

RP 127/2024 rd

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

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre ändras så att den faktiska personaldimensioneringen ska vara minst 0,6 anställda per klient.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2025 och avses bli behandlad i samband med den.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft den 1 januari 2025.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
MOTIVERING.....	3
1 Bakgrund och beredning.....	3
1.1 Bakgrund.....	3
1.2 Beredning.....	4
2 Nuläge och bedömning av nuläget	5
3 Målsättning	10
4 Förslagen och deras konsekvenser	10
4.1 De viktigaste förslagen	10
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna.....	11
4.2.1 Ekonomiska konsekvenser.....	11
4.2.2 Effekter på sysselsättningen	17
4.2.3 Konsekvenser för företagen.....	19
4.2.4 Konsekvenser för myndigheternas verksamhet.....	20
4.2.5 Övriga samhälleliga konsekvenser	22
4.2.6 Konsekvenser för de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna	27
5 Alternativa handlingsvägar.....	30
6 Remissvar	31
7 Ikraftträdande	34
8 Verkställighet och uppföljning	34
9 Förhållande till budgetpropositionen.....	35
10 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning.....	35
LAGFÖRSLAG.....	44
Lag om ändring av 20 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre	44
Lag om upphävande av 4 mom. i ikraftträdandebestämmelsen i en lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre.....	45
BILAGOR	46
PARALLELLTEXT	46
Lag om ändring av 20 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre	46
Lag om upphävande av 4 mom. i ikraftträdandebestämmelsen i en lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre.....	48

MOTIVERING

1 Bakgrund och beredning

1.1 Bakgrund

Enligt statsminister Petteri Orpos regeringsprogram (urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8) har den offentliga sektorns utgifter ökat snabbare än inkomsterna och det har uppstått ett omfattande strukturellt underskott i de offentliga finanserna. De utgifter som befolkningens stigande ålder medför kommer att fortsätta öka över de kommande åren och årtiondena. Under de närmaste åren belastas den offentliga ekonomin också av flera andra faktorer. Utan betydande åtgärder försämras möjligheterna att trygga välfärdssamhällets funktionsförmåga.

Syftet med de ändringar i bestämmelserna om tjänster för äldre personer som gjordes under förra regeringsperioden har varit att tillgodose äldre personers grundlagsenliga rätt till oundgänglig omsorg och tillräckliga social- och hälsojänster. Målet har varit att trygga högkvalitativa tjänster för klienter inom vård och omsorg för äldre personer dygnet runt, samt att förbättra klient- och patientsäkerheten genom att säkerställa att det finns tillräckligt med personal som ansvarar för vården och omsorgen så att uppgifterna ska kunna skötas omsorgsfullt.

Till lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012, äldreomsorgslagen) fogades 2020 bland annat en skyldighet att ha en personaldimensionering på minst 0,7 anställda per klient vid verksamhetsenheter för serviceboende med heldygnsomsg och långvarig institutionsvård för äldre. I dimensioneringen beaktas endast den personal som utför direkt klientarbete. Det var meningen att bestämmelsen om personaldimensionering skulle träda i kraft till fullo efter den övergångsperiod som löpte ut den 1 april 2023, för att kommunerna och samkommunerna samt tjänsteproducenterna skulle ha haft möjlighet att förbereda sig på den betydande ökningen av personalbehovet.

I och med att befolkningen blir äldre har pensioneringar och det ökade servicebehovet gjort det svårare att få tillgång till personal. På grund av de förändringar som skett i verksamhetsmiljön framkom det att det inte var möjligt att uppnå dimensioneringen på 0,7 arbetstagare vid alla verksamhetsenheter inom den tidsfrist som ursprungligen föreskrevs i lagen. Av ovan nämnda orsaker ändrades bestämmelsen om ikraftträdande i äldreomsorgslagen våren 2023 så att syftet är att personaldimensioneringen på 0,7 anställda tillämpas från och med den 1 december 2023. Före detta skulle personaldimensioneringen vara minst 0,6 anställda per klient och från och med den 1 april 2023 minst 0,65 anställda per klient. Vid beredningen av regeringens proposition (RP 298/2022 rd) bedömdes det att genomförandet av personaldimensioneringen försvårades förutom av faktorer som hänför sig till befolkningens åldrande, av särskilt den COVID-19-pandemi som började medan riksdagsbehandlingen av den ursprungliga lagen pågick och som avsevärt försämrade tillgången på personal och verksamhetsenheternas rekryteringsmöjligheter. Senare sysselsatte också beredningen av välfärdsområdenas verksamhet särskilt under 2022 kommunernas personal, och fördröjde verkställigheten av lagen.

Enligt regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering behövs det klart mer tjänster för äldre personer under de närmaste årtiondena än för närvarande. Även om största delen av de äldre klarar sig självständigt, ökar behovet av hjälp särskilt under de sista åren. Som en del av regeringsprogrammets mål om individuella tjänster och behovsenliga tjänster ingår i regeringsprogrammet en skrivning enligt vilken den nuvarande personaldimensioneringen på 0,65 ska bestå under regeringsperioden, och ikraftträdandet av personaldimensioneringen på 0,7

inom heldygnsomsorg senareläggas till den 1 januari 2028 för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal inom social- och hälsovårdstjänsterna. Ändringen i fråga har genomförts i äldreomsorgslagen och den trädde i kraft den 30 november 2023.

För att trygga den ekonomiska hållbarheten och tillgången till personal kom man i samband med beredningen av planen för de offentliga finanserna på våren dock fram till en lösning där minimipersonaldimensioneringen vid verksamhetsenheter med heldygnsomsorg för äldre permanent är 0,6 anställda per klient från och med början av 2025.

Det uppskattas att den personal som behövs för en dimensionering på 0,6 kan tryggas med hjälp av de reformer av lagstiftningen som under föregående regeringsperiod har genomförts för att stödja personalens tillräcklighet och de åtgärder som ingår i statsminister Orpos regeringsprogram utan att ordnandet av klientsäkra tjänster äventyras. Socialvårdslagens (1301/2014) bestämmelser om stödtjänster, hemvård oberoende av tid på dygnet och gemenskapsboende som trädde i kraft i början av 2023 gör det möjligt att gradera vården och omsorgen så att endast de klienter vars situation kräver att personal hela tiden är närvarande eller vars vård och omsorg förutsätter krävande kompetens, inklusive vård i livets slutskede, i fortsättningen placeras i serviceboende med heldygnsomsorg. Trots förändringen i personalens minimidimensionering ska man i varje enhets dimensionering alltid beakta de boendes individuella servicebehov.

Den nationella styrningen som främjar kostnadseffektiviteten samt jämförelsen mellan välfärdsområdena stärks. Områdena styrs att förnya sina tjänster utifrån en ändamålsenlig gradering av tjänsterna.

I regeringsprogrammet betonas kraftigt åtgärder som förbättrar personalens tillräcklighet och tillgången till personal. För att trygga den personal som behövs har man som en del av den nationella servicereformen inom social- och hälsovården inlett Programmet för ett gott arbete som pågår under hela regeringsperioden.

I regeringsprogrammet ingår också åtgärder för att upprätthålla och förbättra äldre personers funktionsförmåga bland annat genom att stödja organisationernas och kommunernas arbete. Enligt regeringsprogrammet säkerställs samarbetet mellan bland annat välfärdsområdena, kommunerna, organisationer, församlingar och privata tjänsteproducenter. Man stöder främjandet av välfärd och hälsa genom tväradministrativt samarbete och stärker perspektivet för välfärd i alla befolkningsgrupper och kunskapsunderlaget om detta i styrningen av välfärdsområdena och kommunerna.

1.2 Beredning

Efter att planen för de offentliga finanserna 2025–2028 blev klar i april inleddes omedelbart beredningen av regeringens proposition som tjänstearbete vid social- och hälsovårdsministeriet. Det ordnades ett remissförfarande om utkastet till regeringens proposition 18.6–14.8.2024. Utlåtanden begärdes av sammanlagt 55 aktörer och dessutom hade även andra aktörer möjlighet att ge ett utlåtande i tjänsten Utlåtande.fi.

Beredningsunderlaget till regeringens proposition finns offentligt tillgängligt på adressen <https://sosiaali- ja terveystoimi.fi/hankkeet> med identifieringskoden STM080:00/2024

2 Nuläge och bedömning av nuläget

Enligt 8 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) svarar välfärdsområdet för ordnandet av social- och hälsovården inom sitt område och har organiseringsansvaret för invånarnas social- och hälsovård. Välfärdsområdet ska ha tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap för att kunna svara för ordnandet av social- och hälsovården, och det ska sörja för att tillgången till social- och hälsovårdstjänster motsvarar invånarnas behov under alla omständigheter.

För att kunna uppfylla sitt organiseringsansvar ska välfärdsområdet ha sådan yrkesutbildad social- och hälsovårdspersonal och sådan administrationspersonal och annan personal som verksamheten kräver, förfoga över lämpliga lokaler och lämplig utrustning och ha andra behövliga förutsättningar för att sköta verksamheten. Dessutom ska välfärdsområdet ha en tillräcklig egen tjänsteproduktion för att kunna uppfylla sitt organiseringsansvar.

Enligt 20 § 1 mom. i äldreomsorgslagen ska en verksamhetsenhet inom äldreomsorgen ha en personal som till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvarar antalet äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten och det servicebehov deras funktionsförmåga medför, och som garanterar dem en högkvalitativ service. Enligt bestämmelsen ska det inom tjänster med heldygnsoomsorg finnas tillräcklig personal på verksamhetsenheten alla tider på dygnet. Enligt 20 § 2 mom. (876/2022) som ändrade då lagen trädde i kraft den 1 januari 2023 ska den faktiska personaldimensioneringen vara minst 0,7 anställda per klient vid en sådan verksamhetsenhet för serviceboende med heldygnsoomsorg enligt 21 c § i socialvårdslagen som har gemensamma lokaler och egen arbetsskiftsplanering och som är underställd en och samma chef. 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.

Begreppet serviceboende med heldygnsoomsorg motsvarar till sitt innehåll det tidigare begreppet intensifierat serviceboende. I reformen av äldreomsorgslagen har föreskrivits att den långvariga institutionsvården inom socialvården för äldre ska avvecklas efter övergångsperioden den 31 december 2027. Enligt ikraftträdandebestämmelsen i ovan nämnda lag tillämpas personaldimensioneringen enligt 20 § 2 mom. också på verksamhetsenheter för långvarig institutionsvård för äldre under övergångsperioden.

Enligt den ändrade bestämmelsen om ikraftträdande i lagen om ändring av äldreomsorgslagen som trädde i kraft våren 2023 tillämpas personaldimensioneringen i fråga från och med den 1 december 2023. Före det ska personaldimensioneringen från och med den 1 april 2023 vara minst 0,65 anställda per klient fram till slutet av 2027.

År 2020 konstaterades att det är nödvändigt att öka personalresurserna och föreskriva om en numerisk minimidimensionering som förpliktar aktörerna med hänsyn till brister som försämrar kvaliteten på vården och äventyrar klientsäkerheten. I regeringens proposition om personaldimensioneringen inom dygnetruntvården för äldre (RP 4/2020 rd) behandlas tillgången till personal och behoven av en ökning i detalj.

Läget i Finlands offentliga finanser har försämrats. Enligt den ekonomiska översikt som finansministeriet publicerade i december 2023 var den offentliga sektorns underskott 2,5 procent av BNP 2023. Underskottet ökar 2024 till 3,5 procent till följd av den svaga ekonomiska tillväxten och sysselsättningstillväxten samt den långsamma ökningen av skatteinkomster. Den offentliga sektorns underskott kommer under de följande åren att öka till cirka 3,0 procent av

BNP, då regeringens anpassningsåtgärder börjar ha effekt och ekonomin och sysselsättningen börjar öka i slutet av prognosperioden. Statsförvaltningens underskott förblir dock stort under hela prognosperioden, och inte heller inom lokalförvaltningen förväntas underskotten rättas till. Till följd av statens och lokalförvaltningens underskott och den långsamma ekonomiska tillväxten fortsätter skuldkvoten att öka, och det finns inga utsikter att den skulle börja minska med den ekonomiska utveckling som är inom synhåll. Även den kraftiga kostnadsökningen till följd av Rysslands anfallskrig mot Ukraina medför utmaningar med att genomföra tjänsterna.

I sitt regeringsprogram har regeringen åtagit sig att fatta beslut som stärker de offentliga finanserna med ett nettobelopp på 6 miljarder euro beräknat på 2027 års nivå. De anpassningsåtgärder regeringen tidigare beslutat om räcker inte till för att säkerställa att skuldkvoten i de offentliga finanserna stabiliseras före 2027. Utan ytterligare åtgärder närmar sig den offentliga sektorns skuld 90 procent i förhållande till bruttonationalprodukten 2028. Det krävs nya åtgärder för att stärka de offentliga finanserna också med tanke på efterlevnaden av EU:s finanspolitiska regler. Därför beslutade regeringen i planen för de offentliga finanserna 2025–2028 om tilläggsåtgärder som stärker de offentliga finanserna med cirka 3 miljarder euro. På så sätt strävar man efter att förhindra att tappa kontrollen över ekonomin.

I sparåtgärderna i planen ingår att lätta på välfärdsområdenas skyldigheter. Regeringen har försökt trygga social- och hälsovårdstjänsterna bland annat genom att avhjälpa bristen på kompetent arbetskraft och förbättra välfärdsområdenas förutsättningar att producera lagstadgade tjänster med tillgängliga personalresurser.

Ändringen av uppgifter bedöms minska områdenas kostnader lika mycket som finansieringen, så den stärker inte välfärdsområdenas ekonomi. Även den dåliga tillgången till personal har utmanat välfärdsområdena både funktionellt och ekonomiskt. Personalbristen ökar kostnadstrycket och försvagar tillgången till tjänster. Genom sina beslut har regeringen strävat efter att underlätta genomförandet av lagstadgade uppgifter och minska trycket att rekrytera extra personal inom social- och hälsovården. I enlighet med regeringsprogrammet stärks tjänster av mellanform som ligger mellan tjänster på basnivå och tjänster på specialnivå. Trycket på att använda dyra tjänster på specialnivå på den högsta nivån i servicesystemet kan minskas när de övriga nivåerna i den stegvisa modellen fungerar optimalt och tjänsterna riktas rätt och i rätt tid.

Detta förutsätter en tydligare struktur där förebyggande tjänster samt tjänster som främjar hälsa och välfärd, tjänster på basnivå och tjänster på specialnivå skapar en tydlig stegvis helhet.

Den äldre befolkningen kommer att öka kraftigt under de kommande åren. Till följd av att befolkningen åldras ökar servicebehovet och svårigheterna att få tillgång till personal också inom andra social- och hälsovårdstjänster än sådana som riktar sig till äldre.

Institutet för hälsa och välfärd (nedan THL) förutspår att antalet äldre som behöver tjänster för äldre, hemvård, gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg kommer att öka med 33 000 klienter fram till 2027. År 2023 arbetade drygt 80 000 anställda inom servicen för äldre. År 2027 kommer det uppskattningsvis att behövas 14 200 fler som arbetar med servicen för äldre än år 2023, om servicestrukturen inte förändras.

Genom den lagstadgade personaldimensioneringen inom heldygnsomsorgen för äldre tryggas äldre personers rätt till nödvändig omsorg och tillräckliga socialvårds- och hälso- och sjukvårdstjänster samt förverkligas således jämlikheten och delaktigheten för äldre personer i samhället. Samtidigt med personaldimensioneringen 2020 föreskrevs om

användningen av bedömningsverktyget RAI¹ för bedömning av en äldre persons funktionsförmåga när en äldre person bedöms behöva regelbunden socialservice för att trygga vården och omsorgen. Från och med den 1 april 2023 används RAI-systemet heltäckande inom alla tjänster för äldre och i hela landet, så det gör det möjligt att bättre rikta tjänsterna enligt klienternas behov.

Vid en granskning av hela landet hade största delen (76 %) av de RAI-bedömda klienterna vid serviceboenden med heldygnsoomsorg en demensdiagnos och cirka två av tre klienter (71 %) hade i genomsnitt åtminstone en medelsvår kognitiv störning (CPS $\geq$ 3) 2022. Cirka två av tre har måttliga eller stora svårigheter att klara av dagliga sysslor såsom måltider, personlig hygien eller toalettbesök (ADL_H $\geq$ 3). I genomsnitt misstänktes var tredje klient lida av depression (diagnos eller symptom) och drygt en tredjedel av klienterna hade beteendesyntom. I klientkretsen har andelen personer som fått en demensdiagnos ökat och en allt större del har depressionssymtom och beteendestörningar. Även om det samtidigt verkar som om förmågan att klara sig i vardagen (t.ex. att tvätta sig, klä på sig, äta) i genomsnitt har förbättrats något, behövs det mer personal per klient på grund av att klienternas kognitiva svårigheter har ökat.

Genom en tillräcklig, lagstadgad personaldimensionering tryggas också personalens välbefinnande och arbetshälsa. Enligt Arbetshälsoinstitutets undersökningar är etisk belastning och andra psykosociala belastningsfaktorer i arbetet vanligare inom tjänsterna för äldre än inom den övriga social- och hälsovården. Konsekvenserna av den etiska belastningen för de anställda inom äldreomsorgen var frånvaro från arbetet, mentala problem, ohälsosamma och asociala levnadssätt och fysiska symptom samt nedsatt arbetsförmåga. Situationer som orsakar etisk belastning är bl.a. organisatoriska begränsningar på arbetsplatsen, som till exempel gäller ledning, uppgörande av arbetsskift och otillräckliga resurser.

Den faktiska personaldimensioneringen har ökat vid enheter med heldygnsoomsorg för äldre under åren 2020–2023. År 2020 uppfyllde 31 procent av enheterna dimensioneringen på 0,65. På tre år har andelen stigit till 89 procent. Enheterna för heldygnsoomsorg för äldre har fått över 2 500 nya anställda under ett knappt år. Antalet anställda var sammanlagt cirka 41 000 i oktober 2023, varav 36 100 utförde direkt klientarbete. Drygt en tredjedel av de nya arbetstagarna är vårdare, en dryg tredjedel är omsorgsassistenten och en knapp tredjedel andra arbetstagare som räknas in i personaldimensioneringen. Omsorgsassistenterna har blivit den näst största yrkesgruppen efter närvårdarna. I oktober 2023 uppfyllde 94 procent av enheterna den dimensionering på 0,65 som lagen förutsätter medan 43 procent av enheterna redan uppfyllde en dimensionering på 0,7. Andelen har ökat ytterligare jämfört med mätningen för ett år sedan (maj 2023 40 %, 2022; 32 %).

Största delen av personalen inom hemvården och vården som ges dygnet runt är närvårdare (68 %). De näst största personalgrupperna är sjukskötare (9 %) och omsorgsassistenten (6 %). Genom ändringarna i äldreomsorgslagen har man försökt rikta de yrkesutbildade personernas arbete mer effektivt till direkt klientarbete genom att anställa mer assisterande personal. Inom vården som ges dygnet runt arbetar närvårdarna nästan uteslutande (96 %) med direkt klientarbete.

I fråga om det ökade behovet av personal på längre sikt har det på uppdrag av SHM gjorts en utredning av antalet närvårdare och en prognos om behovet att öka antalet (Vertikal Oy). Enligt

¹ Information om RAI-systemet:

<https://thl.fi/sv/teman/aldre/bedomning-av-servicebehovet-med-rai-systemet/information-om-rai-systemet>

den fanns det cirka 63 000 närvårdare inom äldreomsorgen 2022 och före 2038 kommer behovet att öka till cirka 80 000 närvårdare. I utredningen har inte gjorts några antaganden om ändringar i personalstrukturen. Närvårdarna utgör cirka 69 procent av personalen inom tjänsterna för äldre och det är sannolikt att närvårdarna (och motsvarande) förblir en central arbetstagargrupp inom tjänsterna för äldre även i fortsättningen. I utredningen har man utifrån materialet bedömt att de främsta möjligheterna att förbättra närvårdarsituationen på kort sikt torde vara att förbättra produktiviteten och minska sjukfrånvaron. I utredningen fästs också uppmärksamhet vid att andelen närvårdarstuderande och nya studerande som är födda utomlands har ökat snabbt och redan var över 20 procent 2021.

Inom tjänsterna för äldre råder personalbrist inom alla delområden, från hemvård till serviceboende med heldygnsomsorg. Även om man har lyckats öka antalet anställda vid verksamhetsenheter för heldygnsomsorg, försvårar genomförandet av dimensioneringen hanteringen av social- och hälsovården som helhet. I fortsättningen kommer personalens tillräcklighet att utmanas i synnerhet då servicebehovet i de stora åldersklasserna ökar.

Av ovan nämnda orsaker har det inte ansetts möjligt att i nuläget genomföra en personaldimensionering på minst 0,7 arbetstagare. Antalet utbildningsplatser utökades betydligt när dimensioneringen fastställdes 2020. För att öka antalet utbildningsplatser reserverades finansiering för utbildning av 5 000 nya närvårdare och 700 sjukskötare. Effekterna av det ökade antalet utbildningsplatser har börjat synas i arbetskraften från och med 2023 och ännu tydligare från och med 2024. Det bör dock observeras att personalbehovet inom servicen för äldre kommer att öka i sin helhet under de kommande åren till följd av att befolkningen åldras, såsom konstaterats nedan i kapitel 4.2.2. (Effekter på sysselsättningen).

Överföringen av ansvaret för att ordna social- och hälsovård till välfärdsområdena vid ingången av 2023 har också påverkat genomförandet av personaldimensioneringen. Genomförandet av reformen har krävt att både kommunerna och välfärdsområdena allokera resurser till att bereda överföringen av organiseringsansvaret och till att omorganisera och förenhetliga verksamheten. En lättnad av dimensioneringskravet stöder också möjligheterna att uppnå de eftersträlvade effekterna av social- och hälsovårdsreformen. De större anordnare och produktionsområden som uppstått till följd av reformen möjliggör en bättre helhetsplanering när det gäller personal.

Alla möjligheter att göra personalstrukturen mångsidigare som ingår i lagstiftningen har ännu inte utnyttjats. Utöver närvårdare och sjukskötare kan man enligt 3 a § 1 mom. i äldreomsorgslagen svara på klienternas behov genom den kompetens som många andra yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården besitter. Dessutom kan även andra än yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården utnyttjas för att upprätthålla den sociala funktionsförmågan och främja socialt umgänge, till exempel yrkesutbildade personer inom motions-, kultur- eller konstbranschen. Deras andel av personalen är fortfarande mycket liten.

Personaldimensioneringen har i huvudsak höjts genom att öka antalet omsorgsassistenter och deras andel av den personal som räknas in i dimensioneringen är nu cirka 10 procent. Hösten 2022 inleddes tilläggsutbildningar för omsorgsassistenter med hjälp av tilläggsanslag. Målet med finansieringen från Servicecentret för kontinuerligt lärande är att utbilda 1 500 nya omsorgsassistenter under 2022–2025. På motsvarande sätt är syftet med undervisnings- och kulturministeriets statsandelsfinansiering att utbilda 1 000 omsorgsassistenter under 2022–2024.

Personalens tillräcklighet kan också förbättras tack vare att servicestrukturen har blivit mångsidigare, vilket har varit målet för den reform av äldreomsorgen som genomfördes under föregående regeringsperiod. Hemvård oberoende av tid på dygnet gör det möjligt att erbjuda

mångsidiga tjänster såväl i hemmet som för klienter i gemenskapsboende, vilket därmed kan bromsa upp den förväntade ökningen av behovet av serviceboende med heldygnsomsorg. När hemvårdsbesöken fördelas jämnare över dygnet får klienterna bättre tjänster som ges vid den tid de behöver dem. En undersökning av arbetet har dessutom visat att en utjämning av rusningstoppen på morgonen inom hemvården minskar behovet av personal inom hemvården.

Genom att ordna stödtjänster enligt 19 § i socialvårdslagen (bl.a. måltids-, städ- och klädvårdstjänster) är det också möjligt att frigöra tid för yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården för de tjänster där särskild yrkeskompetens behövs. Med hjälp av stödtjänster som tillhandahålls i ett tillräckligt tidigt skede kan man också stöda klienternas funktionsförmåga och på så sätt skjuta upp behovet av regelbunden hemvård.

Dessutom måste servicestrukturen lättas upp så att den personal som finns tillgänglig räcker till för att producera tjänsterna. Servicestrukturen för långtidsvård av äldre har bestått av hemvård och serviceboende med heldygnsomsorg. I den ändring av socialvårdslagen som trädde i kraft den 1 januari 2023 utökades lagen med gemenskapsboende, som placerar sig mitt emellan hemvård och heldygnsomsorg. När lagändringen trädde i kraft användes motsvarande service (s.k. vanligt serviceboende) av cirka 5 000 äldre klienter. För närvarande är målet att antalet klienter i gemenskapsboende ska öka med 17 000 klienter (12 % av klienterna inom heldygnsomsorgen) fram till 2027, varvid behovet av extra personal minskar med 4 600 arbetstagare (beräkningen har gjorts enligt en dimensionering på 0,65). Den totala potentialen för gemenskapsboende är betydligt större än ovan nämnda. Utifrån RAI-uppgifterna uppskattar THL att cirka en fjärdedel (25 %) av klienterna vid serviceboenden med heldygnsomsorg och äldreboenden kunde passa bättre i gemenskapsboende utifrån deras servicebehov. Detta förutsätter att tillgången till personal tryggas även för dem som använder dessa tjänster. Genom att sänka minimipersonaldimensioneringen en aning underlättas tillgången till individuella tjänster för klienter i gemenskapsboende.

Den ovan presenterade servicestrukturen förutsätter att det finns serviceboende med god personaldimensionering dygnet runt. Då sker den allra tyngsta och mest krävande vården, den kliniskt krävande vården och den krävande multiprofessionella rehabiliteringen huvudsakligen vid dessa enheter. Inom dygnetruntvården tillhandahålls enligt scenariot vård av en person med framskriden minnessjukdom och behandling av personer med minnessjukdom med symtom som omfattar planlöst vandrande, beteendestörningar eller förvirring. I fråga om den dagliga funktionsförmågan är de kunder som till exempel behöver hjälp med måltiderna inte potentiella kunder inom gemenskapsboende. Om gemenskapsboendet också tvingades svara på mycket tunga servicebehov, skulle ingen inbesparing göras i den personal som behövs, eftersom personalbehovet som motsvarar kundernas servicebehov då närmar sig dimensioneringen för serviceboende med heldygnsomsorg.

I fortsättningen måste utvecklingen också inriktas på andra åtgärder som ökar tillgången till tjänster, till exempel utnyttjande av teknologi och effektiviserad planering av arbetet. Problemen med tillgången till personal gäller inte enbart servicen för äldre, utan pensioneringar som följer av att befolkningen åldras och de ökade servicebehoven har lett till att det råder brist på personal i hela social- och hälsovårdens servicesystem. Därför har SHM inlett Programmet för ett gott arbete som innehåller både långsiktiga och kortsiktiga åtgärder för att lindra personalbristen inom social- och hälsovården.

Programmet innehåller åtgärder för att förbättra kunskapsbasen och framsynen i fråga om personal, öka antalet utbildningar och utveckla utbildningsstrukturerna. Programmet främjar också den yrkesutbildade personalens möjligheter att koncentrera sig på klientarbetet och förtydligar personalens arbetsfördelning, förbättrar den yrkesutbildade personalens möjligheter

att koncentrera sig på arbete som motsvarar den egna kompetensen bland annat genom att öka användningen av stödtjänster och assisterande personal, förnyar lagstiftningen om yrkesutbildade personer och utvidgar rekryteringen bland annat genom att öka den internationella rekryteringen. Ett av målen med programmet är att förbättra arbetets dragnings- och hållkraft. Det har inletts regionala coachningsprogram som stöd för arbetshälsan och orken i arbetet. Hur åtgärderna i programmet framskrider följs upp halvårsvis ända fram till utgången av år 2027.

Genom att lätta på minimipersonaldimensioneringen inom heldygnsomsorgen kan man förbättra tillgången till tjänster. Genom att minska minimidimensioneringen kan personalen frigöras för nödvändiga utökningar av tjänsterna. Om dimensioneringen sänks till 0,60 anställda/klient, frigörs kalkylmässigt 2 600 anställdas arbetsinsats före 2028, och denna kan i välfärdsområdena riktas antingen till att öka serviceboendet med heldygnsomsorg eller till andra social- och hälsovårdsuppgifter i enlighet med områdets behov.

3 Målsättning

Syftet med propositionen är att skapa balans i Finlands offentliga finanser. Den är en del av de beslut som regeringen fattat vid ramförhandlingarna våren 2024 och som syftar till att stärka de offentliga finanserna med cirka tre miljarder euro. Genom att stärka den offentliga ekonomin strävar man efter att trygga bevarandet av välfärdssamhället och dess viktiga tjänster inte bara för nuvarande utan också för kommande generationer.

Genom propositionen eftersträvas en årlig besparing på 45 miljoner euro för 2025–2027 i jämförelse med planen för de offentliga finanserna 2024–2027 och från och med 2028 en årlig besparing på 134 miljoner euro för den offentliga social- och hälsovården som finansieras av staten.

Dessutom är syftet med propositionen att trygga social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet i välfärdsområdena samt att ge välfärdsområdena möjlighet att mer flexibelt än i nuläget planera sina social- och hälsovårdsfunktioner med beaktande av klienternas behov och servicesystemet i sin helhet.

Ett mål är också att förbättra tillgången till tjänster och servicesystemets kostnadseffektivitet genom att betona tjänster på basnivå även i lagstiftningen samt genom att stärka förebyggandet, servicekedjorna och servicehandledningen samt digitala tjänster och möjligheter till egenvård.

4 Förslagen och deras konsekvenser

4.1 De viktigaste förslagen

Den miniminivå för personaldimensioneringen inom heldygnsomsorgen som fastställs i äldreomsorgslagen föreslås lättas upp permanent så att den är minst 0,6 anställda per klient från och med den 1 januari 2025.

Propositionen handlar om en ändring av minimidimensioneringen. Om klientstrukturen kräver det ska dimensioneringen vara högre.

Den ändring i dimensioneringen som görs under 2025 kan göras utan ansökan och beslut om ändring av registreringen.

4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

4.2.1 Ekonomiska konsekvenser

I propositionen föreskrivs om en permanent sänkning av minimidimensioneringen inom heldygnsomsorgen för äldre till nivån 0,6. Från och med början av 2025 räcker det med 0,6 anställda per klient i stället för nuvarande 0,65 anställda och minimidimensioneringen höjs inte till 0,7 i början av 2028.

I samband med regleringen av personaldimensioneringen bedömde man 2020 de ekonomiska konsekvenserna av en höjning av hela dimensioneringen. Utifrån dessa har man reserverat en ökning av kommunernas och senare välfärdsområdenas finansiering. I välfärdsområdenas finansiering beaktas också den förändrade kostnadsnivån så att den finansiering som förts in i finansieringsunderlaget årligen har höjts med ett prisindex², som är avsett att beakta till exempel förändringar i personalkostnaderna.

Från och med 2025 minskas från välfärdsområdenas nuvarande finansiering det sparmål som fastställdes vid ramförhandlingarna våren 2024 (en bestående minskning på 45 miljoner euro). Den fördelas mellan välfärdsområdena enligt principerna för välfärdsområdenas finansieringssystem (på basis av behovskoefficienten för äldreomsorg). Eftersom dimensioneringen på 0,7 inte träder i kraft i början av 2028 får välfärdsområdena inte det finansieringstillägg (89 miljoner euro) som reserverats i planen för de offentliga finanserna 2025–2028 med tanke på höjningen av dimensioneringen från 0,65 till 0,7.

Vid bedömningen av de ekonomiska konsekvenserna bedöms två helheter:

A. Från och med 2025 minskar antalet anställda och därmed även personalkostnaderna vid en del enheter om minimidimensioneringen sjunker från 0,65 till 0,6.

B. Från och med 2028 behöver heller inte den extra personal som behövs för att höja dimensioneringen från 0,65 till 0,7 inte anställas eller skaffas på annat sätt.

De ekonomiska konsekvenserna har i denna proposition bedömts på motsvarande sätt som i regeringens proposition RP 4/2020 rd som ledde till reglering av personaldimensioneringen och i regeringens propositioner RP 298/2022 rd och RP 54/2023 rd som gäller förlängning av ikraftträdandet av dimensioneringen. Utgångsläget, bland annat behovet av extra personal, har uppdaterats så att det är förenligt med läget i oktober 2023 och kostnadseffekterna har bedömts enligt 2025 års nivå.

I konsekvensbedömningen har man samarbetat med social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet, THL och Valfärdsområdesbolaget Hyvil Ab. Under beredningen har man också diskuterat konsekvenserna och genomförandet av lagförslaget i nätverket av direktörer

² Bestämmelser om välfärdsområdenas prisindex finns i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021, 8 §). När prisindexet för välfärdsområdena räknas ut ska viktkoefficienten för det allmänna förtjänstnivåindexet vara 0,60, viktkoefficienten för konsumentprisindexet vara 0,30 och viktkoefficienten för den årliga förändringen i välfärdsområdesarbetsgivarens socialskyddsavgifter vara 0,10. När förändringen i kostnadsnivån räknas ut beaktas också välfärdsområdenas kalkylerade kostnader för det föregående året, förändringen i servicebehovet samt justeringen av de faktiska kostnaderna i efterhand.

för servicen för äldre i välfärdsområdena och med representanter för tillsynsmyndigheterna (Valvira och regionförvaltningsverken).

A. Minskning av personalbehovet från och med 2025 om minimidimensioneringen sänks från 0,65 till 0,6

Då konsekvenserna av beräkningen av den lagstadgade minimidimensioneringen bedöms ska enheter som kan minska sin dimensionering identifieras. I propositionen är det fråga om en ändring av minimidimensioneringen och om klientstrukturen kräver det måste dimensioneringen vara högre. Enligt 20 § i äldreomsorgslagen ska en verksamhetsenhet ha en personal som till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvarar antalet äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten och det servicebehov deras funktionsförmåga medför, och som garanterar dem en högkvalitativ service.

Antalet anställda vid en verksamhetsenhet ska alltså svara mot klienternas servicebehov, men det finns ingen nationellt enhetlig definition av vilken dimensionering som förutsätts för respektive klientstruktur. I kriterierna för beviljande av heldygnsomsorg för äldre i välfärdsområdena ingår RAI-indikatorer, men ett placeringsbeslut för en enskild klient fattas alltid individuellt och efter en bedömning av helheten. Utöver klienternas behov kan dimensioneringen också påverkas av till exempel enhetens lokaler och andra omständigheter. Till exempel ska det vid en korttidsenhet finnas mer personal än genomsnittligt, eftersom det till följd av att klienterna ofta byts ut behövs mer resurser till exempel för dokumentation, samarbete med anhöriga och bedömning av klientens situation och funktionsförmåga än vid en enhet för långtidsvård. Således går det inte att till exempel utifrån RAI-uppgifterna systematiskt fastställa en dimensionering för verksamhetsenheter. Klientstrukturen inom heldygnsomsorgen för äldre och klienternas funktionsförmåga beskrivs i avsnittet Konsekvenser för klienterna och tjänsternas kvalitet.

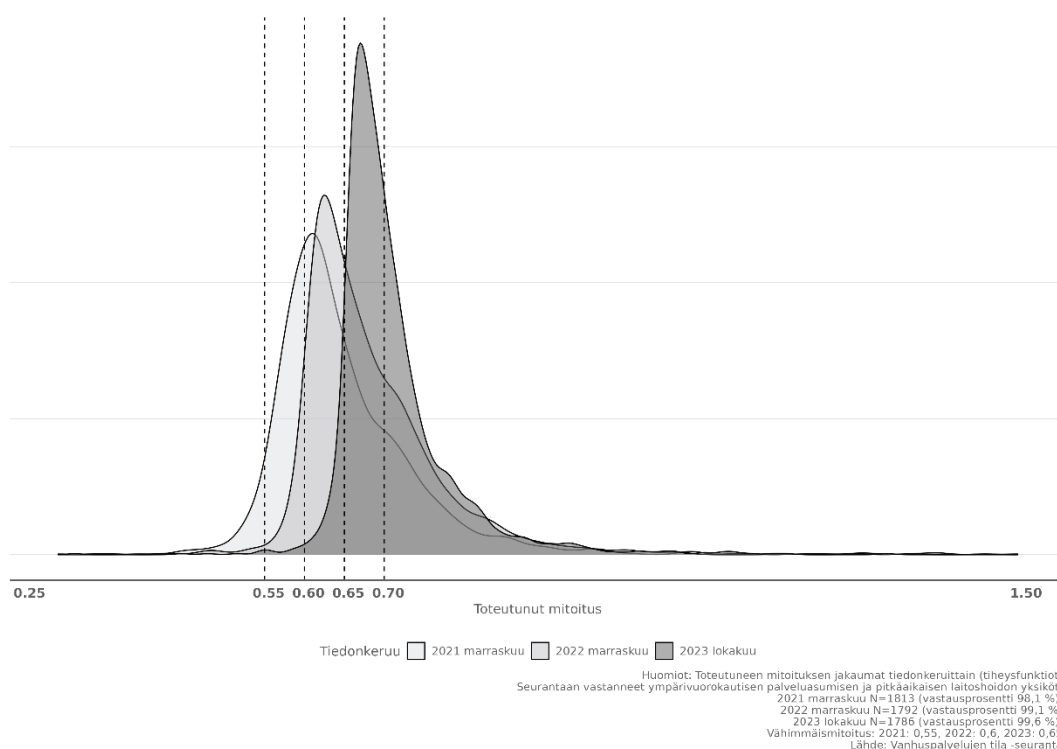
De faktiska kostnadseffekterna beror förutom på enheternas klientstruktur även på välfärdsområdenas och tjänsteproducenternas åtgärder och val. Enheternas dimensionering påverkas till exempel av den servicestruktur som området valt. Till heldygnsomsorgen hänvisas klienter med olika servicebehov beroende på hur omfattande roll heldygnsomsorgen och å andra sidan till exempel mellanliggande tjänster, såsom gemenskapsboende, har i områdets serviceutbud. Enligt uppgifter från välfärdsområdena kommer dimensioneringen i deras egen verksamhet att vara hög vid de enheter där klienternas behov förutsätter det. Sådana är till exempel psykiatriska enheter och enheter med klienter som betar sig utmanande. Dessutom är dimensioneringarna höga vid rehabiliterings- och bedömningsenheter och korttidsenheter. Små enheter (med till exempel 10 invånarplatser) är utmanande, eftersom en dimensionering på 0,6 inte kalkylmässigt kan trygga tillräcklig personal för tre skift. Dimensioneringen vid sådana enheter kan därför vara högre än vad klienternas behov förutsätter. Vid övriga enheter bedöms dimensioneringen ligga nära den lagstadgade dimensioneringen. Eftersom det har blivit svårare att skaffa vikarier kan en del enheter lämna lite utrymme i dimensioneringen för att minska behovet av vikarier till exempel på grund av sjukfrånvaro.

Det är således omöjligt att fullständigt bedöma hur mycket som maximalt kan sparas till följd av den sänkta minimidimensioneringen, men nedan bedöms om enheterna kan minska sina dimensioneringar när den lagstadgade minimidimensioneringen sänks så att det uppställda sparmålet (45 miljoner euro) uppnås. Då lönekostnaderna på 2025 års nivå tillämpas förutsätter sparmålet en kalkylmässig minskning av personalstyrkan med 900–1 000 anställda (antalet anställda omvandlade till heltidsanställda). Minskningen är cirka tre procent av den direkta arbetstiden för personalen i hela landet (N=36 100). Sättet att beräkna lönekostnaderna beskrivs i slutet av avsnittet om bedömning av de ekonomiska konsekvenserna.

De enheter som mest sannolikt minskar dimensioneringen är sådana som i nuläget har en dimensionering på 0,65–0,69, eftersom det bland dem finns till exempel enheter som har varit tvungna att öka personalen en aning för att komma över den nuvarande lagstadgade dimensioneringen på 0,65. En minskning av minimidimensioneringen från 0,65 till 0,6 borde inte i någon större utsträckning påverka enheter med en klart högre dimensionering än den lagstadgade dimensioneringen (minst 0,7), eftersom deras klientstruktur sannolikt kräver en hög dimensionering.

I figur 1 beskrivs enheternas fördelning enligt den faktiska dimensioneringen 2021–2023 (källa THL:s uppföljning av äldreomsorgen). Figuren visar att när den lagstadgade minimidimensioneringen har stigit har dimensioneringen för största delen av enheterna alltid varit något högre än den gängse minimidimensioneringen (lagstadgad minimidimensionering 2021: 0,55, 2022: 0,6 och fr.o.m. 1.4.2023: 0,65).

Figur 1. Enheter med heldygnsomsorg för äldre enligt dimensionering hösten 2021, 2022 och 2023.



Enligt THL:s uppföljning av äldreomsorgen fanns det i oktober 2023 919 verksamhetsenheter vars dimensionering var 0,65–0,69. Vid 518 av dessa hade dimensioneringen också ett år tidigare legat nära den lagstadgade minimidimensioneringen (0,6). Dessa enheter kan antas ha höjt sin dimensionering 2022–2023 i huvudsak på grund av den höjda lagstadgade minimidimensioneringen, inte på grund av att klienternas behov har ökat. Om var och en av

dessa 518 enheter minskade sin dimensionering med 0,05 (dvs. samma minskning som den lagstadgade minimidimensioneringen), skulle deras personalbehov kalkylmässigt minska med 901 arbetstagare (om man antar att antalet klienter förblir detsamma). Dessutom skulle behovet av vikarier kalkylmässigt minska med cirka 200 arbetstagare. Totalt fanns det 1 786 enheter med heldygnsomsorg för äldre, så de ovan beskrivna 518 enheterna utgör en knapp tredjedel av alla enheter. Vid dessa 518 enheter fanns det sammanlagt 18 027 klienter, vilket var 35 procent av alla klienter inom heldygnsomsorgen för äldre (N = 51 972). THL samlar in uppgifter om dimensioneringen av heldygnsomsorgen för äldre två gånger per år. Under remissbehandlingen publicerades läget i april 2024. Den ovan beskrivna körningen upprepades också med det senaste materialet och i april 2024 fanns det 529 motsvarande enheter och minskningen av personalbehovet var 885, med andra ord var resultatet nästan detsamma som enligt situationen i oktober 2023.

Den ovan beskrivna beräkningen är teknisk och det går inte att utifrån det riksomfattande materialet helt säkert veta vilka enheter som de facto har möjlighet att minska sin dimensionering och hur mycket. Dimensioneringen kan också minska vid andra enheter än dessa. En del av de drygt 500 enheter som undersöktes kan minska sin dimensionering med mer än 0,05 (nära 0,6), medan andra kan göra en mindre minskning.

De ovan beskrivna uppgifterna visar dock att personalstyrkan kalkylmässigt sannolikt minskar med åtminstone de 900–1 000 arbetstagare som sparmålet förutsätter när den lagstadgade minimidimensioneringen sänks från 0,65 till 0,6. Enligt THL:s uppföljningsmaterial finns det tillräckligt med sådana enheter som bedöms kunna minska personalen med beaktande av klientstrukturen för att det uppställda sparmålet ska uppnås. För att balansera ekonomin förutsätter den andel som dras av från välfärdsområdenas finansiering inte att dimensioneringen sänks vid alla enheter, utan det räcker att en del av de enheter som för närvarande har en dimensionering på 0,65–0,69 lättar på sin dimensionering. Detta innebär cirka en tredjedel av alla verksamhetsenheter med heldygnsomsorg för äldre.

Eftersom det är fråga om en teknisk bedömning är det inte möjligt att presentera uppgifter som är exakta för varje område och sektor. Hur personalminskningen fördelas i området och mellan offentliga och privata tjänsteproducenter beror till exempel på klientstrukturen och välfärdsområdenas och tjänsteproducenternas val.

B. Minskning av personalbehovet från och med 2028, om den extra personal som behövs för att höja dimensioneringen till 0,65–0,7 inte behöver anställas

Det görs alltså inga ändringar i välfärdsområdenas nuvarande finansiering eftersom minimidimensioneringen inte höjs till 0,7 i början av 2028, utan det finansieringstillägg som reserverats för ökningen uteblir.

Nedan bedöms hur mycket antalet anställda borde ha ökat i början av 2028 jämfört med det nuvarande antalet anställda, om denna lagändring inte läggs fram. Enligt THL:s uppföljning av äldreomsorgen behövs (utan att beakta behovet av vikarier) 127 kalkylerade extra arbetsinsatser för en dimensionering på 0,65 och 1 421 för en dimensionering på 0,7 jämfört med situationen i oktober 2023. Skillnaden mellan dessa motsvarar således 1 294 kalkylerade extra arbetsinsatser inom den offentliga och den privata sektorn sammanlagt. Dessutom skulle behovet av vikarier uppgå till en arbetsinsats av cirka 300 anställda, vilket innebär att det totala behovet av extra personal skulle ha varit cirka 1 600. Uppskattningen av behovet av extra personal för dimensioneringen 0,65/0,7 har beräknats per verksamhetsenhet och utifrån de

faktiska dimensioneringarna³. Som ovan konstaterats publicerade THL dimensioneringsuppgifterna för april 2024 under remissbehandlingen. Det behövs (utan att beakta behovet av vikarier) 125 kalkylerade extra arbetsinsatser för en dimensionering på 0,65 och 1 623 för en dimensionering på 0,7 jämfört med situationen i april 2024. Skillnaden mellan dessa motsvarar således 1 498 kalkylerade extra arbetsinsatser inom den offentliga och den privata sektorn sammanlagt. Dessutom skulle behovet av vikarier uppgå till en arbetsinsats av cirka 300 anställda, vilket enligt situationen i april 2024 innebär att behovet av extra personal totalt skulle ha varit cirka 1 800.

Beräkning av lönekostnader

I regeringens proposition om förlängning av personaldimensioneringen (RP 54/2023 rd) användes vid kostnadsberäkningen det vägda medeltalet av lönerna i tre yrkesgrupper i förhållandet 48 procent för närvårdare, två procent för sjukskötare och 50 procent för omsorgsassistenten. Enheterna behöver mångsidig kompetens, med andra ord måste även andra yrkesgrupper anställas, men i propositionen antogs att om minimidimensioneringen hade stigit med 0,65–0,7, skulle det ha anställts nya arbetstagare med löner som ungefär motsvarar lönerna för dessa yrkesgrupper.

Antagandet grundade sig på att omsorgsassistenternas andel av personalen har ökat i takt med att personaldimensioneringen ökat. Man kan också anta att antalet anställda minskar i samma proportion som personaldimensioneringen minskar. En omsorgsassistent kan inte arbeta ensam under ett arbetsskift, så när personalen minskar kommer antalet omsorgsassistenten sannolikt att minska förhållandevis mer än närvårdarna. Å andra sidan ska enheten alltid ha tillgång till en sjukskötares arbetsinsats.

Således har man som personalkostnad använt samma vägda medeltal för lönerna i tre yrkesgrupper som i föregående regeringsproposition (RP 54/2023 rd). Besparingarna i personalkostnader har beräknats separat på basis av löneuppgifter för offentliga och privata tjänsteproducenter. Till förfogande har man haft löneuppgifter för 2022⁴, till vilka fogades bikostnader (24,26 %) och semesterpenningar (5 %). Summorna har höjts till 2025 års nivå genom att använda välfärdsområdenas prisindex⁵. Räknat på detta sätt har den genomsnittliga lönekostnaden för offentliga och privata tjänsteproducenter uppskattats till 48 400 euro per år.

Det kan anses möjligt att uppnå sparmålet också eftersom välfärdsområdesindexet har använts i enlighet med handboken för konsekvensbedömning för att höja lönekostnaden som används som grund för beräkningarna till 2025 års nivå. Lönerna kan dock stiga mer än

³ Behovet av extra personal för en verksamhetsenhet som kommit upp t.ex. till en dimensionering på 0,68 = den kalkylmässiga extra arbetsinsats, som behövs för att höja dimensioneringen med 0,02. Det ökade behovet beräknas enligt det direkta klientarbetet och avrundas på enhetsnivå till följande 0,5 kalkylmässiga person. När enheternas tilläggsbehov avrundas och summeras får man det totala behovet av ökning av det direkta klientarbetet för alla enheter som underskrider dimensioneringen.

⁴ Den offentliga sektorns yrkesspecifika löner hösten 2022 samt de uppgifter som behövs för beräkningen (inkl. uppgifter om bikostnader) har erhållits från KT. Uppgifterna gäller näringsgrenarna Boende med sjuksköterskevård för äldre – och Boende med särskild service för äldre (koder 87101 och 87301). Den privata sektorns löneuppgifter inom branschen Serviceboende för äldre 2022 har erhållits från Statistikcentralen och de grundar sig på Lönestrukturstatistiken 2022.

⁵ 2023: 3,52 %, 2024: 2,53 % och 2025: 2,72 %

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165572/VM_2024_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y

välfärdsområdesindexet 2022–2025⁶. Om lönekostnaden 2025 är större än ovan nämnda 48 400 euro, är också den totala besparingen större än sparmålet på 45 miljoner euro. Utifrån THL:s material har det visat sig att en sänkning av minimidimensioneringen kan leda till att personalen minskar med 900–1 000 personer. En högre lönekostnad innebär också att det uppställda sparmålet på 45 miljoner eventuellt också uppnås genom en mindre personalminskning, om klienternas behov förutsätter en högre dimensionering och dimensioneringen kan minskas vid färre än en tredjedel av verksamhetsenheterna enligt den nuvarande uppskattningen.

Övriga kostnadseffekter

Den föreslagna ändringen, det vill säga ett avdrag på 45 miljoner euro, beaktas i enlighet med 9 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) i välfärdsområdenas finansiering från och med att ändringen träder i kraft. Ändringen stärker i regel inte välfärdsområdenas ekonomi, men fördelarna syns i områdena i form av flexiblere möjligheter att organisera verksamheten och i synnerhet att använda personalresurserna.

Cirka hälften av heldygnsomsorgen för äldre produceras av privata tjänsteproducenter, och för deras del beror den faktiska kostnadseffekten på hur de priser som avtalats i avtalen om köpta tjänster utvecklas och avtalens längd. Enligt uppgifter från välfärdsområdena har en del av områdena i villkoren kommit överens om att ändringar i lagstiftningen kan beaktas under avtalstiden, varvid deras effekter kan träda i kraft också mitt i en avtalsperiod. Det minskade personalbehovet inom heldygnsomsorgen minskar trycket på att öka kostnaderna för köpta tjänster och samtidigt öka de totala kostnaderna för servicen för äldre i välfärdsområdena.

Enligt uppgifter från välfärdsområdena ämnar de använda en del av den personal som frigörs till exempel för att stärka reservpersonalen, varvid behovet av hyrd arbetskraft, övertidsarbete och kallelsepengar och kostnaderna för dessa minskar. Detta ökar för sin del spareffekterna av propositionen.

Ändringar i dimensioneringen kan medföra kostnadseffekter även inom andra social- och hälsovårdstjänster än heldygnsomsorg för äldre. Konsekvenserna för servicesystemet beskrivs närmare i ett separat kapitel och en del av dem medför också indirekta kostnadseffekter, som dock inte beaktas i välfärdsområdenas finansiering. Det är svårt att exakt uppskatta kostnaderna för dessa indirekta konsekvenser och de påverkas även av andra faktorer än ändringar i dimensioneringen.

I kapitlet Effekter på sysselsättningen beskrivs förändringen i servicestrukturen. När gemenskapsboendena eventuellt ökar kan en del av de klienter som i nuläget hänvisas till hemdygnsomsorg och som har ett lättare servicebehov i fortsättningen hänvisas till gemenskapsboende. Eftersom det finns färre anställda vid gemenskapsboenden än inom heldygnsomsorgen, minskar antalet anställda som behövs för att vårda dem till och med mer än till följd av minskningen av minimidimensioneringen. Således minskar inte ändringen av servicestrukturen de nu uppskattade konsekvenserna för antalet anställda och kostnaderna inom äldreomsorgen. Även om man i regeringsprogrammet uppmuntrar till en förändring av servicestrukturen, görs inga nedskärningar i välfärdsområdenas finansiering på förhand.

⁶ Välfärdsområdesindexet består av en ändring av förtjänstnivåindexet, en ändring av konsumentprisindexet och en ändring av socialskyddsavgifterna för välfärdsområdesarbetsgivare och beskriver således inte direkt utvecklingen av inkomstnivån för social- och hälsovårdspersonalen.

4.2.2 Effekter på sysselsättningen

Propositionen främjar tillgången till arbetskraft och arbetskraftens tillräcklighet. Såsom har beskrivits i avsnittet om ekonomiska konsekvenser minskar det nuvarande antalet anställda, med beaktande av behovet av vikarier, inom heldygnsomsorgen för äldre med uppskattningsvis 900–1 000 anställda från och med 2025. Dessutom behövs från och med 2028 uppskattningsvis 1 500–1 600 färre anställda än i nuläget, behovet av vikarier beaktat, då enheterna inte behöver anställa den extra personal som behövs för en dimensionering på 0,7. Allt som allt behövs således från och med 2028 kalkylmässigt cirka 2 500 färre anställda än enligt den gällande lagen.

Välfärdsområdena och tjänsteproducenterna beslutar själva hur minskningarna fördelas enligt yrkesgrupp till exempel utifrån tillgången samt i vilken riktning de vill utveckla uppgiftsstrukturen för personalen inom servicen för äldre. Enligt THL:s uppföljning av äldreomsorgen arbetade cirka 28 400 närvårdare och 3 100 sjukskötare inom heldygnsomsorgen för äldre i oktober 2023. Det fanns cirka 4 000 omsorgsassistenten och 3 500 andra personer som utförde direkt klientarbete. Dessutom kan cheferna (N=2 200) använda en del av sin arbetstid till direkt klientarbete. Såsom beskrivs i avsnittet om ekonomiska konsekvenser har man vid beräkningen av den lönekostnad som används i beräkningarna i propositionen antagit att när personalen minskar minskar sannolikt antalet omsorgsassistenten proportionellt sett mer än antalet närvårdare.

Välfärdsområdena bedömer att de inte behöver säga upp fast anställda i sin egen produktion, utan att reservpersonalen stärks, tomma vakanser tillsätts och personal överförs till hemvården då personalbehovet minskar. Arbetstagare kan också övergå mellan offentliga och privata tjänsteproducenter och till andra social- och hälsovårdstjänster.

Behovet av personal inom servicen för äldre ökar i sin helhet under de kommande åren till följd av att servicebehovet ökar i takt med att befolkningen åldras. I kvalitetsrekommendationen⁷ som publicerades i början av 2024 publicerades långsiktiga scenarier om hur antalet klienter och personalbehovet utvecklas. I fråga om dessa bör beaktas att de har gjorts enligt den dåvarande lagen, med andra ord visar de ännu inte vilka effekter de ändringar av dimensioneringen som föreslås i den här propositionen har för antalet anställda inom heldygnsomsorgen för äldre. Scenarierna har gjorts både enligt den nuvarande servicestrukturen och i det fall att gemenskapsboendet som placerar sig mellan hemvård och heldygnsomsorg utökas. De föreslagna ändringarna i dimensioneringen gör det möjligt att utveckla servicestrukturen och använda personalen mer flexibelt i helheten av service för äldre. Social- och hälsovårdsministeriets program för ett gott arbete⁸ innefattar både långsiktiga och kortsiktiga åtgärder för att minska bristen på arbetskraft inom social- och hälsovården. I programmet ingår bland annat att förbättra kunskapsunderlaget och framförhållningen. I maj 2024 publicerades slutrapporten för VN TEAS-projektet (SOTEHEN) om prognostisering av personal- och utbildningsbehovet inom social- och hälsovården⁹. Dessutom följer Arbetskraftsmyndigheterna som inleder sin verksamhet den 1 januari 2025 situationen inom sitt verksamhetsområde och reagerar på förändringar.

⁷ Kvalitetsrekommendation för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024–2027, https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165458/STM_2024_8_J.pdf

⁸ Mer information om programmet för ett gott arbete: <https://stm.fi/sv/programmet-for-social-och-halsovardspersonalens-tillracklighet-och-tillganglighet>

⁹ SOTEHEN-slutrapport (på finska): <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165600>

Å andra sidan ger en sänkning av minimidimensioneringen enheter som överskrider minimidimensioneringen möjlighet att också genom verksamhetspraxis påverka personalens tillräcklighet. Till exempel kan mer teknologi vid enheterna underlätta övervakningen och tillsynen (bland annat teknologi för övervakning av hälsotillståndet). De möjligheter tekniken erbjuder kan ge yrkespersoner nya sätt att erbjuda mer mångsidig service och vård. Om de fungerar väl frigör de dessutom tid för att möta människor. För att kunna utnyttja digitalisering och teknik måste man dock svara på frågor som rör tillgänglighet, etik, kunskap och informationssäkerhet och hitta lösningar på dem. Dessutom behövs kompetens för att bedöma fördelarna med tekniska lösningar för att tekniken ska kunna användas i ändamålsenliga uppgifter. När ny teknik tas i bruk måste service- och verksamhetsprocesserna utvecklas samtidigt.

Tekniken som stöder möjligheterna att bo hemma har utvecklats mycket och används också i stor utsträckning. Enligt den nuvarande lagen kan andra personalgrupper än de som definieras i lagen inte räknas med i personaldimensioneringen inom heldygnsomsorgen för äldre. Dimensioneringen omfattar direkt klientarbete som utöver vård och omsorg även omfattar dokumentation, uppgörande och uppdatering av vård- och serviceplaner samt dosering av klienternas läkemedel.

Orpos regeringsprogram innehåller en skrivning om att teknik som underlättar omsorgsarbetet och ökar patientsäkerheten ska beaktas i beräkningen av personaldimensioneringen. För att det ska vara möjligt att reglera ersättandet av personal med teknik bör man utreda hur den teknik som svarar mot servicebehoven hos klienter inom boendeservicen med heldygnsomsorg påverkar personalbehovet. Man bör även bedöma konsekvenserna för klienterna och personalen. I det projekt som THL för närvarande genomför utreds hur tekniska lösningar påverkar personalbehovet och i vilken omfattning personalresurser kan ersättas med hjälp av teknik.

Regeringsprogrammet innehåller i större utsträckning skrivningar om att utnyttja teknik och att öka de digitala tjänsterna än om att beakta tekniken i personaldimensioneringen för serviceboende med heldygnsomsorg för äldre. Vid SHM bereds för närvarande en regeringsproposition om användningen av teknologi inom socialvården, av vilken den teknologi som ska beaktas i dimensioneringen utgör en del.

Personaldimensioneringen verkställs i en utmanande personalsituation, där en utmaning utöver den nuvarande bristen på arbetskraft är till exempel att personalen går i pension. I båda regeringspropositionerna¹⁰ om reformen av servicen för äldre som gavs under den senaste regeringsperioden har man i kapitlet om effekter för sysselsättningen ingående beskrivit tillgången till arbetskraft ur olika synvinklar: situationen beträffande tillgången till personal, utvecklingen av utbildningen inom branschen, pensioneringar, förekomsten av deltidsarbete, antalet personer som arbetar inom andra branscher och möjligheterna att anlita utländsk arbetskraft. Uppgifterna kring dessa teman har inte förändrats väsentligt. Till exempel Kevas senaste uppgifter ger fortfarande en liknande bild av pensionsavgången bland kommunernas personal¹¹. Bland annat i Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:s utredning¹² finns aktuell information om tillgången till personal. Enligt utredningen har välfärdsområdena det största antalet otillsatta uppgifter för sjukskötare och närvårdare. Enligt uppgifter från

¹⁰ RP 4/2020 och RP 231/2021.

¹¹ [Uppgifter om pensionerade arbetstagare i välfärdsområdena har publicerats för första gången – Keva](#)

¹² [Allvarlig brist på vårdpersonal, läkare och socialarbetare i välfärdsområdena | Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT](#)

välståndsområdena har man dock kunnat se en viss förbättring under den senaste tiden. Även arbets- och näringsministeriets¹³ utredningar och uppgifter som samlats in av arbetsgivare visar att situationen verkar ha förbättrats jämfört med början av 2023, även om yrken inom social- och hälsovården fortfarande ligger i topp när det gäller brist på arbetskraft. Den senaste informationen om utvecklingen av utbildningen finns i Utbildningsförvaltningens statistiktjänst¹⁴.

Det råder brist på sjukskötare, närvårdare och omsorgsassistenten, så propositionen bedöms inte öka arbetslösheten i dessa yrken. Även om det torde finnas ett alternativt arbete, kan läget eller arbetets innehåll ändras.

4.2.3 Konsekvenser för företagen

De privata tjänsteproducenterna producerar 52 procent av heldygnsomsorg för äldre beräknat utifrån antalet klienter. Till exempel har konsekvenserna för personalens arbetshälsa och klienterna beskrivits i separata underkapitel, så här har sammanställs särskilt konsekvenserna för privata tjänsteproducenter.

Såsom beskrivits i avsnittet om ekonomiska konsekvenser minskar antalet anställda vid en del enheter från och med 2025, om minimidimensioneringen sänks från 0,65 till 0,6. Dessutom behöver den extra personal som behövs för att höja dimensioneringen till 0,65–0,7 inte anställas från och med 2028. Fördelningen av minskningsbehovet mellan offentliga och privata verksamhetsenheter kan inte uppskattas exakt, eftersom det beror på till exempel klientstrukturen och tjänsteproducenternas val.

De föreslagna ändringarna i dimensioneringen underlättar tillgången till personal på riksnivå, vilket kan ge privata tjänsteproducenter mer tid att vidta åtgärder som förbättrar tillgången till personal. Det behövs fortfarande åtgärder i en situation där tillgången till personal fortsätter vara utmanande. Syftet med en tillräcklig lagstadgad personaldimensionering är också att trygga personalens välbefinnande och ork i arbetet och därigenom också säkerställa branschens dragnings- och hållkraft. En sänkning av minimidimensioneringen för personalen och det att den redan föreskrivna dimensioneringen på 0,7 inte genomförs kan påverka tillfredsställelsen med arbetet och motivationen och därigenom branschens dragnings- och hållkraft. Å andra sidan ökar reformen möjligheterna att organisera verksamheten och i synnerhet att använda personalresurserna mer flexibelt, vilket i sin tur förbättrar allokeringen av personal inom äldreomsorgen.

Privata tjänsteproducenter säljer nästan alla tjänster till välfärdsområdena, så propositionens faktiska kostnadseffekter för företagen påverkas av vad som avtalats om personaldimensionering och priserna i serviceavtalen och avtalas i avtalen om köpta tjänster.

I samband med behandlingen av ett tillstånds-/registreringsärende som berör serviceboende med heldygnsomsorg för äldre har man bedömt om verksamhetsenhetens personaldimensionering och personalstruktur är tillräcklig i förhållande till de boendes uppskattade servicebehov samt till den gällande lagstiftningen. Denna bedömning har antecknats i tillstånds-/registreringsbeslutet. I registreringsbeslutet har man för tjänsteproducenterna kunnat fastställa en högre dimensionering än den gällande minimidimensioneringen, om detta är klart motiverat

¹³ ANM/Tillgång till och matchning av arbetskraft: <https://tyomarkkinatori.fi/sv/teemasivut/tillgang-till-och-matchning-av-arbetskraft>

¹⁴ www.vipunen.fi.

för att säkerställa klientsäkerheten vid en enskild verksamhetsenhet. Tjänsteproducenter har inte kunnat beviljas tillstånd för en minimidimensionering som understiger den lagstadgade, så de nuvarande tillstånden har beviljats med en dimensionering på minst 0,65.

I lagpropositionen föreslås att en tjänsteproducent, med avvikelse från 5 § 2 mom., 16 § 2 mom. och 21 § i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/223), kan ändra personaldimensioneringen för ett serviceboende med heldygnssorg så att den överensstämmer med 20 § i denna lag utan ansökan och beslut om ändring av registreringen. Ändringen ska dock uppdateras i det riksomfattande registret över tjänsteproducenter och tjänsteenheter inom social- och hälsovården på det sätt som avses i 17 § 1 mom. i lagen om tillsynen över social- och hälsovården. Ändringen och uppdateringen av registeruppgifterna ska göras före utgången av 2025. Tack vare detta tillvägagångssätt ökar lagändringen inte i betydande grad tjänsteproducenternas och tillsynsmyndigheternas administrativa arbete eller kostnaderna för förfarandet för att ändra registreringen för tjänsteproducenten.

Tjänsteproducenten ska dock följa upp att dimensioneringen är tillräcklig i egenkontrollen. Man kan också ingripa i personaldimensioneringen genom välfärdsområdets tillsyn eller myndighetstillsyn, om den underskrider dimensioneringen på basis av klienternas servicebehov enligt 20 § 1 mom. i äldreomsorgslagen.

Med tanke på planeringen och framsynen i företagets verksamhet är det problematiskt att lagstiftningen ändras upprepade gånger.

4.2.4 Konsekvenser för myndigheternas verksamhet

Konsekvenser för välfärdsområdenas verksamhet

De offentliga tjänsteproducenterna producerar 48 procent av heldygnssorg för äldre beräknat utifrån antalet klienter. Till exempel har konsekvenserna för välfärdsområdenas ekonomi, personalens arbetshälsa och klienterna beskrivits i separata underkapitel, så här har sammanställs särskilt konsekvenserna för välfärdsområdena.

Såsom beskrivits i avsnittet om ekonomiska konsekvenser minskar antalet anställda vid en del enheter från och med 2025, om minimidimensioneringen sänks från 0,65 till 0,6. Dessutom behöver den extra personal som behövs för att höja dimensioneringen till 0,65–0,7 inte anställas från och med 2028. Fördelningen av minskningsbehovet mellan offentliga och privata verksamhetsenheter kan inte uppskattas exakt, eftersom det beror på till exempel klientstrukturen och välfärdsområdenas val.

De föreslagna ändringarna i dimensioneringen underlättar tillgången till personal på riksnivå, vilket kan ge offentliga tjänsteproducenter mer tid att vidta åtgärder som förbättrar tillgången till personal. Det behövs fortfarande åtgärder i en situation där tillgången till personal fortsätter vara utmanande. Syftet med en tillräcklig lagstadgad personaldimensionering är också att trygga personalens välbefinnande och ork i arbetet och därigenom också säkerställa branschens dragnings- och hållkraft. En sänkning av minimidimensioneringen för personalen och det att den redan föreskrivna dimensioneringen på 0,7 inte genomförs kan påverka tillfredsställelsen med arbetet och motivationen och därigenom branschens dragnings- och hållkraft. Å andra sidan ökar reformen möjligheterna att organisera verksamheten och i synnerhet att använda personalresurserna mer flexibelt, vilket i sin tur förbättrar allokeringen av personal inom äldreomsorgen.

De ändringar som föreslås i dimensioneringen gör det också lättare för välfärdsområdena att ordna service för äldre. Om det behövs mindre personal inom den service som tillhandahålls dygnet runt är det lättare att ordna tillräckligt med klientplatser för dygnetruntservice för äldre. En bättre personalsituation gör det också lättare att ordna annan service för äldre, till exempel hemvård. Konsekvenserna för servicesystemet beskrivs närmare i det separata bedömningsavsnittet. Om behovet av personal minskar inom heldygnsomsorgen, minskar också trycket på att öka kostnaderna för köpta tjänster och samtidigt öka de totala kostnaderna för servicen för äldre i välfärdsområdena. Om välfärdsområdena inleder nya konkurrensutsättningar eller förhandlingar med privata tjänsteproducenter för att uppdatera dimensioneringen i avtalen, orsakar detta extra administrativt arbete.

Med tanke på planeringen och framsynen i välfärdsområdenas verksamhet är det problematiskt att lagstiftningen ändras upprepade gånger.

Den finansiering som anvisas välfärdsområdena för att genomföra dimensioneringen och de förändringar den medför beskrivs i kapitlet Förhållande till budgetpropositionen.

Konsekvenser för tillsynen

Servicen för äldre övervakas av Valvira, regionförvaltningsverken och välfärdsområdena.

De ändringar som föreslås i dimensioneringen medför utmaningar och extra arbete i synnerhet för välfärdsområdenas egenkontroll, eftersom en högre dimensionering än den föreslagna minimidimensioneringen på 0,6 i takt med att antalet verksamhetsenheter som överskrider minimidimensioneringen ökar kräver fler och grundligare bedömningar och mångsidigare uppföljningsinformation om bland annat klientstrukturen och klienternas servicebehov. Den föreslagna minimidimensioneringen på 0,6 räcker inte vid alla enheter till för att tillgodose det servicebehov som klienternas funktionsförmåga förutsätter. I välfärdsområdenas egenkontroll ska verksamhetsenheternas situation följas upp och vid behov ska välfärdsområdena genom sin egenkontroll säkerställa att personaldimensioneringen är tillräcklig och att tjänsterna håller en hög kvalitet. Verksamhetsenheten ska bedöma vilken dimensionering som behövs och i enlighet med den säkerställa att personalen i alla arbetsskift är tillräcklig både med tanke på kvantitet och kompetens. Om metoderna för egenkontroll inte är tillräckliga kan ärendena också omfattas av myndighetstillsynen. Antalet anmälningar om missförhållanden till både välfärdsområdena och myndigheterna kan öka på grund av att dimensioneringen sänks, eftersom servicebehoven hos klienter inom serviceboende med heldygnsomsorg och klienternas dåliga skick verkar öka kontinuerligt.

I samband med behandlingen av ett tillstånds-/registreringsärende som berör serviceboende med heldygnsomsorg för äldre har man bedömt om verksamhetsenhetens personaldimensionering och personalstruktur är tillräcklig i förhållande till de boendes uppskattade servicebehov samt till den gällande lagstiftningen. Denna bedömning har antecknats i tillstånds-/registreringsbeslutet. I registreringsbeslutet har man för tjänsteproducenterna kunnat fastställa en högre dimensionering än den gällande minimidimensioneringen, om detta är klart motiverat för att säkerställa klientsäkerheten vid en enskild verksamhetsenhet. Tjänsteproducenter har inte kunnat beviljas tillstånd för en minimidimensionering som understiger den lagstadgade, så de nuvarande tillstånden har beviljats med en dimensionering på minst 0,65.

I lagpropositionen föreslås att en tjänsteproducent, med avvikelse från 5 § 2 mom., 16 § 2 mom. och 21 § i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/223), kan ändra personaldimensioneringen för ett serviceboende med heldygnsomsorg så att den

överensstämmer med 20 § i denna lag utan ansökan och beslut om ändring av registreringen. Ändringen ska dock uppdateras i det riksomfattande registret över tjänsteproducenter och tjänsteenheter inom social- och hälsovården på det sätt som avses i 17 § 1 mom. i lagen om tillsynen över social- och hälsovården. Ändringen och uppdateringen av registeruppgifterna ska göras före utgången av 2025. Tack vare detta tillvägagångssätt ökar lagändringen inte i betydande grad tjänsteproducenternas och tillsynsmyndigheternas administrativa arbete eller kostnaderna för förfarandet för att ändra registreringen för tjänsteproducenten.

Tjänsteproducenten ska dock följa upp att dimensioneringen är tillräcklig i egenkontrollen. Man kan också ingripa i personaldimensioneringen genom välfärdsområdets tillsyn eller myndighetstillsyn, om den underskrider dimensioneringen på basis av klienternas servicebehov enligt 20 § 1 mom. i äldreomsorgslagen.

4.2.5 Övriga samhällseliga konsekvenser

Konsekvenser för klienterna och tjänsternas kvalitet

I den regeringsproposition (RP 4/2020 rd) som ledde till regleringen av personaldimensioneringen beskrivs utifrån forskningsrön vilka konsekvenser en höjning av personaldimensioneringen har för klienterna, klientsäkerheten och tjänsternas kvalitet i allmänhet samt för de anhöriga och personalens arbetshälsa. Enligt den har en personalökning allmänt ansetts ha positiva konsekvenser för tjänsternas kvalitet och personalens välbefinnande i arbetet, men det räcker inte till som enda åtgärd, utan man kan i stor utsträckning också påverka t.ex. genom ledarskap.

Från och med början av 2025 räcker det med 0,6 anställda per klient i stället för nuvarande 0,65 anställda och minimidimensioneringen höjs inte till 0,7 i början av 2028. Från och med början av 2025 minskar den nuvarande personalen inom det direkta klientarbetet med uppskattningsvis cirka tre procent.

I avsnittet om ekonomiska konsekvenser har bedömts att det för den andel som dras av från välfärdsområdenas finansiering i syfte att balansera ekonomin inte förutsätts att dimensioneringen sänks vid alla enheter, utan det räcker att en del av de enheter som för närvarande har en dimensionering på 0,65–0,69 lättar på sin dimensionering. Detta innebär cirka en tredjedel av alla verksamhetsenheter med heldygnsomsorg för äldre.

Personaldimensioneringarna vid enheter med heldygnsomsorg för äldre har ökat klart efter att personaldimensioneringen reglerades hösten 2020 och enheterna har i huvudsak uppnått den nuvarande lagstadgade minimidimensioneringen på 0,65, vilket enligt tillsynsmyndigheternas observationer har haft en betydande inverkan på klientsäkerheten och kvaliteten på servicen för äldre i sin helhet. Utifrån tillsynsobservationerna har anmälningarna om missförhållanden, antalet kontakter och tillsynsärendena gällande personaldimensioneringen minskat efter att dimensioneringen har höjts. Däremot görs det i allt högre grad anmälningar om missförhållanden och tas kontakt gällande personalstrukturen i det direkta klientarbetet och brister i kompetensen. Brister i personalstrukturen beror ofta på att det vid enheten inte finns tillräckligt med yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården för att genomföra den vård och omsorg som klienternas servicebehov förutsätter. Brister i kompetensen gäller i huvudsak språkkunskaper och yrkeskompetensen hos studerande som nyligen inlett sina studier. För att en minimidimensionering på 0,6 ska vara tillräcklig förutsätts att enhetens personal i huvudsak består av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården under varje arbetsskift. Dessutom ska det också finnas tillräckligt med personal för uppgifter i det indirekta

arbetet med tanke på klienternas behov. Tillsynsmyndigheterna anser att det finns risk för att antalet anmälningar om missförhållanden och antalet kontakter som gäller dimensioneringen ökar igen efter att minimidimensioneringen för det direkta klientarbetet sänkts.

När man jämför med situationen före regleringen av personaldimensioneringen bör det beaktas att man i samband med regleringen av personaldimensioneringen 2020 definierade direkt klientarbete och indirekt arbete separat. Den lagstadgade dimensioneringen gäller direkt klientarbete och för det indirekta arbetet ska reserveras en separat arbetsinsats som är tillräcklig med tanke på behovet. Detta förbättrade situationen jämfört med tidigare.

I kvalitetsrekommendationen¹⁵ som publicerades i början av 2024 har publicerats kvalitetsindikatorer för servicen för äldre, av vilka en del grundar sig på klientspecifika RAI-bedömningar. RAI-systemet har sedan den 1 april 2023 använts heltäckande inom all service för äldre och i hela landet¹⁶. Under den tid dimensioneringen har varit i kraft, sedan hösten 2020, har användningen av bedömningssystemet RAI utvidgats kraftigt, och dessutom infaller till exempel coronapandemin och överföringen av organiseringsansvaret till välfärdsområdena under samma period. När man granskar tidsserien för kvalitetsindikatorerna bör man således beakta att det till exempel inte går att skilja mellan effekterna av ovan nämnda faktorer och effekterna den ökade personalen.

Av RAI-jämförelseuppgifterna kan inte dras några direkta slutsatser om sambandet mellan vårdens kvalitet och personaldimensioneringen. Förändringarna tyder delvis på att kvaliteten försämrats under uppföljningsperioden, men bakom förändringarna ligger många faktorer som samtidigt påverkat. Den ökade andelen klienter med minnessjukdom och särdragen i deras vård och deras framskridande symtom har eventuellt påverkat resultaten gällande vissa kvalitetsindikatorer (beteendesyntom, delaktighet och begränsningar i rörligheten). För denna klientgrupp med många olika symtom förutsätts för en god vård att det finns tillräckligt med personal, kompetens och tid med tanke på klienternas servicebehov.

Vid en granskning av hela landet hade största delen (76 %) av de RAI-bedömda klienterna vid serviceboenden med heldygnsomsorg en demensdiagnos och cirka två av tre klienter (71 %) hade i genomsnitt åtminstone en medelsvår kognitiv störning ($CPS \geq 3$) 2022. Cirka två av tre har måttliga eller stora svårigheter att klara av dagliga sysslor såsom måltider, personlig hygien eller toalettbesök ($ADL_H \geq 3$). I genomsnitt misstänktes var tredje klient lida av depression (diagnos eller symtom) och drygt en tredjedel av klienterna hade beteendesyntom. I klientkretsen har andelen personer som fått en demensdiagnos ökat och en allt större del har depressionssymtom och beteendestörningar. Även om det samtidigt verkar som om förmågan att klara sig i vardagen (t.ex. att tvätta sig, klä på sig, äta) i genomsnitt har förbättrats något, behövs det mer personal per klient på grund av att klienternas kognitiva svårigheter har ökat. Detta ska beaktas när ändringen verkställs.

Klienternas vårdberoende kan också bedömas utifrån RAI-uppgifterna med hjälp av en RUG-klassificering. Klienter som behöver tung vård hör till klasserna ”multiprofessionell rehabilitering”, ”mycket krävande vård” och ”krävande vård”. Dessa klienter utgjorde 10 procent av alla klienter 2018 och nio procent 2022. På motsvarande sätt har en del klienter ett lättare vårdbehov än genomsnittet. Klienter som behöver lätt vård är klienter som klarar av

¹⁵ Kvalitetsrekommendation för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024–2027, https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165458/STM_2024_8_J.pdf

¹⁶ <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/forskning-och-utveckling/undersokningar-och-projekt/stod-for-verkstallande-av-nationell-anvandning-av-bedomningsverktyget-rai>

vardagssysslor i klasserna ”försämring av kognitiva funktioner”, ”beteendestörningar” eller ”försämrade fysiska funktionsförmågor”. Dessa klienter som behöver lätt hjälp utgjorde 25 procent av alla klienter både 2018 och 2022. Resten av klienterna hör till klasserna för normal vård. År 2018 utgjorde dessa 65 procent och 2022 nästan densamma, det vill säga 66 procent av alla klienter.

I materialet från THL:s enkät om klientnöjdhet hittas inget direkt samband mellan en bättre klientnöjdhet och en högre personaldimensionering. Klientnöjdheten påverkas av flera faktorer, av vilka endast en del hänför sig till antalet anställda. Vid tidpunkten för enkäten våren 2022 var personaldimensioneringen 0,6. Enligt enkäten upplever merparten av klienterna att de får tillräckligt med hjälp och service. Hjälp fås i regel snabbt och vårdarna följer överenskomna tider. Mest problem förekom i fråga om vårdarnas tid, vilket fler än var tionde klient inom heldygnsomsorgen uttryckte missnöje över. Utifrån svaren har många klienter förståelse för fördröjningar i tidtabellerna om andra klienter har mer brådskande behov. Därför var klienterna beredda att vänta på service om en annan klient har ett mer brådskande behov av hjälp. En femtedel av klienterna upplevde att det inte erbjöds någon rekreativ verksamhet som de tycker om och något fler upplevde att de inte får vistas utomhus tillräckligt mycket. Det konstaterades att utomhusvistelse och rekreativ verksamhet påverkar klienternas vakenhetstillstånd samt upplevelser av ensamhet och att deras önskemål beaktas.

År 2021 utredde THL i ett projekt kring mätning av tid (Aikamittaus)¹⁷ hur mycket tid en anställd inom heldygnsomsorgen riktar till klienten och vad klienttiden innehåller. Dessutom utreddes de anställdas och chefernas åsikter om vårdens tillräcklighet. Inom heldygnsomsorgen för äldre kunde man i regel uppfylla de grundläggande behoven, men det efterlystes särskilt stöd för social interaktion, rekreativ verksamhet och olika aktiviteter för äldre. Vid den tidpunkt som enkäterna genomfördes 2021 var den lagstadgade minimidimensioneringen 0,55.

Med den föreslagna minimidimensioneringen 0,6 kan det vara svårt att säkerställa till exempel tillräcklig kompetens inom vård i livets slutskede och kompetens om god vård av personer med minnessjukdom hos enhetens egen personal. Detta är delvis också beroende av om man minskar på antalet omsorgsassistenterna eller yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården, till exempel närvårdare och sjuksköterskor. Vid behov ska dimensioneringen stärkas vid vård i livets slutskede. Dessutom är det möjligt att ordna specialkompetens vid enheterna på olika sätt. Velfärdsområdena har till exempel tagit i bruk mobila kompetenspooler som kan ha specialkompetens till exempel i vård av klienter inom vården i livets slutskede. Även hemsjukhuset kan vid behov ge stöd.

Utifrån de uppgifter som beskrivits ovan kan man bedöma att en minimidimensionering på 0,6 räcker för att tillgodose de grundläggande behoven, men en minskad dimensionering kan försämra vårdens kvalitet. Verksamhetsenheter kan bli tvungna att pruta på verksamhet som upprätthåller funktionsförmågan och främjar socialt umgänge då dimensioneringen sjunker. Såsom konstaterats ovan förutsätter den andel som dras av från velfärdsområdenas finansiering inte att dimensioneringen sänks vid alla enheter för att balansera ekonomin, utan det räcker att en del av de enheter som för närvarande har en dimensionering på 0,65–0,69 lättar på sin dimensionering. Detta innebär cirka en tredjedel av alla verksamhetsenheter med heldygnsomsorg för äldre. Således försämrar inte reformen i sin helhet väsentligt möjligheterna

¹⁷ Resultaten av projektet har ännu inte publicerats, men mer information (på finska) om projektet finns på webbplatsen: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/aikamittaus-ja-hyvaveto-hankekokonaisuus?redirect=%2Ffi%2Ftutkimus-ja-kehittaminen%2Ftutkimukset-ja-hankkeet%2Ftutkimukset-ja-hankkeet-aiheittain%2Fikaantyminen-tutkimukset-ja-hankkeet>

för verksamhetsenheter med heldygnsomsorg för äldre att genomföra verksamhet som upprätthåller och främjar funktionsförmågan.

Genom lagstiftningen förpliktas tjänsteproducenten att genom egenkontroll följa upp och bedöma personalens tillräcklighet i förhållande till klienternas aktuella servicebehov. I propositionen är det fråga om en ändring av minimidimensioneringen och om klientstrukturen kräver det måste dimensioneringen vara högre. Enligt 20 § 1 mom. i äldreomsorgslagen ska en verksamhetsenhet inom äldreomsorgen ha en personal som till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvarar antalet äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten och det servicebehov deras funktionsförmåga medför, och som garanterar dem en högkvalitativ service. Enligt bestämmelsen ska det inom tjänster med heldygnsomsorg finnas tillräcklig personal på verksamhetsenheten alla tider på dygnet. När minimidimensioneringen minskar vid allt fler verksamhetsenheter fastställs dimensioneringen i fortsättningen uttryckligen utifrån klientstrukturen med hjälp av RAI-uppgifter.

Egenkontrollen och bedömningen av personalens tillräcklighet samt ordnandet och ledningen av tjänsterna i övrigt stöds också av att det i och med att bedömningssystemet RAI tagits i bruk nationellt och THL:s uppföljning utvidgats finns ett omfattande kunskapsunderlag till förfogande. RAI-materialet producerar bland annat mångsidig information om klientstrukturen och tjänsternas kvalitet. Kvalitetsrekommendationen för servicen för äldre (2024–2027) innehöll utöver RAI-uppgifter även andra uppgifter som beskriver kvaliteten (över 50 kvalitetsindikatorer), med hjälp av vilka uppföljningen av kvaliteten på servicen för äldre har intensifierats. I lagen om ordnande av social- och hälsovård förutsätts också att välfärdsområdena i sin egen ledning använder bland annat uppgifter som beskriver tjänsternas kvalitet. Genom de lagändringar¹⁸ som trädde i kraft i början av 2023 stärktes dessutom ledningen och egenkontrollen i syfte att följa upp personalens tillräcklighet och utveckla personalens arbetshälsa. Lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) som trädde i kraft i början av 2024 ålägger enheter att noggrannare än tidigare följa upp tjänstens kvalitet genom egenkontroll.

Konsekvenser för personalens arbetshälsa

Syftet med en tillräcklig lagstadgad personaldimensionering är också att trygga personalens välbefinnande och ork i arbetet och därigenom också säkerställa branschens dragnings- och hållkraft. En sänkning av minimidimensioneringen för personalen och det att den redan föreskrivna dimensioneringen på 0,7 inte genomförs kan påverka tillfredsställelsen med arbetet och motivationen och därigenom branschens dragnings- och hållkraft. En lättare personalsituation kan dock synas i hur mycket arbetstid cheferna använder för klientarbete. Således kan det för cheferna frigöras mer tid för att leda personalen och utveckla arbetshälsan.

När antalet anställda minskar eller är för litet i förhållande till klienternas servicebehov påverkar det i allmänhet belastningen i arbetet, vilket i sin tur är en central faktor som orsakar sjukfrånvaro och för tidig arbetsoförmåga. Det är särskilt skadligt om det samtidigt finns många belastningsfaktorer. I en undersökning 2020 berördes personer som arbetar vid enheter för äldreomsorg av fler arbetsrelaterade belastningsfaktorer än personer som arbetar inom andra social- och hälsovårdstjänster. I synnerhet etisk belastning, klientvåld och stress betonas i arbetet för personer som arbetar inom servicen för äldre.

¹⁸ Äldreomsorgslagen 21 § och 23 § samt socialvårdslagen 46 a § och 47 §.

Det är dock värt att notera att det saknades resursfaktorer i arbetet inom äldreomsorgen. Med hjälp av resursfaktorer kan man lindra belastningsfaktorernas skadliga samband med arbetsförmågan. Enligt undersökningen kan man främja en minskad arbetsbelastning och arbetsförmågan genom att göra arbetsgemenskapens samarbete smidigare, öka rättvisan i beslutsfattandet och genom coachande ledarskap¹⁹. Det har inte genomförts någon motsvarande undersökning som gett nyare uppgifter, med andra ord finns det inga uppföljningsuppgifter för den tid minimidimensioneringen varit i kraft. Åren 2020–2023 genomförde Arbetshälsoinstitutet ett projekt för att trygga tillgången till personal och branschens dragningskraft inom servicen för äldre (Hyvä veto)²⁰, där man utvecklade en verksamhetsmodell för att förbättra välbefinnandet hos de personer som arbetar med äldre personer samt uppskattningen för och dragningskraften hos arbete med äldre.

Om enheternas dimensionering är låg och klientarbetet måste utföras i oskäligen brådska och det inte finns tillräckligt med tid för till exempel interaktion, upplevs arbetet som belastande. Detta kan ha en negativ inverkan på servicens kvalitet och möjligheterna att bemöta klienterna på ett gott sätt. En tillräcklig personaldimensionering är således en central faktor inte bara för att trygga förmågan att behålla personal, utan också med tanke på tjänstens ändamålsenliga kvalitet.

Såsom konstaterats i kapitlet Effekter på sysselsättningen bedömer välfärdsområdena att de inte behöver säga upp fast anställda i sin egen produktion, utan att reservpersonalen stärks, tomma vakanser tillsätts och personal överförs till hemvården då personalbehovet minskar. Arbetstagare kan också övergå mellan offentliga och privata tjänsteproducenter och till andra social- och hälsovårdstjänster. Således kan det för en del av arbetstagarna bli aktuellt att byta arbetsplats. Det råder stor brist på sjukskötare, närvårdare och omsorgsassistenterna, så ett alternativt arbete torde finnas, men läget eller arbetets innehåll kan förändras. Välfärdsområdena bedömer att man står inför omställningsförhandlingar när de anställdas arbetsplatser och roller i arbetet förändras.

Förändringarna ger mer tid för olika åtgärder som förbättrar personalens tillräcklighet och tillgänglighet. I förändringarna ingår också till exempel att skapa en mångsidigare personalstruktur, vilket gör det möjligt att bättre ordna mångsidig verksamhet som upprätthåller klienternas funktionsförmåga och främjar socialt umgänge.

Konsekvenser för servicesystemet och tillgången till tjänster

De ändringar som föreslås i dimensioneringen underlättar reformen av servicestrukturen, det vill säga till exempel utvecklingen av gemenskapsboende, då personal frigörs från heldygnsomsorgen till andra tjänster. En mångsidigare servicestruktur möjliggör service som motsvarar behoven till exempel för en del av de klienter som nu placeras i heldygnsomsorg på grund av brist på alternativ. Även inom hemvården finns klienter som har nytta av gemenskapsboende. I det stora hela förväntas reformen av servicestrukturen leda till en servicestruktur som bättre tillgodoser klienternas behov, och som också gör det möjligt att optimera antalet anställda. Det bör dock observeras att det tar tid att förnya servicestrukturen.

¹⁹ Kirsikka Selander, Risto Nikunlaakso & Jaana Laitinen, Työn kuormitus- ja voimavaratekijät: Miten ylläpidetään vanhuspalveluissa työskentelevien työkykyä? Työelämän tutkimus 21 (2) 2023

²⁰ <https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/henkiloston-saatavuuden-ja-alan-vetovoimaisuuden-turvaaminen-iakkaiden-palveluissa-hyva-veto>

I regeringens proposition (RP 4/2020 rd) som ledde till regleringen av personaldimensioneringen identifierades som en risk att tillgången till heldygnsomsorg kan försämrast. Enligt uppgifter från tjänsteproducenter och välfärdsområdena har antalet klientplatser inte kunnat utökas i takt med att befolkningen åldras på grund av problem med tillgången till personal. Täckningen i den huvudsakliga målgruppen (personer som fyllt 80 år) sjönk 2020–2021, men har därefter varit oförändrad²¹. De föreslagna ändringarna i dimensioneringen underlättar välfärdsområdenas möjligheter att ordna heldygnsomsorg för äldre. Enligt uppgifter från välfärdsområdena planerar åtminstone en del av områdena att öppna klientplatser som är stängda på grund av problem med tillgången till personal om de ekonomiska ramvillkoren tillåter det. Utöver långtidsplatser kan det bli lättare att ordna platser för kortvarig vård, varvid det kan gå bättre att genomföra till exempel ledigheter inom närståendevården och rehabilitering efter en sjukhusperiod. Det att situationen inom heldygnsomsorgen underlättas kan delvis också lindra rusningen (och kostnaderna) vid hälso- och sjukvårdsjouren (och delvis även på vissa avdelningar) eftersom patienterna kan skrivas ut och få ändamålsenlig service efter att behovet av sjukhusvård har upphört.

Utmaningar i tillgången till personal inom heldygnsomsorgen orsakar extra belastning på övriga tjänster i servicekedjan och försämrar därmed tillgodoseendet av klienternas service- eller vårdbehov och kan också öka belastningen på de anhöriga. De föreslagna ändringarna i dimensioneringen underlättar i viss mån situationen i fråga om tillgång till personal i sin helhet. I synnerhet torde de främja personalens tillräcklighet och tillgången till tjänster inom hemvården, eftersom problemen med tillgången till personal har påverkat möjligheterna att ordna hemvård²². Således kan en bättre personalsituation underlätta tillgången till hemvårdstjänster och därmed ha en positiv inverkan på hemvårdens klienter och deras anhöriga då klienterna kan få tjänster som bättre svarar mot deras behov.

En sänkt dimensionering kan medföra två slags effekter i fråga om användningen av hälso- och sjukvårdsjouren och sjukhustjänster. En sänkning av dimensioneringen kan öka antalet jourbesök och vårdperioder på sjukhus och därigenom kostnaderna inom andra tjänster, eftersom enheterna för heldygnsomsorg för äldre inte kan svara på alla klienters behov. Å andra sidan kan en förbättrad tillgång till tjänster delvis också lindra rusningen (och kostnaderna) vid hälso- och sjukvårdsjouren (och delvis även på vissa avdelningar) eftersom patienterna kan skrivas ut och få ändamålsenlig service efter att behovet av sjukhusvård har upphört. Enligt RAI-jämförelseuppgifter har andelen klienter som besökt jouren under de senaste 90 dyggen minskat något inom heldygnsomsorgen under 2019–2022, det vill säga under den tid dimensioneringen var i kraft (2022 var dock fortfarande coronatid, vilket kan ha påverkat jourbesöken). För en god vård av grundsjukdomar, stöd för funktionsförmågan och tidigt ingripande i förändringar i funktionsförmågan och hälsotillståndet förutsätts att personalen har förståelse, kompetens och tid att följa upp, bedöma och reagera på förändringar i hälsotillståndet.

21

<https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko/?indicator=s3YOBgA=®ion=s07MBAA=&year=sy5zsTbT0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>

²² Hemvård 2022 (THL – Statistikrapport 28/2023, på finska)

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146641/Tilastoraportti%2028%202023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

4.2.6 Konsekvenser för de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna

Propositionen har ett centralt samband med 19 § 1 mom. i grundlagen (rätt till oundgänglig försörjning och omsorg), 19 § 3 mom. i grundlagen (rätt till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster), 7 § i grundlagen (rätt till liv, personlig frihet och säkerhet) och 6 § i grundlagen (jämlighet och förbud mot diskriminering).

I kapitlet Konsekvenser för klienterna och tjänsternas kvalitet har bedömts att en minimidimensionering på 0,6 räcker till för att tillgodose de grundläggande behoven, men en sänkning av minimidimensioneringen till 0,6 har sannolikt störst inverkan på äldre personers möjligheter att få verksamhet som upprätthåller funktionsförmågan och främjar socialt umgänge.

Enligt 20 § 1 mom. i äldreomsorgslagen ska en verksamhetsenhet inom äldreomsorgen ha en personal som till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvarar antalet äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten och det servicebehov deras funktionsförmåga medför, och som garanterar dem en högkvalitativ service. Enligt bestämmelsen ska det inom tjänster med heldygnsoomsorg finnas tillräcklig personal på verksamhetsenheten alla tider på dygnet. Reformen ska genomföras så att den enskilda klientens behov av vård och omsorg kan tillgodoses på det sätt som äldreomsorgslagen förutsätter och så att tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna tryggas.

Den föreskrivna dimensioneringen på minst 0,60 anställda per klient kan bedömas trygga den oundgängliga omsorg och de tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster som förutsätts i 19 § i grundlagen samt även tillgodose den rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet som avses i 7 § 1 mom. i grundlagen.

Rätten till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster (GL 19 § 3 mom.) inbegriper också ett element som tryggar kvaliteten och de övriga grundläggande fri- och rättigheterna, så enheterna ska ha tillräckligt med personal för att tillgodose dessa. För att rättigheterna enligt 19, 7 och 6 § i grundlagen ska kunna tillgodoses förutsätts att servicen också innefattar möjlighet till socialt umgänge och delaktighet. Utan verksamhet som upprätthåller funktionsförmågan kan en äldre persons funktionsförmåga försämrats. Brist på verksamhet som främjar socialt umgänge kan försämrats såväl en äldre persons sociala färdigheter som personens kognitiva förmåga samt leda till depression.

Eftersom det i propositionen är fråga om en ändring av minimidimensioneringen, ska dimensioneringen vara högre om klientstrukturen så kräver. Detta minskar propositionens negativa konsekvenser för de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna.

Lagstiftningen förpliktar tjänsteproducenten att följa upp och bedöma personalens tillräcklighet i förhållande till klienternas aktuella servicebehov. Vid bedömningen av huruvida personalen vid en serviceenhet är tillräcklig ska man utnyttja en individuell bedömning av servicebehovet som grundar sig på RAI-systemet, så att resurserna riktas effektivt och på ett sätt som stöder produktivitetens utvecklingen utifrån den äldre personens individuella behov och på så sätt kan man samtidigt trygga att de sociala grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses på tillräckligt sätt. När minimidimensioneringen minskar fastställs dimensioneringen vid allt fler verksamhetsenheter i fortsättningen uttryckligen utifrån klientstrukturen med hjälp av RAI-uppgifter. Verksamhetssätten ska också utvecklas så att klientens individuella behov i olika vardagliga situationer kan beaktas bättre än tidigare.

För att man ska kunna undvika att propositionen medför negativa konsekvenser för de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna ska man vid bedömningen av personaldimensioneringen för serviceboende med heldygnsomsorg och personalens kompetensbehov också identifiera och beakta klienternas särskilda behov som ofta anknyter till förverkligandet av jämlikhet, till exempel behovet av att använda alternativa kommunikationsmetoder.

Tillgodoseendet av den äldre personens grundläggande fri- och rättigheter påverkas också av huruvida egenkontrollen genomförs på det sätt som föreskrivs i tillsynslagen. Valfärdsområdenas och tjänsteproducenternas egenkontroll har en central roll i uppföljningen av huruvida personaldimensioneringen är tillräcklig både kvantitativt och med tanke på kompetensen. Serviceenhetens egenkontroll omfattar säkerställande av tjänsternas kvalitet samt klient- och patientsäkerheten. Tjänsteanordnaren har skyldighet att styra och övervaka den tjänsteproduktion som omfattas av tjänsteanordnarens organiseringsansvar. Den ska säkerställa att tjänsteproducenten har tillräckliga yrkesmässiga, funktionella och ekonomiska förutsättningar att producera tjänsterna.

Utöver egenkontrollen har myndighetstillsynen och styrningen i anslutning till den i uppgift att säkerställa att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses i tjänsterna. Detta minskar risken för att personalen dimensioneras enligt minimidimensioneringen även i situationer där tjänsternas kvalitet inte kan tryggas. För att uppnå jämlikhet mellan områdena krävs enhetlig styrning och tillsyn.

Såsom konstaterats i kapitlet Konsekvenser för servicesystemet och tillgången till tjänster har problem med tillgången till personal i vissa fall lett till svårigheter att ordna service dygnet runt, varvid en del av klienterna inte nödvändigtvis har fått den service som lämpar sig bäst för dem. En del av klienterna har varit tvungna att vänta orimligt länge på service. I sådana situationer kanske klientens rätt till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster överhuvudtaget inte tillgodosetts. En mer flexibel personaldimensionering än tidigare underlättar detta. Möjligheten att rikta personalresurser mer flexibelt än tidigare förbättrar också möjligheterna att ordna hemvårdstjänster för äldre personer som behöver dem.

Klientens självbestämmanderätt är kopplad till ovan nämnda bestämmelser i grundlagen samt till bestämmelsen om skydd för privatlivet i 10 § i grundlagen. Självbestämmanderätten är också en väsentlig del av rätten till jämlikhet enligt 6 § i grundlagen. Antalet anställda påverkar om det är möjligt att ge klienterna tillräckligt med stöd för att tillgodose självbestämmanderätten. Klienterna inom heldygnsomsorgen är ofta i behov av sådant stöd. En av de viktigaste faktorerna när det gäller att stärka äldre personers självbestämmanderätt och förebygga användningen av begränsningsåtgärder och illabehandling är att se till att verksamhetsenheterna har en tillräcklig, yrkeskunnig och permanent personal. Att personalen är otillräcklig är inte en godtagbar orsak eller grund för en begränsning.

Enligt THL:s enkät om klientnöjdhet 2022 beaktas redan klientens åsikt väl inom heldygnsomsorgen och man får tillräckligt med information om angelägenheter som gäller klienten själv. Sju procent var helt eller delvis av annan åsikt i fråga om påståendet att ”mina önskemål beaktas i omsorgen och servicen” och tio procent i fråga om påståendet ”jag och vid behov mina närstående informeras tillräckligt om saker som berör mig”.

Personaldimensioneringen påverkar endast delvis hur klienternas grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter tillgodoses i vardagen. Ledning, personalens kompetens och attityder samt verksamhetskulturen och praxisen påverkar klienternas möjligheter att få den vård och omsorg de behöver samt stöd för att tillgodose självbestämmanderätten. Därför kan

det vara svårt att skilja mellan hur den här propositionen inverkar på tillgodoseendet av klienternas grundläggande fri- och rättigheter och hur andra faktorer påverkar saken.

Genomförandet av regeringsprogrammet påverkar också tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna vid enheter för boende med heldygnsomsorg. Statsminister Orpos regeringsprogram innehåller flera åtgärder för att förbättra tillgången till social- och hälsovårdstjänster för äldre, trygga tillgången till personal och personalens tillräcklighet samt säkerställa en säker och effektiv läkemedelsbehandling.

Enligt regeringsprogrammet ökas anslaget för hälsofrämjande i kommunerna bland annat för att stödja äldre personers funktionsförmåga och förmåga att klara sig hemma. Anslaget riktas till ibruktagande av en verksamhetsmodell för tidig identifiering av minnessjukdomar och stöd i områdena, utveckling och ibruktagande av verksamhet i grupp som stöder funktionsförmågan samt främjande av kulturellt välbefinnande.

Enligt regeringsprogrammet utökas som en del av programmet för ett gott arbete antalet nybörjarplatser särskilt inom de branscher och områden där bristen på arbetskraft är som störst, karriärvägar utvecklas, kompetensutveckling möjliggörs, personalens möjlighet att fokusera på arbete som motsvarar deras egen kompetens stärks och användningen av stödtjänster och omsorgsassistenterna utökas.

För att utveckla servicestrukturen fästs uppmärksamhet vid att trygga tillräckliga hemvårdstjänster i rätt tid och vid att gemenskapsboende och tjänster inom heldygnsomsorg ska säkerställas enligt de individuella behoven.

Enligt regeringsprogrammet säkerställs att man drar nytta av alla i lagen godkända arbetstagargrupper för att en personaldimensionering som motsvarar klienternas behov av vård och omsorg ska uppnås. Det görs möjligt att utnyttja teknologier som underlättar omsorgsarbetet och ökar patientsäkerheten vid personaldimensioneringen.

Åtgärderna i regeringsprogrammet stöder tillgången till tjänster för äldre. Om åtgärderna genomförs påverkar tillgodoseendet av klienternas grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter även inom boendetjänsterna.

Syftet med den här propositionen är att tillsammans med andra anhängiga propositioner balansera de offentliga finanserna. Genom att sörja för hållbarheten i de offentliga finanserna möjliggörs tillräckliga och lämpliga tjänster även i fortsättningen.

Regeringen beslutade vid ramförhandlingarna våren 2024 att bereda ett lagförslag om begränsning av tjänsteutbudet inom socialvården. Meningen är att förslaget ska överlämnas till riksdagen på hösten 2025. Målet är att trygga socialvårdens grundläggande uppgift och kärnfunktioner, förtydliga servicesystemet och ansvaren, prioritera service på basnivå, övergå från tyngre tjänster till tjänster för tidigt stöd samt trygga servicen för personer i behov av särskilt stöd och personer som har den allra svagaste ställningen. Genom reformen eftersträvas en årlig besparing på 100 miljoner euro i de offentliga finanserna från och med 2026.

Social- och hälsovårdsministeriet har i samband med statens budgetproposition för 2025 berett en utvärdering av samverkningarna av de lagändringar om social trygghet och social- och hälsovårdstjänster som presenteras som budgetlagförslag, inklusive perspektivet för de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna. Utvärderingen publiceras samtidigt som budgetlagarna utfärdas och den kan användas för att komplettera konsekvensbedömningarna i regeringens propositioner i riksdagsbehandlingen. Det är viktigt

att bedöma samverkningarna för att säkerställa att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses för äldre personer i utsatt ställning.

5 Alternativa handlingsvägar

Syftet med denna regeringsproposition är att föreskriva om genomförandet av personaldimensioneringen så att regleringen tryggar tjänsternas ekonomiska hållbarhet samt tillgången till personal och personalens tillräcklighet på ett sätt som möjliggör en god kvalitet på tjänsterna och klientsäkerhet.

Ett alternativ skulle ha kunnat vara att hålla sig till den gällande lagstiftningen, enligt vilken dimensioneringen på 0,7 skulle ha trätt i kraft efter övergångsperioden som sträcker sig fram till den 31 december 2027. Efter att personaldimensioneringen reglerades har den hela tiden höjts och i oktober 2023 uppfyllde redan cirka 43 procent av verksamhetsenheterna dimensioneringen på 0,7. Det är således möjligt att dimensioneringen enligt lagen i huvudsak skulle ha lyckats. För att trygga tillgången till personal och personalens tillräcklighet skulle det ha funnits tillräckligt med tid för att genomföra åtgärderna och följa upp hur de genomförs, och man skulle ha kunnat fatta beslut när slutet på övergångsperioden närmade sig, om åtgärderna inte hade gett önskat resultat. I det här alternativet frigör man inte personalresurser för andra uppgifter genom att lätta på dimensioneringen, det vill säga bristen på arbetskraft inom servicen för äldre förvärras betydligt och även den ekonomiska spareffekt som eftersträvas genom en lättare dimensionering uteblir.

Ett annat alternativ kunde ha varit att till vidare behålla den numeriska personaldimensioneringen inom heldygnsomsorgen för äldre på nivån 0,65. Då skulle situationen ha stabiliserats och resursanvändningen och kostnaderna för att genomföra förändringarna skulle inte ha realiserats. Verksamhetens fokus kunde ha inriktats på att utveckla faktorer med anknytning till vårdens kvalitet, till exempel ledningen och verksamhetspraxisen. Inte heller i det här alternativet frigörs personalresurser för andra uppgifter genom att lätta på dimensioneringen, det vill säga bristen på arbetskraft inom servicen för äldre förvärras betydligt och även den ekonomiska spareffekt som eftersträvas genom en lättare dimensionering uteblir.

Ett tredje alternativ kunde ha varit att i sin helhet slopa den numeriska personaldimensioneringen inom heldygnsomsorgen för äldre ur lagstiftningen. Alternativet skulle ha gjort det möjligt att tillhandahålla tjänster flexibelt med en personal som motsvarar klienternas behov. För att klienternas jämlikhet ska tryggas skulle detta alternativ ha förutsatt en gemensam syn på vilken personal som är tillräcklig för att svara på olika behov. När användningen av RAI-indikatorerna etableras i alla områden är det i fortsättningen möjligt att få tillförlitlig information om klienternas funktionsförmåga, och den kan utnyttjas för att rikta resurserna så att de svarar mot klienternas behov. I den strama ekonomiska situation som råder bedöms det dock för närvarande ännu finnas en risk att personalresurserna dimensioneras så att de är för knappa i förhållande till klienternas behov. Det kan finnas stora skillnader i dimensioneringen mellan olika områden och verksamhetsenheter. Avsaknaden av en minimidimensionering som grundar sig på lagstiftning skulle också kunna leda till att de personalresurser som förutsätts i samband med registreringen av tjänster blir olika i olika områden och därmed förutsätter enhetliga riktlinjer som förr eller senare kan bli en etablerad normartad praxis. I detta alternativ skulle det vara osäkert huruvida de ekonomiska målen och målen gällande tillgången till personal uppnås.

6 Remissvar

Allmänt

Totalt gavs 60 utlåtanden om utkastet till regeringens proposition. Bland de aktörer som gav ett utlåtande fanns 19 organisationer (inkl. arbetsmarknadsorganisationer), 17 välfärdsområden, 1 kommun, 11 statliga myndigheter, 5 tjänsteproducenter och 7 andra remissinstanser.

I begäran om utlåtande begärdes åsikter särskilt om huruvida förslaget om att lätta på dimensioneringen kan understödjas samt om den föreslagna ändringen är en fungerande lösning för att balansera ekonomin och trygga en tillräcklig personal.

I utlåtandena förhöll man sig tudelat till den föreslagna sänkningen av personaldimensioneringen. Av dem som besvarade frågan understödde 22 en sänkt dimensionering medan 26 motsatte sig den.

Största delen av de välfärdsområden som gav ett utlåtande understödde den ändring som föreslogs i utkastet (14). De som understödde förslaget bedömde att ändringen är nödvändig med tanke på tillgången på arbetskraft och finansieringens tillräcklighet. Förslaget ansågs dock inte entydigt vara positivt, utan en del av områdena anser att man till följd av den ökade dimensioneringen har lyckats förbättra dragnings- och hållkraften tack vare en mindre arbetsbelastning och att den nu föreslagna förändringen kan medföra utmaningar när det gäller tillgången till personal. Vissa välfärdsområden ansåg också att ekonomin borde balanseras genom att man ändrar på servicestrukturen i stället för genom att minska personalen.

Riksdagens biträdande justitieombudsman understöder inte den ändring som föreslås i utkastet. BJO anser det inte vara motiverat att besparingarna i de offentliga finanserna riktas till äldre personer i särskilt utsatt ställning. BJO anser också att den föreslagna modellen inte skulle fungera för att uppnå de uppställda målen.

Valvira har inte direkt tagit ställning till huruvida förslaget kan understödjas, men instämmer i tillsynsmyndigheternas bedömning att en minimidimensionering på 0,6 kan anses vara tillräcklig om klienterna inte lider av svår minnessjukdom eller behöver somatiskt krävande vård. Valvira anser att det finns en risk för att klienternas verkliga behov av handledning och tillsyn och förändringar i funktionsförmågan inte beaktas i bedömningen av vilken personaldimensionering som är tillräcklig och överskrider minimidimensioneringen.

Regionförvaltningsverken konstaterar i sitt gemensamma utlåtande att en sänkning av minimipersonaldimensioneringen på det föreslagna sättet äventyrar den oundgängliga omsorgen om äldre personer och tillräckliga och högklassiga tjänster och anser att den föreslagna ändringen inte bör understödjas. Regionförvaltningsverken anser att dimensioneringsbehovet för serviceboende med heldygnsomsorg för äldre i praktiken i regel är minst 0,65. Regionförvaltningsverken bedömer dock att personalbehovet inom serviceboende med heldygnsomsorg kan påverka hur tillgången till personal och personalens tillräcklighet kan tryggas inom andra social- och hälsovårdstjänster för äldre klienter eller inom social- och hälsovården i sin helhet.

Äldreombudsmannen påpekar att konsekvenserna av regeringens utkast till proposition riktas till de äldre personer som bor inom servicen på grund av att de behöver service kontinuerligt och dygnet runt och att de i praktiken inte själva har möjlighet att påverka servicens tillräcklighet eller kvalitet. Äldreombudsmannen anser att man genom att sänka kravet gällande

dimensionering inom serviceboende med heldygnsomsorg inte uppnår målet om att personalen inom äldreomsorgen bättre ska rätta till.

Alla arbetstagarorganisationer som lämnat ett utlåtande (Super, Tehy, JHL och Talenia) motsätter sig den föreslagna ändringen och konstaterar i sina utlåtanden att klienter inom heldygnsomsorgen är i en särskilt utsatt ställning och att det inte är acceptabelt att sträva efter ekonomiska besparingar i tjänsterna för dessa personer som är allra skörast. Genom en tillräcklig lagstadgad personaldimensionering tryggas också personalens välbefinnande och ork i arbetet och därmed säkerställs också branschens dragnings- och hållkraft. Även Hali ry konstaterar att service av behörig kvalitet för klienter inom heldygnsomsorgen i regel inte kan genomföras med en personaldimensionering på 0,6.

Största delen av de remissinstanser som svarade på frågan om hur lösningen fungerar för att balansera ekonomin ansåg att lösningen inte fungerar för detta ändamål (30 svarade nej/16 svarade ja). Motiveringarna avvek dock från varandra. En del av bland annat fackorganisationerna ansåg att man bör sträva efter att täcka underskottet i statsfinanserna på andra sätt än genom att skära ner på tjänsterna för äldre personer i utsatt ställning och som behöver allra mest vård. Å andra sidan konstaterar några remissinstanser att dimensioneringen borde ha skurits ned ännu mer för att balansera ekonomin eller att den lagstadgade dimensioneringen borde ha slopats helt och hållet.

Majoriteten (28 remissinstanser) av dem som svarade på frågan om hur lösningen fungerar för att trygga tillgången till personal och personalens tillräcklighet ansåg att den föreslagna ändringen inte är en fungerande lösning för att trygga tillgången till personal och personalens tillräcklighet. Största delen av de välfärdsområden som svarade (13 st.) ansåg dock att lösningen fungerar medan en mindre del (5 st.) ansåg att lösningen inte fungerar.

Största delen av remissinstanser (18 svar) bedömde att en minimidimensionering på 0,6 är tillräcklig för att trygga högklassiga och klientsäkra tjänster för högst 50 procent av klienterna. Åtta remissinstanser bedömde att dimensioneringen är tillräcklig för 50–75 procent av klienterna medan tio ansåg att dimensioneringen är tillräcklig för minst 75 procent av klienterna. Största delen av välfärdsområdena (9 svar) ansåg att en dimensionering på 0,6 är tillräcklig för minst 75 procent av klienterna. Sex välfärdsområden bedömde den vara tillräcklig för 50–75 procent av klienterna och endast ett område ansåg att 0,6 räcker för högst 50 procent av klienterna.

Många remissinstanser fäste uppmärksamhet vid att förändringen påverkar utnyttjandet av sektorsövergripande kompetens eftersom vårdkompetens kommer att betonas när dimensioneringen är mindre. Den försämrade sektorsövergripande kompetensen inom boendeservicen med heldygnsomsorg återspeglas således i de boendes vardag och i upprätthållandet av de boendes funktionsförmåga, vilket medför en risk för att boendeservicen i allt högre grad omvandlas till en vårdinrättning, inte till de boendes hem för resten av livet.

I flera utlåtanden lyfte man fram utmaningar med att ändra privata tjänsteproducenters avtal och registreringar som faktorer som försvårar en sänkning av dimensioneringen.

Många remissinstanser påpekade att upprepade ändringar av lagstiftningen är problematiska med tanke på välfärdsområdenas och tjänsteproducenternas planering av verksamheten och framsyn.

I en stor del av utlåtandena framfördes ett behov av att kunna utnyttja tekniska verktyg som en del av helheten för att tillgodose klienternas servicebehov.

Tillgodoseendet av äldre klienters rättigheter

Justitiekanslern ansåg att en lindring av den allmänna minimidimensioneringen bidrar till att framhäva betydelsen av en aktuell bedömning av det individuella behovet. Detta är i princip en positiv lösning med tanke på de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna, eftersom det med tanke på de rättigheter som tryggas i 19 § i grundlagen och i internationella människorättsförpliktelser uttryckligen är viktigt att individen har rätt och möjlighet till oundgänglig vård och omsorg samt rätt till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster som bedömts enligt den individuella situationen på det sätt som närmare föreskrivs genom lag. I ett tillräckligt lyckat och flexibelt system som grundar sig på en bedömning av servicebehovet på individnivå kan också resurserna riktas effektivt och på ett sätt som stöder produktivitetens utvecklingen utifrån det individuella behovet och på så sätt kan man samtidigt trygga att de sociala grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses på tillräckligt sätt. I praktiken innebär detta dock till många delar att tanke- och verksamhetssätten samt deras flexibilitet utvecklas. Detta är det enda sättet att undvika att de sänkta kraven på personaldimensionering inte leder till en problematisk försämring av tjänsterna och deras kvalitet, i synnerhet för personer i särskilt utsatt ställning.

Riksdagens biträdande justitieombudsman anser att det vid bedömningen av grundlagsenligheten i den föreliggande propositionen är centralt huruvida vår lagstiftning på det sätt som vår konstitution förutsätter tryggar människovärdets okränkbarhet, individens frihet och rättigheter och främjar rättvisa i samhället. BJO konstaterar dessutom utifrån sina observationer i laglighetskontrollen att en schematisk minimidimensionering på nuvarande nivå har varit ägnad att främja genomförandet av tjänster enligt klienternas individuella behov av vård och omsorg. BJO anser att man vid reformen av lagstiftningen entydigt bör se till att äldre personer i den mest utsatta ställningen med hjälp av en tillräckligt tydlig lagstiftning får den service de behöver utan att laglighetsövervakarna ingriper i ärendet i efterhand.

Fortsatt beredning

Utifrån remissvaren har man i den fortsatta beredningen bedömt att propositionen trots delvis kritisk respons kan främjas med beaktande av propositionens mål att förbättra tillgången till personal och personalens tillräcklighet samt balansera ekonomin.

I den fortsatta beredningen har konsekvensbedömningen av propositionen och motiveringarna till lagstiftningsordningen kompletterats utifrån remissvaren. Utifrån utlåtandena har konsekvenserna för klienterna och tjänsteproducenterna kompletterats.

I den fortsatta beredningen har man bland annat preciserat att den andel som dras av från välfärdsområdenas finansiering för att balansera ekonomin inte förutsätter en sänkning av dimensioneringen vid alla enheter, utan att dimensioneringen endast sänks vid de enheter där klienternas behov av vård och omsorg möjliggör det. Detta innebär cirka en tredjedel av verksamhetsenheterna. Dessutom har man till följd av det som nämns ovan preciserat en slutsats om att förändringen i sin helhet inte är så betydande att den väsentligt försämrar verksamhetsenheternas möjligheter att genomföra verksamhet som upprätthåller och främjar funktionsförmågan.

7 Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

8 Verkställighet och uppföljning

Verkställandet av personaldimensioneringen enligt äldreomsorgslagen ankommer på välfärdsområdena och producenterna av privat socialservice. SHM och THL stöder genomförandet av lagändringen.

Till äldreomsorgslagen har fogats en bestämmelse om uppföljning av servicens kvalitet som trädde i kraft den 1 januari 2023. I 24 a § 1 mom. i lagen konstateras att Institutet för hälsa och välfärd har skyldighet att följa kvaliteten på de social- och hälsovårdstjänster som produceras för äldre personer, rätt att få de uppgifter som är nödvändiga för uppföljningen av dem som ordnar och producerar tjänsterna samt skyldighet att lämna ut och samla in uppgifter. THL följer upp tjänsternas kvalitet, klient- och personalstrukturen och personaldimensioneringen två gånger per år. I fortsättningen utvecklas uppföljningen så att uppgifterna fås direkt från välfärdsområdenas informationssystem och separata enkäter kan slopas.

Tillgången till regelbunden och enhetlig tillsynsinformation som omfattar hela landet underlättar tillsynsmyndigheternas tillsyn samt välfärdsområdenas och tjänsteproducenternas egenkontroll. Dessutom blir det lättare för äldre personer och deras anhöriga att få information om tjänsternas kvalitet.

9 Förhållande till budgetpropositionen

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2025 och avses bli behandlad i samband med den. 45 miljoner euro dras av från välfärdsområdenas finansiering under moment 28.89.31. Eftersom den skärpta personaldimensioneringen 2028 enligt denna proposition slopas, kan anslagsökningen i anslutning till skärpningen från och med 2028 annulleras. Ärendet har beaktats i planen för de offentliga finanserna 2025–2028.

10 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Om personaldimensioneringen föreskrevs första gången i lagen om ändring av lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre. Personaldimensioneringens förhållande till grundlagen har behandlats ingående i regeringens proposition med anknytning till lagen (RP 4/2020 rd).²³ I denna proposition fokuserar man på att beskriva förhållandet mellan ändringen av dimensioneringen och grundlagen.

De grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna i anslutning till propositionen

Bestämmelserna om tjänster för äldre har ett nära samband med 19 § 1 och 3 mom. i grundlagen. I 1 mom. föreskrivs om rätten till oundgänglig omsorg och i 3 mom. om det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster. Enligt förarbetena till de grundläggande fri- och rättigheterna tryggar 19 § i grundlagen en subjektiv rätt till en sådan inkomstnivå och service som tryggar en miniminivå vad gäller förutsättningarna för ett människovärdigt liv, och som ger varje människa förutsättningar att fungera som en fullvärdig medlem i samhället. I de tjänster som tryggar förutsättningarna för ett människovärdigt liv ingår bland annat vissa stödåtgärder för omvårdnad av barn, äldre

²³ https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/HE_4+2020.pdf

personer, personer med funktionsnedsättning och personer med intellektuell funktionsnedsättning som omfattas av specialomsorgen (RP 309/1993 rd, s. 74/I).

Bestämmelserna har betydelse vid bedömningen av om service enligt det individuella behovet kan tryggas även efter att minimidimensioneringen inom serviceboende med heldygnsoomsorg för äldre personer har lättats.

Bestämmelserna om den lagstadgade personaldimensioneringen är ett sätt att trygga äldre personers rätt till oundgänglig omsorg och tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster av god kvalitet inom vården och omsorgen dygnet runt.

Genom den lagstadgade personaldimensioneringen tillgodoses också den rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet som garanteras i 7 § 1 mom. i grundlagen. I kapitlet om konsekvenserna för de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna i propositionen har man bland annat bedömt hur en lättnad av minimidimensioneringen påverkar äldre personers säkerhet och tillgodeendet av självbestämmanderätten. Trots att minimidimensioneringen har sänkts tryggar den individuella bedömningen av servicebehovet och den lagstadgade skyldigheten att se till att personaldimensioneringen är tillräcklig tillgodeendet av dessa rättigheter.

Regleringen uppfyller också det allmännas skyldighet enligt 22 § i grundlagen att se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Med statens finansiering till välfärdsområdena är det möjligt att trygga en tillräcklig personaldimensionering och tillgodeendet av äldre personers grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter.

Genom minimidimensioneringen tryggas också jämlikheten enligt 6 § i grundlagen samt bestämmelsen om skydd för privatlivet i 10 § på det sätt som beskrivs närmare i motsvarande kapitel i den regeringsproposition som ledde till regleringen av personaldimensioneringen (RP 4/2020 rd).

När bestämmelserna om personaldimensioneringen fastställdes bedömdes den reviderade europeiska sociala stadgan och Europeiska unionens grundfördrag inklusive stadgan om de grundläggande rättigheterna vara centrala människorättskonventioner.

I artikel 23 i den reviderade Europeiska sociala stadgan (FördrS 78–80/2002) föreskrivs att äldre personer ska garanteras den sociala trygghet, vård och omsorg de behöver och möjlighet att som fullvärdiga medlemmar delta i samhällets olika funktioner. Dessutom förpliktar artikeln konventionsstaterna att tillförsäkra äldre som bor på institutioner möjlighet att påverka sin vård.

I artikel 25 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna erkänner unionen äldre personers rätt till ett värdigt och självständigt liv och rätt att delta i samhällslivet.

Enligt artikel 9 i FN:s internationella konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (FördrS 6/1976, ESK-konventionen) erkänner konventionsstaterna rätten till social trygghet för var och en, inklusive socialförsäkring. Enligt artikel 11 i konventionen erkänner konventionsstaterna rätten för var och en till en tillfredsställande levnadsstandard för sig och sin familj i Finland på samma sätt som 19 § 1 mom. i grundlagen innehåller en bestämmelse om oundgänglig omsorg och försörjning. En tillfredsställande levnadsstandard omfattar tillräcklig föda, klädsel och lämplig bostad samt rätt till fortsatt förbättring av livsvillkoren. Enligt artikel 12 erkänner konventionsstaterna rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga psykiska och fysiska hälsa. I tolkningen av bestämmelserna i konventionen ska skyldigheterna enligt artikel

2.1 beaktas, enligt vilka varje konventionsstat åtar sig att genom egna åtgärder och internationellt bistånd och samarbete, framför allt på det ekonomiska och det tekniska området, till fullo utnyttja sina tillgängliga resurser för att trygga att rättigheterna i konventionen gradvis förverkligas i sin helhet med alla lämpliga medel, i synnerhet genom lagstiftning.

I artikel 9 i FN:s internationella konvention om medborgerliga och politiska rättigheter (FördrS 8/1976, MP-konventionen) garanteras var och en rätt till frihet och personlig säkerhet. I artikel 17 i konventionen tryggas liksom i 10 § i grundlagen i Finland rätten till skydd av personens privat- och familjeliv, hem och korrespondens.

Dessa internationella konventioner har en koppling till denna proposition.

Målet med den lagstadgade och stegvis ökade minimidimensioneringen av personalen varit att förbättra klient- och patientsäkerheten genom att säkerställa en tillräcklig personal som ansvarar för vården och omsorgen. I beredningen har man strävat efter att bedöma en bestående sänkning av personaldimensioneringen och tillgodoseendet av individens rättigheter med tanke på förutsättningarna för att försvaga de rättigheter som tryggas i grundlagen samt med tanke på besluten om resurser inom statsfinanserna. Särskild uppmärksamhet ska fästas vid tillgodoseendet av rättigheterna enligt 19 § i grundlagen och propositionens faktiska konsekvenser för äldre personers rättigheter.

Tillräckliga social- och hälsovårdstjänster

Grundlagsutskottet har ansett att bestämmelsen i 19 § 3 mom. i grundlagen å ena sidan syftar på social- och hälsovårdens förebyggande verksamhet, och å andra sidan på utvecklingen av förhållandena i samhället inom de offentliga sektorerna på ett sätt som på ett allmänt plan främjar befolkningens hälsa. Det handlar framför allt om att trygga tillgången till tjänsterna (GrUU 38/2022 rd, stycke 3). Också andra bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter, såsom bestämmelserna om jämlikhet och förbud mot diskriminering, inverkar indirekt på tillgången till och sättet att ordna tjänster (GrUU 63/2016 rd, s. 2, GrUU 67/2014 rd, s. 3/II, se även RP 309/1993 rd, s. 75). Dessutom har man med den typ av regleringsförbehåll som används i 19 § 3 mom. i grundlagen, ”enligt vad som närmare bestäms genom lag”, velat understryka att lagstiftaren har en mera begränsad rörelsefrihet som är bunden vid huvudregeln i grundlagen (GrUB 25/1994 rd, s. 6/II).

Grundlagsutskottet har också konstaterat (GrUU 38/2022 rd, stycke 4 och 5) att det för den rätt till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster som nämns i 19 § 3 mom. i grundlagen har etablerats ett bestämt juridiskt innehåll och bestämda bedömningsgrunder. Enligt dem utgår bedömningen av om servicen är tillräcklig från en sådan servicenivå som ger alla människor förutsättningar att fungera som fullvärdiga medlemmar i samhället (se RP 309/1993 rd, s. 75–76). Hänvisningen till att var och en har rätt till hälso- och sjukvård förutsätter i sista hand en individuell bedömning av om tjänsterna är tillräckliga eller inte (se GrUU 30/2013 rd, s. 3/I).

Rätten till tillräckliga hälsovårdstjänster tryggas i de allvarligaste situationerna ytterst av rätten till liv enligt 7 § i grundlagen (se GrUU 65/2014 rd, s. 4/II). Grundlagsutskottet har betonat att även om den första meningen i 19 § 3 mom. i grundlagen inte tryggar något specifikt sätt att erbjuda tjänster, utgår grundlagen till denna del från att tjänsterna ska vara tillräckliga (se GrUU 26/2017 rd, s. 33 och 37–42, GrUU 12/2015 rd, s. 3, och GrUU 11/1995 rd, s. 2). Utskottet har uttryckligen betonat att bestämmelsen ålägger det allmänna att trygga tillgången till tjänster (se GrUU 26/2017 rd, särskilt s. 44–45 och GrUU 54/2014 rd, s. 2/I). Bestämmelsen innebär således ett krav på ett tillräckligt utbud av tjänster i hela landet (GrUU 26/2017 rd, s. 33).

Vid regleringen av personaldimensioneringen inom heldygnsomsorgen för äldre enligt äldreomsorgslagen fäste grundlagsutskottet dock uppmärksamhet vid regleringens genomförbarhet (GrUU 15/2020, s. 6–7). Grundlagsutskottet konstaterade att det enligt den utredning som utskottet fått i vissa kommuner kan vara utmanande att genomföra den föreslagna personaldimensioneringen i synnerhet på grund av knappa personalresurser. Enligt propositionen ansågs det också föreligga en risk för att en del av hemvårdspersonalen åtminstone på kort sikt flyttar över till heldygnsvården och att detta orsakar personalbrist i hemvården. Grundlagsutskottet konstaterade i sitt utlåtande också att social- och hälsovårdsutskottet bör fästa särskild uppmärksamhet vid tillgången till yrkeskunnig och kompetent personal. Grundlagsutskottet ansåg det vara nödvändigt att statsrådet noggrant 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).

Bestämmelser om THL:s uppföljningsskyldighet har införts bland annat i 24 a § i äldreomsorgslagen, som trädde i kraft den 1 januari 2023, så som konstateras närmare i kapitel 7 ovan. De senaste uppföljningsuppgifterna är från oktober 2023. Ett gemensamt bedömnings- och planeringsverktyg som används i hela landet gör det möjligt att göra en enhetlig och övergripande bedömning av servicebehovet samt få jämförbar information om äldre personers servicebehov och tjänster. Detta gör det möjligt att planera personaldimensioneringen enligt de behov äldre personer har.

Tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna

Den skyldighet att se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses som åläggs det allmänna i 22 § i grundlagen innefattar också en begränsning att försäkra tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna. En försämring är endast möjlig i begränsad utsträckning och under godtagbara förutsättningar. Det allmänna ska aktivt skapa faktiska förutsättningar för att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses. Staten ska genom lagstiftningsåtgärder, en ändamålsenlig finansiering och fördelning av resurserna samt ordnandet av verksamheten se till att tillräckliga social- och hälsojourer blir tryggade. Velfärdsområdena är skyldiga att ordna tjänster i enlighet med 22 § i grundlagen.

Även människorättskonventionerna ålägger konventionsstaterna en skyldighet att eftersträva den högsta nivån av rättigheter inom ramen för de maximala tillgängliga resurserna för staten. I en juridiskt icke-bindande allmän kommentar till artikel 12 i ESK-konventionen (General Comment No. 14) konstaterar kommittén för ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (ESK-kommittén) med hänvisning till bestämmelserna i artikel 2.1 (skyldighet att vidta åtgärder för att gradvis förverkliga rättigheterna i sin helhet) att det, liksom i fråga om andra rättigheter enligt avtalet, finns ett starkt antagande om att åtgärder som försämrar hälsan inte är godtagbara. Staten har bevisbördan om att de införs först efter att man noggrant har övervägt alternativen och att åtgärderna är godtagbara i förhållande till rättigheterna i sin helhet inom ramen för de totala resurser som staten har till sitt förfogande.

Huruvida en försämring är tillåten kan bedömas med hjälp av de allmänna kraven på begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna. Dessa är krav på stiftande genom lag, lagens exakthet och noggrann avgränsning, begränsningens godtagbarhet, begränsningens proportionalitet, integritet för den grundläggande fri- och rättighetens kärnområde, tillräckliga rättsskyddsarrangemang och iakttagande av människorättskyldigheter (GrUB 25/1994 rd, s. 4–5). Enligt grundlagsutskottet är det också uppenbart att försämringen inte får ointetgöra kärnan i de grundläggande och mänskliga rättigheterna (t.ex. GrUU 14/2015 rd, s. 3).

I samband med reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna har grundlagsutskottet i anslutning till bestämmelsen om tryggnad av den grundläggande försörjningen (19 § 2 mom. i grundlagen) ansett att det är helt i linje med den handlingsförpliktelse som åläggs lagstiftaren att den sociala tryggheten riktas och utvecklas enligt samhällets ekonomiska tillgångar (GrUB 25/1994 rd, s. 11/I). Utskottet har dessutom ansett att det i den mån det är fråga om grundläggande utkomstförmåner som direkt finansieras av det allmänna är logiskt att förmånerna dimensioneras med hänsyn till den rådande situationen inom samhällsekonomin och den offentliga ekonomin (GrUU 34/1996 rd, s. 3/I).

Grundlagsutskottet har konstaterat att bestämmelserna om de mänskliga rättigheterna vid nödvändiga nedskärningar har relevans för inriktningen av besparingarna och att bestämmelserna om de grundläggande fri- och rättigheterna kan fungera som prioriteringsordning vid beslut om budgetens innehåll (GrUB 25/1994 rd, s. 33).

Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande i samband med behandlingen av regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om senareläggning av ikraftträdandet för lagen om funktionshinderservice och vissa lagar som har samband med den (RP 9/2023 rd) bedömt att det att ikraftträdandet för en redan föreskriven lag senareläggs är en begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna (GrUU 1/2023 rd, s. 3—4). Grundlagsutskottet konstaterade i sitt utlåtande att riksdagens lagstiftningsbehörighet omfattar behörighet att bedöma innehållet i lagstiftningen och ändra lagen innan den träder i kraft genom det lagstiftningsförfarande som föreskrivs i grundlagen.

Grundlagsutskottet har tidigare i ett annat sammanhang påpekat att den lagstiftning som då föreslogs bli upphävd ännu inte var i kraft. I en sådan situation var det enligt utskottets mening inte fråga om sådana motiverade förväntningar baserade på lagstiftningen som absolut måste skyddas (GrUU 1/2017 rd, s. 4).

Med tanke på den proposition som nu utvärderas bedöms har det också betydelse att det delvis är fråga om en ändring av lagstiftningen innan den träder i kraft till fullo och delvis en ändring av redan verkställd reglering. Således finns det inte heller något absolut konstitutionellt hinder för att återkalla den höjda dimensioneringen på grund av skyddet för berättigade förväntningar (GrUU 1/2023 (10), s. 3—4). Utskottet fäste också uppmärksamhet vid att det i lagstiftningen i allmänhet finns skäl att sträva efter konsekvens och stabilitet (GrUU 1/2017 rd, s. 2).

Bakom denna proposition ligger utöver att målet om att balansera de offentliga finanserna också problemen med tillgången till personal och personalens tillräcklighet inom social- och hälsovården, vilket gör det svårare att uppnå den lagstadgade minimidimensionering som nu gäller. I propositionen är det fråga om lagstiftnings genomförbarhet, som grundlagsutskottet hänvisade till när bestämmelser om personaldimensioneringen stiftades (GrUU 15/2020, s. 6—7). Grundlagsutskottet har även i andra sammanhang fäst uppmärksamhet vid personalens tillräcklighet vid bedömningen av propositionens genomförbarhet och dess konstitutionella betydelse (GrUU 38/2022 rd, stycke 8 och GrUU 45/2021 rd, stycke 18). Faktorer som utmanat genomförandet av personaldimensioneringen beskrivs i avsnitt 2. I dessa regleringssammanhang har grundlagsutskottet fäst uppmärksamhet vid uppföljningen av lagstiftnings konsekvenser (GrUU 15/2020 rd, GrUU 38/2022 rd).

Det offentliga servicesystemet inom social- och hälsovården och finansieringen av det utmanas av det ökade servicebehovet på grund av att befolkningen åldras och andra orsaker, vård-, service- och rehabiliteringsskulden som ackumulerats av flera orsaker, det svåra läget i statsfinanserna samt i synnerhet den snabbt försvårade personalbristen, som förekommer i

varierande grad i hela Finland, i alla yrkesgrupper och inom nästan alla social- och hälsovårdstjänster.

I denna proposition är det fråga om en permanent sänkning av dimensioneringen. Med tanke på den proposition som nu behandlas är det viktigt att bedöma om en bestående ändring av en bestämmelse som i sig har en positiv inverkan på den kvalitativa nivån på serviceboende med heldygnsomsorg vid sidan om övriga aspekter är en väsentlig eller betydande försämring eller om den kan anses vara ringa. Vid bedömningen ska förslagets konkreta konsekvenser för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna beaktas. Dessa konsekvenser har lyfts fram i avsnitten om konsekvenserna för klienterna samt de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna.

Grundlagsutskottet ansåg i sitt utlåtande GrUU 25/2012 rd att det är oroväckande att konsekvenserna av bestämmelserna i barnbidragslagen främst berörde familjer med låga inkomster. I den proposition som nu behandlas riktas konsekvenserna till äldre personer i utsatt ställning i serviceboende med heldygnsomsorg på grund av den oundgängliga vård och omsorg som de behöver. Vid bedömningen av om den föreslagna ändringen har betydelse för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna ska man också bedöma möjligheten att delta i verksamhet som upprätthåller och främjar funktionsförmågan samt i social växelverkan och dess effekter för delaktigheten.

Vid bedömningen av konsekvenserna av en sänkning av den föreslagna dimensioneringen bör man beakta att det är fråga om en allmän minimidimensionering. Klienternas individuella behov av vård och omsorg och förändringar i detta kan ofta också förutsätta en högre dimensionering. Enligt 20 § 1 mom. i äldreomsorgslagen ska en verksamhetsenhet inom äldreomsorgen ha en personal som till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvarar antalet äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten och det servicebehov deras funktionsförmåga medför, och som garanterar dem en högkvalitativ service. Enligt bestämmelsen ska det inom tjänster med heldygnsomsorg finnas tillräcklig personal på verksamhetsenheten alla tider på dygnet.

Vid bedömningen av lagstiftningens proportionalitet och godtagbarhet ska uppmärksamhet också fästas vid de positiva effekter som en lättare dimensionering har när det gäller tillgången till service för äldre personer, tryggheten av en tillräcklig personal samt förnyandet av servicestrukturen. Positiva effekter är till exempel en mångsidigare personalstruktur som förbättrar förutsättningarna för att ordna mångsidiga tjänster för klienterna. Även om det i konsekvensbedömningen har ansetts finnas en risk för att en sänkning av minimidimensioneringen uttryckligen påverkar verksamhet som främjar socialt umgänge och som upprätthåller funktionsförmågan, är det å andra sidan möjligt att minimera dessa risker genom ändringar i servicestrukturen.

THL har en lagstadgad skyldighet att följa genomförandet av tjänsterna för äldre och deras kvalitet, och skyldigheten omfattar också uppföljning av hur personaldimensioneringen genomförs.

Vid bedömningen ska även den övriga lagstiftningens betydelse för tryggheten av äldre personers rättigheter beaktas. Äldre personer har bland annat med stöd av lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), andra bestämmelser i socialvårdslagen och äldreomsorgslagen rätt till god och högklassig vård och omsorg samt till utredning och bedömning av servicebehovet enligt lagen. Social- och hälsovårdstjänster för äldre personer ordnas i huvudsak med stöd av socialvårdslagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Välfärdsområdenas organiseringsansvar, om vilket föreskrivs i lagen om välfärdsområden (611/2021) och i lagen om ordnande av social- och hälsovård, främjar tillgodoseendet av äldre personers rättigheter. Trots att minimidimensioneringen lättas upp har välfärdsområdena fortfarande ansvaret för att se till att äldre personers rättigheter tillgodoses i områdena. Även tjänsteproducenterna ska genomföra tjänsterna så att äldre personer kan få tjänster enligt sina individuella behov vid boende med heldygnsomsorg. Syftet med bestämmelserna om registrering av tjänster, egenkontroll, tjänsteanordnarens styrnings- och tillsynsskyldighet samt myndighetstillsyn i lagen om tillsynen över social- och hälsovården är att säkerställa klient- och patientsäkerheten inom socialvårdstjänsterna samt socialvårdstjänster av god kvalitet.

Genom propositionen ändras inte bestämmelser som tryggar äldre personers ställning eller rättigheter. Det allmänna tryggar äldre personers rättigheter enligt 19 § i grundlagen på flera olika sätt. En äldre persons servicebehov ska alltid bedömas i enlighet med 36 § i socialvårdslagen och 15 § i äldreomsorgslagen, med särskilt beaktande av den information om den äldre personens funktionsförmåga och förändringar i den som erhållits genom RAI-bedömningen enligt 15 a § i lagen.

Med hjälp av nyckeltalen i RAI-bedömningssystemet kan även servicens kvalitet bedömas. Inom servicen för äldre ska klientens behov och de förändringar som skett i det beaktas på behörigt sätt även på en nivå som är högre än den miniminivå för dimensioneringen som föreskrivs i lagen. Bestämmelsen om bedömningsverktyget RAI och bedömningen av en äldre persons funktionsförmåga med hjälp av verktyget stiftades med grundlagsutskottets medverkan. Syftet med det är att stärka äldre personers rättigheter enligt 19 § 1 och 3 mom. i grundlagen. Den bedömningsinformation som fås med hjälp av bedömningsverktyget RAI fungerar som grund för den individuella service-, vård- och rehabiliteringsplanen, så den kan också påverka på individnivå. Enligt grundlagsutskottets uppfattning kan utredningen och bedömningen av servicebehovet således också påverka tillgodoseendet av den äldre personens rättigheter och intressen (GrUU 15/2020 rd, s. 3). RAI-bedömningen gör det möjligt att i alla tjänster för äldre bättre rikta tjänsterna enligt klienternas behov. Ett gemensamt bedömnings- och planeringsverktyg som används i hela landet gör det möjligt att göra en enhetlig och övergripande bedömning av servicebehovet samt få jämförbar information om äldre personers servicebehov och tjänster. Detta främjar klienternas jämlikhet.

I det stora hela förväntas de reformer av servicen för äldre som genomförts på sistone leda till en servicestruktur som bättre tillgodoser klienternas behov, och som också gör det möjligt att rikta personalresurserna på ett mer ändamålsenligt sätt. Detta främjar på individnivå tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna i vardagen.

Tillsynsmyndigheterna är skyldiga att övervaka att äldre personers rättigheter tillgodoses. De ska beakta en med tanke på klienternas behov tillräcklig personaldimensionering i registreringsförfarandet inom tjänsterna. Enligt tillsynslagen kan tillsynsmyndigheterna vid behov ställa villkor för registreringen inom heldygnsomsorgen, och dessa kan bland annat gälla ett tillräckligt antal anställda.

I beredningen har man också bedömt faktorer i anslutning till en lättare dimensionering som har en positiv inverkan personalens tillräcklighet, tjänsternas kvalitet samt en mångsidigare service- och personalstruktur.

Den föreskrivna dimensioneringen på minst 0,60 anställda per klient kan på de grunder som beskrivits ovan bedömas trygga den oundgängliga omsorg och de tillräckliga social-,

hälsovårds- och sjukvårdstjänster som förutsätts i 19 § i grundlagen samt även tillgodose den rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet som avses i 7 § 1 mom. i grundlagen.

Enligt regeringens uppfattning är det inte fråga om någon betydande försämring av de grundläggande fri- och rättigheterna. Regeringen anser att den föreslagna ändringen inte ingriper i kärnområdet för de grundläggande rättigheterna i fråga eller omintetgör kärninnehållet i de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna (GrUB 25/1994 rd, s. 4–5, GrUU 14/2015 rd, s. 3).

Regleringen uppfyller de krav som ska beaktas när propositionens godtagbarhet bedöms, bland annat kraven på stiftande genom lag, lagens exakthet och exakta avgränsning samt försämringens godtagbarhet och proportionalitet. Trots ändringen av minimidimensioneringen ändras inte innehållet i serviceboende med heldygnsomsorg. Det är fråga om ett minimikrav på personaldimensioneringen som ska överskridas när äldre personers individuella behov av vård och omsorg kräver det. En sänkning av minimidimensioneringen ger också möjlighet att bättre genomföra personalstrukturen utifrån klienternas behov vid de enheter där det är nödvändigt.

Personaldimensioneringen påverkar endast delvis kvaliteten på servicen och tillgodoseendet av klienternas grundläggande fri- och rättigheter. Betydande faktorer är dessutom bland annat ledningen och enhetens verksamhetskultur, personalens kompetens och motivation samt de lokaler och andra resurser som står till förfogande.

Syftet med flera bestämmelser i äldreomsorgslagen, till exempel bedömning av servicens tillräcklighet och kvalitet, sakkunskap, utredning av servicebehovet, användning av bedömningsverktyget RAI, klientplanen samt uppföljning av kvaliteten, är att främja äldre personers ställning och rättigheter. Genom egenkontroll, styrning, övervakning, uppföljning och gemensamt utvecklingsarbete är det möjligt att påverka tillgodoseendet av rättigheterna i praktiken samt förebygga och minska de negativa effekterna av en lättare minimidimensionering.

Beaktande av finansieringsprincipen

Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande GrUU 15/2020 rd behandlat de finansieringsbeslut som de extra uppgifter som föreskrivits kommunerna förutsätter. Grundlagsutskottet har enligt vedertagen praxis i fråga om kommunernas självstyrelse framhävt att man vid bestämmandet om kommunernas uppgifter i enlighet med finansieringsprincipen ska se till att kommunerna har faktiska förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter. Utskottet har också ansett att de finansieringsuppgifter som anvisas kommunerna tack vare självstyrelsens grundlagsskydd inte får vara så stora att de försämrar kommunernas verksamhetsvillkor på ett sätt som äventyrar kommunernas möjligheter att självständigt bestämma om sin ekonomi och därmed också om sin förvaltning.

Finansieringsprincipen ingår också i artikel 9.2 i europeiska stadgan om lokal självstyrelse. Enligt den artikeln ska de lokala myndigheternas ekonomiska resurser motsvara de uppgifter som tilldelats dem i grundlag och annan lag.

Ansvar för att ordna heldygnsomsorg för äldre personer överfördes den 1 januari 2023 till välfärdsområdena, som enligt 2 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) har självstyrelse inom sitt område enligt vad som föreskrivs i nämnda lag.

Med stöd av 121 § 4 mom. i grundlagen utfärdas bestämmelser om självstyrelse på större förvaltningsområden än kommuner genom lag. Grundlagsutskottet har ansett att till skyldigheten att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna i 22 § i grundlagen hör statens ansvar för att se till att de i 121 § 4 mom. avsedda områdena har praktiska förutsättningar att klara av sina uppgifter. Grundlagsutskottet har dessutom ansett att tillgången till lagstadgade tjänster inte kan begränsas genom budgeten. Finansieringsprincipens betydelse i fråga om social- och hälsovårdstjänsterna framhävs av de skyldigheter som avses i 19 § 3 mom. respektive 22 § i grundlagen (GrUU 17/2021 rd).

I grundlagsutskottets ställningstaganden och i den juridiska litteraturen har dock ansetts att ett samhälle som hamnar i en djup ekonomisk recession som orsakar finansieringssvårigheter i de offentliga finanserna åtminstone till en viss gräns kan utgöra en godtagbar grund för undantag från förbudet mot att försvaga rättigheterna. Grundlagsutskottet har till exempel i sin egen utlåtandep Praxis betonat att det är följdriktigt att beakta samhällsekonomin och läget i de offentliga finanserna vid dimensioneringen av sådana förmåner som direkt finansieras av det allmänna (GrUU 34/1996 rd, s. 2–3; GrUU 6/2009 rd, s. 8).

I denna proposition föreslås att nivån på den fulla personaldimensioneringen 0,7 ska sänkas till 0,6 anställda per klient. Grunden för detta är att trygga social- och hälsovårdens ekonomiska hållbarhet och målet är att säkerställa tillgången till tillräcklig personal inom social- och hälsovårdstjänsterna och i synnerhet inom servicen för äldre personer i sin helhet samt att trygga en flexibel personalstruktur.

Den minskning av finansieringen till välfärdsområdena som görs till följd av den lagstadgade ändringen i uppgifterna uppgår till 45 miljoner euro. Detta stöder för sin del regeringsprogrammets mål om att balansera de offentliga finanserna. De ändringar i välfärdsområdenas finansiering som motsvarar nivån på den föreslagna dimensioneringen beskrivs i avsnitt 4 om ekonomiska konsekvenser samt i avsnitt 9 Förhållande till budgetpropositionen.

Slutsatser

Eftersom den svåra situationen i statsfinanserna inte förutspås korrigeras väsentligt under de kommande åren anser regeringen att det som en del av åtgärderna för att trygga välfärdsstatens funktionsförmåga är konstitutionellt godtagbart att permanent lätta på miniminivån för personaldimensioneringen är konstitutionellt godtagbart att permanent lätta på miniminivån för personaldimensioneringen. Genom en bestående förändring är det också möjligt att i fortsättningen undvika olägenheter till följd av kontinuerliga ändringar i dimensioneringen.

Sparmålet som syftar till att balansera ekonomin förutsätter inte och kan heller inte förutsätta att dimensioneringen sänks till minimidimensioneringen vid alla enheter, utan endast vid de enheter där det på basis av klientstrukturen är möjligt. Eftersom det endast är fråga om en relativt måttlig ändring av miniminivån för den allmänna personaldimensioneringen och eftersom varje klients servicebehov och metoderna för att svara på det alltid bedöms individuellt, bedöms propositionen inte kränka eller onödigt begränsa eller försämra tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna för äldre personer i utsatt ställning.

I ett flexibelt system som grundar sig på bedömning av det individuella servicebehovet och på klientstrukturen, genom vilket man dock tryggar minimiantalet anställda i alla situationer, är det möjligt att allokera resurser effektivt och på ett sätt som stöder produktivitetsutvecklingen.

Propositionen ändrar inte de krav som ställs på tjänsternas innehåll, kvalitet eller säkerhet. En lindring av minimidimensioneringen av personalen innebär således inte att man inkräktar i kärnområdet för de rättigheter som tryggas i människorättskonventionerna eller de rättigheter som föreskrivs i 19 § i grundlagen. Enligt regeringens uppfattning finns det godtagbara grunder för propositionen med tanke på bestämmelserna om mänskliga rättigheter och 19 § i grundlagen. Det handlar inte om någon betydande försämring av rättigheterna.

På ovan nämnda grunder kan lagförslagen stiftas i vanlig lagstiftningsordning.

Regeringen anser det dock önskvärt att grundlagsutskottet ger ett utlåtande i frågan.

Kläm

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

1.

Lag

om ändring av 20 § i 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) 20 § 2 mom., sådant det lyder i lag 876/2022, som följer:

20 §

Personal

Den faktiska personaldimensioneringen ska vara minst 0,6 anställda per klient vid en sådan verksamhetsenhet för serviceboende med heldygnsomsorg enligt 21 c § i socialvårdslagen som har gemensamma lokaler och egen arbetsskiftsplanering och som är underställd en och samma chef. 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 .

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 5 § 2 mom., 16 § 2 mom. och 21 § i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) får en tjänsteproducent ändra personaldimensioneringen för serviceboende med heldygnsomsorg så att den överensstämmer med 20 § i denna lag utan ansökan och utan beslut om ändring i registreringen. Tjänsteproducenten ska i fråga om denna ändring uppdatera uppgifterna i det rikstäckande registret över tjänsteproducenter och tjänsteenheter inom social- och hälsovården på det sätt som avses i 17 § 1 mom. i lagen om tillsynen över social- och hälsovården.

Ändringen och uppdateringen av uppgifterna i registret ska göras senast den 31 december 2025. Om ändringen görs eller uppgifterna uppdateras efter den 31 december 2025, tillämpas 5 § och 3 kap. i lagen om tillsynen över social- och hälsovården på behandlingen av ändringen.

2.

Lag

om upphävande av 4 mom. i ikraftträdandebestämmelsen i en lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 §

Genom denna lag upphävs 4 mom. i ikraftträdandebestämmelsen i lagen om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (876/2022), sådant det lyder i lag 1046/2023.

2 §

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 23 september 2024

Statsminister

Petteri Orpo

Social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso

1.

Lag

om ändring av 20 § i 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) 20 § 2 mom., sådant det lyder i lag 876/2022, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

20 §

20 §

Personal

Personal

Den faktiska personaldimensioneringen ska vara minst 0,7 anställda per klient vid en sådan verksamhetsenhet för serviceboende med heldygnsomsorg enligt 21 c § i socialvårdslagen som har gemensamma lokaler och egen arbetsskiftsplanering och som är underställd en och samma chef. 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.

Den faktiska personaldimensioneringen ska vara minst 0,6 anställda per klient vid en sådan verksamhetsenhet för serviceboende med heldygnsomsorg enligt 21 c § i socialvårdslagen som har gemensamma lokaler och egen arbetsskiftsplanering och som är underställd en och samma chef. 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 .

Med avvikelse från vad som föreskrivs 5 § 2 mom., 16 § 2 mom. och 21 § i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) får en tjänsteproducent ändra personaldimensioneringen för serviceboende med heldygnsomsorg så att den överensstämmer med 20 § i denna lag utan ansökan och utan beslut om ändring i registreringen. Tjänsteproducenten ska i

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

fråga om denna ändring uppdatera uppgifterna i det rikstäckande registret över tjänsteproducenter och tjänsteenheter inom social- och hälsovården på det sätt som avses i 17 § 1 mom. i lagen om tillsynen över social- och hälsovården.

Ändringen och uppdateringen av uppgifterna i registret ska göras senast den 31 december 2025. Om ändringen görs eller uppgifterna uppdateras efter den 31 december 2025, tillämpas 5 § och 3 kap. i lagen om tillsynen över social- och hälsovården på behandlingen av ändringen.

2.

Lag

om upphävande av 4 mom. i ikraftträdandebestämmelsen i en lag om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

Personaldimensioneringen enligt 20 § 2 mom. ska tillämpas från och med den 1 januari 2028. Dessförinnan ska personaldimensioneringen vara minst 0,65 anställda per klient. (upphävs)

Denna lag träder i kraft den 20 .
