

Svar på skriftligt spörsmål SSS 428/2018 rd

Svar på skriftligt spörsmål om tillräckligheten av antalet platser inom anstaltsvården och resurserna för hemvård, ordnande av akutvård i framtiden samt att sluta nedmonteringen av anstaltsvården

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 428/2018 rd undertecknat av riksdagsledamot Arja Juvonen /sf:

Vad ämnar regeringen göra för att trygga ett tillräckligt antal platser inom anstaltsvården i Finland,

hur ska regeringen trygga tillräckliga resurser för äldre personers hemvård,

hur ämnar regeringen trygga antalet vårdenheter för akutvård i Finland (jmf de tidigare bäddplatserna på hälsocentralerna) som äldre personer behöver och

när ämnar regeringen avsluta nedläggningen av platserna inom anstaltsvården?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

I Finland tillämpas en stark nationell riktlinje enligt vilken långvarig anstaltsvård är det sista alternativet när det gäller tjänster för äldre personer. Den väsentliga delen av innehållet i lagen om service för äldre, som trädde i kraft 2013, gäller tryggheten av högklassiga tjänster i rätt tid så att tjänster som genomförs i hemmet prioriteras. Bakom lagen om service för äldre fanns i själva verket ett starkt krav på att en anstalt, särskilt en bäddavdelning på en hälsocentral, inte kan vara en människas hem.

Förutsättningarna för långvarig anstaltsvård i enlighet med lagen om service för äldre preciserades 1.1.2015 så att kommunen kan ansvara för en äldre persons servicebehov med långvarig anstaltsvård endast om det finns medicinska grunder eller grunder i anslutning till klient- och patientsäkerheten. Syftet med preciseringen som stöder en ändring av servicestrukturen var att dämpa kostnadsökningen på cirka 300 miljoner euro så att servicesystemet i framtiden kan stå på en ekonomiskt hållbar grund. I motiveringarna till lagen infördes att de medicinska grunderna för långvarig anstaltsvård vid behov kan preciseras.

För preciseringen hade det tillsatts en sakkunniggrupp vid social- och hälsovårdsministeriet. Enligt rapporten som arbetsgruppen publicerade våren 2016 kan ett behov av långvarig anstaltsvård uppkomma till följd av sjukdom/sjukdomar när en äldre person samtidigt lider av flera sjukdomar som förutsätter krävande, ofta oförutsägbara medicinska behandlingar som måste upprepas ofta

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 428/2018 rd

eller behandling och/eller behandlingsutrustning som är svår att flytta eller ordna eller som kräver speciell kompetens. Grunden kan ibland också bildas av situationer där den sjukas egna eller andra personers hälsa eller säkerhet äventyras allvarligt utan långvarig anstaltsvård. Arbetsgruppen bedömer att 0–1 procent av dem som har fyllt 75 år behöver långvarig anstaltsvård på medicinska grunder beroende av de lokala förhållandena. Arbetsgruppens slutledning var att de anstaltsenheter som bibehålls ska ha en tillräcklig medicinsk eller sjukvårdsrelaterad kompetens. Då finns det i framtiden inget behov av anstaltsvård inom socialsektorn (hem för äldre) utan serviceboende med heldygnssomsorg täcker vårdbehov dygnet runt inom socialvården. Enligt arbetsgruppens uppfattning ska anstaltsvården i huvudsak vara tidsbestämd även om den i vissa fall kan bli långvarig.

Servicesystemet för äldre har utvecklats utifrån dessa utgångspunkter. Den långvariga anstaltsvården (vård på hem för äldre och på hälsocentralernas bäddavdelningar) har minskat i enlighet med dessa syften. Visserligen har största delen av vården ersatts med intensifierat serviceboende som innebär vård dygnet om och inte med vård i hemmet. Anstaltsvården för äldre bland personer som har fyllt 75 år minskade från 2007 fram till 2016 från 6,3 procent till 1,7 procent. På motsvarande sätt steg andelen intensifierat serviceboende sedan 2007 från 4,2 procent till 7,3 procent. Sammanlagt minskade dygnetruntvården (anstaltsvård och intensifierat serviceboende) under den här tiden från 10,5 procent till 9 procent. Täckningsgraden för den regelbundna hemvården stannade på rejält 11 procent (11,2 % år 2007 och 11,3 % år 2016). Statistiken visar emellertid inte hela sanningen om produktionen av service eftersom den kortvariga och tidsbestämda hemvården har utvecklats och ökat, vilket inte syns i statistiken.

I spetsprojektet gällande närståendevård som fullföljs under den pågående regeringsperioden har hemvården varit ett av de centrala utvecklingsobjekten. Genom projektet har kommunerna fått stöd för att öka och intensifiera tjänster som tillhandahålls i hemmet. Enligt riktlinjen för spetsprojektet ska en fungerande hemvård omfatta möjligheten att få service dygnet om när det finns behov för det. Även en handlingsmodell för akutsituationer ska tillämpas. I hemvården liksom i alla andra tjänster för äldre ska verksamheten vara rehabiliterande och personalen ska medverka i utvecklingen av sitt eget arbete.

Institutet för hälsa och välfärd (THL) har följt upp tjänsterna för äldre på verksamhetsnivå och de senaste resultaten har nyligen blivit färdiga. Enligt dem har antalet klienter inom hemvården ökat med 4000 och antalet anställda har utökats med över 1700 vakanser jämfört med resultaten för 2016. Enligt THL:s bedömning har ökningen av antalet anställda bra motsvarat ökningen av antalet klienter. Även antalet tillfälliga klienter har enligt resultaten visat på en tydlig ökning.

Det har inte konstaterats tillgänglighetsproblem när det gäller kapaciteten av akutvård inom hälsovården. Även inom akutvården har strukturerna förnyats under de senaste åren och därför har antalet bäddplatser på hälsocentralerna kunnat reduceras. Akuta fall sköts vid jourjukhus och regionalsjukhusen har i allt större utsträckning omvandlats och getts en mer rehabiliterande prägel i vilka den fortsatta vård som behövs ges. Om det är möjligt ordnas den fortsatta vården av hemvården i klientens hem så att rehabiliteringen genomförs i klientens egen vardagsmiljö.

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 428/2018 rd

Tjänsterna för äldre styrs målmedvetet och systematiskt i enlighet med nationella mål som införts i lagen om service för äldre och i kvalitetsrekommendationerna för äldre personer. Resultaten av uppföljningen visar att utvecklingen har gått i rätt riktning och att arbetet ska fortgå utifrån dessa utgångspunkter.

Helsingfors 2.11.2018

Familje- och omsorgsminister Annika Saarikko