

Ärende: VN/13519/2021

Begäran om utlåtande om utkastet till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av socialvårdslagen och lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre samt viss

Remissinstansen

Remissinstansen

Organisation

Socialvårdslagen

1. Anser ni att bestämmelserna om tjänster som tillhandahålls i hemmet (19 §, 19 a § och 19 b §) fungerar? Om inte, hur skulle ni ändra dem?

Nej [Terminologin lämnar ännu utrymme för oklara tolkningar. Stödtjänster särskiljs från andra tjänster, företckningen över dessa bör inte vara för absolut. I praktiken finns det service som inte självklart går att definiera som antingen tjänster eller stödtjänster utan kan ha element av vardera.]

2. Det föreslås att hemvård ordnas oberoende av tid på dygnet (19 § 3 mom.). Anser ni att detta är en lösning som kan understödjas?

Nej [Det finns en risk att i upphandlingar inkluderas nattservice vilket gör det omöjligt att delta som en liten producent på små orter. Samfundet Folkhälsan vill utöver detta betona att bristen på behörig svenskspråkig personal i sinnerhet i huvudstadsregionen är betydligt svårare än på finskt håll. Personalbristen inom hela sektorn nationellt är ett stort probelm..]

3. Anser ni att bestämmelserna om så kallat vanligt serviceboende (21 b §) fungerar? Om inte, hur skulle ni ändra dem?

Nej [Samfundet Folkhälsan anser att det finns en fara att det sk omsorgsboendet blir det nya anstaltsboendet men en personal dimensionering på 0,7 medan det vanliga serviceboende blir en boendeform som motsvarar dagens resurserande serviceboende där man skulle höja personaltätheten.]

4. Är paragrafen om vanligt serviceboende tillräckligt tydligt formulerad? Om inte, hur kan den ändras?

Nej [Samfundet Folkhälsan vill att man ytterligare förtydligar att rätten till serviceboende skall bygga på funktionsförmåga. De klienter som själva, eller med hjälp av anhöriga, klarar av att ordna sitt boende och sin service på ett serviceboende bör behandlas jämställt med de som behöver kommunens hjälp med att ordna sitt boende i ovannämnda serviceform.]

5. Anser ni att bestämmelserna om omsorgsboende (21 c §) fungerar? Om inte, hur skulle ni ändra dem?

Nej [Vi vill betona att så kallat omsorgsboende skall vara en verksamhetsform som skall ha endast socialtillstånd. Ett system där även medicinskt tillstånd krävs ökar byråkratin och omöjliggör upprätthållandet för små producenter.]

6. Finns det ett bättre förslag än omsorgsboende i stället för termen serviceboende med heldygnsoomsorg? Vad?

Samfundet Folkhälsan anser att termen "omsorgsboende" inte är ett ord som är förenligt med en modern syn på en person som jämbördig medborgare trots nedsatt funktionsförmåga. Ordet kopplar till en objektsyn på klienten. Vi skulle istället föreslå termen "boende med dygnet runt omsorg". Vi anser att detta skulle vara en bättre beskrivning för den service som avses.

7. Är kriterierna för att få service i den föreslagna paragrafen om omsorgsboende ändamålsenliga och tillräckligt tydliga? Om inte, hur skulle ni ändra dem?

Nej [Samfundet Folkhälsan anser att det finns en fara för att, det som vi vill kalla boende med dygnet runt omsorg, blir det nya anstaltsboendet om klienternas CPS värde är högre än 3 för att bli beviljad boende med dygnet runt omsorg. Medelvärdet i landet för CPS enligt RAI-LTC är idag 3,1. Redan nu kommer klienterna i ett alltför sent skede till dygnet runt boende. Om kriterierna för beviljandet av boende med dygnet runt omsorg är allt strängare anser vi att det finns en reell fara för att det vanliga serviceboendet blir en boendeform som motsvarar dagens resurserande serviceboende, där den ursprungliga avsikten var att höja personaldimensioneringen till 0,7. Detta leder till att kommunerna kan spara genom att en del av de klienter som idag bor på resurserat serviceboende i framtiden skulle bo på vanligt serviceboende med mindre personalresurs och endast ett fåtal personer med högt CPS på boende med dygnet runt omsorg med 0,7 dimensionering]

8. Anser ni att bestämmelserna om tillhandahållandet av trygghetservice (46 a §) fungerar? Om inte, hur skulle ni ändra dem?

Nej [Förslaget innehåller flera goda element. Trygghetservice är ändå varken myndighetsutövning eller utövande av offentlig makt. Det är viktigt att komma ihåg att det hos kunderna går ett flertal olika serviceproducenters personal, såväl kommunala som privata, dessa kan oskå brukar olika tekniska hjälpmedel och system som inte nödvändigtvis är koordinerade. Att åstadkomma en bättre koordinering och systematisk planering för hur bl.a. tekniska hjälpmedel används skulle vara viktigt.]

9. Ska den som ger brådskande hjälp vara en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården eller räcker det att han eller hon på basis av sin utbildning och erfarenhet är lämplig, på det sätt som föreslås i lagförslaget (46 a §)?

Nej [Den som ger brådskande hjälp borde vara en person som enligt arbetsgivaren har tillräckligt med kunskaper och utbildning. Om personen inte har utbildning inom social- och hälsovård ska det ordnas möjlighet för personen att kunna konsultera social- och hälsovårdsbranschens egen utbildningspersonal i realtid.]

10. Anser ni att bestämmelserna om tillräcklig personal inom hemvården (46 b och 49 b §) fungerar? Om inte, hur skulle ni ändra dem?

Nej [Förslaget utgår från striktare bestämmelser (§20) vilka nog i praktiken skulle leda till att arbetsuppgifterna delas upp på fler personer, vilket ökar antalet personer som går hos klienten. Man kan tyvärr också anta att detta skulle innebära ett ökat behov av personal. Bristen på personal inom branschen har överlag inte uppmärksammats tillräckligt i lagförslaget. Specifika åtgärder krävs i synnerhet för att man skall kunna trygga klienternas språkliga rättigheter,]

11. Anser ni att bestämmelserna om så kallat hybridboende (46 c §) fungerar? Om inte, hur skulle ni ändra dem?

Nej [Vi ser att i ett så kallat hybridboende ska det finnas möjlighet för invånare i lägenheter att använda sig av hemservice men också av serviceboende och boende med dygnet runt omsorg. I en dylik helhet är det viktigt att man ser verksamhetstillståndet som helhet och att platserna mellan de olika serviceformerna är flexibla utgående från klienternas behov. Även personalen bör kunna användas flexibelt mellan de olika serviceformerna, även nattetid. Man bör beakta i lagen att nya digitala lösningar möjliggör en säker serviceproduktion utan att personalen måste vara fysiskt på plats i enheten.]

Äldreomsorgslagen

12. Anser ni att avvecklingen av långvarig institutionsvård för äldre vid socialvårdsenheter är en fungerande lösning (14 §, 14 a §, 15 b §)?

Nej [Avvecklingen av anstaltsvård är en nödvändig lösning. Det nuvarande systemet med dygnet runt vård i anslutning till terminalvård har visat sig vara bra. Vi vill dock poängtera att utmaningar finns då det kommer till bristen på svenskspråkig service för klienter som har utmanande beteende, t.ex. aggressivitet eller grava missbrukarproblem.]

13. Behöver innehållet i serviceplanen preciseras i enlighet med lagförslaget (16 §)?

Nej [Hur klientplanen och serviceplanen definieras bör ses över. Då planer görs upp bör klientens och dess anhörigas önskemål och åsikter beaktas.]

14. Behöver den egna kontaktpersonens uppgifter preciseras i enlighet med lagförslaget (17 §)?

Nej [Det här är enligt vår uppfattning speciellt ett problem inom den offentliga sektorn. En annan fråga är om det överhuvudtaget är meningsfullt att införa dylika stadganden med beaktandet av den problematiska situationen inom tillgången på personal. Förslaget verkar inte realistiskt.]

15. Anser ni att bestämmelsen som gäller läkemedelsbehandling fungerar (20 § 1 mom.)?

Nej [Skärpningarna av bestämmelserna är inte ändamålsenliga. Tvärt om borde man se över hur man med hjälp av teknologi kunde luckra upp bestämmelserna så att de skulle gälla per verksamhetsenhet. Nationella tillstånd borde införas. Begränsningarna av hur de olika yrkesgrupperna behandlas är inte ändamålsenliga. Personer som avlagt kompletterande utbildning för att uppnå behörighet för närvårdare borde också kunna ha samma rättigheter som närvårdare. Vårdbiträden bör även kunna dela ut mediciner då de i dag är färdigt portionerade.]

16. Anser ni att förslaget att uppföljningsrapporter ska offentliggöras för varje enskild verksamhetsenhet (24 a §) kan understödjas?

Nej [Vi har väl inget emot att det syns att vi Folkhälsan följer bestämmelserna. Samtidigt är det här ett ganska detaljerat förslag. Olika enheterna har ganska olika förutsättningar att rekrytera personal. Men i sig alltså ja för öppenhet och transparens. Så som i all övervakning skulle vi önska att de privata producenterna behandlades på ett likvärdigt sätt med de offentliga. Det verkar finnas ett grundantagande om att den offentliga sektorn sköter sig och privata aktörer inte gör det. Enigt vår uppfattning finns det inte belägg för ett sådant antagande. Bristen på personal är t.ex. ett betydligt mera komplext problem än enbart arbetsgivarens juridiska status]

Frågor som gäller hela lagpaketet:

17. Vilka utmaningar ser ni vid verkställigheten av bestämmelserna? Finns det några risker med lagförslaget?

Det kan finnas risk med att man genom omdefinitionerna de facto möjliggör tolkningar som ändrar på det krav på 0,7 personal som nyligen beslutats om. Samfundet Folkhälsan vill samtidigt understryka att personalbristen, detta gäller nationellt! Även utbildningen bör uppdateras så att en så kallad "lättare" examen som vårdbiträde kan anordnas av arbetsgivaren samt att även omsorgsassistent och närvårdarexamen allt mer går mot en utbildning där man påvisar sitt kunnande praktiskt. Vi vill även påpeka att vi är eniga om att man bör bredda de utbildningar som kan godkännas. Det vill säga att t.ex. medicinstuderanden bör kunna godkännas som behöriga vikarier för närvårdare. LAGförslaget utgår ifrån en för Finland överdriven tro på formella examina i förhållandet till visat praktiskt kunnande. Med den demografiska situation vi har och utmaningarna att få personal i dag och i framtiden borde större uppmärksamhet fästas vid hur personer med praktiskt kunnande kunde ges ett formellt erkännande.

18. Hurdant stöd önskar ni för verkställigheten?

-

19. Vad mer vill ni säga om propositionen?

Lagförslaget kunde bättre uppmärksamma att den teknologiska utvecklingen kommer att medföra nya lösningar också inom äldreomsorgen. Digitaliseringen av samhällets olika funktioner har varit påtagligt snabb under det tvång som Corona-pandemins restriktioner medfört. Tekniska hjälpmedel, och digitala lösningar kan aldrig ersätta mänskliga i vården, men lösningarna kan bidra till att rikta resurserna på ett ändamålsenligt sätt. Väldigt strikta normer och definitioner kan i ett dylikt läge snarare försvåra än underlätta att ta i bruk den potential som finns i det digitala samhället..

Henrik Wrede
Samfundet Folkhälsan i svenska Finland r.f.