

## Till Social- och hälsovårdsministeriet

Social- och hälsovårdsministeriet har den 18.8.2014 inbegärt utlåtande (STM090:00/2013) om ett utkast till proposition till riksdagen med förslag till lag om ordnandet av social- och hälsovården och till vissa lagar som hänför sig till den.

Svenska pensionärsförbundet hör inte till de organisationer till vilka ministeriet har riktat sin begäran. Förbundets styrelse ansåg dock att ärendet är av största vikt för landets pensionärer - vilka snart utgör en femtedel av landets totala befolkning - varför förbundet önskar uttala sig i ärendet.

Enligt utkastet överförs ansvaret förutom för hälsovården även för socialvården från landets över 300 kommunerna till endast fem vårdområden (samkommuner). Vårdområdena, vilka omfattar i snitt 60 kommuner, utser i sin tur kommuner/samkommuner med produktionsansvar.

En kommun/samkommun kan inte enligt beredningen ha produktionsansvar utan att också ansvara för specialistsjukvården. Det har konstaterats att specialistsjukvården i detta nu fungerar någorlunda väl. Ifall man nu inte åter en gång omorganiserar den innebär lagförslaget att de blivande organisationerna med produktionsansvar utgörs av de nuvarande 20 sjukvårdsdistrikten. Dessa samkommuner skall producera tjänster för äldreomsorgen inom hela sitt - i många fall - vidsträckt geografiska område. För äldreomsorgen kan det betyda följande:

- En central punkt i lagen om äldreomsorgen 980/2012 som trädde i kraft den 1 juli 2013 är vårdplaneringen på finska alternativt svenska för den enskilda äldre (serviceplan). Om ansvaret för tjänsteproduktionen handhas av samkommuner, som ansvarar för i snitt 15 medlemskommuners invånare och område är det svårt att förstå hur lagen om äldreomsorg ens i teori kan förverkligas. Det finns även en uppenbar risk för att såväl de fåtaliga förtroendevaldas som tjänsteinnehavarnas lokalkännedom totalt försvinner.
- Nyckelord i propositionsutkastet är likställdhet och enhetlig praxis. Behoven av service och speciellt likadan service är inte samma i olika delar av vårdområdet och inte ens inom samma samkommun med produktionsansvar. Invånarna har olika behov i olika delar av landet och var kommer det att finnas utrymme för anpassning till lokala behov eller innovationer?

- Den förebyggande och rehabiliterande vården är minst lika viktig som själva sjukvården. Då kommunerna skall finansiera vårdområdena leder det till att över 50 procent av budgeten binds upp av samkommunen. Det betyder att ifall kommunen måste spara kommer det att direkt drabba den verksamhet som kommunen fortfarande har under eget paraply dvs grundskolan, tekniska sektorn, idrott och kultur och rehabiliterande och förebyggande verksamhet. Det är dessa sektorer som drabbas och slutresultatet kan bli att istället för att få friskare seniorer får vi sjukare. Det föreslagna ekonomiska styrsystemet har inga sådana incitament som skulle motivera kommunen att satsa på hälsobefrämjande verksamhet.

Utvecklande av den förebyggande och rehabiliterande vården bör även ges utrymme då resurserna fördelas i vårdområdets samkommun.

- Bristen på personal är redan nu skriande inom äldreomsorgen. Inom den medicinska vården av äldre har specialisterna i geriatri en nyckelroll. Vi har idag ca 150 geriatriker i Finland medan behovet är ca 350 och den geografiska fördelningen är snedvriden. De flesta finns i tillväxtcentra med den yngsta befolkningen.

Personalbristen är också påfallande inom hemvården. Regeringen har i sitt strukturpolitiska program klart uttryckt att alla skall bo hemma så länge det bara är möjligt. Detta ställer större krav på vården då den kommer att omfatta allt mera vårdkrävande personer. Hemvården behöver såväl ett ökat antal händer som även mera mångsidighet och specialkunnande. Speciell vikt bör därför i samkommunernas beslut fästas vid hemvårdens kvalitet.

Då man blir äldre kommer ens modersmål att få en mycket framträdande roll. Vikten av att tillgången på svenskspråkig personal i landets tvåspråkiga områden tryggas kan inte nog poängteras.

- Oklart är även vilken roll man avsett att ge äldreråden i framtiden. De bör inte knyts direkt till samkommunerna dvs minska från över 300 till 20 utan de bör förbli ett kommunalt organ.
- Lagförslaget noterar överhuvudtaget inte den sociala tudelningen av hälsovården. De som har pengar eller jobb kan gå till den privata sektorn med korta, ibland helt obefintliga köer. Däremot får de flesta pensionärer, barnfamiljer och andra med små inkomster söka sig till den offentliga sektorn där köer och långa väntetider fortfarande är alltför vanliga. Den privata sektorn har dessutom ingen skyldighet att ha jour och kan välja att ge vård på områden som är mest lukrativa.

Svenska pensionärsförbundet önskar ytterligare poängtera betydelsen av närhet och kontinuitet för landets pensionärer. Det är av största vikt att de äldre kan garanteras en vård i en miljö som är så nära deras hemort som möjligt. Den resurs som anhöriga och vänner innebär för en god vård och den äldres välbefinnande bör inte förbises.

Svenska pensionärsförbundet

Helsingfors den 8 oktober 2014



Ole Norrback  
Förbundsordförande



Berit Dahlin  
verksamhetsledare