

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av familjevårdslagen

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av familjevårdslagen (RP 86/2016 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- jurist Erkki Papunen, social- och hälsovårdsministeriet
- konsultativ tjänsteman Anne-Mari Raassina, social- och hälsovårdsministeriet
- överinspektör inom socialvården Satu Syrjälä, Regionförvaltningsverket i Östra Finland
- specialforskare Anni Vilkkö, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- familjevårdskoordinator Kirsi Ollonqvist, S:t Karins stad
- socialdirektör Arja Heikkinen, Uleåborgs stad
- chef för vård- och äldrearbetet Kati Kantanen, Siilinjärvi kommun
- specialsakkunnig Aila Puustinen, Finlands Kommunförbund
- jurist Tanja Salisma, Kehitysvammaisten Tukiliitto ry
- specialsakkunnig Erja Pietiläinen, Förbundet Utvecklingsstörning
- specialsakkunnig Susanna Hoikkala, Centralförbundet för Barnskydd
- utvecklingschef Paula Marjomaa, Rädda Barnen rf
- verksamhetsledare Pirjo Hakkarainen, Förbundet för Familjevård i Finland rf
- jurist Marjut Vuorela, Centralförbundet för de gamlas väl rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- barnombudsman Tuomas Kurtila, Barnombudsmannens byrå.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att familjevårdslagen ändras. Minimiarvodet till familjevårdare i uppdragsförhållande höjs och familjevårdarnas rätt till ledighet utökas. Vidare ska maximalt sex personer få vårdas i familjehem under de förutsättningar som anges i lagen. Familjevårdare på heltid ska erbjudas en undersökning av välmående och hälsa minst vartannat år, medan andra familjevårdare ska få genomgå undersökning vid behov. Dessutom preciseras bestämmelserna om vårdnad vid sidan om.

Betänkande ShUB 10/2016 rd

Propositionen hänför sig till den andra tilläggsbudgetpropositionen för 2016 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagen avses träda i kraft den 1 juli 2016.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Syftet med propositionen är att utveckla familjevården, framför allt för äldre. Propositionen hänför sig till spetsprojektet för bättre hemvård för äldre och bättre närståendevård för alla ålderskategorier. Ett av målen med ändringarna är att i kombination med åtgärderna inom spetsprojektet integrera familjevården i vården av äldre.

Projekten och verkställigheten av lagändringarna får både projektbidrag och fortlöpande resurstillskott. Regeringen bedömer att merkostnaden för att utveckla familjevården uppgår till 20,4 miljoner euro på årsbasis. Genom att ersätta dyrare vård med närstående- och familjevård gör man ansevärliga kostnadsbesparingar. Familjevården kommer att utökas i och med reformerna. Därmed sparar kommunerna ungefär 7 miljoner euro nästa år. Beloppet beräknas stiga till cirka 30 miljoner 2020 när närmare 1 500 äldre uppskattas få familjevård.

Tanken är att familjevården ska utökas med hjälp av ändrade villkor och nya incitament. Arvodet till familjevårdare höjs och familjevårdarna får rätt till fler lediga dagar. Samtliga ändringar gäller familjevårdare i uppdragsförhållande. Social- och hälsovårdsministeriet har tillsatt en arbetsgrupp för att utreda arbetshandledning för familjevårdare och se över innehållet i fortbildningen. I fortsättningen kommer ansvaret att ordna och utöva tillsyn över familjevården att påverkas av omstruktureringen av social- och hälsovården. Det är viktigt att den sociala tryggheten och de lagstadgade ledigheterna för familjevårdare utvecklas och kvaliteten på vården stärks. Det kan man göra genom att förbättra stödet till familjevården enligt förslagen i propositionen. Utskottet tillstyrker lagförslaget, men med vissa ändringar.

Vårdarvode och rätt till ledighet

Regeringen föreslår att vårdarvode för familjevårdare ska vara minst 775 euro per person i familjevård. Vidare tas bestämmelser om vårdnad vid sidan om in i samma sammanhang genom en hänvisning till uppdragsavtal enligt 10 §. Hänvisningen ingår i bestämmelserna om ekonomisk ersättning till vårdnadshavare vid sidan om. Då kan personer som är vårdnadshavare vid sidan om enligt gällande lagstiftning utöver vårdarvode och kostnadsersättning få tjänster och stödåtgärder enligt familjevårdslagen.

Familjevårdare i uppdragsförhållande får rätt till fler lediga dagar. Rätten ändras från en vardag till två dygn för varje kalendermånad då vårdaren har arbetat minst 14 dygn som familjevårdare med stöd av uppdragsavtalet. I fortsättningen anges ledigheten i dygn och inte i vardagar som nu. En del kommuner har nämligen tolkat den gällande formuleringen så att en vardag är kortare än ett dygn och att ledighet därför inte behöver ordnas i hela dygn.

Betänkande ShUB 10/2016 rd

Också hädanefter kan parterna i uppdragsavtalet avtala på något annat sätt om antalet lediga dagar. Redan nu erbjuder ett flertal kommuner betydligt större möjligheter till ledighet än minimivillkoren i lagen, särskilt i familjevård av äldre och utvecklingsstörda.

Högre vårdarvoden, bättre tjänster och stödåtgärder och mer ledig tid medverkar till ökad familjevård och hjälper vårdarna att orka med sitt arbete, framhåller utskottet.

Undersökningar av välmående och hälsa

Lagen får en ny 15 a § om undersökningar av välmående och hälsa. För familjevårdare på heltid ska kommunen ordna möjlighet till undersökning av välmående och hälsa minst vartannat år. För andra familjevårdare i uppdragsförhållande ska möjligheten ordnas vid behov. Dessutom ska kommunen ordna tjänster enligt socialvårdslagen som stöder familjevårdarnas välmående.

Undersökningarna av välmående och hälsa innefattar dels kontroll av välbefinnande, hälsotillstånd och funktionsförmåga, dels utredning av hälsotillstånd och rådgivning som främjar välmående och hälsa. De ska göras av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som är insatt i specialfrågor inom familjevård, exempelvis en hälsovårdare. Undersökningarna är gratis på grundval av 5 § 1 punkten i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992).

Undersökningarna av välmående och hälsa för familjevårdare på heltid är frivilliga för familjevårdarna. Med familjevårdare på heltid avses en person som inte förvärvsarbetar utanför familjevårdsfamiljen och som därmed inte heller omfattas av företagshälsovård. Det är motiverat att ordna regelbundna undersökningar av välmående och hälsa för familjevårdarna för att eventuella risker för vårdarnas hälsa och med placering i familjevård ska kunna åtgärdas på ett så tidigt stadium som möjligt.

Att döma av motiven är det meningen att 15 a § ska föreskriva om social- och hälsovårdstjänster och inte bara om tjänster enligt socialvårdslagen. Utskottet föreslår att formuleringen preciseras enligt detta.

Antal vårdtagare

Enligt motiven vill regeringen också förbättra villkoren för familjevårdare på heltid genom att höja det högsta antalet vårdtagare till sex. Därmed får båda föräldrarna bättre möjligheter att arbeta som familjevårdare på heltid. Det förbättrar och bevarar tillgången till familjevård som en form av avlösarservice, enligt propositionen.

Enligt 7 § i den gällande lagen får i ett familjehem vårdas högst fyra personer samtidigt, inbegripet de barn under skolåldern och andra personer i behov av särskild vård eller omsorg som bor i samma hushåll som vårdaren. Det nya 2 mom. avviker från huvudregeln och tillåter att högst sex personer vårdas samtidigt på familjehem, om det på vårdstället bor minst två personer som svarar för vården, fostran eller den övriga omsorgen i familjehemmet. Av dem ska åtminstone den ena ha den behörighet som anges i 6 § 1 mom. och den andra den behörighet som anges i 6 § 3 mom.

Betänkande ShUB 10/2016 rd

Avsteg från antalet vårdtagare får också göras på grundval av 9 §, om vårdtagaren är ett syskon eller en medlem i samma familj. Ett särskilt skäl för att avvika från det högsta antalet är framför allt om vårdtagarna har uppnått myndighetsålder och deras umgänge sinsemellan och arten av placering i familjevård i kombination med deras funktionsförmåga och behov av vård tillåter undantag. Men bestämmelsen säger att antalet vårdtagare ska stå i relation till antalet familjevårdare, vårdtagarnas behov av vård och fostran och verksamhetens natur.

Den nya bestämmelsen om det högsta antalet vårdtagare gäller också familjevård för barn. Enligt artikel 3 i FN:s konvention om barnets rättigheter ska barnets bästa komma i främsta rummet i alla åtgärder som rör barn och vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter och lagstiftande organ. Också bland annat barnskyddslagen uttrycker företräde för barnets bästa i de viktigaste principerna och i bestämmelserna om valet av plats för vård utom hemmet. Men propositionen saknar en bedömning av konsekvenserna för barn. Det hade varit bra att i konsekvensbedömningarna i propositionen beakta olika åldersgrupper och deras behov, inklusive placerade barns särskilda behov på grundval av sjukdom, funktionsnedsättning eller andra särskilda bakgrundsfaktorer såsom kulturell eller språklig bakgrund. Utskottet framhåller att kravet på en konsekvensbedömning i ett barnperspektiv baserar sig på FN:s konvention om barnets rättigheter.

När någon ska placeras i familjevård måste beslutet i första hand basera sig på hänsyn till vårdtagarens bästa som det uttrycks i familjevårdslagen och andra bestämmelser med relevans för klientens ställning. När barn och unga placeras i familjevård är det en process som kräver specialkunskaper inom barnskydd. Det ingår i kommunens uppgifter att se till den totala situationen på familjehemmet och beredskapen att ta hand om alla barn på hemmet i överensstämmelse med deras bästa. En familjevårdare har inte rätt att få ett visst antal personer att ta hand om utan också i fortsättningen är det kommunen som bestämmer om placeringarna. Vid placeringar bör kommunen ta hänsyn till om de övriga på familjehemmet accepterar den nya personen och om personen kan bli en likvärdig medlem. Lagändringen om maximalt sex vårdtagare betyder inte per automatik att varje familjehem kommer att ha fler än fyra vårdtagare. Antalet vårdtagare ska fortfarande ställas i relation till antalet familjevårdare, vårdtagarnas behov av vård och fostran och verksamhetens natur som 9 § föreskriver.

Tillsyn över familjevård

När familjevårdslagen kom till preciserades bestämmelserna om dels familjevårdarnas anmälningsskyldighet, dels tillsynen över familjevården. Familjevårdarna är skyldiga att anmäla förändringar i familjevården till den kommun som placerat den vårdbehövande och till den kommun där familjehemmet finns (21 §). Skyldigheten rör bland annat förändringar i antalet vårdtagare. Det kan således inte hända att exempelvis antalet vårdtagare ändras utan att den placerande kommunen vet om det. Kommunen ska övervaka att placeringar i familjevård förlöper enligt familjevårdslagen och att vårdtagarna får de tjänster och stödåtgärder som de behöver av placeringskommunen. Både placerarkommunen och placeringskommunen kan i förekommande fall göra inspektioner på familjehemmen (22 §).

I samband med programmet för förändringar för barn och barnfamiljer kommer det som ett led i arbetet för att utveckla barnskyddet att tas fram nya tjänste- och handlingsmodeller för arbetet

Betänkande ShUB 10/2016 rd

med enskilda barn och familjer och för hänvisning till och tillsyn över vård utom hemmet, erfar utskottet. Utvecklingsarbetet avser också familjevård.

När riksdagen antog familjevårdslagen godkände den ett uttalande. Där förutsätts regeringen följa upp vilka konsekvenser familjevårdslagen har för dels olika befolkningsgrupper och olika former av familjevård, dels för kostnadsutvecklingen i kommunerna. Utskottet framhåller att konsekvenserna av de föreslagna lagändringarna bör följas upp i samma hänseenden.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslaget i proposition RP 86/2016 rd med ändringar. (Utskottets ändringsförslag)

Utskottets ändringsförslag

Lag

om ändring av familjevårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i familjevårdslagen (263/2015) 13 § 1 mom. samt 16 § 1 och 3 mom. samt
fogas till 7 § ett nytt 2 mom., till 10 § 1 mom. en ny 6 a-punkt, och till lagen en ny 15 a § och till 23 § ett nytt 5 mom. som följer:

7 §

Antalet personer som vårdas i familjehem

I familjehem får dock samtidigt vårdas högst sex personer, om det på vårdstället bor minst två personer som svarar för vården, fostran eller den övriga omsorgen i familjehemmet. Av de sistnämnda ska åtminstone den ena ha den behörighet som anges i 6 § 1 mom. och den andra den behörighet som anges i 3 mom.

Betänkande ShUB 10/2016 rd

10 §

Uppdragsavtal

I det uppdragsavtal som ingås mellan en familjevårdare och kommunen eller samkommunen ska parterna komma överens om

6 a) ordnandet av undersökningar av välmående och hälsa,

13 §

Rätt till ledighet

Om inte något annat har överenskommits i uppdragsavtalet, ska kommunen eller samkommunen ordna möjlighet för familjevårdaren till en ledighet vars längd är två dygn för varje kalendermånad under vilken vårdaren med stöd av uppdragsavtalet har arbetat minst 14 dygn som familjevårdare.

15 a §

Undersökningar av välmående och hälsa

Kommunen ska vid behov, enligt vad som överenskoms i uppdragsavtalet, för familjevårdare ordna undersökningar av välmående och hälsa samt **social- och hälsovårdstjänster** som stöder deras välmående. För familjevårdare på heltid ska möjlighet till undersökning av välmående och hälsa ordnas minst vartannat år.

16 §

Vårdarvode

Om inte något annat har överenskommits i uppdragsavtalet har familjevårdaren rätt att få arvode för vården (*vårdarvode*). Vårdarvode är minst 775,00 euro per kalendermånad per person i familjevård. Vårdarvodets storlek ska fastställas med beaktande av personens vårdtyngd och verksamhetens natur.

När vården av och omsorgen om ett barn i stället för genom placering utom hemmet har ordnats hos någon annan än de biologiska föräldrarna genom att vårdnaden vid sidan av eller i stället för dem genom ett beslut anförtros någon annan person på basis av en kartläggning av barnets närstående nätverk, ska till den som vårdar barnet betalas vårdarvode enligt denna lag, kostnadsersättning enligt 17 § och startersättning enligt 18 §. För den som vårdar barnet ska vid behov även ordnas service och stödåtgärder enligt 10 §.

Betänkande ShUB 10/2016 rd

23 §

Ikraftträdande

Om det någon annanstans i lagstiftningen hänvisas till familjevårdarlagen som upphävts genom denna lag ska denna lag tillämpas i stället för den.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Kommunen eller samkommunen ska vidta åtgärder för att se över ett uppdragsavtal som har ingåtts innan lagen trätt i kraft så att det motsvarar denna lag senast sex månader efter denna lags ikraftträdande.

Trots 7 § får familjevård enligt ett avtal som ingåtts innan lagen träder i kraft efter ikraftträdandet fortsätta så länge som den vårdbehövandes vårdbehov förutsätter.

Helsingfors 14.6.2016

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Tuula Haatainen sd
vice ordförande Hannakaisa Heikkinen cent
medlem Outi Alanko-Kahiluoto gröna
medlem Arja Juvonen saf
medlem Niilo Keränen cent
medlem Anneli Kiljunen sd
medlem Sanna Lauslahti saml
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst
medlem Juha Pylväs cent
medlem Sari Sarkomaa saml
medlem Martti Talja cent
ersättare Ilmari Nurminen sd
ersättare Sari Tanus kd.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

Betänkande ShUB 10/2016 rd
Reservation

RESERVATION

Motivering

Allmänt

Regeringen föreslår ändringar i familjevårdslagen. Familjevårdare i uppdragsförhållande får högre minimiarvode och utvidgad rätt till ledighet. Familjevårdare på heltid ska erbjudas en undersökning av välmående och hälsa minst vartannat år, medan andra familjevårdare ska få genomgå undersökning vid behov. Vi ställer oss bakom utskottets synpunkter på ändringarna.

Det är angeläget att utveckla familjevården för att den ska vara en bra omsorgsform bland flera andra för barn och unga, personer med funktionsnedsättning och framöver också i större utsträckning för äldre. Förslagen hjälper familjevårdarna att orka bättre med sitt arbete och ger dem bättre förutsättningar att ta hand om sina vårdtagare.

Höj inte antalet vårdtagare

Vi kan inte godta regeringens förslag att på vissa villkor höja det högsta antalet vårdtagare på familjehem till sex, när de vårdas av minst två personer som bor på familjehemmet och uppfyller de lagstadgade behörighetsvillkoren (nytt 7 § 2 mom.). I övrigt ska fyra personer vara det högsta antalet. Där ingår också barn under skolåldern och andra personer i behov av särskild vård eller omsorg som bor i samma hushåll.

Regeringen motiverar inte förslaget med något annat än med att ändringen ger familjevårdare på heltid bättre verksamhetsförutsättningar. Det konstateras i avsnittet om samhälleliga konsekvenser. Det sägs ingenting om en bedömning av konsekvenserna för de som vårdas på familjehem. Antalet vårdtagare bör inte bli större. Ekonomiska orsaker och bättre verksamhetsförutsättningar för familjevårdarna räcker inte för att motivera förslaget att tillåta fler vårdtagare. Vi anser att familjevården alltid ska vidareutvecklas med hänsyn till vårdtagarnas behov.

Vid behandlingen av förslaget till familjevårdslag framhöll utskottet i sitt betänkande (ShUB 48/2014 rd) följande: ”Det högsta antalet vårdtagare har lagts fast med avseende på barnets bästa... De har mycket varierande bakgrund och de har traumatiska händelser i bagaget, vilket gör familjevården ännu mer krävande.”

Redan nu tillåter familjevårdslagen avsteg från det högsta tillåtna antalet när vårdtagarna är myndiga personer. Paragrafen kunde också tillämpas på familjevård av äldre. På så sätt kan man fortfarande trygga villkoren för barn och unga i familjevård. Samtidigt bör det noteras att den gällande lagen också tillåter undantag beträffande minderåriga, när vården avser syskon eller medlemmar i samma familj. Då kan det samtidigt finnas fler vårdtagare på ett familjehem än vad 7 och 8 § föreskriver.

A och O är att antalet vårdtagare alltid ställs i relation till antalet familjevårdare, vårdtagarnas behov av vård och fostran och verksamhetens natur.

Betänkande ShUB 10/2016 rd

Reservation

Bristfälliga konsekvensbedömningar

Vi vill också uttrycka vår oro över att regeringen åter en gång kommit med proposition som ska behandlas snabbt utan att konsekvenserna har bedömts i tillräckligt stor omfattning. De samhällseliga konsekvenserna bedöms bara med avseende på familjevårdarna, men det sägs ingenting om hur vårdtagarnas vardag och situation påverkas av ändringarna.

Vid behandlingen av familjevårdslagen 2015 godkände riksdagen följande uttalande (RSv 313/2014 rd — RP 256/2014 rd): ”Riksdagen förutsätter att regeringen följer upp vilka konsekvenser familjevårdslagen har dels för olika befolkningsgrupper och olika former av familjevård, dels för kostnadsutvecklingen i kommunerna”. I sitt betänkande (ShUB 48/2014 rd) framhöll social- och hälsovårdsutskottet att det behöver tas fram ”bättre indikatorer för familjevården som kan tillämpas när lagen verkställs och tjäna som stöd för uppföljningen och bedömningen”. Det har inte gjorts någon uppföljning eller bedömning. Följaktligen är det viktigt att ta fram indikatorer till stöd för utvecklingen av familjevården och att satsa på adekvat uppföljning.

Propositionen saknar alltså helt och hållet en bedömning av konsekvenserna för vårdtagarna. Samtidigt bör man i synnerhet notera att den också saknar en bedömning av konsekvenserna för barn. Detta trots att det finns många barn i varierande åldrar och med varierande behov som får familjevård och vars rättigheter och välbefinnande helt klart kommer att påverkas av ändringarna.

Kravet på en konsekvensbedömning i ett barnperspektiv baserar sig på FN:s konvention om barnets rättigheter. Konventionen kräver att barnets bästa ska komma i främsta rummet i alla åtgärder som rör barn. Det gäller också åtgärder som vidtas av lagstiftande organ. Här får vi inte glömma att regeringen Sipilä i sitt program säger ut att konsekvenserna för barn och familjer kommer att bedömas. Ändå låter samma regering bli att göra det i en proposition med så här stor relevans för barnen. Det kan inte vara så att man låter bli att konsekvensbedöma om resultaten talar tydligt emot propositionen. Det är inte utan att man får det intrycket.

Avslutningsvis

I utfrågningen av de sakkunniga kom det fram ett flertal förslag till hur lagstiftningen om familjevård kan förbättras. Vi är för att familjevårdslagen ses över, när det finns tillräckligt mycket utrednings- och uppföljningsdata om olika former av familjevård. Dessutom hänvisar vi till yttrandet från Institutet för hälsa och välfärd, som understryker vikten av tydlig reglering av tillsynen över familjevård.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen godkänner lagförslaget enligt betänkandet men stryker 7 § 2 mom. och 3 mom. i ikraftträdandebestämmelsen.

Betänkande ShUB 10/2016 rd
Reservation

Helsingfors 14.6.2016

Anneli Kiljunen sd
Ilmari Nurminen sd
Tuula Haatainen sd
Aino-Kaisa Pekonen vänst
Outi Alanko-Kahiluoto gröna