

Skriftligt utlåtande till riksdagens social- och hälsovårdsutskott 15.2.2021

Ärende:

RP 241/2020 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om inrättande av välfärdsområden och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet samt till lämnande av underrättelse enligt artiklarna 12 och 13 i Europeiska stadgan om lokal självstyrelse.

FDUV är en riksomfattande intresseorganisation som arbetar för svenskspråkiga personer med intellektuell eller liknande funktionsnedsättning och deras närstående. Förbundet representeras av elva lokalföreningar samt riksföreningen för personer med intellektuell funktionsnedsättning Steg för Steg. FDUV har ca 2850 medlemmar, men betjänar närmare 5000 personer runt om i Svenskfinland.

Allmänt om förslaget till vårdreform

FDUV anser att den nu föreslagna social- och hälsovårdsreformen är den bästa hittills, eftersom förslaget tryggar serviceproduktionen och expertkunnande men också river de murar som finns mellan specialomsorgsdistrikten och kommunerna i dag. Förslaget följer också den nationella utvecklingen, där expertkunnande inom specialomsorgsdistrikten tas tillvara och utvecklas, medan bastjänsterna utvecklas inom välfärdsområdena och ges nära den stödbehövande.

Vi tar särskilt ställning till frågor som gäller funktionshinderservice för personer med intellektuell funktionsnedsättning på svenska. Det är viktigt att svenskspråkig funktionshinderservice byggs upp parallellt med den finskspråkiga från första början. Annars kommer de svenskspråkiga att försättas i en ofördelaktig ställning i jämförelse med de finskspråkiga.

Enligt FDUV borde följande sex punkter beaktas i den kommande vårdreformen:

1. Stöd till personer med intellektuell funktionsnedsättning

Specialomsorgen i Finland behöver reformeras. Sedan specialomsorgsdistrikten byggdes upp för över sjuttio år sedan har synen på människor med intellektuell funktionsnedsättning och mänskliga rättigheter utvecklats. Personer med intellektuell funktionsnedsättning är kommuninvånare precis som andra och borde beaktas då kommunerna, och i framtiden välfärdsområdena, planerar och utvecklar servicekedjor för sina invånare. Finland är det enda nordiska land som fortsättningsvis upprätthåller ett segregterande servicesystem på grund av diagnos, och denna modell är inte förenlig med de krav som internationella fördrag om mänskliga rättigheter ställer på oss. Inte heller den förnyade funktionshinderlagen, som är under beredning, ser till diagnos, utan bygger

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

på en stark serviceplanering på orten där du bor, och där du har tillgång till alla de lokala serviceformer som finns.

I förslaget utgår man från att de nya välfärdsområdena ansvarar för bastjänster och vid behov kan anlita expertkunnande över välfärdsområdena. Förändring väcker oro och särskilt på svenskt håll oroar man sig för att vi inte skulle få tjänster på svenska i framtiden. Särskilt har Kårkulla samkommuns framtid figurerat i diskussionerna.

Men att Kårkulla samkommun, det enda svenskspråkiga specialomsorgsdistriktet, skulle fortsätta som nu går emot såväl regeringen Marins strävan efter jämlik och integrerad social- och hälsovård som internationella avtal om mänskliga rättigheter som Finland ratificerat. Tyvärr har frågan gjorts till en språkfråga, då det egentligen handlar om vilken ställning personer med intellektuell funktionsnedsättning ska ha i vårt samhälle. Däremot anser vi att Kårkulla samkommuns expert- och utvecklingsverksamhet har en viktig roll också i framtiden.

Det finns ca 45 000 personer med intellektuell funktionsnedsättning i Finland, av dessa är ca 2700 svenskspråkiga. Endast en del av dem behöver mycket krävande stöd. Av alla med intellektuell funktionsnedsättning uppskattar man att 80 % har en lindrig eller måttlig funktionsnedsättning.

2. Lokala bastjänster, servicekartläggningar och beslut

Vi anser att mycket av det stöd som personer med intellektuell funktionsnedsättning behöver, influeras av det närsamhälle man lever i. Många bastjänster (till exempel boende och dagverksamhet) och tjänster som berör fritiden måste kunna erbjudas i närsamhället. Det stärker både delaktigheten för personerna och minskar segregationen av personer med intellektuell funktionsnedsättning.

För att reformen och integrationen av social- och hälsovårdstjänster ska lyckas behöver servicekartläggningar och serviceplaner och beslut göras inom de tvåspråkiga välfärdsområdena, det är bara i undantagsfall det kan organiseras via Egentliga Finlands välfärdsområde.

3. Samarbete kring expertkunnande

Det är också viktigt att bastjänster stöds upp av mångprofessionella team till exempel vid det som i dag kallas Kårkullas Expert- och utvecklingscenter, EUC (bland annat psykolog, socialкуратор, sjukskötare, talterapeut, fysioterapeut, ergoterapeut, specialpedagog samt läkare) och alldeles särskilt vid vård för dem som behöver mest stöd. Därtill har EUC ett viktigt uppdrag att upprätthålla nätverk av professionella inom området samt ansvara för fortbildning av personal. Detta uppdrag behöver breddas till att gälla också framtidens social- och hälsovårdscentraler samt övriga serviceproducenter inom den privata och tredje sektorn. Det finns också en oro för att välfärdsområdena i framtiden inte avtalar om och köper det specialkunnande på svenska som behövs och att det leder till att personer med intellektuell funktionsnedsättning inte får det specifika stöd de behöver.

Det kan antas att de svenska experttjänsterna är något dyrare än de motsvarande finska eftersom det förutsätter kontakt över välfärdsområden och till exempel fortbildning för

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

personal från olika välfärdsområden. För att trygga de svenskspråkiga tjänsterna kunde man använda en finansieringsmodell där välfärdsområden betalar en fast avgift samt en användarbaserad avgift för att trygga kontinuitet i verksamheten (se Niemeläs och Hakomaas rapport, 2016).

4. Nationalspråknämnderna och samarbete för att trygga svenska tjänster

Funktionshindersservicen i Svenskfinland behöver breddas och kräver fler producenter, så att starka bastjänster kan erbjudas jämnt inom alla områden. Förslaget till social- och hälsovårdsreformen innehåller givetvis också risker och vi ser till exempel att nationalspråknämndernas mandat behöver förstärkas för att garantera svenskspråkig service i välfärdsområden där svenska språket är en verklig minoritet.

Där man inte lyckas producera svenskspråkiga tjänster är det nödvändigt att kunna avtala om samarbete med andra välfärdsområden som producerar svenskspråkiga tjänster. Samarbetsavtalen är avgörande för att trygga de åtta tvåspråkiga välfärdsområdenas möjligheter att upprätthålla fungerande svenskspråkig service. Det är så väl samkommunens, med dess ägarkommuner, som de blivande välfärdsområdenas ansvar att inleda samarbetet för att säkerställa att samkommunens klienter och deras anhöriga får det stöd de behöver då välfärdsområdena tar över ansvaret för servicen. Därtill måste det utredas hur det förebyggande arbete som nu görs i kommunerna ska skötas i framtiden. Hur samarbetsavtalen fungerar i praktiken kommer inte tillräckligt tydligt fram i reformförslaget. Det är därför viktigt att ministeriet kunde precisera hurdan avtalsstrukturen ska vara. På detta sätt skulle arbetet med att försäkra en god social- och hälsovård för den svenskspråkiga befolkningen göras väl från första början.

5. Tillräckliga övergångsperioder

Därtill behöver det stadgas om en övergångsperiod då Kårkulla genom avtal skulle få fortsätta producera service i olika välfärdsområden under en begränsad tid. Under övergångsperioden kommer det att finnas ett kunskapsglapp inom välfärdsområdena, varför det behövs tid för att befästa kunnandet och strukturerna inom områdena.

6. Personalbristen kräver ytterligare åtgärder

Förslaget till social- och hälsovårdsreformen förändrar inte de problem som finns med rekrytering av svenskspråkig personal inom vårdbranschen i dag. Dessa problem kommer förmodligen att kräva ytterligare utbildnings- och arbetskraftspolitiska åtgärder.

FDUV tackar för möjligheten att ge ett skriftligt yttrande angående förslaget till social- och hälsovårdsreformen.

Lisbeth Hemgård
Verksamhetsledare
tfn: 040 526 43 69
lisbeth.hemgard@fduv.fi

Vanessa Westerlund
Tf. sakkunnig inom påverkansarbete
tfn: 040 674 72 47
vanessa.westerlund@fduv.fi

FDUV
Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi