

Pensionärsförbundens intresseorganisation PIO rf har lämnat in sitt utlåtande gällande regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen, socialvårdslagen och 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård, 10.12.2025.

I propositionen föreslås att hälso- och sjukvårdslagen, socialvårdslagen och lagen om ordnande av social- och hälsovård ändras. I hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen föreslås bestämmelser om principer för vilka tjänster och metoder som ska höra till tjänsteutbudet och vilka som ska uteslutas ur det inom den offentligt finansierade social- och hälsovården.

I sitt utlåtande har PIO konstaterat att förslagen om ändring är huvudsakligen bra, särskilt om de kan användas för att avsätta resurser för förebyggande aktiviteter. Mycket beror på genomförandet, det finns också risker. Det finns till exempel inte tillräckligt med forskningsbaserad data om alla grupper och fenomen, som över 85-åriga personer eller nyttan av rehabilitering.

Med de ökande kraven på kostnadseffektivitet blir personalens insats i helhetsbedömningen allt viktigare för att jämlikhet och mänsklig värdighet förverkligas i vård- och socialtjänsterna.

Lag om ändring av 36 § Samarbetsavtal mellan välfärdsområden i lagen om ordnande av social- och hälsovård

Den föreslagna samarbetsparagrafen §36 i lagen om organisering av hälso- och socialtjänster om samarbetsavtalet mellan välfärdsområdena är bra.

Syftet är att harmonisera offentligt finansierade sociala social- och hälsovårdstjänster i hela landet och maximera nyttan av de tillgängliga resurserna. Vi anser att det är viktigt att öka transparensen kring de val och beslut som görs inom sjukvård och social välfärd.

Lagar om ändring av 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen och 30 § i socialvårdslagen

Som helhet är det aktuella lagförslaget nödvändigt och dess detaljnivå är lämplig. Genomförandet av mer detaljerad reglering skulle inte vara hållbart, och de negativa effekterna av förslaget är begränsade. Nu styrs hälsovården genom god praxis och andra rekommendationer. Styrningen är splittrad och de olika välfärdsområdena har olika praxis. Kostnaderna har skenat i och med de nya dyra medicinerna och vårdmetoderna. I lagförslaget betonas en helhetsbedömning vilket sätter stort tryck på personalen. Det är bra om förslaget också kan användas för att avsätta resurser för förebyggande aktiviteter. Väl genomfört fungerar detta bra, men det finns också fallgropar.

Förslaget har ett förbryllande starkt fokus på samhällets behov, med tanke på att det handlar om aktiviteter med stor påverkan på individens livskvalitet. Tillämpandet av lagarna bör ske utan att medborgarnas grundläggande rättigheter äventyras. Det är särskilt viktigt för äldre, som är mer beroende än den övriga befolkningen av sådana social- och hälsovårdstjänster som sköts av den offentliga sektorn.

Gränsdragningen mellan social- och hälsovård är fortfarande svår och att leda till att klienten hamnar utanför tjänsterna på båda sidor av systemet.

Vi är oroadade över det ökande trycket på personalen för att uppfylla kraven på kostnadseffektivitet i helhetsbedömningar med strävan till jämlikhet och okränkbar mänsklig värdighet.

Centraliseringen av tjänster medför risker för äldre medborgare i glest befolkade områden. Lokalkännedom behövs för kvalitativ utveckling av tjänster. Stark centralisering äventyrar tillgången till tjänster på de nationella språken, eftersom språkmiljön och de praktiska språkkunskaperna varierar kraftigt orter emellan. Det måste vara möjligt att ta hänsyn till regionala skillnader, även i en kostnadsmedveten servicemodell.

Gällande evidensbaseringsmetoder behöver det beaktas att det inte finns tillräckligt med täckande forskning och data om vissa fenomen eller grupper. Som exempel varierar funktionsförmågan mycket oavsett ålder, samtidigt som det finns stora brister i data om personer över 85 år. Till exempel har geriatrisk rehabilitering svag formell evidens trots god klinisk nytta. Vid socialvårdens individuellt anpassade arbetssätt är det svårt att kvantifiera effekt. För dem som vården lyckas för är skillnaden ändå stor.

Läs utlåtandet i sin helhet på finska på Pensionärsförbundets intresseorganisations nätsidor: https://www.eetury.fi/fi/lausunnot_ja_kannanotot/.