

Utveckling av närståendevården – Svar på Antti Tuomelas och Samlingspartiets fullmäktigegrupps motion

Antti Tuomela, Samlingspartiets fullmäktige-grupp i Österbottens välfärdsområde, har den 24 april 2023 lämnat en motion där han föreslår att Österbottens välfärdsområde ska kartlägga nuläget inom närståendevården och ta fram en verksamhetsmodell för att utveckla närståendevården i samarbete med närståendevårdarna. Syftet är att höja betydelsen av närståendevården i välfärdsområdet.

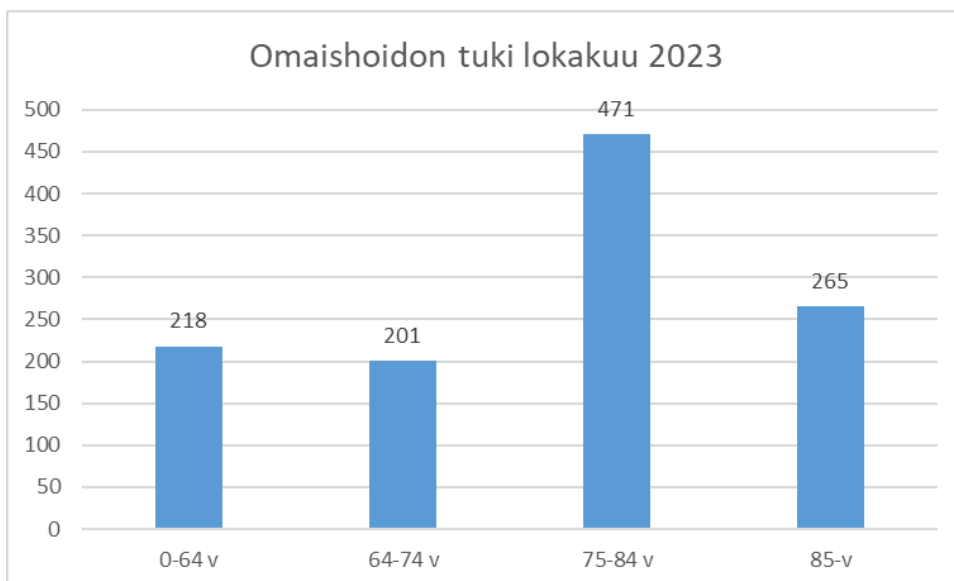
I lagen om stöd för närståendevård (937/2005) fastställs de allmänna förutsättningarna för beviljande av stöd och minimibeloppen för vårdarvoden som betalas till närståendevårdare. Stöd för närståendevård hör till socialservice och omfattar arvodet som betalas till närståendevårdaren samt den service som stöder närståendevården. För att uppfylla villkoren för beviljande av stöd för närståendevård ska den vårdbehövande befinna sig i en sådan situation som berättigar till en klientrelation för service med stöd av socialvårdslagen eller lagen om funktionshinderservice. Stöd för närståendevård är en socialvårdstjänst som beviljas inom ramen för beviljade anslag och stödet beviljas efter prövning. Stödet är inte en subjektiv rätt.

I Österbottens välfärdsområde tillämpas kriterier för beviljande av stöd för närståendevård. Stöd för närståendevård åt barn, unga och vuxna samordnas av verksamhetsområdet för rehabilitering och stöd för närståendevård åt personer som fyllt 65 år sköts av verksamhetsområdet för hem- och boendeservice. I och med att organiseringsansvaret för stödet för närståendevård överfördes från kommunerna till välfärdsområdena har kriterierna harmoniserats i Österbotten. Nationellt sett varierar antalet arvodesklasser, arvodesnivåerna och arvodeskriterierna mellan välfärdsområdena.

Institutet för hälsa och välfärd har utrett nationella kriterier för stöd för närståendevård. Målet med utredningen var att kartlägga de nuvarande kriterierna för stöd för närståendevård och ta reda på om det finns ett behov av att förenhetliga kriterierna nationellt, så att Social- och hälsovårdsministeriet kan utvärdera eventuella vidare åtgärder. Det krävs en lagändring för att införa nationella kriterier för beviljande av närståendevård. Om lagberedningen äger rum under denna regeringsperiod kan gemensamma, nationella grunder för beviljande av stöd för närståendevård träda i kraft tidigast inom två till tre år. (Institutet för hälsa och välfärd, arbetspapper 43/2022).

Nuläget i Österbottens välfärdsområde

Enligt Institutet för hälsa och välfärd fanns det 50 200 närståendevårdare med avtal år 2021. I Österbottens välfärdsområde var antalet närståendevårdare med avtal 1 155 stycken i oktober 2023.



Figur 1: Närståendevårdare (n=1155) per åldersgrupp i Österbotten.

År 2022 fick 3,2 procent av över 65-åringarna i Österbottens välfärdsområde stöd för närståendevård. Ungefär en tredjedel av välfärdsområdena uppnådde andelen på 3 procent av befolkningen i samma ålder. (Sotkanet.fi)

Stöd för närståendevård, personer i åldrarna 65 år och över som vårdats under året, % av befolkningen i samma ålder

	2020	2021	2022
Lapplands välfärdsområde-Lapin hva	4,1	4,1	4,2
Mellersta Österbottens välfärdsområde-Keski-Pohjanmaan hva	4,6	3,8	4,2
Kajanalands välfärdsområde- Kainuun hva	4,8	4,6	3,9
Södra Österbottens välfärdsområde-Etelä-Pohjanmaan hva	3,9	3,6	3,5
Norra Savolax välfärdsområde-Pohjois-Savon hva	2,9	3,1	3,3
Österbottens välfärdsområde- Pohjanmaan hva	2,9	3,2	3,2
Egentliga Tavastlands välfärdsområde-Kanta-Hämeen hva	2,4	2,9	3,1
Kymmenedalens välfärdsområde- Kymenlaakson hva	2,7	2,9	2,9
Norra Österbottens välfärdsområde-Pohjois-Pohjanmaan hva	3,3	3,3	2,8
Satakunta välfärdsområde- Satakunnan hva	3,1	3,1	2,8
Södra Karelens välfärdsområde-Etelä-Karjalan hva	3,4	3,3	2,8
Mellersta Finlands välfärdsområde-Keski-Suomen hva	2,8	2,8	2,7
Norra Karelens välfärdsområde-Pohjois-Karjalan hva	2,7	2,7	2,6
Södra Savolax välfärdsområde-Etelä-Savon hva	3	2,7	2,5
Egentliga Finlands välfärdsområde- Varsinais-Suomen hva	2,8	2,9	2,4
Birkalands välfärdsområde- Pirkanmaan hva	2,4	2,4	2,3
Västra Nylands välfärdsområde-Länsi-Uudenmaan hva	2,3	2,4	2,1
Mellersta Nylands välfärdsområde-Keski-Uudenmaan hva	1,9	1,9	1,9
Vanda och Kervo välfärdsområde-Vantaan ja Keravan hva	1,9	1,7	1,9
Östra Nylands välfärdsområde-Itä-Uudenmaan hva	1,9	1,9	1,8
Helsingfors stad-Helsingin kaupunki	1,6	1,6	1,6
Päijänne-Tavastlands välfärdsområde-Päijät-Hämeen hva	1,9	1,7	1,6
Åland- Ahvenanmaa	2,9	2,6	1,5

Figur 2: Stöd för närståendevård, personer som vårdats under året i Österbotten, % av befolkningen i samma ålder (Sotkanet.fi).

Stöd för närståendevård, personer i åldrarna 0–64 år som vårdats under året, % av befolkningen i samma ålder (id:5122)

	2020	2021	2022
Åland	0,8	0,4	0,5
Södra Karelen välfärdsområde	0,6	0,7	0,6
Södra Österbottens välfärdsområde	0,5	0,5	0,5
Södra Savolax välfärdsområde	0,6	0,7	0,7
Helsingfors stad	0,3	0,3	0,4
Östra Nylands välfärdsområde	0,4	0,4	0,4
Kajanlands välfärdsområde	0,4	0,4	0,4
Egentliga Tavastlands välfärdsområde	0,4	0,4	0,5
Mellersta Österbottens välfärdsområde	0,7	0,5	0,5
Mellersta Finlands välfärdsområde	0,4	0,4	0,4
Mellersta Nylands välfärdsområde	0,2	0,3	0,4
Kymmenedalens välfärdsområde	0,5	0,5	0,5
Lapplands välfärdsområde	0,5	0,4	0,4
Västra Nylands välfärdsområde	0,3	0,3	0,2
Birkalands välfärdsområde	0,4	0,4	0,4
Österbottens välfärdsområde	0,4	0,4	0,3
Norra Karelen välfärdsområde	0,4	0,4	0,4
Norra Österbottens välfärdsområde	0,5	0,5	0,5
Norra Savolax välfärdsområde	0,3	0,3	0,4
Päijänne-Tavastlands välfärdsområde	0,3	0,3	0,3
Satakunta välfärdsområde	0,5	0,5	0,4
Vanda och Kervo välfärdsområde	0,3	0,3	0,3
Egentliga Finlands välfärdsområde	0,4	0,5	0,4

Figur 3. Stöd för närståendevård, personer i åldrarna 0–64 år som vårdats under året, % av befolkningen i samma ålder (Sotkanet.fi)

Närståendevårdare har enligt lag rätt till tre dygn ledig tid per kalendermånad. Välfärdsområdet ska sörja för närståendevårdarnas lagstadgade rättigheter och för att de lagstadgade lediga dagarna hålls. De lagstadgade lediga dagarna ordnas genom servicesedlar, dagverksamhet, intervallvård eller med en avlösare. Närståendevårdaren kan tillsammans med den vårdbehövande komma överens om hur de lagstadgade lediga dagarna hålls. Tidigare undersökningar har visat att endast hälften av vårdarna håller sina lagstadgade lediga dagar (Institutet för hälsa och välfärd, 2022).

Det går också att ordna rekreationsledighet som är kortare än ett dygn för alla närståendevårdare som ingått avtal. Rekreationsledigheter kortare än ett dygn och de lagstadgade lediga dagarna inverkar inte på vårdarvodets belopp. Närståendevårdaren har möjlighet att mot en avgift få tilläggsservice i form av avlösarhjälp i 12 timmar per månad hemma hos den vårdbehövande. Närståendevårdaren kan också med en servicesedel få en vårdare från en privat serviceproducent under den lediga tiden. Avlösarservice och servicesedlar finns ännu inte i hela välfärdsområdet.

På grund av hälsovårdens varierande personalresurser förekommer det fortfarande regionala skillnader i välbefinnandekontrollerna och hälsokontrollerna.

Utvecklande av närståendevården

Närståendevården berör flera olika befolkningsgrupper. Den vårdbehövande kan vara barn, unga, personer i arbetsför ålder, långtidssjuka, personer med funktionsnedsättning eller

äldre. De vårdas av unga vuxna, personer i arbetslivet, ensamförsörjare eller personer i pensionsåldern. Klienternas och närståendevårdarnas situation varierar och därför görs nya bedömningar och avtalsuppdateringar kontinuerligt. Socialarbetare och servicehandledare samarbetar med närståendevårdarna så att närståendevårdarnas olika och individuella behov ska kunna mötas.

Österbottens välfärdsområde har beviljats projektmedel (Prima Botnia) för att genomföra en försöksperiod med stödservice för närståendevårdare för äldre. Syftet med stödserVICEN är att hjälpa närståendevårdarna att klara vardagen. En ny form av stödservice som testas i närståendevården är digitala tjänster. I Österbottens välfärdsområde använder man avsevärt färre digitala tjänster än i Finland i övrigt. StödserVICEN ordnas så att närståendevårdarna är hemma och kontaktas via videosamtal och distanskontakt, på så sätt blir stödserVICEN mer lättillgänglig oberoende av ort och utan att man behöver ordna tillfällig vård åt den vårdbehövande.

Under försöksperioden, 11/2023–7/2024 erbjuds avgiftsfri distanskontakt med sjukskötare och läkare. Under försöksperioden är det också möjligt att via videosamtal delta i rekreativ verksamhet i grupp, till exempel stolgymnastik, musikprogram eller program som ordnas av olika föreningar. Både närståendevårdaren och den vårdbehövande kan delta i gruppverksamheten. Närståendevårdarna erbjuds kamratstöd på distans så att inte långa avstånd eller den bindande vården ska utgöra ett hinder för att delta. Projektet bidrar med uppiggande omväxling i närståendevårdarnas vardag och erbjuder dem möjlighet att skapa nya relationer och dela erfarenheter. Allt detta inverkar på närståendevårdarens välbefinnande och hjälper närståendevårdaren att orka bättre i den tunga vården och omsorgen.

Under projekttiden kartläggs också familjevården och en databank med anvisningar upprättas som stöd för närståendevårdarna.

Välfärdsområdets ställningstagande

Välfärdsområdet producerar verksamhet och står för verksamhetskostnader åt närståendevårdare i enlighet med resurserna och anslagen. I framtiden behövs mera resurser för att vi ska kunna ge närståendevårdarna bättre möjligheter att få mer mångsidig och alternativ service. Å andra sidan är det också viktigt att hitta nya sätt att stöda närståendevårdarnas ork. Dessa nya alternativ och deras effekter utreds inom ramen för projektet Prima Botnia.

För att förbättra jämlikheten i närståendevården krävs det att lagen mer detaljerat än i nuläget fastställer grunder eller rekommendationer för beviljande av stödet, så att man kan stöda genomförandet av lagen enhetligt i hela landet.

Fullmäktige för Österbottens välfärdsområde har 16.12.2022/§ 121 godkänt servicestrategin. Servicestrategin skapar riktlinjer och ställer upp mål för hur välfärdsområdets service ska tillhandahållas i Österbotten. Välfärdsområdets invånare och serviceanvändare har möjligheter att delta och påverka utarbetandet av servicestrategin. Servicestrategin har behandlats av välfärdsområdets ungdomsfullmäktige, råd för personer med funktionsnedsättning, äldreråd och sektion för kontaktytor. Också klientråden har varit delaktiga.

Eftersom närståendevårdarnas vårdansvar och livssituationer skiljer sig mycket från varandra måste stödserVICEN vara flexibel och skraddarsys för de individuella behoven. Närståendevårdaren och den vårdbehövande påverkar själva vilken typ av stödserVICEN för närståendevård de önskar använda.