Statens revisionsverk
Effektivitetsrevision
D/23/04.07.02/2025

Stöd för närståendevård för äldre (5/2026)

Revisionsverkets ställningstaganden

Föremål för revisionen var det stöd för närståendevård som ordnas av välfärdsområdena och Helsingfors stad för personer som fyllt 65 år. Vid revisionen låg fokus på äldre personer som får närståendevård, eftersom största delen av de som får stöd för närståendevård hör till denna åldersgrupp. Stödet för närståendevård är en viktig del av servicesystemet för äldre i ett snabbt åldrande samhälle och anses vara avsevärt förmånligare än ersättande tjänster. Stödet för närståendevård anses vara ett centralt sätt att svara på äldre personers ökande servicebehov. Trots det har dess omfattning minskat på 2020-talet.

Vid revisionen utvärderades om de ekonomiska målen för stödet för närståendevård för äldre uppnås, hur väl tjänsterna som erbjuds närståendevårdarna och stödsystemet för närståendevård fungerar samt hur attraktivt stödet för närståendevård är. Revisionen är aktuell därför att som bäst pågår en beredning av både en regeringsproposition om en reform av regleringen av socialvårdstjänsterna och en handbok om stöd för närståendevård, vars syfte är att förenhetliga kriterierna för beviljande av stöd för närståendevård och andra arbetsrutiner.

Brister i informationen om kostnaderna för stödet för närståendevård försvårar utvärderingen av besparingarna

Stödet för närståendevård är i genomsnitt förmånligare än motsvarande ersättande tjänster, men det är svårt att utvärdera de faktiska kostnadsbesparingarna. Utvärderingen försvåras av att informationen om tjänsterna och stödet för närståendevård som helhet är bristfällig och att kostnaderna för alla tjänster som beviljats familjer med närståendevårdare inte ingår i kostnaderna för stödet för närståendevård. Besparingar uppstår endast om tjänster som ersätter stöd för närståendevård i praktiken ordnas i situationer där närståendevård inte genomförs. Den eventuella besparingen minskar ju mer familjer med närståendevårdare erbjuds tjänster som stödjer vården, och den ökar på motsvarande sätt ju mindre tjänster som ges.

För att de faktiska kostnaderna för stödet för närståendevård ska kunna fastställas är det nödvändigt att förtydliga kostnadernas innehåll och harmonisera dem nationellt. Oavsett hur mycket systemet kostar i praktiken, bidrar stödet för närståendevård ändå till att upprätthålla servicesystemet för äldre.

Informationsbrister försvårar också kunskapsbaserad ledning inom stödet för närståendevård

Inom stödet för närståendevård för äldre är kunskapsbaserad ledning på riksnivå inte möjlig i nuläget, eftersom riksomfattande kvantitativa mål inte har ställts upp för stödet och systemets kunskapsunderlag är delvis bristfälligt. Många välfärdsområden kan inte producera viktig information om kostnader för stödet för närståendevård samt om ansökningar, beslut, lagstadgad service eller andra social- och hälsovårdstjänster som ges till familjer med närståendevårdare. Överlappningar mellan hemvård och heldygnsomsorg förvränger bilden av täckningen för tjänster för äldre, eftersom samma personer samtidigt kan statistikföras som klienter inom stöd för närståendevård, hemvård och heldygnsomsorg.

Revisionen visade att de uppgifter som revisionsverket fått från välfärdsområdena om antalet personer som vårdas inom ramen för stödet för närståendevård avviker från Institutet för hälsa och välfärds statistik i så hög grad att det är nödvändigt att säkerställa datakvaliteten. Styrningen, uppföljningen och utvärderingen av stödet för närståendevård förutsätter ett tillförlitligt och jämförbart kunskapsunderlag.

Skillnader mellan välfärdsområdena framhäver behovet av att harmonisera regleringen av stödet för närståendevård

Målet för social- och hälsovårdsreformen har varit att säkerställa jämlik social service i hela landet. Kriterierna för beviljande av stöd för närståendevård har harmoniserats inom välfärdsområdena, men enligt revisionen finns det nu 22 olika stödsystem för närståendevård för äldre i Finland. Det finns skillnader mellan välfärdsområdena bland annat i kriterierna för beviljande av stöd för närståendevård, tillämpningen av resultaten från RAI-bedömningen av funktionsförmågan och servicebehovet, vårdarvodesklassernas antal och nivåer, beviljandet av lagstadgade lediga dagar för närståendevårdare samt omfattningen av social- och hälsovårdstjänster som stödjer närståendevårdare. Det finns också skillnader mellan välfärdsområdena i sätten att ordna lagstadgade ledigheter och de klientavgifter som tas ut för dem samt i genomförandet av coachning, utbildning och undersökningar av välmående och hälsa.

För att tillgången till stöd för närståendevård ska vara jämlik nationellt bör kriterierna för beviljande per vårdarvodesklass i lagen om närståendevård preciseras. I synnerhet kriterierna för beviljande som gäller den lägsta vårdarvodesklassen bör preciseras, eftersom den avgör tillgången till tjänsten. I handlingar som styr stödet för närståendevård bör dessutom ingå en tydlig definition av i vilken omfattning andra social- och hälsovårdstjänster kan beviljas familjer med närståendevårdare utan att vårdarvodet minskar.

Interna skillnader i tjänsterna och besluten inom välfärdsområdena ökar ojämlikheten bland klienter som får stöd för närståendevård

När det gäller tillgången till stöd för närståendevård är familjer med närståendevårdare i princip i en jämlik ställning i välfärdsområdet, men den verkliga tillgängligheten till tjänster varierar. Inom välfärdsområdena kan klienterna vara i en ojämlik ställning beroende på bostadsorten, vilket har att göra med skillnader i serviceutbudet. Övergången till välfärdsområdesmodellen har ökat exempelvis användningen av ambulerande familjevårdare och servicesedlar, men de kan fortfarande inte användas i alla områden.

Besluten om välfärdsområdenas servicenätverk påverkar familjer inom närståendevården som bor på olika orter på olika sätt. Centralisering av tjänsterna ökar resekostnaderna för vissa närståendevårdare och kan göra det svårare att ta ut lagstadgade ledigheter. En minskning av antalet platser inom boendeservicen med heldygnsomsorg minskar de vårdplatser som finns tillgängliga för avlastning och som stöd för vårduppgiften, vilket kan förlänga väntetiderna för att få tillgång till dem. När alternativen för lagstadgad ledighet minskar, koncentreras efterfrågan till färre alternativ och väntetiderna blir längre.

Det stora klientantalet försämrar uppföljningen av situationen hos familjer med närståendevårdare

Inom stödet för närståendevård har de egna kontaktpersonerna en central roll i samordningen av tjänsterna för familjer med närståendevårdare, både som kontaktpersoner och för att säkerställa tjänsternas funktion och tillgodose de vårdbehövandes intressen. Det finns dock stora skillnader mellan välfärdsområdena i hur många familjer med närståendevårdare varje kontaktperson har ansvar för. Ett stort antal klienter ökar arbetsbördan och risken för att kontaktpersonerna inte kan följa upp situationen hos familjerna med närståendevårdare inom utsatt tid eller övervaka vårdens kvalitet. Därför stödjer sig övervakningen av kvaliteten på stödet för närståendevård i allt högre grad på orosanmälningar samt på observationer från närstående och yrkesutbildade personer som arbetar med familjer med närståendevårdare.

Revisionen visade också att situationen för familjer med närståendevårdare följs upp i varierande grad i välfärdsområdena. För att man ska kunna ingripa i familjernas situation i tid och på ett förebyggande sätt är det nödvändigt att utarbeta nationella mål för uppföljningen.

Revisionsverkets rekommendationer

1. Transparensen i kostnaderna för stödet för närståendevård för äldre bör förbättras för att kostnadsbesparingarna ska kunna verifieras och beräknas på ett tillförlitligt sätt. Social- och hälsovårdsministeriet och Finansministeriet ska utreda de faktiska totalkostnaderna för stödet för närståendevård och säkerställa att kostnaderna följs upp på ett enhetligt sätt nationellt och regionalt.

2. Social- och hälsovårdsministeriet och Finansministeriet ska säkerställa att välfärdsområdena och Helsingfors stad har ett tillräckligt kunskapsunderlag för beslutsfattandet om stödet för närståendevård för äldre.
3. Social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd ska främja den nationella harmoniseringen av statistikföringen av och datastrukturerna för stödet för närståendevård samt säkerställandet av datakvaliteten.
4. Social- och hälsovårdsministeriet ska precisera bestämmelserna om förutsättningarna för beviljande av det lägsta vårdarvodet i lagen om stöd för närståendevård så att stöd för närståendevård beviljas på nationellt likvärdiga grunder.
5. Social- och hälsovårdsministeriet ska ställa upp nationella kvantitativa mål för täckningen för stödet för närståendevård för äldre för att stödsystemet för närståendevård ska kunna styras och utvecklas effektivt och för att potentiella kostnadsbesparingar ska kunna uppnås.