

FSS kommentarer till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 2 § i lagen om funktionshinderservice

FSS anser i första hand att lagförslaget ska avslås, eftersom det står i strid med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD).

På sidan 6 i RP 92/2025 står följande:

- ”Allmänna kommentarer från övervakningsorganen för människorättskonventionerna om det närmare innehållet i de rättigheter som tryggas i konventionerna är inte juridiskt bindande, men de kan utöver politisk betydelse också ha rättslig betydelse med tanke på tolkningen av rättigheterna. FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning har i sin rekommendation bedömt betydelsen hos bestämmelsen om livsskeden med hänsyn till rättigheterna för personer med funktionsnedsättning såsom en separat bestämmelse, utan att ha tagit i beaktande den helhet av lagstiftning i Finland som tillsammans tryggar tillgodoseendet av rättigheterna för personer med funktionsnedsättning. Tillgodoseendet av rättigheterna för personer med funktionsnedsättning påverkas förutom av den allmänna lagstiftningen och speciallagstiftningen om ordnande av tjänster också av bestämmelserna om välfärdsområdenas organiseringsansvar.”

Detta argument håller inte.

För det första visar FN:s kommittés rekommendationer att kommittén har gjort en ingående granskning av både socialvårdslagen (SoL) och funktionshinderservicelagen (FHL).

För det andra har både Människorättscentret (i sina anföranden vid FN-kommitténs granskning av Finlands rapport den 21–22 augusti 2025 i Genève) och Funktionsrättsforum (i sin analys daterad den 22 september 2025 av resultaten från enkäten till yrkespersoner inom funktionshinderservicen) konstaterat att SoL inte fungerar i praktiken på det sätt som den i teorin kunde tillämpas.

Även THL:s preliminära analys (3.11.2025) av enkäten till personer i ledande ställning inom välfärdsområdenas funktionshinderservice bekräftar att resursproblemen inte enbart gäller socialservicen utan även funktionshinderservicen. THL konstaterar dessutom i sin analys att det förekommer oklarheter i lagtolkningen samt en brist på anvisningar.

Mot denna bakgrund kan bestämmelsen om livsskede i FHL inte anses uppfylla kraven på icke-diskriminering och jämlikhet enligt 6 § samt rätten till ett människovärdigt liv enligt 19 § 1 mom. i grundlagen, om den bedöms som en del av SoL utifrån hur SoL i optimalt fall kan fungera.

Det är särskilt viktigt att bedöma FHL och SoL utifrån de faktiska förhållandena i verksamheten. I dessa förhållanden har behörighetskraven för yrkespersoner inom socialservicen sänkts och deras handlingsutrymme begränsats – och risken finns att detta handlingsutrymme kommer att ytterligare begränsas – genom lagändringar, förändringar av etablerade socialrättsliga principer, organisatoriska omstruktureringar och införandet av nya kundstyrgrupper.

Till exempel har Sosiaalioikeuslaitos ry meddelat att de avser att göra en brottsanmälan gällande kundstyrgrupper som i vissa fall inte har representation av socialarbetare utan består av andra yrkesgrupper såsom ekonomer, läkare eller personer utan högre högskoleexamen. Yrkesgrupper som inte nödvändigtvis har kunskap om förvaltningsrätt och socialrätt.

FHL är ett typexempel på en lag som inte i första hand tillämpas av jurister eller rättslärda. De som tillämpar lagen är därför avgörande för hur den fungerar i praktiken.

Därtill förvärras situationen ytterligare av de brister som finns i utbildningen av yrkespersoner inom funktionshindersservicen samt av den nuvarande finansieringsmodellen för välfärdsområdena och bestämmelser om finansiering.

Personer med syn- och hörselnedsättning samt personer med sensoriska, kognitiva eller neurologiska funktionsnedsättningar – till exempel till följd av stroke, hjärnskada, TBE eller borrelios – har ofta inte behandlats tillräckligt i utbildningarna samt inte heller tillräckligt i lagens förarbeten och THL:s handbok för funktionshindersservice. Detta ökar risken för att de hamnar mellan stolarna.

Detsamma gäller även sällsynta och svårdiagnostiserade sjukdomar såsom ALS och MS. Tidigare har det varit helt klart att också ALS, MS och andra liknande sjukdomar har omfattats av FHL. Nu är situationen en annan.

Förändringen kan nu leda till diskriminering mellan olika funktionshindergrupper, vilket också FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning har betonat. Det står också i lagens motiv. Detta innebär att det blir en konflikt mellan lagens syfte och dess tillämpningsområde.

Denna risk existerar redan till följd av hur den nya funktionshindersservicelagen är formulerad och förvärras ytterligare om livsskedebestämmelsen godkänns.

Om social- och hälsovårdsutskottet trots detta väljer att gå vidare med propositionen, anser FSS att bland annat följande förbättringar i RP 92/2025 bör hållas kvar.

Som exempel stod det i utkastet till RP på sidan 16:

- ”Även om det vore fråga om en ny funktionsnedsättning eller sjukdom som är vanlig i det aktuella livsskedet, ska det dock beaktas att funktionsförmågan hos en person med funktionsnedsättning kan på grund av funktionsnedsättningen försämrans snabbare när personen åldras än vad som är vanligt. Med stöd av lagen om funktionshinderservice ska det, om de övriga förutsättningarna uppfylls, också beviljas service för äldre personer som fått en funktionsnedsättning genom ett olycksfall.”

Denna formulering fick berättigad kritik under remissrundan, eftersom den – även om den är illustrativ – angav alltför tydligt vilka typer av funktionsnedsättningar lagberedaren ansåg ersättningsbara i hög ålder enligt FHL.

Den slutliga versionen av RP innebär därför en tydlig förbättring (s. 29):

- ”Med stöd av lagen om funktionshinderservice ska det, om de övriga förutsättningarna uppfylls, beviljas service för personer som fått en funktionsnedsättning som äldre till följd av olycksfall samt för personer vars behov av hjälp och stöd på grund av **en tidigare långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom framträder eller förvärras** först i ålderdomens livsskede. Dessutom kan funktionshinderservice beviljas utifrån en bedömning av det individuella servicebehovet i situationer där en person har fått en funktionsnedsättning på grund av en långvarig sjukdom under ålderdomens livsskede.”

FSS funderar på om det ändå blir oklart om formuleringen ovan (markerad med fet stil) även inbegriper synnedsättningar som kan ha orsakats av kortvariga sjukdomar såsom borrelia, stroke och TBE. Också sjukdomar som MS, Alzheimer, psoriasis och reumatism kan leda till synproblem och framskrida snabbt – trots att de inte primärt förknippas med nedsatt syn.

Risken finns således att det uppstår ett tolkningsmässigt tomrum mellan till exempel synskador som följer av olyckor (t.ex. fallolyckor med elsparkcykel som skadar syncentret) och långvariga ögonsjukdomar som gradvis försämrar synfältet.

FSS anser därför att formuleringen ännu bör utvecklas, så att det tydligt framgår att även andra sjukdomar än långvariga sjukdomar som framträder eller förvärras i hög ålder kan ge upphov till en sådan funktionsnedsättning som berättigar till service enligt FHL.

Några ytterligare kommentarer om det nuvarande läget:

Som FSS tidigare påtalat gäller bristerna i utbildningen av yrkespersoner inom funktionshindersservicen bland annat okunskap om dessa sjukdomar och tillstånd. Denna brist på kompetens gör att riskerna för felbedömning ökar, särskilt om livsskedebestämmelsen kvarstår.

Som FSS redan påtalade i sitt remissvar under den tidigare remissrundan (s. 16) lyfte förbundet tydligt fram dessa risker:

- ”Det säger sig självt att de inte har kunskap och färdigheter att dels tolka den redan nu svårtolkade lagen, som riskerar bli ännu mer oklar ifall det nuvarande förslaget träder i kraft, och som saknar insikt och förståelse om de enskilda funktionsnedsättningarna i tillräcklig mån. Då är risken stor att de, antingen på instruktioner uppifrån eller som en följd av okunskap, förknippar ålderdom med ögonsjukdomar, hörselnedsättning, hjärnskador, neurologiska problem, svår psoriasis, ALS, MS eller andra svårdiagnostiserade sjukdomar och funktionsnedsättningar.”

Liknande synpunkter lyfts fram på s. 5–7:

- ”De snäva exemplen i de specifika motiveringarna till olika lagparagrafer ger en indikation som riskerar skapa många nya grupper av ’mellanfallare’, inte minst personer med synnedsättning, synnedsättning till följd av hjärnskada, hjärninfarkt, svår psoriasis, ALS, MS, svårdiagnostiserade sjukdomar eller lindrig intellektuell funktionsnedsättning. Denna problematik rättades inte trots sakkunnigkritik.”
- ”Risken är alltså att FHL går samma öde till mötes som SoL. Den är välformulerad och på papperet omfattande, men som Funktionsrättsforums analys visat är yrkespersonerna inom socialvården väl medvetna om att personer med funktionsnedsättning som flyttas över till seniorservicen vid 65 års ålder inte får den service de behöver.”
- ”Att tillämpningsparagrafen, inklusive dess motiveringar, nu behandlar samma aspekter som RP 191/2022 och RP 122/2024 och dessutom innehåller flera problematiska meningar som direkt eller indirekt kan anses strida mot lagens syfte i 1 §, kommer inte att förbättra situationen för dessa grupper av mellanfallare. Risken är att lagförslaget, genom sina formuleringar och sin utgångspunkt, leder till att lagtillämparna inom socialvården i allt större utsträckning medvetet eller omedvetet ’stänger ute’ personer med synnedsättning [...]”

- ”Dessa grupper av personer med funktionsnedsättning har så stora utmaningar i vardagen att serviceformerna enligt socialvårdslagen inte på långa vägar räcker till – om sådan service ens kan erbjudas enligt de behovskriterier som välfärdsområdet tillämpar eller inom ramen för tilldelade anslag.”

Ett område där denna utveckling redan kan iakttas är färdtjänsten. År 2025 har äldre personer med synnedsättning i många fall flyttats från FHL till SoL. I praktiken har färdtjänst ofta inte beviljats alls på grund av inkomstgränser, resursbrist eller andra begränsningar, eller så har den beviljade färdtjänsten inte varit till hjälp eftersom reseområdet varit för inskränkt eller tjänsten inte kunnat kombineras med samtransport eller kollektivtrafik – till exempel på grund av svårigheter att ta sig till hållplatsen eller andra tillgänglighetsproblem – så som socialservicen bedömt vara möjligt.

Ett annat riskscenario som kan bli aktuellt under kommande år är att personer blir utan personlig assistans enligt FHL och i stället får hemvård på basis av SoL, som i och med lagförslaget i RP 113/2025 ska ordnas främst digitalt. Digital hemservice lämpar sig dåligt för personer med funktionsnedsättning.

Dessa ändringar inom färdtjänsten och personliga assistansen har redan riskerat arbetsföra personers möjligheter att fortsätta utöva sitt yrke som företagare eller arbetstagare, vilket är i strid med regeringens målsättningar.

Därtill är det inte heller alltid säkert att SoL har tjänster som motsvarar de som finns i FHL. Exempelvis har vissa välfärdsområden tillämpat mycket restriktiva bedömningar och kriterier vid beviljande av belysningsanpassningar i hemmet.

När motsvarande service inte finns i SoL blir dessa grupper i praktiken utan stöd. Detta visar tydligt hur lagförslaget riskerar att öka skillnaderna mellan olika grupper av personer med funktionsnedsättning.

Den problematik som nämns ovan har även Diskrimineringsombudsmannen intresserat sig av. Diskrimineringsombudsmannen har tagit del av Funktionsrättsforums analys och ska utreda i vilken mån personer med funktionsnedsättning flyttas från FHL till SOL. Ett särskilt fokus ska ligga på om vissa grupper av funktionshinder drabbas mer än andra.