

SV lausuntopyyntö VaVa Syksy 2017

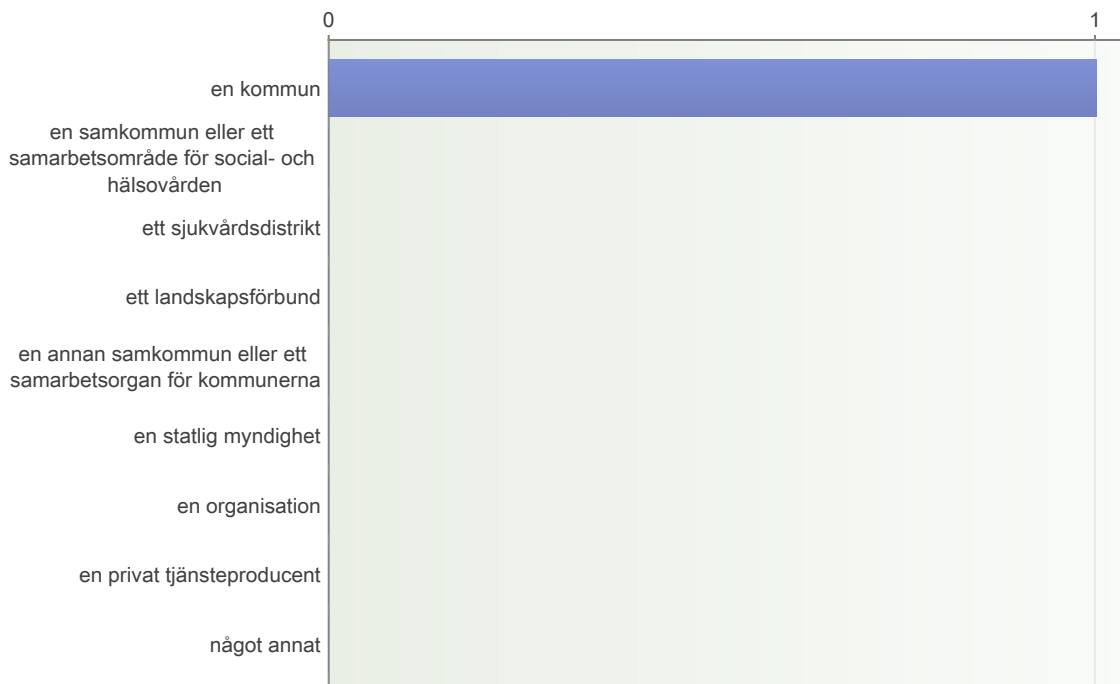
1. BAKGRUNDSUPPGIFTER

Vastaajien määrä: 1

| Officiellt namn på den som svarar | Namn på den person som antecknat svaret | Kontaktuppgifter till den person som är ansvarig för svaret | Datum för när begäran om utlåtande behandlades i organet | Organets namn |
|-----------------------------------|---|---|--|----------------------------|
| Staden Jakobstad | Milla Kallioinen | milla.kallioinen@jakobstad.fi | 18.12.2017 | Stadsstyrelsen i Jakobstad |

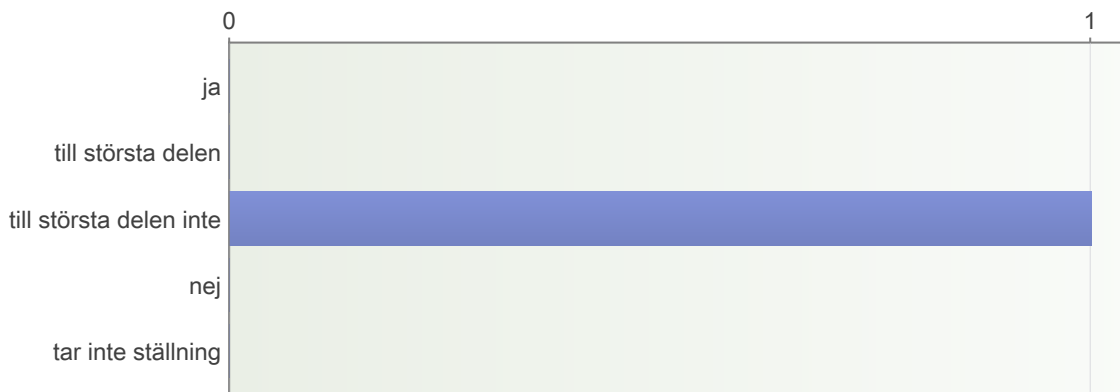
2. Är den svarande

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Kan den föreslagna valfrihetslagen bidra till att minska hälso- och välfärdsskillnaderna bland befolkningen och göra tillgången till tjänster mer jämlik?

Vastaajien määrä: 1



4. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Det för föreslagna sättet att uppfylla valfriheten inom tjänsterna på basnivå och vissa tjänster på specialiserad nivå genom marknadsmekanismer står i konflikt med vård- och landskapsreformens ursprungliga mål att minska skillnaderna i välfärd och hälsa, trygga en jämlik tillgång till tjänster, integrera tjänsterna och bromsa kostnadssökningen. Modellen begränsar landskapets möjlighet att bestämma hur tjänsterna ska produceras och att styra tjänsterna som en helhet. Det är en stor utmaning att ha organiseringsansvaret och att integrera tjänsterna, när en stor del av dem överförs på olika företags ansvar och styrs på marknadsbasis. Inom de olika tjänsterna uppstår nya gränssytor för kunderna. Genom det styrsystem som föreslås i lagutkastet är det i praktiken omöjligt att skapa en helhet som uppfyller målen för reformen och som ger möjlighet att hantera de strukturella riskerna i modellen. Att invånare som redan omfattas av företagshälsovård eller studerandehälsovård börjar omfattas av kapitationsersättningen ökar kostnaderna. Systemet är som helhet komplicerat och kräver att kunden/patienten klarar av att bedöma sitt servicebehov, jämföra de tillbudsstående alternativen och söka sig till tjänsterna.

På mindre orter kommer det inte att finnas någon reell valfrihet, då privata aktörer inte förväntas ha intresse av verksamhet i glest befolkade områden.

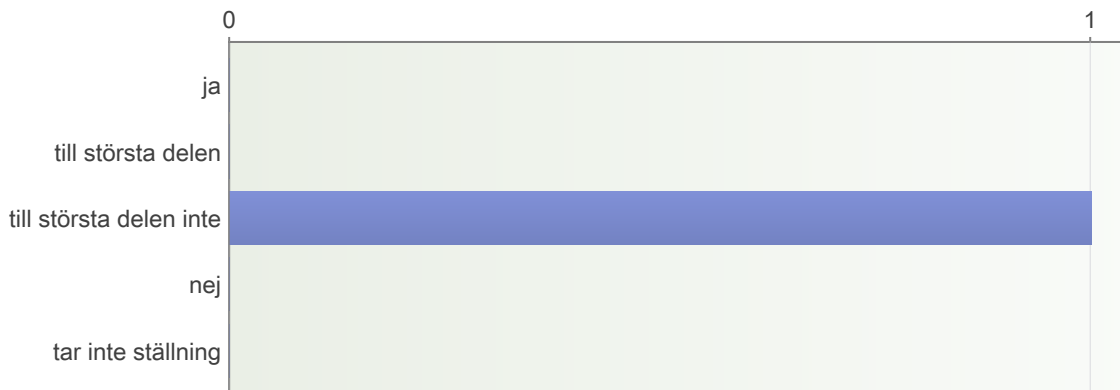
I den konsekvensbedömning som gjorts om lagförslaget konstateras att parallella försäkrings-/finansieringssystem i praktiken blir kvar i samma form som för tillfället – användningen av tjänster som tillhandahålls av privata kommer enligt konsekvensbedömningen att antingen öka eller minska. Det att patienterna direkt kan välja ett företag som serviceproducent minskar inte hälso- och välfärdsskillnaderna. De som använder sig av kundsedlar eller personliga budgeter är förmodligen högre utbildade och mer välmående än de som inte kan eller vill använda sig av dessa serviceformer.

Staden Jakobstad understryker här att det är de tvåspråkiga landskapens skyldighet att ordna service både på finska och svenska. Det innebär att landskapet särskilt bör beakta tillgången till svensk och finsk service då man i enlighet med 25 § 2 mom. fattar beslut om vilka av de i 1 mom. nämnda tjänsterna som ska betalas med kundsedel. Också av denna orsak är det nödvändigt att även landskapen får tillhandahålla tjänster mot kundsedlar eller inom ramen för personliga budgeter, vilket ger en tryggare bas för den grundlagsenliga språkliga servicen.

Enligt lagförslagets 3 § ska privata serviceproducenter tillämpa bl a förvaltningslagen, språklagen och samiska språklagen och teckenspråkslagen. I ljuset av detta är det anmärkningsvärt att lagförslagets 8 kapitel ger möjlighet till avsteg från principen om att privata serviceproducenter i en tvåspråkig kommun ska ge service på invånarnas språk. Därmed är den valfrihet som lyfts upp som en bärande princip i social- och hälsovårdsreformen klart kringskuren för personer som talar minoritetsspråket i en tvåspråkig kommun. Detta är inte acceptabelt, och lagen bör ändras till denna del.

5. 2. Främjar utkastet till valfrihetslag på ett ändamålsenligt sätt kundens möjligheter att påverka de egna tjänsterna?

Vastaajien määrä: 1



6. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Det är svårt att bedöma om reformen förbättrar kundens påverkningsmöjligheter på ett sätt som har en positiv inverkan på kundens hälsa och välmående. Särskilt kunder som använder flera olika social- och hälsovårdstjänster och specialgrupper, såsom klienter inom missbrukar- och mentalvården eller barnskyddet, kan ha begränsade möjligheter att orientera sig i ett servicesystem med många producenter. Kundens möjligheter att påverka sina egna tjänster kommer att uppfyllas framför allt på områden där det finns valmöjligheter. Det är ändå viktigt att notera att den föreslagna valfrihetsmodellen är invecklad och svår att överblicka. På grund av social- och hälsovårdstjänsternas natur har klienterna och patienterna inte alltid tillräcklig information att basera sitt val på. Lagutkastet utgår från att en kund som är missnöjd med de tjänster han eller hon får kan rösta med fötterna. I princip är det en bra utgångspunkt, men det kan uppstå problem i situationer där det inte finns några verkliga alternativ till exempel på grund av långa avstånd. I sådana fall har kunderna små möjligheter att påverka tjänsterna. Det finns också en risk att patienter som inte får de undersökningar eller den vård de vill ha (men som inte är medicinskt motiverad) gång på gång byter social- och hälsovårdscentral och att det tar tid innan den här typen av storkonsumenter identifieras.

7. 3. Ger lagutkastet kunden tillräckliga möjligheter att anlita sådana tjänster som lämpar sig för kundens egen situation?

Vastaajien määrä: 1



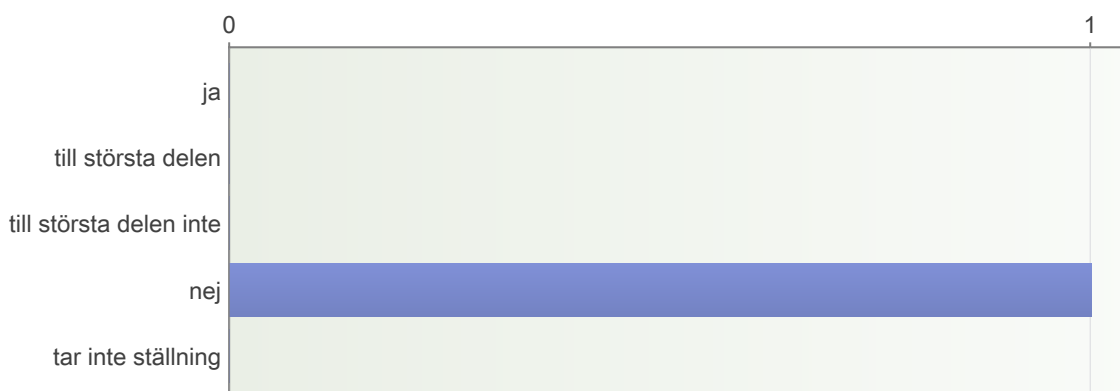
8. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Den föreslagna reformen ger större möjligheter att söka sig till olika tjänster. Om det finns ett utbud kan kunden välja ett alternativ som passar honom eller henne. Systemet är ändå väldigt komplicerat och för att få en lämplig tjänst måste kunden kunna bedöma sin situation och sitt servicebehov, jämföra de tillbudsstående alternativen och söka sig till tjänsten. För att kunden ska kunna söka sig till tjänster som är lämpade för hans eller hennes situation förutsätts ett genomskinligt och överskådligt informationssystem, ytterst god rådgivning och handledning från landskapet, och även ett fungerande och kontinuerligt samarbete med tredje sektorns aktörer, även patient- och klientorganisationerna.

9. 4. Om kunden har omfattande servicebehov, ger lagutkastet kunden möjlighet att få tjänster som är samordnade i enlighet med kundens behov?

Vastaajien määrä: 1



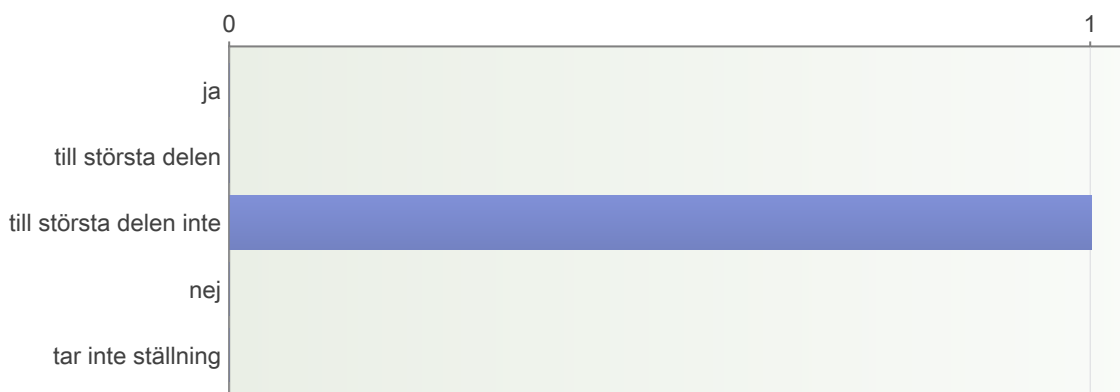
10. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Samordning av tjänsterna, dvs. integration, blir en stor utmaning om valfriheten genomförs på det föreslagna sättet. Enligt utkastet till lag om ordnande av social- och hälsovård ska landskapen se till att sådana kundgrupper och kunder som behöver tjänster som samordnats på bred basis identifieras, att tjänstekedjorna och tjänstehelheterna beskrivs och att de olika producenterna utnyttjar den information som finns om en kund. Landskapens möjligheter att styra producenterna är begränsade och kräver många detaljerade avtal, övervakning av att avtalen följs och särskilda villkor för ersättningar till producenterna. Möjligheterna att följa upp servicekedjan och övervaka att den fungerar är begränsade bland annat då vårdkedjorna är långa och kunderna har flera överlappande och samtidiga servicebehov. Kundsedelsystemet gör det ännu svårare att ha kontroll över helheten. Övervakningen av avtal och producenter förutsätter mycket resurser av sakkunniga.

11. 5. Säkerställer lagutkastet en horisontell och vertikal integration av tjänsterna?

Vastaajien määrä: 1



12. Fritt formulerade kommentarer.

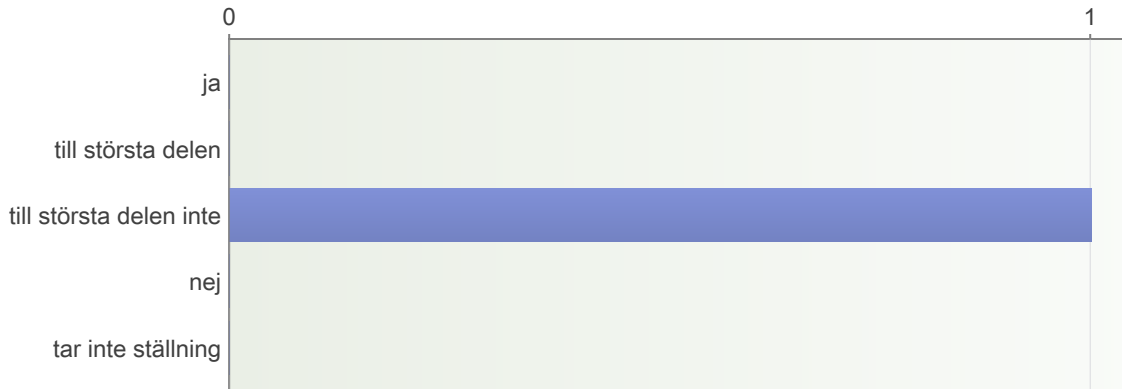
Vastaajien määrä: 1

- Om organiseringen och produktionen skiljs åt, en modell med flera producenter tillämpas och valfrihetstjänsterna blir marknadsbaserade skapas inte en struktur som stöder integrationen. Trots många bestämmelser om integration i utkastet till valfrihetslag modellen ur integrationssynvinkelsynnerligen problematisk. I praktiken är det svårt att anpassa bestämmelserna så att integrerade tjänstehelheter tryggas. Att styra och leda tjänsterna innebär många steg och utmaningar. Eftersom hälso- och sjukvårdstjänsterna betonas i direktvalstjänsterna riskerar integrationen mellan socialvården och hälso- och sjukvården att bli bristfällig hos producenterna av direktvalstjänster. Integrationen är problematisk i synnerhet med tanke på kunder som behöver flera tjänster samtidigt, eftersom tjänsterna sprids på olika aktörer. Modellen förutsätter ytterst välfungerande information och kunskapsledning inom landskapen. Om tillräckliga resurser och kapacitet inte kan tryggas för detta, kan reformens mål inte förverkligas. Det är ytterst problematiskt att många av Kanta-databasens tjänster troligen inte kommer att kunna tas i bruk under de närmaste 5-10 åren. Ett problemfritt informationsutbyte mellan aktörerna och en smidig integration av tjänsterna för varje enskild kund är en grundläggande förutsättning för reformens genomförande. Enligt 5 § i lagförslaget ska det för kunden utifrån en bedömning av servicebehovet vid behov upprättas en kundplan, där kundens alla social- och hälsovårdstjänster ingår oavsett produktionsansvar. Landskapets affärsverk svarar för att kundplanen bildar en

ändamålsenlig helhet med tanke på kundens servicebehov. Syftet med bestämmelsen är att trygga en integration av tjänsterna till kunder som behöver många tjänster, vilket i och för sig är välkommet. Om kundplanen upprättas på det föreslagna sättet uppstår det i praktiken en administrativt tungrodd process med en oklar ansvarsfördelning, vilket sannolikt leder till överlappande arbete och dåliga planer.

13. 6. Ger förslaget landskapen tillräckliga förutsättningar att fullgöra organiseringsansvaret?

Vastaajien määrä: 1



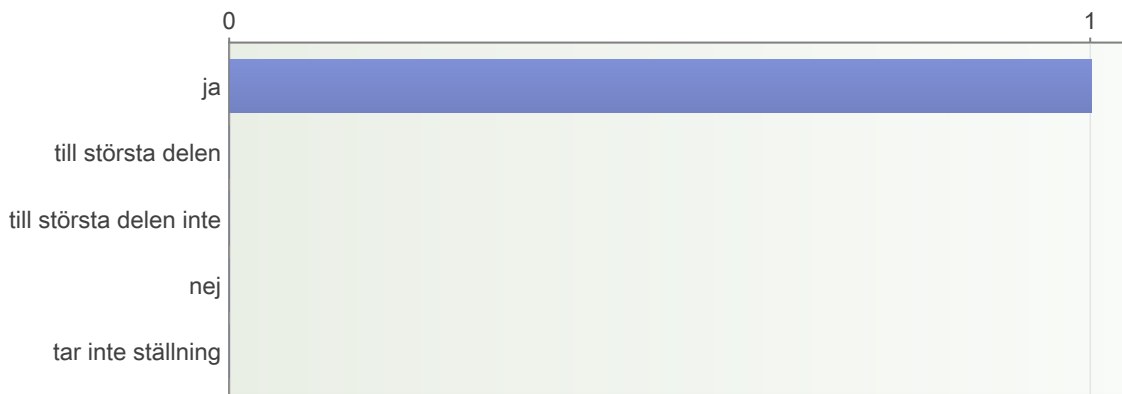
14. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Det förslag till valfrihet som nu skickats på remiss ger landskapet möjlighet att producera direktvalstjänster i sitt affärsverk, vilket i någon mån förbättrar förutsättningarna att fullgöra organiseringsansvaret. Helhetsbedömningen är ändå att landskapet har otillräckliga möjligheter att utöva den beslutanderätt som hör till organiseringsansvaret: Landskapens självstyrelse håller på att bli mycket begränsad. En orsak är de begränsningar som föreslås i lagstiftningen i fråga om landskapens rätt att besluta om produktionen av de tjänster som de har organiseringsansvar för. I det aktuella utkastet till valfrihetslag tar sig begränsningarna uttryck i bland annat lagstadgad skyldighet för landskapen att erbjuda kundsedlar och personliga budgetar inom de tjänster som anges i lagen, förbud mot att tillhandahålla tjänster i landskapets egen organisation på basis av en kundsedel eller personlig budget, reglering av ersättningarna till producenterna samt begränsade möjligheter att producera valfrihetstjänster i landskapets affärsverk.

15. 7. Främjar lagutkastet en förändring av verksamhetssätten och ibruktagande av nya serviceinnovationer?

Vastaajien määrä: 1



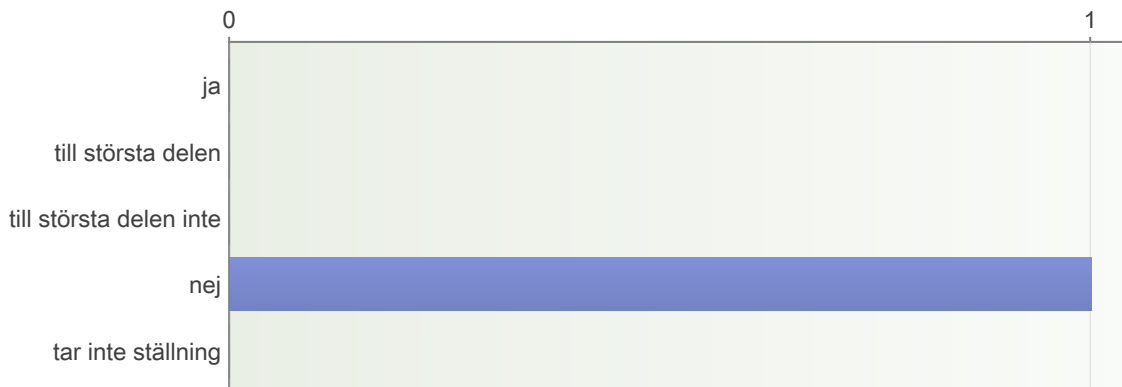
16. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Ja, men detta kan genomföras också utan den oförutsägbarhet som valfrihetslagstiftningen för med sig. Förändringar i verksamhetsformerna kräver ingen valfrihetsreform.

17. 8. Ger utkastet till valfrihetslag tillsammans med de övriga delarna av landskaps- och social- och hälsovårdsreformen tillräckliga förutsättningar för att uppnå målet att bromsa upp kostnadsökningen med 3 miljarder euro?

Vastaajien määrä: 1



18. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Valfriheten i den föreslagna formen gör det svårare att uppnå målet att bromsa kostnadsökningen. Det beror framför allt på att modellen begränsar landskapens rätt att besluta om hur tjänsterna ska produceras och deras möjligheter att styra tjänsterna som helhet. Dessutom riskerar kostnaderna att öka åtminstone på grund av tillhandahållarnas och producenternas ICT-investeringar, landskapens, deras affärsverks och producenternas administrativa uppgifter samt de nya elementen i valfrihetsmodellen, dvs. personliga budgetar och kundsedlar samt direktvalstjänsterna inom mun- och tandvården. Valfrihetsreformen har uppskattats öka efterfrågan på tjänster, när privat tjänsteproduktion börjar finansieras med offentliga medel. Kostnadsrisken är särskilt stor inom mun- och tandvården. Det finns en risk för att efterfrågan på tjänster ökar främst i fråga om lindriga sjukdomar som läker ut av sig själva och som tär på resurserna utan att ge välfärds- och hälsofördelar.

När kostnaderna ökar på grund av den utvidgade valfriheten men budgeten är fast, måste man kunna begränsa tjänsternas omfattning eller innehåll eller göra avkall på kvaliteten. På längre sikt kan kostnadsökningen bromsas om konkurrensen ger produktionseffektivitet och lägre kostnader och medborgarna tar större ansvar och är delaktiga i sina tjänster. De största kostnadsbesparingarna uppstår genom servicehandledning och prioritering av tjänster. För det krävs ändå ingen valfrihetslagstiftning. Trots att privata tjänster används i stor utsträckning redan nu, skulle valfrihetslagen innebära stora förändringar i det offentliga servicesystemet. När den privata tjänsteproduktionen ökar måste den offentliga produktionen effektiviseras och skäras ner för att kostnadsökningen ska kunna hållas i styr och de ekonomiska målen för reformen uppfyllas. För att de totala kostnaderna inte ska växa borde den offentliga social- och hälsovården anpassas minst lika mycket som den privata tjänsteproduktionen ökar. Stora anpassningar kan i praktiken göras endast genom nedskärningar i personalkostnaderna. En betydande del av personalanpassningsbehovet skulle dock tillgodoses genom att anställda byter arbetsgivare, och anpassningen skulle ske under flera år eftersom reformen träder i kraft stegvis. Personalövergången från den offentliga till den privata sektorn kan ge upphov till en allvarlig brist på arbetskraft i kritiska nyckeluppgifter, förorsaka luckor i specialkompetensen och äventyra landskapets förmåga att klara av sina uppgifter.

Reformens mål att bromsa kostnadsökningen kommer åtminstone inte att uppfyllas under den första hälften av 2020-talet, eftersom den föreslagna valfrihetsmodellen innehåller också andra element som ökar kostnaderna. Reformen kommer att innebära stora kostnader för utbildning och införande av framför allt datasystem samt administrativa kostnader för övervakning i anknytning till avtalsstyrning och andra administrativa kostnader för tillhandahållaren. Kostnadstryck uppstår bland annat för de personliga budgetarna, inom gmun- och tandvården och till följd av de dubbla servicekanalerna för studerandehälsovården och företagshälsovården.

Den föreslagna valfrihetsmodellen innehåller också andra element som ökar kostnaderna: kostnader för utbildning och införande av nya system, en ny administrativ börda för alla aktörer, transaktionskostnader i mångproducentmodellen och det kostnadstryck som de personliga budgetarna och mun- och tandvården medför, om den verksamhet som för närvarande sköts av privata sektorn och som omfattas av FPA-ersättning i stor utsträckning börjar finansieras med offentliga medel. Beredningen av social- och hälsovårdsreformen har nu pågått i många år. Inom den offentliga social- och hälsovården har ett omfattande arbete lagts ner på ställningstaganden, utlåtanden och information till befolkningen om pågående och kommande lagförslag, som i många fall varit bortkastat. Arbetet som läggs ner på social- och hälsovårdsreformen leder till en direkt minskning av annat utvecklings- och förbättringsarbete som kunde minska offentliga sektorns kostnadsutveckling.

19. 9. I 3 kap. i utkastet till valfrihetslag föreslås bestämmelser om direktvalstjänster, dvs. de social- och hälsovårdstjänster för vilka kunden direkt kan välja tjänsteproducent. 9a. Tryggar de bestämmelser som gäller landskapets affärsverks produktion av direktvalstjänster (bl.a. 16 §) en jämlik tillgång till tjänster under alla omständigheter?

Vastaajien määrä: 1



20. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Möjligheten för landskapet att bilda ett eller flera affärsverk och producera direktvalstjänster i affärsverksform skapar bättre förutsättningar för att trygga en jämlik tillgång till tjänster än det tidigare lagförslaget. De föreslagna bestämmelserna är ändå problematiska.

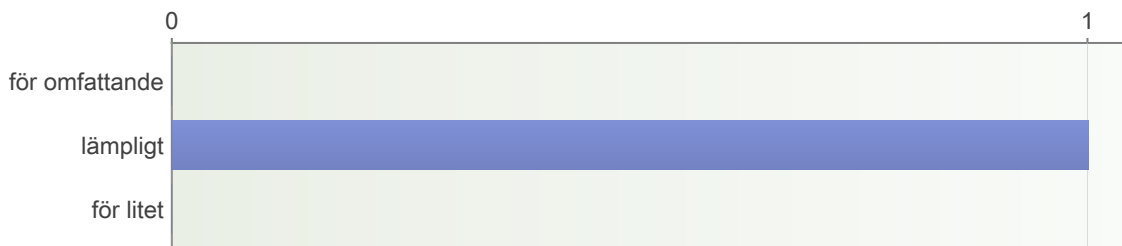
I praktiken betyder det att när landskapets affärsverk själv producerar valfrihetstjänster ska affärsverket ur marknadssynvinkel i stort sett agera på samma sätt som till exempel ett aktiebolag, trots att verksamheten formellt inte bedrivs i bolagsform. Det finns många frågor i anknytning till detta som ännu inte avgjorts i lagutkastet. Det är

till exempel oklart hur tilläggsfinansiering som landskapet beviljar en egen valfrihetsbalansenhet med ekonomiska svårigheter påverkar finansieringen av valfrihetstjänster som produceras av privata tjänsteproducenter.

I lagutkastet har man sökt lösningar som i praktiken leder till samma slutresultat som bolagiseringsskyldigheten enligt den tidigare lagen, utan att landskapet formellt behöver bolagisera de valfrihetstjänster landskapet producerar. På mindre orter riskerar valfriheten leda till konkurrens om kompetent personal och det finns risk att landskapets affärsverk inte kan rekrytera den personal som behövs. Centralisering av olika verksamheter leder å sin sida till att mindre orters dragningskraft minskar och försvårar personalrekryteringen ytterligare.

21. 9b. Är det lagstadgade tjänsteutbud för social- och hälsocentraler som det föreskrivs om i 18 § i lagutkastet ändamålsenligt till sitt innehåll och sin omfattning?

Vastaajien määrä: 1



22. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- De hälso- och sjukvårdstjänster som anges i 1 mom. motsvarar de nuvarande hälsocentralernas tjänsteutbud. Tjänsteutbudet i lagutkastet är lämpligt med tanke på kundens möjlighet att välja tjänsteproducent. Utbudet passar dem som är rätt så friska och inte behöver många tjänster. Det finns ett stort antal sådana kunder. För kunder som behöver mycket service och många olika tjänster är utbudet dock alltför litet och inte ändamålsenligt, eftersom vården splittras på olika aktörer: social- och hälsocentraler, mun- och tandvårdsenheter, affärsverk, producenter av kundsedeltjänster och producenter av tjänster som tillhandahålls med en personlig budget. Det blir till exempel inte lättare att göra en helhetsbedömning av rehabiliteringskunder, och inom hemvården splittras vården mellan social- och hälsocentralen, affärsverket och producenter av tjänster som tillhandahålls med kundsedel eller personlig budget.

I fråga om laboratorietjänster och bildiagnostik krävs noggranna avtal om vad som hör till social- och hälsocentralens produktionsansvar.

I paragrafen anges kategoriskt fyra specialiteter inom vilka social- och hälsocentralerna ska tillhandahålla konsultationstjänster. Av texten framgår dock inte klart om varje social- och hälsocentral ska kunna erbjuda sådana tjänster. Landskapet borde ha rätt att besluta om i vilken utsträckning specialistläkartjänster ska tillhandahållas vid social- och hälsocentralerna och enligt vilken produktionsmodell. Paragrafen borde skrivas i en möjliggörande form och inga enskilda specialiteter borde nämnas, eftersom befolkningen på olika områden kan ha olika behov.

Om läkartjänster inom vissa specialiteter placeras vid social- och hälsocentralerna kan det äventyra landskapets affärsverks tillgång till personal inom specialiteten. I den föreslagna modellen kommer åtminstone tillgången till ögonläkare och geriatriker att bli ett problem för de offentliga social- och hälsocentralerna.

I fråga om brådskande mottagning skulle social- och hälsocentralerna också vara skyldiga att behandla akuta skador och symtom i fall där patienten inte behöver prehospitalet akutsjukvård som förmedlas av nödcentralen. Diagnostik och behandling av frakturer kräver radiologiska tjänster, gipsningsutrustning och specialkunnande. Särskilt i fråga om handledsfrakturer uppstår det lätt patientskador. Om det vid social- och hälsocentralerna finns läkare som inte brukar ha jour, är det sannolikt att de inte har tillräcklig erfarenhet av ens vanliga frakturer.

Tjänsteutbudet borde kunna utvidgas till konsultationer med specialister och andra yrkesutbildade personer på det sätt som landskapet bestämmer.

23. 9c. Är det lagstadgade tjänsteutbud för mun- och tandvårdsenheter som det föreskrivs om i 18 § i lagutkastet ändamålsenligt till sitt innehåll och sin omfattning?

Vastaajien määrä: 1



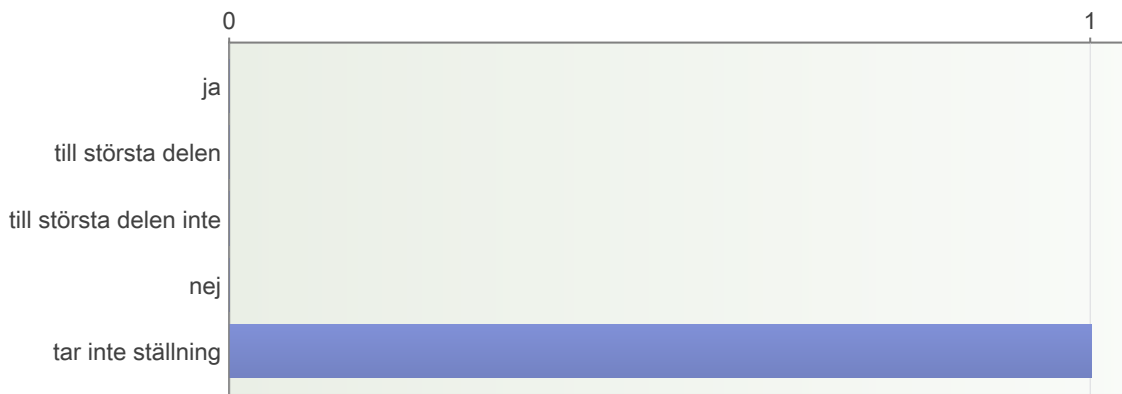
24. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Tjänsteutbudet i 18 § 3 mom. är delvis för omfattande och delvis för litet. I förteckningen saknas laborietjänster i samband med mun- och tandvården. Inte heller av motiveringen framgår det hur dessa tjänster ska tillhandahållas. Också konsultationer och mottagningsverksamheten som tillhandahålls av specialister och andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är delvis oklara för mun- och tandvårdens del. Tjänsteutbudet borde kunna utvidgas till konsultationer och mottagningsstjänster som tillhandahålls av specialister och andra yrkesutbildade personer på det sätt som landskapet bestämmer. Systemändringen inom mun- och tandvården medför en stor risk för ökade kostnader då kunderna får rätt att välja en privat serviceproducent mot samma klientavgift som inom den offentliga hälso- och sjukvården. Extra kostnader uppstår också då bättre tillgång till mun- och tandvård ökar efterfrågan på tjänsterna. Det centrala är för vilket kapitationspris serviceproducenterna är villiga att ta på sig ansvaret för kundernas mun- och tandvård. Storleken på ersättningarna kommer att vara avgörande för om modellen i slutändan förbättrar tillgången till tjänsterna och deras kvalitet. Det verkar ändå uppenbart att mun- och tandvårdstjänsterna kommer att koncentreras geografiskt, vilket innebär att reformen åtminstone inte kommer att förbättra den regionala jämlikheten.

25. 9d. Är bestämmelserna om social- och hälsocentralernas direktvalstjänster i 18 § i lagutkastet tillräckligt klara i fråga om vilka tjänster som hör till direktvalstjänsterna och vilka tjänster som inte är direktvalstjänster och produceras av landskapets affärsverk?

Vastaajien määrä: 1

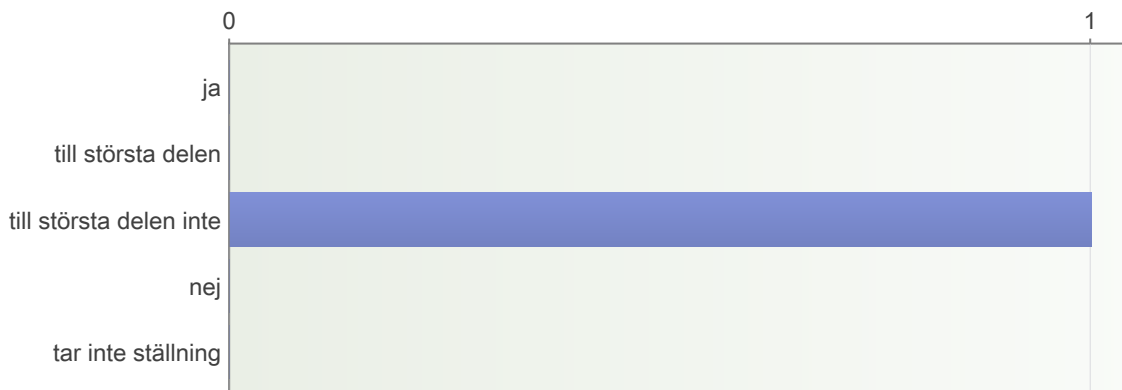


26. Om inte, på vilket sätt skulle det vara ändamålsenligt att fastställa de grunder på vilka landskapen bestämmer de tjänster på primärnivå och på utvidgad primärnivå som produceras vid social- och hälsocentralerna?

Ei vastauksia.

27. 9e. Är bestämmelserna om mun- och tandvårdens direktvalstjänster i 18 § i lagutkastet tillräckligt klara i fråga om vilka tjänster som hör till direktvalstjänsterna och vilka tjänster som inte är direktvalstjänster och produceras av landskapets affärsverk?

Vastaajien määrä: 1



28. Om inte, på vilket sätt skulle det vara ändamålsenligt att fastställa de grunder enligt vilka det närmare bestäms vilka tjänster som produceras vid mun- och tandvårdsenheterna?

Vastaajien määrä: 1

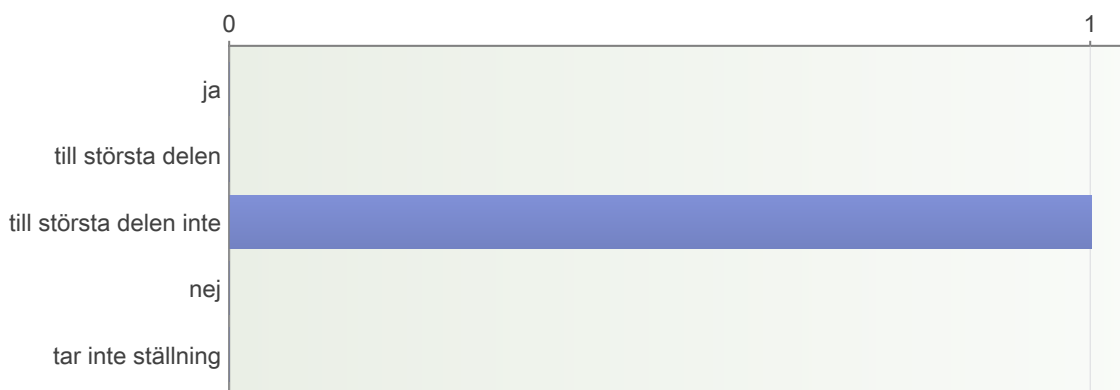
- Förteckningen i 18 § 3 mom. är rätt tydlig. Det är dock oklart vad som avses med andra tjänster i samband med förebyggande av mun- och tandsjukdomar och hur de ska tillgodoses. I fråga om bilddiagnostik är det oklart om det är nativbilder eller också mer krävande bilder som avses?

Enligt 18 § ska landskapet i de direktvalstjänster som produceras vid en mun- och tandvårdsenhet inkludera en med tanke på landskapets tjänsteutbud och invånarnas servicebehov tillräcklig mängd konsultations- och mottagningstjänster som tillhandahålls av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i anknytning till de tjänster som anges i 3 mom. Det är dock oklart vem som i slutändan har kostnads- och produktionsansvaret för dessa tjänster och vilka dessa tjänster i praktiken skulle vara. Direktvalstjänsterna och de övriga tjänster som landskapets affärsverk producerar behöver preciseras och konkretiseras.

Landskapen borde få bestämma vilka tjänster som tillhandahålls som direktvalstjänster eller i samband med direktvalstjänsterna som ambulerande tjänster, distanstjänster eller konsultationer samt i vilken utsträckning och på vilket sätt tjänsterna tillhandahålls.

29. 9f. Är bestämmelserna (bl.a. 18 § och 37 §) ändamålsenliga och tillräckliga med tanke på socialvården?

Vastaajien määrä: 1



30. Fritt formulerade kommentarer.

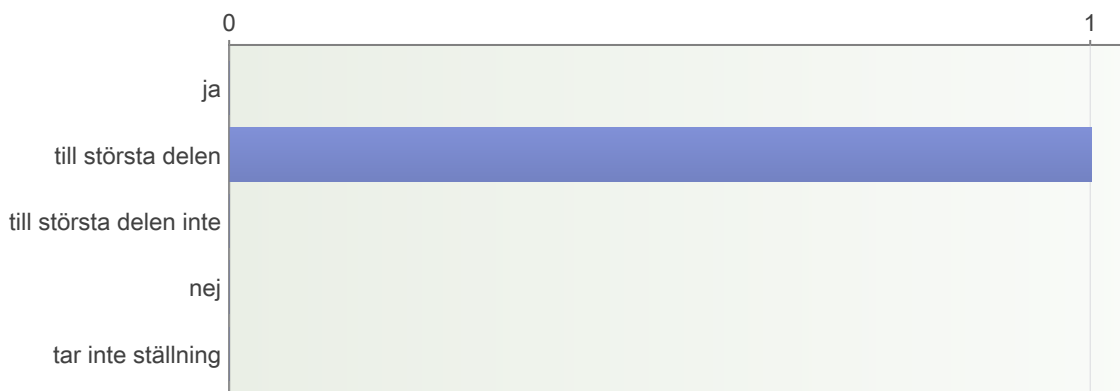
Vastaajien määrä: 1

- Den yrkesutbildade person inom socialvården som arbetar vid social- och hälsocentralen skulle vara social- och hälsocentralens enda anställda inom sociala sektorn. Socialarbetarens roll som enda arbetstagare skulle vara utmanande och kunna leda till att den professionella identiteten anpassas till de andra yrkesgruppernas identitet (här hälso- och sjukvården), så att verksamheten inte uppfyller sitt ursprungliga syfte. Bestämmelserna om socialvårdstjänster i 18 och 37 § är inte ändamålsenliga.

Strukturen har byggts upp i syfte att öka serviceintegrationen i en situation där social- och hälsocentralerna inte på basis av grundlagsutskottets utlåtande kan tillhandahålla sådana sociala tjänster där offentlig makt utövas. I arbetsuppgifterna för den grupp som avses i 37 § ingår konsultationstjänster för social- och hälsocentralen, bedömning av kundernas servicebehov och hänvisning av kunder till affärsverket. Om gruppen inte fattar kundspecifika beslut har den ingen stor inverkan. Det har inte gjorts någon bedömning av hur många grupper med yrkesutbildade personer inom socialvården det behövs och inte heller vilken sakkunskap och vilka resurser grupperna behöver.

31. 10. I 4kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om kundens möjligheter att välja ett landskaps affärsverk. 10a. Ger 21 § i lagutkastet kunden ändamålsenliga möjligheter att välja affärsverk?

Vastaajien määrä: 1



32. Fritt formulerade kommentarer.

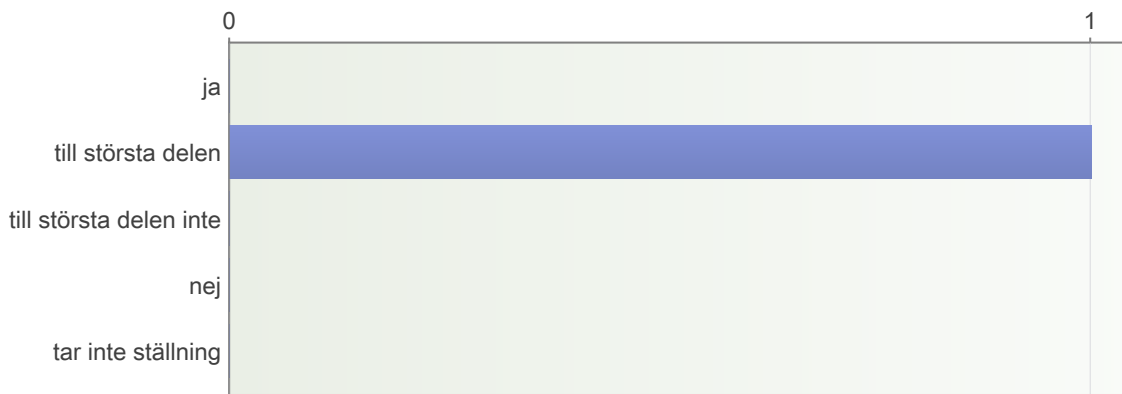
Vastaajien määrä: 1

- Valfrihet över landskapsgränserna ger upphov till problematiska situationer bland annat med tanke på integrationen (tillgången till information om tjänster som kunden använt i ett annat landskap), övervakningen av serviceproducenterna, bedömningen av servicebehovet, faktureringen mellan landskapen, avvikande serviceutbud i olika landskap, identifiering av personer som använder många tjänster m.m. Utifrån den paragraf som är ute på remiss skulle kunden kunna välja tjänster i flera olika landskap. Den situationen kan uppstå till exempel när kunden inte själv anser sig behöva tjänster (t.ex. utredning om behov av barnskydd för en tonåring).

I gränsområdena mellan olika landskap kan en stor del av befolkningen välja affärsverk i andra än det egna landskapet. Det finns en risk att affärsverken i närliggande landskap börjar konkurrera om patienterna genom att erbjuda mera omfattande service, då ett annat landskap ansvarar för betalningen.

33. 10b. Ger 22 och 23 § i lagutkastet kunden ändamålsenliga möjligheter att välja tjänstenhet/enheter vid ett affärsverk?

Vastaajien määrä: 1



34. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Kunden har tillräckliga valmöjligheter, men detta är inte till alla delar ändamålsenligt. Rätten att välja kan behöva begränsas i vissa situationer, till exempel när tillgången till tjänster inom barnskyddet eller missbrukar- och mentalvården fördröjs på grund av de val som kunden eller kundens anhöriga har gjort. Möjligheterna att välja affärsverk och serviceenhet vid affärsverket splittrar tjänsterna på ett oändamålsenligt sätt i situationer där kunden eller kundens närstående medvetet försöker undgå en bedömning av servicebehovet. Om problemet blir utdraget ökar kostnaderna för vården till exempel inom barnskyddet och missbrukarvården.

35. 11. I 5 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om användning av kundsedel för att öka kundens valfrihet. 11a. Är den kundsedel som det föreskrivs om i 24 § i lagutkastet ändamålsenlig till sitt innehåll och sin omfattning?

Vastaajien määrä: 1



36. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- landskapet bör, inom ramen för sin självstyrelse, ha rätt att bestämma vilka tjänster som kan tillhandahållas mot kundsedel på det sätt som landskapet anser vara ändamålsenligt. Vidare kunde landskapet föreskrivas en skyldighet att formulera mål för genomförandet av valfriheten och att följa utfallet. För en del av de föreslagna tjänsterna i 24 § passar kundsedeln bra. Kundsedelstjänsterna föreslås ändå omfatta sådana tjänster inom den specialiserade sjukvården som, om de i stor utsträckning betalas med kundsedel, skulle ha betydande verkningar för landskapens affärsverks möjligheter att garantera tillräckliga och högklassiga tjänster inom specialiteter. Ett omfattande bruk av kundsedlar skulle också försvåra ordnandet av specialistläkarutbildning och på det sättet äventyra kontinuiteten inom den specialiserade sjukvården. Eftersom grundlagsutskottet har krävt att landskapet alltid ska trygga befolkningen tillräckliga tjänster, kan skyldigheten att bevilja kundsedel för tjänster inom den specialiserade sjukvården i den föreslagna omfattningen leda till att landskapet måste upprätthålla två parallella system för tjänsteproduktion.

Jourverksamheten hör till landskapet, men för icke-brådskande vård ska en kundsedel ges för tjänster hos en privat producent.

Enligt 71 § 5 mom. får en producent av kundsedelstjänster inte hos en kund ta ut avgifter för tjänster som tillhandahållits mot kundsedel och som landskapet bestämt. Lagbestämmelsen hindrar ändå inte att tjänsteproducenten kan erbjuda kunden extratjänster mot avgift. I konsekvensbedömningen av propositionen sägs (s. 26): De som producerar tjänster mot kundsedel eller tjänster som tillhandahålls enligt en personlig budget kan sälja kunderna extratjänster, och då kan det i synnerhet i inledningsfasen råda oklarhet om vilka tjänster som ingår i tjänstehelheten och vilka tjänster producenterna kan ta ut separat avgift för. I sådana situationer kan hushållen få oförväntade kostnader.

Om kundsedel ska kunna erbjudas för elektiva kirurgiska ingrepp är måste också landskapets affärsverk kunna producera dessa tjänster i egen regi på andra verksamhetsställen än sjukhus med minst samjour.

37. 11b. Har landskapets affärsverk utifrån de begränsningar som det föreskrivs om i 24 § 2 och 3 mom. förutsättningar att trygga tillräckliga tjänster på ett kostnadseffektivt sätt?

Vastaajien määrä: 1



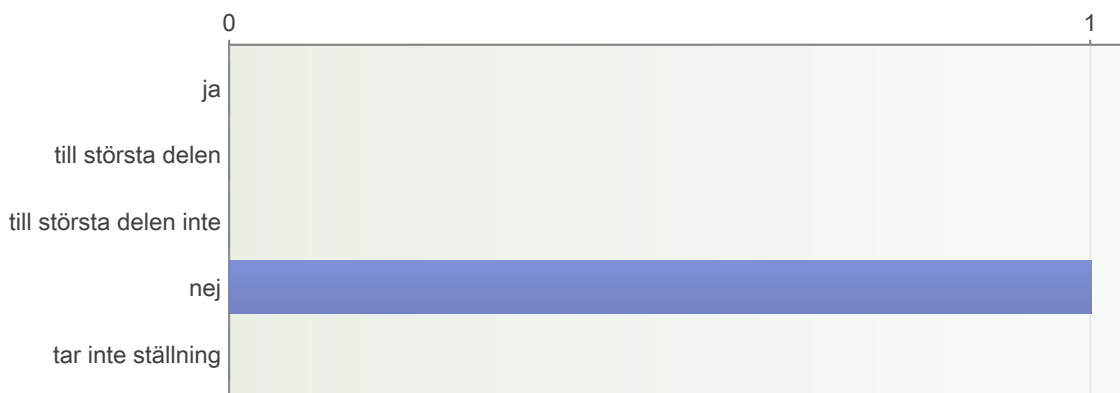
38. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- En begränsning behövs, men endast det räcker inte för att trygga tillräckliga tjänster på ett kostnadseffektivt sätt. Landskapets möjlighet enligt 24 § 2 mom. att begränsa tjänsterna 'om det är nödvändigt för att tjänstehelheterna ska fungera osv.' ges lydelsen 'om det behövs'. Även elektiv specialistsjukvård kräver kostsam utrustning och kunnig personal. På de flesta orter viktigt att ha så få verksamhetsställen med t.ex. specialistsjukvård som möjligt för att försäkra sig om att tillräckligt med personal kan rekryteras, att personalens kunnande upprätthålls och att utrymmen och apparatur används så kostnadseffektivt som möjligt.

39. 11c. Är bestämmelserna i 24 § i lagutkastet tillräckliga för att trygga ett riksomfattande och regionalt servicesystem inom den specialiserade sjukvården.

Vastaajien määrä: 1



40. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Kundsedelstjänsterna föreslås omfatta sådana tjänster inom den specialiserade sjukvården som, om de i stor utsträckning betalas med kundsedel, skulle ha betydande verkningar för landskapens affärsverks möjligheter att garantera tillräckliga och högklassiga tjänster inom specialiteter och i synnerhet jourberedskap dygnet runt under alla omständigheter i hela landet. Ett omfattande bruk av kundsedlar skulle också försvåra ordnandet av specialistläkarutbildning.

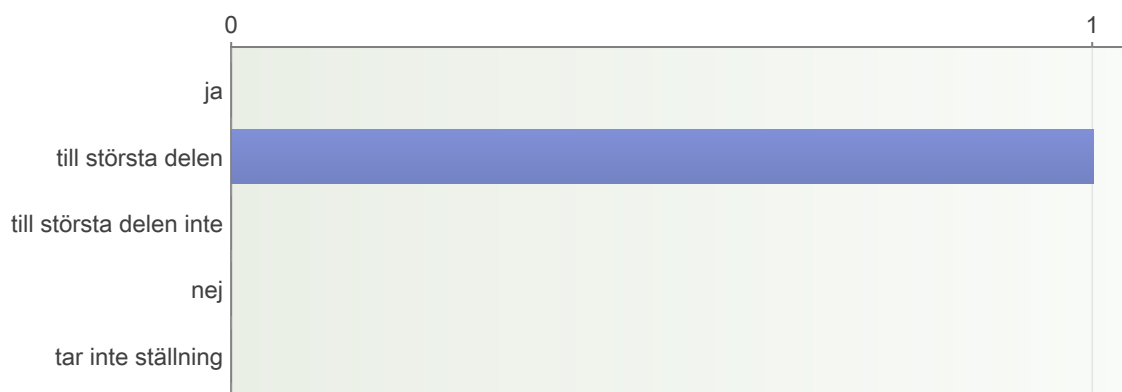
Landskapen föreslås få begränsa användningen av kundsedlar, om det är nödvändigt för att tjänstehelheterna ska fungera eller för att tjänsterna ska kunna ordnas kostnadseffektivt eller om patientsäkerheten eller landskapets möjligheter att klara av de lagstadgade uppgifterna äventyras.

Det är uppenbart att centralsjukhusens möjligheter att producera tjänster kostnadseffektivt och sköta de lagstadgade uppgifterna, av vilka den mest centrala är jourverksamheten, kommer att äventyras väldigt snabbt i många landskap när den elektiva verksamheten minskar på grund av användningen av kundsedlar. Också fungerande tjänstehelheter och patientsäkerheten kan äventyras när vårdkedjorna splittras. Att införa kundsedlar i produktionen av tjänster inom den specialiserade sjukvården leder troligen till att kompetent personal går över till privata sektorn, där bland annat jourskyldigheten är mycket mindre. Om man på allvar vill att producenterna inom landskapet och privata och tredje sektorn ska vara i samma ställning vid personalrekrytering, bör också annan personal än landskapets personal åläggas att göra sin andel av landskapets affärsverks jourskyldighet.

Det bör alltså vara möjligt, men inte obligatoriskt, att använda kundsedel när landskapet behöver komplettera sina egna tjänster för att kunna trygga den vård och de åtgärder befolkningen behöver och rimliga möjligheter för kunderna att få vård.

41. 11d. Är bestämmelserna om kundsedlar ändamålsenliga med tanke på kundens ställning och rättigheter?

Vastaajien määrä: 1



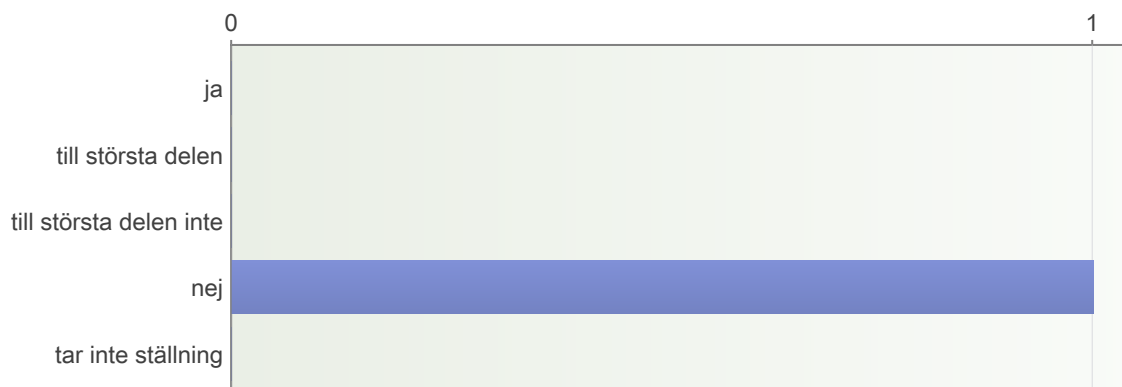
42. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Om kundsedlar används på det föreslagna sättet uppstår vissa problem. När en tjänsteproducent tar emot en kund som beviljats en kundsedel eller en personlig budget ska tjänsteproducenten enligt 49 § i lagförslaget meddela landskapets affärsverk att tjänsteproducenten förbinder sig att iaktta villkoren för tjänsteproduktionen och att producera tjänsten i enlighet med kundplanen eller beslutet. De som producerar tjänster mot kundsedel eller enligt personlig budget föreslås ha rätt att välja sina kunder genom att vägra förbinda sig att vårda en klient/patient som uppsöker vård. Det kan leda till att de mest svårskötta kunderna hänvisas till landskapets egen produktion, vilket ger landskapet problem åtminstone med prissättningen. Valfrihetsmodellen med sina olika element är dessutom väldigt svårtydd och kan åtminstone de första åren orsaka svårigheter för klienter och patienter att välja lämpliga tjänster, för det kräver att kunden kan bedöma sin situation och sitt servicebehov, jämföra de tillbudsstående alternativen och söka sig till tjänsten. Personalen behöver för sin del mycket utbildning för att lära sig den nya modellen.

43. 11e. Säkerställer systemet med kundsedlar att landskapet har tillräckliga möjligheter till styrning och inflytande med tanke på fullgörandet av organiseringsansvaret?

Vastaajien määrä: 1



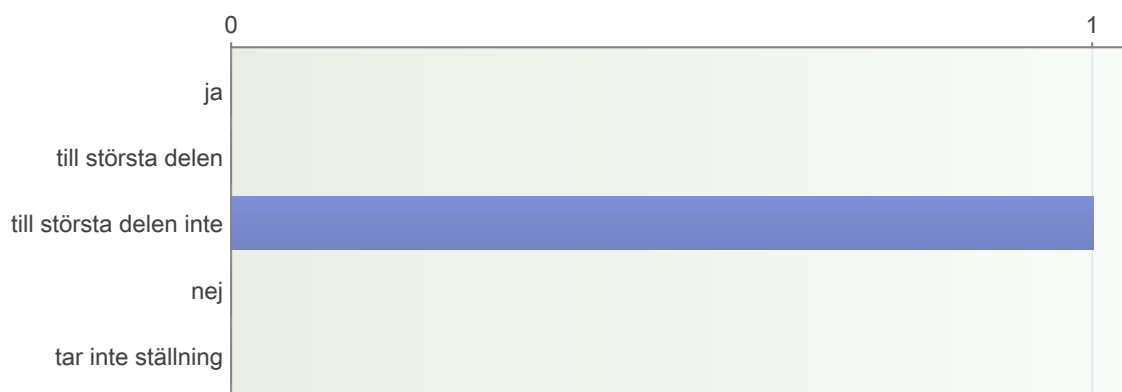
44. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Enligt lagförslaget begränsas landskapets rätt att bestämma hur de tjänster som omfattas av landskapets organiseringsansvar ska produceras. Landskapet har lagstadgad skyldighet att erbjuda kundsedlar för lagstadgade tjänster. Om kunden vägrar ta emot en kundsedel, har landskapet i sista hand ansvaret för att producera tjänsterna. Om landskapet fick välja vilka tjänster som kan produceras mot kundsedel, kunde landskapet beakta överlappningar i servicesystemet och tillgången på arbetskraft.

45. 12. I 6 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om användning av personlig budget för att öka kundens valfrihet. Ger bestämmelserna kunden tillräckliga möjligheter att påverka genomförandet av de tjänster som kunden behöver?

Vastaajien määrä: 1



46. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Eftersom det i Finland inte finns tillgång till jämförande fakta om personliga budgetar, och i den föreslagna formen inte heller på annat håll, är kostnadseffekterna och de andra effekterna svåra att bedöma. I lagförslaget är personlig budget begränsad till endast social- och hälsovårdstjänster och den binds till en kundplan som utarbetas vid ett affärsverk. Det medger ingen sådan flexibilitet som ingått i tidigare försök med personlig budget. I tidigare försök har personlig budget använts till exempel för att ersätta arbets- och dagverksamhet för personer med utvecklingsstörning med någon avgiftsbelagd hobby. Kundens faktiska möjlighet att på allvar påverka sina egna tjänster kommer att vara mycket små enligt denna modell. Kundens möjligheter att påverka genomförandet av de tjänster som kunden behöver kan i vissa fall minska möjligheterna för dem som producerar tjänster mot kundsedel och tjänster enligt personlig budget att välja kunder.

När en tjänsteproducent tar emot en kund som beviljats en kundsedel eller en personlig budget ska

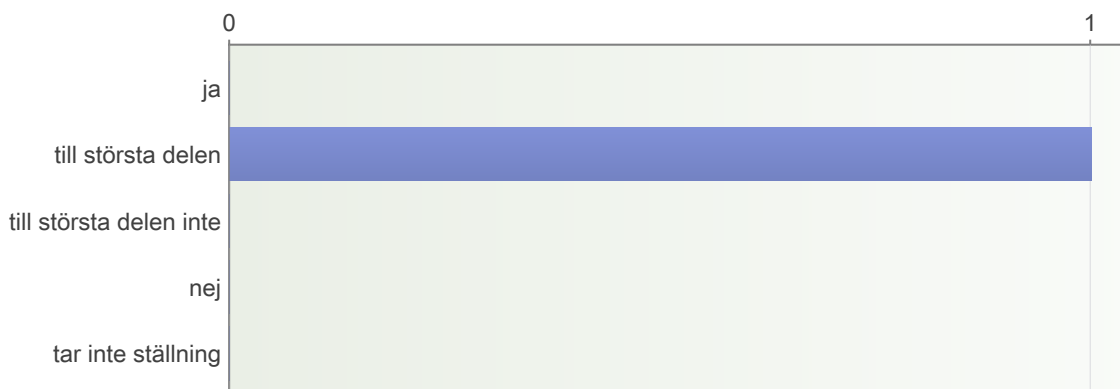
tjänsteproducenten enligt 49 § i lagförslaget meddela landskapets affärsverk att tjänsteproducenten förbinder sig att iaktta villkoren för tjänsteproduktionen och att producera tjänsten i enlighet med kundplanen eller beslutet. De som producerar tjänster mot kundsedel eller enligt personlig budget föreslås ha rätt att välja sina kunder genom att vägra förbinda sig att vårda en klient/patient som uppsöker vård.

Det kan leda till att de mest svårskötta kunderna hänvisas till landskapets egen produktion, vilket ger landskapet problem med prissättningen.

I 94 § föreskrivs om när valfrihetslagen föreslås träda i kraft. Genom valfrihetslagen skulle lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården upphävas. Servicesedlarna bör ges en övergångstid så att kunden kan använda redan beviljade servicesedlar. En övergångsbestämmelse om saken bör införas i lagen.

47. 13. I 7 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om rådgivning och handledning samt bedömning av servicebehovet för kunden. I 5 § i lagutkastet föreslås dessutom bestämmelser om en kundplan som ska utarbetas för kunden. Tryggar bestämmelserna tillräckligt väl kundens rättigheter och genomförandet av tjänsterna på ett sätt som motsvarar kundens behov?

Vastaajien määrä: 1



48. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Enligt 5 § i lagförslaget ska det för kunden utifrån en bedömning av servicebehovet vid behov upprättas en kundplan, där kundens alla social- och hälsovårdstjänster ingår oavsett produktionsansvar. Landskapets affärsverk svarar för att kundplanen bildar en ändamålsenlig helhet med tanke på kundens servicebehov. Syftet med bestämmelsen är att trygga en integration av tjänsterna till kunder som behöver många tjänster, vilket i och för sig är välkommet.

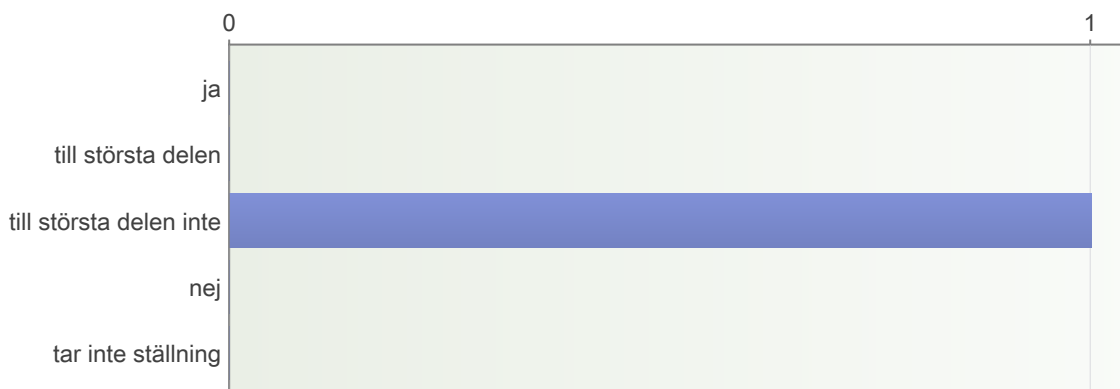
Om kundplanen upprättas på det föreslagna sättet uppstår det i praktiken en administrativt tungrodd process med en oklar ansvarsfördelning, vilket sannolikt leder till överlappande arbete och dåliga planer. Då uppstår det också frågor kring integritetsskyddet, bland annat vem som har vilka användarrättigheter till planen i en situation där den gemensamma planen innehåller alla möjliga tjänster som patienten fått. Samtidigt bör det avgöras vem som tar ansvar för kundplanen som helhet.

Enligt förslaget är alla tjänsteproducenter skyldiga att iaktta kundplanen. Det lyfter fram frågan om planens bindande karaktär och dess förhållande till socialvårdens förvaltningsbeslut och hälso- och sjukvårdens vårdbeslut. Förhållandet är oklart också i fråga om avtalen mellan aktörerna. Om kundplanen blir bindande, bör rättsskyddsaspekterna beaktas och det bör avgöras om det är möjligt att söka ändring i kundplanen.

Än så länge har informationssystemen inte de funktioner som upprättandet av kundplaner kräver. För att fungerande informationssystem ska kunna byggas upp krävs det att begreppet kundplan definieras, ett arbete som endast har börjat. Informationssystemen kan inte byggas upp förrän definitionerna är klara. Troligen tar det flera år innan nyttan av kundplanerna blir verklighet.

49. 14. I 8 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om förfaranden för godkännande av och avtal med tjänsteproducenterna. 14a. Är bestämmelserna om förfarandena för godkännande ändamålsenliga med tanke på målen med lagutkastet?

Vastaajien määrä: 1



50. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Förfarandena för godkännande av tjänsteproducent är ett centralt medel för landskapet att styra tjänsteproduktionen och är därför nödvändiga. Bestämmelserna i anslutning till förfarandena för godkännande är ändå oklara särskilt beträffande direktvalstjänster. Förhållandet mellan avtal och förvaltningsbeslut förblir oklart. Bestämmelser om ansvarsförhållandena fattas. Kundens rättsliga förhållande till social- och hälsocentralen och dem som producerar kundsedelstjänster och tjänster som tillhandahålls enligt en personlig budget är oklart. Dessutom är det annorlunda än när kunden köper extratjänster för egna pengar, vilket är en avtalsfråga mellan kunden och producenten.

Text om hur serviceproducenternas kompetens ska bedömas saknas. Utbildning och kompetens är inte samma sak.

Det är även anmärkningsvärt att serviceproducenterna enligt stadgandena i 8 kap. har möjlighet att ge avkall på klientens rätt till service på eget modersmål. Huvudprincipen är att service ska ges på båda nationalspråken i tvåspråkiga kommuner. När det gäller direktvalstjänsterna (40 §) kan landskapet dock ge direktvalsproducenterna dispens från skyldigheten att bevilja tjänster på finska och svenska, under vissa kriterier. När det gäller kundsedel och personlig budget (41 §) är i kraven ännu svagare: landskapet ska "i mån av möjlighet" se till att serviceproducenterna tillhandahåller tjänster på båda språken.

Detta innebär att den valfrihet som lyfts fram som en central princip i hela social- och hälsovårdsreformen ingalunda garanteras dem som talar minoritetsspråket i en tvåspråkig kommun. Detta innebär ett klart avsteg från principerna i såväl grundlagen som språklagen.

51. 14b. Säkerställer bestämmelserna om förvaltningsbeslut och ställande av villkor (42 §) tillräckliga möjligheter att fullgöra landskapets organiseringsansvar?

Vastaajien määrä: 1



52. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Frågan är otydligt ställd. Landskapet har inte tillräckliga medel att sanktionera en tjänsteproducent som inte handlar enligt de krav landskapet ställer. Ändå är det landskapet som har organiseringsansvaret och bär ett tungt ansvar att övervaka tjänsteproducenterna. Ansvarsfrågorna beaktas inte tillräckligt i lagförslaget. Hur bedöms kvaliteten? Ersättning ges enligt antal listade kunder, målet är att effektiv vård ska minska vårdkostnaderna, men det finns också en risk att nödvändig förebyggande vård och undersökningar inte utförs och att landskapet får dyra kostnader pga försenad diagnostik och behandling.

53. 14c. Är bestämmelserna om avtalsförfarandena ändamålsenliga med tanke på målen med lagutkastet?

Vastaajien määrä: 1

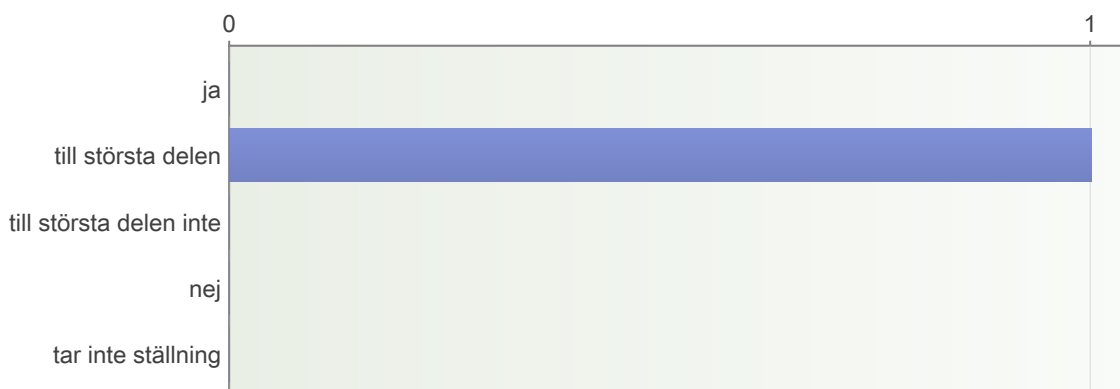


54. Fritt formulerade kommentarer.

Ei vastauksia.

55. 15. I 9 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om tjänsteproduktionen och tjänsteproducenternas skyldigheter. Är bestämmelserna ändamålsenliga med tanke på målen med lagutkastet?

Vastaajien määrä: 1



56. Fritt formulerade kommentarer.

Ei vastauksia.

57. 16. I 10 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om de ersättningar som ska betalas till tjänsteproducenterna. 16a. Beaktas kundernas olika servicebehov och de kostnader som de ger upphov till i tillräcklig grad i andelen fast ersättning till social- och hälsocentralerna och de faktorer som bestämmer den?

Vastaajien määrä: 1



58. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- En fast behovsbaserad avgift till producenten är i princip en god bestämningsgrund för ersättning till producenten, och noggrannare än kapitationsbaserad prissättning. Om behovskoefficienterna är bristfälliga, kan det här i praktiken uppmuntra producenterna att hänvisa kunder som medför stora kostnader eller risk för stora kostnader till affärsverket eller någon annan producent av direktvalstjänster. En sådan bestämningsgrund kan också uppmuntra till en målgruppsinriktad kundvärvning. Tex kan en producent av företagshälsovård eller ett försäkringsbolag värva sina kunder till sin social- och hälsovårdscentral, få vanlig ersättning från landskapet och erbjuda stor del av servicen inom ramen för företagshälsovård eller privat försäkring. Enligt 65 § 3 mom. i lagförslaget ska landskapen när de bestämmer storleken på de fasta ersättningarna för direktvalstjänster utgå från nationella behovsfaktorer. Dessa är ålder, kön, sjukfrekvens och socioekonomiska faktorer samt i fråga om andra tjänster än direktvalstjänster inom mun- och tandvården också sysselsättning.

Det är positivt att landskapen föreslås få prövningsrätt i fråga om nivån på kapitationsfinansieringen och delvis också i fråga om ersättningsgrunderna. Landskapens möjlighet att påverka ersättningarna för direktvalstjänster som landskapen har organiseringsansvaret för är dock ganska begränsad. Behovskoefficienterna beräknas nämligen av Institutet för hälsa och välfärd, och genom förordning av statsrådet får närmare bestämmelser utfärdas om storleken på fasta ersättningar, nationella behovsfaktorer, viktcoefficients och minimibeloppen för prestationsbaserade ersättningar.

Det finns risk att patienter med stort vårdbehov, som inte är ekonomiskt lönsamma för social- och hälsovårdscentralen får sämre service med hopp om att de ska byta serviceproducent.

59. 16b. Är bestämmelserna om de övriga ersättningarna ändamålsenliga med tanke på målen med reformen?

Vastaajien määrä: 1

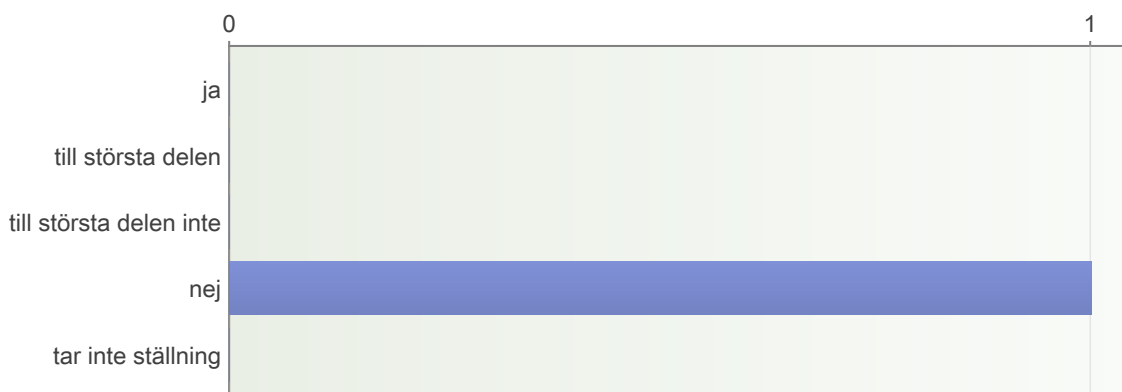


60. Fritt formulerade kommentarer.

Ei vastauksia.

61. 16c. Säkerställer bestämmelserna att de social- och hälsocentraler som drivs av landskapens affärsverk och de privata social- och hälsocentralerna har lika verksamhetsförutsättningar?

Vastaajien määrä: 1



62. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Landskapens affärsverks social- och hälsocentraler och privata social- och hälsocentraler har inte lika verksamhetsförutsättningar, för landskapet är som organisatör i sista hand alltid ansvarigt för att invånarna ska få de tjänster de behöver. Landskapets affärsverk har ansvar för hela befolkningens social- och hälsovård, de privata social- och hälsovårdscentralerna enbart för sina egna kunders.

63. 17. I 12 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om lagens ikraftträdande. 17a. Tryggar övergångsbestämmelserna om kundsedlar i 85 § tillgången till tjänster under övergångsfasen?

Vastaajien määrä: 1



64. Fritt formulerade kommentarer.

Ei vastauksia.

65. 17b. Tryggar övergångsbestämmelserna om social- och hälsocentralerna i 86 och 88 § tillgången till tjänster under övergångsfasen?

Vastaajien määrä: 1

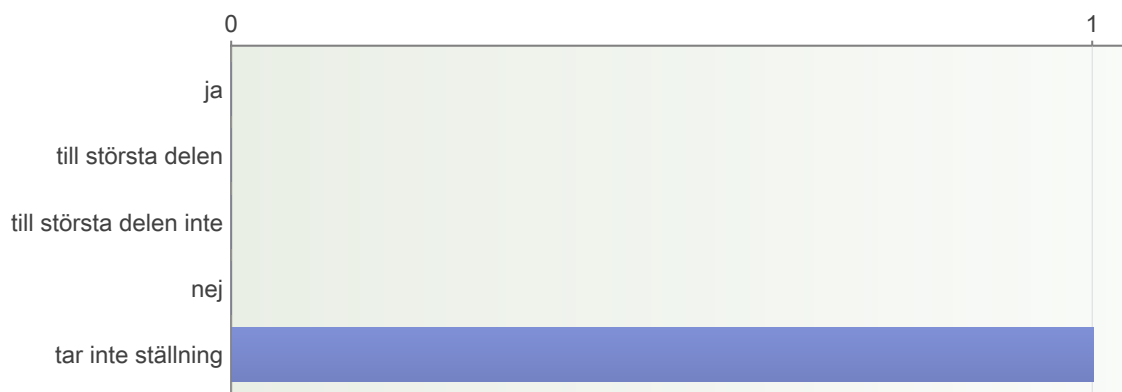


66. Fritt formulerade kommentarer.

Ei vastauksia.

67. 17c. Tryggar övergångsbestämmelserna om mun- och tandvårdsenheterna i 87 och 89 § tillgången till tjänster under övergångsfasen?

Vastaajien määrä: 1

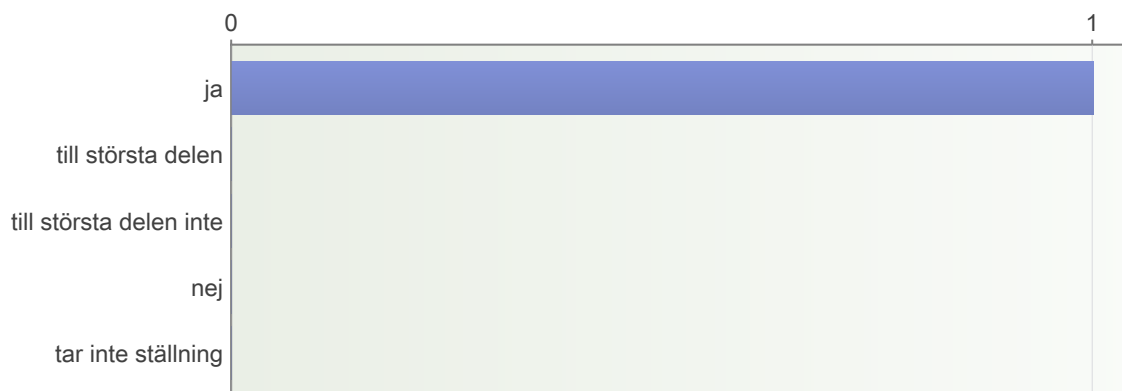


68. Fritt formulerade kommentarer.

Ei vastauksia.

69. 17d. Tryggar lagförslaget verksamhetsförutsättningarna för privata producenter av social- och hälsovårdstjänster?

Vastaajien määrä: 1



70. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- I början finns det troligen villiga mindre aktörer som producerar tjänster enligt personlig budget och en del tjänster mot kundsedel, särskilt gäller det tjänster som ges hemma. Det förutsätter att de informationshanteringstjänster för valfriheten som avses i 77 § kan genomföras så att också småföretagare och aktörer inom tredje sektorn har tillgång till dem. Alla tjänsteproducenter som avses i valfrihetslagen ska använda följande informationshanteringstjänster: en tjänst för kundval, en informationstjänst för valfrihet, en hanteringstjänst för producenter, en uppföljningstjänst för tjänsteproduktionen och en informationstjänst för tjänsteproducenternas samhällsansvar.
Det är sannolikt att marknaden i framtiden på grund av skalafördelar och fusioner koncentreras till stora producenter. Tendensen till koncentration har kunnat skönjas redan tidigare. För små aktörer är kravet på anslutning till informationssystemtjänsterna och de många rapporteringsskyldigheterna en tröskel för att komma in på marknaden – i synnerhet om aktörerna inte kan utnyttja landskapens gemensamma informationssystem. De investeringar som förutsätts kan även bli en tröskel för aktörer inom tredje sektorn att bli producenter särskilt för tjänster med kundsedel eller personlig budget.

71. 17e. Ger lagförslaget små aktörer tillräckliga förutsättningar att vara tjänsteproducenter inom social- och hälsovården?

Vastaajien määrä: 1

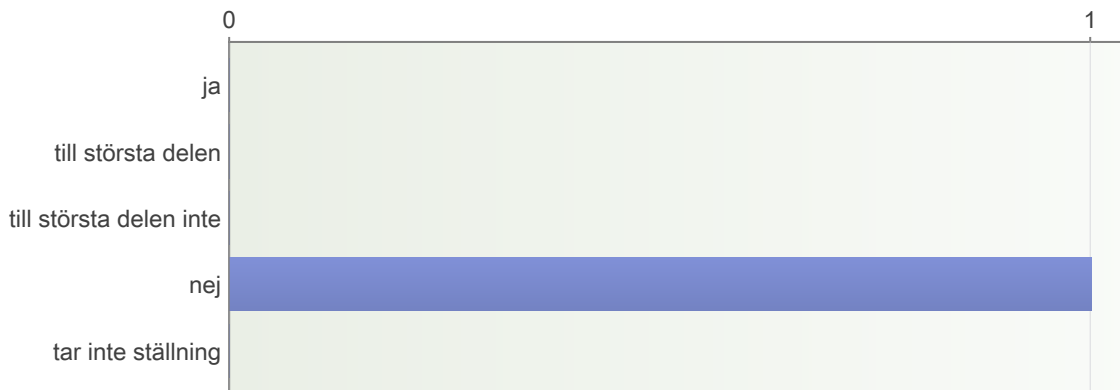


72. Fritt formulerade kommentarer.

Ei vastauksia.

73. 18. Anser ni att bedömningen av reformens konsekvenser är korrekt och tillräcklig?

Vastaajien määrä: 1



74. Fritt formulerade kommentarer.

Ei vastauksia.

75. 19. Hur bedömer ni att reformen påverkar er egen organisations eller era medlemsorganisationers ställning?

Vastaajien määrä: 1

- Den integration inom socialvården, primärvården och den specialiserade sjukvården som uppnåtts via KSSR-lagen kommer att försämrats och verksamheten splittras. När ökad mängd privata aktörer konkurrerar om arbetskraften på mindre orter hotas den totala servicen, då få verksamhetspunkter kommer att ha tillräckligt med kunnig personal.

76. 20. Övriga fritt formulerade kommentarer om utkastet till regeringsproposition.

Vastaajien määrä: 1

- All FPA-finansierad social- och hälsovårdsverksamhet, främst företagshälsovården borde ingå i social- och hälsovårdsreformen.
-Dyr apparatur och dyra utrymmen borde kunna användas så effektivt som möjligt. Tex är det helt oförsvarbart ekonomiskt att en mindre ort ska upprätthålla mer än en röntgenenhet. Landskapets affärsverk behöver kunna få sälja tjänster även åt privata aktörer.

77. 21. Specificerade förslag till ändringar i lagutkastet

Ei vastauksia.