

SV lausuntopyyntö VaVa Syksy 2017

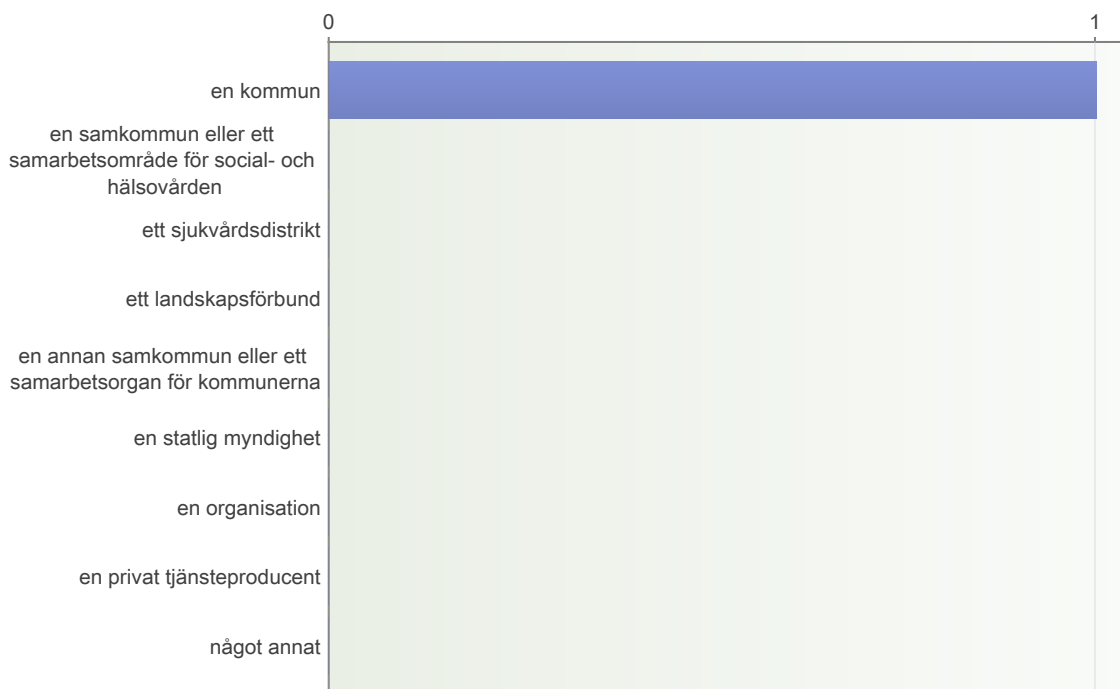
1. BAKGRUNDSUPPGIFTER

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
Pargas stad	Paula Sundqvist	Patrik Nygrén	27.11.2017	Stadsstyrelse

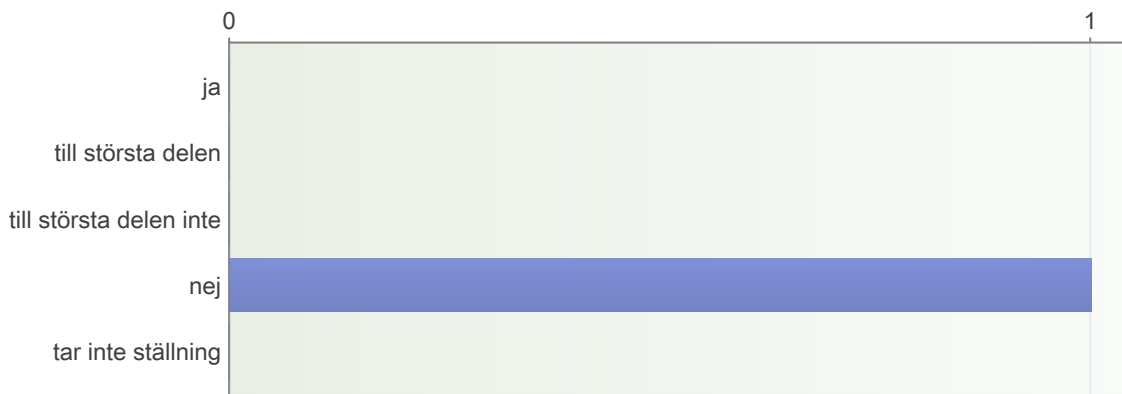
2. Är den svarande

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



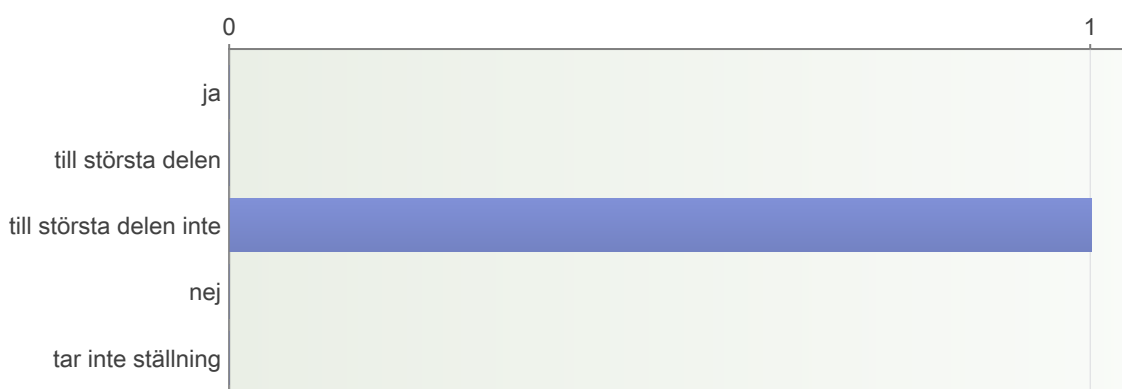
4. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Det förutsätts omfattande strukturella förändringar för att minska hälso- och välfärdsskillnaderna. Genom att öka valfriheten kan man inte påverka socioekonomiska faktorer som obestridligen har ett samband med hälsa och välfärd. Bildningstjänsterna och främjande av välfärd som båda blir kvar i kommunerna har en betydande roll i strävan att göra gapet mellan hälso- och välfärdsskillnaderna smalare. Om det inte finns tillräckliga incitament till välfärdsfrämjande arbete, kan gapet mellan hälso- och välfärdsskillnaderna bli större i och med att valfriheten ökar. Modellen begränsar den rättighet som ingår i organiseringsansvaret och i självstyre att bestämma över sättet för tjänsteproduktionen och möjligheten att styra tjänsterna som helhet. Det blir ytterst utmanande att bära ansvaret för ordnande av tjänsterna och att integrera tjänsterna då en stor del av tjänsterna flyttas över till företagen med marknadsbaserad styrning. Tjänsteproduktionen splittras utom landskapens reella styrningsrätt och det uppstår nya kontaktytor i produktionen av tjänsterna ur kundens synvinkel jämfört med nuläget. Valfrihetsmodellen förutsätter av kunden/patienten förmåga att kunna bedöma sitt servicebehov, att kunna jämföra de olika alternativen som står till buds och att söka sig till en tjänsteproducent. Modellen lämpar sig inte för alla kundgrupper och kan tvärtom öka hälso- och välfärdsskillnaderna i stället för att göra gapet smalare. Det blir också svårare att beakta de språkliga aspekterna och tillgången till service på två språk kan försämrats på ett avgörande sätt särskilt i glesbygdsområden, såsom i skärgården.

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 kan ifrågasättas om denna reform främjar kundens påverkningsmöjligheter på ett ändamålsenligt sätt. Det kan vara svårt särskilt för vissa grupper som använder flera social- och hälsovårdstjänster eller för vissa specialgrupper, såsom mentalvårdspatienter och missbruks- eller barnskyddsklienter eller äldre personer som har ett stort behov av stöd, att kunna söka sig fram till rätt instans inom tjänstesystemet. Kundens möjligheter att påverka de egna tjänsterna realiserar särskilt i de områden där det finns ett utbud av valmöjligheter. Det är dock viktigt att notera att den föreslagna valfrihetsmodellen är invecklad och svår att få ett grepp om. På grund av social- och hälsovårdstjänsternas karaktär har kunden och patienten inte alltid tillräckligt mycket kunnande som stöd för sina val. Då kan valfriheten leda till oändamålsenliga val. Lagutkastet utgår från att kunderna kan "rösta med fötterna" om de är missnöjda med tjänsterna. I princip är detta ett bra förfarande, men det kan leda till problem i situationer där det inte finns verkliga alternativ till exempel på grund av långa avstånd, skärgårdsförhållanden eller tvåspråkighet. I sådana situationer är kundens påverkningsmöjligheter obefintliga.

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

Vastaajien määrä: 1



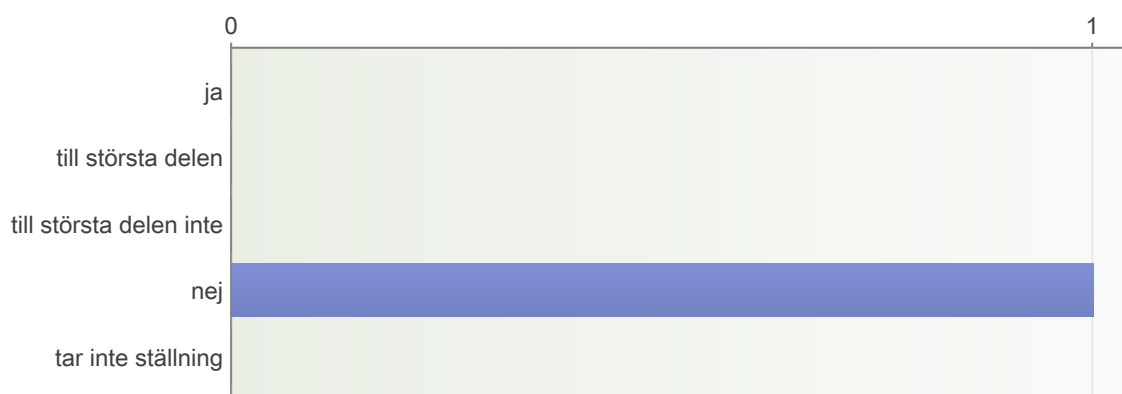
8. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Den föreslagna reformen ökar möjligheterna att anlita tjänster, och om det finns ett utbud av tjänster, kan kunden välja det alternativ som lämpar sig bäst för kunden. Systemet är dock mycket komplicerat och för att kunden ska kunna söka sig till lämplig tjänst förutsätts av kunden förmåga att kunna bedöma sin situation och sitt servicebehov, att kunna jämföra de olika alternativen som står till buds och att söka sig till en tjänsteproducent.

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



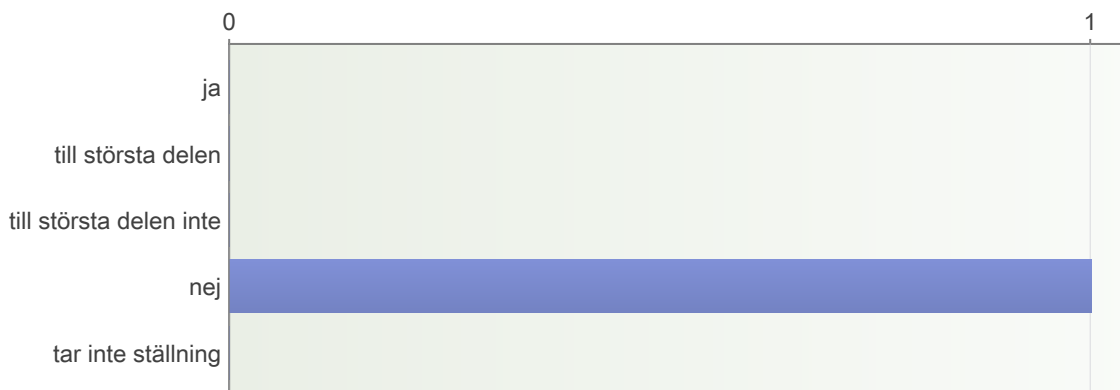
10. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Samordning eller integrering av tjänsterna blir mycket utmanande om valfriheten genomförs enligt den föreslagna modellen. Enligt utkastet till lag om ordnande av social- och hälsovårdstjänster ansvarar landskapet för identifiering av kundgrupper och kunder som behöver integrerade tjänster, för definiering av servicekedjor och servicehelheter och för utnyttjande av information om kunden mellan olika tjänsteproducenter. Landskapets möjligheter att styra producenterna är begränsade och det krävs en hel del detaljerade avtal, övervakning av avtal och särskilda villkor i ersättningar till producenter. Möjligheterna att följa upp och övervaka servicekedjorna är begränsade bland annat på grund av långa servicekedjor och kundens parallella och överlappande servicebehov. Systemet med kundsedeln försvårar ytterligare den även annars svårt hanterliga helheten. Det förutsätts ett stort utbud av sakkunnigresurser för att kunna övervaka avtalen och producenterna.

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

Vastaajien määrä: 1



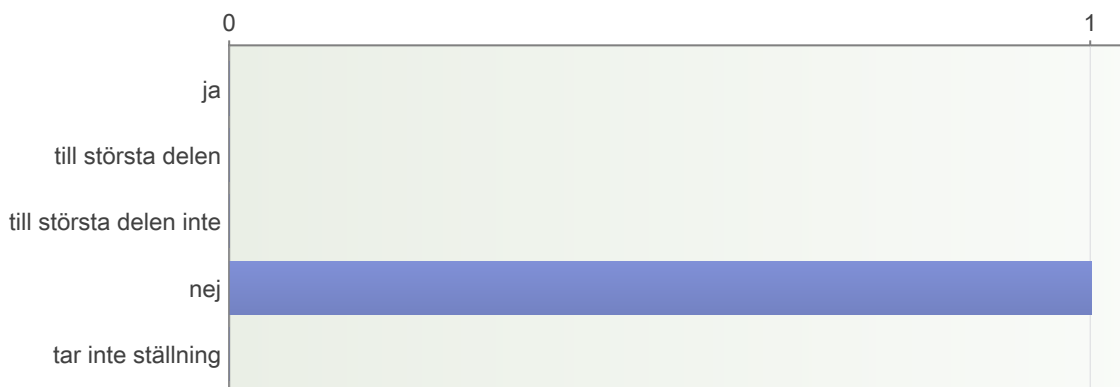
12. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Systemet där ordnande av tjänsterna avskiljs från tjänsteproduktion, mångproducentmodellen och lansering av valfrihetstjänsterna på marknaden utgör en struktur som inte i sig stödjer integreringen. Integreringen är problematisk särskilt för sådana kunder och patienter som behöver flera olika tjänster samtidigt, eftersom tjänsterna splittras mellan olika aktörer. Kunder med omfattande servicebehov kan falla mellan de olika social- och hälsovårdstjänsterna. Då till exempel patienter som får regelbunden hemvård behöver läkarvård eller läkarkonsultation eller om patienternas läkemedelsbehandling behöver ses över, skulle hemvårdspersonalen vara tvungen att ta kontakt med de olika patienternas social- och hälsovårdscentraler i det egna landskapet eller i andra landskap. Detta skulle innebära en tillbakagång från den nuvarande trenden inom hemvården där läkartjänsterna ingår i hemvården. Informationsflödet och den informationsbaserade ledningen är centrala i social- och hälsovården och deras betydelse kommer ytterligare att betonas i den föreslagna mångproducentmodellen. Om man inte lyckas i dem, kommer man inte att nå upp till målsättningen för reformen. En verksamhetsmässig integrering av tjänsterna blir möjlig först då datasystemen och lagstiftningen om dataskyddet ändras så att de motsvarar servicemodellen.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Lagstiftningen om valfriheten inskränker landskapets möjligheter och sätt att fullgöra sitt organiseringsansvar. Utgångspunkten i landskapslagen är att organisera förvaltningen enligt kommunmodellen och lagen påminner om kommunallagen. Med tanke på statlig finansiering och statens begränsade ekonomiska frihet (begränsningar i investeringar, låntagning m.m.) är den organisationsmodell som föreslås i landskapslagen nödvändigtvis inte ändamålsenlig. Det finns en kraftig inbyggd spänning mellan de demokratiska strävandena enligt landskapslagen och en stark statlig styrning. Bemyndiganden att utfärda förordningar som ingår i kap. 9 är oändamålsenliga och strider mot landskapens självstyre och organiseringsansvar. Med förordningar som utfärdas senare kunde man bestämma över ersättningar som betalas till producenterna av direktvalstjänster och även fatta beslut om ersättningsgrunder beträffande enskilda landskap.

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

Vastaajien määrä: 1



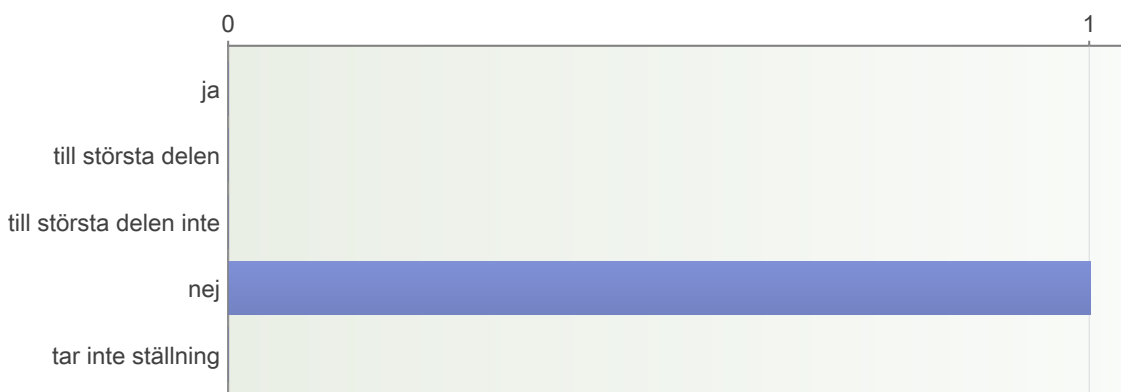
16. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Valfrihetsreformen tvingar att förnya verksamhetssätt och ta i bruk nya serviceinnovationer. Hur väl målsättningen kan uppnås beror på hurdana villkor det ställs för producenterna, hurdan ersättningsmodell som tillämpas och på vilket sätt man uppmuntrar till innovationer. Bland annat genom att avveckla den onödigt detaljerade regleringen inom området kunde serviceinnovationerna främjas också utan den oförutsägbarhet som lagstiftningen om valfriheten medför. En förändring av verksamhetssätten förutsätter inte en reform av valfriheten.

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

- I den föreslagna servicemodellstrukturen och modellen för beslutsfattande finns det i sig endast några få sådana faktorer som ger anledning att tro på en förbättrad kostnadseffektivitet. Särskilda problem i anslutning till kostnadseffektivitet är bland annat följande:
 - Den splittrade servicestrukturen med olika aktörer försvårar integreringen som annars kunde ge kostnadsbesparingar.
 - Kraftig statlig styrning: På längre sikt är det svårt för staten att styra landskapen mot kostnadseffektiva lösningar. Det ska finnas sådana incitament inom organisationen som hjälper organisationen att styra sin verksamhet mot en mera kostnadseffektiv riktning.
 - Det finns en risk att marknaden domineras av enstaka aktörer och fungerar därför dåligt.På kort sikt är det troligt att kostnaderna för social- och hälsovårdstjänsterna stiger bland annat på grund av löneharmoniseringar. Även avregleringen av funktionella överlappningar, utveckling av IT, bolagiseringar m.m. kommer åtminstone till en början att avsevärt höja kostnaderna. Om utökad valfrihet höjer kostnaderna, betyder det att det ska finnas en möjlighet att dra in omfattningen av eller innehållet i tjänsterna eller att sänka kvaliteten på tjänsterna.
- Beroende på de villkor som ställs för tjänsteproducenterna är det möjligt att produktionssätten blir mera kostnadseffektiva i och med innovationerna. Sådana innovationer som dämpar kostnadsökningen kunde emellertid börja tillämpas även utan denna lagstiftning om valfrihet.
- Dessutom är det troligt att de administrativa kostnaderna för den kommande social- och hälsovårdsreformen

kommer att öka jämfört med de nuvarande administrationskostnaderna.

I lagstiftningen har landskapets anordnarorganisation tilldelats en finansierings- och styrningsuppgift av tjänsterna. Landskapets anordnarorganisation prissätter kostnaderna för tjänsteproduktionen och bestämmer över kvalitetskriterierna. Prissättningen baserar sig på produktifiering av tjänsterna samt på prisspecifikation av ersättningar i anslutning till antalet kunder och servicebehovsfaktorer. Sådana prisspecifikationer av tjänster har det inte gjorts. Det bör även konstateras att det faktum hur väl man lyckas specificera ersättningsnivåerna för olika tjänster avgör hur stort det totala beloppet för kostnaderna för social- och hälsovårdstjänsterna blir. Det är alldeles uppenbart att det kan uppstå fel i prissättningen med de otillräckliga uppgifter om kostnadsfaktorer som finns till hands och med denna för snäva tidtabell. Fel i prissättningen kan i värsta fall leda till betydande onödiga ökning av kostnaderna inom den offentliga ekonomin. De ekonomiska riskerna för reformen är fortsättningsvis stora på grund av den strama tidtabellen för verkställighet av reformen.

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

- Landskapens möjligheter att grunda ett eller flera affärsverk och att producera direktvalstjänster som affärsverk garanterar den jämlika tillgången på tjänsterna bättre jämfört med den tidigare lagpropositionen. I lagutkastet har man sökt efter lösningar som i praktiken leder till samma slutresultat som skyldigheten att bolagisera tjänsterna enligt den tidigare lagstiftningen utan att landskapet formellt skulle behöva bolagisera de valfrihetstjänster som det producerar. Detta kan medföra risker om landskapet då det producerar valfrihetstjänster ur EU-rättens synvinkel ändå anses driva marknadsbaserad ekonomisk verksamhet som omfattas av bolagiseringskyldigheten.

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



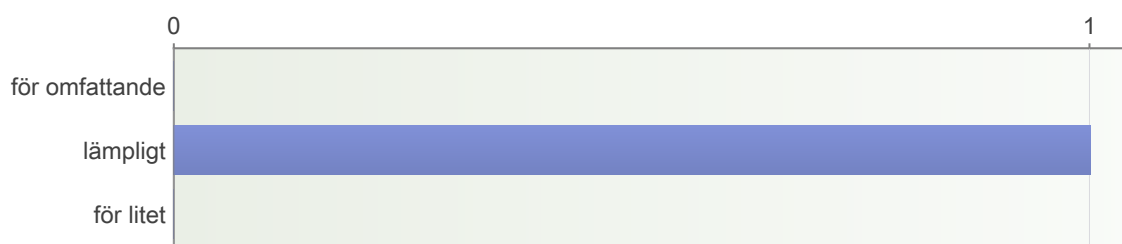
22. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- I den föreslagna modellen framträder social- och hälsovårdscentralerna i praktiken endast som hälsovårdscentraler. Det är positivt att det finns ett större spektrum av sakkunskap inom de olika specialområdena inom medicin på dessa centraler. Däremot är socialvårdens andel ytterst marginell i serviceutbudet, vilket gör det utmanande att planera och producera tjänstepaket för kunder som har ett stort behov av många olika tjänster. Det borde finnas möjligheter inom servicesystemet att snabbt kunna reagera på kundernas föränderliga situationer.
Det är möjligt, även om det i praktiken är mycket utmanande, att yrkespersoner som har olika arbetsgivare skulle verka i samma lokaler så att tjänsterna ur kundens synvinkel bildar en helhet. Risken för det föreslagna verksamhets sättet är att det uppstår olika former av suboptimering som är skadliga med tanke på helheten.

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



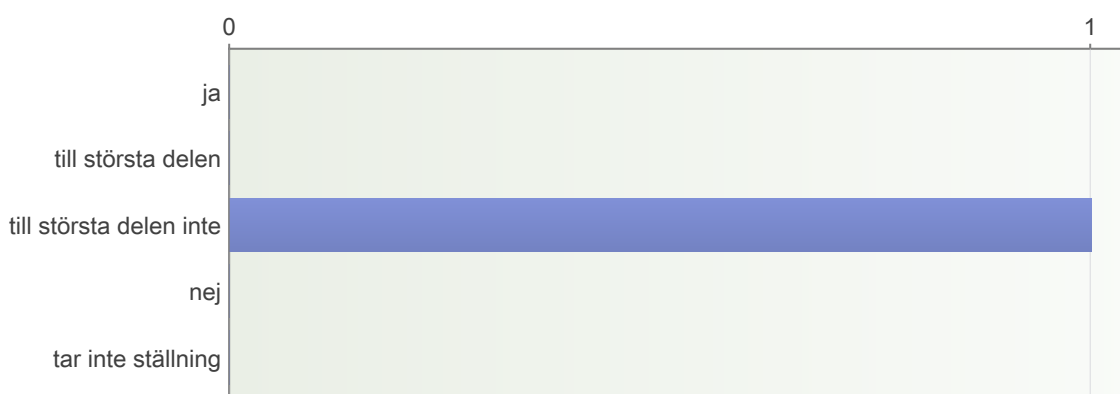
24. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Tjänsterna i 18 § 3 mom. i propositionen är dels för omfattande och dels för snäva. I förteckningen med 7 punkter i momentet saknas helt laboratorietjänsterna i anslutning till mun- och tandvården och det framgår inte heller av motiveringarna hur dessa tjänster avses att organiseras enligt denna modell. Även specialistläkartjänsterna samt konsultationer av och mottagning hos yrkespersoner inom mun- och tandvården är delvis oklara.

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



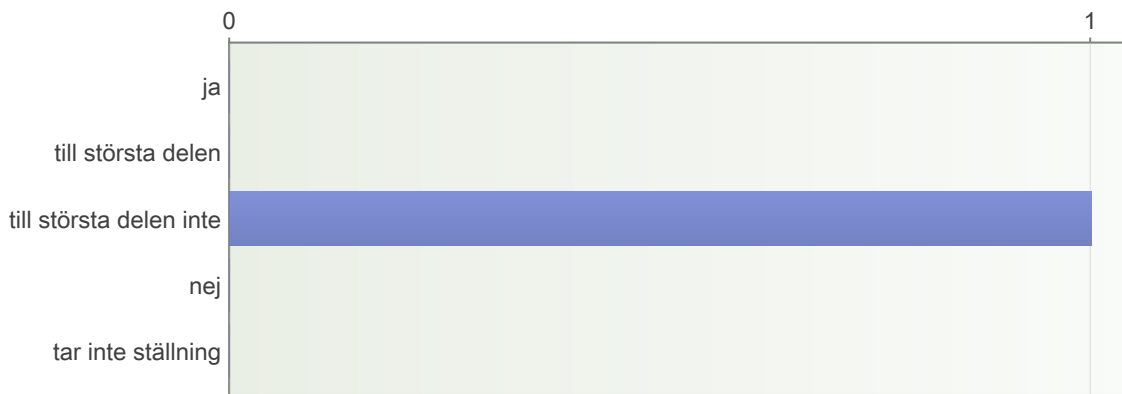
26. Om inte, på vilket sätt skulle det vara ändamålsenligt att fastställa de grunder på vilka landskapen bestämmer de tjänster på primärnivå och på utvidgad primärnivå som produceras vid social- och hälsocentralerna?

Vastaajien määrä: 1

- I propositionen är åtminstone hemsjukvårdens och fysioterapins roll oklar: när är det fråga om en tjänst med kundsedel och när hör tjänsten till social- och hälsovårdscentralen? Likaså är det oklart hur läkarvården inom hemsjukvården är tänkt att organiseras: av social- och hälsovårdscentralen, affärsverk eller med kundsedel?

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



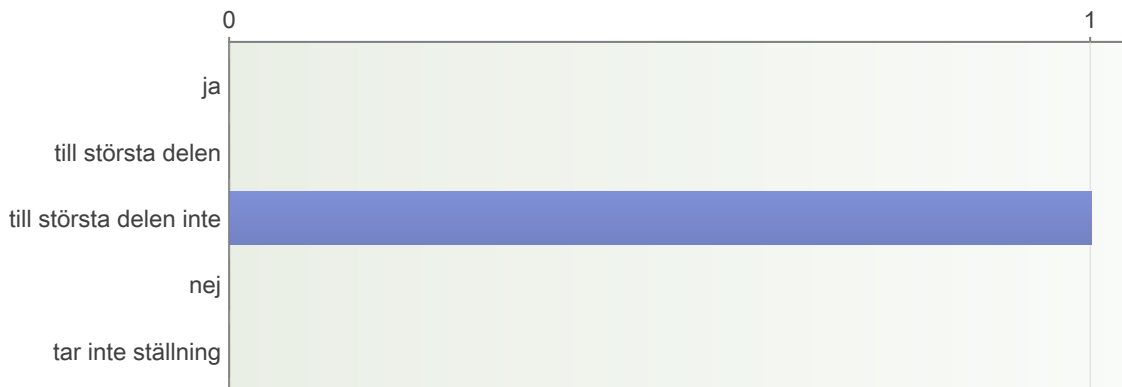
28. Om inte, på vilket sätt skulle det vara ändamålsenligt att fastställa de grunder enligt vilka det närmare bestäms vilka tjänster som produceras vid mun- och tandvårdsenheterna?

Vastaajien määrä: 1

- Förteckningen i 18 § 3 mom. är relativt klar. Övriga tjänster inom förebyggande verksamhet och sättet är ordna dessa tjänster är dock oklara.

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

Vastaajien määrä: 1



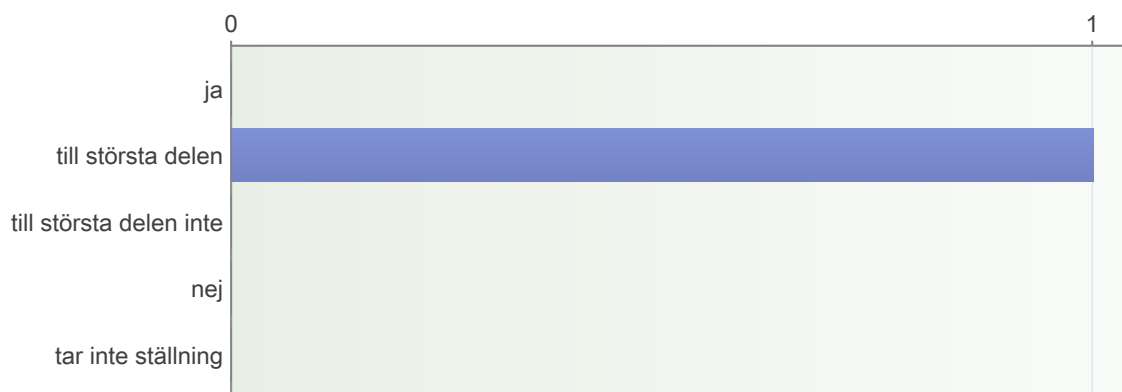
30. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Strukturen har skapats för att man ville öka tjänsteintegreringen i en situation där social- och hälsovårdscentralerna utifrån grundlagsutskottets utlåtande inte kan tillhandahålla sådana socialvårdstjänster där man utövar offentlig makt. Den föreslagna verksamhetsmodellen är uppenbarligen en kompromiss som behöver klargöras.

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



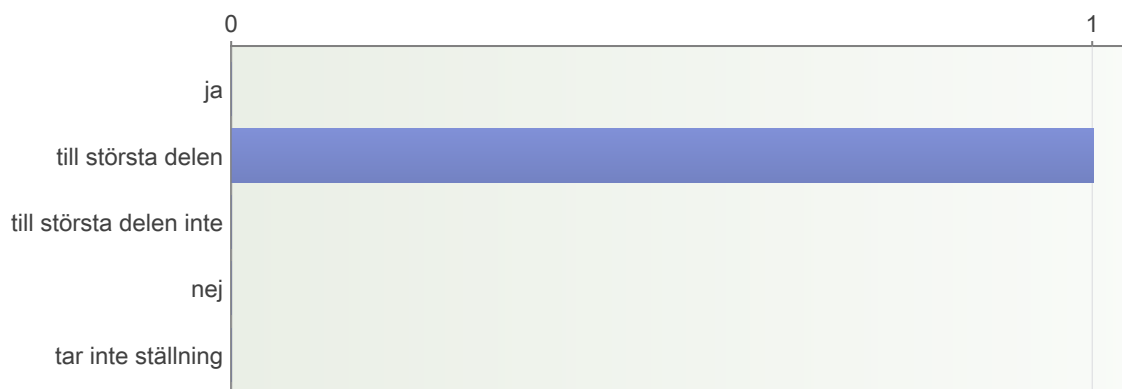
32. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Enligt den paragraf som nu är på remiss kan kunden välja tjänster från flera olika landskap, vilket kan vara kundens viljeytring i en situation där kunden inte själv upplever sig behöva tjänster (t.ex. en tonåring vars behov av barnskyddet ska utredas).

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

Vastaajien määrä: 1



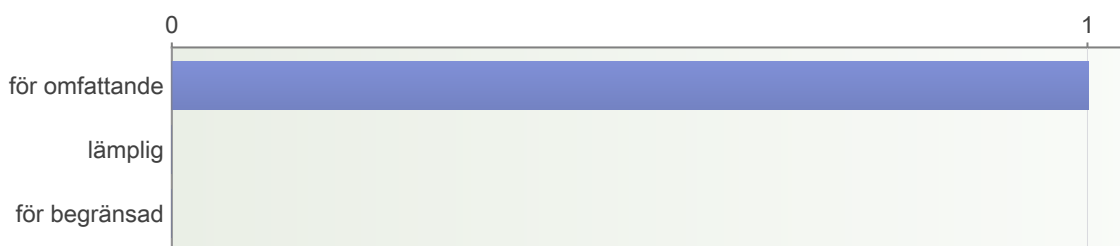
34. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Kunden har tillräckliga valfriheter, men de är inte ändamålsenliga till alla delar. Det kunde finnas skäl att begränsa valfriheten i vissa situationer, till exempel om det blir fördröjningar i barnskyddet eller missbruks- och mentalvårdstjänsterna till en följd av de val som kunden eller de anhöriga har gjort. Möjligheterna att välja landskapets affärsverk och dess tjänstenhet splittrar tjänsterna på ett oändamålsenligt sätt i situationer där kunden eller de anhöriga medvetet försöker undvika en bedömning av servicebehovet. Då problemet fördröjs 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



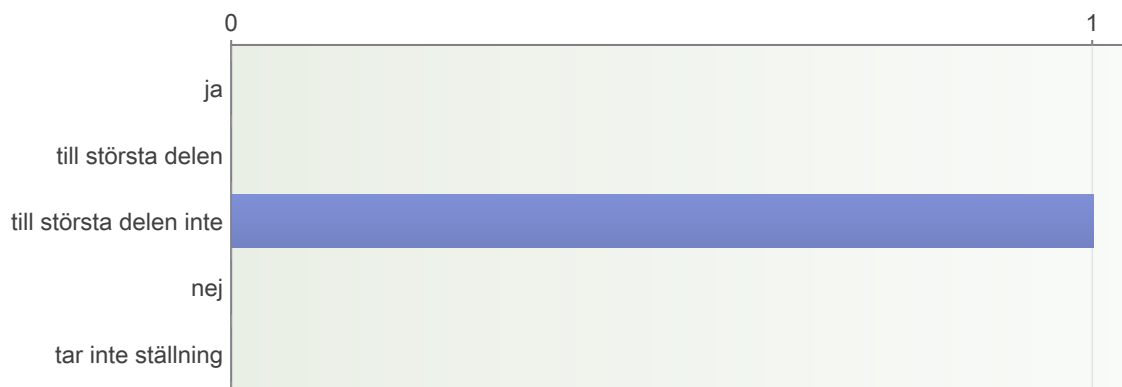
36. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Kundsedelns andel i valfriheten är stor utifrån lagutkastet och de tjänster som omfattas av kundsedeln utgör betydande tjänstehelheter. Det är möjligt att begränsa omfattningen av kundsedlarna om detta blir nödvändigt med tanke på funktionaliteten av tjänstehelheterna och en kostnadseffektiv organisering av tjänsterna. Den föreslagna avgränsningen kan anses lämna rum för tolkning och detta torde försvåra användningen av avgränsningen. Inskrivningen om avgränsningen bör specificeras. Inom specialiserad sjukvård ger kundsedeln en större valfrihet eftersom all operationsverksamhet som inte är brådskande och som inte har centraliserats nationellt och regionalt till ett universitetssjukhus eller motsvarande enhet ska underordnas tjänsteproduktion med kundsedlar. Det är motiverat att begränsa kundsedeln inom den specialiserade sjukvården så att de offentliga affärsverken har kvar tillräckliga resurser att klara av de lagstadgade uppgifterna. Kundsedeln torde lämpa sig för polikliniska kirurgiska ingrepp, men inte för all icke-brådskande operationsverksamhet.

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



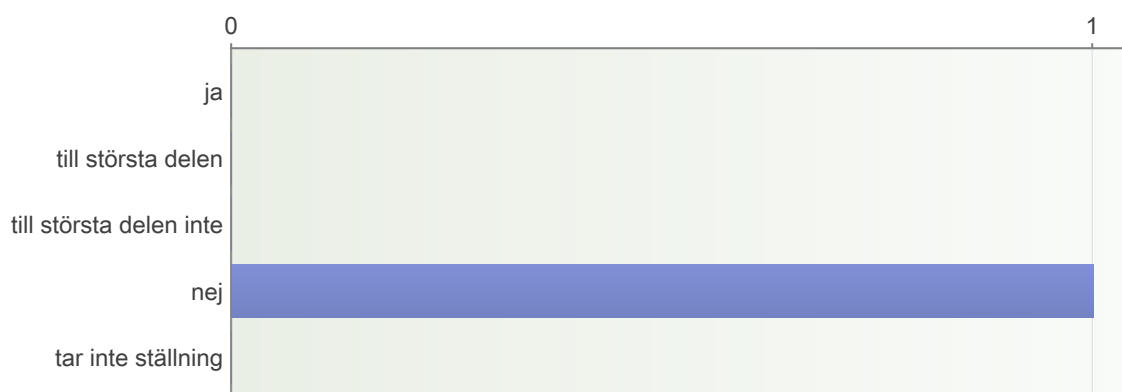
38. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Begränsningen är behövlig, men den räcker inte till att trygga kostnadseffektiviteten av tjänsterna.

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

Vastaajien määrä: 1



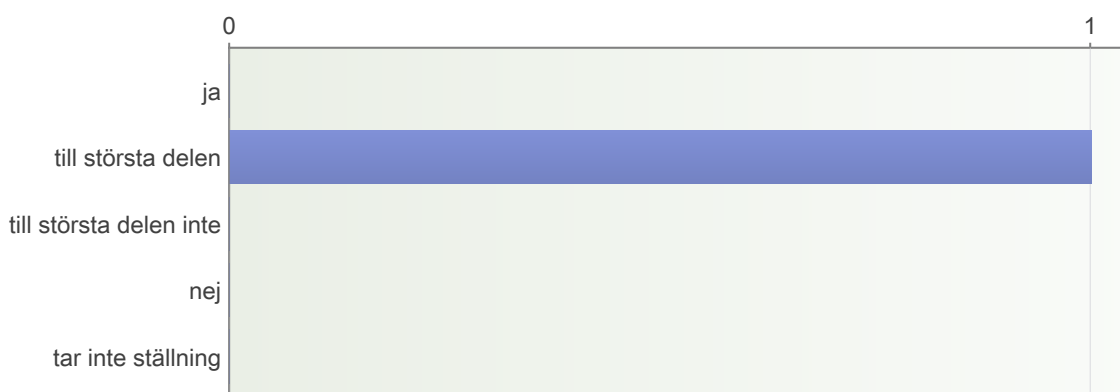
40. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Inom specialiserad sjukvård ger kundsedeln en större valfrihet eftersom all operationsverksamhet som inte är brådskande och som inte har centraliserats nationellt och regionalt till ett universitetssjukhus eller motsvarande enhet ska underordnas tjänsteproduktion med kundsedlar. Det är motiverat att begränsa kundsedeln inom den specialiserade sjukvården så att de offentliga affärsverken har kvar tillräckliga resurser att klara av de lagstadgade uppgifterna. Kundsedeln torde lämpa sig för polikliniska kirurgiska ingrepp, men inte för all icke-brådskande operationsverksamhet.

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

Vastaajien määrä: 1



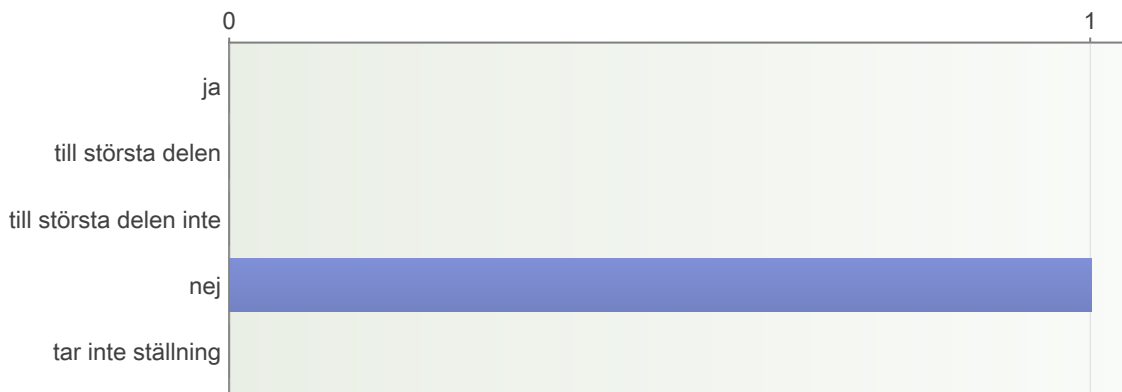
42. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Bestämmelserna ger kunden tillräckliga påverkningsmöjligheter beträffande tjänsterna, om det på kundens hemort finns ett utbud att välja mellan. För kunden är det av största vikt att få tillräckligt med korrekt, relevant, jämförbar och objektiv information som stöd för sina val. Modellen kan försvåra situationen för kunder och patienter att hitta en lämplig tjänst som passar bäst i ens egen situation, eftersom detta förutsätter av kunden förmåga att kunna bedöma sin situation och sitt servicebehov, att kunna jämföra de olika alternativen som står till buds och att söka sig till en serviceproducent.

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 lagutkastet har landskapets rätt att bestämma över sättet att producera tjänster som hör till dess organiseringsansvar inskränkts. Landskapet har en lagstadgad skyldighet att erbjuda kundsedlar till de tjänster som stadgas genom lag. Om kunden nekar att ta emot kundsedeln, är det landskapet som i sista hand ansvarar för att producera motsvarande tjänster. Om landskapet kunde välja till vilka tjänster det tar i bruk kundsedlar, skulle landskapet kunna beakta frågor som gäller överlappningar i tjänstesystemet och tillgång på personal.

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



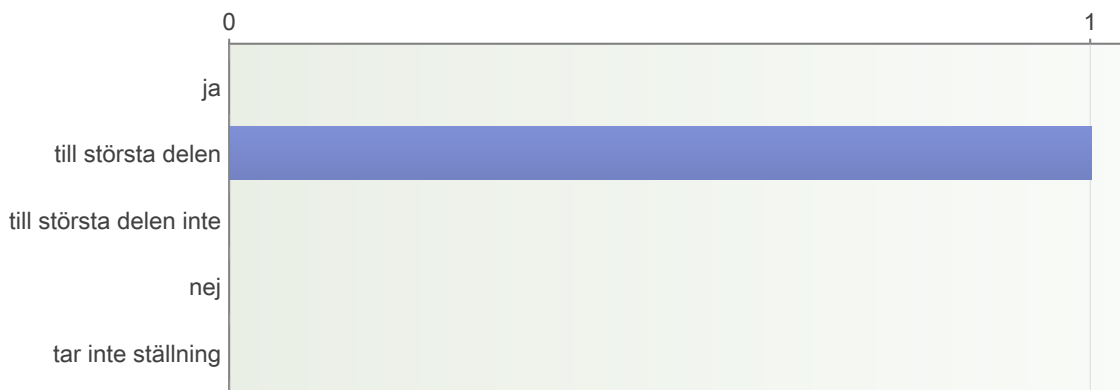
46. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Kundens möjligheter att påverka genomförandet av de tjänster som kunden behöver försvåras av att tjänsteproducenterna både för tjänster med kundsedel och för tjänster med personlig budget har möjlighet att själv välja sina kunder.

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



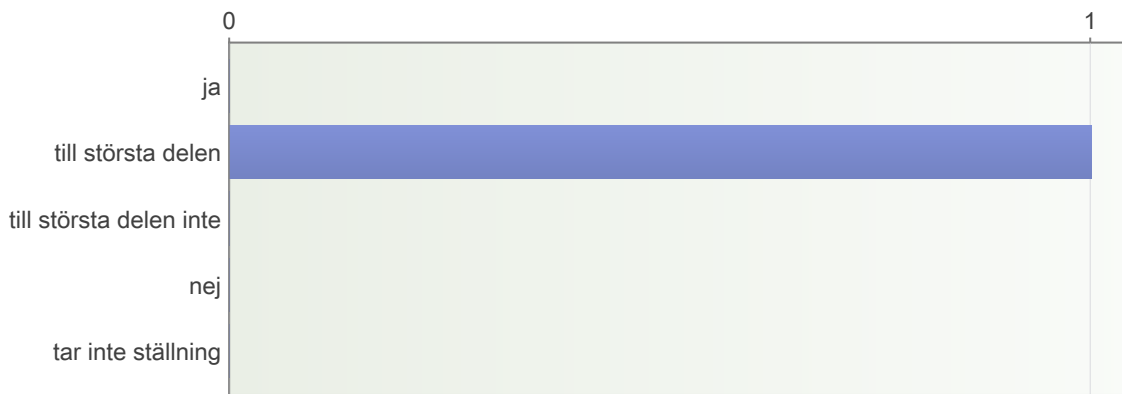
48. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Hur väl man lyckas i bedömningen av servicebehovet och i uppgörandet av kundplanen utgör en kritisk faktor med tanke på kostnadshanteringen inom landskapet.

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



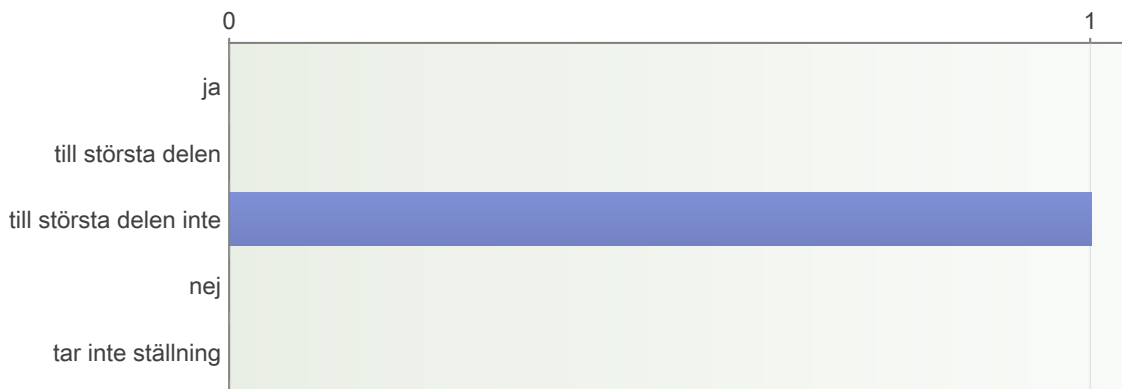
50. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Förfaranden för godkännande av och avtal med tjänsteproducenterna medför en hel del administrativt arbete för landskapet och arbetet förutsätter en ny typ av avtalsrättsligt kunnande och binder sakkunnigresurser i en stor omfattning.

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

Vastaajien määrä: 1



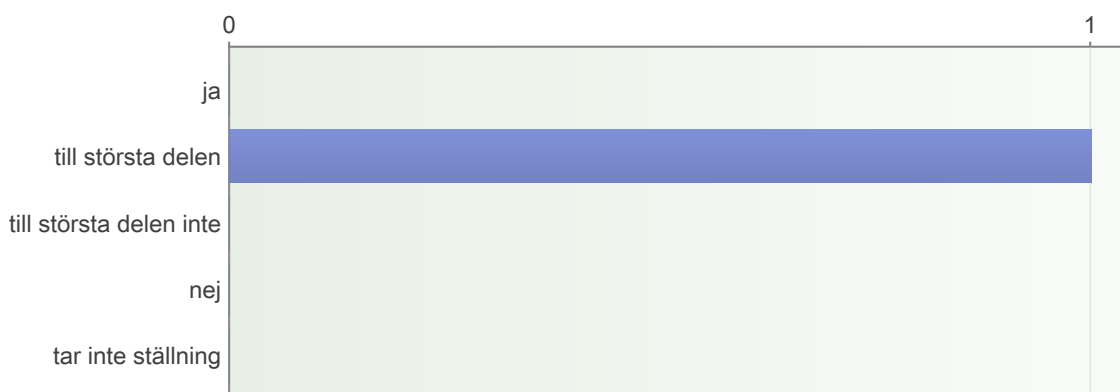
52. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Landskapets påverkningsmöjligheter kan försvåras, om man inte kan ställa påföljder i de fall då producenterna inte följer villkoren.

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

Vastaajien määrä: 1



54. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Tjänsteproducenterna för tjänster med kundsedel och för tjänster med personlig budget ingår inte ett avtal med landskapet. Därför blir det svårt att styra dem. Det borde finnas en mekanism i lagstiftningen som skulle ge landskapet möjligheter att påverka tjänsteproducenter för tjänster med kundsedel och för tjänster med personlig budget direkt då landskapet noterar kvalitetsmässiga eller andra brister i verksamheten.

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

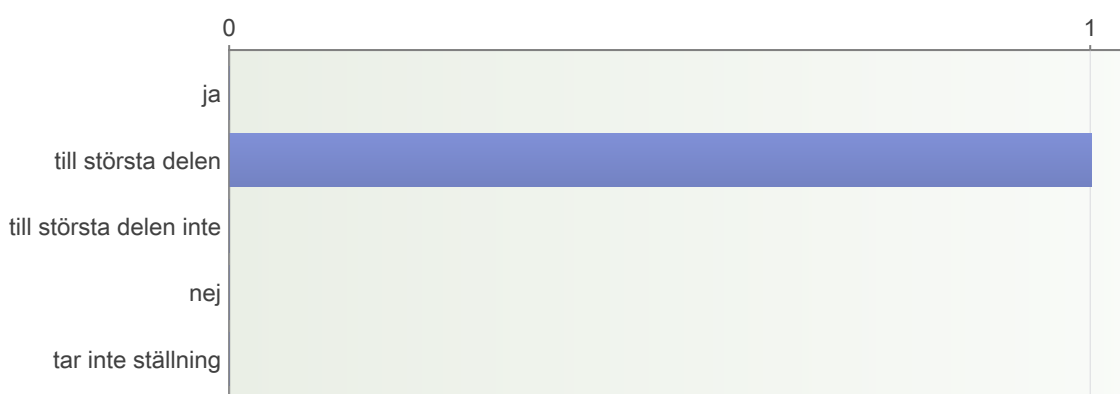


56. Fritt formulerade kommentarer.

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



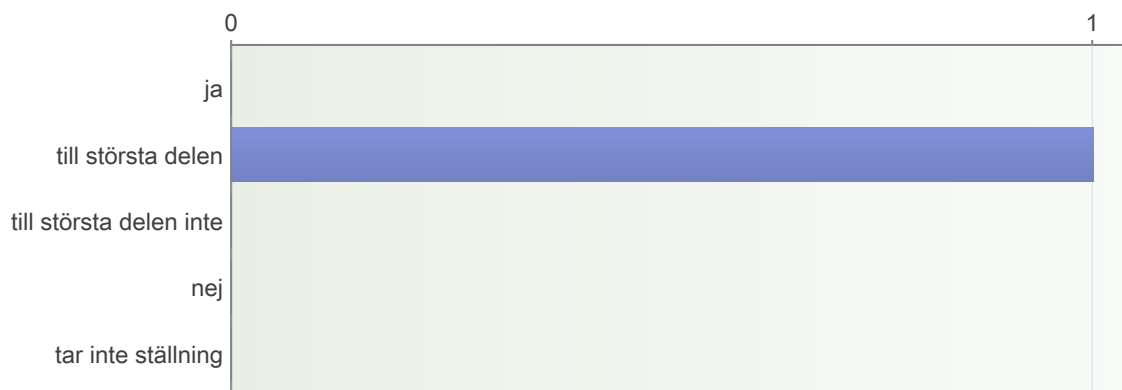
58. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- I det föreslagna servicesystemet för social- och hälsovårdstjänster ingår enligt lagutkastet betydande möjligheter till suboptimering som ur finansiärens synvinkel även kan vara ofördelaktiga. Dessa incitament för tjänsteproduktionen har inte beaktats i lagstiftningen entydigt. Kapitation, dvs. en fast ersättning rentav uppmuntrar tjänsteproducenten att producera möjligast få prestationer, medan en prestationsbaserad modell uppmuntrar till ingrepp också i fall då dessa inte är motiverade med tanke på nytta för hälsan. Det är svårt att kombinera dessa modeller på ett kostnadseffektivt sätt. Social- och hälsovårdscentralerna kan åtminstone i teorin optimera sitt ekonomiska resultat genom att hänvisa kunder aktivt till tjänster som produceras av affärsverket som landskapet finansierar. Även om lagutkastet utgår från att social- och hälsovårdscentralerna inte kan välja sina kunder, är det uppenbart att det uppstår mekanismer i tjänsteproduktionen som får tjänsteproducenten att på ett eller annat sätt försöka påverka kunden så att kunden övergår antingen till en annan tjänsteproducent eller till landskapets affärsverk. Elimineringen av den här typen av negativa incitament verkar falla på enskilda landskaps ansvar.

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

Vastaajien määrä: 1



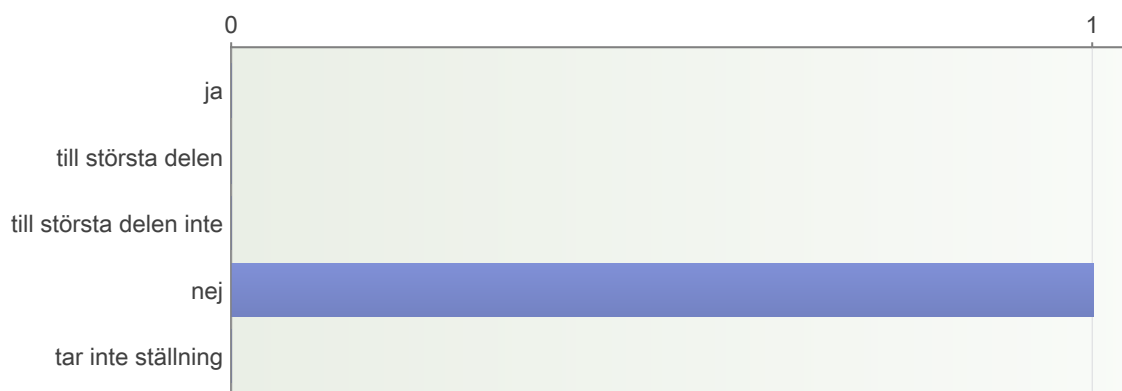
60. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Landskapets möjligheter att komma överens om övriga ersättningar med tjänsteproducenterna tål stödjas och det är möjligt att öka den regionala jämlikheten mellan invånare och göra gapet mellan hälso- och välfärdsskillnaderna mindre på regionalt plan.

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



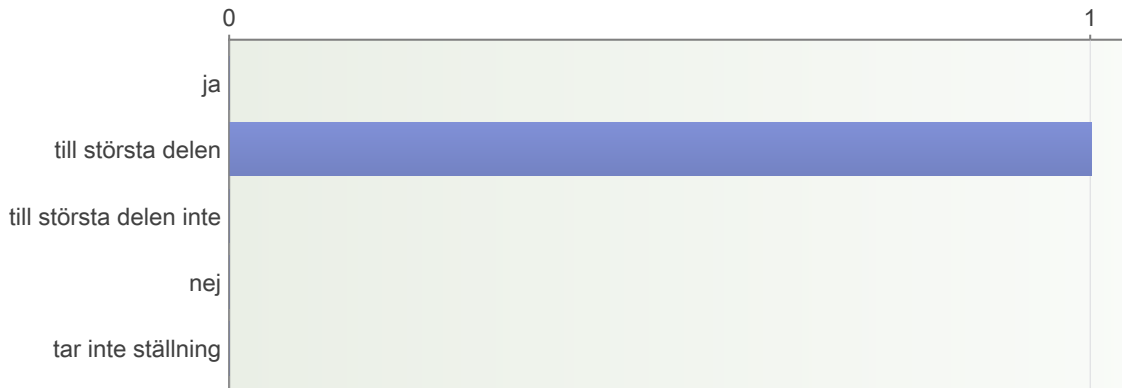
62. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Verksamhetsförutsättningarna för de social- och hälsovårdscentraler som drivs av landskapets affärsverk och de privata social- och hälsovårdscentralerna är inte lika, eftersom landskapet alltid i sista hand ansvarar för att invånarna får de tjänster som de behöver.

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

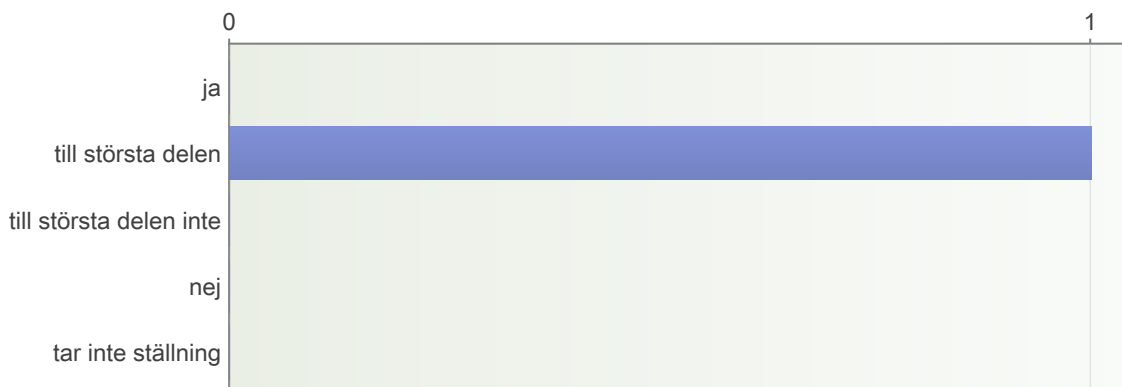


64. Fritt formulerade kommentarer.

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

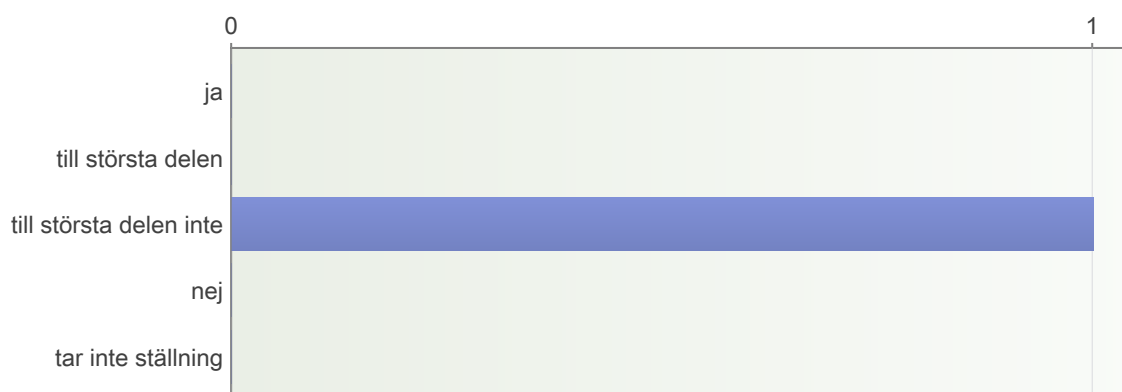


68. Fritt formulerade kommentarer.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



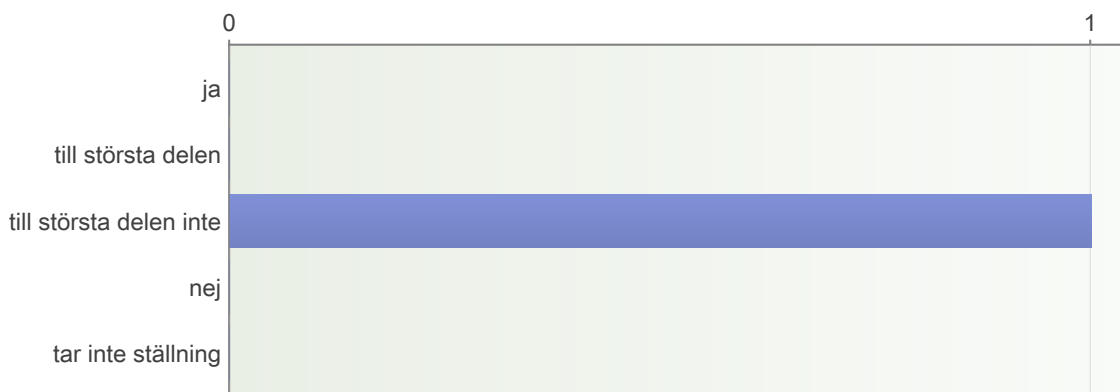
70. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Lagutkastet garanterar inte verksamhetsförutsättningarna för små aktörer.

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

Vastaajien määrä: 1



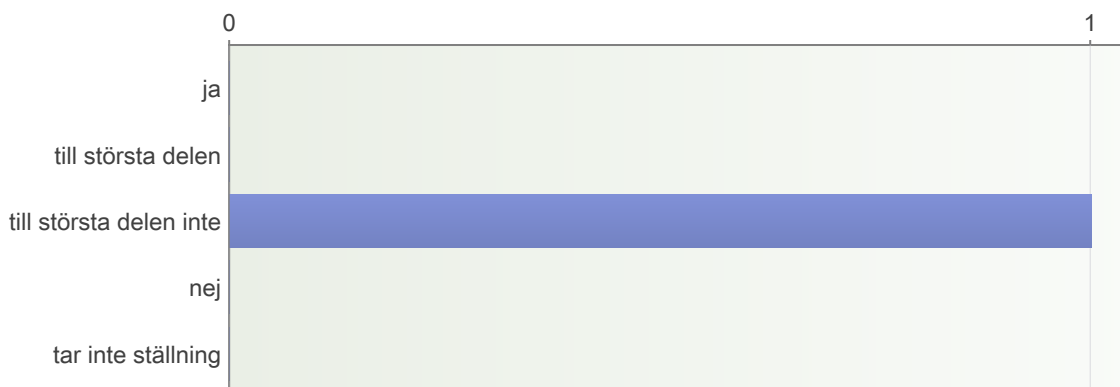
72. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Till en början torde mindre aktörer vara verksamma inom tjänster med kundsedel och tjänster med personlig budget om även socialvårdstjänsterna ingår i tjänster med kundsedel. Det är sannolikt att marknaden efter en tid i och med skalfördelar och fusioner i framtiden centraliseras till större producentorganisationer. Tröskeln att komma på marknaden är stor särskilt för mindre producenter med tanke på anslutning till datasystemtjänster och olika rapporteringsskyldigheter speciellt om producenterna inte kan utnyttja de gemensamma datasystem som landskapet står för.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Fritt formulerade kommentarer.

Vastaajien määrä: 1

- Det har gjorts kalkyler över konsekvensbedömningen enligt valfrihetslagen, men en bedömning av konsekvenserna för kommunerna saknas.

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

Vastaajien määrä: 1

- Social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen samt lagstiftningen om valfrihet är den största ändring i förvaltningen och verksamhetssätten som gjorts i vårt lands historia och som på ett oåterkalleligt sätt kommer att förändra kommunernas roll i det finska samhället.

Reformen försvagar kommunen som organisation då kommunens ekonomiska och verksamhetsmässiga ansvar minskar.

Reformen försvagar helhetsstyrningen av samhällliga resurser då social- och hälsovården lyfts ut från det kommunala beslutsfattandet. Det kommunala beslutsfattandet har utgjort en centraliserad, samlande kontext för allokering av samhällliga resurser och har på ett effektivt, lokalt sätt allokerat resurser till olika verksamheter. Reformen flyttar över allokeringsövervägandena i kommunen till staten, vilket kraftigt och obefogat stärker en statlig styrning på bekostnad av en försvagad kommunal och demokratisk styrning.

Reformen försvårar och försvagar det samhällliga arbetet med att främja välfärd och hälsa. Kommunerna kommer att sakna incitament att arbeta med frågor som skulle främja invånarnas välfärd och hälsa. De saknar dessa incitament då de inte mera är kostnadsbärare av ohälsa. Samtidigt kommer landskapen inte att vilja finansiera det välfärds- och hälsofrämjande som kommunerna i sin verksamhet kunde driva. Skapandet av landskap, överförandet av social- och hälsovården till dessa och det faktum att landskapen och kommunerna har en från varandra fullständigt åtskild demokratisk och ekonomisk styrning innebär att organisationerna har få incitament för samarbete. De blir på grund av detta till sina väsen mera konkurrerande organisationer än samarbetande: de konkurrerar om makt, uppgifter och finansiering gentemot statsmakten.

Reformen riskerar minska intresset för kommunalt politiskt engagemang och demokrati.

En ny konkurrerande politisk arena uppstår med ett minskande intresse för kommunens demokratiska styrning som följd.

Reformen försvårar en helhetsintegrering: de verksamheter som blir kvar i kommunerna desegregeras från social- och hälsovården. Den sektorövergripande verksamheten som sker i kommunerna och som involverar social- och hälsovård försvåras betydligt på grund av att de splittras på olika organisationer med olika ledning, mål och ekonomisk styrning. Det gäller både den sektorövergripande verksamheten inom till exempel elevvård, skolhälsovård och barnskydd som redan finns, men också den framtida utvecklingspotential som finns i verksamheterna, då dessa finns samlade i en och samma organisation. Organisationernas logik är kraftig och riskerar resultera i framtida misslyckanden då det gäller att arbeta på ett helhetsintegrerat sätt. De svaga, symboliska finansiella incitament för samarbete som staten aviserat har en för liten betydelse i sammanhanget och kompenserar inte överlag den risk som splittringen medför.

Reformen ökar risken för ekonomisk kollaps som försämrar kommunernas finansiering.

Risken för att nationen misslyckas med uppgiften att på ett kontrollerat sätt möta de kostnadsförsörjningskvot för med sig ökar på grund av reformen. Stora statsstyrda landskapsmastodonter med en rigorös statlig styrning kommer inte att kunna svara på de utmaningar som landet står inför. Ekonomin kräver ett lokalt, helhetsintegrerat sätt att arbeta för vilket kommunerna är mer väl lämpade.

Tredje sektorns roll och möjligheter som aktör inom social- och hälsovården borde förtydligas så att fungerande

samarbete med tredje sektorn inte äventyras. Kostnadseffektiva lösningar i samhället som helt eller delvis bygger på frivilligarbete och invånarengagemang måste vara möjliga också efter reformen. Likaså borde stiftelsers och fonders nuvarande och framtida betydelse för social- och hälsovården klargöras och deras möjligheter att i framtiden ge finansiellt stöd beaktas.

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

Vastaajien määrä: 1

- Det är möjligt att genomföra valfrihetsmodellen inom social- och hälsovårdstjänster enligt lagutkastet i praktiken, men endast om det reserveras tillräckligt med resurser och tid för förberedelserna. Tidtabellen när lagen ska träda i kraft är fortsättningsvis för stram i lagutkasten. Ministerierna, landskapen eller andra myndigheter ska avgöra mera detaljerade specifikationer i verkställighet av lagen. Sådana operativa specifikationer som krävs för verkställigheten är bland annat val av datasystem som krävs för valfriheten, ansvar för verkställigheten samt produktifiering och prissättning av tjänsterna enligt valfrihetsmodellen. Ur verkställighetssynvinkeln inom lagstiftningen är det uppenbart att en stor och svår del av arbetet fortfarande är ogjord. Valfrihetslagstiftningen garanterar inte i sig att social- och hälsovårdsreformen kunde verkställas från ingången av 2020 med tanke på övergångsfaserna.
De offentliga tjänsterna utgör inte längre en strukturellt enhetlig helhet enligt utkastet till valfrihetslag. Den strukturella splittringen av förebyggande tjänster framträder kanske mest uppenbart i tjänster som är riktade till barn och ungdomar. Enligt lagutkasten kommer studerande- och skolhälsovården att lämnas utanför valfriheten. Däremot kan landskapet besluta om användningen av kundsedlar inom rådgivningstjänster. Inom barnskyddet kommer det största ansvaret att ligga hos affärsverket. Vid sidan av tjänster som är riktade till barn och ungdomar kommer även tjänsterna för befolkning i arbetsför ålder att decentraliseras, i själva verket är detta en trend som kan skönjas redan nu. En betydande del av människor i arbetsför ålder kommer också framöver att omfattas av företagshälsovården som kommer att finnas kvar som ett parallellt system till valfrihetsmodellen. Dessa parallella system ger kunderna inom företagshälsovården i praktiken en dubbel ersättningsgrund: en ersättningsgrund till social- och hälsovårdscentralerna och en till företagshälsovården.

77. 21. Specificerade förslag till ändringar i lagutkastet

Ei vastauksia.