

Ärende: VN/8871/2019

Begäran om utlåtande om regeringens propositionsutkast till riksdagen med förslag till lagstiftning om reformen av ordnandet av social- och hälsovård samt räddningsväsendet och om inrättandet av landskap

Bakgrundsuppgifter

Är den som svarar*

en kommun

Respondentens officiella namn

Närpes stad

Namn på den person som antecknat svaret

Mikaela Björklund

Insatsens namn och behandlingsdatum för svaret till utlåtandet

Stadsfullmäktige i Närpes 21.9.2020

Frågor om reformens målsättningar

1. Kan man genom propositionen minska hälso- och välfärdsskillnaderna bland befolkningen och göra tillgången till tjänster mer jämlik? Om inte, hur borde förslaget ändras i det avseendet?

Genom att ordna social- och hälsovård som en helhet med större befolkningsunderlag stöder lagutkastet målen med att minska hälso- och välfärdsskillnaderna bland befolkningen och kan göra tillgången till tjänsterna mer jämlik. Reformens målsättningar är mycket ambitiösa och gagnar befolkningen, men finansieringen behöver justeras så att den beaktar alla områden i landet.

Österbotten har fattat beslut om en frivillig integrering av social-, primär- och specialistsjukvården genom att bilda ett gemensamt vårdområde. För Österbottens del är inte den statliga vårdreformen nödvändig i och med att motsvarande redan är under uppbyggnad. Tvärtom är det viktigt att självstyret bibehålls så starkt som möjligt.

Eftersom landskapens självstyrelse är begränsad och snäv är det en stor risk att det inte finns utrymme för landskapet självt att göra egna satsningar som motsvarar befolkningens speciella behov. Landskapen kommer att vara olika. För att möjliggöra en reell självstyrelse som tillgodoser befolkningens särskilda behov måste självstyrelsen reellt sett utvidgas med avseende på ekonomin, möjligheter till investeringar och friheter att bestämma om sin egen organisering.

Finansieringsmodellen är inte godtagbar i föreslagen form, då den äventyrar servicenivån för Österbottens invånare. Finansieringsmodellen bör i högre utsträckning också beakta förebyggande arbete, två- och flerspråkighet, samt skärgård och andra geografiska aspekter. Detta är av avgörande betydelse för att målet om en mer välmående befolkning ska nås.

2. Kan man genom propositionen utveckla tillgången till, enhetligheten och effekten av räddningsväsendets tjänster på nationell, regional och lokal nivå? Säkerställer propositionen synergifördelarna mellan räddningsväsendets räddningsverksamhet och social- och hälsovårdens akutsjukvård? Om inte, hur borde förslaget utvecklas?

Lagförslaget medför möjligheter till synergier, men också i detta fall är finansieringsmodellen avgörande och stärker inte i föreliggande form möjligheten till en god utveckling och förebyggande arbete inom alla områden.

3. Förverkligas demokratin på ett tillräckligt sätt i propositionen? Om inte, hur kunde demokratin stärkas i propositionen?

Lagförslaget stärker inte demokratiskt självstyre i föreliggande form, utan innebär en avsevärd centralisering av samhällsstyrningen. Målsättningen bör vara att vårdlandskapen blir tillräckligt flexibla i sin verksamhet så att de kan verka i en föränderlig omgivning. Lagförslaget har ett starkt fokus på procedurer och styrning mellan vårdlandskap och stat, trots att verksamheten långt kommer att ligga i gränssnittet mellan vårdlandskap och kommun.

Frånvaro av landskapsskatt utgör ett element som försvagar vårdlandskapets självstyre. Det är skäl att redan i detta skede tydliggöra planerna på en övergång till landskapsskatt. Under ett övergångsskede kunde det vara ändamålsenligt att basera landskapens finansiering på nuvarande statsandelssystem, fram tills att en landskapsskatt tas i bruk.

Lagförslaget bör stärkas med element som skapar samverkan mellan vårdlandskap och kommun. En paragraf om horisontellt samarbete bör införas i lagen för att bemästra gränssnitt inom bl.a. elevvården, integration och sysselsättningsbefrämjande verksamhet. Utöver det finns ännu flera frågor om bl.a. dagverksamhet för äldre, för vilka ansvarsfördelningen inte framkommer. Mellan varje landskap och kommun bör ett avtal om horisontellt samarbete uppgöras och det tydligaste är att avtalet för de verksamheter som ingår i det horisontella samarbetet uppgörs primärt utgående från kommunernas behov eftersom dessa är en väsentlig del av deras dagliga arbete. Ett fungerande horisontellt samarbete kommer i stor utsträckning att avgöra reformens funktionalitet. Detta har inte beaktats i lagförslaget i tillräckligt hög grad.

Vad gäller traditionella element för invånarinflytande bör en bättre balans fås mellan landskapets demokratiska roll, demokratiska redskap som erbjuds och verkliga möjligheter att påverka ekonomi,

investeringar och egen organisering. Självstyret måste vara reellt ifall man tar i bruk rådgivande påverkansorgan och andra former för invånardeltagande för landskapet.

Frågor om vårdlandskapslagen

4. Utgör vårdlandskapslagen en ändamålsenlig allmän lag för ordnandet av förvaltningen och ekonomin i de kommande vårdlandskapen?

huvudsakligen nej [Lagutkastet bygger på en för snäv och avgränsad självstyrelse för landskapen, särskilt med avseende på ekonomi, finansiering och investering av verksamheterna. Grundlagsutskottet har i GrUU 26/2017 tidigare gett uttryck för åsikten att de principer för självstyrelse som tillämpas på kommunerna bör tillämpas också på landskapen, men med beaktande av landskapens särdrag. Uppgifterna som flyttas till landskapen har tidigare skötts i enlighet med principerna för kommunernas självstyre. Det finns ingen anledning att avgränsa självstyrelsen bara för att uppgifterna flyttas till landskapsnivån. Kraven på att täcka underskott i kapitel 13 är strikta. Tidsfristen att täcka underskott behöver förlängas.]

5. I 6 § i vårdlandskapslagen föreskrivs om landskapets möjlighet att sköta om uppgifterna som stöder de lagstadgade uppgifterna på sitt område samt bedriva affärsverksamhet med låg risk som stöder genomförandet av dess lagstadgade uppgifter. Stöder den föreslagna bestämmelsen förverkligandet av landskapets självstyre?

huvudsakligen ja [Ny 6a§ Horisontellt samarbete I lagförslaget fattas ett kapitel om horisontellt samarbete, dvs om verksamhet som ligger i gränssnittet för kommunernas ordinarie verksamhet och vårdlandskapets verksamhet. Till detta gränssnitt hör mest markant elevhälsans verksamhet innefattande även psykolog- och kuratorstjänster, sysselsättningsbefrämjande verksamhet och integrationsverksamhet. Mellan varje landskap och kommun bör ett sådant avtal om horisontellt samarbete uppgöras och det tydligaste är då att avtal för de verksamheter som ingår i det horisontella samarbetet uppgörs primärt utgående från kommunernas behov eftersom dessa är en väsentlig del av deras dagliga arbete.]

6. I kapitel 5 i vårdlandskapslagen regleras invånarnas rätt till inflytande i vårdlandskapet. Tryggas rätten till inflytande på ett tillräckligt sätt i propositionen?

huvudsakligen ja [I varje tvåspråkigt landskap bör det finnas en enhet för det nationalspråk som är i minoritet. Enheten ska ha egen ledning, som deltar i landskapets styrning och som är föredragande för nationalspråksnämnden. Enheten ska ha tillräcklig personal. Gällande säkerställandet av vård på båda nationalspråken är Österbotten i ett gott läge och de föreslagna skrivningarna med en nationalspråksnämnd för minoritetsspråket torde ytterligare stärka dessa aspekter. Med fördel kan nämndens insyn stärkas ytterligare genom att i lag stifta att nationalspråksnämndens ordförande är medlem i styrelsen för vårdlandskapet.]

7. I kapitel 8 i vårdlandskapslagen regleras samarbetet mellan vårdlandskapen. Är förslaget ändamålsenligt med tanke på vårdlandskapets verksamhet och samarbetet?

huvudsakligen ja [Det är önskvärt att i lag tryggas att samarbete med vårdlandskapen måste ske i de fall där en kommun hört till ett landskap och haft sitt vård- och/eller räddningssamarbete i ett annat landskap (ex. Kronoby). Detta torde t.ex. kunna innefattas i den paragraf om samarbete kring svenskspråkig krävande service mellan landskapen som redan finns, eller i form av egen paragraf.]

8. Styrningen av vårdlandskapets ekonomi grundar sig särskilt på vårdlandskapslagen och lagen om vårdlandskapens finansiering. Styr vårdlandskapens finansieringsmodell och den finansiella styrningsmekanismen enligt vårdlandskapslagen vårdlandskapens ekonomiska skötsel på ett ändamålsenligt sätt?

nej [Lagförslaget innebär, som nämnts, en avsevärd centralisering av samhällsstyrningen. Finansieringsmodellen och de ekonomiska styrningsmekanismerna begränsar landskapens självstyrelse för mycket. För att vara i linje med GrUU 26/2017 skulle lagutkastet behöva innehålla fler element som stärker landskapets självstyrelse, särskilt med avseende på ekonomi, finansiering och låntagning. Vårdlandskapet bör få en starkare roll att godkänna egna investeringar i kapitel 3 i lagen om vårdlandskap. Den statliga uppföljningen och bedömningen bör endast vara råd- och riktgivande, bland annat i 23§ i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Detta är ägnat att stärka självstyret i landskapet och göra beslutsfattandet mera transparent gentemot invånarna. Finansieringspaletten beaktar tvåspråkighet och skärgårdsförhållanden i någon mån, men i synnerhet koefficienten för tvåspråkighet måste fördubblas för att motsvara resursbehovet.]

9. I kapitel 3 i vårdlandskapslagen föreskrivs bland annat om vårdlandskapets upplåningsbemyndigande samt styrningen av investeringar på ett sätt som beaktar balansen i hela den offentliga ekonomin. Det föreslås inga särskilda bestämmelser om förvaltningen av de lokaler som överläts till vårdlandskapen. Tryggar den föreslagna modellen för finansiering och styrning av investeringar genomförandet av nödvändiga investeringar på ett ändamålsenligt sätt? I svaret kan du ta ställning till hur förvaltningen av lokalerna kunde ordnas på lokal, regional eller nationell nivå.

nej [Finansieringsmodellen och de ekonomiska styrningsmekanismerna begränsar landskapens självstyrelse för mycket. Grundlagsutskottet har tidigare gett uttryck för åsikten att de principer för självstyrelse som tillämpas på kommunerna bör tillämpas också på landskapen, men med beaktande av landskapens särdrag. Landskapets finansiering är baserad på statens totalfinansiering och landskapet har en begränsad möjlighet också att exempelvis ta lån. För att vara i linje med GrUU 26/2017 skulle lagutkastet behöva innehålla fler element som stärker landskapets självstyrelse, särskilt med avseende på ekonomi, finansiering och låntagning.]

10. Landskapslagens paragrafspecifika ändringsförslag. ANVISNING: Specificera svaret med avseende på vilken paragraf ändringsförslaget gäller genom att ange paragrafens nummer innan ändringsförslaget. Gör så för varje paragraf som du kommenterar.

8§ Paragrafen är för allmänt formulerad och bör preciseras.

Ny paragraf 8a om horisontellt samarbete mellan vårdlandskap och kommuner bör införas i lagen för att bemästra gränssnitt inom bl.a. elevvården, integration och sysselsättningsbefrämjande verksamhet. Utöver dessa finns ännu flera frågor om bl.a. dagverksamhet för äldre, vars ansvar inte framkommer. Mellan varje landskap och kommun bör ett avtal om horisontellt samarbete uppgöras. Verksamheter som ingår i det horisontella samarbetet bör primärt utgå från kommunernas behov eftersom dessa är en väsentlig del av deras dagliga arbete. En delegering av ansvar är en grundläggande förutsättning för ett verkligt självstyre och ett ansvarstagande Finland.

10§ kravet på tjänsteproducenter: Det behöver stå tydligt att ifall landskapet köper tjänster så är kravet på tjänsteproducenter samma som på den egna produktionen (gäller tex vid köp av operationstjänster).

Kapitel 3 (§§ 11-21)

För stark statlig styrning. I princip kan man tänka sig att riktigt stora investeringar borde genomgå en förhandsprocedur med staten, men här finns inga begränsningar för hur små investeringar som på förhand måste godkännas av staten (16§) och ingå i en fyraårsplan. Bl.a. kap 3 (11-21§§) innehåller för stark statlig styrning, bör formuleras så att social- och hälsovårdsministeriet har en rådgivande roll och inte styrande roll.

21§ Det nationella kompetenscentret bör också ha en roll då det gäller social- och hälsovårdsfastigheter som tas ur bruk.

31§ och 32§ Vad gäller traditionella element för invånarinflytande bör uppnås en bättre balans mellan landskapets demokratiska roll, demokratiska redskap som erbjuds och verkliga möjligheter att påverka ekonomi, investeringar och egen organisering. Självstyret måste vara reellt ifall man tar i bruk rådgivande folkomröstningar och påverkansorgan för landskapet.

§33 Nationalspråksnämndens ordförande ska vara medlem i landskapets styrelse.

113§ Samspelet mellan denna paragraf, kap 3 samt ett flertal andra paragrafer, så som 23-29§§ i lagen om ordnande av social- och hälsovård och hela lagen om vårdlandskapens finansiering, avgränsar det verkliga självstyret avsevärt. Helheten bör omformuleras så att det verkliga självstyret stärks och byråkratiska processer tillsammans med social- och hälsovårdsministeriet och andra statliga myndigheter minimeras. Kraven på att täcka underskott i kapitel 13 är alltför strikta. Tidsfristen att täcka underskott behöver förlängas.

120§ sista momentet stryks - Ett mera ändamålsenligt alternativ är att ge staten vida befogenheter att göra ekonomiska utredningar i fall av missförhållanden, ge förslag och följa upp. Att automatiskt vid ekonomiska bekymmer hota med sammanslagning är ur proportion, då problemen ändå snarast handlar om allmän brist på resurser, en utmaning som gäller hela samhället med den demografiska struktur vi har.

130§ landskapen bör kunna sälja åtminstone en del laboratorie-, röntgen-, och andra stödtjänster på den privata marknaden. På små orter ger det bra synergieffekter; privata serviceproducenter kan köpa undersökningarna nära till ett vettigt pris och nyttjandegraden på den offentliga sektorns apparatur ökar.

11. Övriga fritt formulerade observationen om landskapslagen.

Lagförslaget bör kompletteras med en förenklad process för regionala vårdområden som redan bildats eller är under bildande så att de som sådana kan utgöra det nya vårdlandskapet. Landskapslagen tar inte i beaktande att flera regioner redan skapat eller håller på att skapa strukturer som är nästan identiska för social- och hälsovården till dem som föreslås i lagpaketet. Dessa strukturer är ett starkt uttryck för den regionala viljan och tar bättre i beaktande områdenas särdrag. De bör få fortsätta som sådana och det är inte meningsfullt att bryta upp dem. I dem finns också färdiga modeller för hur frågor i gränssnittet mellan vårdlandskap och kommun skall hanteras.

Frågor om lagen om ordnande av social- och hälsovård

12. Utgör lagen om ordnande av social- och hälsovård en ändamålsenlig allmän lag för ordnandet av offentlig social- och hälsovård?

huvudsakligen ja [I lagförslaget beaktas inte i tillräcklig grad den nya roll som kommunerna kommer att inneha och det behov de har att se över sin inre organisering av verksamheten. Oberoende av vårdreformen kommer kommunerna att ha behov av att bibehålla en kunskapsmässig bas i hälso- och välfärdsfrämjande frågor. Kommunerna bär även i framtiden ett ansvar för befrämjande av hälsa och välfärd, uppgörande av ett flertal lagstadgade och icke-lagstadgade planer och strategier, för integrering av invandrare, befrämjande av sysselsättningen, deltagande i uppgörande av individuella aktiveringsplaner och andra klientplaner, samverkan med vårdlandskapet och deltagande i krisgruppsverksamhet. Lagförslaget bör kompletteras med en paragraf om horisontellt samarbete mellan vårdlandskap och kommuner för att bemästra gränssnitt inom bl.a. elevvården, integration och sysselsättningsbefrämjande verksamhet. Obligatoriska avtal mellan vårdlandskap och kommuner om horisontellt samarbete bör införas i lagstiftningen.]

13. Tryggar bestämmelserna i lagen om ordnande av social- och hälsovård en jämlik tillgång till social- och hälsovårdstjänster?

huvudsakligen nej [Genom att ordna social- och hälsovård som en helhet och på bredare axlar (större befolkningsunderlag) stöder lagutkastet målen med att minska hälso- och välfärdsskillnader bland befolkningen och göra tillgången till tjänster mer jämlik. Samtidigt bör reformens administrativa genomförandesätt och finansieringsansvar granskas också i ljuset av andra bestämmelser i grundlagen (GrUU 67/2014). Landskapen kommer att vara olika. För att möjliggöra en reell självstyrelse som tillgodoser befolkningens särskilda behov måste självstyrelsen reellt sett utvidgas med avseende på ekonomin, möjligheter till investeringar och friheter att bestämma om sin egen organisering. Den föreslagna finansieringsmodellen och –mekanismen stöder inte en jämlik utveckling av tjänsterna i landet, då den inte innehåller incentiv för regioner som från början har en välmående befolkning. Tvärtom förlorar regioner med en lägre sjuklighet resurser, vilket kan leda till sämre tillgång till olika tjänster. Inom landskapen kräver skärgård, långa avstånd och stor diversitet bland befolkningen särskilda lösningar och resurser (jfr. § 9).]

14. Tryggar de uppgifter som i lagförslaget fastställts för kommunen och landskapet genomgåendet av målet att främja befolkningens välfärd och hälsa?

huvudsakligen ja [Ansvaret för välfärdsbefrämjande blir tydligare på det regionala planet. Resurseringen för det välfärdsbefrämjande arbetet är otillräcklig både i finansieringsförslaget för kommuner och för välfärdslandskapen. I fråga om gränssnitt mellan landskap och kommuner är

lagförslaget ofullständigt. Obligatoriska avtal mellan vårdlandskap och kommuner om horisontellt samarbete bör införas i lagstiftningen.]

15. Tryggar bestämmelsen i 8 § att ansvaret för ordnande av social- och hälsovård genomförs på ett tillräckligt och ändamålsenligt sätt?

huvudsakligen ja [Detaljmotiveringarna till § 8 i lagen om ordnande av social- och hälsovård borde kompletteras med att samarbete anmodas särskilt i sådana fall där nya vårdområden bildas så att inte vårdlandskapens verksamhetsförutsättningar försämras. I samarbetsavtalen ska vårdlandskapen överenskomma om att invånarnas förutsättningar för delaktighet och påverkan inte försämras. I de fall där kommuner i gränsområdena tidigare haft deltagande- eller närvarorätt i olika organ bör vårdlandskapen komma överens om att dessa möjligheter kan fortsätta på minst samma nivå efter reformen.]

16. Är bestämmelsen i 12 § om upphandling av köptjänster och bestämmelsen i 12 a § om användning av hyrd arbetskraft ändamålsenlig och genomförbar i praktiken?

nej [Paragrafen är för restriktiv. Regleringen är för otydlig och det bör observeras att landskapet enligt skrivningen under alla omständigheter också bör kunna producera alla tjänster. Uppräkningen i moment 2 bör strykas och riskhanteringen skötas med procedurerna i § 13.]

17. Är kraven enligt 13 § med avseende på privata tjänsteproducenter motiverade?

huvudsakligen ja [Den här paragrafen, som ställer krav på beställarens procedurer vid anskaffning, beskriver bättre det som eftersträvas med den otydliga § 12.]

18. Är bestämmelsen i 16 § om privat tjänsteproducent som underleverantör ändamålsenlig och genomförbar i praktiken?

huvudsakligen ja [Förutsatt att § 12 klagörs. Tredje sektorn och privata serviceproducenter är viktiga komplement i vården. Deras möjlighet att delta i vården får inte försvåras.]

19. Är bestämmelsen i 33–36 § om vårdlandskapens samarbetsområde och samarbetsavtal ändamålsenlig i sin helhet?

huvudsakligen ja [Samarbetsavtal behövs, dessa ska beakta geografiska och språkliga särdrag.]

20. Tryggar bestämmelsen i 37 § tvåspråkiga vårdlandskaps samarbete med avseende på tillgången till svenskspråkiga tjänster?

huvudsakligen nej [Helheten mellan paragraferna 31 och 37 ger en grund för avancerade tjänster även på svenska ska kunna garanteras. De bör dock ännu konkretiseras så att det tydligt framkommer att olika typer av tjänster kräver olika typ av samordning gällande produktionen, för att tillräckligt hög nivå av expertkunnande ska kunna garanteras på svenska. Detta gäller bland annat en del av specialomsorgen. Det behövs förpliktande lagstiftning som tryggar samarbetet mellan de tvåspråkiga vårdlandskapen. Vård på det egna modersmålet t.ex. inom mentalvården och missbrukarvården måste tryggas med aktiva åtgärder som fokuserar på organiseringen av vården, rekrytering och resursering. Specialkunnande som finns inom social- och hälsovården ska tryggas. Specialgrupperna kräver tvärsektorieellt kunnande som måste beaktas och främjas både inom och mellan landskapen. Österbottens vårdlandskap är det enda i Finland på fastlandet med svenskspråkig majoritet. Som ett resultat av vårdreformen blir Österbotten det landskap som har den överlägset största svenskspråkiga befolkningen. Det är naturligt att man i 37§ samt i 31§ stadgar

att Österbottens vårdlandskap har den koordinerande och utvecklande rollen för avancerad vård på svenska i Finland. Paragraferna bör även ge ett tydligt mandat, ange hur man skall hantera eventuella meningsskiljaktigheter mellan vårdlandskapen och allokera resurser för uppdraget.]

21. Är bestämmelsen i 49 § om beredskapscenter ändamålsenlig och motiverad?

huvudsakligen ja

22. Vilken vårdlandskap borde föreskrivas som ansvarig för att trygga utvecklingen av svenskspråkiga tjänster (31 §) i hela landet?

Österbottens vårdlandskap är det enda i Finland på fastlandet med svenskspråkig majoritet. Som ett resultat av vårdreformen blir Österbotten det landskap som har den största svenskspråkiga befolkningen. Det är naturligt att man i 37§ samt i 31§ stadgar att Österbottens vårdlandskap har den koordinerande och utvecklande rollen för avancerad vård på svenska i Finland.

23. Paragrafspecifika ändringsförslag till lagen om ordnande av social- och hälsovård. ANVISNING: Specificera svaret med avseende på vilken paragraf ändringsförslaget gäller genom att ange paragrafens nummer innan ändringsförslaget. Gör så för varje paragraf som du kommenterar.

6§ Föreslås omformulering "Kommunerna skall på förhand bedöma konsekvenserna av sina STRATEGISKA beslut för människors hälsa och välfärd..."

Orealistiskt att för varje beslut göra en sådan konsekvensbedömning. I det mesta som kommunen gör följer man sina överordnade strategiska planer där man kan göra denna bedömning.

23§ Social- och hälsovårdsministeriets förhandlingar med vårdlandskapen

Bör förkortas till att ministeriet "rådgör" och "följer upp" årligen med landskapen om frågorna nämnda i paragrafen. Man kan bygga upp förhandlingsmekanismen utgående från de rådplågningar kommunerna årligen skall ha med NTM-centralerna om aktuella planeringsprocesser. Till formen är dessa rådplågningar allmänna till sin karaktär där information delas. Den föreslagna modellen i lagutkastet innebär en otydlighet i vilket det demokratiska inslaget är med allmänna val och fullmäktige och vilken roll förhandlingarna med social- och hälsovårdsministeriet har. Prioritet bör ligga på de folkvaldas roll i utformandet av landskapens verksamhet. Överlag bör lagförslaget ändras så att kommunikationen mellan vårdlandskapen och kommunerna stärks framom att tunga processer mellan vårdlandskap och stat införs.

24§ stryks (Vårdlandskapets investeringsplan) alternativt läggs en gräns för riktigt stora investeringar (t.ex. 30 milj. euro) som behöver gå igenom denna mycket byråkratiska väg för att godkännas.

27-29§§ (THL och STMs årliga utredning)

Rapporteringsskyldigheten bör göras lättare. Paragraferna bygger på att man uppifrån definierar vad som är en lämplig mängd av vård och vilka kostnader den får ha. THL:s välfärdsutredningar är ibland otydliga pga. tillfälliga faktorer, gamla uppgifter eller små urval. Lagen bör också tillåta andra utredningar och synvinklar. Man får inte bli fången i en form av sanning då mångfald ändå är det

som vanligtvis för samhället vidare. Nu kommer man att göra utredningar i alla vårdlandskap, i THL och på SHM. Utöver detta kommer utredningar som Regionförvaltningsverket begär. I ingen av paragraferna lyfts fram prioriteringar som vårdlandskapet själv gör och vill föra fram. Helheten bör omformuleras så att även de olika landskapens prioriteringar bedöms med samma tyngd som de nationella riktlinjerna.

31§ och 37§ Det är naturligt att man i 31§ samt i 37§ stadgar att Österbottens vårdlandskap svarar för samordningen av inbördes avtal mellan tvåspråkiga vårdlandskap och andra landskap med kunder i behov av tjänster på svenska, samt för stödjande av utvecklandet av tjänster på svenska. Paragraferna bör även ge ett tydligt mandat, ange hur man skall hantera eventuella meningsskiljaktigheter mellan vårdlandskapen, samt allokera resurser för uppdraget.

§§33-36 I paragrafen bör man uppmärksamma språkliga och geografiska särdrag.

57§ Paragrafen bör också innehålla en förpliktelse att fortbildning sker i tillräcklig grad på båda nationalspråken.

24. Övriga fritt formulerade observationer om lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Bildningsnämnden i Närpes stad framhåller bland annat att motiveringarna till lagförslaget inte alls beaktar gränssnitten ur en realistisk synvinkel och inte beaktar elevvårdsverksamhetens mångsidighet. För användarna upplevs lagförslaget som en dålig lösning för elevhälsan i sin helhet, men framförallt önskar både personal och ledning av bildningen att skolkuratorernas och skolpsykologens verksamhet inte skall överföras till landskapet. Den bestämda uppfattningen är att det lokala behovet kan tillgodoses lika bra om verksamheten fortsätter som idag.

Vård- och omsorgsnämnden å sin sida lyfter bland annat fram att en behovsfaktor för arbetskraftsinvandrare som klienter inom socialvården behövs för vårdlandskap med stort eller ökande antal arbetskraftsinvandrare. Klientskap uppstår för en minoritet, men där de uppstår är de åtgärder som krävs för att stöda dessa klienter resurskrävande och en behovsfaktor som fångar upp detta bör införas.

Personalens språkkunskaper bör stärkas. Ett separat språktillägg ska betalas åt

arbetstagare som behärskar både finska och svenska (eller samiska). Olika yrkesgrupper

bör åläggas olika grad av språkkrav beroende på uppgiftstyp och placering i landskapet med hänsyn till olika språkliga förhållanden.

IT-systemen bör fungera fullständigt på båda nationalspråken.

Frågor om lagen om ordnande av räddningsväsendet

25. I 8 § i lagen föreslås bestämmelser om de riksomfattande målsättningarna för ordnandet av räddningsväsendet. I bestämmelsen listas det som måste definieras i de riksomfattande strategiska målsättningarna. Listan är inte fullständig. Är punkterna som listas i bestämmelsen motiverade?

huvudsakligen ja

26. Vad borde tilläggas/avlägsnas?

-

27. I 13 § i lagen föreslås bestämmelser om vårdlandskapets uppföljnings- och utvärderingsskyldighet. I 16 § i lagen föreslås dessutom bestämmelser om räddningsväsendets egenkontroll i vårdlandskapet. Är förslaget om uppföljnings-, utvärderings- och egenkontrollshelheten i vårdlandskapen ändamålsenlig?

huvudsakligen nej [I den föreslagna lagstiftningen framhävs vikten av att vårdlandskapet ansvarar för ordnandet av tjänsterna och den tydlighet detta medför. Den statliga styrningen av räddningsväsendet åtstramas avsevärt i jämförelse med nuvarande läge, så väl i fråga om den ekonomiska styrningen som i form av inrikesministeriets substansstyrning. Den starka statliga styrningen står i konflikt med den målsättning enligt vilken landskapet ska ha ett starkt organiseringsansvar.]

28. I paragraf 5 i lagen om ordnande av räddningsväsendet föreskrivs sammanslagning av uppgifter till större helheter om det är nödvändigt för att trygga tillgången till, enhetligheten eller kvaliteten på tjänsterna eller med avseende på uppgifternas komplexitet eller höga kostnader som de medför. Är de sammanslagna uppgifterna i bestämmelsen motiverade?

tar inte ställning

29. Vilka specialresurser inom den internationella räddningsverksamheten (utrustning, sammansättningar) skulle vara ändamålsenliga att sammanslå för något landskap/några landskap att sköta?

Det är viktigt att samarbetet över Kvarken har en regional förankring, t.ex. i relation till oljebekämpning till havs, sjuktransporter och produktion av informationsmaterial.

30. Vilka åtgärder som krävs för att ge och ta emot internationellt bistånd (varningar, utrustning etc.) skulle vara ändamålsenliga att sammanslå till något landskap/några landskap och om ja, till vilket landskap/vilka landskap?

Österbottens vårdlandskap är det enda vårdlandskapet på fastlandet med svenskspråkig majoritet. Därför är det naturligt att ansvaret för samarbetet med Sverige och övriga nordiska länder innehas av Österbottens vårdlandskap förutsatt att resurser allokeras för ändamålet.

31. Paragrafspecifika ändringsförslag till lagen om ordnande av räddningsväsendet. ANVISNING: Specificera svaret med avseende på vilken paragraf ändringsförslaget gäller genom att ange paragrafens nummer innan ändringsförslaget. Gör så för varje paragraf som du kommenterar

11§ Vårdlandskapets investeringsplan – stryks, eller formuleras så att det bara gäller investeringar över en viss nivå.

32. Övriga fritt formulerade observationer om lagen om ordnande av räddningsväsendet.

Finansieringen för räddningsverkets verksamhet ska vara tillräcklig. Det är positivt att man i definitionen av finansieringsbehovet tar hänsyn till invånarantal (65%) och befolkningstäthet (5%), medan beräkningen av riskkoefficienten (30%) ännu måste preciseras. I fråga om de uppgifter som används vid fastställandet av riskkoefficienter bör man ta hänsyn till förändringar som riktas mot området, resultatet enligt vår uppfattning inte förmedlar en korrekt bild av risknivån i Österbotten. Österbotten har en riskkoefficient på 19, när landets genomsnitt är 23 och Mellersta Österbotten har den högsta koefficienten i landet på 42. Kriterierna bör utvärderas på nytt.

Frågor om lagen om införande av lag

33. Grunden för vårdlandskapens regionala indelning är en kommunbaserad landskapsindelning som föreskrivs i 5 § i lagen om införande av lag. Är den föreslagna regionala indelningen ändamålsenlig med avseende på ordnandet av social- och hälsovård och räddningsväsendet?

huvudsakligen ja [Invånarna måste ha möjlighet att använda tjänster över landskapsgränserna bland annat för att trygga de språkliga rättigheterna (jfr. Kronoby).]

34. Enligt 3 § i vårdlandskapsstrukturlagen utgör landskapsindelningen precis som nu även grunden för andra statliga regionala indelningar. Dessutom utgör landskapsindelningen grunden för indelningen av landskapsförbundens verksamhetsområden. Är den regionala indelningen som föreslås i 5 § ändamålsenlig med avseende på övrig regionförvaltning?

huvudsakligen ja

35. I lagförslaget föreslås att Södra Savolax och Norra Savolax landskap ändras så att Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava skulle överföras från Södra Savolax till Norra Savolax. Ändringen inverkar både på vårdlandskapet och på landskapsindelningen som utgör grunden för den statliga regionala indelningen. Till vilket landskap borde dessa kommuner höra och vilka effekter har alternativen på respondentens verksamhet:

-

36. I lagförslaget ansvarar fyra vårdlandskap (Östra Nylands vårdlandskap, Mellersta Nylands vårdlandskap, Västra Nylands vårdlandskap, Vanda-Kervos vårdlandskap) samt Helsingfors stad, som inte ingår i något vårdlandskap, för ordnandet av social- och hälsovården i Nylands landskapsområde. Med avseende på övriga regionala indelningar utgör Nylands nuvarande landskap en helhet. Är den föreslagna bestämmelsen ändamålsenlig med avseende på de regionala indelningarna?

tar inte ställning [Med tanke på de språkliga rättigheterna torde det vara mest ändamålsenligt att Nyland delas in i minst fem landskap.]

37. Tryggar sammansättningen av de tillfälliga organen och de lagstadgade uppgifterna verkställandet av reformen (7-8 §)?

huvudsakligen nej [Det är viktigt att särskilt hyresavtal mellan vårdlandskap och centrala funktionsdugliga fastigheter i kommunerna, som finansierats med skattemedel, är tillräckligt långa och beaktar den insats som invånarna via kommunen gjort i dem. För centrala fastigheter bör avtalstiden vara betydligt längre än tre år, i flera fall bör tiden vara t.o.m. över 10 år. Ifall inte längre avtal är möjliga bör staten betala full kompensation för dem enligt balansvärde. Även för lösöre som överläts bör ersättning ges enligt balansvärde vid tidpunkten för överlåtandet.]

38. Enligt kapitel 4 i lagen om införande av lag överförs kommuners och vissa samkommuners lösa egendom, semesterlöneskuld och avtal som hänför sig till sjukvårdsdistriktens och specialomsorgsdistriktens samkommuners, social- och hälsovårdens samt räddningsväsendets uppgifter till vårdlandskapen. Kommunernas lokaler och fastigheter kvarstår i kommunernas ägo. Är lösningen med avseende på egendomsarrangemanget godtagbar?

huvudsakligen nej

39. I kapitel 4 i lagen om införande av lag föreskrivs om kommunernas rättighet att få ersättning från staten för direkta kostnader som egendomsarrangemanget i samband med reformen orsakat samt för ersättningsförfaranden. Ersättningen riktar sig i första hand till kommunernas och samkommunernas kvarstående tillgångsposter, till exempel kostnader för lokaler som tagits ur bruk efter övergångsperioden. Är kompensationsbestämmelsen godtagbar?

ja [För enskilda personer/funktioner bör finnas möjlighet att förhandla om den mest ändamålsenliga lösningen.]

40. Enligt 17 § i lagen om införande av lag överförs personal som arbetar i kommunala organisationer som producerar tjänster inom social- och hälsovården och räddningsväsendet till landskapens tjänst i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse. Dessutom överförs personal, som huvudsakligen utför social- och hälsovårdsuppgifter i andra kommunala förvaltningstjänster eller stödtjänster, till landskapen. Har bestämmelserna om överföringen av personal föreskrivits på ett ändamålsenligt sätt med avseende på personalens ställning?

nej

41. Är bestämmelsen om utläggningsavtalens ogiltighet enligt 28 § motiverad och tryggar den parternas ställning tillräckligt?

nej [Det är för restriktivt. Denna lag bör utredas ur grundlagsperspektiv. För privata aktörer bör en tillräcklig trygghet garanteras.]

42. Tryggar förslagen om delningen av Kårkullas verksamhet kontinuiteten i dess verksamhet som vårdlandskapens verksamhet?

Det är mycket viktigt att de tjänster som Kårkulla upprätthållit i alla händelser tryggas på lika grunder också för den svenskspråkiga befolkningen. Det finns kunnande inom boendeservicen som kan riskera att förloras med den föreslagna modellen. Då Kårkullas verksamhet föreslås splittras på landskapen, behöver det garanteras att expertkunskap för den mest krävande vården kan samlas till en enhet som stöder samtliga landskap. Därför är det oerhört viktigt att ett kompetenscenter upprättas samt att vården koordineras mellan landskapen så att den mest krävande vården upprätthålls gemensamt och utvecklingen av vården sker gemensamt.

43. Enligt förslaget träder reformen i kraft år 2023. Kan reformen genomföras inom tidtabellen som föreslås i reformen?

huvudsakligen ja

44. Paragrafspecifika ändringsförslag till lagen om införande av lag. ANVISNING: Specificera svaret med avseende på vilken paragraf ändringsförslaget gäller genom att ange paragrafens nummer innan ändringsförslaget. Gör så för varje paragraf som du kommenterar.

17§ 1 mom., sista meningen bör strykas, dvs. "Övergången till vårdlandskapet eller landskapssammanslutningen av kuratorer och psykologer inom elevhälsan som är anställda av kommunen eller samkommunen ska också betraktas som överlåtelse av rörelse." Se bl.a. motivering till fråga 12 om ordnande av social- och hälsovård (horisontellt samarbete) och fråga 24 med Närpes stads bildningsnämnds kommentarer gällande elevvården.

Med anledning av ovanstående föreslås också att de föreslagna ändringarna i hälso- och sjukvårdslagen 17a§ och socialvårdslagen 14§ och 27c§ stryks.

21§ Det är viktigt att särskilt hyresavtal mellan vårdlandskap och centrala funktionsdugliga fastigheter i kommunerna, som finansierats med skattemedel, är tillräckligt långa och beaktar den insats som invånarna via kommunen gjort i dem. För centrala fastigheter bör avtalstiden vara betydligt längre än tre år, i flera fall bör tiden vara t.o.m. över 10 år. Ifall inte längre avtal är möjliga bör staten betala full kompensation för dem enligt balansvärde. Den föreslagna modellen för ersättning är inte tillräcklig.

22§ Även för lösöre bör ersättning som överläts, enligt balansvärde vid tidpunkten för överlåtandet. Bör konsultera våra ekonomiskt sakkunniga och kommunförbundet.

28§ är för restriktiv. Denna lag bör utredas ur grundlagsperspektiv. För privata aktörer bör en tillräcklig trygghet garanteras.

31§ Tiden för att uppfylla kravet att balansera budgeten är alldeles för kort.

41§ Ersättningsparagrafen ifall kommunerna förlorar inkomster då fastigheter tas ur bruk

Ersättningen bör stå i direkt proportion och volym till det åtagande för fastigheterna som kommuninvånarna står för. Alla dessa fastigheter har finansierats med skattemedel och är resultatet av demokratiska beslut. Det är orimligt att kommuninvånarna/skattebetalare på detta sätt godtyckligt kan hamna i allvarliga ekonomiska trångmål.

54§ Helheten mellan paragraferna 31 och 37 ger en grund för avancerade tjänster även på svenska skall kunna garanteras. De bör dock ännu konkretiseras så att det tydligt framkommer att särskild avancerade tjänster kräver gemensam produktion för att kunna garanteras på svenska.

58§ Det nationella kompetenscentret bör också ha en roll då det gäller social- och hälsovårdsfastigheter som tas ur bruk.

59§ Ifall social- och hälsovården vid tiden för vårdreformen redan är organiserad gemensamt på landskapsnivå bör den organisationens avtal, till den del de är upphandlade och det passar in i verksamheten, kunde överföras till landskapet och utvidgas.

15 § Första landskapsval bör ordnas i april 2022. För att skapa samhällsintresse och röstningsaktivitet i ett historiskt första val ska valet inte ordnas så att kampanj förs under jul.

45. Övriga fritt formulerade observationer om lagen om införande av lag.

-

Frågor om lagen om landskapens finansiering

46. Staten finansierar huvudsakligen verksamheten i vårdlandskapen som grundas, dvs. ansvaret för finansieringen av social- och hälsovårdstjänsterna riktas till staten. Är lösningen ändamålsenlig med avseende på reformens målsättningar?

nej

47. Statens finansieringsnivå för varje finansår grundar sig i princip på vårdlandskapets kalkylerade kostnader för föregående år. Nivån på den statliga finansieringen höjs årligen på grundval av den uppskattade ändringen av tjänstebehov (7 §), kostnadsnivån (prisernas) (8 §), ändringar i uppgifter (9 §) samt faktiska kostnader (10 §). På höjningen av räddningsväsendets finansieringsnivå tillämpas dock inte höjning som grundar sig på ändring i behovet av tjänster. Med avseende på förändringar i behovet av tjänster inkluderar propositionen en faktor som delvis dämpar den statliga finansieringens tillväxt så att 80 % av det uppskattade ändringsbehovet beaktas från och med tredje året (36 §). Dessutom har vårdlandskapet rätt till tilläggsfinansiering under förutsättning att kraven som avses i 11 § i lagen uppfylls. Har vårdlandskapen tillräckliga ekonomiska förutsättningar att klara av de lagstadgade uppgifterna?

nej [Lagförslaget beaktar på en teoretisk nivå möjligheterna till att anpassa sig till en åtstramande finansiering. Att anpassa sig till den demografiska ändringen på detta sätt är inte möjligt i och med att vårdens form till stor del är lagstadgad samt att invånarnas enligt grundlag har rätt till social- och hälsovårdstjänster oberoende av om det finns finansiering eller inte. Inom den arbetskraftsintensiva och kriteriebundna vårdsektorn är det inte möjligt att uppnå dylika 20 procentiga årliga effektiviseringar. Inbesparingspotentialen är inte realistiskt ställd. Systemet med finansiering baserad på kalkylerade kostnader som inte är öronmärkta är till den delen bra att det stöder självstyrelsens genomförande. Finansieringsprincipen måste beaktas, särskilt § 9. Eftersom det är svårt att bedöma om finansieringen är tillräcklig måste andra styrsätt, särskilt kravet att täcka underskott, som helhet vara utformade så att landskapen inte hamnar i plötsliga ekonomiska trångmål, utan har rimliga möjligheter att vända riktning på ekonomin över tillräckligt lång tid.]

48. Är bestämningsfaktorerna (kapitel 3) för finansieringen av vårdlandskapens statliga finansiering av social- och hälsovårdsuppgifterna och deras viktkoefficienter motiverade?

huvudsakligen nej [Finansiering bör riktas i mindre grad på sjukdomar/diagnoser och rikta mer finansiering till förebyggande vård, rehabilitering och kostnadseffektiva åtgärder. Tvåspråkighetskoefficienten bör fördubblas. Reformen får inte leda till en försämring i nuvarande servicenivån. Den föreslagna modellen leder till betydande nedskärningar i flera landskap. Det är inte förenligt med reformens målsättning.]

49. Är bestämningsfaktorerna (kapitel 4) för finansieringen av vårdlandskapens statliga finansiering av räddningsväsendets uppgifter och dess viktkoefficienter motiverade?

tar inte ställning

a) Är övergångsperioden för landskapens finansiering för åren 2023–2029 tillräcklig?

nej

b) Är den tillsvidare permanenta maximala förändringsutjämnningen godtagbar?

nej

51. Statens finansiering betalas månatligen till vårdlandskapen senast den första dagen i månaden. I januari och juni under finansåret betalas vardera månad 2/12 av hela årets finansiering och de övriga månaderna kvarvarande finansiering i jämnstora poster (25 §). Dessutom betalas hälften av betalningsposten för januari finansiering år 2023 till vårdlandskapet den 1 december år 2022 (37 §). Är tidtabellen för betalningen av finansieringen ändamålsenlig med avseende på betalningsförmågan och förvaltningen av kassan?

nej [Det kommer att vara en permanent kassakris utan någon som helst möjlighet till extra finansiering eller limit för oförutsedda utgifter. Rätten att uppta krediter bör garanteras landskapet. Landskapsskatten ger bättre möjligheter till att upprätthålla betalningsförmågan.]

52. Paragrafspecifika ändringsförslag till lagen om landskapens finansiering. ANVISNING: Specificera svaret med avseende på vilken paragraf ändringsförslaget gäller genom att ange paragrafens nummer innan ändringsförslaget. Gör så för varje paragraf som du kommenterar.

15§ Enligt lagförslaget skall medlen för främjande av hälsa och välfärd utbetalas utgående från indikatorer över verksamhet och resultat. För befrämjandet reserveras dock endast en mindre summa budgetmedel. Med tanke på det är förfarandet överdrivet byråkratiskt. Det är motiverat att medlen för främjande av hälsa och välfärd utbetalas utgående från en statisk koefficient istället. Uppföljningen kan då mera ändamålsenligt ske i den årliga förhandlingen mellan vårdlandskap och social- och hälsovårdsministeriet i enlighet med 23§ i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

18§ koefficient för tvåspråkighet och 19§ tillägg för karaktären av skärgård

53. Övriga fritt formulerade observationen om lagen om landskapens finansiering.

En rent statlig finansiering av vårdlandskapen är inte förenlig med innebörden av självstyre. Målet bör vara att ta i bruk en landskapsskatt och under övergångsperioden kan nuvarande statsandel- och skattesystem tillämpas i stället. Ett finansieringssystem som enbart baserar sig på statistiska indikatorer är inte ändamålsenligt.

Så som den behovsbaserade finansieringen nu är uppbyggd sporrar den till överdiagnostisering och till att försämra sina jämförelsetal, då vårdlandskapen i stället borde spurras till att förbättra välfärden.

Lagstiftning om kommunernas finansiering

54. Är utjämningsystemet som föreslås för att lindra de betydande kommunspecifika förändringarna i samband med vårdreformen som presenteras i statsandelssystemet godtagbara och tillräckliga (lag om statsandel för kommunal basservice 29 och 30 §)?

huvudsakligen nej

55. Är statsandelskriterierna samt deras betydelse i allmänhet motiverade (lagen om statsandel för kommunal basservice, kapitel 2 samt utkast till statsrådets förordning om statsandel för kommunal basservice)?

huvudsakligen ja

56. Paragrafspecifika ändringsförslag till lagstiftningen om kommunernas finansiering. ANVISNING: Specificera svaret med avseende på vilken paragraf ändringsförslaget gäller genom att ange paragrafens nummer innan ändringsförslaget. Gör så för varje paragraf som du kommenterar.

6§ Den äldre befolkningen bör räknas som en skild grupp med hänvisning till att kommunerna oberoende av reformen bör satsa på lågtröskelverksamhet för den äldre befolkningen, för att framgångsrikt kunna hantera gränssnittet mellan kommunernas och vårdlandskapens verksamhet.

15§ Tilläggsdel för främjande av välfärd och hälsa

”Kommunens koefficient för främjande av välfärd och hälsa bestäms på basis av indikatorer som beskriver kommunens verksamhet för främjande av välfärd och hälsa och indikatorer som beskriver verksamhetens resultat.”

Detta system för en relativt liten summa bör avbyråkratiseras. Istället borde man få ett fast belopp för främjande av välfärd och hälsa utgående från en tillräckligt tilltagen koefficient. Se kommentar för 15§ i lagen om vårdlandskapens finansiering. Uppföljningen kan då mera ändamålsenligt ske i det årliga förhandlingen mellan vårdlandskap och social- och hälsovårdsministeriet i enlighet med 23§ i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Anslagen för befrämjande av hälsa och välfärd är alldeles otillräckliga för en meningsfull verksamhet.

57. Övriga fritt formulerade observationer om lagstiftningen om kommunernas finansiering.

-

Skattelagstiftning

58. Anser ni att ändringarna i skattesystemet som föreslås för insamling av landskapens finansiering är godtagbara?

tar inte ställning

59. Paragrafspecifika ändringsförslag till skattelagstiftningen. ANVISNING: Specificera svaret med avseende på vilken paragraf ändringsförslaget gäller genom att ange paragrafens nummer innan ändringsförslaget. Gör så för varje paragraf som du kommenterar.

-

60. Fritt formulerade observationer om skattelagstiftningen.

-

Lagstiftning om landskapens och kommunernas personal

61. Tillämpningsområdet för lagstiftningen om kommunal personal föreslås ändras till att omfatta även landskapens personal. Intressebevakningen för arbetsgivare i landskapen sköts av Kommun- och landskapsarbetsgivarna KT som stadgas i ny lag. Är de föreslagna bestämmelserna om personalens ställning och intressebevakningen för arbetsgivare ändamålsenliga?

ja

62. Är bestämmelserna om finansieringen av pensionerna ändamålsenliga?

tar inte ställning

63. Fritt formulerade observationer om personalens ställning och/eller intressebevakningen för arbetsgivare samt pensionerna.

-

Nyland-lagen

64. Tryggar Nylands speciallag ett jämlikt ordnande av social- och hälsovården i förhållande till övriga landet?

tar inte ställning

65. Tryggar bestämmelserna om HUS lagstadgade uppgifter ordnandet av specialistsjukvården samt universitetssjukhusets forsknings-, utvecklings- och undervisningsuppgifter (5 §)?

tar inte ställning

66. Är bestämmelserna om fördelningen av organiseringsansvaret av hälsovården i Nyland ändamålsenlig (Nylands vårdlandskaps och Helsingfors stads primära organiseringsansvar, HUS lagstadgade uppgifter och HUS organiseringsavtal; 4, 5 och 10 §)?

tar inte ställning

67. Är bestämmelserna om åtskiljandet av Helsingfors stads ekonomi ändamålsenliga och tillräckliga för att trygga en jämlik verksamhet med avseende på övriga landet (kapitel 5)?

tar inte ställning

68. Paragrafspecifika ändringsförslag till skattelagstiftningen. ANVISNING: Specificera svaret med avseende på vilken paragraf ändringsförslaget gäller genom att ange paragrafens nummer innan ändringsförslaget. Gör så för varje paragraf som du kommenterar.

-

69. Fritt formulerade observationer om Nylands speciallag?

Det är viktigt att Nyland delas in i fem olika områden av språkliga skäl.

Lagar om den allmänna förvaltningen

70. Paragrafspecifika ändringsförslag till lagarna om den allmänna förvaltningen. ANVISNING: Specificera svaret med avseende på vilken paragraf ändringsförslaget gäller genom att ange paragrafens nummer innan ändringsförslaget. Gör så för varje paragraf som du kommenterar

-

71. Fritt formulerade observationer om lagstiftningen om den allmänna förvaltningen.

Lagförslaget innebär en avsevärd centralisering av samhällsstyrningen. Lagförslaget bör stärkas med element som stärker ett de facto självstyre samt dialogen mellan vårdlandskap och kommuner, där den verkliga verksamheten finns.

Frågor om vårdlandskapsstrukturlagen

72. I vårdlandskapsstrukturlagen föreskrivs om landskapsindelningen som även utgör grunden för vårdlandskapens områden. Dessutom föreskriver lagen om ändring av vårdlandskapen som även leder till ändring av motsvarande område i landskapsindelningen. Är kriterierna för förhållandet mellan de föreslagna vårdlandskapen och landskapsindelningen på grundval av dessa samt ändringsprocessen för indelningen tydliga och ändamålsenliga med beaktande av landskapsindelningens betydelse för övriga regionindelningar?

nej [Tröskeln för ändringar i vårdlandskapsstrukturen bör vara särskilt hög och därför passar kommunstrukturlagens botten illa som grund för vårdlandskapsstrukturlagen. Därför föreslås att man i detta skede av lagstiftningen endast tar in element som möjliggör en flytt av enskilda kommuner till ett annat landskap. Ett mera ändamålsenligt alternativ är att ge staten vida befogenheter att göra ekonomiska utredningar i fall av missförhållanden i landskapen, ge förslag och följa upp. I motsvarande lagstiftning för kommunerna har språkförhållandena en betydelse. I detaljmotiveringarna bör man beakta de principer som följer i enlighet med grundlagsutskottets tidigare tolkningspraxis även för landskapen: 1. det är viktigt att lagstiftningen beaktar att ändringar i landskapsindelningen inte får påverka landskapets språkliga ställning eller försämra språkgruppernas möjligheter att klara sig på sitt eget språk (GrUB 10/1998). 2. Utskottet har därtill betonat skyldigheten att välja den områdesindelning som bäst tillgodoser de grundläggande språkliga rättigheterna, om det finns möjlighet att välja mellan flera administrativt fungerande

områdesindelningar. Språkliga rättigheter måste vägas in redan när en områdesindelning och ändringar i den bereds. I samband med reformer är det viktigt att göra en grundlig bedömning av hur olika tänkbara områdesindelningar tillgodoser den finsk- och svenskspråkiga befolkningens faktiska möjligheter att få tjänster på sitt eget språk i enlighet med grundlagens krav (GrUU 21/2009 rd).]

73. Anser ni att de föreslagna förutsättningarna för ändringen av vårdlandskapen är ändamålsenliga med avseende på social- och hälsovården samt räddningsväsendet? (särskilt vårdlandskapsstrukturlagen 2, 5 och 10 §)

nej

74. Paragrafspecifika ändringsförslag om vårdlandskapsstrukturlagen. ANVISNING: Specificera svaret med avseende på vilken paragraf ändringsförslaget gäller genom att ange paragrafens nummer innan ändringsförslaget. Gör så för varje paragraf som du kommenterar.

-

75. Övriga fritt formulerade observationer om vårdlandskapsstrukturlagen.

-

Styrningen av landskapen

76. Statens styrning i ordnandet av både social- och hälsovården och räddningsväsendet stärks. Är det här motiverat med avseende på reformens målsättningar?

nej

77. Ministerierna och landskapet för årliga förhandlingar där landskapets verksamhet och ekonomi granskas med avseende på faktiska uppgifter och prognoser. Dessutom förs separata styrningsförhandlingar varje år enligt samarbetsområde. Är målsättningen med förhandlingarna och ärendehelheten som ska behandlas ändamålsenlig?

nej

78. Mellan landskapen och statsrådet planeras en aktiv styrning som grundar sig på interaktion mellan ministerierna och de organiseringsansvariga instanserna. Styrningen grundar sig på öppna åsikter och informationsutbyte samt en kontinuerlig utvärdering av arrangörernas verksamhet och ekonomi. Är styrningsmodellen motiverad med avseende på reformens målsättningar?

nej

Reformens effekter

79. I bedömningen av effekterna har propositionens centrala effekter beskrivits. Till vilken del borde bedömningen av effekterna korrigeras, preciseras eller kompletteras?

Så som reformen föreslås kommer makten i landet att centraliseras i mycket hög grad. Detta har naturligtvis långtgående effekter på hela samhällsbygget som inte beaktas i bedömningen av effekter. Finland är nu ett land med en decentraliserad struktur, vilket också innebär att en stor grupp människor är delaktiga i beslutsfattandet, bygget och finansieringen av välfärdsstaten. Det här

ger en effektivitet och ett brett ansvar i sig. Ett centraliserat styre är alltid smalare, både i fråga om ansvar och om delaktighet.

En särskild omständighet i reformförslaget är att finansieringen i mycket hög grad baserar sig på diagnoser och sjuklighet. I Finland finns regioner med en relativt frisk och välmående befolkning, så som Österbotten. Detta är också resultatet av medvetna satsningar på förebyggande åtgärder samt också livsstilsval. Finansieringsmodellen bestraffar orättvist sådana regioner och belönar diagnostisering. Detta i sin tur skapar felaktiga incentiv, som inte är ändamålsenliga för reformen.

80. Har reformens ändringskostnader sakenligt identifierats och uppskattats?

ja

81. Förändringskostnaderna för IKT och informationsförvaltningen till följd av reformen bedöms konsekvensbedömningen i regeringens proposition på grundval av kostnadsberäkningarna som identifierats landskaps- och vårdberedningen för den föregående valperioden. Hurudana preciseringar och kompletteringar borde göras i de föreslagna bedömningarna?

-

82. Era åsikter om andra eventuella effekter i den föreslagna servicestrukturen med avseende på IKT och digitala frågor?

-

a) åren 2021-2022?

-

b) åren 2023-2024?

-

c) från och med år 2025?

-

a) åren 2021-2022?

-

b) åren 2023-2024?

Tredje och privata sektorn är viktiga komplement till den offentliga servicen och vi behöver dessa aktörer också i fortsättningen. Reformen kan inte leda till att alla privata avtal per automatik sägs upp – då klarar vi inte av att upprätthålla vården på samma nivå som idag.

c) från och med år 2025 ska den?

-

85. Ska upphandlingsavtal som överförs till vårdlandskapen enligt er bedömning ogiltigförklaras med stöd av bestämmelsen om organiseringsansvar och köptjänster? a)

nej

b) om ja, vilket är de ogiltigförklarade avtalens värde i euro?

-

c) hänför det sig enligt er bedömning investeringar som blir onyttiga för privata tjänsteproducenter i de ogiltigförklarade avtalen, vad utgörs dessa direkta onyttiga investeringar av och hur stora förluster är det fråga om?

-

Stöd för verkställande av reformen

86. Inom vilka områden bedömer ni att ni behöver riksomfattande stöd för det regionala genomförandet av reformen

ekonomi

annat, vad?

Alla områden

Övriga frågor

87. Eventuella förslag på att ersätta begreppet "vårdlandskap" med ett annat begrepp.

Välfärdsområde – Hyvinvointialue

88. Förslag på namn till ert vårdlandskap.

Österbottens välfärdsområde- Pohjanmaan hyvinvointialue

89. Övriga fritt formulerade observationer om regeringens propositionsutkast.

-

90. Övriga specificerade författningsändringsförslag.

Lagförslaget bör kompletteras med en förenklad process för regionala vårdområden som redan bildats eller är under bildande så att de som sådana kan utgöra det nya vårdlandskapet. Landskapslagen tar inte i beaktande att flera regioner redan skapat eller håller på att skapa nästan identiska strukturer för social- och hälsovården till dem som föreslås i lagpaketet. De bör få fortsätta som sådana. Dessa strukturer är ett starkt uttryck för den regionala viljan och tar bättre i beaktande

områdenas särdrag. I dem finns också färdiga modeller för hur frågor i gränssnittet mellan vårdlandskap och kommun skall hanteras. Det är inte meningsfullt att bryta upp dem.

Lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

17 a§ Elevhälsans psykologtjänster

”Vårdlandskapet ska ordna elevhälsans psykologtjänster för i 1 § i lagen om elev- och studerandevård...”

samt

Lag om ändring av socialvårdslagen

14 § och 27c§ ”Vårdlandskapet ska ordna elevhälsans kuratorstjänster för i 1 § i lagen om elev- och studerandevård (1287/2013)...”

För båda dessa en ersättande text: ”I lagförslaget fattas ett kapital om horisontellt samarbete, dvs om verksamhet som ligger i gränssnittet för kommunernas ordinarie verksamhet och vårdlandskapets verksamhet. Till detta gränssnitt hör mest markant elevhälsans verksamhet innefattande även psykolog- och kuratorstjänster, sysselsättningsbefrämjande verksamhet och integrationsverksamhet. Utöver det finns ännu flera frågor om bl.a. dagverksamhet för äldre, vars ansvar inte framkommer (se också kommentar 6§ för lagen om kommunal basservice). Mellan varje landskap och kommun bör ett sådant avtal om horisontellt samarbete uppgöras och det tydligaste är då att dessa verksamheter som ingår i det horisontella samarbetet uppgörs primärt utgående från kommunernas behov eftersom detta är en väsentlig del av deras dagliga arbete. Med anledning av det föreslås att ansvaret för ordnandet av både psykolog- och kuratorstjänsterna bibehålls i kommunerna, men att ett avtal om horisontellt samarbete blir obligatoriskt mellan kommuner och landskap, vari skall ingå element om hur psykolog- och kuratorstjänsterna kan stärkas från vårdlandskapets sida. Ett fungerande horisontellt samarbete kommer i stor utsträckning att avgöra reformens funktionalitet. Detta har inte beaktats i lagförslaget i tillräckligt hög grad.”

Roos Inga
Närpes stad