

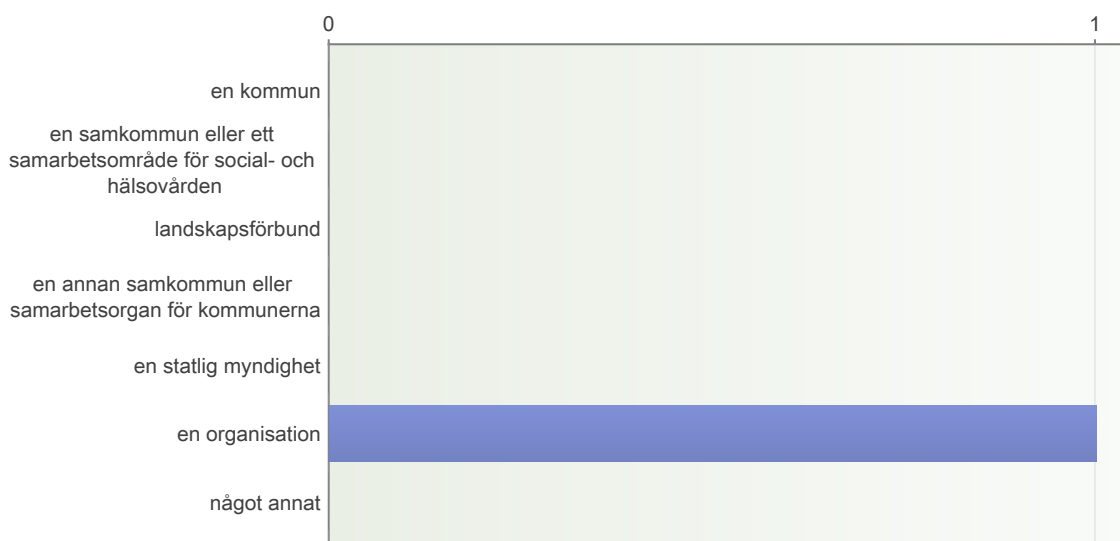
1. BAKGRUNDSINFORMATION

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 som begäran om utlåtande behandlades i organet	Organets namn
Förbundet Finlands Svenska Synskadade rf	Matthias Jakobsson	matthias.jakobsson@fss.fi	9.2.2016	

2. Är den svarande

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Kan man genom förslaget minska hälso- och välfärdsskillnaderna bland befolkningen och göra tillgången till tjänster mer jämlik? Om inte, hur borde förslaget förbättras med tanke på dessa aspekter?

Vastaajien määrä: 1

- FSS refererar till SAMS - Samarbetsförbundet till funktionshinder rf, svar:
För svenskspråkiga personer med funktionsnedsättning ser vi att Social- och Hälsovårdsreformen tillsammans med reformen av funktionshinderlagstiftningen (VALAS) kan stärka jämlik tillgång till social-, hälso- och sjukvårdstjänster på svenska förutsatt att lagförslagen kompletteras med en nationell koordineringsmekanism samt andra tillägg som stärker de språkliga rättigheterna, exempelvis stärkande av ställningen för påverkansorganet för minoritetsspråket, garantier för åtminstone en representant för den svenskspråkiga minoritetsbefolkningen i landsskapsstyrelserna.

När organiseringsansvaret flyttas till större enheter finns det möjlighet att stärka sakkunskapen och därmed säkestillä jämligare tillgång till servicen än tidigare. Detta gäller också för den svenskspråkiga servicen. För den svenskspråkiga befolkningen och svensk- och tvåspråkiga personer med funktionsnedsättning är det centralt att fungerande servicekedjor och integrationen av tjänster säkerställs.

4. 2. Ger förslaget tillräckliga förutsättningar för att uppnå målet om att bromsa upp kostnadsökningen med 3 miljarder euro? Om inte, hur kunde förutsättningarna för att uppnå målet förbättras?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

6. 4. Är landskapslagen en ändamålsenlig allmän lag för organiseringen av förvaltningen och ekonomin i de nya landskapen?

Ei vastauksia.

7. 5. I 2 kap. i landskapslagen anges landskapets uppgifter. Är den helhet av uppgifter som föreslås höra till landskapet ändamålsenlig med tanke på målen med reformen?

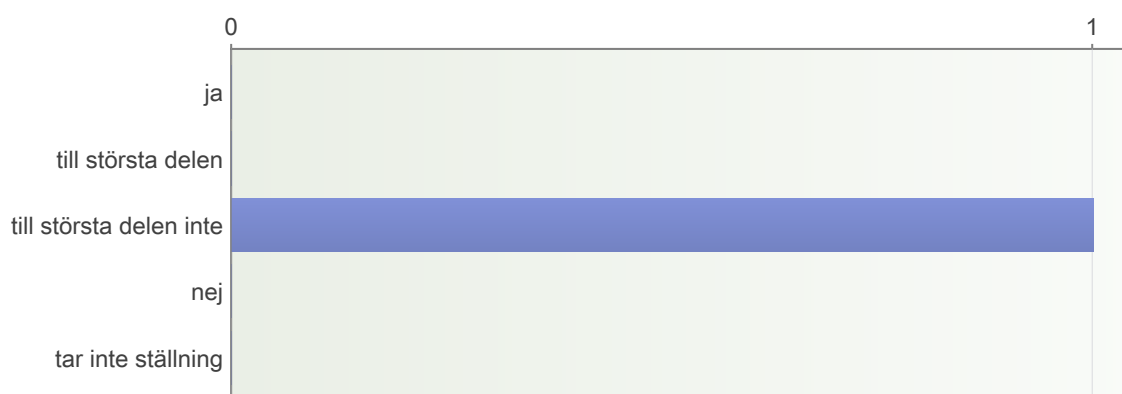
Ei vastauksia.

8. 6. I 5 kap. i landskapslagen föreskrivs det om invånarnas rätt till inflytande. Har rätten till inflytande tryggats på ett tillräckligt sätt i förslaget?

Ei vastauksia.

9. 7. I 9 kap. i landskapslagen föreskrivs det om landskapets serviceinrättning. Är det som föreskrivs där ändamålsenligt med tanke på organiseringen av produktionen?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: till största delen inte

- Förbundet Finlands Svenska Synskadade rf (FSS) håller med SAMS: som understryker att valfriheten också måste garanteras för den svenskspråkiga befolkningen, in klusive svensk- och tvåspråkiga personer med funktionsnedsättning. En nationell lösning för produktion garanterar inte valfriheten. Inom den svenskspråkiga sektorn är det därför viktigt att det inte byggs in mekanismer som i praktiken leder till att produktion och organiering av tjänster cetraliseras nationellt. Sådana lösningar leder i praktiken till att den befintliga utspridda sakkunskapen och produktionen som idag finns inom den offentliga sektorn, tredje sektorn, inom stiftelser och inom den privata sektorn riskerar att slås ut. de praktiska verksningaen av sådana lösningar finns det redan

exempel på inom det svenskspråkiga Finland. SAMS motsätter sig därför att 11 § lagen om organisering eller eventuell andra bestämmelser kompletteras med skrivningar som i praktiken kan leda till ett produktionsmonopol inom den svenskspråkiga funktionshindersektorn och som därmed skulle äventyra den feintliga sakkunskap och produktion som finns idag och som skulle utestånga den svenskspråkiga befolkningen eller delar av den på basis av språk, funktionsnedsättning eller diagnos. Något som skulle leda till både otillåten segregering och favorisering, lösningar som är speciellt problematiska utifrån FN:s funktionshinderkonvention och grundlagens 6§, 17 §, 19 § och 22 §. SAMS understryker däremot behovet av nationell koordinering och samordning på basis av en stärkta formuleringar i 36 § 4 mom. lagen om ordnande och 124 § landskapslagen för att kunna säkerställa en jämlik tillgång till svenskspråkig social- och hälsovården i framtiden på jämlika grunder, bland annat oberoende av diagnos eller bostadsort.

10. 8. Styrningen av landskapets ekonomi baserar sig i synnerhet på landskapslagen och lagen om landskapets finansiering. Styr finansieringsmodellen för landskapen och ekonomistyrningsmekanismen enligt landskapslagen landskapets ekonomiska förvaltning på ett ändamålsenligt sätt?

Ei vastauksia.

11. 9. Övriga fritt formulerade kommentarer om landskapslagen.

Vastaajien määrä: 1

- FSS refererar vid denna fråga till Handikappforums och SAMS svar på och stöder dessa.

12. 10. I 4 § i förslaget till lag om ordnande av social- och hälsovård föreskrivs det om tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet. Enligt bestämmelsen ska tjänsterna tillhandahållas med hänsyn till befolkningens behov och nära klienterna, men om de förutsättningar som anges i paragrafen uppfylls, kan tjänsterna samlas till större helheter. Är bestämmelsen ändamålsenlig med tanke på tillgången till tjänster?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: till största delen inte

- FSS refererar till SAMS och Handikappforum svar på denna fråga: Liksom Handikappforum och SAMS anser FSS att centralisering är realistiskt i vissa situationer. Å andra sidan sker en centralisering alltför ofta varpå det i praktiken bildas monopol som tränger undan och förhindrar både valfriheten och en bredare serviceproduktion inklusive de konkurrensfördelar som det medför. SAMS motsätter sig därför att det i lagförslagets 11 § lagen om ordnande av social- och hälsovård skrivs in en möjlighet att centralisera produktion och tjänster enbart på

basis av språkliga rättigheter såsom svenska. SAMS understryker att det är endast en bråkdel av funktionshindersservicen som uppfyller centraliseringskraven.

13. 11. Landskapen bildar 5 samarbetsområden, där 3–4 landskap ingår. De landskap som hör till samarbetsområdet upprättar ett samarbetsavtal i enlighet med 16 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Där avtalar landskapen om ömsesidigt samarbete i fråga om ordnandet och genomförandet av tjänsterna. Avtalet är juridiskt bindande för landskapen. Är det motiverat att avtalet ska vara bindande?

Ei vastauksia.

14. 12. I det samarbetsavtal som upprättas enligt 16 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska det avtalas om åtgärder för att säkerställa integration av tjänsterna. Enligt den föreslagna 23 § är en tjänsteproducent skyldig att säkerställa att tjänstekedjorna integreras och samarbeta med andra aktörer på det sätt som integrationen förutsätter. Är bestämmelserna tillräckliga för att en klientorienterad integration ska förverkligas?

Ei vastauksia.

15. 13. Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård stärks den statliga styrningen inom social- och hälso-tjänsterna (19 §, 4 kap., 6 kap.). Är detta motiverat med tanke på målen med reformen?

Ei vastauksia.

16. 14. Enligt 22 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska landskapet i sin egen verksamhet skilja åt ordnandet av social- och hälsovård och produktionen av tjänster. Är det med tanke på målen med reformen ändamålsenligt att skilja åt ordnandet och produktionen av tjänsterna?

Ei vastauksia.

17. 15. Enligt 22 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård har landskapet bolagiseringsskyldighet, när landskapet sköter social- och hälsovårdsuppgifter i ett konkurrensläge på marknaden eller om tjänsterna omfattas av den omfattande valfrihet som avses i bestämmelserna om valfrihet. Är lösningen ändamålsenlig?

Ei vastauksia.

18. 16. Övriga fritt formulerade kommentarer om lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Ei vastauksia.

19. 17. Denna fråga är avsedd endast för kommunerna: Avsikten är att det i införandelagen ska föreskrivas om till vilket landskap kommunerna hör efter att reformen har trätt i kraft. Anser man i er kommun att kommunen bör höra till det landskap som föreslås i 5 § i införandelagen?

Ei vastauksia.

20. 18. Denna fråga är avsedd endast för kommunerna: Om ni svarade nej på föregående fråga, vilket landskap borde kommunen då höra till och varför? (Kommunen ska sända fullmäktiges beslutshandling till social- och hälsovårdsministeriet)

Ei vastauksia.

21. 19. I 2 kap. i införandelagen föreskrivs det om en temporär förvaltning samt om uppgifterna och befogenheterna för det temporära beredningsorganet. Är de föreslagna bestämmelserna om den temporära förvaltningen tillräckliga?

Ei vastauksia.

22. 20. Enligt 14 § i införandelagen ska personal som arbetar i organisationer som producerar kommunala social- och hälsovårdstjänster övergå i tjänst hos ett landskap i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse. Dessutom ska personal som inom övrig kommunal förvaltning eller kommunala stödtjänster huvudsakligen utför social- och hälsovårdsuppgifter övergå i tjänst hos ett landskap. Är de föreslagna bestämmelserna om överföring av personalen ändamålsenliga med tanke på personalens ställning?

Ei vastauksia.

23. 21. Enligt 4 kap. i införandelagen ska lagstadgade samkommuners hela egendom och kommuners lösa egendom överföras till landskapen. Kommunernas lokaler och fastigheter förblir i kommunernas ägo. Är lösningen i fråga om egendomsarrangemangen godtagbar?

Ei vastauksia.

24. 22. Om ni på föregående fråga svarade nej eller till största delen inte, på vilket sätt borde egendomsarrangemangen då genomföras?

Ei vastauksia.

25. 23. I 41 § i införandelagen föreskrivs det om den kommunala inkomstskattesatsen 2019–2021. Anser ni att det med tanke på jämlikheten mellan skattebetalarna är motiverat att kommunernas skattesatser begränsas i tre år?

Ei vastauksia.

26. 24. Enligt 42 § i införandelagen ska landskapet bilda sådana dotterbolag till landskapets serviceinrättning som avses i lagen om ordnande av social- och hälsovård och som producerar tjänster som omfattas av den omfattande valfrihet som det föreskrivs särskilt om genom lag. Bolagiseringen ska vara genomförd senast den 31 december 2020. Är den föreslagna övergångstiden för att organisera landskapets produktion i bolagsform tillräcklig?

Ei vastauksia.

27. 25. Övriga fritt formulerade kommentarer om införandelagen.

Vastaaajien määrä: 1

- I övrigt understöder FSS Handikappforums svar

28. 26. Staten finansierar den verksamhet som ska bedrivas av de landskap som inrättas. Ansvar för finansieringen av social- och hälso-tjänsterna läggs således på staten. Är lösningen ändamålsenlig med tanke på målen med reformen?

Ei vastauksia.

29. 27. Landskapens inkomster är statlig finansiering (3 §) och inkomster från klient- och användningsavgifter (4 §). Dessutom kan landskapen ta kortfristiga lån (3 §). Vid en årlig justering begränsas en ökning av den statliga finansieringen för att säkerställa de offentliga finansernas bärkraft (6 och 29 §). Har landskapen tillräckliga ekonomiska förutsättningar för att klara av de lagstadgade uppgifterna?

Ei vastauksia.

30. 28. Är de behovsfaktorer som beskriver användningen av tjänster och som används vid bestämningen av den statliga finansieringen (3 kap., inkl. den nya koefficienten för främjande av hälsa och välfärd) och deras viktkoefficienter motiverade?

Ei vastauksia.

31. 29. Inom finansieringen av social- och hälsovården övergår man gradvis från utgiftsbaserad finansiering till behovsbaserad finansiering. Är den föreslagna övergångsperioden (2019–2023) för landskapens finansiering tillräcklig (27–28 §)?

Ei vastauksia.

32. 30. Övriga fritt formulerade kommentarer om lagen om landskapens finansiering.

Ei vastauksia.

33. 31. Anser ni att de föreslagna sätten för att ändra landskapsindelningen är ändamålsenliga? (särskilt 2 och 10 § i lagen om landskapsindelning)

Ei vastauksia.

34. 32. Övriga fritt formulerade kommentarer om lagen om landskapsindelning.

Ei vastauksia.

35. 33. Är de utjämningsarrangemang och övriga ändringar som föreslås i statsandelssystemet för att lindra betydande kommunvisa omställningar på grund av social- och hälsovårdsreformen godtagbara och tillräckliga (24 §, 27 §, 27 b § och 55 § i lagen om statsandel för kommunal basservice)?

Ei vastauksia.

36. 34. Är statsandelskriterierna (inkl. det nya kriteriet för främjande av välfärd och hälsa) och deras viktningar motiverade (2 kap. i lagen om statsandel för kommunal basservice och 3 § i utkastet till statsrådets förordning om statsandel för kommunal basservice)?

Ei vastauksia.

37. 35. Fritt formulerade kommentarer om helheten i fråga om statsandelarna i regeringspropositionen.

Ei vastauksia.

38. 36. Anser ni att de ändringar i det statliga beskattningssystemet som föreslås för att få in medel för landskapens finansiering är godtagbara ?

Ei vastauksia.

39. 37. Fritt formulerade kommentarer om skattelagarna.

Ei vastauksia.

40. 38. Det föreslås att tillämpningsområdet för den lagstiftning som gäller kommunernas personal ska ändras så att det också börjar omfatta landskapens personal. Intressebevakningen för landskapet som arbetsgivare ska skötas av Kommun- och landskapsarbetsgivarna KT, som det ska föreskrivas om genom en ny lag. Är de bestämmelser som föreslås om personalens ställning och arbetsgivarnas intressebevakning ändamålsenliga?

Ei vastauksia.

41. 39. Är de bestämmelser som föreslås om finansieringen av pensionerna ändamålsenliga?

Ei vastauksia.

42. 40. Fritt formulerade kommentarer om personalens ställning och/eller arbetsgivarnas intressebevakning samt pensionerna.

Ei vastauksia.

43. 41. Hur bedömer ni att reformen påverkar er egen organisations ställning?

Ei vastauksia.

44. 42. Har landskapen tillräckliga ekonomiska förutsättningar för att klara av de lagstadgade uppgifterna efter att reformen har trätt i kraft?

Ei vastauksia.

45. 43. Inom vilket område/ vilka områden bedömer ni att ni behöver nationellt stöd för det regionala genomförandet av social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen (ni kan välja flera alternativ)?

Ei vastauksia.

46. 44. Övriga fritt formulerade kommentarer om utkastet till regeringsproposition.

Vastaaajien määrä: 1

- FSS stöder SAMS förslag om en nationell koordination, se nedan:
Stärkt koordinering och samordning enligt 36 § 4 mom

För att kunna säkerställa en jämlik tillgång till social-, hälso- och sjukvårdstjänster för svenskspråkiga också efter reformen krävs det att lagförslagen kompletteras med koordinerande och samordnade mekanismer både på landskapsnivå och nationell nivå. Den utvecklingsverksamhet som ska stöda utvecklandet av tjänster på svenska i hela landet stärks och bildas till ett nationellt samordnande organ som tillsammans med samarbetsområdena, landskapen, kommunerna och de övriga aktörerna som nämns i 36§ lagen om ordnande av social- och hälsovård samt tillsammans med påverkansorganen för minoritetsspråken och delegationen för social- och hälsovården. Detta samordnande organ svarar för

skapa och upprätthålla en regional samarbetsstruktur som täcker hela landet i avsikt att främja baskompetens och specialkompetens inom hela sociala området samt säkerställa specialservice och och specialtjänster som kräver specialkompetens och förutsätter samarbete på regional nivå inom det sociala området. Redan nu sker detta på nationell nivå på svenska. detta koncept utvidgas till hela social-, hälso- och sjukvården, genom att stärka de skrivningar som finns

SAMS och dess medlemsförbund är också oroliga för att det i de föreslagna lagarna och deras detaljmotiveringar skrivs in formuleringar som i praktiken leder till strukturer som i praktiken leder till diskriminering.

Liksom grundlagsutskottet har konstaterat i sitt utlåtande om reformen (GrUU 67/2014 och GrUU 75/2014 rd) att det behövs effektiva åtgärder för att i framtiden trygga bland annat rätten till social trygghet enligt 19 § grundlagen i framtiden. Behovet av service och tjänster har förändrats märkbart delvis som en följd av ett ändrat synsätt på funktionsnedsättningar, funktionshinder och diagnostisering. Delvis har den medicinska utvecklingen, den tekniska utvecklingen och andra förändringsfaktorer såsom ratificeringen av FN:s

funktionshinderkonvention lett till att diagnosgrupper som man tidigare ansåg behöver särskilt skydd och separat lösningar inte behöver det längre idag medan servicen för andra som grupper och personer i utsatt ställning behöver stärkas för att deras grundläggande rättigheter ska uppfyllas. Arbetet med att samordna specialomsorgslagen och handikappservicelagen är ett konkret exempel på en behövlig förändring för att grundlagens rättigheter ska kunna uppfyllas på jämlika grunder i framtiden. Verksamhetsförutsättningarna förändras så att tidigare strukturer som motiverats utifrån diagnoser och behov av bredare befolkningsunderlag inte längre är motiverade, eftersom behovet av service och stöd inte enbart kan utgå från diagnos. Lösningar som direkt står i strid med grundlagens 1 §, 6 §, 19 § och 22 § eftersom sådana lösningar leder till att vissa diagnosgrupper favoriseras och samtidigt segregeras. Lösningar som i praktiken leder till att i liknade förhållanden bemöts på ojämlika villkor i lagstiftningen och att olika diagnosgrupper därmed särbehandlas på icke godtagbara skäl. Att behandla olika människogrupper olika sinsemellan enbart utifrån diagnos, funktionsnedsättning eller språk med hänvisning till positiv särbehandling är både ur ett grundlagsenligt och ett människorättsligt perspektiv (Fn:s funktionshinderkonvention) ytterst problematiskt, eftersom det dethar visat sig att de faktiska konsekvenserna av sådana förfaranden gynnat eller gett företräde åt en diagnosgrupp medan andra samtidigt diskriminerats, exempelvis strukturer som har lett till att vissa diagnosgrupper garanterats svenskspråkig social- och hälsovård medan andra som är liknade ställning lämnats utanför ett sådant garanti. Det svenskspråkiga specialomsorgsdistriktet är ett sådant exempel. Samtidigt har de personer som tillhör det svenskspråkiga specialomsorgsdistriktet segregrats på basis av viss diagnos.

Tillgången till svenskspråkiga tjänster för personer med funktionsnedsättning är idag inte garanterade på jämlika grunder, varken i förhållande till den finskspråkiga befolkningen eller på basis av diagnos. Det råder en stor brist på högklassig svenskspråkig social-, hälso- och sjukvård i vårt land. Tillgången till svenskspråkig service varierar kraftigt, delvis beroende på bostadsort och diagnos. Den kan till och med saknas helt. Tjänsterna är mycket splittrade eller saknas och valfriheten är begränsad eller obefintlig.

Många tvåspråkiga kommuner klarar inte av att uppfylla sina språkliga skyldigheter, invånarnas grundlagsenliga rätt till social- och hälsovård på svenska eller finska garanteras inte enligt lika grunder. Detta beror delvis på personalbrist och brister i upphandlingen av svenskspråkiga tjänster.

Nationellt servicecenter för den svenskspråkiga servicen knutet till lagen om organiseringsansvar 36 § om nationellt utvecklingscenter (nationell och koordinerande funktion för den svenskspråkiga servicen inklusive de nationella teckenspråken)

Tillsammans och/eller i samverkan med det nationella utvecklingscentret för svenskspråkig och möjligtvis teckenspråkig service tillhandahåller det svenskspråkiga servicecentret verksamhet för att landskapen och specialupptagningsområdena ska kunna uppfylla sina lagstadgade skyldigheter och för att det ska finnas fungerande och kvalitativ svenskspråkig social- och hälsovård på jämlika grunder i landet. Det svenskspråkiga servicecentret fungerar på samma sätt som den riksomfattande enheten för gemensam upphandling/ servicecentret för gemensam upphandling. Det tillhandahåller verksamhet, stödverksamhet och expertteam för hur det svenska språket och möjligtvis andra minoritetsspråk såsom teckenspråk ska beaktas i styrande dokument och avtal så som bland annat landskapens landskapsstrategi, samarbetsavtal, servicestrategin för social- och hälsovården, förvaltningsstadgan, stiftelseurkund, serviceinrättningarnas stiftelseurkunder, koncerndirektiven, koncerndirektivens allmänna anvisningar för att de grundläggande rättigheterna, internationella åtaganden, rättigheterna enligt allmän lagstiftning och speciallagstiftning och ansvaret samt

uppgifterna i lagen om ordnande av social och hälsovård, speciellt 4 §, 6§, 7 §, 9 §, 12 § och 13 § ska uppfyllas i landskapen, samarbetsområdena. Stödverksamhet och experttjänster ska också kunna erbjudas kommunerna för skötseln av deras uppgifter.

Det nationella utvecklingscentret och servicecentret för den svenskspråkiga social- och hälsovården ges också möjlighet att kartlägga och utreda behovet av bildande av mångprofessionella expertteam eller – nätverk över lanskapsgränserna eller inom samarbetsområdena som vid behov kan sammankallas för att stöda och handleda för att integrationen och samordningen av tjänster bland annat enligt 13 § lagen om ordnade av social och hälsovård. Expertteam- eller nätverken ska bestå av experter och sakkunniga från olika organisationer såsom den offentliga sektorn, THL, universitet, högskolor, tredje sektorns producenter och intresseorganisationer och möjligtvis privata producenter.

Liksom det nationella svenskspråkiga utvecklingscentret samverkar det nationella nationella servicecentret med både. Servicecenterte verkar i anslutning till det nationella utvecklingscentret och tillhandahåller därmed de experttjänster som det nationella utvecklingscentret inte enligt sitt uppdrag kan tillhandahålla. Huvudsätet för servicecentret förläggs till landskapet Nyland, men servicecentret har också enheter både i Österbotten och Egentliga Finland.

47. 45. Specificerade förslag till lagändringar.

Vastaaajien määrä: 1

- FSS stöder SAMS förslag till ändringar:
36 § 4 mom: ändras till:

Utvecklingsverksamheten i landskapet

124 § landsplslagen – tillägg till nationella servicecenter

5) servicecenter för stöd- och experttjänster för svenskspråkiga tjänster