

Ärende: VN/27681/2025

## **Begäran om utlåtande om bedömningspromemorian om utvecklingsbehoven i fråga om lagen om tillsynen över social- och hälsovården**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Era kommentarer om bedömningspromemoriens kapitel 5 (1 kap. i tillsynslagen, Allmänna bestämmelser)**

Bestämmelsen i 4 § 1 mom. 8 p. i tillsynslagen beträffande definition av tjänstenhet för krävande socialvård med verksamhet dygnet runt behöver förtydligas så, att en tjänstenhet inte kan bestå av flertalet serviceställen, som inte fysiskt är belägna på samma gård i direkt anslutning till huvudbyggnaden, eller under samma tak och på samma adress. Definitionen av en tjänstenhet för krävande socialvård hänger samman med, att en sådan enhet ska ha en (1) ansvarsperson enligt bestämmelsen i 16 § 2 mom. 6 p. i tillsynslagen. Ansvarspersonen ska vara fysiskt närvarande på tjänstenheten för krävande socialvård, och kan således inte samtidigt ansvara för en verksamhet på en annan ort, eller ens med 5 - 10 kilometers avstånd mellan tjänstenheterna.

Bestämmelsen i 4 § 1 mom. 9 p. i tillsynslagen stadgar om att Regionförvaltningsverket och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården utgör tillsynsmyndigheten. Vad har tillsynsmyndigheten för behörigheter och skyldigheter beträffande styrningen av de avtal som välfärdsområdet har ingått skriftligen samt ska följa upp, då offentliga förvaltningsuppgifter har förts över till en privat tjänsteproducent? Välfärdsområdets inspektör utför också tillsyn som en myndighet, men är inte en tillsynsmyndighet. Arbetsuppdragen har upplevts som förvirrande av tjänsteproducenterna. Befogenhetsområdet mellan välfärdsområdets inspektör och tillsynsmyndighetens överinspektör behöver förtydligas, eftersom välfärdsområdets inspektör speciellt inte har några egentliga befogenheter, att ingripa i brister inom den egna tjänsteproduktionen. Välfärdsområdets inspektör kan endast göra observationer på identifierade avvikelser, skriva inspektionsberättelser och ge datum för när bristerna ska vara korrigerade. Om inte bristerna blir korrigerade inom utsatt tid, har inspektören inga lagliga metoder för att komma vidare med korrigeringsprocessen. Tillsynsmyndighetens hjälp behövs således, om inte det egna välfärdsområdets ledning korrigerar de identifierade bristerna enligt inspektionsberättelsen. Välfärdsområdets inspektör kommer tidvis i kläm mellan sin egna arbetsgivare och tillsynsmyndigheten och det är ett stort ansvar för inspektören att ta kontakt till tillsynsmyndigheten, om inte välfärdsområdet har avhjälpt de identifierade bristerna. Inom avtalstillsyn, har välfärdsområdets inspektör ett ännu större ansvar, men inga befogenheter att

tvinga tjänsteproducenten att avhjälpa bristerna. Situationen är således värre, eftersom Tillstånds- och tillsynsverkets överinspektör inte känner till vad som står i avtalet mellan välfärdsområdet och den privata tjänsteproducenten, och har svårt att bistå med hjälp. Därmed skulle välfärdsområdets tillsynsuppgift, befogenheter och skyldigheter behöva definieras bättre och stadgas i bestämmelsen i 4 § i tillsynslagen.

#### **Era kommentarer om kapitel 6 i bedömningspromemorian (2 kap. i tillsynslagen, Krav som gäller tjänsteproducenter och verksamheten)**

Bestämmelsen i 10 § 4 - 5 momenten i tillsynslagen behöver förtydligas. Det stadgas att tjänsteproducenten ska utse en ansvarsperson för tjänsteenheten eller en ansvarsperson för olika tjänstebranscher. Ansvarspersonen har rätt att behandla patient- och klientuppgifter för att fullgöra lednings- och övervakningsuppgifter. Kan ansvarspersonen leda tjänsteenheten på distans eller inte? Kan ansvarspersonen leda flera olika verksamheter på flera olika orter eller inte? Avses den ansvarsperson, som är registrerad i Soteri-regisret enligt bestämmelsen i 16 § 2 mom. 6 p. i tillsynslagen, eller kan också en servicechef, områdeschef eller verkställande direktör anses vara en ansvarsperson, med samma rättigheter som stadgas i 10 § 5 mom. och som leder stora helheter geografiskt?

#### **Era kommentarer om kapitel 7 i bedömningspromemorian (3 kap. i tillsynslagen, Registrering av tjänsteproducenter och tjänsteenheter)**

-

#### **Era kommentarer om bedömningspromemorian kapitel 8 (4 kap. i tillsynslagen, Egenkontroll)**

-

#### **Era kommentarer om bedömningspromemorian kapitel 9 (5 kap. i tillsynslagen, Myndighetstillsyn)**

Bestämmelsen i 34 § 2 mom. i tillsynslagen behöver förtydligas, eftersom det råder oklarheter vad uttrycket " missförhållanden som har äventyrat klient- och patientsäkerheten i väsentlig grad" innebär. Vad avses egentligen med tjänsteordnaren i det här avseendet? Välfärdsområdets inspektör kan inte förväntas känna till alla missförhållanden i den egna tjänsteproduktionen, som har äventyrat klient och patientsäkerheten i väsentlig grad. Ansvaret, att underrätta tillsynsmyndigheten behöver därmed också fokuseras till den högsta ledningen, som känner till den veckovisa operativa lägesbilden, på mellanledningen och på närledningen för tjänsteproduktionen, som direkt kan påverka avhjälpan av bristerna när de har upptäckts samt anmäla, när de inte har kunnat avhjälpas inom skälig tid genom egenkontroll. Det är utmanade för välfärdsområdets inspektör, att fungera som huvudbudbäraren, speciellt, då välfärdsområdet är arbetsgivare även för inspektören. Ett uttryck kunde tilläggas i denna bestämmelse om, att inspektörens oberoende ställning ska garanteras inom välfärdsområdet.

#### **Era kommentarer om bedömningspromemorian kapitel 10 (7 kap. i tillsynslagen, Särskilda bestämmelser )**

-

#### **Era kommentarer om bedömningspromemorian kapitel 11 (8 kap. i tillsynslagen, Ikraftträdande)**

-

**Era kommentarer om bedömningspromemorians kapitel 12 (Övriga frågor)**

-

**Övriga kommentarer om bedömningspromemorian**

-

Westerlund Kita  
Österbottens välfärdsormåde - Enheten för kvalitet och tillsyn