

Ålands samarbetsgrupp, möte 5, 21.10.2021

UTKAST

Tidpunkt och plats: kl. 9-10.07 och 11-11.30, Teams

Deltagare:

- Viveca Arrhenius, ordförande, SHM
- Bengt Michelsson, ÅLR
- John Eriksson, ÅLR (kl. 9-10.07)
- Conny Nyholm, ÅLR
- Niclas Slotte, ÅLR
- Joel Bremius, ÅLR
- Hillevi Smeds, FPA
- Katarina Nikander, mötessekreterare, FPA
- Petri Syrjänen, FM
- Janina Groop-Bondestam, JM
- Kristel Englund, JM
- Susanna Grimm-Vikman, SHM
- Emmi Vettenranta, SHM
- Liisa Siika-aho, sakkunnig SHM (kl. 9-10.07)
- Minna Liuttu, sakkunnig, SMH (kl. 9-10.07)
- Lauri Pelkonen, sakkunnig, SMH
- Kaisu Harju-Kolkka, SHM
- Rainer Åkerblom, förvaltningschef vid Statens Ämbetsverk på Åland (kl. 11-11.30)

1. Mötets öppnande

Ordförande öppnar mötet kl. 9.00 och går igenom deltagarlistan.

Ordförande hör sig för om det finns övriga frågor att ta upp under punkt 5. i dagordningen. Från ÅLR sida undrar man om det finns möjlighet att flytta mötet 5.11.2021 framåt.

I dagens möte deltar Statens Ämbetsverk på Åland kl. 11-11.30 (punkt 6).

2. Godkännande av föregående mötesprotokoll (bilaga 1)

Mötesprotokollet från 8.10.2021 godkänns utan ändringar.

3. Tema 1: Ersättningar för privat hälso- och sjukvård (bilaga 2)

Utkastet till promemorian (bilaga 2) har bearbetats. Texten har uppdaterats med ändringsförslag, mellanrubriker har lagts till för att klargöra och strukturera texten, man har gjort upp en tabell med förslag på lösningar för landskapet Ålands del och även gjort upp ett första utkast till sammandrag (i bilaga 3).

Samarbetsgruppen går idag igenom helheterna för tema 1: Ersättningar för privat hälso- och sjukvård och tema 2: Läkemedelsersättningar.

Samarbetsgruppens deltagare diskuterar utkastet och bidrar med ändringsförslag, frågeställningar och preciseringar. För ersättningar för privat hälso- och sjukvård (bilaga 2) finns två modellalternativ A och B.

- ÅLR funderar över orsaken till varför man först vill flytta finansieringen till Statens ämbetsverk på Åland, som sedan skulle överföra pengarna vidare till FPA. Istället kunde finansieringen kanaliseras direkt till FPA utan mellan hand. Den här frågan gäller båda modellerna och även andra förmåner inom flerkanalsfinansieringen.
- Minna Liuttu, SHM, svarar att man genom ett sådant arrangemang här tänker sig att penningflödet då bättre skulle motsvara det i riket. Då finansieringen i riket överförs till välfärdsområdena, kommer dessa att få ett större ansvar än att bara fungera som regionala finansiärer. Välfärdsområdena får t.ex. också ansvar för upprätthållande och utvecklande av servicen. Ett alternativ till att kanalisera medlen

via en rikets myndighet på Åland, skulle kunna vara att betala ut pengarna direkt från statens budget via social och hälsovårdsministeriets sjukvårdsmoment eller finansministeriets avräkningsgrundsmoment.

- ÅLR anser inte att finansieringen för ersättningar för privat hälso- och sjukvård (som är rikets behörighet) skulle kunna betalas via avräkningsgrundsmomentet, då det momentet hör till självstyrelsen.
- JM håller med om att det låter främmande och menar att finansieringen i ett sådant fall borde gå via social och hälsovårdsministeriet.
- FM slår fast att finansiering som gäller ersättningar för privat hälso- och sjukvård inte kan ha något att göra med avräkningsgrundsmomentet. FM menar vidare att ifall man skulle gå in för ett alternativ där finansieringen kommer direkt via staten, krävs hur som helst en ändring i momenten. I nuläget skulle man heller inte kunna använda de moment som finns för social- och hälsovårdsministeriet.
- SMH tror också att det är osäkert om det moment som används för välfärdsområdena skulle kunna användas för detta ändamål. Det skulle troligen behövas ett helt nytt moment för den finansiering som gäller ersättningar för privat hälso- och sjukvård på Åland.
- ÅLR framhåller att det i promemorian är viktigt att poängtera att medlen inte på något sätt ska hänföras till den del som gäller finansieringen av självstyrelsen.
- Gällande modell B frågar sig ÅLR vad de egentliga möjligheterna för att använda servicesedlar skulle vara och hur det skulle gå att utreda som alternativ, då det inte finns ett befintligt system för detta på Åland. På Åland har man istället gått in för ett system med kraftigt subventionerade sjukvårdsvgifter. Ett system med servicesedlar skulle dessutom vara en del av hälso- och sjukvården, som är åländsk behörighet, vilket ytterligare komplicerar saken. Om man skulle använda sig av servicesedlar, skulle det innebära att Statens ämbetsverk på Åland skulle ta i bruk en metod som inte alls finns på Åland.
- JM framhåller att rikets myndighet dock kan bestämma sig för en sådan metod som man anser vara ändamålsenlig, men om man skulle gå in för den modellen, skulle det krävas samarbete och åtgärder även från landskapets sida. Det är viktigt att poängtera att landskapet Åland har bestämmande rätt över sin behörighet.
- FPA vill att man i texten lägger till att avskaffande av ersättningar för privat hälso- och sjukvård troligen skulle öka efterfrågan på offentliga hälsovårdstjänster. I texten bör man också förtydliga att det på Åland inte finns offentlig tandvård för vuxna.
- Minna Liuttu från SHM säger att man har försökt utreda hur hälso- och sjukvårdskunderna i riket skulle påverkas om ersättningarna slopades. Enligt utredningen skulle en ökad efterfrågan ske inom vissa områden. För tandvårdens del uppskattas ökningen inom den offentlig sjukvård vara 10-20% , för hälso- och sjukvård 5-10% . Detta skulle kompenseras genom ökad finansiering till den offentliga sjukvården och den skulle förstås även inbegripa Åland.
- ÅLR frågar sig hur dessa medel skulle kanaliseras till Åland. Här bör man också notera att det inte finns offentlig tandvård för vuxna på Åland.
- JM anser att det förfarandet troligen skulle kräva en överenskommelseförordning för kanaliseringen av pengarna, eftersom finansieringen måste kunna hänföras till skötsel av en förvaltningsuppgift.
- Enligt ÅLR finns inga förvaltningsuppgifter kopplade till finansieringen och därför ser man inte behov av en överenskommelseförordning. Socialförsäkringen finns för att tillhandahålla likartad vård för alla medborgare.
- JM menar att finansieringen skulle kunna tas med i budgeten och att det finns möjligheter ändra avräkningsgrunden, men att det skulle kräva en större ändring. Hur man ska gå vidare är svårt att uttala sig om i nuläget.

4. Tema 2: Läkemedelsersättningar (bilaga 2)

Samarbetsgruppens deltagare diskuterar utkastet och bidrar med ändringsförslag, frågeställningar och preciseringar. För läkemedelsersättningarna (bilaga 2) finns tre modellalternativ, A, B och C. Enligt modell A skulle finansieringen övergå till välfärdsområdena i riket och för Ålands del skulle finansieringen kanaliseras

till Statens ämbetsverk på Åland och därifrån vidare till FPA. ÅLR anser att samma frågeställning, om att ha Statens ämbetsverk på Åland som mellanhand, kommer upp här som för den privata hälso- och sjukvård. I modellerna B och C överförs både organiserings- och finansieringsansvar till välfärdsområdena. För Ålands del uppstår problem gällande organiseringsansvaret. ÅLR menar ändå att det nog teoretiskt skulle vara möjligt att Statens ämbetsverk på Åland även skulle handha ersättningssystemet, även om det inte skulle vara eftersträvsvärt alternativ. Det skulle betyda att man vid Statens ämbetsverk på Åland skulle vara tvungen att införa ett system för läkemedelsersättningar.

5. Övriga frågor

a. Kommentarer till promemorian

Texten i promemorian börjar med en genomgång av behörighetsfördelningen, då det är viktigt att poängtera att socialförsäkringen är rikets behörighet. Texterna om taximarknaden på Åland och FPA:s arbetsuppgifter sätts till som bilaga. Man konstaterar att stycket om finansiering till vissa delar behöver uppdateras. Ordförande ber mötesdeltagarna göra skriftliga kommentarer och lämna in dessa i god tid före det sista mötet 5.11.2021. Det finns inte behov av att se andras kommentarer, utan kommentarerna skickas till sekreterarna, som sedan sammanställer en uppdaterad rapport. Arbetet med att uppdatera promemorian inleds genast och en ny version skickas ut så fort som möjligt. JK poängterar att det skulle vara viktigt att en konsekvensbedömning skulle ingå i rapporten. Det skulle vara önskvärt rapporten som skickas ut är så färdig som möjligt, eftersom det underlättar den gemensamma genomgången av promemorian.

b. Hörande av den parlamentariska kommittén

I egenskap av ordförande har Viveca Arrhenius deltagit i den parlamentariska kommitténs möte 18.10.2021. Före mötet fick kommitténs medlemmar en diapresentation på finska. Presentationen redogör för hur servicen på Åland är organiserad idag, FPA:s uppgifter och behörighetsfördelningen mellan Åland och riket. På mötet presenterades de olika modellerna och vad de skulle betyda för Ålands del, samt preliminära alternativ för de olika modellerna. De flesta frågor som ställdes av den parlamentariska kommittén gällde hur hälsovårdsservicen fungerar på Åland och avsaknaden av offentlig tandvård för vuxna på Åland väckte uppmärksamhet. Viveca Arrhenius saknade specifika frågor angående de åländska särdragens inverkan på de olika modellalternativen, men menar att presentationen nog var viktig och att det var värdefullt att saken lyftes upp. Det är dock svårt att avgöra hur arbetsprocessen inom den parlamentariska kommittén kommer att fortsätta. Det förberedande arbete som samarbetsgruppen har gjort kommer ändå att underlätta tjänstemännens arbete avsevärt.

ÅLR meddelar att om den parlamentariska kommittén ytterligare vill höra ÅLR, står man gärna till förfogande och kan delta i något av kommitténs kommande möten.

c. Diskussion om tidpunkten för nästa möte

Liisa Siika-aho, SHM, påminner om att den parlamentariska kommitténs arbete avslutas redan 15.11.2021 och menar att det därför blir svårt att flytta fram mötet som planerats till 5.11.2021. Hellre skulle man i så fall se att mötestidpunkten tidigarelades. Det visar sig heller inte vara ett alternativ och därför beslutas att datumet 5.11.2021 för samarbetsgruppens sista möte inte ändras.

Mötet ajourneras kl. 10.07. Mötesdeltagarna fortsätter mötet kl. 11.00.

6. Hörande av Statens ämbetsverk på Åland (kl. 11-11.30) (bilaga 3)

Förvaltningschef Rainer Åkerblom och landshövding Peter Lindbäck från Statens ämbetsverk på Åland har fått en inbjudan till mötet. Ordförande går kort igenom målsättningen med samarbetsgruppens arbete och

presenterar varje delområde i flerkanalsfinansieringen. I flerkanalsfinansieringens förmånerna är ett syfte med överföringen och sammankopplingen av finansierings- och organiseringsansvar att sporra välfärdsområdena till förbättrad service och ökat samarbete mellan olika instanser i välfärdsområdet. För Ålands del är man överens om att den sporrande effekten skulle utebli.

- Statens ämbetsverk på Åland frågar sig hur ämbetsverket som statlig myndighet skulle kunna sporra till ökat samarbete och utvecklad service t.ex. inom olika medicinska områden inom ÅHS. Bland modellerna finns olika möjligheter för Ålands del, men den sporrande effekten uteblir då Statens ämbetsverk på Åland inte har någon koppling till verksamheten vid ÅHS eller till andra serviceproducenter inom sjukvårdstjänster. I dagens läge sköter Statens ämbetsverk på Åland årlig utbetalning för hälso- och sjukvård till ÅLR enligt överenskommelseförordning samt utbetalning till ÅHS för utbildning av läkare vid sjukhuset.
- Statens ämbetsverk på Åland vill helst inte ha sådana uppgifter som skulle inbegripa handläggning av ersättningar. Statens ämbetsverk på Åland är en statlig myndighet, som inte har sådan nödvändig specialkunskap om hälso- och sjukvård (läkemedel, rehabilitering, reseersättningar, ersättningar för sjuk- och hälsovård) som skulle krävas för en sådan uppgift. Att överta organiseringsansvar för handläggning av ärenden, kundkontakter, uppgifter som hänför sig till besvärsförfarande, osv. ser man inte som en möjlighet. Vidare har man inte resurser att bygga upp en stor apparat för handläggning, vilket skulle vara fallet om man blev tvungen att t.ex. utarbeta ett system för läkemedelsersättningar och man anser sig inte resurser att åta sig sådana arbetsuppgifter.
- Statens ämbetsverk på Åland kan däremot sköta kanaliseringen av statliga medel vidare till ÅHS eller FPA om finansieringen inte kan skötas på annat sätt. En sådan uppgift skulle inte belasta de egna ramarna för mycket.
- ÅLR vill ännu poängtera att hälso- och sjukvården är åländsk behörighet, men socialförsäkringen är rikets behörighet.
- Förvaltningschef Rainer Åkerblom och landshövding Peter Lindbäck skriver en kort text som ger insyn i ämbetsverkets uppgifter.
- JK tillägger att man i texten med fördel kan hänvisa till §16 i Lagen om regionförvaltningsverken.

7. Mötets avslutande

Ordförande avslutar mötet kl. 11.30. Samarbetsgruppens följande möte äger rum 5.11.2021.