

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till ändring av lagstiftningen om reformen av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till ändring av lagstiftningen om reformen av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet (RP 10/2022 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande.

Motion

I samband med propositionen har utskottet behandlat följande motion:

- Åtgärdsmotion AM 12/2022 rd Minna Reijonen saf Åtgärdsmotion om att reservera en tillräckligt lång övergångstid för välfärdsområdenas och kommunernas mathållning i samband med vårdreformen.

Sakkunniga

Utskottet har hört (distanskontakt)

- regeringsråd Auli Valli-Lintu, social- och hälsovårdsministeriet
- specialsakkunnig Lasse Ilkka, social- och hälsovårdsministeriet
- regeringsråd Eeva Mäenpää, finansministeriet
- ledande expert Päivi Achté, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- tf. överläkare Pekka Korvenoja, Södra Karelen social- och hälsovårdsdistrikt
- överläkare Janne Kuusela, Samkommunen för social- och hälsovårdstjänster i Södra Savolax
- överläkare, linjechef Markku Kuisma, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- förvaltningsöverläkare Anu Maksimow, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- specialsakkunnig Marja Heikkilä, Mellersta Finlands kompetenscentrum inom det sociala området (Koske)
- chefsöverläkare Marja-Liisa Mäntymaa, Kymsote – samkommunen för Kymmenedalens social- och hälsovårdstjänster
- chefsöverläkare Jukka Mattila, Lapplands sjukvårdsdistrikt
- chef för juridiska ärenden Juha Myllymäki, Finlands Kommunförbund
- stadsjurist Sari-Anna Pennanen, Vanda stad.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- inrikesministeriet

Betänkande ShUB 3/2022 rd

- arbets- och näringsministeriet
- dataombudsman Anu Talus, Dataombudsmannens byrå
- Riksarkivet
- Konkurrens- och konsumentverket
- FinnHEMS Ab
- Finlands näringsliv rf
- Julkisen alan unioni JAU ry
- Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT
- Finlands Veterinärförbund rf
- Företagarna i Finland rf.

Inget yttrande av

- Folkpensionsanstalten.

PROPOSITIONEN OCH MOTIONEN

Propositionen

Regeringen föreslår ändring av lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen, lagen om välfärdsområden, lagen om ordnande av social- och hälsovård, lagen om ordnande av räddningsväsendet, lagen om välfärdsområdenas finansiering, hälso- och sjukvårdslagen, lagen om skatt på arv och gåva samt lagen om utredande av dödsorsak.

Syftet är att precisera lagstiftningen om reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet till den del det i genomförandet av reformen noterats preciseringsbehov.

Det föreslås att bestämmelsen om avtalsbaserad övergång av organiseringsansvaret för uppgifter inom miljö- och hälsoskyddet preciseras till vissa delar.

Det föreslås att välfärdsområdets rätt att få uppgifter ändras så att ett välfärdsområde har rätt att få klient- och patientuppgifter inom social- och hälsovården när uppgifterna är nödvändiga för att fullgöra de skyldigheter som fortlöpande vård och tjänster för kunden samt de individuella skyldigheterna i anslutning till vården och tjänsterna medför.

För bolagiseringen av de stödtjänster som kommunerna producerar för välfärdsområdena föreslås en övergångsperiod på ett år, om kommunen har producerat tjänsterna i fråga för social- och hälsovården före 2023. Välfärdsområdet kan också under övergångsperioden köpa tjänster av kommunerna samt sälja tjänster, om samkommunen för social- och hälsovård har sålt stödtjänster före 2023.

Det föreslås dessutom tekniska korrigeringar i fråga om mandattiden för de delegationer som avses i lagen om välfärdsområden, lagen om ordnande av social- och hälsovård och lagen om ordnande av räddningsväsendet. Vidare görs en teknisk korrigering i bestämmelserna om utredande av dödsorsak.

Betänkande ShUB 3/2022 rd

Dessutom preciseras bestämmelserna om utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamhet inom social- och hälsovården, bestämmelserna om överföring av handlingar i anslutning till reformen och skyldigheterna i fråga om läkarhelikopterverksamheten vid centraler för prehospital akutsjukvård.

Lagen om välfärdsområdenas finansiering ändras så att ändringarna i välfärdsområdenas uppgifter ska beaktas i den statliga finansieringen enligt nettoutgifterna.

Lagen om skatt på arv och gåva ändras så att den befrielse från arvs- och gåvoskatt som gäller bland andra landskapen också gäller välfärdsområdena.

Lagen om ändring av hälso- och sjukvårdslagen, lagen om ändring av lagen om utredande av dödsorsak och lagen om ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering avses träda i kraft den 1 januari 2023 och de övriga lagarna så snart som möjligt efter att de har stadfäst.

Åtgärdsmotionen

AM 12/2022 rd. I åtgärdsmotionen föreslås det att regeringen vidtar åtgärder för att reservera en tillräckligt lång övergångstid för välfärdsområdenas och kommunernas mathållning i samband med vårdreformen med beaktande av såväl välfärdsområdena som kommunernas verksamhet.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Genom regeringens proposition ändras lagstiftningen om social- och hälsovårdsreformen och räddningsväsendet (RP 241/2020 rd, RSv 111/2021 rd) i enlighet med de preciseringsbehov som framkommit vid genomförandet av reformen. Social- och hälsovårdsutskottet välkomnar ändringen. Reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet är en både funktionellt och lagstiftningsmässigt omfattande reform och det är viktigt att de behov av ändringar i lagstiftningen som framkommer vid verkställigheten genomförs så att de stöder ett smidigt genomförande av reformen. Utskottet framför nedan vissa mer allmänna synpunkter och vissa preciseringsbehov i fråga om de föreslagna ändringarna.

Välfärdsområdets rätt att få information samt överföring av handlingar till välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen

I 13 § i lagförslag 1 (införandelagen) föreslås en ny bestämmelse enligt vilken ett välfärdsområde har rätt att få klient- och patientuppgifter inom social- och hälsovården när uppgifterna är nödvändiga för att fullgöra de skyldigheter som fortlöpande vård och tjänster för kunden samt de individuella avtalen om vård och tjänster medför.

Det föreslås att 64 § i införandelagen ändras så att även räddningsväsendets handlingar överförs till välfärdsområdena till den del det gäller handlingar som uppkommit vid ingången av 2004. Dessutom föreslås det en precisering så att överföringen inte gäller arkiverade handlingar.

Betänkande ShUB 3/2022 rd

Social- och hälsovårdsutskottet anser att de föreslagna ändringarna är välkomna. För att överföringen av handlingar ska kunna ske som ändamålsenliga helheter föreslår utskottet att 64 § kompletteras med en möjlighet för välfärdsområdena att avtala om vilket välfärdsområde som ska ansvara för handlingarna om samkommunen har tjänstenheter i flera välfärdsområden.

Kuratorernas handlingar omfattas inte av 64 § 1 mom. i lagförslag 1, när kuratorstjänsten har hört till bildningsväsendets tjänster. Enligt utskottet är det motiverat att komplettera bestämmelsen så att också kuratorernas handlingar överförs till välfärdsområdena.

Vid utskottets sakkunnigutfrågningar har det fästs uppmärksamhet vid att bestämmelserna om överföring av handlingar förutsätter mer detaljerade anvisningar. Enligt den utredning som fåtts har det ingåtts ett avtal med Institutet för hälsa och välfärd om ett projekt där anvisningar och stöd i anslutning till överföringen av handlingar genomförs. Utskottet anser det vara viktigt att dessa anvisningar och stöd genomförs så snabbt som möjligt för att säkerställa en smidig och rätt schemalagd överföring av handlingar när välfärdsområdena inrättas.

Vid sakkunnighörandena har man också fäst uppmärksamhet vid att det för överföring av handlingar är funktionellt förnuftigt att digitalisera de handlingar som välfärdsområdet behöver i sin operativa verksamhet. Efter digitaliseringen skulle de flesta analoga dokument kunna makuleras. Enligt utskottets uppfattning hindrar lagförslaget inte digitalisering. Enligt den utredning som fåtts finns det dock ingen anledning att föreskriva att digitaliseringen är en skyldighet för aktörerna, utan den kan främjas inom ramen för aktörernas resurser.

Övergångsbestämmelse i fråga om stödtjänster

I propositionen föreslås en övergångsperiod på ett år under vilken ett välfärdsområde har möjlighet att köpa stödtjänster av kommunerna och kommunen möjlighet att sälja stödtjänster som det producerar till ett välfärdsområde, om kommunen har producerat dem för social- och hälsovården innan reformen träder i kraft (69 a § i lagförslag 1). Kommunen har inte under övergångsperioden skyldighet att bolagisera sin verksamhet med stöd av 126 § i kommunallagen (410/2015). Välfärdsområdet kan köpa stödtjänster av kommunen oberoende av upphandlingslagen, om upphandlingen underskrider EU:s tröskelvärden enligt 26 § i upphandlingslagen.

Utskottet anser att övergångsbestämmelsen om bolagiseringsskyldigheten i fråga om stödtjänster är mycket behövlig. Vid utskottets sakkunnigutfrågningar har man dock fäst uppmärksamhet vid att den föreslagna övergångsbestämmelsen löser problem i anslutning till produktionen av stödtjänster endast i de fall där värdet i euro är begränsat. Detta beror på att värdet av de stödtjänster inom social- och hälsovården som för närvarande produceras centraliserat i kommunerna och samkommunerna i merparten av fallen överskrider nämnda EU-tröskelvärde, varvid den föreslagna övergångsbestämmelsen inte kan tillämpas i dessa fall. Också övergångsperioden på ett år har i vissa utlåtanden ansetts vara för kort och det har föreslagits att den ska förlängas.

Utskottet instämmer i den kritik som framförts i utlåtandena om avgränsningen av tröskelvärdet i euro. Enligt den utredning som fåtts kan man dock inte genom nationell lagstiftning avvika från de EU-tröskelvärden som anges i upphandlingsdirektivet.

Betänkande ShUB 3/2022 rd

När det gäller förlängningen av övergångsperioden konstaterar utskottet att man inom övergångsperioden har beaktat behovet av att trygga kontinuiteten i tjänsterna och den tillräckliga tid som omorganiseringen kräver. Omorganiseringen av stödtjänsterna är oundviklig och en förlängning av övergångstiden skulle senarelägga dessa oundvikliga åtgärder och minska välfärdsområdenas incitament att hitta bestående och långvariga nödvändiga lösningar i anslutning till detta ur regionernas synvinkel. Därför föreslår utskottet ingen förlängning av övergångsperioden.

Miljö- och hälsoskydd

I lagförslag 1 i propositionen föreslås det att 65 § 4 mom. i införandelagen ändras genom behövliga preciseringar av finansieringen av tillsynen över djurs hälsa och välbefinnande samt av tjänsteveterinärens ställning.

Vid tillämpningen av den lagstiftning som nämns i momentet jämföras enligt propositionen ett välfärdsområde med en kommun när välfärdsområdet sköter uppgifter med stöd av ett avtal. En motsvarande bestämmelse ingår i det gällande momentet, men i och med preciseringen jämföras välfärdsområden med kommuner också i fråga om ersättningar som staten betalar och avgifter som tas ut till staten.

I och med den föreslagna ändringen jämföras en veterinär som står i tjänsteförhållande till ett välfärdsområde med kommunalveterinären. Jämförelsen omfattar inte bara utövandet av befogenheter och skyldigheter enligt lagstiftningen, utan också rätten att ta ut avgifter av ägarna eller innehavarna av de djur som behandlas.

Utskottet ställer sig bakom de föreslagna preciseringarna. Den föreslagna ändringen gör överföringen av enheter inom miljö- och hälsoskyddet till välfärdsområdena i början av 2023 smidigare genom att ansvarsförhållandena förtydligas. Ändringen preciserar tjänsteveterinärernas ställning i välfärdsområdena, när en veterinär som står i tjänsteförhållande till ett välfärdsområde jämföras med kommunalveterinären. Enligt utskottet minskar ändringen också den administrativa bördan så att faktureringen för tillsynen över djurs hälsa och välbefinnande och de ersättningar som staten betalar inte behöver gå via kommunerna, utan ersättningarna betalas direkt till välfärdsområdena. Propositionen förenklar faktureringen och betalningen av ersättningar när ett mellanled slopas.

Uppgifter för centralen för prehospital akutsjukvård

I 46 § i hälso- och sjukvårdslagen föreskrivs det om uppgifter för centralen för prehospital akutsjukvård. I propositionen föreslås det att 1 mom. 4 punkten ändras så att centralen för prehospital akutsjukvård i specialupptagningsområdet ska ansvara för läkarhelikoptrarnas medicinska verksamhet i samarbetsområdet och samordna verksamheten tillsammans med andra centraler för prehospital akutsjukvård till en nationellt enhetlig helhet (lagförslag 5). I propositionen (s. 17) sägs att de föreslagna lagstiftningsändringarna när det gäller skyldigheterna avseende läkarhelikopter-verksamheten vid centralen för prehospital akutsjukvård redan motsvarar nuläget, och det är delvis fråga om att se till att terminologin i paragrafen motsvarar lagstiftningen om ordnandet av social- och hälsovården. Med andra ord får de föreslagna ändringarna enligt propositionen inga självständiga konsekvenser.

Betänkande ShUB 3/2022 rd

Vid utskottets sakkunnigutfrågningar framfördes i flera yttranden kritik mot regleringen i fråga. Den föreslagna regleringen har ansetts vara förknippad med flera tolkningsoklarheter. Det har för det första uppstått oklarhet om vilken aktör som har organiseringsansvaret för de uppgifter som föreskrivs för centralen för prehospital akutsjukvård. Utifrån utlåtandena är också arbetsfördelningen mellan staten, statsbolaget (FinnHEMS Oy), välfärdsområdet, samarbetsområdet och centralen för prehospital akutsjukvård oklar. Dessutom har det vid sakkunnighörandena konstaterats att ordalydelsen i den föreslagna regleringen endast gäller läkarhelikoptrarnas medicinska verksamhet, vilket innebär en betydande begränsning av välfärdsområdets organiseringsansvar.

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att lagändringen förtydligar ansvaret och arbetsfördelningen i förhållande till FinnHEMS Oy:s flygverksamhet. FinnHEMS har till uppgift att genomföra infrastrukturen för läkarhelikoptrarnas flygverksamhet. Bolaget ansvarar således inte för den prehospitala akutsjukvårdens medicinska verksamhet.

Däremot är den ordalydelse som föreslås i propositionen enligt utskottet ägnad att skapa oklarhet i ansvarsfördelningen mellan centralen för prehospital akutsjukvård och välfärdsområdena. Uttrycket ”centralen för prehospital akutsjukvård ska ansvara för ...” som används i bestämmelsen gör det oklart om det är meningen att centralen ska ha organiseringsansvar för sina uppgifter, som i princip hör till välfärdsområdena. Också frågan om vem som ansvarar för arbetsgivarens verksamhet vid centralen för prehospital akutsjukvård har väckt oklarhet i utskottets sakkunnigutfrågningar.

Utskottet konstaterar att den central för prehospital akutsjukvård som avses i 46 § i hälso- och sjukvårdslagen inte är en självständig juridisk person, utan en struktur genom vilken funktioner i anslutning till prehospital akutsjukvård inom specialupptagningsområdena i fortsättningen organiseras inom samarbetsområdena. Således kan centralen för prehospital akutsjukvård enligt utskottets uppfattning inte ha organiseringsansvar eller arbetsgivaransvar för uppgifterna i fråga. Utskottet konstaterar att ansvaret för att ordna prehospital akutsjukvård enligt 39 § i hälso- och sjukvårdslagen vilar på sjukvårdsdistrikten och i fortsättningen på välfärdsområdena. Enligt 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska de välfärdsområden som hör till samarbetsområdet ingå samarbetsavtal för varje fullmäktigeperiod. I samarbetsavtalet ska de välfärdsområden som hör till samarbetsområdet komma överens om arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan välfärdsområdena bland annat när det gäller ordnandet av uppgifterna vid centralen för prehospital akutsjukvård och samordningen av den prehospitala akutsjukvården med den övriga verksamheten. Avtalsparter är således de välfärdsområden som har organiseringsansvaret för den prehospitala akutsjukvården.

Med stöd av vad som anförts ovan anser utskottet att ordalydelsen i 46 § 1 mom. 2 punkten i den hälso- och sjukvårdslag som föreslås i regeringspropositionen bör preciseras så att centralen för prehospital akutsjukvård på det sätt som överenskommits i samarbetsavtalet ska ansvara för läkarhelikoptrarnas medicinska verksamhet i samarbetsområdet och tillsammans med andra centraler för prehospital akutsjukvård samordna verksamheten till en nationellt enhetlig helhet. Samtidigt är det nödvändigt att göra motsvarande tillägg till den gällande bestämmelsen i 46 § 1 mom. 2 punkten, eftersom också bestämmelsen på motsvarande sätt är oklar i förhållande till organiseringsansvaret.

Betänkande ShUB 3/2022 rd

Utskottet betonar att det vid den fortsatta beredningen är nödvändigt att noggrant bedöma både i detta sammanhang och allmänt om det i stället för termen ”ansvara för” finns skäl att använda ett annat uttryck när det inte avser organiseringsansvar, för att det inte ska uppstå oklarhet om vem som har organiseringsansvaret.

Termen läkarhelikopter

Utskottet konstaterar dessutom att termen ”läkarhelikopter”, som används i regleringen, för sin del kan skapa oklarhet om huruvida regleringen ska tillämpas på all FinnHEMS Oy:s helikopter-verksamhet som producerar prehospital akutsjukvård. I regeringens proposition (s. 18) konstateras att ”Helikoptern i Lappland är inte en läkarhelikopter, eftersom dess besättning är förstavårdare, inte läkare”. Av propositionen framgår dock inte att man vill utesluta FinnHEMS Oy:s helikopter i Lappland från tillämpningsområdet för den nu föreslagna lagen.

I 8 § i social- och hälsovårdsministeriets förordning om prehospital akutsjukvård (585/2017) används uttrycket ”läkar- och sjukvårdshelikoptrar”.

Enligt den utredning som fått är FinnHEMS Oy ett bolag med specialuppgifter som helt och hållet ägs av staten. Ägarstyrningen av FinnHEMS har koncentrerats till beredskapsenheten vid social- och hälsovårdsministeriet. FinnHEMS producerar för universitetssjukvårdsdistrikten och Lapplands sjukvårdsdistrikt flygtjänster inom den prehospitala akutsjukvården, läkarbilsenheter, tjänster för jourstöd, informationstjänster samt tjänster för prehospital akutsjukvård som bistår läkare. Finansieringen av FinnHEMS kommer som statsbidrag direkt från statsbudgeten. FinnHEMS är ett icke-vinstdrivande bolag.

Utskottet anser att formuleringen i propositionsmotiven är felaktig och anser det vara klart att de bestämmelser om läkarhelikoptrar som nu föreslås tillämpas på samma sätt på alla de av FinnHEMS helikoptrar som används för prehospital akutsjukvård. Således är också FinnHEMS helikopter i Lappland en sådan läkarhelikopter som avses i den nu föreslagna bestämmelsen, även om det inte finns någon läkare i besättningen. Det kunnande som behövs för läkarhelikoptrarnas verksamhet kan enligt utskottet organiseras också på samma sätt som inom Lapplands sjukvårdsdistrikt så att det behövliga stödet av läkare i prehospital akutsjukvård till helikopterns prehospitala akutsjukvårdare genomförs på distans.

Utskottet fäster uppmärksamhet vid att den terminologi som används i lagstiftningen bör vara enhetlig när man avser samma sak. Vid den fortsatta beredningen är det enligt utskottet skäl att förenhetliga den term som används i lagstiftningen och bedöma om det för tydlighetens skull finns skäl att i regleringen använda en annan term i stället för läkarhelikopter, exempelvis helikopter för prehospital akutsjukvård.

Beslutsfattande om läkarhelikoptrarnas baser

Vid utskottets sakkunnigutfrågningar har det också lyfts fram oklarheter om vem som har rätt att fatta beslut om placeringen av läkarhelikoptrarnas baser och enligt vilka bestämmelser. Statsrådet har hittills fattat beslut om placeringen av baser. Detta har man också motsatt sig vid utskottets sakkunnigutfrågningar. Enligt en utredning från social- och hälsovårdsministeriet förutsätter

Betänkande ShUB 3/2022 rd

baserna omfattande investeringar som har gjorts genom ett beslut om statlig finansiering. Enligt ministeriet kan det inte antas att nya beslut fattas åtminstone inom den närmaste framtiden. Enligt ministeriet ankommer det på statsrådet att genom ägarstyrning besluta om placeringen av läkarhelikoptrarnas baser.

Utskottet konstaterar att beslutsfattandet om läkarhelikoptrarnas baser inte grundar sig på de bestämmelser som uttryckligen gäller dem. Allmänt taget är det i princip den aktör som ansvarar för att ordna social- och hälsovården som fattar beslut om organiseringen och genomförandet av social- och hälsovården. Enbart ägarstyrningen av statsägda bolag kan enligt utskottet inte leda till entydig behörighet att fatta beslut om basernas läge.

Ansvarsfördelningen mellan staten och välfärdsområdena i beslutsfattandet om läkarhelikoptrar bör enligt utskottet förtydligas genom separat lagberedning. Utskottet betonar att beslut som gäller läkarhelikoptrar är viktiga beslut med tanke på genomförandet av den prehospitalkvården och att beslut kan behöva fattas även i fortsättningen. Helikoptrarnas flygverksamhet förutsätter betydande finansiering och omfattande investeringar. Även den resursfördelning och det upprätthållande av den prehospitalkvårdens personal och medicinska kompetens som behövs för helikoptrarna kräver resurser från välfärdsområdena som är betydelsefulla med tanke på deras ekonomi. Således anser utskottet att beslut om placeringen av helikopterbaser och annan infrastruktur i anslutning till baserna ska fattas med stöd av lag och på medicinska grunder med tanke på ett optimalt genomförande av ansvaret för att ordna prehospital akutsjukvård så att det inte råder oklarhet om vem som ska fatta besluten.

Forskning, utbildning, utveckling och innovationer

I propositionen föreslås det att 36 § 3 mom. 7 punkten i lagen om ordnande av social- och hälsovård ändras så att de välfärdsområden som hör till samarbetsområdet utarbetar en gemensam strategisk plan för forsknings-, utbildnings-, utvecklings- och innovationsverksamheten inom social- och hälsovården samt avtalar om genomförandet av planen som en del av samarbetsområdets samarbetsavtal.

Utskottet anser det vara ändamålsenligt att FoUI-verksamheten utvecklas också på samarbetsområdenas nivå. En gemensamt överenskommen strategisk plan är en viktig förutsättning för FoUI-verksamheten för samarbetsområdets välfärdsområden och tryggar en smidig verksamhet mellan sjukhusen samt mellan universiteten och högskolorna. Dessutom kan välfärdsområdet, om det så önskar, utarbeta en egen FoUI-strategi som stöd för FoUI-verksamheten inom välfärdsområdet.

Vid utskottets expertutfrågningar lyfte man också fram betydelsen av att finansieringen av forsknings- och utbildningsverksamheten är tillräcklig för att verksamheten ska kunna tryggas. Välfärdsområdena ansvarar enligt 32 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård för utbildningen inom sitt uppgiftsområde, men får finansiering för sin verksamhet utifrån befolkningens servicebehov. Inte heller forskningen har anvisats separat finansiering på basis av de resurser som forskningsverksamheten förutsätter. Utskottet delar den oro som hänför sig till finansieringen och konstaterar att statsrådet behöver bedöma och bereda författningsändringar för att finansieringsbehoven för forskning och utbildning inom social- och hälsovården ska beaktas på ett rättvist sätt i dessa verksamheter så att den finansiering som allokeras på basis av servicebehovet inte även-

Betänkande ShUB 3/2022 rd

tyras inom något välfärdsområde. Utskottet hänvisar till det åttonde uttalandet om utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamhet inom social- och hälsovården och finansieringen av dessa som godkändes i samband med behandlingen av lagstiftningen om reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet (RSv 111/2021 rd, s. 2).

Utskottet hänvisar till det som uttalas ovan om begreppet ansvar för centralen för prehospital akutsjukvård och konstaterar att det även i fråga om 32 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård är nödvändigt att i den fortsatta beredningen bedöma det använda uttrycket för välfärdsområdes ansvar. Till exempel för utbildningen svarar i regel läroanstalterna inom branschen. Således kan ansvarsfördelningen mellan välfärdsområdet och läroanstalterna enligt paragrafen kräva att regleringen förtydligas.

Vid utfrågningarna i utskottet fästes uppmärksamhet vid kompetenscentrumens roll inom det sociala området. Enligt erhållen utredning inledde social- och hälsovårdsministeriet i februari 2022 en särskild utredning för att utreda hur kontinuiteten i kompetenscentrumens verksamhet kan tryggas under övergångsperioden och möjligheterna till långsiktiga förändringar. Utskottet anser det vara viktigt att man vid beredningen bedömer behoven av att ändra lagstiftningen så att det inom välfärdsområdet är möjligt att genomföra FoUI-verksamheten som en tydlig och funktionell del av social- och hälsovården.

Utskottet fäster dessutom uppmärksamhet vid att det i propositionen på sida 14 konstateras att det i propositionen föreslås ”att 32 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård ändras så att ett välfärdsområde deltar i den nationella och regionala utvecklingen av social- och hälsovården i enlighet med den strategiska planen för utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten i det samarbetsområde som avses i 36 § och samarbetar med kommunerna samt de organisationer som bedriver utbildnings-, utvecklings- och forskningsverksamhet.” Utskottet konstaterar för tydlighetens skull att propositionen dock inte innehåller någon sådan ändring av paragrafen och att det enligt en utredning från social- och hälsovårdsministeriet inte har varit meningen att göra en sådan ändring i propositionen.

Ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering

Det föreslås att 9 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering preciseras i propositionen så att det tydligt framgår att förändringar i välfärdsområdenas uppgifter beaktas i den statliga finansieringen på nettoutgiftsbasis på det sätt som avses i 5 § i den lagen. Enligt 5 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering ska välfärdsområdenas kund- och användaravgifter samt andra verksamhetsintäkter och finansiella intäkter som används som grund för den statliga finansieringen årligen dras av från välfärdsområdenas driftkostnader för social- och hälsovården och räddningsväsendet.

Utskottet ställer sig bakom den föreslagna preciseringen. Den nuvarande ordalydelsen i bestämmelsen om beaktande av uppgiftsändringar kan tolkas så att uppgiftsändringarna beaktas i enlighet med bruttokostnaderna, varvid konsekvenserna av uppgiftsändringen för välfärdsområdenas inkomster inte beaktas. Enligt utskottet är det viktigt att precisera bestämmelsen också med tanke på finansieringens incitamenteffekter. Om ändringar i uppgifterna beaktades enligt bruttokostnaderna, skulle det enligt propositionen leda till att välfärdsområdena i hela landet förändringar i

Betänkande ShUB 3/2022 rd

uppgifterna får den finansiering som överstiger de tilläggskostnader som ändringen i uppgifterna medför, om ändringen ökar välfärdsområdenas inkomster. Utskottet instämmer i det som framställs i propositionen (s. 23) om att välfärdsområdenas nya och mer omfattande uppgifter i finansieringen måste bedömas på motsvarande sätt som befintliga uppgifter för att finansieringsmodellen ska bilda en logisk helhet till alla delar.

Utskottet betonar att de kostnader som uppgiftsändringarna medför ska bedömas omsorgsfullt så att välfärdsområdena med hjälp av den finansiering som föreslås för ändringarna har faktiska möjligheter att klara av de uppgifter och skyldigheter som anvisats dem och att kostnaderna för välfärdsområdena på grund av uppgiftsändringen inte stiger mer än nivån på den finansiering som gäller dem. Ändringar i uppgifterna får inte leda till att välfärdsområdena blir tvungna att förlita sig på tilläggsfinansiering enligt 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering.

Åtgärdsmotionen

Utskottet föreslår att bestämmelser om en övergångsperiod som gäller stödtjänster föreskrivs utifrån propositionen. Utskottet föreslår att åtgärdsmotionen förkastas.

DETALJMOTIVERING

1. Lagen om ändring av lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen

64 §. Övergång av handlingar till välfärdsområdena och till HUS-sammanslutningen. Bestämmelser om kuratorstjänster inom elev- och studerandevården finns i lagen om elev- och studerandevård (1287/2013). Enligt 21 § i den lagen ska klientjournaler för elevhälsans kurator föras in i ett klientregister för elevhälsans kurator, för vilket den kommun som tillhandahållit servicen eller utbildningsanordnaren är personuppgiftsansvarig. Ansvar för att ordna kuratorstjänster i kommunerna har kunnat bäras antingen av bildningsväsendet eller av social- och hälsovårdsväsendet. Kuratorstjänsten har fogats till socialvårdslagen som en egen socialvårdstjänst och ändringen träder i kraft den 1 januari 2023 (635/2021). Bestämmelser om handlingar inom socialvården finns i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) och i lagen om klienthandlingar inom socialvården (254/2015). Båda lagarna tillämpas på socialvård enligt socialvårdslagen (1301/2014) och gäller således klienthandlingar som upprättats inom socialvården. Eftersom ansvaret för att ordna kuratorstjänster har kunnat ligga hos bildningsväsendet, anser utskottet att det är motiverat att föreskriva om överföring av kuratorshandlingar som uppkommit inom den elevhälsa som ordnas av bildningsväsendet till välfärdsområdena. Utskottet föreslår att dessa handlingar fogas till 1 mom. som handlingar som ska överföras.

Utskottet föreslår att det till 2 mom. fogas en möjlighet för välfärdsområdena att avtala om vilket välfärdsområde som ska ansvara för handlingarna om samkommunen har tjänsteenheter i flera välfärdsområden. Då kan handlingarna helt och hållet överföras till det välfärdsområde som klienten omfattas av, om klienten har omfattats av flera tjänsteenheter inom olika välfärdsområden. Den föreslagna ändringen gör det enligt utskottet möjligt att överföra handlingarna på ett sätt som stöder tjänsterna för klienterna ur ett helhetsperspektiv.

Betänkande ShUB 3/2022 rd

69 a §. Övergångsperiod för försäljning och köp av stödtjänster. Det föreslås att det överlappande uttrycket att avtalet upphör stryks ur 3 mom.

5. Lagen om ändring av 46 § i hälso- och sjukvårdslagen

46 §. Central för prehospital akutsjukvård. I paragrafen finns det bestämmelser om uppgifterna för centralen för prehospital akutsjukvård. Av de skäl som framgår av den allmänna motiveringen ovan föreslår utskottet att 1 mom. 2 och 4 punkten preciseras genom att det till dem fogas formuleringen ”på det sätt som överenskomits i samarbetsavtalet” i anslutning till centralens ansvar för prehospital akutsjukvård. Syftet med preciseringen är att förtydliga att centralen för prehospital akutsjukvård inte är en juridisk person som kan ha organiseringsansvar. Vårdsområdena har organiseringsansvaret för den prehospitala akutsjukvården och för centralens uppgifter och är behöriga att avtala om centralernas uppgifter genom samarbetsavtal.

7. Lagen om ändring av 2 § i lagen om skatt på arv och gåva

Ikraftträdandebestämmelsen. I lagens ikraftträdandebestämmelse föreslås en språklig korrigering i den finska texten. Den svenska texten påverkas inte.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslag 2—4 och 6 och 8 i proposition RP 10/2022 rd utan ändringar.

Riksdagen godkänner lagförslag 1, 5 och 7 i proposition RP 10/2022 rd med ändringar. (Utskottets ändringsförslag)

Riksdagen forkastar åtgärdsmotion AM 12/2022 rd.

Utskottets ändringsförslag

1.

Lag

om ändring av lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021) 13 § 2 mom. 2 punkten, 64 § 1 och 2 mom., 65 § 4 mom. och 68 § 1 mom. samt
fogas till lagen en ny 69 a § som följer:

13 §

Rätt att få uppgifter

Kommuner och samkommuner ska oberoende av bestämmelserna om sekretess förse välfärdsområdet med följande i 1 mom. avsedda uppgifter som är nödvändiga för det beredningsarbete med vilket välfärdsområdets verksamhet och förvaltning inleds:

2) kunderna inom de uppgifter och tjänster som överförs till välfärdsområdet, dock inte klient- och patientuppgifter som hör till social- och hälsovården utom om det är nödvändigt att lämna ut dem för att fullgöra de skyldigheter som fortlöpande vård och tjänster för kunden samt de individuella avtalen om vård och tjänster medför.

64 §

Övergång av handlingar till välfärdsområdena och till HUS-sammanslutningen

Klient- och patienthandlingar upprättade i verksamhet som omfattas av kommunens organisationsansvar och därtill hörande administrativa handlingar, klient- och patienthandlingar som kommunen har i sin besittning och som kommit från privata serviceproducenter, **kurators handlingar som upprättats inom den elevhälsa som ordnas av kommunens bildningsväsende** samt handlingar inom kommunens räddningsväsende överförs till den behöriga myndighet som ansvarar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna eller räddningsväsendets tjänster i det välfärdsområde vars område kommunen hör till. Överföringen gäller endast sådana handlingar i an-

Betänkande ShUB 3/2022 rd

slutning till social- och hälsovårdsuppgifter som överförs till välfärdsområdet och som inte har arkiverats. Räddningsväsendets handlingar från och med ingången av 2004 överförs till välfärdsområdet.

Handlingar som avses i 1 mom. och som en samkommun har i sin besittning överförs på motsvarande sätt till den behöriga myndighet som ansvarar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna eller räddningsväsendets tjänster i det välfärdsområde vars område samkommunen hör till. Om samkommunen har tjänstenheter i flera välfärdsområden överförs till den behöriga myndighet som ansvarar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets tjänster i respektive välfärdsområde de handlingar som upprättats vid samkommunens tjänstenheter belägna i välfärdsområdet i fråga, samt de handlingar som överförts till samkommunen från privata serviceproducenter som varit verksamma i samkommunens område, om de välfärdsområden, som samkommunens verksamhet fördelas på, inte kommer överens om något annat.

65 §

Överföring av uppgifter inom miljö- och hälsoskyddet i vissa fall

Vad som i hälsoskyddslagen (763/1994), tobakslagen (549/2016) och veterinärvårdslagen (765/2009), i veterinärvårdslagens 2 § 2 mom. uppräknade lagar och i de EU-rättsakter som genomförs genom dem samt i lagen om samarbetsområden för miljö- och hälsoskyddet föreskrivs om kommunens eller kommunalveterinärens behörighet, skyldigheter och rätt att ta ut avgifter samt om de ersättningar som betalas till kommunerna från statens medel och om de avgifter för kommunalveterinärens prestationer som tas ut till staten tillämpas på det välfärdsområde som ingått avtalet och på en veterinär som står i tjänsteförhållande till välfärdsområdet.

68 §

Avstående från återkrav av statsunderstöd

Om statsunderstöd beviljats för uppförande, anskaffning, ombyggnad eller modernisering av social- och hälsovårdens eller räddningsväsendets byggnader som ägs av en kommun, samkommun eller avtalsbrandkår, eller för kommunens, samkommunens eller avtalsbrandskårens anskaffning av lös egendom, och om kommunen, samkommunen eller avtalsbrandskåren överlåter äganderätten eller besittningen till byggnaden, ändrar byggnadens användningsändamål eller om byggnaden eller en del därav tas ur bruk, eller om äganderätten eller besittningen till den lösa egendomen överlåts, användningsändamålet för den lösa egendomen ändras eller egendomen tas ur bruk den 1 januari 2023 eller senare på grund av genomförandet av den aktuella reformen, ska bestämmelserna om återkrav av statsunderstöd inte tillämpas. Byggnadens eller den lösa egendomens ägare ska vid behov kunna påvisa att äganderätten eller besittningen har överlåtits, användningsändamålet ändrats eller byggnaden eller en del därav tagits ur bruk på grund av genomförandet av reformen och att detta har skett genom ett beslut fattat av välfärdsområdet med organiseringsansvar för social- och hälsovården och räddningsväsendet.

Betänkande ShUB 3/2022 rd

69 a §

Övergångsperiod för försäljning och köp av stödtjänster

Välfärdsområdet kan av kommunen köpa och kommunen till välfärdsområdet sälja stödtjänster till utgången av 2023, trots det som föreskrivs i 126 § i kommunallagen om skötseln av uppgifter i ett konkurrensläge på marknaden, om kommunen den 31 december 2022 har producerat stödtjänster i anslutning till social- och hälsovårdstjänster eller räddningsväsende och anskaffningen underskrider EU-tröskelvärdena enligt 26 § i lagen om offentlig upphandling och koncession.

Bestämmelserna i 1 mom. tillämpas även när samkommuner säljer och välfärdsområden köper stödtjänster från samkommuner. Ett välfärdsområde kan också sälja stödtjänster till en kommun eller samkommun i enlighet med 1 mom., om de samkommuner som avses i 7 § i lagen om specialiserad sjukvård eller i 6 § 1 mom. i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda eller för ordnandet av social- och hälsovården bildade samkommunerna har producerat stödtjänster för kommunen.

Om ett välfärdsområde och en kommun eller samkommun har ingått ett i 1 och 2 mom. avsett avtal om stödtjänster, tillämpas efter det att avtalet har upphört på kommunens och samkommunens personal det som i 18 § 2 mom. föreskrivs om ~~när avtalet har upphört att gälla~~.

När kommunen, samkommunen eller välfärdsområdet säljer tjänster tillämpas bestämmelserna om prissättning i 128 § i kommunallagen och 133 § i lagen om välfärdsområden samt bestämmelserna om separat redovisning i 30 d § i konkurrenslagen (948/2011).

Denna lag träder i kraft den 20 .

2.

Lag

om ändring av 13 § i lagen om välfärdsområden

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om välfärdsområden (611/2021) 13 § 3 och 4 mom. som följer:

Betänkande ShUB 3/2022 rd

13 §

Delegationen för välfärdsområdenas ekonomi och förvaltning

Delegationen tillsätts av statsrådet. I delegationen ingår representanter för välfärdsområdena, finansministeriet och övriga ministerier som ansvarar för styrningen av välfärdsområdena i deras uppgifter.

Bestämmelser om delegationens sammansättning, mandatperiod och sektioner samt närmare bestämmelser om uppgifterna får utfärdas genom förordning av statsrådet.

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

Lag

om ändring av 23 och 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) 23 § 2 och 3 mom. och 36 § 3 mom. 7 punkten som följer:

23 §

Delegationen för social- och hälsovård

Delegationen tillsätts av statsrådet. I delegationen ingår representanter för välfärdsområdena samt för social- och hälsovårdsministeriet och övriga ministerier som ansvarar för styrningen av välfärdsområdena i deras uppgifter.

Bestämmelser om delegationens sammansättning, mandatperiod och sektioner samt närmare bestämmelser om uppgifterna får utfärdas genom förordning av statsrådet.

Betänkande ShUB 3/2022 rd

36 §

Samarbetsavtal mellan välfärdsområden

Med beaktande av vad som föreskrivs om saken i denna lag och annanstans, bestäms i samarbetsavtalet arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan välfärdsområdena

7) vid den strategiska planen för utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten och genomförandet av planen samt samordnings-, styrnings- och rådgivningsuppgifterna rörande dessa funktioner hos det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus,

Denna lag träder i kraft den 20 .

4.

Lag

om ändring av 9 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021) 9 § 2 och 3 mom. som följer:

9 §

Delegationen för räddningsväsendet

Delegationen tillsätts av statsrådet. Delegationen har representanter för välfärdsområdena samt för inrikesministeriet och andra ministerier som svarar för styrningen av välfärdsområdenas uppgifter. Delegationen kan ha sektioner.

Bestämmelser om delegationens sammansättning, mandatperiod och sektioner samt närmare bestämmelser om uppgifterna får utfärdas genom förordning av statsrådet.

Denna lag träder i kraft den 20 .

5.

Lag

om ändring av 46 § i hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 46 § 1 mom., sådant det lyder i lag 1516/2016,
som följer:

46 §

Central för prehospital akutsjukvård

Centralen för prehospital akutsjukvård ska

- 1) sätta upp de mål som gäller den tid inom vilken befolkningen inom det egna samarbetsområdet ska få vård och som ska ingå i beslutet om servicenivån för den prehospitala akutsjukvården, med beaktande av befolkningens uppskattade servicebehov, jourstrukturen inom social- och hälsovårdsväsendet samt samarbetsområdets resurser för prehospital akutsjukvård,
 - 2) inom det egna området ansvara för juren för prehospital akutsjukvård med tjänstgörande läkare på det sätt som överenskommits i samarbetsavtalet,
 - 3) samordna de patientförflyttningar som hör till den prehospitala akutsjukvården,
 - 4) ansvara för läkarhelikoptrarnas medicinska verksamhet i samarbetsområdet på det sätt som överenskommits i samarbetsavtalet och samordna verksamheten tillsammans med andra centraler för prehospital akutsjukvård till en nationellt enhetlig helhet,
 - 5) samordna hälsovårdsväsendets larmanvisningar till Nödcentralsverket,
 - 6) tillsammans med andra samarbetsområden bereda och samordna de medicinska vårdanvisningar som gäller verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården samt övriga nationella anvisningar i fråga om den prehospitala akutsjukvården,
 - 7) ansvara för huvudadministratörsfunktionerna i de nationella kommunikations- och informationssystemen för hög beredskap inom social- och hälsovårdsväsendet samt för en del av underhållet av systemen,
 - 8) medverka i utarbetandet av regionala beredskapsplaner för storolyckor och exceptionella situationer inom hälso- och sjukvården, tillsammans med andra myndigheter, aktörer och samarbetsområden så att planerna bildar en nationell helhet.
-

Denna lag träder i kraft den 20 .

6.

Lag

om ändring av 9 och 34 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) 9 § och 34 § 1 mom. som följer:

9 §

Beaktande av ändringar i uppgifterna

När nivån för den statliga finansieringen bestäms för finansåret beaktas på det sätt som avses i 5 § till fullo en ändring i omfattningen eller arten av de uppgifter för vilka välfärdsområdena har organiseringsansvaret, om ändringen följer av en lag eller förordning som gäller uppgiften i fråga, av sådana föreskrifter från en statlig myndighet som grundar sig på lag eller förordning eller av statsbudgeten. Den statliga finansieringen kan höjas eller sänkas utifrån ändringar i uppgifternas omfattning eller art. Ändringen i uppgifternas omfattning eller art kan grunda sig på statsbudgeten, till den del ingenting annat föranleds av lagstiftningen om välfärdsområdenas uppgifter.

34 §

Bestämmande av nivån för hela landet för den statliga finansieringen till välfärdsområdena för 2023 och 2024

Nivån för den statliga finansieringen till välfärdsområdena i hela landet 2023 grundar sig på det sammanlagda beloppet av kostnaderna för de i 5 § avsedda uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som överförs från kommunerna till välfärdsområdena, som räknats ut på basis av de budgetuppgifter för 2022 som kommunerna lämnat till Statistikcentralen, och i vilket belopp de justeringar som avses i 7–9 § görs.

— — — — —

Denna lag träder i kraft den 20 .

7.

Lag

om ändring av 2 § i lagen om skatt på arv och gåva

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om skatt på arv och gåva (378/1940) 2 § 1 mom. som följer:

2 §

Skatt enligt denna lag betalas inte för danaarv eller för sådan egendom som enligt en förenings stadgar, sedan dess verksamhet upphört, har övergått till en annan eller som genom testamente eller såsom gåva har tillfallit staten eller en statlig inrättning, ett landskap, ett välfärdsområde, en kommun, en samkommun, en församling eller ett annat religiöst samfund eller en barmhärtighets- eller undervisningsanstalt. Detta gäller även egendom som getts åt en ideell förening eller en annan sammanslutning, inrättning eller stiftelse, som utan avsikt att genom sin verksamhet bereda ekonomiska fördelar åt de i dem delaktiga, verkar i vetenskapligt eller konstnärligt syfte eller har till ändamål att främja folkupplysningen, landets försvar eller det inhemska näringslivet eller har något annat allmännyttigt syfte.

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagen tillämpas på överlåtelse enligt avtal som ingåtts den dag lagen träder i kraft eller därefter. Ett överlåtelseavtal anses ha ingåtts när det har undertecknats.

8.

Lag

om ändring av 5 § i lagen om utredande av dödsorsak

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om utredande av dödsorsak (459/1973) 5 § 2 mom., sådant det lyder i lag 1065/2009 som följer:

Betänkande ShUB 3/2022 rd

5 §

I fråga om verkställande av medicinsk obduktion med anledning av ansökan som avses i 4 § 2 mom. beträffande annan än i 1 mom. åsyftad avliden person beslutar överläkaren eller den ansvariga läkaren vid den sjukvårdsanstalt eller hälsovårdscentral som utför medicinska obduktioner och vilken som huvudman har det välfärdsområde eller HUS-sammanslutningen där personen vid sin död hade sin hemkommun enligt lagen om hemkommun (201/1994). Om en avliden persons bostad inte utan svårighet kan utredas och om andra särskilda skäl kräver det, ska beslutet fattas av överläkaren eller den ansvariga läkaren vid den närmast dödsplatsen belägna sjukvårdsanstalt eller hälsovårdscentral som utför medicinska obduktioner.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors 20.4.2022

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Markus Lohi cent
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Kim Berg sd
medlem Kaisa Juuso saf
medlem Arja Juvonen saf
medlem Anneli Kiljunen sd
medlem Noora Koponen gröna
medlem Merja Kyllönen vänst
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Minna Reijonen saf
medlem Heidi Viljanen sd
ersättare Sari Sarkomaa saml.

Sekreterare var

utskottsråd Päivi Salo.

Betänkande ShUB 3/2022 rd Reservation

Reservation

Motivering

Sannfinländarnas utskottsgrupp understöder till största delen de ändringar som ingår i propositionen. Sannfinländarnas utskottsgrupp anser dock att den övergångsperiod som reserverats för omstrukturering av stödtjänster är otillräcklig och föreslår att övergångsperioden förlängs till utgången av 2024 för att trygga tjänsternas kontinuitet.

Övergångstid för stödtjänster

Inledandet av social- och hälsovårdsreformen inleddes med mycket snabb tidtabell och reformen påverkar i välfärdsområdena kraftigt bland annat mathållningen. I många kommuner har samma kök producerat matjänster både för social- och hälsovårdstjänsterna och till exempel för skolorna. Nu måste dessa dock i och med reformen skiljas åt.

I flera kommuner har det väckt förvåning att reformen inte har getts en tillräckligt lång övergångstid. Kommunerna har nyligen byggt fungerande gemensamma kök som levererar mat både till skolorna och till exempel till äldreomsorgen. Nu måste dessa fungerande system i praktiken nedmonteras med rätt snabb tidtabell.

Närservice på köksnivå kan vara i fara bland annat på grund av upphandlingar som inleds snart. Upphandlingskompetensen har stor betydelse för huruvida små och lokala producenter kan delta i konkurrensutsättningen. Detta har betydelse också i fråga om lokal mathållning. Likaså kan situationen bli mycket oklar i fråga om personalen och kommunerna. Sannfinländarnas utskottsgrupp anser att en tillräckligt lång övergångsperiod måste inkluderas i reformen för att välfärdsområdena inte ska få oskäligt bråttom med att ordna mathållningen och andra stödtjänster och avveckla fungerande system. Den lagstiftning som regeringen föreslår möjliggör inte en tillräckligt lång övergångsperiod.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen godkänner lagförslag 2—8 enligt betänkandet,

att riksdagen godkänner lagförslag 1 enligt betänkandet men 69 a § 1 mom. med följande ändringar: (*Reservationens ändringsförslag*)

Reservationens ändringsförslag

Lagförslag 1

Betänkande ShUB 3/2022 rd
Reservation

69 a §

Övergångsperiod för försäljning och köp av stödtjänster

Välståndsområdet kan av kommunen köpa och kommunen till välfärdsområdet sälja stödtjänster till utgången av 2024, trots det som föreskrivs i 126 § i kommunallagen om skötseln av uppgifter i ett konkurrensläge på marknaden, om kommunen den 31 december 2022 har producerat stödtjänster i anslutning till social- och hälsovårdstjänster eller räddningsväsende och anskaffningen underskrider EU-tröskelvärdena enligt 26 § i lagen om offentlig upphandling och koncession.

(2—4 mom. som i ShUB)

— — — — —

Helsingfors 20.4.2022

Arja Juvonen saf
Kaisa Juuso saf
Minna Reijonen saf