

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen (RP 230/2020 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande.

Sakkunniga

Utskottet har hört (distanskontakt)

- regeringsråd Ismo Tuominen, social- och hälsovårdsministeriet
- specialsakkunnig Lasse Ilkka, social- och hälsovårdsministeriet
- överläkare Tuula Hannila-Handelberg, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- specialsakkunnig Eeva Liukko, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- regionförvaltningsöverläkare Sinikka Salo, Regionförvaltningsverket i Norra Finland
- säkerhets- och beredskapsdirektör Aaro Toivonen, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- tf. chefsöverläkare Juha Paloneva, Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt
- chefsöverläkare Juhani Sand, Birkalands sjukvårdsdistrikt
- verkställande direktör Ilkka Pirskanen, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
- förvaltningsöverläkare Jukka Pellinen, Helsingfors stad
- direktör Taru Kuosmanen, Tammerfors stad
- överläkare Johanna Tuukkanen, Jyväskylä stad
- social- och hälsovårdsdirektör Mikko Pakarinen, S:t Karins stad
- direktör Tarja Myllärinen, Finlands Kommunförbund.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- justitieministeriet
- inrikesministeriet
- Regionförvaltningsverket i Södra Finland
- Försörjningsberedskapscentralen
- Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet
- Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- Ålands landskapsregering.

Betänkande ShUB 44/2020 rd

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen ändras genom att bestämmelser om beredskapsplanering inom social- och hälsovården och om skapande av en lägesbild tas in i dem.

Varje sjukvårdsdistrikt som är huvudman för ett universitetssjukhus ges i uppgift att inom det specialupptagningsområde som det sjukvårdsdistriktet hör till styra beredskapsplaneringen inom social- och hälsovården i enlighet med riksomfattande enhetliga principer. Till socialvårdslagen fogas det enligt förslaget en allmän bestämmelse om beredskapsplanering och förberedelser inom socialvården. Kommunerna inom ett sjukvårdsdistrikts område ska enligt förslaget utarbeta en gemensam beredskapsplan för socialvården under ledning av den myndighet som svarar för socialvården i den kommun där centralsjukhuset finns. De sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus ska samverka och arbeta utifrån enhetliga principer för att beredskapsplaneringen ska utgöra en riksomfattande helhet.

Varje sjukvårdsdistrikt som är huvudman för ett universitetssjukhus ska enligt förslaget skapa en lägesbild för hälso- och sjukvården som innehåller information om störningssituationer och hot om störningssituationer inom primärvården och den specialiserade sjukvården samt om hälso- och sjukvårdssystemets beredskap att svara på olika störningssituationer. Informationen från lägesbilden ska lämnas ut till social- och hälsovårdsministeriet, till andra sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för universitetssjukhus, till sjukvårdsdistrikten och kommunerna inom specialupptagningsområdet samt till regionförvaltningsverken.

Den myndighet som svarar för den kommunala socialvården ska skapa en lägesbild för socialvården som innehåller information om sådana störningar och hot om störningar som äventyrar befolkningens sociala trygghet och välfärd samt genomförandet av socialvården, och även information om den kommunala socialvårdens beredskap att svara på störningssituationer. Informationen från lägesbilden ska lämnas ut till de behöriga myndigheterna.

Social- och hälsovårdsministeriet ska sammanställa den information om lägesbilden inom social- och hälsovården som utifrån enhetliga grunder har tagits fram i regionerna till en riksomfattande lägesbild för social- och hälsovården för att användas av social- och hälsovårdsministeriet och statsledningen.

Statens möjlighet att delta i upprätthållandet av beredskap och i hanteringen av exceptionella situationer genom att finansiera verksamheten utvidgas till socialvårdens verksamhet. Social- och hälsovårdsministeriet kan enligt förslaget utse riksomfattande aktörer också för uppgifter inom socialvården.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft vid ingången av 2021.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

I propositionen föreslås det bestämmelser om en samarbetsmodell för att skapa en riksomfattande enhetlig beredskapsplanering inom social- och hälsovården och sammanställa en lägesbild.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att de föreslagna ändringarna av hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen är viktiga med tanke på den nationella säkerheten. Utskottet anser att propositionen är ett viktigt steg mot en enhetlig och nationellt samordnad beredskapsplanering. Utskottet konstaterar att det på grund av det nuvarande splittrade servicesystemet fanns behov av en mer strukturerad och enhetlig lägesbildsfunktion och beredskapsplanering redan före coronavirusepidemin. Epidemin har accentuerat behovet av att skapa en nationell lägesbild i realtid för beredskapsplaneringen. De nuvarande mekanismerna för att skapa en lägesbild vid störningssituationer och utarbeta beredskapsplaner är delvis otillräckliga och oenhetliga. Det har varit svårt att skapa en tillförlitlig helhetsbild i synnerhet av tillståndet inom socialvården, inklusive genomförandet av och bristerna i vården.

Utskottet menar att förslaget möjliggör en enhetlig beredskapsplanering och förbättrar informationsgången mellan aktörerna. En enhetlig och uppdaterad lägesbildsinformation hjälper aktörerna på de olika förvaltningsnivåerna att leda och styra social- och hälsovårdens verksamhet och resurser. De föreslagna bestämmelserna möjliggör således ett bättre kunskapsbaserat beslutsfattande än för närvarande när det gäller åtgärder som hänför sig till beredskap och förberedelser. Propositionen förtydligar nuvarande praxis och skapar förutsättningar för en heltäckande beredskapsplanering och för sammanställning av information för att skapa en lägesbild. De föreslagna ändringarna bidrar också till att hälso- och sjukvårdens och socialvårdens beredskapsplanering och lägesbildsinformation harmoniseras.

Behörighetsbestämmelserna i fråga om beredskap och förberedelser måste vara tydliga. Vid utskottets sakkunnigutfrågning har man lyft fram en oro över den föreslagna regleringens konsekvenser för aktörernas ansvar och möjliga oklarheter i tolkningen av regleringen. Utskottet konstaterar att även motiveringen till den föreslagna 42 a § kan bidra till att öka oklarheten, eftersom det i propositionsmotiven (s. 26) konstateras att den styrning av beredskapsplaneringen som föreskrivits för ett sjukvårdsdistrikt som är huvudman för ett universitetssjukhus avser regional beredskapsplanering och regionala *förberedelser*. Med stöd av 38 § i hälso- och sjukvårdslagen har det dock föreskrivits att varje sjukvårdsdistrikt ska besluta om beredskapen i samråd med kommunerna inom sitt område.

Utskottet konstaterar att de föreslagna ändringarna inte ändrar beslutanderätten eller ledningsförhållandena i fråga om beredskapen. I den nya uppgift som åläggs de sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus är det uttryckligen fråga om styrning av en enhetlig beredskapsplanering samt uppgifter i anslutning till sammanställning av och spridning av information om lägesbilden på det sätt som föreskrivs i den föreslagna 42 a §.

Vid sakkunnigutfrågningen har det, med hänvisning till de nya uppgifter som föreslås för de sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitet, också framförts kritik mot att det införs en ny aktörsnivå för beredskapsplaneringen. Utskottet anser att den föreslagna regleringen behövs med tanke på vikten av en enhetlig lägesbild och beredskapsplaneringen. Det är inte i sig fråga om en

Betänkande ShUB 44/2020 rd

ny aktörsnivå, utan om en enhetlig verksamhetsmodell där det med tanke på styrningen av planeringen samt insamlingen och distributionen av information är motiverat att i lag föreskriva om uppgifterna på det sätt som föreslås. Detta behövs för att beredskapsplaneringen ska kunna styras på enhetliga grunder och för att skapa en enhetlig och heltäckande lägesbild.

Landskapet Ålands ställning. Enligt 18 § 12 punkten i självstyrelselagen för Åland (1144/1991) har landskapet lagstiftningsbehörighet i fråga om hälso- och sjukvård, med de undantag som stadgas i 27 § 24, 29 och 30 punkten. Enligt 18 § 13 punkten i självstyrelselagen hör också socialvården till landskapets lagstiftningsbehörighet. Enligt 23 § i självstyrelselagen ankommer förvaltningen i angelägenheter som har hänförts till landskapets lagstiftningsbehörighet på självstyrelsemyndigheterna. Enligt 27 § 34 punkten i självstyrelselagen hör beredskap inför undantagsförhållanden till rikets behörighet. Genom republikens presidents förordning om skötseln i landskapet Åland av förberedande uppgifter för undantagsförhållanden (900/2000) föreskrivs vilka myndigheter som sköter förberedande uppgifter för undantagsförhållanden. De förberedande förvaltningsuppgifter och de förberedande uppgifter av annat slag som ankommer på rikets myndigheter inom befolkningsskyddet, försörjningsberedskapen och den allmänna beredskapen inför undantagsförhållanden ska i landskapet Åland skötas gemensamt av rikets och landskapets myndigheter i enlighet med vad som bestäms i den förordningen.

Enligt utredning från social- och hälsovårdsministeriet strider lagförslagen inte mot de ovan nämnda bestämmelserna och propositionen medför inga nya skyldigheter för Ålands förvaltning eller aktörer. De föreslagna bestämmelserna om beredskapsplanering och skapande av en lägesbild förpliktar inte Åland, utan på samma sätt som under covid 19-pandemin samarbetar riksmyndigheterna och myndigheterna i landskapet Åland när det gäller att skapa en lägesbild och planera beredskapen.

Ikraftträdande. De ändringar som föreslås i propositionen avses träda i kraft den 1 januari 2021. Vid utskottets sakkunnigutfrågning har den föreslagna ikraftträdandetiden ansetts vara problematisk. På basis av utfrågningen förutsätter utskottet att lagens ikraftträdande senareläggs. Tidpunkten för ikraftträdandet ska fastställas så att det finns tillräckligt med tid för det praktiska beredningsarbete som författningsändringarna förutsätter.

DETALJMOTIVERING

1. Lagen om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

42 a §. Uppgifter i samband med beredskap och förberedelser. Det utlämnande av information från lägesbilden som avses i 1 mom. 4 punkten ska enligt utskottet också gälla störningssituationer inom hälso- och sjukvården och hot om störningssituationer enligt 2 punkten och inte endast den lägesbild som avses i 3 punkten, såsom det föreslås i regeringens proposition. Den information om störningssituationer och hot om störningssituationer som avses i 2 punkten har ett nära samband med de lägesbildsuppgifter som avses i 3 punkten. Därför föreslår utskottet att 1 mom. 4 punkten ändras så att den omfattar skyldigheten att också lämna ut den information som avses i 2 punkten. Genom denna ändring motsvarar bestämmelsen också innehållet i 33 c § i socialvårdslagen.

Betänkande ShUB 44/2020 rd

2. Lagen om ändring av socialvårdslagen

33 c §. Att skapa och förmedla en lägesbild. I 1 mom. föreskrivs det om utlämnande av viss information till behöriga myndigheter trots sekretessbestämmelserna. Utlämnandet av uppgifter är dock i propositionen bundet till skötseln av de uppgifter som avses i 33 d § i propositionen. I den föreslagna 33 d § föreskrivs det om skyldighet för kommunerna inom sjukvårdsdistriktets område att under ledning av socialvårdsmyndigheten i den kommun där centralsjukhuset finns utarbeta en gemensam beredskapsplan. Hänvisningen i den föreslagna 33 c § avser således inte några andra aktörer till vilka information ska lämnas ut med stöd av bestämmelsen i fråga.

Utskottet anser att den föreslagna rätten att få information är nödvändig med tanke på de i bestämmelsen nämnda myndigheternas uppgifter inom beredskap och förberedelser. Därför föreslår utskottet att ordalydelsen i slutet av 1 mom. 4 punkten ändras så att den motsvarar motsvarande ordalydelse i 42 a § i hälso- och sjukvårdslagen, så att det hänvisas till skapandet av en lägesbild och till skötseln av de ifrågavarande myndigheternas uppgifter i stället för till de uppgifter som avses i 33 d §.

33 d §. Regional beredskap för socialvård. I ett sjukvårdsdistrikt som är huvudman för ett universitetssjukhus deltar enligt 2 mom. den ledande myndigheten inom socialvården i den kommun där detta sjukhus finns i den styrning av beredskapsplaneringen som avses i 42 a § 1 mom. 1 punkten i hälso- och sjukvårdslagen. Enligt 56 § 1 mom. 1 punkten i kommunallagen ska i grundavtal för samkommuner bestämmas om samkommunens namn, hemort och medlemskommuner. Utskottet konstaterar att det för att undvika oklarheter i den föreslagna paragrafen är skäl att i stället för den kommun i sjukvårdsdistriktet där sjukhuset finns använda uttrycket den kommun där samkommunen för sjukvårdsdistriktet har sin hemort. Uppgiften i fråga föreskrivs således för den ledande myndigheten inom socialvården i den kommun som i grundavtalet för samkommunen har överenskommit vara hemort för samkommunen i fråga.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslag 1 och 2 i proposition RP 230/2020 rd med ändringar. (Utskottets ändringsförslag)

Utskottets ändringsförslag

1.

Lag

om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 38 § 1 mom. och
fogas till lagen en ny 42 a § som följer:

38 §

Regional beredskap för hälso- och sjukvård och statens medverkan i upprätthållande av beredskapen

En samkommun för ett sjukvårdsdistrikt ska i samråd med kommunerna inom sitt område besluta om den regionala hälso- och sjukvårdsberedskapen för störningssituationer under normala förhållanden och för undantagsförhållanden. Samkommunen ska dessutom i samråd med kommunerna inom sitt område utarbeta en regional beredskapsplan för hälso- och sjukvård. Beredskapsplanen ska samordnas med den i 33 d § i socialvårdslagen avsedda regionala beredskapsplanen för socialvården. Kommunen samt samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt ska trots sekretessbestämmelserna till det sjukvårdsdistrikt som inom det specialupptagningsområde som kommunen eller samkommunen hör till är huvudman för ett universitetssjukhus lämna ut information som är nödvändig för skötseln av de uppgifter som avses i 42 a § 1 mom. 1 och 3 punkten. Den information som lämnas ut får inte innehålla personuppgifter.

— — — — —

42 a §

Uppgifter i samband med beredskap och förberedelser

Ett sjukvårdsdistrikt som är huvudman för ett universitetssjukhus ska inom det specialupptagningsområde som sjukvårdsdistriktet hör till

1) styra beredskapsplaneringen för aktörer inom social- och hälsovården i enlighet med riksomfattande enhetliga principer,

2) sammanställa och analysera information om störningssituationer och hot om störningssituationer inom hälso- och sjukvården,

Betänkande ShUB 44/2020 rd

3) skapa och uppdatera en lägesbild som beskriver beredskapen inom hälso- och sjukvårdssystemet och som innehåller information om servicesystemets funktion och belastning, personal- och materialresurser och stödtjänsternas funktion,

4) trots sekretessbestämmelserna till social- och hälsovårdsministeriet, andra sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för universitetssjukhus, kommunerna och sjukvårdsdistrikten inom specialupptagningsområdet i fråga samt regionförvaltningsverket lämna ut den information från lägesbilden som avses i 2 och 3 punkten för att skapa en lägesbild för dem och för skötseln av deras uppgifter.

Social- och hälsovårdsministeriet skapar i samarbete med de sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus en riksomfattande lägesbild för hälso- och sjukvården.

Social- och hälsovårdsministeriet kan bestämma om arbetsfördelningen mellan de sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus i fråga om de uppgifter som avses i 1 mom. Kommunerna samt samkommunerna för sjukvårdsdistrikten ska då med avvikelse från 38 § 1 mom. till det av social- och hälsovårdsministeriet för att sköta uppgiften i fråga utsedda sjukvårdsdistrikt som är huvudman för ett universitetssjukhus lämna ut information som avses i 1 mom. 1 och 3 punkten i denna paragraf.

Denna lag träder i kraft den 2021.

2.

Lag

om ändring av socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
fogas till socialvårdslagen (1301/2014) nya 33 b–33 e § som följer:

33 b §

Uppgifter i samband med beredskap och förberedelser inom socialvården

Den myndighet som svarar för den kommunala socialvården ska genom beredskapsplaner och genom förberedelser för verksamhet i störningssituationer och för verksamhet under undantagsförhållanden samt genom andra åtgärder säkerställa att dess uppgifter kan skötas så väl som möjligt också vid störningssituationer under normala förhållanden samt under undantagsförhållanden.

Beredskapsplanerna för socialvården ska samordnas med beredskapsplanerna för övriga kommunala förvaltningar.

Betänkande ShUB 44/2020 rd

33 c §

Att skapa och förmedla en lägesbild

Den myndighet som svarar för den kommunala socialvården ska inom sitt eget område

1) sammanställa och analysera information om sådana störningar och hot om störningar som äventyrar befolkningens sociala trygghet och välfärd samt genomförandet av socialvården,

2) skapa och uppdatera en lägesbild som beskriver beredskapen inom socialvården och som innehåller information om rådande förhållanden, servicesystemets funktion och belastning, personal- och materialresurser och stödtjänsternas funktion,

3) samordna lägesbilden för socialvården med lägesbilden för primärvården,

4) trots sekretessbestämmelserna till regionförvaltningsverket, det sjukvårdsdistrikt som kommunen hör till, den ledande myndigheten inom socialvården i den kommun där centralsjukhuset för det sjukvårdsdistrikt som kommunen hör till finns och till social- och hälsovårdsministeriet lämna ut information som avses i 1–3 punkten och som är nödvändig för att skapa en lägesbild för dem och för skötseln av deras uppgifter enligt 33 d §.

Den information som avses i 1 mom. får inte innehålla personuppgifter.

33 d §

Regional beredskap för socialvård

Kommunerna inom sjukvårdsdistriktets område ska under ledning av socialvårdsmyndigheten i den kommun där centralsjukhuset finns utarbeta en gemensam beredskapsplan för socialvården. Beredskapsplanen ska innehålla en beskrivning av det förfarande genom vilket den gemensamma lägesbilden skapas, uppdateras och delas. Beredskapsplanen ska samordnas med den regionala beredskapsplanen för hälso- och sjukvården.

I ett sjukvårdsdistrikt som är huvudman för ett universitetssjukhus deltar den ledande myndigheten inom socialvården i den kommun där samkommunen för sjukvårdsdistriktet har sin hemort som sakkunnig inom socialvården i den styrning av beredskapsplaneringen inom social- och hälsovården som avses i 42 a § 1 mom. 1 punkten i hälso- och sjukvårdslagen.

33 e §

Statsens medverkan i upprätthållande av beredskapen

Staten kan medverka i upprätthållandet av den beredskap som behövs inom socialvården och i hanteringen av exceptionella situationer genom att finansiera sådan verksamhet som det av särskilda skäl är ändamålsenligt att finansiera med statsmedel. För verksamheten får social- och hälsovårdsministeriet utse och bemyndiga aktörer på riksnivå.

Denna lag träder i kraft den 2021.

Betänkande ShUB 44/2020 rd

Helsingfors 11.12.2020

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Markus Lohi cent
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Anna-Kaisa Ikonen saml
medlem Kaisa Juuso saf
medlem Arja Juvonen saf
medlem Noora Koponen gröna
medlem Aki Lindén sd
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Minna Reijonen saf
medlem Hanna Sarkkinen vänst
medlem Juhana Vartiainen saml
medlem Heidi Viljanen sd
ersättare Anneli Kiljunen sd
ersättare Mirka Soinikoski gröna.

Sekreterare var

utskottsråd Päivi Salo.