



Vastaanottaja: Eduskunnan sosiaali- ja terveystoimikunta 11.2.2021

Asiantuntija: Torbjörn Stoor, toimitusjohtaja, (torbjorn.stoor@fskc.fi)

FSKC - Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala

området, Yrjönkatu 18 A 8, 00120 Helsinki

Asia: HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

FSKC - Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området kiittää suuresti mahdollisuudesta tulla kuulluksi asiassa. FSKC:n lakisääteisestä tehtävästä johtuen haluamme esittää joitakin näkökohtia koskien lähinnä sosiaalialaa, alan kehitystä ja ruotsinkielistä ulottuvuutta sekä alan merkitystä ja kehitystä. Muut kuullut osaamiskeskukset tulevat esityksissään keskittymään enemmän integraation, peruspalvelujen vahvistamisen ja terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen teemoihin.

TKKI-toiminta ja ruotsinkielisen kehittämisen tukeminen koko maassa

Ehdotetun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain 32 §:n mukaan yksittäiset hyvinvointialueet vastaisivat alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyöstä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti. Pykälässä nostetaan erityisesti esille valtakunnallisten kehitystavoitteiden merkitys ja yhteistyö koulutus-, kehitys- ja tutkimusalojen toimijoiden kanssa. Sosiaali- ja terveystoimien uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi ja vaikuttavuuden, laadukkuuden ja kustannustehokkuuden takaamiseksi tulisi laajempi ja monipuolisempi sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, koulutus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) rakennetta ja tehtävänkokoja koskeva lainsäädäntö tarpeeseen. Tarkempaa lainsäädäntöä tarvittaisiin takaamaan TKKI-toiminnan resurssit sekä hyvinvointi- että yhteistyöalueittain. Lakiehdotus ei ota kantaa esimerkiksi sosiaalialan osaamiskeskusten mahdollisuuksiin vaikuttaa ja edistää tutkimukseen perustuvaa kehitystä eikä myöskään riittävässä määrin muihin TKKI-asioiden rakenteisiin. Ilman enempiä sääntelyä tulevaisuuden kuva voi siten näyttäytyä hyvin erilaisena eri puolilla maata, vaikka toiminnalla onkin korkeat kansalliset tavoitteet.

Lisäksi lakiehdotuksen 33 §:n mukaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tehtävänä olisi tukea ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä koko maassa. Tässä yhteydessä ja säännöskohtaisissa perusteluissa kehittämistyöllä tarkoitetaan tutkimuksen tuloksena tai käytännön kokemuksen kautta saadun tiedon käyttämistä uusien tuotteiden, toimintatapojen tai menetelmien aikaansaamiseen tai olemassa olevien olennaiseen parantamiseen. Tässä tapauksessa kehittämistyöllä tarkoitettaisiin esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon käytäntöjen kehittämistä toimintayksiköiden arkityössä, hankemuotoista kehittämistä ja korkeakoulututkimuksesta lähtöisin olevaa teoreettisempaa kehittämistä. Käsitteen voi toisin sanoen yleistää tarkoittamaan sosiaali- ja terveystoimien palvelujen substanssikehitystä, ja katsomme määritelmän olevan hyvä ja ilmaisevan osaltaan selkeästi toiminnan tavoitteet ja sisällön. Kehitystyö tarkoittaa siis sosiaali- ja terveydenhuollon käytäntöjen kehittämistä toimintayksiköiden arkityössä, mikä voi tarkoittaa hankemuotoista kehittämistä mutta myös tutkimukseen perustuvaa pitkäkestoista kehittämistä ja korkeakoulujen kanssa yhteistyössä tehtävää teoreettisempaa kehittämistä, jolla on käytännön merkitystä.

Säännöskohtaisissa perusteluissa mainitaan Länsi-Uudenmaan tehtävästä antaa tukea muille hyvinvointialueille esimerkiksi verkottamalla ruotsinkielisiä palveluita järjestäviä hyvinvointialueita ja tuottamalla malleja ja materiaalia ruotsinkielisten palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelystä kaikkien hyvinvointialueiden käyttöön. Tältä osin on tärkeää, että jo olemassa oleva sosiaali- ja terveystoimien kehittäminen osaaminen ja verkostoituminen otetaan huomioon.



Tällaisen kehittämistoimen menestyksellinen ja vaikuttava toteutus edellyttää, että vastuuviranomaisella on vankka osaaminen ruotsinkielisen väestön tarvekuvasta toisaalta väestön palveluntarpeen osalta ja toisaalta alan ammattilaisten kehitystarpeen osalta. On myös tärkeää olla tietoinen maan ruotsinkielisten olosuhteiden erityispiirteistä. Koska lähtökohtamme on, että tehtävän ja vastuun toteutuminen perustuu tieteellisille tutkimustuloksille, on itsestään selvää, että tarvitaan vahva ja järjestelmällinen yhteys ruotsin- ja kaksikielisiin lääketieteeseen, terveydenhuollon ja sosiaalihuollon koulutusta tarjoaviin ja tutkimusta tekeviin yliopistoihin ja korkeakouluihin.

Koulutuksen ja tutkimuksen roolia ei voi tässä yhteydessä kyllin painottaa. Alan tutkimustulosten keskeisin ymmärtäminen voidaan soveltaa kehittämistoimen käyttöön yliopistojen ja korkeakoulujen avulla. Jotta ruotsinkielinen tehtävä ei jäisi kansallisesti tai muutenkaan alan kehityksen ulkopuolelle, tulee myös pitää huolta siitä, että tehtävään kuuluu osana järjestelmällinen, suomenkielisen kehityksen kanssa käytävä vuorovaikutus. Toinen kehittämistoiminnan turvaamisen perusta on riittävien resurssien osoittaminen. Tehtävä on vaativa ja ilman riittäviä resursseja on vaikeaa saada liikkeelle alan ammattilaisille tarkoitettua laadukasta substanssiagendaa ja saavuttaa vaikuttavia tuloksia. Maan ruotsinkielisen kehittämistoiminnan tukeminen tarvitsee siis sekä rakennetta että substanssisisältöä. Hyvinvointialueen tehtäväksi tulee luoda malli ja kehitysagenda, josta käy erityisesti ilmi, miten alue aikoo hoitaa tehtävän. Malli ja agenda valmistellaan yhteistyössä muiden kaksikielisten hyvinvointialueiden kanssa. Valmistelu tulee tehdä kyseessä olevien hyvinvointialueiden strategioiden pohjalta ja niiden edellytysten ja tehtävien perusteella, joita hyvinvointialueiden kokonaisvaltaisella kehitys-, tutkimus- ja innovaatiotoiminnalla voidaan olettaa olevan. Tästä voi tulla erityisen haastavaa, vaikka lakiehdotus ei itsessään sisällä aiemmin mainitun lisäksi kokonaisvaltaisempia TKKI-toiminnan linjauksia.

Kehittämisen tukemisen hyvin organisoitu ja resursoitu vastuu turvaa strategisesti ruotsinkielisten palvelujen tuotannon ylläpitämisen eri hyvinvointialueilla ja niiden välillä. Koska kehittämistoimen on tarkoitus toimia kansallisesti, myös tästä tehtävästä suhteessa hyvinvointialueiden tehtäviin voisi olla hyvä säätää laissa. Olemassa olevien muistiinpanojen perusteella voimme olettaa, että hyvinvointialueet tulevat olemaan avainasemassa tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnan strategisemmassa suunnittelussa ja koordinoinnissa. Yksi koko uudistuksen, lakiehdotuksen ja myös kehittämistoimen lähtökohdista on yhdistävä näkökulma ja yhteinen arvopohja. Sosiaalialalla on kokemusta tutkimukseen perustuvasta kehittämisestä, erityisesti ruotsiksi, sekä hyvinvointialueet ylittävistä kansallisista lakisäätöjen tehtävien hoidosta.

Yhteenvetona tämän kohdan osalta voidaan todeta seuraavaa:

- Ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämisen tukeminen koko maassa on hyvin tärkeää ruotsinkielisen palvelun integraation osalta ja vankan hyvinvointialueet ylittävän ja toimivan palvelun turvaamiseksi tulevaisuudessa.
- Toimen resursoinnilla, substanssiagendalla ja yhteistyöllä tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen toimijoiden kanssa on hyvin suuri merkitys sen toimimiseksi menestyksekkäästi tulevaisuudessa. Tätä ja näitä olosuhteita ei ole säännelty, ja työnkuva voi muodostua epäselväksi, koska TKKI-toimintaa ei ole sen yksityiskohtaisemmin säännelty lakiehdotuksessa.
- Myös sosiaalialan osaamiskeskusten asema ja tarkoitus jäävät sääntelyn ulkopuolelle, mutta toisaalta lain mukaan ei ole olemassa myöskään estettä osaamiskeskusten toiminnalle ja yhteys vastaaviin tukitoimiin näyttäytyy tosiasiasa luonnollisena. Lisäksi osaamiskeskuksilla on jo vakiintunut ja monivuotinen kokemus operatiivisesta työstä yhteistyöaluetasolla. Tämä suuntaus muodostanee hyvän pohjan myös tulevaisuuden kehittämistyölle ja strategiselle resursoinnille. 32 §:ään sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyöstä hyvinvointialueella ja sen 2 momenttiin voisi perustellusti lisätä seuraavan muotoilun: "Hyvinvointialue osallistuisi kansalliseen ja alueelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen toimien yhteistyössä kuntien, sosiaalialan osaamiskeskusten sekä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa. Lisäksi 36 §:ää hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksista ja sen perusteluosaa voisi täydentää kirjauksella sopimisesta siitä, miten ja mitkä sosiaalialan osaamiskeskukset kytkettäisiin mihinkin hyvinvointialueeseen.



Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyötä sääntelevä sopimus

Ehdotetun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 39 §:n mukaan kaksikieliset hyvinvointialueet veloitettaisiin myös sopimaan keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta tiettyjen ruotsin kielellä annettavien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisessa. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen tulee vastata kaksikielisten hyvinvointialueiden keskinäisen yhteistyön sopimuksen koordinoinnista. Kaksikielisten hyvinvointialueiden tulee sopia keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsin kielellä annettavien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisessa, kun se tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi on tarpeellista. Voidaan siis olettaa, että kyse on ruotsinkieliselle väestölle hyvin merkittävistä, vaativista erityispalveluista.



Tässä yhteydessä haluamme korostaa, että yhteyden järjestelmällistäminen edellä käsitellyn tukevaan kehittämistoimeen on tärkeää. Myös tämän tehtävän menestyksekkääseen hoitamiseen tarvitaan ehdottomasti tutkimuksen ja tiedontuotannon panostuksia.

Yhteenvetona tämän kohdan osalta voidaan todeta seuraavaa:

- Kuten edellä käsitelty kysymys ruotsinkielisen kehittämisen tuesta, myös tämä tehtävä on ruotsinkieliselle väestölle hyvin tärkeä.
- Operatiivisella tasolla tämän ja tukitoimen koordinointi on tärkeää. Lakiehdotuksessa ei ole esteitä tämän toteuttamiselle.

Sosiaalihuollon tutkimuksen, opetuksen ja kehityksen alueellinen koordinointi Uudellamaalla

Ehdotuksen laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 9 §:ssä säädetään HUS:in järjestämissopimuksen sisällöstä ja alueellisesta perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminnan koordinoinnista. Jää epäselväksi, mitä tämä tarkoittaa käytännössä ja erityisesti sosiaalihuollon osalta. Lisäksi perusteluissa puhutaan kehittämistoiminnan koordinoinnista, mutta muotoilua ei löydy lakitekstistä. Tästä huolimatta on hyvin tärkeää huomioida, että alalla toimii ruotsin kielellä opettavia yliopistoja ja korkeakouluja, jotka tulisi tässä yhteydessä erikseen huomioida. Jos sääntely kattaa myös kehittämistoiminnan, lienee paikallaan käsitellä asiaa erityisesti sosiaalialan osaamiskeskusten osalta.

Yhteenvetona tämän kohdan osalta voidaan todeta seuraavaa:

- Alueellisen koordinoinnin sääntelyssä on hyvin tärkeää ottaa ruotsinkieliset toimijat, eli yliopistot, korkeakoulut ja myös toisen asteen koulutuksen- ja tutkimuksenjärjestäjät, erikseen huomioon.
- Olisi myös mahdollisesti tarpeellista tarkentaa, koskeeko koordinointi myös kehittämistoimintaa ja jos koskee, mitä seurauksia sillä on kehittämisalan lähinnä lakisääteisten toimijoiden suhteeseen.

Helsingissä 10. helmikuuta 2021

Torbjörn Stoor, toimitusjohtaja

torbjorn.stoor@fskc.fi

+358 40 717 7367

FSKC - Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området, Yrjönkatu 18 A 8, 00120 Helsinki

Till: Riksdagens social- och hälsovårdsutskott 11.02.2021

Sakkunnig: Torbjörn Stoor, VD, (torbjorn.stoor@fskc.fi)

FSKC - Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området

Georgsgatan 18 A 8, 00120 Helsingfors

Ärende: RP 241/2020 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om inrättande av välfärdsområden och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet samt till lämnande av underrättelse enligt artiklarna 12 och 13 i Europeiska stadgan om lokal självstyrelse

FSKC - Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området riktar ett utmärkt tack om möjligheten att bli hör i detta ärende. Till följd av det lagstadgade uppdrag som FSKC har, önskar vi framställa några synpunkter som främst berör det sociala området, områdets utveckling och den svenska dimensionen och betydelsen för området och områdets utveckling. De andra höra kompetenscentren kommer i sina framställningar att koncentrera sig mer på teman om integration, stärkande av basservicen och främjande av hälsa och välfärd.

FUUI-verksamhet och stöd för utveckling på svenska i hela landet

Enligt förslaget till 32 § i lagen om ordnandet av social- och hälsovården ansvarar de enskilda välfärdsområdena för att social- och hälsovården i deras område utvecklas i enlighet med de riksomfattande målen för social- och hälsovården. I paragrafen lyfts fram speciellt betydelsen för nationella mål för utvecklingsarbete och samarbete med olika aktörer inom branschen för utbildning-, utveckling- och forskning. För att uppnå målen med reformen av social- och hälsovårdstjänsterna och för att garantera effektivitet, kvalitet och kostnadseffektivitet, skulle en bredare och mångsidigare lagstiftning för strukturen och uppgiftsfördelningen för social- och hälsovårdens forsknings-, utbildnings-, utvecklings- och innovationsverksamhet (FUUI) av nöden. En mer specifik lagstiftning skulle behövas för att garantera FUUI-verksamhetens resursering både inom välfärds- och samarbetsområdena. Lagförslaget tar inte ställning till t.ex. kompetenscentren för det sociala områdets möjlighet att verka och främja den forskningsbaserade utvecklingen och inte heller i tillräcklig utsträckning till andra strukturer för FUUI-frågor. Framtidsbilden kan sålunda, utan desto mer reglering, te sig mycket olik runt om i landet även om målsättningarna för denna verksamhet har en högst nationell ambition.

Och vidare enligt lagförslagets 33 § ska Västra Nylands välfärdsområde stödja utvecklingen av de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna i hela landet. I detta hänseende menas med utvecklingsarbete och i enlighet med specialmotiveringarna systematisk verksamhet för användning av kunskap som förvärvats genom forskning eller praktisk erfarenhet i syfte att frambringa nya eller väsentligt förbättrade produkter, verksamhetssätt eller metoder. I detta fall avses med utvecklingsarbete till exempel utveckling av praxis inom social- och hälsovården i verksamhetsenheternas dagliga arbete, projektbaserad utveckling och en mer teoretisk utveckling som utgår från högskoleforskningen. Mao kan man generalisera begreppet att betyda substansutveckling av social- och hälsovårdstjänsterna och vi anser att denna definition är god och anger för sin del i sak en klar bild över vad som är målsättningen och innehållet av denna verksamhet. Utvecklingsarbete innebär sålunda utveckling av praxis inom social- och hälsovården i verksamhetsenheternas dagliga arbete, det kan vara frågan om projektbaserad utveckling men också långsiktig utveckling som bygger på forskning och en mer teoretisk förankring som har praktisk relevans för praktiken som utförs i högskolesamarbetet. Specialmotiveringarna att Västra Nylands uppgift är att ge stöd till andra välfärdsområden till exempel genom att skapa nätverk av välfärdsområden som ordnar svenskspråkiga tjänster och genom att producera modeller och material för att definiera de svenskspråkiga tjänstekedjorna och tjänstehelheterna för alla välfärdsområden. Här ser vi det som viktigt att man anknyter sig till den kompetens och nätverk som redan byggts upp kring utveckling av social- och hälsovårdstjänster.

Ett framgångsrikt och effektivt utförande av denna typ av utvecklingsfunktion förutsätter att ansvarsmyndigheten har gedigen kunskap om behovsbilden för den svenskspråkiga befolkningen och befolkningens behov av service å ena sidan och å andra sidan för branschens professionellas utvecklingsbehov. Det är också av vikt att inneha kunskap om särdragen för de svenskspråkiga förhållandena i landet. Eftersom vi

utgår ifrån att uppgiftens och ansvarets utförande baserar sig på vetenskapliga rön, är det givet att det bör finnas en stark och systematisk koppling till de svensk- och tvåspråkiga universiteten och högskolorna som utbildar och forskar i medicin, hälsovård och socialvård. Utbildningens och forskningens roll i detta hänseende kan inte nog betonas. Den mest centrala förståelsen för branschens forskningsrön kan omsättas till utvecklingsfunktionens förfogande utgående från universiteten och högskolorna. För att detta svenska uppdrag inte ska bli isolerat från utvecklingsbranschen nationellt och överlag bör man också se till att en systematisk växelverkan i förhållande till utveckling på finskt håll ingår som en del av uppdraget. Ett annat fundament för tryggheten av denna utvecklingsfunktion där också det att man kan hänvisa tillräckliga resurser. Uppgiften är krävande och utan tillräckliga resurser för att mobilisera en för de professionella inom området högkvalitativ substansagenda är det svårt att uppnå effektfulla resultat. Funktionen som ska stöda den svenskspråkiga utvecklingsverksamheten i landet behöver sålunda både en struktur och ett substansinnehåll. Velfärdsområdet får som uppgift att skapa en modell och en utvecklingsagenda som specifikt anger hur området ämnar sköta uppdraget. Modellen och agendan bereds i samråd med de andra tvåspråkiga velfärdsområdena. Beredningen bör göras utgående från de berörda velfärdsområdenas strategi och de förutsättningar och uppgifter som velfärdsområdenas övergripande utvecklings-, forsknings-, och innovationsverksamhet förväntas ha. Detta kan bli speciellt utmanande ehuru lagförslaget i sig inte innehåller mer övergripande riktlinjer för FUUI-verksamhet ss ovan konstaterats.

Ett välorganiserat och resurserat ansvar för stödjande av utveckling tryggar strategiskt upprätthållandet av den svenska serviceproduktionen i de olika velfärdsområdena och mellan dem. Eftersom denna utvecklingsfunktion är tänkt att fungera nationellt kunde det vara av värde att stadga också om denna uppgift i förhållande till samarbetsområdenas uppdrag. Vi kan anta, på basen av de anteckningar som idag finns, att samarbetsområdena kommer att ha en nyckelroll för en mer strategisk planering och samordning av forskning, utbildning, utveckling och innovationsverksamhet. En utgångspunkt för hela reformen, lagförslaget och sålunda också denna utvecklingsfunktion har ett integrativt perspektiv och en gemensam värdegrund. Erfarenhet av på forskning baserad utveckling, specifikt på svenska, och dessutom velfärdsområdesöverskridande och nationellt jämte som en lagstadgad uppgift finns inom det sociala området.

Sammanfattningsvis, för denna punkt kan konstateras följande:

- Det uppdrag som stadgats om stödjandet av utvecklingen för de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna i hela landet är mycket viktigt med tanke på integrationen av svensk service per se och säkerställandet av en gedigen framtida över velfärdsområdena fungerade service.
- För att funktionen med framgång skall kunna fungera, är dess resursering, substansagenda och samarbete med aktörerna inom forskning, utbildning och utveckling av mycket stor betydelse. Detta och dessa förhållanden är inte reglerade och arbetsbilden kan bli otydlig eftersom FUUI-verksamheten överlag inte i desto mera detalj är reglerad i lagförslaget.
- Det sociala områdets kompetenscenters ställning och funktion lämnas också utanför regleringen, men å andra sidan finns det heller inget hinder de jure för kompetenscentren att fungera och kopplingen till dylika stödfunktioner ter sig de facto naturlig. Vidare har kompetenscentren redan av hävd och en mångårig erfarenhet att operativt arbeta samarbetsområdesnivå. Denna riktning torde också i framtiden utgöra en god grund för utvecklingsarbetet och den strategiska resursallokeringen. Till 32 § Arbetet för att utveckla social- och hälsovården i velfärdsområdet och dess 2 mom kunde sålunda med fog tillfogas formuleringen enligt följande: "Velfärdsområdet deltar i det nationella och regionala arbetet för att utveckla social- och hälsovården och samarbetar med kommunerna, kompetenscentren för det sociala området och med organisationer som bedriver utbildnings-, utvecklings- och forskningsverksamhet. Vidare kunde 36 § Samarbetsavtal mellan velfärdsområden motiveringsdel kompletteras med en skrivning om att det också avtalas om hur och vilka kompetenscentren för det sociala området kopplas till vilket velfärdsområde.

Avtalet som reglerar samarbetet mellan de tvåspråkiga velfärdsområdena

I 39 § i förslaget till lagen om ordnande av social- och hälsovård ska de tvåspråkiga velfärdsområdena avtala om inbördes samarbete och arbetsfördelning vid genomförandet av vissa social- och hälsovårdstjänster på svenska. Egentliga Finlands velfärdsområde skall ansvara för samordningen av avtalet om inbördes samarbete mellan de tvåspråkiga velfärdsområdena. De tvåspråkiga velfärdsområdena skall avtala om inbördes samarbete och arbetsfördelning vid genomförandet av social- och hälsovårdstjänster på svenska när det, utifrån hur krävande eller ovanlig uppgiften är eller hur stora kostnader som den medför, är behövligt. Vi kan sålunda anta att det

fråga om krävande specialtjänster som är av kritisk betydelse för den svenska befolkningen. I detta sammanhang vill vi understryka att det är av vikt att systematisera kopplingen också till den stödjande utvecklingsfunktion som behandlats ovan. Forskningen och kunskapsproduktionens insatser är för sin del av avgörande betydelse för en framgångsrik skötsel av också denna funktion.

Sammanfattningsvis, för denna punkt kan konstateras följande:

- Så som den ovan behandlade frågan om stöd för utveckling på svenska, är denna funktion också av mycket stor betydelse för den svenska befolkningen
- Samordningen av denna och stödfunktionen är viktig på ett operativt plan. Lagförslaget innehåller inte några hinder för att detta inte skulle vara möjligt.

Regional koordinering av socialvårdens forskning, undervisning och utveckling i Nyland

I förslaget till lag om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland stadgas i 9 § om Innehållet i organiseringsavtalet för HUS och den regionala samordningen av forsknings-, utbildnings- och utvecklingsverksamheten inom primärvården och socialvården. Vad detta betyder i praktiken och speciellt vad beträffar socialvården förblir oklart. Dessutom talas det i motiveringarna om samordning av utvecklingsverksamheten men denna formulering återfinns inte i paragrafen. Oberoende av detta är det v yttersta vikt är att registrera att det på detta område finns universitet och högskolor som undervisar på svenska och sålunda bör beaktas separat i det här sammanhanget. Om också utvecklingsverksamheten omfattas av denna reglering torde det vara på sin plats beröra frågan specifikt ur det sociala områdets kompetenscentrens del.

Sammanfattningsvis, för denna punkt kan konstateras följande:

- Vid regleringen av den regionala samordningen är det av yttersta vikt att registrera de svenska aktörerna separat, dvs universitet, högskolor och också andra stadiets utbildnings- och forskningsarrangörer.
- Det vore eventuellt av nöden att precisera om denna samordning också berör utvecklingsverksamhet och om detta är fallet, vilka implikationer det i så fall har för förhållandet till utvecklingsbranschens, främst, lagstadgade aktörer.

Helsingfors den 10 februari 2021



Torbjörn Stoor, Verkställande direktör

torbjorn.stoor@fskc.fi

+358 40 717 7367

FSKC - Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området
Georgsgatan 18 A 8, 00120 Helsingfors