3. 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 lokalsjälvstyrelse

RP 241/2020 rd

Ändringsförslag

Mia Laiho /saml föreslår att 7 § i lagförslag 1 samt 8, 11, 12, 14, 16, 17, 34, 34 a och 34 b § i lagförslag 2, 1 § i lagförslag 6 och 9 § i lagförslag 23 godkänns enligt följande:

1.

Lag
om välfärdsområden

7 §
Organiseringsansvar

(1–3 mom. som i ShUB)

Det föreskrivs särskilt om att avskilja produktionen av en tjänst som ingår i välfärdsområdets organiseringsansvar. (nytt 4 mom.)

2.

Lag
om ordnande av social- och hälsovård

8 §
Organiseringsansvaret för social- och hälsovården

(1 mom. som i ShUB)

Välfärdsområdet ska ha tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap för att kunna svara för ordnandet av social- och hälsovården, och det ska sörja för att tillgången till social- och hälsovårdstjänster motsvarar invånarnas behov under alla omständigheter. För att kunna uppfylla sitt organiseringsansvar ska välfärdsområdet ha tillgång till sådan yrkesutbildad social- och hälsovårdspersonal och sådan administrationspersonal och annan personal som verksamheten kräver, förfoga över lämpliga lokaler och lämplig utrustning och ha andra behövliga förutsättningar för att sköta verksamheten. ~~Dessutom ska välfärdsområdet ha en tillräcklig egen tjänsteproduktion för att kunna uppfylla sitt organiseringsansvar.~~ Välfärdsområdet kan också köpa den tjänsteproduktion som verksamheten förutsätter av andra tjänsteproducenter.

(3 ja 4 mom. som i ShUB)

I sin egen verksamhet ska välfärdsområdet göra åtskillnad mellan ordnande av social- och hälsovård och tjänsteproduktion. (nytt 5 mom.)

11 §
Servicestrategi

(1 ja 2 mom. som i ShUB)

Bestämmelser om möjligheterna för välfärdsområdets invånare och tjänsteanvändare att delta i och påverka utarbetandet av serviceplanen finns i 29 § i lagen om välfärdsområden. Välfärdsområdet ska offentliggöra sin servicestrategi i det allmänna datanätet. Servicestrategin ska stödja livskraften på lokal nivå och ett system med flera producenter samt möjliggöra utveckling av innovationer inom den privata sektorn.

12 §

Förutsättningar för anskaffning av tjänster från privata tjänsteproducenter

(1 mom. som i SHUB)

Välfärdsområdet får inte från en privat tjänsteproducent skaffa

1) tjänster som är förenade med utövande av offentlig makt, om inte något annat föreskrivs särskilt genom lag,

2) individ- och familjeinriktat socialt arbete som avses i 15 § eller socialjour som avses i 29 § i socialvårdslagen,

~~3) tjänster inom brådskande vård och jourtjänster som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen med undantag för den brådskande mottagningsverksamhet inom primärvården under dagtid eller kvällstid som avses i paragrafens 2 mom.,~~ eller

3) prehospital akutsjukvård som avses i 40 § i hälso- och sjukvårdslagen, med undantag för de tjänster som avses i 40 § 1 mom. 1 och 3 punkten i den lagen och upprätthållande av annan service enligt 2 punkten i det momentet än samlad beredskap för prehospital akutsjukvård, och inte heller uppgifter som hör till den läkare som ansvarar för den prehospitala akutsjukvården eller fältchefen, som helt och hållet ska skötas i tjänsteförhållande.

Välfärdsområdet ska ansvara för bedömningen av servicebehovet och vårdbehovet när det skaffar tjänster från en privat tjänsteproducent. Trots det som föreskrivs ovan får välfärdsområdet, när det skaffar tjänster inom primärvården och den specialiserade sjukvården, som en del av den vård som ges kunden låta den privata tjänsteproducenten bedöma behovet av medicinsk eller odontologisk vård och fatta vårdbeslut, utarbeta en vårdplan och inom primärvården skriva remiss till specialiserad sjukvård. ~~Detsamma gäller tjänster inom den specialiserade sjukvården som kan tillhandahållas i anknytning till och har nära samband med primärvården, som inte kräver den specialiserade sjukvårdens sjukhus- eller poliklinikförhållanden och där ansvaret för vården av kunden förblir inom primärvården. Dessutom kan ett välfärdsområde efter att på det sätt som avses i 52 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ha bedömt en kunds vårdbehov och efter att ha tagit in en kund för sjukvård på ett sjukhus eller en annan verksamhetsenhet som tillhandahåller specialiserad sjukvård samt efter att ha utarbetat en preliminär vårdplan för varje medicinskt och odontologiskt verksamhetsområde ge en privat tjänsteproducent i uppdrag att närmare bedöma kundens vårdbehov, fatta vårdbeslut och utarbeta en närmare vårdplan för ett visst verksamhetsområde. Bestämmelser om arbetsfördelningen mellan yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården när vårdbehovet bedöms och vårdbeslut fattas finns i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) och i hälso- och sjukvårdslagen.~~

(4–6 mom. som i ShUB)

14 §

Krav på privata tjänsteproducenter

(1 mom. som i ShUB)

En privat tjänsteproducent ska ha tillräcklig kompetens med hänsyn till innehållet i och omfånget av de tjänster som välfärdsområdet skaffar, ha tillgång till den yrkesutbildade personal inom social- och hälsovården som verksamheten förutsätter samt även annars ha tillräckliga verksamhetsförutsättningar. Tjänsteproducenten ska vara tillräckligt solvent för att kunna sörja för verksamheten och dess kontinuitet och fullgöra sina lagstadgade skyldigheter. Tjänsteproducenten ska utse en ansvarsperson som svarar för verksamheten och tillräckligt många ansvarspersoner för de olika funktionerna med hänsyn till verksamhetens art och omfattning. Den ansvarsperson som svarar för verksamheten har till uppgift att säkerställa att kraven i denna lag och de avtalsförpliktelser som avses i 15 § uppfylls i praktiken i den privata tjänsteproducentens verksamhet. Den ansvarsperson som svarar för en funktion ska inom sitt ansvarsområde se till att de uppgifter som omfattas av avtalet sköts i enlighet med lag på det praktiska planet.
(3–9 mom. som i ShUB)

~~16 §~~

~~*Motivering av beslut om anskaffning av tjänster*~~

~~Utöver vad som föreskrivs i 123 § i upphandlingslagen och i 45 § i förvaltningslagen (434/2003) ska ett beslut av välfärdsområdet om att skaffa tjänster som avses i 12 § innehålla motiveringar om att förutsättningarna enligt 12 § för anskaffning av tjänster uppfylls och om hur välfärdsområdet vid anskaffningen av tjänsterna förmår uppfylla sitt organiseringsansvar enligt 8 §. Av motiveringarna ska det dessutom framgå hur välfärdsområdet har skött sina skyldigheter enligt 15 §.~~

17 §

Privata tjänsteproducenters anlitande av underleverantörer

Privata tjänsteproducenter som producerar social- och hälsovårdstjänster åt ett välfärdsområde på det sätt som avses i 12 § kan av underleverantörer skaffa social- och hälsovårdstjänster som kompletterar den egna verksamheten eller arbetskraft som kompletterar den egna social- och hälsovårdspersonalen. ~~Tjänsteproducenten får dock skaffa sådana tjänster av underleverantörer bara om det har avtalat om detta med välfärdsområdet i enlighet med 15 § 2 mom. Dessutom krävs det att den privata tjänsteproducenten underrättar välfärdsområdet om de underleverantörer som den ämnar anlita och visar att dessa uppfyller de krav som anges i 14 § samt att välfärdsområdet godkänner att dessa underleverantörer anlitas.~~
(2–4 mom. som i ShUB)

34 §

Universitetssjukhus

(1 mom. som i ShUB)

De välfärdsområden som avses i 1 mom. ska i sina förvaltningsstadgar ha bestämmelser om universitetets deltagande i universitetssjukhusets förvaltning. I grundavtalet om HUS-sammanslutningen ska det avtalas om att Helsingfors universitet deltar i universitetssjukhusets förvaltning. (nytt 2 mom.)

34 a § (ny)

Universitetssjukhusens uppgifter

Utöver det som i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) föreskrivs om universitetssjukhusens uppgifter svarar det välfärdsområde som är huvudman för universitetssjukhuset och HUS-sammanslutningen för att

1) bedriva medicinsk och annan hälsovetenskaplig forskning,
2) samordna de resurser som universitetet behöver för undervisning och forskning inom ett samarbetsområde för hälso- och sjukvården som avses i 35 §.

34 b § (ny)

Samarbete mellan universiteten och universitetssjukhusen

Ett universitet som ger medicinsk utbildning och det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen (avtalsparter) ska upprätta ett samarbetsavtal.

I samarbetsavtalet ska avtalsparterna komma överens om följande beträffande undervisning och forskning:

1) hur personal som står i anställningsförhållande till den ena avtalsparten också får vara anställd hos den andra avtalsparten,
2) på vilka villkor den ena avtalsparten får använda anordningar och utrustning som förvaltas av den andra avtalsparten och den ena avtalsparten kan producera tjänster för den andra avtalsparten,
3) vilka gemensamt ordnade enheter det finns där båda avtalsparternas resurser får utnyttjas,
4) övriga frågor kring ordnade av undervisning och forskning.

Om avtalsparterna enligt vad som anges i 2 mom. 1 punkten har kommit överens om en gemensam uppgift som sköts i tjänsteförhållande inom välfärdsområdet eller HUS-

sammanslutningen och där arbetstiden inom välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen är mindre än 50 procent av arbetstiden i en motsvarande heltidstjänst, tillämpas inte 5 § 1 mom. i lagen om tjänsteinnehavare i kommuner och välfärdsområden (304/2003) på tillsättningen av tjänsteförhållandet.

Om avtalsparterna enligt vad som anges i 2 mom. 2 punkten har kommit överens om användning av anordningar och utrustning eller produktion av tjänster för att fullgöra avtalsparternas lagstadgade uppgifter och ersättningen till den ena avtalsparten på grundval av avtalet är högst lika stor som avtalspartens kostnader för att anordningarna och utrustningen används eller tjänsten produceras, tillämpas inte lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016) på en sådan rättshandling.

6.

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

1 §

Ikraftträdande

Lagen om välfärdsområden (/) träder i kraft den 1 juli 2022.

Bestämmelserna i 16, 22, 26, 27 och 29—33 §, 6—9 kap., 78—91, 113, 114, 125 och 129 § samt 15 och 16 kap. i lagen om välfärdsområden tillämpas från och med den 1 mars 2023 och 2 kap., 120, 122–124 och 149 § i den lagen från och med den 1 januari 2024. Lagens 23—25, 28 och 75—78 § tillämpas för första gången vid välfärdsområdesvalet 2023. Välfärdsområdets första budget och bokslut som ska upprättas på det sätt som avses i 13 kap. i lagen om välfärdsområden och granskas på det sätt som avses i 14 kap. i den lagen är budgeten och bokslutet för 2024.

Lagen om ordnande av social- och hälsovård (/) träder i kraft den 1 januari 2024. Bestämmelserna i 6 § 2 mom., till den del de gäller Helsingfors stad, i 7 § 2 mom. samt i 11, 40, 50 och 51 § träder dock i kraft den 1 mars 2023. Planer och beslut som hänger samman med de uppgifter som avses i nämnda bestämmelser ska godkännas senast den 31 december 2023. Bestämmelserna i 22 och 23 § träder i kraft den 1 mars 2023. De i nämnda paragrafer avsedda riksomfattande målen för social- och hälsovården ska fastställas och delegationen för social- och hälsovård tillsättas för den mandatperiod som börjar vid ingången av 2024 senast den 31 december 2023. Bestämmelserna i 24 § träder i kraft den 1 mars 2023. De förhandlingar som avses i den paragrafen ska hållas för första gången före utgången av 2023. Bestämmelserna i

25, 26 och 60 § träder i kraft den 1 mars 2023. Bestämmelserna i 35—39 § träder i kraft den 1 mars 2023. De första samarbetsavtalen mellan välfärdsområden ska godkännas före utgången av 2026. Vid utfärdande av en sådan förordning av statsrådet som avses i 35 § 1 mom. tillämpas dessutom 34 §. Begränsningen i 13 § 3 mom., enligt vilken välfärdsområdet inom brådskande vård och jour dygnet runt får anlita anskaffad och inhyrd arbetskraft endast för att komplettera sin egen personal, tillämpas först från och med den 1 januari 2027. Bestämmelserna i 14 § 2—9 mom. och 15—17 § tillämpas bara på avtal mellan välfärdsområden, om inte avtalsparterna kommer överens om något annat.

Lagen om ordnande av räddningsväsendet (/) träder i kraft den 1 januari 2024. Bestämmelserna i 8 och 9 § träder dock i kraft den 1 mars 2023. De i nämnda paragrafer avsedda riksomfattande målen för räddningsväsendet ska fastställas och delegationen för räddningsväsendet tillsättas för den mandatperiod som börjar vid ingången av 2024 senast den 31 december 2022. Bestämmelserna i 10 § träder i kraft den 1 mars 2023. De förhandlingar som avses i den paragrafen ska hållas för första gången före utgången av 2023. Bestämmelserna i 11 § träder i kraft den 1 mars 2023. De första besluten om servicenivå i enlighet med 6 § i nämnda lag ska fattas senast den 1 december 2024. Innan det första beslutet om servicenivå har fattats tillämpas de beslut om servicenivå som det lokala räddningsväsendet har fattat för området i fråga med stöd av räddningslagen (379/2011). Lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (/) träder i kraft den 1 januari 2024. Lagens 8 § 2 mom. träder dock i kraft vid den tidpunkt när grundavtalet om HUS-sammanslutningen godkänns så att de planer och beslut som ingår i bestämmelsen ska godkännas senast den 31 december 2023.

23.

Lag
om ändring av lagen om elev- och studerandevård

9 §

Ansvar för anordnandet

- -

Den kommun där läroanstalten är belägen ska oberoende av de studerandes hemort ordna elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster för de studerande i de läroanstalter inom sitt område som ger förskoleundervisning och grundläggande utbildning, gymnasieutbildning och yrkesutbildning. Utbildningsanordnaren ska svara för psykolog- och kuratorstjänster för de

elever som går på utbildning som ordnas av de utbildningsanordnare som avses i 7 och 8 § i lagen om grundläggande utbildning.

~~Elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster ska vara lättillgängliga för de studerande. Välfärdsområdet ska i första hand ordna tjänsterna vid läroanstalten. Utbildningsanordnaren ska ställa lokaler som lämpar sig för ordnandet av tjänsterna till välfärdsområdets förfogande. Om utbildningsanordnaren inte har möjlighet att erbjuda för ändamålet lämpade lokaler vid läroanstalten, ska välfärdsområdet ordna tjänsterna i sådana för ändamålet lämpade lokaler i läroanstaltens omedelbara närhet som utbildningsanordnaren tillhandahåller. Utbildningsanordnaren har rätt till ersättning till fullt belopp av välfärdsområdet för kostnaderna för användningen av lokalerna. Vad som i detta moment föreskrivs om utbildningsanordnarens skyldighet att erbjuda lokaler tillämpas inte på staten eller privata utbildningsanordnare till den del de ordnar tjänster i egen regi och på egen bekostnad på det sätt som avses i 2 mom. Om staten eller en privat utbildningsanordnare ordnar tjänster i egen regi och på egen bekostnad ska staten eller den privata utbildningsanordnaren i första hand ordna tjänsterna vid läroanstalten. Om det inte finns för ändamålet lämpade lokaler vid läroanstalten får staten eller den privata utbildningsanordnaren ordna tjänsterna i för ändamålet lämpade lokaler i läroanstaltens omedelbara närhet.~~
(3 ja 4 mom. som 4 och 5 mom. i ShUB)

———