

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 19/2010 rd

Regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om en kommun- och service- strukturreform och socialvårdslagen

Till förvaltningsutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 30 november 2010 en proposition med förslag till lagar om ändring av lagen om en kommun- och servicestrukturreform och socialvårdslagen (RP 268/2010 rd) till förvaltningsutskottet för beredning och bestämde samtidigt att social- och hälsovårdsutskottet ska lämna utlåtande till förvaltningsutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- förvaltnings- och kommunminister Tapani Tölli
- regeringsråd Auli Valli-Lintu och konsultativ tjänsteman Inga Nyholm, finansministeriet
- regeringsråd Päivi Salo, social- och hälsovårdsministeriet
- forskarprofessor Ilmo Keskimäki och utvecklingschef Lauri Vuorenkoski, Institutet för hälsa och välfärd

- utvecklingschef Hanna Ahonen, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården
- direktör Esa Ellala, Regionförvaltningsverket i Södra Finland
- social- och hälsovårdsdirektör Jussi Merikallio, Finlands Kommunförbund
- kommundirektör Esko Rautiainen, Askola kommun
- omsorgsdirektör Mirja Saarni, Hattula kommun
- stadsdirektör Jukka Puoskari och omsorgsdirektör Anne Mäki-Leppilampi, Kalajoki stad
- stadsdirektör Paavo Latva-Rasku, Lappo stad
- omsorgsdirektör Juhani Kylämäkilä, Nådendals stad
- kommundirektör Kari Kitunen, Puumala kommun
- kommundirektör Pentti Kemppinen, Valtimo kommun.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Syftet med propositionen är att säkerställa det lagfästa befolkningsunderlaget för social- och hälsovården genom att ge statsrådet större befogenheter att förplikta kommunerna att samarbeta i det fall att kommunerna inte på eget initiativ

har samverkat på det sätt ramlagen förutsätter. Ändringen är enligt utskottet motiverad för att den strukturella och ekonomisk grund som behövs för att ordna och producera vård- och omsorgstjänster och utveckla kommunerna i hela landet ska kunna stärkas. Kommun- och struk-

turreformen som hjälper kommunerna att förnya sig måste genomföras målmedvetet för att tjänster ska kunna tillhandahållas i framtiden.

I samband med behandlingen av redogörelsen om ramlagen framhöll utskottet det nödvändiga i att välja sådana administrativa och strukturella modeller som leder till en mer integrerad social- och hälsovård och sammanhållna, smidiga och kundorienterade serviceblock (ShUU 2/2010 rd). Det blir lättare att nå det målet, om uppgifterna inom socialvården överförs till samarbetsområdena, menar utskottet. Det är viktigt att förvaltningarna samarbetar för att klyftan mellan å ena sidan primärvården och socialvården och å andra sidan den övriga kommunala servicen inte ska växa sig för stor. Exempelvis i ett sådant fall där samarbetsområdet inte ordnar med dagvård måste man se till att barnfamiljerna får alla de tjänster de behöver.

Utskottet instämmer också i motivens bedömning att man i takt med att reformen framskrider måste utveckla tjänsterna för att sådana ska finnas att tillgå i en föränderlig omvärld. Som det påpekas både i propositionen och i ramlagsredogörelsen är kommun- och servicestrukturen ännu inte slutförd och att man därför ännu inte kan göra en tillförlitlig bedömning av hur den påverkat bl.a. produktiviteten samt kvaliteten och tillgången på tjänster. När man stärker den ekonomiska grunden genom att låta större kommun- och organisationsenheter överta ansvaret för tjänsterna får detta inte försämra tillgängligheten till eller utbudet av närtjänster. Om de basala tjänsterna ska bli bättre sett ur ett kundperspektiv, måste servicenätet planeras och realiseras på ett bra sätt och kommunerna gemensamt komma överens om finansieringen för att närtjänster ska finnas att tillgå. Särskilt då de administrativa områdena för äldre tjänster växer, bör det lagstiftas om äldre människors rätt till tjänster och vård nära sitt eget hem och/eller sina anhöriga.

Enligt socialvårdslagen ska vid lämnande av socialvård individens och familjens problem be-

aktas så att åtgärderna för att lösa dem sammanjämkas. Till följd av uppsjön av servicestrukturer har det blivit svårt att samordna dem och knepigt att förklara för kunderna vilka rättigheter, skyldigheter och servicealternativ de har. Utskottet understryker att det med hänsyn till medborgarnas rättssäkerhet är nödvändigt att ange vilken myndighet som är behörig respektive ansvarig när nya servicestrukturer byggs upp. Detta är viktigt också med tanke på den kommunala självstyrelsen och demokratin. När de administrativa modellerna tas i bruk gäller det att se till att beslutsprocesserna är öppna och demokratis- ka.

Att statsrådet nu får rätt att förplikta kommuner till samarbete betyder inte att statsrådet fattar beslut om att alla kommuner som omfattas av förfarandet ska förpliktas till samarbete, påpekar utskottet. Kommunerna kan under processens gång själva besluta om en samverkansform som uppfyller kraven på befolkningsunderlag och integrering av social- och hälsovården. Det bör också observeras att statsrådet måste höra alla berörda kommuner när den bereder ett förpliktande beslut.

Det är enligt utskottet befogat att statsrådet i förekommande fall kan bevilja rätt att avvika från kravet på befolkningsunderlag och den lagfästa överföringen av uppgifterna inom socialvården. Statsrådet måste i varje enskilt fall ta ställning till om avvikelsekriterierna uppfylls och fatta beslutet efter samråd med kommunerna.

Utskottet anser dessutom att 15 § 3 mom. i ramlagen bör ändras för att det tydligt ska framgå att överföringen av uppgifterna inom socialvården till samarbetsområdet ska ske *senast* vid ingången av 2015.

Utlåtande

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att förvaltningsutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors den 2 februari 2011

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Inkeri Kerola /cent
vordf. Sirpa Asko-Seljavaara /saml
medl. Outi Alanko-Kahiluoto /gröna
Risto Autio /cent
Maria Guzenina-Richardson /sd
Arja Karhuvaara /saml
Sanna Lauslahti /saml
Håkan Nordman /sv

Markku Pakkanen /cent (delvis)
Päivi Räsänen /kd
Paula Sihto /cent
Seppo Särkiniemi /cent
Satu Taiveaho /sd
Lenita Toivakka /saml
Erkki Virtanen /vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

AVVIKANDE MENING

Motivering

I betänkandet anses det berättigat att statsrådet får befogenhet att förplikta kommuner att samarbeta kring social- och hälsovården i det fall att kommunerna inte självmant fått till stånd det lagfästa befolkningsunderlaget på 20 000 invånare antingen genom ett samarbetsområde för tjänsterna eller genom en kommunsammanslagning. Då är det meningen att statsrådet ska besluta att ett samarbetsområde som uppfyller kravet på befolkningsunderlag ska inrättas och bestämma vilka kommuner som ska höra till det eller att en kommun ska anslutas till ett redan existerande samarbetsområde. Syftet med propositionen är att säkerställa att ramlagens krav på ett befolkningsunderlag på minst ca 20 000 invånare för social- och hälsovården uppfylls i kommuner som inte genom egna beslut klarar kravet.

I praktiken går propositionen ut på att tvinga ungefär åtta (8) glesbygdskommuner att ansluta sig till ett samarbetsområde för social- och hälsovården med ett befolkningsunderlag på 20 000 invånare. Av statsrådets redogörelse framgick det att det 2009 fanns åtta kommuner med mindre än 20 000 invånare som inte hade någon lösning på hur kravet på befolkningsunderlag ska uppfyllas. I dessa kommuner bodde det 2009 sammanlagt 62 739 personer, vilket är 1,2 procent av befolkningen. Sammanlagt 18 kommuner åberopade långa avstånd som grund för att avvika från befolkningsunderlaget och har inte för avsikt att utreda samarbets- eller kommunsammanslagningens alternativet. Deras sammantagna invånarantal var 83 704, vilket är 1,6 procent av Finlands befolkning. År 2009 bodde dock största delen (närapå 68 procent) av finländarna i kommuner med fler än 20 000 invånare och av kommunerna uppfyllde 197 kravet på befolkningsunderlag (SRR 9/2009 rd).

Enligt min mening är de föreslagna metoderna överdrivna i förhållande till de upplevda problemens numerär och omfattning.

Enligt propositionen ska kommunerna och samarbetsområdena uppfylla det lagfästa kravet på befolkningsunderlag från ingången av 2013. De socialvårdstjänster som utöver primärvården ska överföras till samarbetsområdena ska vara överförda senast vid ingången av 2015. Det är högst betänkligt att stifta en sådan här tvångslag just nu när det inte är helt klart hur den nuvarande servicestrukturreformen kommer att utvecklas efter 2012 och när de nya struktur- och finansieringslösningarna väntar på att bli inskrivna i nästa regeringsprogram.

För att klara gränsen 20 000 invånare har en del kommuner bildat i viss mån konstgjorda sammanslutningar för social- och hälsovården (virtuella hälsovårdscentraler), där kommunerna i extrema fall befinner sig hundratals kilometer från varandra. Ingen har befattat sig med de här sammanslutningarna trots att det är uppenbart att den nytta de genererat är diskutabel. Där emot tvingas välfungerande kommuner med färre än 20 000 invånare att enbart på grund av befolkningsunderlaget ansluta sig till redan existerande eller av statsrådet bestämda nya sammanslutningar för social- och hälsovården.

Ett mått på systemets kvalitet är att när- och bastjänster finns att tillgå och att kundernas åsikter beaktas (kundorientering). Att en kommun hör till ett samarbetsområde med 20 000 invånare garanterar sällan tillgång till tjänster i den egna kommunen, vilket främst slår mot de största tjänstekonsumenterna, åldringar och barnfamiljer. Stora samarbetsområden leder med tiden till att tjänsterna förläggs och koncentreras till de största kommuncentrumen. Avsaknaden av kollektivtrafik i glesbygden gör saken etter värre för invånarna. I välfungerande kommuner är mindre verksamhetsenheter bättre på att tillgodose klienternas behov och hjälpa dem att klara sig på egen hand och ta kontroll över sitt liv än stora, centrala verksamhetsenheter. De här frågorna har åsidosatts totalt i servicestrukturreformen.

Även om ett större befolkningsunderlag eventuellt kunde göra tjänsteproduktionen mer ekonomisk, effektivare och jämlikare, anser jag att den i sig inte borgar för en sådan utveckling. De skillnader i kostnaderna för social- och hälsovården som förekommer mellan lika stora kommuner beror på många andra faktorer än befolkningsunderlaget. I jämförelsen av kostnaderna

per invånare förefaller inte heller storleken ge stora kommuner någon större konkurrensfördel.

Avvikande mening

Jag föreslår

att lagförslaget förkastas.

Helsingfors den 2 februari 2011

Erkki Virtanen /vänst