

Social- och hälsovårdsreformen: organiseringsansvar och modellen med flera producenter

I lagen om ordnande av social- och hälsovård finns noggranna bestämmelser om rollen som anordnare för social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendet samt om ansvar och skyldigheter. I välfärdsområdets organiseringsansvar ingår ansvar för tillgodoseendet av invånarens rättigheter och samordningen av tjänstehelheterna samt till lika tillgång till de tjänster och andra åtgärder som ordnas.

Enligt regeringspropositionen ska det i Finland bildas 21 välfärdsområden till vilka de uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som kommunerna för närvarande ansvarar för överförs. Enligt särlösningen för Nyland ska Nyland ha fyra välfärdsområden och Helsingfors stad ska fortfarande ansvara för organisationen av social- och hälsovården och räddningsväsendet. Dessutom ansvarar HUS-sammanslutningen för ordnandet av tjänster inom den specialiserade sjukvården. Ansvaret för att ordna hälso- och sjukvård ska fördelas mellan välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen på det sätt som fastställs skilt i lag och i avtalet om ordnande av social- och hälsovården.

I organiseringsansvaret ingår ansvar för lagstadgade uppgifter, beslutsfattande, tillsynen över produktionen, samordningen av tjänster och utövningen av myndigheternas befogenheter. Utöver tjänsterna ska ansvaret omfatta bl.a. förebyggande social- och

hälsovård, utbildnings- och forskningsverksamhet, beredskap för undantagsförhållanden och störningssituationer samt försörjningsberedskap.

Välfärdsområdet kan sköta uppgifterna själv, avtala om att organiseringsansvaret för vissa uppgifter överförs till ett annat välfärdsområde eller koncentrera vissa uppgifter till ett eller flera välfärdsområden. Ett välfärdsområde kan ordna tjänster i ett annat välfärdsområde endast om det samarbetar eller bedriver verksamhet med välfärdsområdet i fråga.

I fråga om räddningsväsendet ska välfärdsområdets servicenivå motsvara de nationella, regionala och lokala behoven och olycksriskerna och andra risker. När servicenivån bestäms ska också verksamheten under undantagsförhållanden och beredskapen för detta beaktas. Räddningsväsendets tjänster ska planeras och tillhandahållas så att de kan skötas så effektivt och ändamålsenligt som möjligt och så att behövliga åtgärder kan vidtas effektivt och utan dröjsmål vid olyckor och tillbud.

Välfärdsområdets organiseringsansvar

Organiseringsansvarets innehåll

- Ansvar för lagstadgade uppgifter
- Beslut om jämlik tillgång till social- och hälsovårdstjänster, bestämning av servicebehovet och tjänsternas omfattning och kvalitet samt produktionssätten
- Tillsynen över produktionen
- Användningen av myndighetsbefogenheter (offentlig makt)
- Utöver ansvar för tjänster även ansvar för förebyggande social- och hälsovård, utbildnings- och forskningsverksamhet, beredskap för undantagsförhållanden och störningssituationer samt försörjningsberedskap
- ansvar för att samordna kundens tjänster mellan olika aktörer

Krav på välfärdsområdet

- Tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap att sörja för ordnandet av social- och hälsovården och för att invånarna i alla situationer får de social- och hälsotjänster de behöver
- Yrkesutbildad personal inom social- och hälsovård och annan personal som verksamheten förutsätter
- Ändamålsenliga verksamhetslokaler och ändamålsenlig utrustning samt övriga tillräckliga verksamhetsförutsättningar
- Omfattningen av den egna serviceproduktionen uppfyller kraven i fråga om organiseringsansvaret

Välfärdsområdet bör ha tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap för ordnandet av social- och hälsovården i alla situationer, inklusive störningar och exceptionella situationer. I fråga om den egna tjänsteproduktionen förutsätts det inte att en överkapacitet upprätthålls.

Det stiftas en separat lag om ordnandet av social- och hälsovården i Nyland. Enligt lagen ska de fyra välfärdsområdena och Helsingfors stad ha ansvaret för att ordna social- och hälsovården medan HUS-sammanslutningen ansvarar för att ordna vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården som föreskrivs i lag för HUS-sammanslutningen. Dessutom kan uppgifter överföras till HUS-sammanslutningen genom organiseringsavtalet för HUS. Välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad ska också ha organiseringsansvaret för räddningsväsendet.

Köpta tjänster och hyrd arbetskraft

En modell med flera producenter ska fortfarande vara möjlig förutsatt att villkoren enligt lagstiftningen beaktas. Av en privat tjänsteproducent får man skaffa alla sådana tjänster vars anskaffning inte särskilt förbjuds i lag. Servicesedlar ska kunna användas även i fortsättningen vid produktionen av tjänster. Avsikten är att lagen om servicesedlar i fortsättningen ska revideras separat.

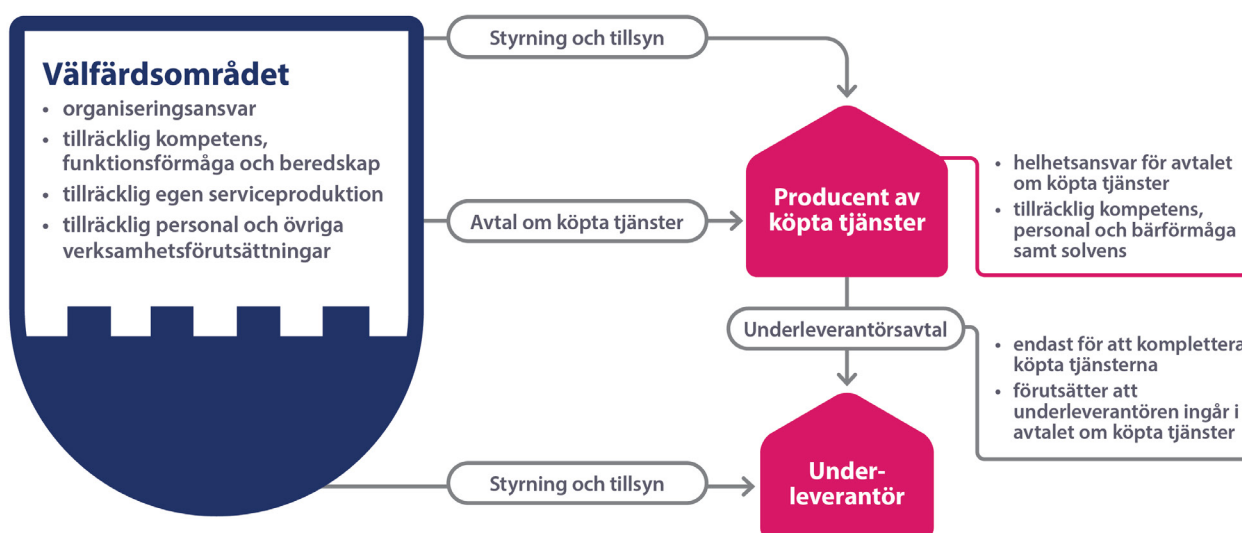
Ett välfärdsområde kan på basis av ett avtal anskaffa social- och hälsovårdstjänster för en kund av en privat tjänsteproducent, om det behövs för att uppgifterna ska kunna skötas på ett ändamålsenligt sätt.

Välfärdsområdets bolag ska i lagen om ordnande av social- och hälsovård jämföras med privata tjänsteproducenter när tjänster produceras för välfärdsområdet. Ett bolag i offentlig ägo kan inte jämföras med en myndighet.

De tjänster som anskaffas som köpta tjänster ska till innehållet, omfattningen och kvantiteten vara sådana att välfärdsområdet i alla situationer kan fullgöra sitt organiseringsansvar. Välfärdsområdet kan i sin helhet skaffa sig medicinska eller odontologiska stödtjänster samt specialkompetens i anslutning till dem, om det är nödvändigt för att trygga kvaliteten, kompetensen och kostnadseffektiviteten i fråga om stödtjänsterna.

Som köpta tjänster får inte anskaffas tjänster för uppgifter som hör till fullgörandet av organiseringsansvaret, tjänster som inbegriper utövning av offentlig makt (om inte något annat föreskrivs särskilt i någon annan lag), socialt arbete, socialjour, dygnetruntjour inom hälso- och sjukvård eller uppgifter som gäller ordnande av prehospital akutsjukvård. Offentlig makt kan utövas i privata tjänsteproducenters tjänster, om det föreskrivs om detta genom lag (såsom det i barnskyddslagen och specialomsorgslagen föreskrivs om användningen av begränsningsåtgärder).

Välfärdsområdet och köpta tjänster



Välfärdsområdet kan med stöd av gällande lag skaffa social- och hälsovårdstjänster av en privat tjänsteproducent på basis av ett avtal. Välfärdsområdet ska övervaka de privata tjänsteproducenterna och underleverantörerna. En privat tjänsteproducent ska övervaka sina underleverantörer i enlighet med avtalet om köpta tjänster.

Inom välfärdsområdets tjänster kan man använda arbetskraft som skaffas hos en privat tjänsteproducent och inhyrd arbetskraft under förutsättningar som motsvarar anskaffningen av köpta tjänster. Köpt eller inhyrd arbetskraft ska också kunna användas vid dygnetruntjouren inom hälso- och sjukvården som komplement. Mer omfattande användning av köpt eller inhyrd arbetskraft inom dygnetruntjouren ska vara tillåten tillfälligt eller vid problem i tillgången till personal.

Bedömning av socialvårdsklienters servicebehov och beslutsfattande om produktion av socialservice ska inte få ges i uppgift till en privat tjänsteproducent, till arbetskraft som köpts från en privat tjänsteproducent eller till inhyrd arbetskraft. Inom primärvård som tillhandahålls i form av köpta tjänster och inom specialiserade sjukvårdstjänster som tillhandahålls i samband med den och som inte kräver sjukhus- eller poliklinikförhållanden kan man däremot göra bedömningar av vårdbehovet och fatta vårdbeslut. En läkare eller tandläkare som hör till köpt eller inhyrd arbetskraft ska utöver vad som konstaterats ovan också få göra bedömningar av vårdbehovet och fatta vårdbeslut inom dygnetruntjouren och vid behandling av en patient inom den specialiserade sjukvården.

Alla läkare och tandläkare ska även i fortsättningen få utfärda remisser till specialiserad sjukvård. Beslutet om att ta emot en remitterad patient till den specialiserade sjukvården ska fattas av en läkare eller tandläkare som står i tjänste- eller arbetsavtalsförhållande till välfärdsområdet. En läkare eller tandläkare som har skaffats eller hyrts in som arbetskraft får besluta om en patient ska tas in för specialiserad sjukvård. Välfärdsområdet kan efter att ha bedömt kundens vårdbehov och lagt kunden in på sjukhus eller efter att ha tagit fram en preliminär vårdplan för varje medicinskt eller odontologiskt specialområde ge en privat serviceproducent i uppgift att inom det aktuella specialområdet göra en noggrannare bedömning av kundens vårdbehov, fatta vårdbeslut och utarbeta en noggrannare vårdplan.

I förslaget till införendelag föreskrivs också om köpta tjänster i fråga om ogiltiga avtal och välfärdsområdenas möjlighet att säga upp avtalet samt om privata tjänsteproducenters möjlighet att få ersättning. Avtal och avtalsvillkor i vilka det har avtalats om sådana uppgifter för sådana tjänster som inte kan köpas är ogiltiga. Dessutom är sådana avtal ogiltiga där det är uppenbart att organiseringsansvaret saknas och det är fråga om en situation där serviceavtalets ekonomiska värde utgör en betydande andel av välfärdsområdets driftsutgifter och föremålet

för avtalet om köpta tjänster är en central uppgift med tanke på ordnandet av social- och hälsovården. Uppsägningsrätten är i fråga om kravet på en tillräcklig egen tjänsteproduktion begränsad till sådana avtal om köpta tjänster som gäller ett verksamhetsmässigt eller ekonomiskt betydande uppgiftsområde eller en omfattande uppgiftshelhet.

Krav som ställs på privata tjänsteproducenter

En producent av köpta tjänster ska uppfylla de villkor som anges i lagen om privat hälso- och sjukvård och i lagen om privat socialservice. En privat tjänsteproducent ska ha tillräcklig kompetens i förhållande till innehållet i och omfattningen av de tjänster som välfärdsområdet skaffar, sådan anställd yrkesutbildad personal inom social- och hälsovården som verksamheten förutsätter samt övriga tillräckliga verksamhetsförutsättningar.

En privat tjänsteproducent måste vara tillräckligt solvent för att kunna sköta verksamheten och stå för dess kontinuitet samt se till att de lagstadgade skyldigheterna uppfylls. En privat tjänsteproducent ska utse en ansvarig person för verksamheten samt ett tillräckligt antal funktionsspecifika ansvarspersoner med hänsyn till verksamhetens art och omfattning. Brister i klient- eller patientsäkerheten i eventuell tidigare verksamhet som ordnats av en privat tjänsteproducent samt krav som baserar sig på tillgångarna beaktas vad gäller de senaste tre åren.

En privat tjänsteproducent kan av underleverantörer skaffa social- och hälsovårdstjänster som kompletterar den egna verksamheten eller arbetskraft som kompletterar den egna social- och hälsovårdspersonalen. Tjänster som yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården tillhandahåller eller arbetskraft är exempel på tjänster som kan skaffas som underleverans. Underleveranskedjor är inte tillåtna.

Välfärdsområdet ska övervaka de privata tjänsteproducenterna och deras underleverantörer. De privata tjänsteproducenterna ska också för sin del övervaka sina underleverantörer. Upphandlingslagen tillämpas vid förfarandet för upphandlingen av tjänster, och lagen om ordnande av social- och hälsovård kompletterar den.

Ytterligare information:

Kari Hakari
avdelningschef
social- och hälsovårdsministeriet
tfn 0295 151 63642
fornamn.efternamn@stm.fi

Auli Valli-Lintu
regeringsråd
social- och hälsovårdsministeriet
tfn 02951 63463
fornamn.efternamn@stm.fi