**UTLÅTANDE 14.10.2014**

**STM090:00/2013**

**Utlåtande om utkast till regeringens förslag till lag om ordnandet av social- och hälsovården**

**Vårdreformen**

Svenska Folkpartiet i Finland r.p. (SFP) ger på begäran sitt utlåtande över regeringens förslag till lag om ordnandet av social- och hälsovården.

Syftet med lagen om ordnandet av social- och hälsovården är att revidera ordnandet, produktionen, förvaltningen, planeringen, finansieringen och tillsynen över social- och hälsovården. Det centrala målet är att tillförsäkra en likvärdig tillgång till klientorienterade och högkvalitativa social- och hälsotjänster i hela landet.

Enligt propositionen bildas i Finland fem samkommuner inom social- och hälsovårdsområden, som har det övergripande ansvaret för ordnandet av offentliga social- och hälsotjänster.

SFP delar uppfattningen att befolkningsmässigt tillräckligt starka upprätthållare behövs för framtida tryggande av medborgarnas social- och hälsovårdsservice.

Vårdreformens utgångspunkt var enligt regeringsprogrammet starka primärkommuner och att komma bort från otympliga och odemokratiska förvaltningsstrukturer där medborgarna inte har direkt inflytande över vårdlösningarna. Det var en bra utgångspunkt och skulle ha byggt på att vidareförädla och förbättra nuvarande strukturer.

Mot den bakgrunden är SFP:s första prioritet är en vårdreform som bygger på starka primärkommuner.

En övergång till fem stora vårddistrikt leder till att kommunernas demokratiska inflytande över vårdbesluten minskar vilket SFP ser som mycket problematiskt. Den politiska ledningen för vårdområdena måste vara demokratiskt underbyggd så att kommunernas och invånarnas röst hörs.

Som helhet upplever SFP det problematiskt att överföra en så stor del av kommunernas nuvarande kompetens till fem vårdområden. Därför påminner SFP om att det bör göras en noggrann grundlagsbedömning före det slutliga förslaget ges till riksdagen.

SFP vill varna för att man kring de nya fem vårdområdena bygger upp en kostsam och perifer förvaltning. Det ligger i medborgarnas intresse att vårdområden ska ledas med stor kompetens, men med lätta, smidiga strukturer.

Kommunerna ska finansiera social och hälsovårdsområdets verksamhet. Kommunens finansieringsandel påverkas dels av invånarantalet och dels av åldersstrukturen och sjukdomsincidensen bland invånarna. Social- och hälsovårdsområdet betalar en ersättning till de kommuner och samkommuner som producerar tjänster åt området.

Social-och hälsovårdsområdet ingår årligen resultatavtal med de kommuner och samkommuner som har produktionsansvar.

Social -och hälsovårdsområdet och de kommuner och samkommuner som producerar tjänster har skyldighet att täcka underskott enligt kommunallagen.

SFP uttalar sin kritik mot en modell där kommunerna enbart fungerar som postkontor utan verkliga möjligheter att inverka på kostnadsnivån för vården.

SFP vill betona att samordningen av servicen för klienterna förutsätter en precisering av social- och hälsovårdens arbetsfördelning så att fungerande servicekedjor kan bildas. I servicekedjorna säkerställs förebyggande arbete, tidigt ingripande och specialisering i tjänster som inte är lönsamma att producera för ett litet befolkningsunderlag. När strukturen för organisering och produktion byggs ut kan man också anta att serviceinnehållen blir mer enhetliga och tillgången till service förbättras.

Det sistnämnda, en fungerande närservice, måste enligt SFP ägnas särskild uppmärksamhet. Ett mål för vårdreformen bör vara att närservicen stärks i många delar av landet. Här handlar det även om att utveckla mobila tjänster, exempelvis kan välutrustade hälsobussar förbättra den uppsökande verksamheten.

Samordningen av tjänsterna förutsätter även ett gott samarbete med andra tjänster som kommunen producerar. Centrala samarbetsparter till exempel i tjänsterna för barn, unga och familjer är fostrings-, undervisnings- och ungdomstjänsterna samt tredje sektorn.

SFP önskar att i förslaget ska förtydligas den tredje sektorns och de privata aktörernas roll i serviceproduktionen. Valfriheten för patienten kräver mer uppmärksamhet då morgondagens vårdlösningar förutsätter en större individanpassning där kunden själv väljer den lösning som passar bäst. SFP anser att användningen av servicesedlar bör utökas till hela landet. Var och en ska ha jämlik tillgång till servicesedlar och det bör vara ett krav att varje vårdområde har servicesedlar som en del av det serviceutbud som finns till för invånarna.

SFP påminner om vikten att hitta lösningar som tryggar en snabb, smidig och fungerande studenthälsovård i framtiden. Här får inte nuvarande fungerande strukturer, inom ramen för Studenternas hälsovårdsstiftelse, slås sönder. Vidare måste finansieringen säkras.

Lagförslaget berör forskning och utveckling på en mycket allmän nivå. Det är välkommet att forskningsarbetet koordineras men samtidigt borde reformen leda till en förstärkning av samarbetet mellan universitetssjukhus och universitet. Den senaste tidens utveckling med minskade antal kliniska prövningar tyder inte på att det finns en naturlig arena för forskning och utveckling inom vårdsystemet. För läkarna är det viktigt att få ta del av den nyaste informationen och för patienterna kan det vara livsviktigt att få pröva de nyaste innovationerna. Dessutom är läkemedelsforskningen ett sätt att locka investeringar till Finland.

För att trygga vården i framtiden är det parallellt pågående arbetet att genomlysa problemen med vårdfinansiering via flera kanaler av största vikt. Vi behöver rationaliseringar som möjliggör principen att pengen följer kunden.

I propositionen förutsätts att ett social- och hälsovårdsområde och en kommun eller samkommun med produktionsansvar ska samla in sina invånares synpunkter på tillståndet för befolkningens välfärd och hälsa samt social- och hälsotjänsternas kvalitet och funktion.

Klienternas synpunkter ska beaktas både i organiseringsbeslutet för social- och hälsovårdsområdet och i de årliga planerna som görs upp av dem som svarar för serviceproduktionen. SFP anser det viktigt att stärka invånarnas delaktighet i beslutsfattandet och planeringen som ett viktigt led i strävan efter jämlika och klientorienterade tjänster. Genom att särskilt framhålla delaktigheten för utsatta grupper kan man komma närmare målet att minska ojämlikheten i hälsa och välfärd inom social- och hälsovården.

SFP påminner om THL:s konsekvensanalys där det framhålls att verkställigheten av lagen trots förhandskalkyler inte automatiskt ger besparingar, eftersom kostnadsutvecklingen inom social- och hälsovården i sista hand beror på politiska beslut och har samband med hur mycket skattemedel som beslutsfattarna är beredda att satsa på offentligt finansierade social- och hälsotjänster.

Därför är det möjligt att kalkyler om de ekonomiska effekterna av lagstiftningen redan från början är inexakta eller oändamålsenliga.

Endast riktgivande analyser kan göras om de ekonomiska konsekvenserna av verksamheten i produktionsansvariga samkommuner enligt propositionen. SFP anser att finansieringsmodellen behöver utvecklas så att kommunerna i reformen inte enbart blir en ekonomisk mellanhand.

SFP välkomnar förslagets skrivningar om tillgodoseende av de språkliga rättigheterna och betonar vikten av att dessa också efterlevs i reformens genomförande.

Det handlar dels om att bygga upp språkligt fungerande servicestrukturer, men också att se till att redan fungerande strukturer, såsom Kårkulla, bibehålls. Centralt för SFP är att man i planeringen och förverkligandet av reformen gör språkliga konsekvensutredningar och möjliggör sådana modeller som tillgodoser lokalkännedomen och också i praktiken tryggar de språkliga rättigheterna i vården.

Magnus Öster

Politisk sekreterare