



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Reformen av social- och hälsovården samt räddningsväsendet

Riktlinjer för beredningen fastställda av ministerarbetsgruppen
för social- och hälsovård

familje- och omsorgsminister Krista Kiuru
presskonferens 05.06.2020

Sote-uudistus



Social- och hälsovårdsreformens mål

- minska skillnaderna i välfärd och hälsa
- trygga likvärdiga och högklassiga social- och hälso-tjänster för finländarna
- främja tillgången till tjänster och förbättra deras tillgänglighet
- trygga tillgången till yrkeskunnig arbetskraft
- reagera på de utmaningar som samhälleliga förändringar för med sig
- kontrollera kostnaderna

Social- och hälsovårdsreformen

STRUKTURREFORM AV SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

- 21 vårdlandskap och Helsingfors anordnar tjänster
- 5 samarbetsområden
- Två huvudsakliga uppgifter, dvs. social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendet
- Ett beslutsfattande, en ledning och en finansiering
- Tryggande av tjänsterna och ökad jämlikhet
- Tillräcklig finansiering

**Fungerande
social- och
hälsovårdstjän-
ster i nya
vårdlandskap**

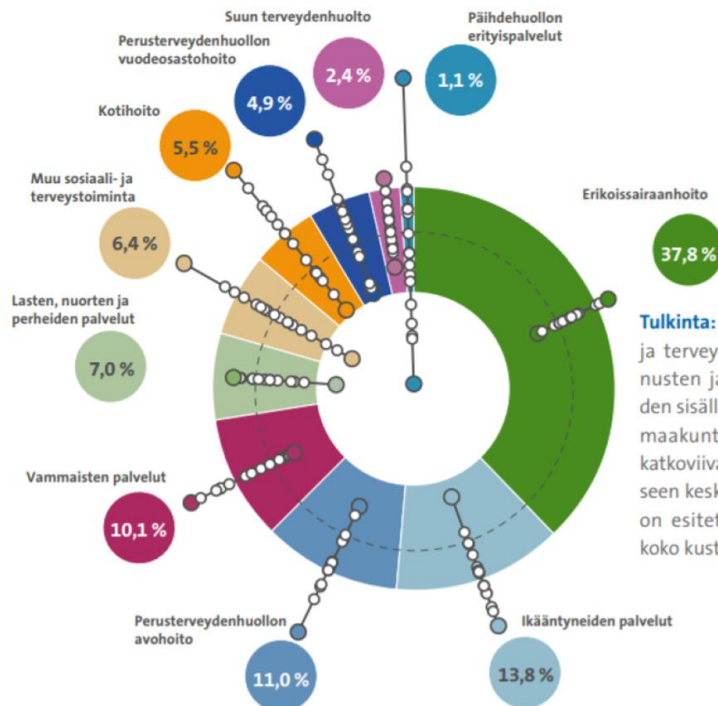
PROGRAMMET FRAMTIDENS SOCIAL- OCH HÄLSOCENTRAL

LANDSKAPENS ANSVAR FÖR FLER UPPGIFTSOMRÅDEN / Parlamentarisk beredning

BESKATTNINGSRÄTT FÖR LANDSKAPEN / Parlamentarisk beredning

Integration genomförs i social- och hälsovårdsreformen

Primärvården och den specialiserade sjukvården samordnas bättre, tjänsterna på basnivå stärks



Tulkinta: Kuviossa on esitetty sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannusten jakauma tehtävittäin. Kuvion sisällä olevilla viivoilla esitetään eri maakuntien sijoittuminen suhteessa katkoviivassa esitettyyn valtakunnalliseen keskiarvoon. Erillisissä ympyrässä on esitetty tehtävän prosentiosuus koko kustannusjakaumasta.

Högklassigt räddningsväsende i hela landet

- Med reformen skapar man ett effektivare och mer ekonomiskt system där man har beredskap även för sällsynta storolyckor och naturkatastrofer i hela landet.
- Den riksomfattande styrningen av räddningsväsendet stärks.
- Målet är att bevara eller förbättra medborgarnas och hela samhällets säkerhet.
- Räddningsväsendet kvarstår som närservice.

Landskapens förvaltning

- Bestämmelser om ärenden som gäller vårdlandskapens verksamhet, förvaltning och ekonomi finns i lagen om vårdlandskap.
- Vårdlandskapets högsta beslutande organ är fullmäktige som utses genom val och i lagen om vårdlandskap finns bestämmelser om invånarnas möjligheter att delta och påverka.
- De viktigaste ändringarna jämfört med lagförslaget under föregående period
 - Vårdlandskapet har till uppgift att ordna social- och hälsovården och organisera räddningsväsendet.
 - Det finns ingen lagstadgad åtskillnad mellan anordnare och producenter av social- och hälsovård.
 - En vårdlandskapssammanslutning är möjlig i fråga om vissa stödtjänster.
 - Uppgifter inom miljö- och hälsoskyddet inkluderas inte i landskapets uppgifter.

Riktlinjer för de språkliga rättigheterna

- Riktlinjerna för de språkliga rättigheterna i vårdlandskapen fastställs i regel utifrån de allmänna bestämmelserna i språklagen:
 - Om det i området finns endast enspråkiga kommuner, är vårdlandskapet enspråkigt.
 - Om det också finns tvåspråkiga kommuner i området, är vårdlandskapet tvåspråkigt.
- Rätten att använda samiska i landskapet Lappland tryggas.
- Nationalspråksnämnden och samiska språknämnden blir officiella organ. Medlemmarna företräder en språkgrupp, i samiska språknämnden utnämns 1/3 av medlemmarna av Sametinget.
- Tvåspråkiga vårdlandskap är skyldiga att avtala om samarbete och arbetsfördelning i fråga om de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna.
 - Kårkullas verksamhet delas mellan regionerna och den fortsatta verksamheten tryggas genom ett samarbetsavtal.

Riktlinjer för personalen

- All personal i anställning inom den kommunala social- och hälsovården samt räddningsväsendet överförs i anställning hos vårdlandskapen i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse.
- Även kuratorerna och psykologerna inom elev- och studerandevården övergår i anställning hos vårdlandskapen.
- Personalen inom stödtjänster övergår i anställning hos vårdlandskapen, om minst hälften av uppgifterna utgörs av de uppgifter som överförs.
- En ny självständig arbetsgivarorganisation för kommunerna och vårdlandskapen inrättas

Kurators- och psykologtjänster inom elev- och studerandevården

- Kurators- och psykologtjänsterna inom elev- och studerandevården ordnas i de framtida landskapen, men tillhandahålls som närservice på samma sätt som för närvarande.
- Principen om närservice tryggas genom lagstiftning.
- Ett nära samarbete mellan bildningsväsendet och landskapen säkerställs genom att man skapar behövliga samarbetsstrukturer.
- Tjänsterna inom elev- och studerandevården stärks och för arbetet utarbetas bindande dimensionering.

Kommunal finansiering

- Kommunernas kostnader och inkomster överförs uppskattningsvis till ett belopp av cirka 19,1 miljarder euro på 2020 års nivå för att finansiera landskapens verksamhet.
- I hela landet överförs lika mycket kostnader och inkomster, men överföringarna kan avvika avsevärt från varandra kommunvis.
- De kommunspecifika ändringarna begränsas genom en graderad fem års övergångsutjämning och tills vidare genom en permanent maximal förändringsbegränsare på +/- 100 euro per invånare.
- År 2023 begränsas förändringen i balansen (årsbidraget efter avskrivningar) till noll i förhållande till läget föregående år.

Finansieringen av vårdlandskapen



- Finansieringen av vårdlandskapen grundar sig till stor del på statlig finansiering och delvis på klient- och användningsavgifter.
 - I det första skedet har vårdlandskapen ingen beskattningsrätt.
 - Finansieringsbasen höjs årligen genom en uppskattad ökning av servicebehovet och kostnadsnivån.
 - Finansieringen justeras i efterhand så att den motsvarar de faktiska kostnaderna i hela landet.
- Vårdlandskapens allmänna finansiering bestäms till stor del genom faktorer som beskriver servicebehovet och omgivningsfaktorerna. Dessutom bestäms en del av finansieringen enligt invånarunderlaget och enligt kriteriet för främjande av välfärd och hälsa.
- Vårdlandskapet har rätt till tilläggsfinansiering om nivån på den beviljade finansieringen äventyrar ordnandet av social- och hälsovårdstjänster och räddningsväsendets tjänster.
- Vårdlandskapens övergång till en kalkylerad finansieringsmodell underlättas genom finansiering under övergångsperioden.
 - Övergångsperioden är sju år, varefter en förändring på över 150 euro per invånare mellan den kalkylerade finansieringen och den finansiering som överförs jämnas ut tills vidare genom en permanent övergångsutjämning.
- Den kalkylerade finansieringsmodellen för vårdlandskapen ses över utifrån remissvaren.

Skatteändringar som hänför sig till finansieringen av social- och hälsovården

- Förändringarna i skattestrukturen får inte medföra åtstramningar i beskattningen då de träder i kraft.
- Kommunernas skatteinkomster överförs till staten för att finansiera vårdlandskapens verksamhet.
 - Via beskattningen överförs ca 12,7 miljarder euro (från förvärvsinkomstbeskattningen 12,1 miljarder euro, samfundsskatt 0,6 miljarder euro)
- Kommunernas andel av intäkterna av samfundsskatten kommer att minska med en tredjedel och statens andel att öka i motsvarande grad.
- Alla kommuners kommunalskattesatser sänks med 12,63 procentenheter (nuvarande uppskattning) och statens beskattning skärps på motsvarande sätt.
- Vårdlandskapen har samma skattemässiga ställning vid inkomstbeskattningen som övriga offentliga samfund.
- För att förbättra upphandlingsneutraliteten har vårdlandskapet rätt att få återbäring för den mervärdesskatt som ingår i skattepliktig upphandling samt för den kalkylerade skatt som ingår i skattefri upphandling inom social- och hälsovården.
- Ändringar i beskattningen av förvärvsinkomster genomförs inom det nuvarande skattesystemet genom en ändring av avdrag samt skattesatser för staten och kommunerna. Samtidigt slås skattebaserna för stats- och kommunalbeskattningen samman.
- De ändringar som görs i beskattningen av förvärvsinkomster genomförs så att de har så liten inverkan som möjligt på beskattningsnivån för de skattskyldiga.
 - Beskattningen av förvärvsinkomster måste enligt den nuvarande uppskattningen lindras med cirka 185 miljoner euro för att beskattningen av förvärvsinkomster inte ska skärpas.

Egendomsarrangemang



- Samkommunerna för sjukvårdsdistrikten och specialomsorgsdistrikten överförs till landskapen med sina tillgångar och skulder.
- Till landskapen överförs lös egendom som används av social- och hälsovårdsväsendet och räddningsväsendet i kommuner och andra samkommuner, avtal och semesterlöneskuld för den personal som överförs.
 - Kommunerna kan få ersättning för verifierbara direkta kostnader som föranleds av egendomsarrangemangen i situationer där kommunens ekonomiska självstyrelse äventyras till följd av egendomsarrangemangen.
- Vårdlandskapet hyr ut de lokaler inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som förblir i kommunernas ägo under övergångsperioden (minst 3 år och med option på ytterligare 1 år).
- Möjlighet att avtala annorlunda t.ex. om lös egendom som överförs från kommunerna samt om hyrestiden för lokalerna
- Finansieringen av vårdlandskapen innehåller ingen separat investeringsfinansiering.
- Vårdlandskapen har inte självständig rätt att uppta långfristiga lån.

Regionindelning



- Efter reformen finns det en enda gemensam landskapsindelning som förutom som vårdslandskap även fungerar som landskapsförbundens verksamhetsområde och som grund för regionindelningen inom statens regionförvaltning.
- I fråga om landskapen i Savolax begärs utlåtande om två alternativ där kommunerna i Östra Savolax sjukvårdsdistrikt (Enonkoski, Nyslott, Rantasalmi och Sulkava) antingen blir en del av landskapet Norra Savolax eller i enlighet med den nuvarande landskapsindelningen av landskapet Södra Savolax.
 - Som bilaga till regeringspropositionen finns en konsekvensbedömning av de alternativa lösningarna och detaljerade kalkyler.
 - Denna eventuella ändring i regionindelningen gäller också landskapsförbunden, NTM-centralerna, tingsrätternas domkretsar och valkretsar vid riksdagsval.
- Landskapsindelningen avgörs efter remissbehandlingen.

Särlösning för Nyland



- I Nyland tillämpas den grundläggande lösningen som baserar sig på vårdlandskapen och HUS-landskapssammanslutningen, som har lagstadgade uppgifter. Undantaget är Helsingfors, som i egenskap av stad ansvarar för ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet. En speciallag kompletterar de allmänna bestämmelserna.
- Finansieringen av social- och hälsovårdsuppgifterna ska följa den riksomfattande modellen i området och HUS-landskapssammanslutningen ska få finansiering av vårdlandskapen enligt vad som avtalats i grundavtalet.
- Vårdlandskapen i Nyland och Helsingfors stad har det primära organiseringsansvaret
- HUS organiseringsansvar som föreskrivs i lagen gäller bl.a.
 - krävande specialiserad sjukvård som förutsätter universitetssjukhusuppgiften och annan specialiserad sjukvård som behövs för ordnandet av den,
 - brådskande sjukvård och vissa andra uppgifter (t.ex. prehospital akutsjukvård, beredskap).
 - och den specialiserade sjukvård som behövs för att upprätthålla dessa
- Dessutom ska vårdlandskapen i Nyland och Helsingfors och HUS ingå ett avtal om ordnande av de social- och hälsovårdstjänster som inte genom lagstiftning särskilt anvisas till HUS.
- I lagen om ordnande av social- och hälsovården i Nyland föreslås bestämmelser om åtskiljande av Helsingfors stads ekonomi i fråga om social- och hälsovården och räddningsväsendet.

Vårdlandskapens organiseringsansvar

- Vårdlandskapen ska ha tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap att ansvara för ordnandet av social- och hälsovården och det ska se till att social- och hälsovårdstjänster finns tillgängliga enligt invånarnas behov i alla situationer.
- Vårdlandskapet ska i sin tjänst ha sådan yrkesutbildad personal inom social- och hälsovården och annan personal som verksamheten förutsätter samt i sin besittning ha ändamålsenliga lokaler, utrustning och andra behövliga verksamhetsförutsättningar.
- Dessutom ska vårdlandskapet ha en tillräcklig egen tjänsteproduktion för att kunna fullgöra sitt organiseringsansvar.

Kraven på producenter av köpta tjänster preciseras

- En producent av köpta tjänster och dennes underleverantör ska uppfylla de villkor som anges i lagen om privat hälso- och sjukvård och i lagen om privat socialservice.
- Tjänsteproducenten ska med beaktande av innehållet i och omfattningen av de tjänster som landskapet anskaffar ha tillräckliga förutsättningar att sköta sin uppgift (tillräcklig kompetens, personal, ansvariga personer, ekonomisk bärkraft osv.).
- En privat tjänsteproducent ska iaktta motsvarande lagstadgade krav på tjänsternas innehåll och kvalitet som vårdslandskapet, vårdlandskapets servicestrategi och de tjänstehelheter och servicekedjor som definierats i den.

Anskaffning av tjänster från privata tjänsteproducenter



- Vårdlandskapen ska ha möjlighet att anskaffa social- och hälsovårdstjänster av en privat tjänsteproducent om det behövs för ordnandet av tillräckliga tjänster på lika villkor och för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna.
- Som köpta tjänster får inte anskaffas:
 - Uppgifter i anslutning till fullgörandet av organiseringsansvaret och utövning av offentlig makt
 - Socialjour och samjour dygnet runt inom hälso- och sjukvården
 - Uppgifter som gäller ordnande av prehospital akutsjukvård (även den ansvariga läkaren för prehospital akutsjukvård och fältchefen ska stå i tjänsteförhållande)
- En privat tjänsteproducent kan likväl sköta uppgifter som innebär utövning av offentlig makt endast om det föreskrivs särskilt om detta i någon annan lag.

Anskaffning av tjänster från privata tjänsteproducenter

- Ett vårdlandskap kan under motsvarande förutsättningar hyra ut arbetskraft till sin egen verksamhetsenhet (även kompletterande jour dygnet runt)
- Vid anskaffning av hälsovårdstjänster ska en privat tjänsteproducent kunna göra en bedömning av vårdbehovet som en del av den vård som ges klienten i enlighet med landskapets anvisningar (dock inte vid beslut om specialiserad sjukvård).
- De tjänster som anskaffas ska till sitt innehåll, omfattning och kvantitet vara sådana att vårdlandskapet i alla situationer kan fullgöra sitt organiseringsansvar.

Överföring av en offentlig förvaltningsuppgift till en privat tjänsteproducent underleverantör (subdelegering)



- En privat tjänsteproducent kan skaffa social- och hälsovårdstjänster som kompletterar den egna verksamheten av en underleverantör.
- Producenter av köpta tjänster förutsätts ha eget kunnande och egen personal. Underentreprenader kan endast vara kompletterande (jfr grundlagsutskottets tolkning*).
- Producenten av köpta tjänster bär det övergripande ansvaret också för underentreprenader.
- Om möjligheten till underentreprenad ska avtalas i avtalet om köpta tjänster och landskapet ska godkänna underleverantörerna, så att det har kännedom om omfattningen av underleveransen och möjlighet att styra verksamheten.

* Utgångspunkt för grundlagsutskottets tolkning:

Vidareöverföring av uppgift möjlig i fråga om tjänster av teknisk natur och kompletterande tjänster

Tillsyn och riskhantering i fråga om köpta tjänster



- Vårdlandskapen ska enligt förslaget vara skyldiga att motivera upphandlingsbeslut: varför överförs en offentlig förvaltningsuppgift, hur tryggas fullgörandet av organiseringsansvaret och hur beaktats hanteringen av risker.
- Det föreslås bestämmelser om landskapets riskhantering och skyldighet att förbereda sig på att avtal om köpta tjänster upphör samt på eventuella förseelser och störningar.
- Vårdlandskapet åläggs en skyldighet att övervaka och styra verksamheten med köpta tjänster både på befolkningsnivå och på individnivå.
- Styrningsförfarande för vårdlandskapen
 - Det föreskrivs att landskapets utläggningsplaner följs upp som en del av social- och hälsovårdsministeriets årliga förhandlingar.

Olagliga avtal om utläggning blir ogiltiga med stöd av lag



- En del av de nuvarande avtalen om utläggning på entreprenad (upphandling) uppfyller inte kriterierna i den lagstiftning som bereds och som ska sättas i kraft (landskapets förutsättningar för organiseringsansvar uppfylls inte)
- Enligt bestämmelserna ska dessa avtal förklaras ogiltiga med stöd av lag, om avtalet inte tryggar fullgörandet av landskapets organiseringsansvar på det sätt som föreskrivs i lag och det inte är möjligt att ändra avtalet så att det blir lagenligt utan ett nytt anbudsförfarande.
 - Det föreslås en övergångsperiod på 2 år
 - Vårdlandskapet ska enligt förslaget inte vara skyldigt att betala avtalsvite med anledning av de nuvarande avtalen.
 - I förslaget föreskrivs om producentens rätt att få ersättning för investeringar som blir onyttiga och som producenten av köpta tjänster inte har kunnat förbereda sig på.

Riktlinjer för styrningen av landskapen

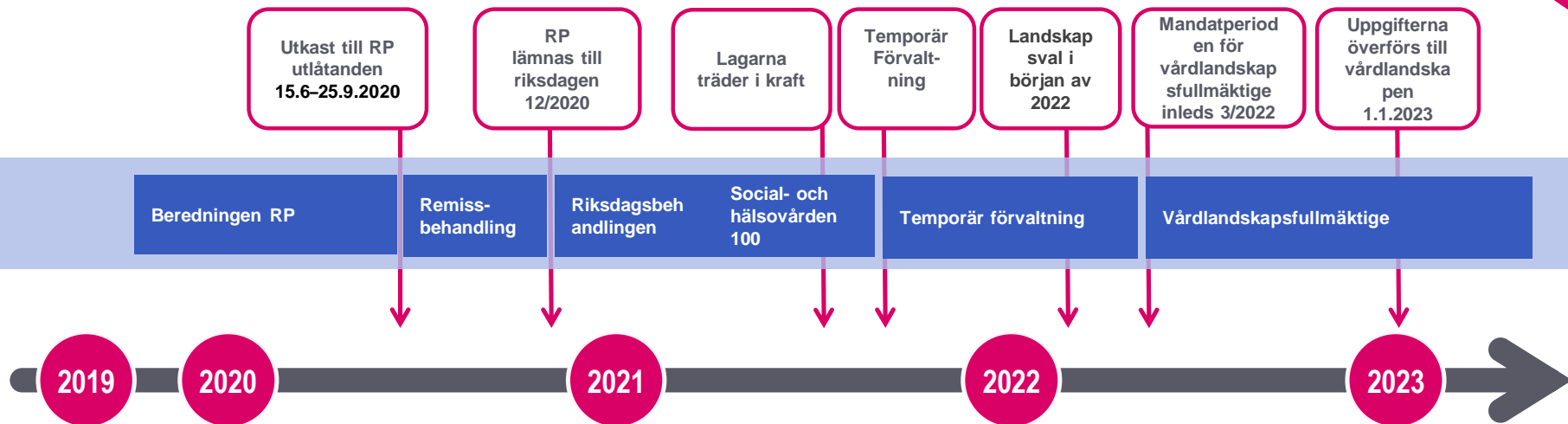


- i. Statsrådet fastställer vart fjärde år de riksomfattande och finanspolitiska strategiska målen för social- och hälsovården och räddningsväsendet.
- ii. Ministerierna förhandlar årligen med landskapen, SHM samordnar ordnandet av förhandlingarna
- iii. Eventuell tilläggsfinansiering från landskapet och utvärderingsförfarande i fråga om egna processer
- iv. I anslutning till ministerierna inrättas nya delegationer för social- och hälsovården (social- hälsovårdsministeriet, SHM), räddningsväsendet (inrikesministeriet, IM) samt landskapsekonomi och landskapsförvaltningen (finansministeriet, FM), med företrädare för alla landskap och de styrande ministerierna.
- v. Gemensam kunskapsbas för styrningen om landskapets verksamhet och ekonomi, Institutet för hälsa och välfärd och IM: s sakkunnigbedömningar, övriga sakkunniguppgifter
- vi. Landskapens utvecklingsverksamhet som en del av organiseringsansvaret
- vii. Social- och hälsovårdsavtalet om social- och hälsovårdsuppgifter, årlig förhandling under ledning av social- och hälsovårdsministeriet

Temporär förvaltning i inledningskedet

- Efter det att landskapen har inrättats, men innan landskapsfullmäktiges mandatperiod inleds och landskapsstyrelsen tillsätts, behövs ett organ som svarar för att bereda inledandet av verksamheten.
- Det temporära beredningsorganet består av företrädare för de myndigheter som för närvarande sköter de uppgifter som överförs till landskapet.
- För tillsättandet och organiseringen av organet svarar en kommun eller samkommun som kommunerna i området enhälligt har beslutat om.
- Statsrådet ska ha befogenhet att utnämna ett temporärt beredningsorgan, om det inte annars kan utses inom utsatt tid.

Tidtabell för social- och hälsovårdsreformen 2020–2022



Understödsbeslut 6/2020 –

Utvecklingsprojekt inom programmet Framtidens social- och hälsocentral 2020–2022

Utvecklingsprojekt för omstrukturering
2020–2021

Andra utvecklingsprojekt 2020–2022

Utveckling
av tjänster

Sote-uudistus



Tack!

Social- och hälsovårdsministeriet

Internet: stm.fi

Twitter: [@STM_Uutiset](https://twitter.com/STM_Uutiset)

Sote-uudistus