

Givande av utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet om regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och vissa andra lagar

VN/14098/2024

Privata tjänsteproducenters anlitande av underleverantörer

Även om underleverantörskedjor innebär en viss ökning av arbetsbördan från ett övervakningsperspektiv, understöder välfärdsområdet underleverantörskedjor och att avstå från procentintervall.

När det gäller välfärdsområdets organiseringsansvar och övervakning av en tjänsteproducent av köpta tjänster, kan en utvärdering av tjänsteproducentens kompetens och personalens förmåga till egenkontroll försvåra genomförandet av övervakningen.

Detta beror på att underleverantörskedjor ökar komplexiteten i övervakningen. Dessutom ökar underleverantörernas övervakning och hänvisningsskyldighet behovet av tilläggsresurser och expertis för att genomföra övervakningen. Detta kan påverka prissättningen av tjänsten, men främjar klient- och patientsäkerheten, i synnerhet när det gäller omfattande underleverantörskedjor.

Underleverantörskedjor förbättrar leveranssäkerheten för små och medelstora företag och kan sänka tröskeln för nya mindre företag att komma in på marknaden, vilket i sin tur främjar marknadens funktion och därigenom kostnadseffektiviteten.

Välfärdsområdet anser det vara viktigt att det i lagen införs ett villkor om att tjänsteproducentens anlitande av underleverantörer ska vara avtalat både i avtalet mellan välfärdsområdet och producenten av köpta tjänster och i avtalet mellan producenten avköpta tjänster och underleverantören.

Dessutom anser välfärdsområdet det vara viktigt att förslaget ger välfärdsområdena möjlighet att vid behov förbjuda tjänsteproducentens anlitande av underleverantörer.

Välfärdsområdet konstaterar att den föreslagna lagens 17 a § 2 mom. sista mening " Den privata tjänsteproducenten svarar för de tjänster som underleverantören eller underleverantörens tjänsteproducent tillhandahåller de enskilda kunderna" är oklar. Välfärdsområdet anser det vara viktigt att betoningen i momentet läggs på att tjänsteleverantören har ett helhetsansvar för tjänsten när de använder underleverantörer som använder underleverantörer, såsom det har angivits i detaljmotiveringen i regeringens proposition på sida 9. Det är viktigt att precisera texten i det föreslagna momentet på samma sätt.

Styrning av investeringsplaner

En nyligen genomförd remissbehandling gällande de riksomfattande målen för välfärdsområdena har lyft fram flera missförhållanden i mätarna som är kopplade till målen. Mål och mätare ska fastställas innan de kan användas för att ändra processen för godkännande av investeringsplaner. Välfärdsområdet anser det vara mycket viktigt att utvecklingen av den statliga styrningen inte ökar den administrativa bördan i välfärdsområdena.

Västra Nylands välfärdsområde har gett ett utlåtande om utkastet till riksomfattande mål för välfärdsområdenas uppgifter 2025–2029 (VN/20544/2024). I utlåtandet kommenterade välfärdsområdet på en allmän nivå att målen i propositionen har fått en ganska vid formulering, och att det som helhet finns ett stort antal mätare som kopplats till målen. Eftersom inga målnivåer för mätarna har fastställts i förslaget, är det även utmanande att bedöma hur ändamålsenligt det är att använda mätarna.

I lagen ingår en skrivning om de autonoma välfärdsområdenas ansvar för organisering av tjänster. I de riksomfattande målen för välfärdsområdena bör fokus ligga på resultaten, dvs. bättre tjänster för invånarna, inte på de operativa valen eller handlingsmodellerna i ordnandet av tjänster. Välfärdsområdet bör själv kunna bedöma de bästa sätten att uppnå de uppsatta målen.

Allmänt sett bör välfärdsområdet genom sin egen verksamhet kunna påverka resultaten av de mätare som används för att följa upp verksamheten. I förslagets mätare ingår variabler som välfärdsområdet kan påverka endast delvis eller lite.

Det finns ingen bindande koppling mellan nivån på de riksomfattande målen och investeringsplanen, som handlar om investeringar relaterade till organisering av den operativa verksamheten. Icke-bindande strategiska riksomfattande mål kan inte påverka den operativa investeringsplanen bindande.

Uppföljning och utvärdering av välfärdsområdets social- och hälsovård

Välfärdsområdet understöder inte propositionens rapporteringsskyldigheter, vilket skulle öka på rapporteringsarbetet i välfärdsområdet, troligtvis utan betydande positiva effekter på personalens eller invånarnas tjänster.

Välfärdsområdet följer redan i nuläget personalens situation som en del av ledningen av serviceproduktionen. I de riksomfattande målen för välfärdsområdena bör fokus ligga på resultaten, dvs. bättre tjänster för invånarna, inte de operativa valen eller handlingsmodellerna i ordnandet av tjänster.

Utöver rapporteringsskyldigheten för egen personal, beräknas antalet anställda hos privata tjänsteleverantörer som tillhandahåller tjänster för välfärdsområdet, grovt uppskattat, vara över tiotusen. Det finns mer än 1200 avtal med enbart tjänsteleverantörer som tillhandahåller social- och hälsovårdstjänster inom

välfärdsområdet, och enskilda avtal kan omfatta flera tjänster, såsom flera boendeenheter.

Privata tjänsteproducenter framhåller ofta hur de tunga rapporteringsskyldigheterna påverkar verksamhetens smidighet, arbetsfördelningen till administrativt arbete i stället för klientarbete, samt hur rapporteringsskyldigheterna ökar kostnaderna. En del av tjänsteleverantörerna kan ha utmaningar att leverera exakta uppgifter som gäller personalen på grund av, till exempel mängden manuellt arbete.

Välfärdsområdet påpekar att Valvira redan upprätthåller registret över tjänsteproducenter Soteri samt den offentliga informationstjänsten för de register över yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården, för vilka integrationen av de föreslagna uppgifterna kan ge ett mervärde.

Välfärdsområdet ber därför att man preciserar och begränsa kravet på uppföljning enligt § 29 samt föreslår att en nationell myndighet samlar in nödvändiga uppgifter direkt från privata tjänsteleverantörer och tillhandahåller informationen för välfärdsområdets användning.

Omprövningsförfarande med stöd av socialvårdslagen

Välfärdsområdet understöder inte den föreslagna ändringen i socialvårdslagen. Enligt Västra Nylands välfärdsområde handlar det inte om ett tekniskt fel i lagstiftningen. Enligt den nuvarande ordalydelsen av lagen kan välfärdsområdet bestämma vem som är den myndighet som behandlar begäran om omprövning. Detta är en lämplig skrivning i lagen även i framtiden. Den föreslagna ändringen skulle begränsa välfärdsområdenas självstyre.

Västra Nylands välfärdsområde gav ett utlåtande i en liknande fråga redan i augusti 2024 i samband med social- och hälsovårdsministeriets begäran om utlåtande om utkastet till regeringens proposition om ändring av 22 § i hälso-

och sjukvårdslagen och 50 § i socialvårdslagen (VN/15547/2024). I utkastet till propositionen har man inte bedömt konsekvenserna på socialvårdslagens nuvarande omprövningsförfarande, som har använts i vissa välfärdsområden i mer än 2 år med goda resultat.

I lagstiftningen som gäller social- och hälsovård hänvisas systematiskt till välfärdsområdet istället för ett kollegialt organ. Välfärdsområdena ska även i fortsättningen ha möjlighet att bestämma om begäran om omprövning som gäller individärenden behandlas av en tjänsteinnehavare eller ett kollegialt organ.

Propositionens konsekvensbedömning och motivering framstår som otillräckliga. Till exempel den nuvarande situationen har inte utvärderats, och ingen jämförelse har gjorts med beslutanderätt i andra myndigheters liknande helheter (till exempel FPA:s grundläggande utkomststöd). Till exempel FPA har inte en förtroendemannaorganisation som behandlar begäran om omprövningar som gäller grundläggande utkomststöd.

Välfärdsområdet anser att välfärdsområden även i framtiden ska ha beslutanderätt om huruvida handläggningen av begäran om omprövning ska organiseras av ett kollegialt organ eller som tjänsteinnehavararbete.

Enligt förvaltningslagen ska begäran om omprövning vara påskyndat förfarande där beslutet kan, precis som vid en självrättelse, omprövas och eventuellt korrigeras om ett fel upptäcks. Behandlingsprocessen för tjänsteinnehavare säkerställer att klienter behandlas lika och att rättssäkerheten garanteras. Dessutom förväntas processen påskynda behandlingen av begäran om omprövning, eftersom ärendets behandling då inte är bunden till organets sammanträdestidtabeller.

I regeringens proposition nämns som ett genomförandealternativ att "Alternativt kunde bestämmelsen om begäran om omprövning i socialvårdslagen också

ändras så att den nuvarande regleringen kvarstår, men kompletteras med en bestämmelse om att den som behandlar en begäran om omprövning måste vara någon annan än den tjänsteinnehavare som fattade det ursprungliga beslutet." Västra Nylands välfärdsområde understöder det ovannämnda genomförandealternativet, där den nuvarande regleringen kvarstår, och det preciseras i lagen att den som handlägger begäran om omprövning ska vara en annan än den tjänsteinnehavaren som fattade det ursprungliga beslutet. Preciseringsen motsvara nuvarande praxis i Västra Nylands välfärdsområde. Enligt Västra Nylands välfärdsområde ska den som handlägger begäran om omprövning vara en annan person än den tjänsteinnehavaren som fattade det ursprungliga beslutet.

PL 33, 02033 LÄNSI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE

PB 33, 02033 VÄSTRA NYLANDS VÄLFÄRDSOMRÅDE

luvn.fi