

SVE Lausuntopyyntökysely sote syksy 2016

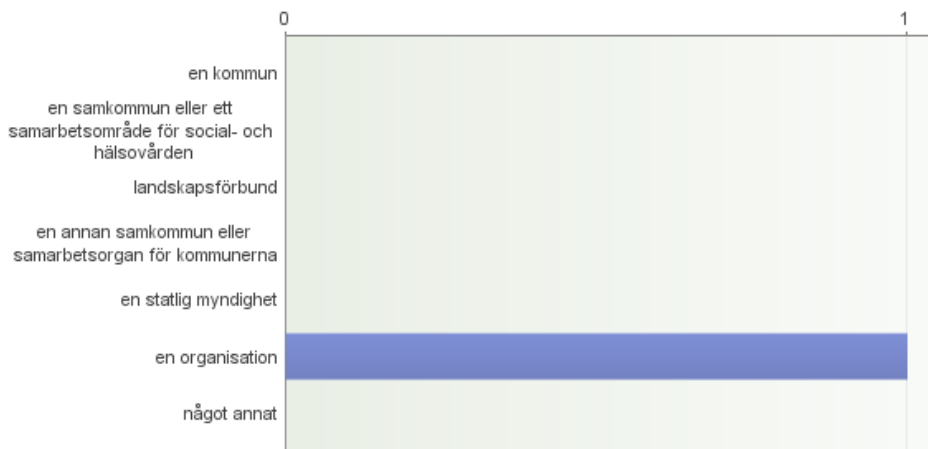
1. BAKGRUNDSINFORMATION

Antal svarande: 1

Officiellt namn på den som svarar	Namn på den person som antecknat svaret	Kontaktuppgifter till den person som är ansvarig för svaret	Datum som begäran om utlåtande behandlades i organet	Organets namn
Svenska pensionärsförbundet	Berit Dahlin	berit.dahlin@spfpension.fi		

2. Är den svarande

Antal svarande: 1



3. 1. Kan man genom förslaget minska hälso- och välfärdsskillnaderna bland befolkningen och göra tillgången till tjänster mer jämlik? Om inte, hur borde förslaget förbättras med tanke på dessa aspekter?

Antal svarande: 1

- 1 Ett entydigt svar är omöjligt, då riktlinjerna är så allmänna. Förvaltning och en koncentration av specialistsjukvården och omsorgen förbättrar inte hälsa och välfärd utan till det behövs ändringar i livsstil.

Den ger teoretiskt sett en möjlighet att bygga upp en organisation med fungerande integrerade vårdkedjor i och med att organisationsgränsen mellan specialistsjukvården och övrig vård i kommunerna faller bort. Den nya organisationen har större möjligheter än de enskilda kommunerna att implementera geriatriskt och rehabiliterande kunskande, vilket leder till ökad kvalitet på servicen.

Den nya organisationen ger bättre möjligheter att bygga upp hemtjänst och övrig service eftersom den är oberoende av kommungränser.

Möjlighet att byta vårdplats har väsentligt förbättrats under de senaste åren. Problem kan dock fortfarande uppstå på grund av kommungränserna dvs reformen kan eventuellt göra processen smidigare - åtminstone inom det egna landskapet.

Men - behoven av äldreomsorg är olika i olika delar av landet och problemen (vilka närmare preciseras i punkt 16) gör att problemen skulle bli betydligt mindre och lättare att behärska om äldreomsorgen även i fortsättningen - i likhet med läget i de övriga nordiska länderna skulle handhas av kommunerna, exempelvis Sverige där ansvaret flyttades tillbaka till kommunerna från landstingen.

Det är svårt att bedöma konsekvenserna för äldreomsorgen utgående från de förslag till lagtexter som nu föreligger.

4. 2. Ger förslaget tillräckliga förutsättningar för att uppnå målet om att bromsa upp kostnadsökningen med 3 miljarder euro? Om inte, hur kunde förutsättningarna för att uppnå målet förbättras?

Antal svarande: 1

- 1 Förslagen stirrar sig blind på befolkningsutvecklingen och hur kostnaderna skulle skena iväg ifall en lika stor procentuell andel av pensionärerna även framöver använder sig av den offentliga sektorns äldreomsorg och speciellt av dygnet runt vård.

I stället borde man beakta att enligt ny forskning är känslan av ensamhet en av de största orsakerna till sjukdom och socialt illamående. Därför bör man inte bara fokusera på hur kostnadsökningen kan förhindras genom att sänka värden och standarden för den minoritet av pensionärer, som är tvungna att använda sig av den offentliga sektorns service för äldre. I stället bör man ta fokus på att genom förebyggande och rehabiliterande åtgärder i kommunerna åstadkomma en utveckling som gör

att pensionärerna hålls såväl mentalt som fysiskt i ett sådant skick att de inte behöver denna omsorg. Kostnaderna borde sättas i relation till kvalitetskriterier och jämförelser borde göras med hur mycket preventiva åtgärder kan spara.

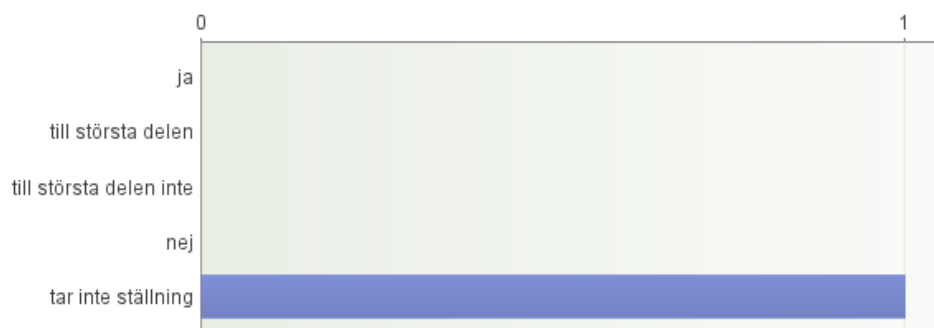
5. 3. Förverkligas demokratin på ett tillräckligt sätt i förslaget? Om inte, hur kunde demokratin stärkas i förslaget?

Antal svarande: 1

- Landskapens fullmäktige har inte reell beslutanderätt över ekonomin, då staten bestämmer över både kriterier och resurstilldelning. I verkligheten flyttas ca 60 % av kommunernas budgetmakt över på staten, vilket är en kännbar försvagning av när demokratin. Beskattningsrätt åt landskapen skulle minska demokratiunderskottet, men öka kostnaderna. Äldrerådet för landskapet har ingen beslutanderätt. Landskapen är alltför stora för att tillräcklig demokrati skall kunna förverkligas. Till exempel Nyland med 1,6 miljoner har 99 fullmäktigeledamöter. Fullmäktige är alltför stor för att kunna fungera effektivt samtidigt som sannolikheten för att stora delar av landskapet tex såväl Västnyland som Östnyland kan helt bli utan representation i fullmäktige. Initiativrätten se nedan fråga 6.

6. 4. Är landskapslagen en ändamålsenlig allmän lag för organiseringen av förvaltningen och ekonomin i de nya landskapen?

Antal svarande: 1



7. 5. I 2 kap. i landskapslagen anges landskapets uppgifter. Är den helhet av uppgifter som föreslås höra till landskapet ändamålsenlig med tanke på målen med reformen?

Antal svarande: 1



Fritextsvar

till största delen inte

- Svaret tar ställning enbart till äldreomsorgen. Det finns en uppenbar risk att äldreomsorgen glöms bort i det breda sortiment av uppgifter som föreslås höra till landskapet. Ställning tas inte till huruvida räddningsväsendet och social- och hälsovården passar i samma organisation.

8. 6. I 5 kap. i landskapslagen föreskrivs det om invånarnas rätt till inflytande. Har rätten till inflytande tryggats på ett tillräckligt sätt i förslaget?

Antal svarande: 1



Fritextsvar

till största delen inte

- Lokalkännedom, särskilt i de stora landskapen, kan bli en bristvara, med negativa konsekvenser för äldreomsorgen. Initiativrätten, är procentuell vilket innebär att det i Nyland kommer att krävas hela 16 000 personer för ett initiativ medan det i Mellersta Österbotten endast krävs 700. Ur den enskilda invånarens synpunkt kan detta inte anses jämligt. Exempelvis kan konstateras att kommunen Ingå har ca 6000 invånare. Bestämmelsen innebär att även om alla i kommunen anser att ett initiativ bör väckas så är det omöjligt. Inte ens fast samtliga invånare i Sjundeå kommun med räcker invånarantalet.

9. 7. I 9 kap. i landskapslagen föreskrivs det om landskapets serviceinrättning. Är det som föreskrivs där ändamålsenligt med tanke på organiseringen av produktionen?

Antal svarande: 1



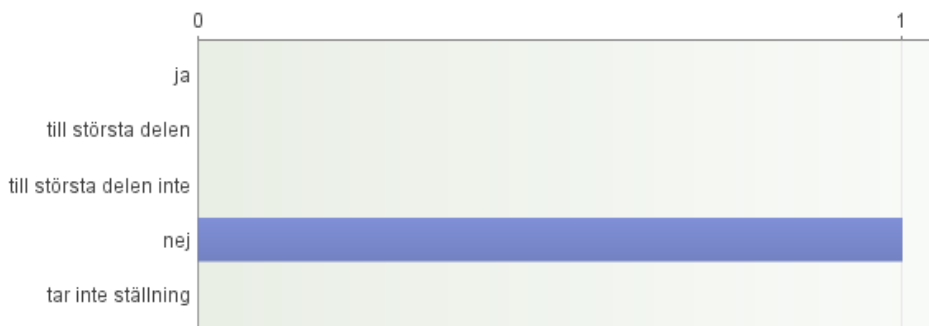
Fritextsvar

nej

- Leder till centralisering Serviceinrättningens 58 § prioriterar kunskap om ekonomi och affärsverksamhet men förutsätter ingen som helst kunskap om hälsa och omsorg.

10. 8. Styrningen av landskapets ekonomi baserar sig i synnerhet på landskapslagen och lagen om landskapens finansiering. Styr finansieringsmodellen för landskapen och ekonomistyrningsmekanismen enligt landskapslagen landskapens ekonomiska förvaltning på ett ändamålsenligt sätt?

Antal svarande: 1



Fritextsvar

nej

- Den statliga styrningen alltför rigorös. Landskapet ses inte som en ekonomienhet. 103§ omöjlig och i följande moment sägs att finansieringsbehovet inte får täckas med långfristiga lån. Staten dvs finansministeriet skall styra investeringarna dvs systemet innebär en återgång till ett gammalt system från 1980-talet vilket slopades på grund av omfattande byråkrati och stelbenthet. Att höja avgifterna är ett av de få redskap landskapen har att öka den egna finansieringen. I praktiken blir hela värden styr av

staten, vilket inte är ändamålsenligt för äldreomsorgen som i första hand alltid är individuell och lokal. I motiveringarna till paragrafen direkt "uppmannas" landskapet att använda sig av leasing och andra finansieringsinstrument - något som knappast kan ha att göra med god ekonomi utan enbart med budgetteknik.

11. 9. Övriga fritt formulerade kommentarer om landskapslagen.

Inga svar.

12. 10. I 4 § i förslaget till lag om ordnande av social- och hälsovård föreskrivs det om tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet. Enligt bestämmelsen ska tjänsterna tillhandahållas med hänsyn till befolkningens behov och nära klienterna, men om de förutsättningar som anges i paragrafen uppfylls, kan tjänsterna samlas till större helheter. Är bestämmelsen ändamålsenlig med tanke på tillgången till tjänster?

Antal svarande: 1



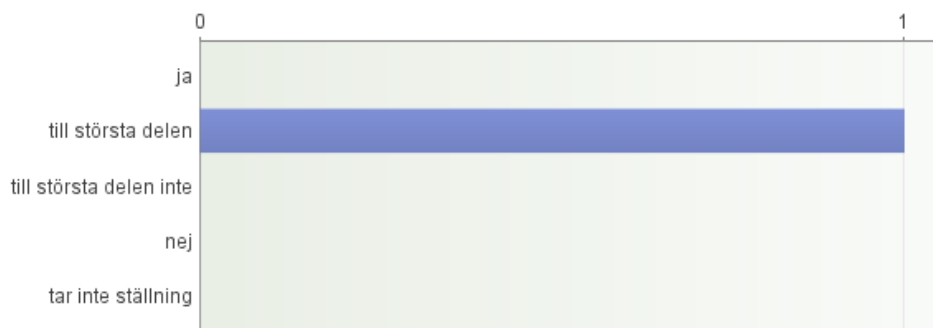
Fritextsvar

till största delen inte

- Organisatoriskt sett eventuellt ändamålsenligt men förutsätter att man också tar i beaktande lokala behov såsom behovet av service på svenska. Ett exempel som allvarligt försvårar servicen är förslaget om endast 12 sjukhus med fulljour dvs Vasa centralsjukhus skulle bli utan fulljour. Modersmålets betydelse ökar då en person blir gammal. Man glömmer senare inlärd språk. Därtill kan konstateras att personer som gick ut sin skola innan grundskolan infördes (mellan åren 1968-1977) eventuellt aldrig ens har läst finska. De är födda senast under 1950-talet dvs det är de som är eller går över 75-årsstreck under tidsperioden fram till år 2030. Det innebär att man verkligen inom äldreomsorgen bör sätta fokus på service på svenska i landets tvåspråkiga regioner. Problematiken ställs på sin spets i Vasa regionen där det enspråkiga centralsjukhuset Seinäjoki skall ta en allt större roll inom den akuta sjukvården. Att sköta vården med hjälp av tolk ter sig som helt omöjligt och absurt. Därför bör Österbotten tilläggas som landskap som har omfattande jourtjänster dygnet runt för att på ett jämlikt sätt för hela befolkningen trygga tillgången till tjänster som omfattas av dessa enheter och för att garantera grundläggande rättigheter för både svensk- och finskspråkiga.

13. 11. Landskapen bildar 5 samarbetsområden, där 3-4 landskap ingår. De landskap som hör till samarbetsområdet upprättar ett samarbetsavtal i enlighet med 16 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Där avtalar landskapen om ömsesidigt samarbete i fråga om ordnandet och genomförandet av tjänsterna. Avtalet är juridiskt bindande för landskapen. Är det motiverat att avtalet ska vara bindande?

Antal svarande: 1



Fritextsvar

till största delen

- Ifall ett avtal görs bör det givetvis också vara bindande.

14. 12. I det samarbetsavtal som upprättas enligt 16 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska det avtalas om åtgärder för att säkerställa integration av tjänsterna. Enligt den föreslagna 23 § är en tjänsteproducent skyldig att säkerställa att tjänstekedjorna integreras och samarbeter med andra aktörer på det sätt som integrationen förutsätter. Är bestämmelserna

tillräckliga för att en klientorienterad integration ska förverkligas?

Antal svarande: 1



Fritextsvar

nej

- Det ökade antalet aktörer överensstämmer definitivt inte med målsättningen för hela reformen utan står i direkt strid med den. "Oma kanta" systemet är troligen gemensamt för alla. De privata aktörerna kommer därtill att utveckla egna ICT-system som syftar till att automatisera vården. Dessa ses som konkurrensfaktorer för att vinna upphandlingen och det finns inga möjligheter att med ministeriedirektiv förhindra den utvecklingen. Tvärtom kan ett försök till statlig styrning få negativ inverkan på utvecklingen av vården. Genom det ökade antalet aktörer uppstår flere gränsområden i vårdkedjan istället för färre vilket ursprungligen var meningen. De vårdbehövande pensionärerna kan med jämna mellanrum vara tvungna att försöka lära sig nya system.

15. 13. Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård stärks den statliga styrningen inom social- och hälso-tjänsterna (19 §, 4 kap., 6 kap.). Är detta motiverat med tanke på målen med reformen?

Antal svarande: 1



Fritextsvar

nej

- Nej, inte för äldreomsorgen. Intresset för att utveckla vårdmetoder inom enskilda verksamhetsenheter dämpas då verksamheten blir mer centralstyrd. Systemet kan ge möjlighet att bättre sprida best-practices och innovationer men faran ligger i en alltför långt driven standardisering och likriktning från såväl ministeriet som landskapet. Då flera aktörer (kommuner) ansvarar för vård och omsorgen sker en strävan mot det bättre medan en standardisering från toppnivå (ministeriet) leder till stelhet och svårigheter att genomföra nya innovationer. Centralt är att bygga upp ett system för kvalitetskontroll - ett system som kan bli såväl omfattande som dyrt.

16. 14. Enligt 22 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska landskapet i sin egen verksamhet skilja åt ordnandet av social- och hälsovård och produktionen av tjänster. Är det med tanke på målen med reformen ändamålsenligt att skilja åt ordnandet och produktionen av tjänsterna?

Antal svarande: 1



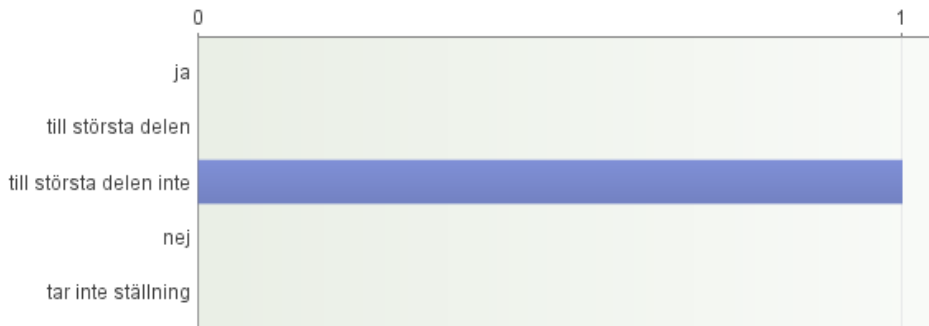
Fritextsvar

till största delen

- Ändamålsenligt ifall man verkligen eftersträvar en total och jämlik upphandling mellan landskapets egen produktion och övriga producenter på marknaden. Äldreomsorgen är individuell och lokal och därför är det till fördel att kommunerna skulle ha ansvar för äldreomsorgen. Landskapet/landskapen inrättar en upphandlingsenhet (juridisk spetskunskap) som sköter upphandlingen för hela området. Upphandlingen kommer att ske i stor skala, vilket betyder att anpassningen till lokala förhållanden och behov såsom t.ex. språkförhållanden kan bli lidande. På grund av att upphandlingslagstiftningen är mycket komplicerad finns det risk för att man där koncentrerar sig på att upphandlingen sker juridiskt rätt och inte på vilken service som upphandlas. Risker finns att tillräcklig kunskap om vård och omsorg saknas på själva enheten.

17. 15. Enligt 22 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård har landskapet bolagiseringskyldighet, när landskapet sköter social- och hälsovårdsuppgifter i ett konkurrensläge på marknaden eller om tjänsterna omfattas av den omfattande valfrihet som avses i bestämmelserna om valfrihet. Är lösningen ändamålsenlig?

Antal svarande: 1



Fritextsvar

till största delen inte

- Bolag fungerar enligt aktiebolagslagstiftningen och Finland saknar helt lagstiftning om sk allmännyttiga aktiebolag enligt svensk modell. Bland annat kommer offentlighetsprincipen inte att gälla dessa bolag och inte heller möjlighet för landskapet att via revision kontrollera bolagens verksamhet. Den demokratiska kontrollen blir i stort sett åsidosatt.

18. 16. Övriga fritt formulerade kommentarer om lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Antal svarande: 1

- Med tanke på kvaliteten borde ansvaret för äldreomsorgen och delar av socialvården också i fortsättningen skötas av kommunerna. Landskapens uppgift kunde vara att tillhandahålla specialkunnande.

19. 17. Denna fråga är avsedd endast för kommunerna: Avsikten är att det i införandelagen ska föreskrivas om till vilket landskap kommunerna hör efter att reformen har trätt i kraft. Anser man i er kommun att kommunen bör hör till det landskap som föreslås i 5 § i införandelagen?

Inga svar.

20. 18. Denna fråga är avsedd endast för kommunerna: Om ni svarade nej på föregående fråga, vilket landskap borde kommunen då hör till och varför? (Kommunen ska sända fullmäktiges beslutshandling till social- och hälsovårdsministeriet)

Inga svar.

21. 19. I 2 kap. i införandelagen föreskrivs det om en temporär förvaltning samt om uppgifterna och befogenheterna för det temporära beredningsorganet. Är de föreslagna bestämmelserna om den temporära förvaltningen tillräckliga?

Antal svarande: 1



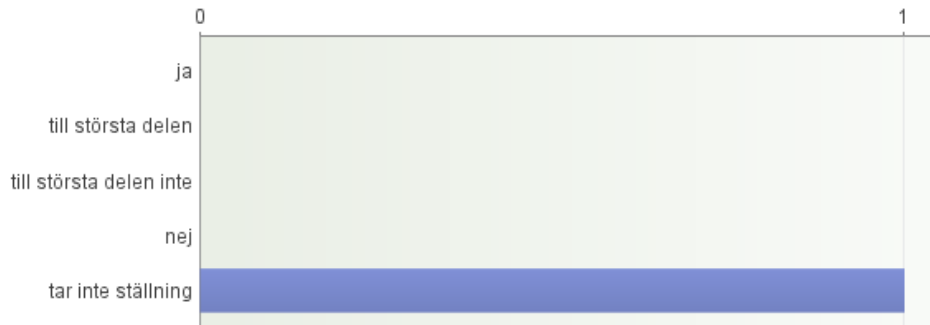
Fritextsvar

till största delen inte

I Övergångstiden verkar dock orealistisk med beaktande av förändringens omfattning.

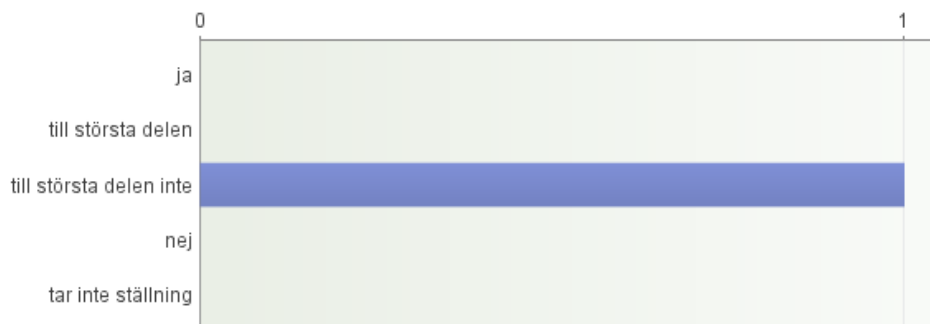
22. 20. Enligt 14 § i införandelagen ska personal som arbetar i organisationer som producerar kommunala social- och hälsovårdstjänster övergå i tjänst hos ett landskap i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse. Dessutom ska personal som inom övrig kommunal förvaltning eller kommunala stödtjänster huvudsakligen utför social- och hälsovårdsuppgifter övergå i tjänst hos ett landskap. Är de föreslagna bestämmelserna om överföring av personalen ändamålsenliga med tanke på personalens ställning?

Antal svarande: 1



23. 21. Enligt 4 kap. i införandelagen ska lagstadgade samkommuners hela egendom och kommuners lösa egendom överföras till landskapen. Kommunernas lokaler och fastigheter förblir i kommunernas ägo. Är lösningen i fråga om egendomsarrangemangen godtagbar?

Antal svarande: 1



Fritextsvar

till största delen inte

I Lokalitetserna för äldreomsorgen ägs av kommunerna och landskapen kan hyra dem med treåriga avtal. Hyresavtalens längd är för kort. Det gagnar inte de äldre. Kontinuitet är centralt för äldre personer - speciellt dementa beroende av institutionsvård. En ständig förflyttning innebär en klar försvagning av livskvaliteten.

24. 22. Om ni på föregående fråga svarade nej eller till största delen inte, på vilket sätt borde egendomsarrangemangen då genomföras?

Antal svarande: 1

- I Lokaliteterna för socialomsorgen/äldreomsorgen bör övergå till landskapen på samma sätt som samkommunernas lokaler och fastigheter.

25. 23. I 41 § i införandelagen föreskrivs det om den kommunala inkomstskattesatsen 2019–2021. Anser ni att det med tanke på jämlikheten mellan skattebetalarna är motiverat att kommunernas skattesatser begränsas i tre år?

Antal svarande: 1



26. 24. Enligt 42 § i införandelagen ska landskapet bilda sådana dotterbolag till landskapets serviceinrättning som avses i lagen om ordnande av social- och hälsovård och som producerar tjänster som omfattas av den omfattande valfrihet som det föreskrivs särskilt om genom lag. Bolagiseringen ska vara genomförd senast den 31 december 2020. Är den föreslagna övergångstiden för att organisera landskapets produktion i bolagsform tillräcklig?

Antal svarande: 1



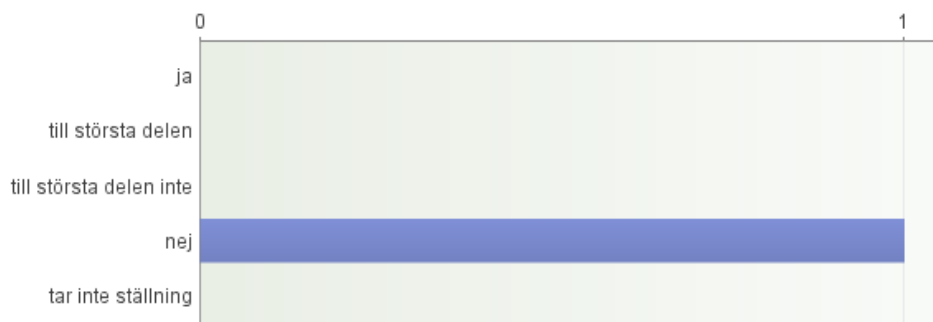
27. 25. Övriga fritt formulerade kommentarer om införandelagen.

Antal svarande: 1

- Enligt lagförslaget flyttas ca 60% av kommunernas ekonomiska beslutsmakt över till staten. Kommunernas självbestämmande har en stark ställning i lagen. Frågan är om en så stor överföring kan göras i enkel lagstiftningsordning.

28. 26. Staten finansierar den verksamhet som ska bedrivas av de landskap som inrättas. Ansvaret för finansieringen av social- och hälsojästerna läggs således på staten. Är lösningen ändamålsenlig med tanke på målen med reformen?

Antal svarande: 1



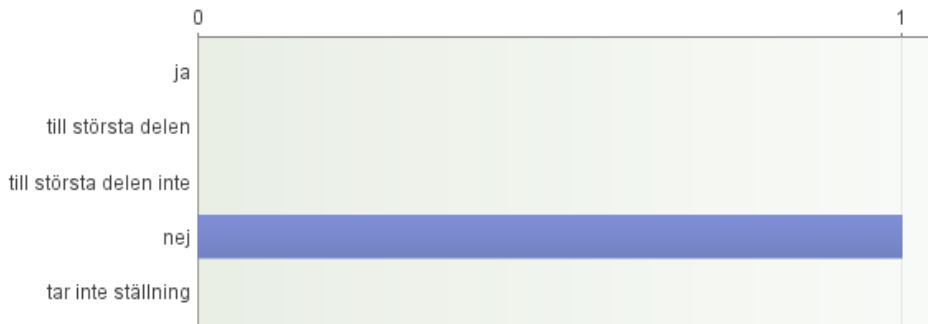
Fritextsvar

nej

Återgång till 1980-talets riksomfattande planer vilka visade sig såväl stelbenta, byråkratisk och tröga. Svårt att genomföra lokala behov.

29. 27. Landskapens inkomster är statlig finansiering (3 §) och inkomster från klient- och användningsavgifter (4 §). Dessutom kan landskapen ta kortfristiga lån (3 §). Vid en årlig justering begränsas en ökning av den statliga finansieringen för att säkerställa de offentliga finansernas bärkraft (6 och 29 §). Har landskapen tillräckliga ekonomiska förutsättningar för att klara av de lagstadgade uppgifterna?

Antal svarande: 1



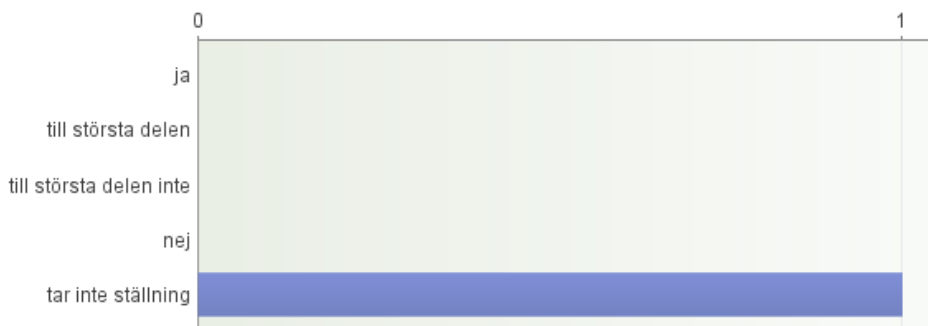
Fritextsvar

nej

Landskapet kommer inte att vara en självständig ekonomienhet (entity) utan statens förlängda arm vilket kommer att hämma möjligheterna till effektivitet och nya innovationer. Enda möjligheten att finansiera ny verksamhet är att höja avgifterna.

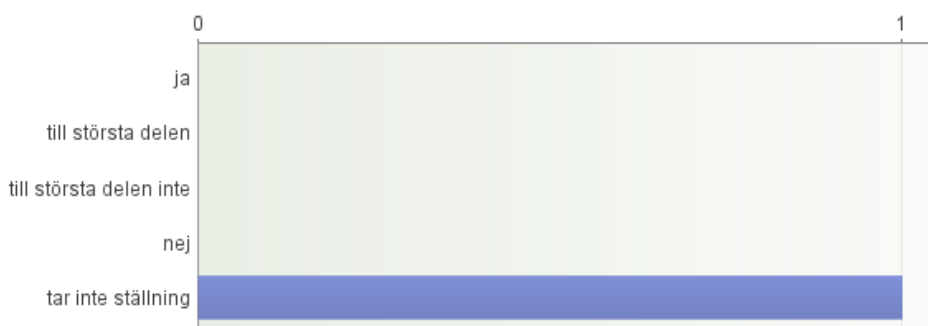
30. 28. Är de behovsfaktorer som beskriver användningen av tjänster och som används vid bestämningen av den statliga finansieringen (3 kap., inkl. den nya koefficienten för främjande av hälsa och välfärd) och deras viktcoefficienter motiverade?

Antal svarande: 1



31. 29. Inom finansieringen av social- och hälsovården övergår man gradvis från utgiftsbaserad finansiering till behovsbaserad finansiering. Är den föreslagna övergångsperioden (2019–2023) för landskapens finansiering tillräcklig (27–28 §)?

Antal svarande: 1

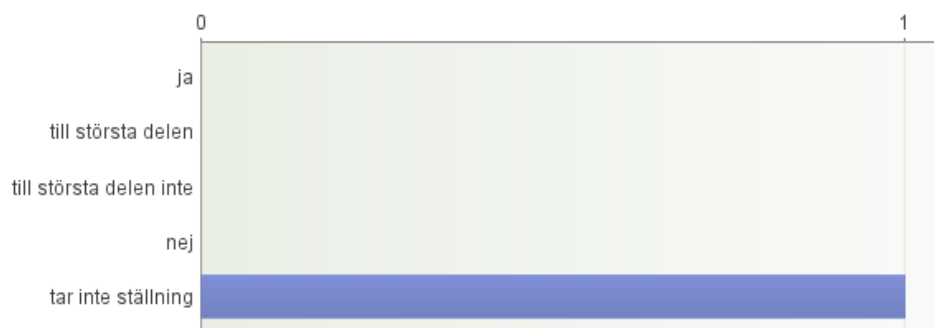


32. 30. Övriga fritt formulerade kommentarer om lagen om landskapens finansiering.

Inga svar.

33. 31. Anser ni att de föreslagna sätten för att ändra landskapsindelningen är ändamålsenliga? (särskilt 2 och 10 § i lagen om landskapsindelning)

Antal svarande: 1



34. 32. Övriga fritt formulerade kommentarer om lagen om landskapsindelning.

Inga svar.

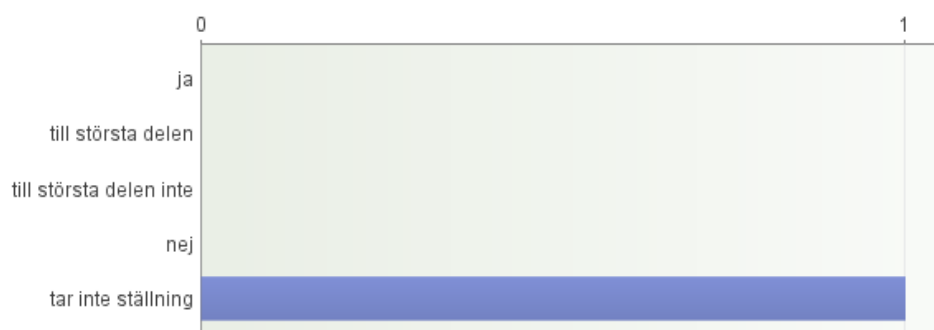
35. 33. Är de utjämningsarrangemang och övriga ändringar som föreslås i statsandelssystemet för att lindra betydande kommunvisa omställningar på grund av social- och hälsovårdsreformen godtagbara och tillräckliga (24 §, 27 §, 27 b § och 55 § i lagen om statsandel för kommunal basservice)?

Antal svarande: 1



36. 34. Är statsandelskriterierna (inkl. det nya kriteriet för främjande av välfärd och hälsa) och deras viktningar motiverade (2 kap. i lagen om statsandel för kommunal basservice och 3 § i utkastet till statsrådets förordning om statsandel för kommunal basservice)?

Antal svarande: 1

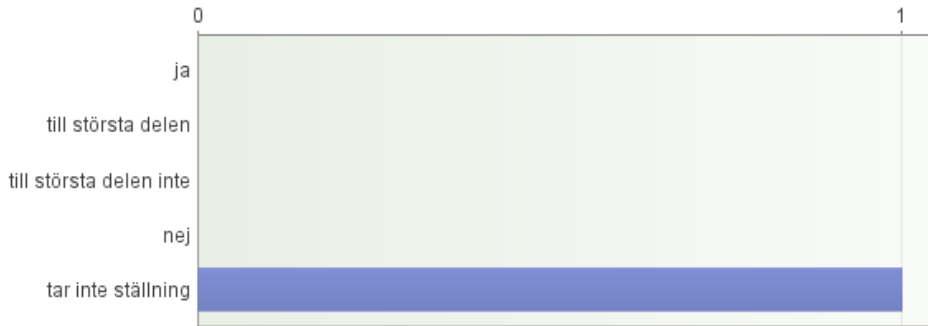


37. 35. Fritt formulerade kommentarer om helheten i fråga om statsandelarna i regeringspropositionen.

Inga svar.

38. 36. Anser ni att de ändringar i det statliga beskattningssystemet som föreslås för att få in medel för landskapens finansiering är godtagbara ?

Antal svarande: 1



39. 37. Fritt formulerade kommentarer om skattelagarna.

Inga svar.

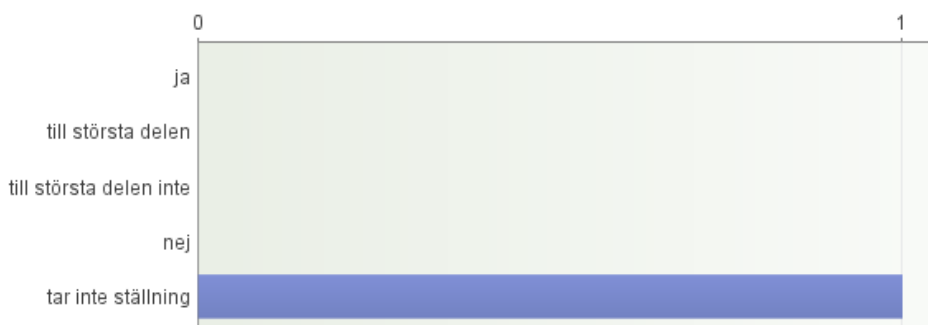
40. 38. Det föreslås att tillämpningsområdet för den lagstiftning som gäller kommunernas personal ska ändras så att det också börjar omfatta landskapens personal. Intressebevakningen för landskapet som arbetsgivare ska skötas av Kommun- och landskapsarbetsgivarna KT, som det ska föreskrivas om genom en ny lag. Är de bestämmelser som föreslås om personalens ställning och arbetsgivarnas intressebevakning ändamålsenliga?

Antal svarande: 1



41. 39. Är de bestämmelser som föreslås om finansieringen av pensionerna ändamålsenliga?

Antal svarande: 1



42. 40. Fritt formulerade kommentarer om personalens ställning och/eller arbetsgivarnas intressebevakning samt pensionerna.

Inga svar.

43. 41. Hur bedömer ni att reformen påverkar er egen organisations ställning?

Antal svarande: 1

- 1 Pensionärsförbundets betydelse bör ökas och större vikt borde läggas vid intressebevakning. Lokala föreningar kommer att ha minimala möjligheter att väcka olika frågor vare sig i äldrerådet för landskapet eller genom initiativrätten (krävs 16 000 invånare i Nyland - se fråga 6). Pensionärsförbundets verksamhet består till stor del av förebyggande arbete och detta kunde beaktas i resursfördelningen.

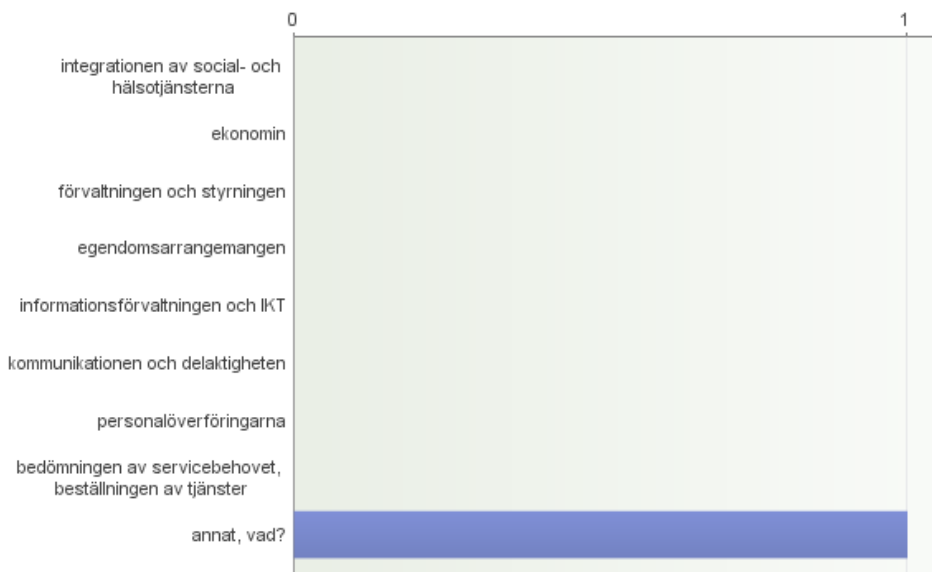
44. 42. Har landskapen tillräckliga ekonomiska förutsättningar för att klara av de lagstadgade uppgifterna efter att reformen har trätt i kraft?

Antal svarande: 1

- 1 Om staten ställer tillräckligt ekonomiska resurser till landskapens förfogande är det ju inga problem men i praktiken kommer det inte att fungera bland annat på grund av att landskapet inte är en självständig ekonomienhet (se svaret till fråga 8). Det kommer att bli mycket svårt att bedöma vilket finansieringsbehov som de facto behövs i landskapet för att klara vårdbehovet. Risken finns att finansieringen i en del landskap är större än behovet medan andra landskap har svårt att klara sig.

45. 43. Inom vilket område/ vilka områden bedömer ni att ni behöver nationellt stöd för det regionala genomförandet av social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen (ni kan välja flera alternativ)?

Antal svarande: 1



Fritextsvar

annat, vad?

- 1 Nationellt stöd behövs speciellt för informationsverksamhet bland de äldre om hela den enorma omvälvningen bla att man inte längre kan vända sig till kommunen. Stöd behövs också för att höja pensionärernas förmåga att använda sig av ICT. Frivilligverksamheten kräver även nationellt stöd ifall omvälvningen inte skall skapa stora stressmoment och fysiskt illamående hos pensionärerna.

46. 44. Övriga fritt formulerade kommentarer om utkastet till regeringsproposition.

Antal svarande: 1

- 1 Det positiva med reformen är att:
 - 1) Den ger teoretiskt sett en möjlighet att bygga upp en organisation med fungerande integrerade vårdkedjor i och med att organisationsgränsen mellan specialsjukvården och övrig vård i kommunerna faller bort. Den nya organisationen har större möjligheter än de enskilda kommunerna att implementera geriatriskt och rehabiliterande kunskande, vilket leder till ökad kvalitet på servicen.
 - 2) Den nya organisationen ger bättre möjligheter att bygga upp hemtjänst och övrig service eftersom den är oberoende av kommungränser.
 - 3) Möjlighet att byta vårdplats har väsentligt förbättrats under de senaste åren. Problem kan dock fortfarande uppstå på grund av kommungränserna dvs reformen kan eventuellt göra processen smidigare - åtminstone inom det egna landskapet.

Det negativa med reformen är att:

- 1) Centraliserat beslutsfattande (såväl förtroendevalda som den operativa ledningen) leder till att det kommer att saknas lokalkännedom.
- 2) Valfriheten innebär att det inte finns garantier för integrerade vårdkedjor. Den enskilda personen förutsätts kunna välja mellan olika privata aktörer och risken är stor att

vårdkedjan bryts. Modellen för hur valen kan ske har inte ännu utformats. Vem har helhetsansvaret för äldreomsorgen?

- 3) Det ökade antalet aktörer överensstämmer definitivt inte med målsättningen för hela reformen utan står i direkt strid med den. De olika aktörerna kommer med stor sannolikhet att i praktiken utveckla olika ICT-system som inte är kompatibla. "Oma kanta" systemet är troligen gemensamt för alla. De privata aktörerna kommer att utveckla egna ICT-system som syftar till att automatisera vården. Dessa ses som konkurrensfaktorer för att vinna upphandlingen och det finns inga möjligheter att med ministeriedirektiv förhindra den utvecklingen. Tvärtom kan ett försök till statlig styrning få negativ inverkan på utvecklingen av vården. Genom det ökade antalet aktörer uppstår flere gränsområden i vårdkedjan istället för färre vilket ursprungligen var meningen. De vårdbehövande pensionärerna kan med jämna mellanrum vara tvungna att försöka lära sig nya system.
 - 4) Risk för att de anhörigas och lokala frivilligorganisationers betydelse och eventuella insatser bl.a. på grund av geografiska avstånd och brist på kunskap om lokala förhållanden glöms bort. De är viktiga såväl för senioren psykosociala välbefinnande som direkt resurs.
 - 5) Landskapet/landskapen inrättar en upphandlingsenhet (juridisk spetskunskap) som sköter upphandlingen för hela området. Upphandlingen kommer att ske i stor skala, vilket betyder att anpassningen till lokala förhållanden och behov såsom t.ex. språkförhållanden kan bli lidande. På grund av att upphandlingslagstiftningen är mycket komplicerad finns det risk för att man där koncentrerar sig på att upphandlingen sker juridiskt rätt och inte på vilken service som upphandlas. Risken finns att tillräcklig kunskap om vård och omsorg saknas på själva upphandlingsenheten.
 - 6) Intresset för att utveckla vårdmetoder inom enskilda verksamhetsenheter dämpas då verksamheten blir mer centralstyrd. Möjligheter till spridning av best-practices och innovationer blir mindre – då allt skall standardiseras och likriktas med ministeriedirektiv. Då flera aktörer (kommuner) ansvarar för vård och omsorg sker en strävan mot det bättre medan en standardisering från toppnivå (ministeriet) leder till stelhet och svårigheter att genomföra nya innovationer. Centralt är att bygga upp ett system för kvalitetskontroll - ett system som kan bli såväl omfattande som dyrt.
 - 7) Den enskilda senioren behov blir helt underställt systemet – ingen plats för skräddarsydda lösningar.
 - 8) Risk finns för att serviceboende och institutionsvård centraliseras till stora vårdenheter, som ligger långt borta från hemtrakterna. Från en del företag har kastats fram att vårdenheter bör ha t.o.m. 100 vårdplatser för att vara kostnadseffektiva. Från småskalighet till "massproduktion".
 - 9) Det ökade antalet äldre leder till kraftåtgärder för att stävja kostnadsökningen och dessa åtgärder genomförs närmast med metoden osthylve och utnyttjande av anhöriga, vilket i sin tur drabbar de minst bemedlade och leder till mindre och sämre service och stora svårigheter för dem som saknar anhöriga.
 - 10) Även om det inrättas ett landskapsäldreråd, är rådet enbart rådgivande och har ingen beslutanderätt.
 - 11) Risken finns att det uppstår nya gränser för den förebyggande verksamheten, som framöver kommer att vara kommunernas uppgift. Kommunerna kommer dock i fortsättningen att sakna personal med kunskap i vård och omsorgsarbete. Därtill saknas ekonomiska incitament för kommunerna att sköta den förebyggande vården.
 - 12) Modersmålets betydelse ökar då en person blir gammal. Man glömmer senare inlärd språk. Därtill kan konstateras att personer som gick ut sin skola innan grundskolan infördes (mellan åren 1968-1977) eventuellt aldrig ens har läst finska. De är födda senast under 1950-talet dvs det är de som är eller går över 75-årsstrecket under tidsperioden fram till år 2030. Det innebär att man verkligen inom äldreomsorgen bör sätta fokus på service på svenska i landets tvåspråkiga regioner. Problematiken ställs på sin spets i Vasaregionen där det enspråkiga centralsjukhuset Seinäjoki skall ta en allt större roll inom den akuta sjukvården. Att sköta vården med hjälp av tolk ter sig som helt omöjligt och absurt.
 - 13) Kommunernas sakkunskap inom äldreomsorgen negligeras totalt i och med att kommunerna inte kan vara serviceleverantör dvs kommunerna tillåts inte ens att konkurrera med den privata sektorn. Detta kan leda till att konkurrensutsättningen medför ett ständigt byte av leverantörer och de äldre måste flytta från en vårdplats till en annan. Ingen kontinuitet.
 - 14) Tredje sektorn dvs olika mindre ideella organisationer för olika specialgrupper kan få svårt att hävda sig i konkurrensen på grund av att upphandlingen sker i stora volymer.
 - 15) Enligt ny forskning är känslan av ensamhet en av de största orsakerna till sjukdom och socialt illamående. Därför bör man inte att stirra sig blind på hur kostnadsökningen kan förhindras bland den minoritet av personer över 75 år, som är tvungna att använda sig av den offentliga sektorns service för äldre. I stället bör man fokusera på att genom förebyggande och rehabiliterande åtgärder åstadkomma en utveckling som gör att pensionärerna hålls såväl mentalt som fysiskt i ett sådant skick att de inte behöver denna omsorg.
- Slutsats: Problemen skulle bli betydligt mindre och lättare att behärska om äldreomsorgen även i fortsättningen i likhet med våra nordiska grannländer skulle handhas av kommunerna.

47. 45. Specificerade förslag till lagändringar.

Inga svar.