

RP 200/2014 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till ändring av ikraftträdandebestämmelserna i lagen om temporär ändring av socialvårdslagen och lagen om temporär ändring av folkhälsolagen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås en ändring av ikraftträdandebestämmelserna i lagen om temporär ändring av socialvårdslagen och lagen om temporär ändring av folkhälsolagen så att det försök med hemvård som inleddes

vid ingången av 2005 kan fortsätta till slutet av 2016.

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2015.

MOTIVERING

1 Nuläge

För att genomföra försöket med hemvård fogades till både socialvårdslagen (710/1982) och folkhälsolagen (66/1972) temporärt ett nytt 2 a kapitel genom lagen om temporär ändring av socialvårdslagen (1428/2004) och lagen om temporär ändring av folkhälsolagen (1429/2004). Lagarna trädde i kraft vid ingången av 2005 och giltighetstiden för lagarna har förlängts till utgången av 2014.

Försökslagarna har gjort det möjligt att genomföra hemservice enligt socialvårdslagen och hemsjukvård enligt folkhälsolagen under ett och samma organ oberoende av hur social- och hälsovårdstjänster annars har ordnats i kommunen. Det har varit möjligt att sammanföra hemservice och hemsjukvård till ett nytt uppgiftsområde, dvs. hemvård, i försökskommuner som är godkända av social- och hälsovårdsministeriet. Försökslagarnas bestämmelser om förvaltning har i huvudsak förlorat sin betydelse i och med den så kallad nämndreformen som genomfördes genom lagen om ändring av 6 § i socialvårdslagen (1329/2006) och lagen om ändring av 6 § i folkhälsolagen (1328/2006) som trädde i kraft vid ingången av 2007. Ändringarna möjliggjorde att förvaltningen och ansvaret för verkställigheten inom social- och hälsovården kan fördelas mellan ett eller flera kollegiala organ.

För försökets genomförande spelar de bestämmelser om personregister för hemvården som ingår i försökslagarna fortfarande en stor roll. Avsikten med dessa är att underlätta samarbetet mellan aktörer inom social- och hälsovården. Verksamhetsenheten för hemvården kan insamla uppgifter om klienter och patienter i ett register som är tillgängligt för alla anställda inom hemvården. Informationsförmedlingen mellan hemvården och hälsocentralen säkerställs genom bestämmelserna i 12 g § i socialvårdslagen och 13 g § i folkhälsolagen. I 12 h § i socialvårdslagen och 13 h § i folkhälsolagen föreskrivs att verksamhetsenheten för hemvården och hälsocentralen kan ge varandra tillgång till en teknisk anslutning till de sekretessbelagda uppgifterna i sina register.

Lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007, nedan ramlagen) trädde i kraft i februari 2007 och gällde till utgången av 2012. Giltighetstiden för de samarbetsförpliktelser som ingick i lagen förlängdes genom lag 384/2011 till utgången av 2014. Giltighetstiden för samarbetsförpliktelserna förlängdes ytterligare till utgången av 2016 genom lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform (490/2014), som trädde i kraft den 1 juli 2014. Genom att samarbetsförpliktelserna förlängs kan verksamheten vid samsamarbetsområdena tryggas fram till att

de nya social- och hälsovårdsområdena inleder sin verksamhet.

Avsikten är att ansvaret att ordna social- och hälsovård överförs på de nya social- och hälsovårdsområdena enligt en föreslagen lag om ordnandet av social- och hälsovården. Avsikten är att regeringens proposition till lagen lämnas till riksdagen under hösten 2014 och att den i lagen föreskrivna strukturen för ordnandet inleder sin verksamhet vid ingången av 2017. Det är motiverat att fortsätta det försök med hemvård som för tillfället pågår tills bestämmelserna om saken intas i permanent lagstiftning.

2 Praxis

Social- och hälsovårdsministeriet har under åren 2004–2006 fattat beslut på grundval av 16 ansökningar om godkännande av kommuner och samkommuner till försöket. Besluten gäller följande kommuner och samkommuner: 1) Helsingfors stad, 2) Jyväskylä landskommun och Petäjävesi kommun, Toivakka kommun, Urainens kommun och Palokka samkommun för hälso- och sjukvård, 3) Jämsä stad, Jämsänkoski stad och Jämsäregionens samkommun för hälso- och sjukvård, 4) Töysä kommun och Alavoregionens samkommun för hälso- och sjukvård, 5) Seinäjoki stad och Seinäjokiregionens sammanslutning för hälso- och sjukvårdstjänster, 6) Kitee stad, Kesälahti kommun, Rääkkylä kommun och Mellersta Karelens hälsocentral-samkommun, 7) Heinola stad, 8) Kuortane kommun och Alavoregionens samkommun för hälso- och sjukvård, 9) Kjulo kommun, Säkylä kommun, Säkylä-Kjulo samkommun för folkhälsoarbete, 10) Honkajoki kommun, Jämijärvi kommun, Kankaanpää stad och Kankaanpää samkommun för folkhälsoarbete, 11) Keuruu stad, Multia kommun och Keuruu-Multia samkommun för hälso- och sjukvård, 12) Pyhäranta kommun och Laitila-Pyhäranta samkommun för folkhälsoarbete, 13) Kannonkoski kommun, Karstula kommun, Kivijärvi kommun, Kyyjärvi kommun, Pylkönmäki kommun, Saarijärvi stad och Saarijärvi-Karstula-regionens samkommun för hälso- och sjukvård, 14) Korpilahti kommun och Korpilahti-Muurame samkommun för hälso- och sjukvård, 15) Kyrkslätt kommun

och 16) Pieksämäki stad. Honkajoki kommun, Kankaanpää stad och Kankaanpää samkommun för folkhälsoarbete har dragit sig ur från försöket. Sålunda deltog sammanlagt 29 kommuner och 10 samkommuner i försöket.

I början av 2009 blev Jyväskylä, Jyväskylä landskommun och Korpilahti kommun Jyväskylä stad, Jämsä och Jämsänkoski Jämsä stad och Seinäjoki, Nurmo och Ylistaro Seinäjoki stad. Försöket med hemvård fortsätter i alla de här områdena. Pylkönmäki kommun och Saarijärvi stad sammanslogs i början av 2009 och blev Saarijärvi stad. Alavo och Töysä kommun sammanslogs och blev Alavo kommun och Kitee och Kesälahti kommun sammanslogs och blev Kitee kommun i början av 2013. En del av de kommuner som deltar i försöket med hemvård har bildat ett sådant samarbetsområde som avses i ramlagen.

Försökskommunerna lämnade en bedömning av försöket till social- och hälsovårdsministeriet år 2007. Kommunerna bedömde hur försöket har lyckats från synvinkeln av klienten, den yrkesmässiga verksamheten och arbetsledningen, social- och hälsovårdens samarbete samt verkningfullhet och effektivitet. Erfarenheterna var i huvudsak positiva eller neutrala. Försöket hade inte försämrat servicekvaliteten eller samarbetet i fråga om någon helhet trots att det i början ansågs att skillnaderna mellan verksamhetskulturen inom hemservicen och hemsjukvården var mycket stora. I och med att samarbetet har blivit bättre har bedömningen av klienters servicebehov blivit mångfaldigare och kompetensen har blivit mer omfattande när hemvårdsteam har kunnat sammanföra olika slags kompetens. Försöket har inspirerat kommuner att stärka de anställdas kompetens inom hemvården. Nästan alla försökskommuner hade också investerat i att utveckla kompetensen i ledningen. Den gemensamma klientdatabasen har gjort servicen mer flexibel och haft positiv inverkan på servicekvaliteten. Det framgår av försökskommunernas rapporter att kommunerna inte längre vill återvända till situationen som rådde innan försöket.

Efter de rapporter som lämnades 2007 har försökskommunerna inte haft någon förplik-

telse att rapportera om försöket. Enstaka kommuner har berättat om positiva erfarenheter och det har konstaterats vara motiverat att fortsätta med försöket.

3 Föreslagna ändringar

Avsikten med förslaget är att fortsätta de försök med hemvård som för tillfället pågår ända tills det föreskrivs om saken i permanent lagstiftning. Lagen om temporär ändring av socialvårdslagen och lagen om temporär ändring av folkhälsolagen gäller till slutet av 2014. Det är nödvändigt att bestämmelserna om hemvård och samhörande klientregister blir permanent lagstiftning och att de utvidgas till att omfatta hela landet. Avsikten är att detta genomförs genom lagen om ordnandet av social- och hälsovården och de reformer som görs i speciallagarna inom social- och hälsovården i samband med detta samt som en del av reformen av socialvårdslagen. I detta skede föreslås att giltighetstiden för försökslagarna förlängs så att försöket upphör senast vid slutet av 2016. Liksom nu har kommunen eller samkommunen möjlighet att lösgöra sig från försöket genom att anmäla social- och hälsovårdsministeriet om detta.

Dessutom föreskrivs det om fortsättning av försöket i situationer där en kommun som deltar i försöket upplöses på grund av ändring i kommunindelningen. Då fortsätter försöket i den kommun som bildas som följd av ändringen om den inte anmäler social- och hälsovårdsministeriet att den lösgör sig från försöket.

Enligt de tidigare bestämmelserna har det varit möjligt att fortsätta försöket med hemvård inom ett samarbetsområde om en kommun som deltar i försöket var med om att bilda ett i ramlagen avsett samarbetsområde. Det är motiverat att tillåta att de försök med hemvård som pågår på dessa områden fortsätter.

Kommunerna har en skyldighet att meddela social- och hälsovårdsministeriet om sin benägenhet att fortsätta med försöket, eftersom ministeriet enligt försökslagarna har en skyldighet att offentliggöra de kommuner som deltar i försöket. Enligt försökslagarna godkänner social- och hälsovårdsministeriet de kommuner och samkommuner som deltar i

försöket. Det är emellertid inte meningen att godkänna nya kommuner eller samkommuner till försöket genom förfarande som beskrivs i 2 a kap. i folkhälsolagen och 2 a kap. i socialvårdslagen.

4 Propositionens konsekvenser

Propositionen möjliggör att de kommuner och samkommuner som deltar i försöket utan avbrott kan fortsätta att använda sina klient- och patientregister som uppbyggdes för försöket i enlighet med försökslagarna tills bestämmelserna om registren eventuellt blir permanent lagstiftning.

Om det sker kommunsammanslagningar under försökets gång kan den nya kommun som bildas efter ändringen tillämpa de bestämmelser som gäller försöket, om den nya kommunen inte anmäler social- och hälsovårdsministeriet att den lösgör sig från försöket. Om det under försökets gång bildas sådana samarbetsområden som avses i ramlagen kan försöket med hemvård fortsättas på de nya samarbetsområdena.

Propositionen har inga konsekvenser för statens eller kommunernas ekonomi.

5 Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet.

6 Samband med andra propositioner

Regeringen överlämnade i september 2014 till riksdagen en proposition med förslag till socialvårdslag och vissa lagar som har samband med den (RP 164/2014 rd). I den propositionen föreslås det att det stiftas en ny socialvårdslag och att den gällande socialvårdslagen upphävs från den 1 april 2015, dock så att socialvårdslagens 2 kap., 27 d–e §, 40 § samt 5 och 8 kap. förblir i kraft. Avsikten är att de bestämmelser i socialvårdslagen som i detta skede lämnas i kraft ska upphävas vid utgången av 2016 i samband med

införandet av de nya servicestrukturer som det bestäms om i den lag om ordnandet av social- och hälsovården som är under beredning. Också 2 a kap. i den gällande socialvårdslagen avses förbli i kraft under övergångsperioden fram till utgången av 2016.

7 **Ikraftträdande**

Lagarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

*Lagförslag***1.****Lag****om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av socialvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av socialvårdslagen (1428/2004), sådan ikraftträdelsebestämmelsen lyder i lag 1314/2010, som följer:

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005 och gäller till och med den 31 december 2016.

Uppgifter om hemservice och hemsjukvård kan trots sekretessbestämmelserna överföras till ett register som innehåller uppgifter om hemvården, om det behövs för ordnandet av tjänsterna.

Trots 12 b § 3 mom. kan försöket fortsätta till och med den 31 december 2016.

En kommun eller samkommun vars deltagande i försöket har godkänts av social- och hälsovårdsministeriet kan lösgöra sig från försöket efter att skriftligen ha underrättat social- och hälsovårdsministeriet om detta.

Om en kommun som deltar i försöket upplöses på grund av en ändring i kommunindelningen enligt kommunstrukturlagen (1698/2009), fortsätter försöket i den kommun som bildas som följd av ändringen om den inte skriftligen underrättat ministeriet om att den lösgör sig från försöket. Om en kommun som deltar i försöket inrättar ett samarbetsområde som avses i 5 § i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007) kan försöket fortsätta inom samarbetsområdet. Då ska samarbetsområdet underrätta social- och hälsovårdsministeriet om att försöket fortsätter.

Denna lag träder i kraft den 20 .

2.

Lag**om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av folkhälsolagen**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av folkhälsolagen (1429/2004), sådan ikraftträdelsebestämmelsen lyder i lag 1315/2010, som följer:

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005 och gäller till och med den 31 december 2016.

Uppgifter om hemservice och hemsjukvård kan trots sekretessbestämmelserna överföras till ett register som innehåller uppgifter om hemvården, om det behövs för ordnandet av tjänsterna.

Trots 13 b § 3 mom. kan försöket fortsätta till och med den 31 december 2016.

En kommun eller samkommun vars deltagande i försöket har godkänts av social- och hälsovårdsministeriet kan lösgöra sig från försöket efter att skriftligen ha underrättat social- och hälsovårdsministeriet om detta.

Om en kommun som deltar i försöket upplöses på grund av en ändring i kommunindelningen enligt kommunstrukturlagen (1698/2009), fortsätter försöket i den kommun som bildas som följd av ändringen om den inte skriftligen underrättat ministeriet om att den lösgör sig från försöket. Om en kommun som deltar i försöket inrättar ett samarbetsområde som avses i 5 § i lagen om en kommun- och servicestrukturereform (169/2007) kan försöket fortsätta inom samarbetsområdet. Då ska samarbetsområdet underrätta social- och hälsovårdsministeriet om att försöket fortsätter.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 16 oktober 2014

Statsministerns ställföreträdare, finansminister

ANTTI RINNE

Social- och hälsovårdsminister *Laura Rätty*

*Bilaga
Parallelltext*

1.

Lag

om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av socialvårdslagen (1428/2004), sådan ikraftträdelsebestämmelsen lyder i lag 1314/2010, som följer:

Gällande lydelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005 och gäller till och med den 31 december 2014.

Tidigare uppgifter om hemservice och hemsjukvård kan trots sekretessbestämmelserna överföras till ett register som innehåller uppgifter om hemvården, om det behövs för ordnandet av tjänsterna.

Trots 12 b § 3 mom. kan försöket fortsätta till och med 31 december 2014.

En kommun eller samkommun vars deltagande i försöket har godkänts av social- och hälsovårdsministeriet kan lösgöra sig från försöket efter att skriftligen ha underrättat social- och hälsovårdsministeriet om detta.

Om en kommun som deltar i försöket upplöses på grund av en ändring i kommunindelningen enligt kommunindelninglagen (1698/2009), fortsätter försöket i den kommun som bildas som följd av ändringen om den inte skriftligen underrättat ministeriet om att den lösgör sig från försöket. Om en kommun som deltar i försöket inrättar ett samarbetsområde som avses i 5 § i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007) kan försöket fortsätta inom samarbetsområdet. Då ska samarbetsområdet underrätta social- och hälsovårdsministeriet om att försöket fortsätter.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2011.

Denna lag ska tillämpas från och med den 1 januari 2011.

Föreslagen lydelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005 och gäller till och med den 31 december 2016.

Uppgifter om hemservice och hemsjukvård kan trots sekretessbestämmelserna överföras till ett register som innehåller uppgifter om hemvården, om det behövs för ordnandet av tjänsterna.

Trots 12 b § 3 mom. kan försöket fortsätta till och med den 31 december 2016.

En kommun eller samkommun vars deltagande i försöket har godkänts av social- och hälsovårdsministeriet kan lösgöra sig från försöket efter att skriftligen ha underrättat social- och hälsovårdsministeriet om detta.

Om en kommun som deltar i försöket upplöses på grund av en ändring i kommunindelningen enligt *kommunstrukturlagen* (1698/2009), fortsätter försöket i den kommun som bildas som följd av ändringen om den inte skriftligen underrättat ministeriet om att den lösgör sig från försöket. Om en kommun som deltar i försöket inrättar ett samarbetsområde som avses i 5 § i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007) kan försöket fortsätta inom samarbetsområdet. Då ska samarbetsområdet underrätta social- och hälsovårdsministeriet om att försöket fortsätter.

Denna lag träder i kraft den 20.

2.

Lag**om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av folkhälsolagen**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av folkhälsolagen (1429/2004), sådan ikraftträdelsebestämmelsen lyder i lag 1315/2010, som följer:

Gällande lydelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005 och gäller till och med den 31 december 2014.

Tidigare uppgifter om hemservice och hemsjukvård kan trots sekretessbestämmelserna överföras till ett register som innehåller uppgifter om hemvården, om det behövs för ordnandet av tjänsterna.

Trots 13 b § 3 mom. kan försöket fortsätta till och med 31 december 2014.

En kommun eller samkommun vars deltagande i försöket har godkänts av social- och hälsovårdsministeriet kan lösgöra sig från försöket efter att skriftligen ha underrättat social- och hälsovårdsministeriet om detta.

Om en kommun som deltar i försöket upplöses på grund av en ändring i kommunindelningen enligt kommunindelninglagen (1698/2009), fortsätter försöket i den kommun som bildas som följd av ändringen om den inte skriftligen underrättat ministeriet om att den lösgör sig från försöket. Om en kommun som deltar i försöket inrättar ett samarbetsområde som avses i 5 § i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007) kan försöket fortsätta inom samarbetsområdet. Då ska samarbetsområdet underrätta social- och hälsovårdsministeriet om att försöket fortsätter.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2011.
Denna lag ska tillämpas från och med den 1 januari 2011.

Föreslagen lydelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005 och gäller till och med den 31 december 2016.

Uppgifter om hemservice och hemsjukvård kan trots sekretessbestämmelserna överföras till ett register som innehåller uppgifter om hemvården, om det behövs för ordnandet av tjänsterna.

Trots 13 b § 3 mom. kan försöket fortsätta till och med den 31 december 2016.

En kommun eller samkommun vars deltagande i försöket har godkänts av social- och hälsovårdsministeriet kan lösgöra sig från försöket efter att skriftligen ha underrättat social- och hälsovårdsministeriet om detta.

Om en kommun som deltar i försöket upplöses på grund av en ändring i kommunindelningen enligt *kommunstrukturlagen* (1698/2009), fortsätter försöket i den kommun som bildas som följd av ändringen om den inte skriftligen underrättat ministeriet om att den lösgör sig från försöket. Om en kommun som deltar i försöket inrättar ett samarbetsområde som avses i 5 § i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007) kan försöket fortsätta inom samarbetsområdet. Då ska samarbetsområdet underrätta social- och hälsovårdsministeriet om att försöket fortsätter.

Denna lag träder i kraft den 20.