

STÄLLNINGSTAGANDE

Helsingfors 24.10.2018

RIKSDAGSLEDAMOT MIKAELA NYLANDER

Referens: SOHÄ-lagstiftningen och valfrihetslagen

Ärende: Organisering och produktion av svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster

SOSTE Finlands social och hälsa rf är en riksomfattande paraplyorganisation som samlar 300 social- och hälsovårdsorganisationer. SOSTE är tillsammans med sina medlemsorganisationer en djärv och inflytelserik expert vars mål är att främja människornas hälsa. I samarbete med våra medlemmar och olika aktörer bygger vi upp förutsättningar för social välfärd och hälsa, förbättrar människornas möjligheter till delaktighet och arbetar för ett rättvist och ansvarsfullt samhälle.

Tilläggsuppgifter: specialsakkunniga, VH Ulrika Krook, ulrika.krook@soste.fi, telefon 040 631 1651

SOSTE Finlands social och hälsa rf



Anne Knaapi
varapääsihteeri

1. Svenskspråkig, teckenspråkig och samisk social-och hälsovård

SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
SOSTE Finlands social och hälsa rf
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

www.soste.fi

SOSTE poängterar:

- Respektive landskap ska själv kunna bestämma hur de organiserar servicen på svenska, teckenspråk och samiska. Vi ser det inte som en möjlig lösning att landskapens beslutandemakt gällande organisering och produktion begränsas på lagstiftningsnivå eller förordningsnivå och att landskapen därmed tvingas till att ordna servicen på ett visst sätt för den svenskspråkiga befolkningen. Vi ser det däremot som en förutsättning att landskapen samarbetar genom att det upprättas samarbetsavtal för att också garantera de språkliga rättigheterna i social- och hälsovården för svenskspråkiga, samer och teckenspråkiga samt övriga minoritetsspråk.
- Kommunikationen är central inom social-, hälso- och sjukvården oberoende av sjukdom, diagnos, funktionsnedsättning eller bostadsort. Ur ett grundlagsperspektiv och också ur ett FN:s funktionshinderkonvention perspektiv kan det vara problematiskt om särlösningar för den svenska, teckenspråkiga och samiska servicen begränsas för en del områden, sektorer eller specifika tjänster. Sådana lösningar kan leda till separering och favorisering.
- Den svenska, teckenspråkiga och samiska servicen kan inte fungera separerad från den finska service och inte heller delar av den från en övriga svensk- eller tvåspråkiga social-, hälso- och sjukvården. Separerande eller avvikande särlösningar kan ytterligare förvärra situationen, ett sådant exempel är särlösningar för centralisering som i praktiken kommer att leda till att den idag befintliga breda och utspridda expertisen inskränks och att valfriheten i praktiken begränsas.
- Med tanke på den snabba medicinska utvecklingen och också de omfattande förändringarna inom sociala sektorn behövs det flexibla lösningar. Förslag på centralisering av produktion och uppgifter för svensk- och teckenspråkiga samt samer behöver utgå från och baseras på tillräcklig vetenskaplig grund, tillförlitlig statistik och kartläggning. Något som saknas idag och som i framtiden kan lösas med SOSTE:s modell.

2. Nationella resurs- och utvecklingsenheter för koordinering, stöd och utveckling av svenskspråkig, samisk och teckenspråkig social-, hälso- och sjukvård samt samarbete kring samlande av expertis och specialteam

SOSTE föreslår:

- Bestämmelsen om utvecklingsverksamheten Nyland i förslaget till organiseringslagens 35§ 4 mom. kompletteras så att den i praktiken fungerar som nationella resurs- och utvecklingsenheter för svenskspråkig, teckenspråkig och samisk social-, hälso- och sjukvård. Där den svenska enheten enligt nuvarande

lagförslag förläggs till Nyland, den samiska till Lapplands län och enheten för teckenspråk förläggs till Nyland.

Enheterna ska stöda utvecklingen av social-, hälso- och sjukvården och har en koordinerande och samordnande uppgift för respektive språkgrupper. Dessa enheter fungerar i ständigt samverkan med de övriga finska utvecklingsenheterna och de regionala forskningskommittéerna och samarbetsområdena och övriga aktörer. Liksom det framgår av lagförslaget knyts övriga aktörer an till denna verksamhet och samverkar med dem.

Enheterna behövs för att länskapen i praktiken ska kunna garantera grundlagsenliga tillräckliga social- och hälsovårdstjänster, för att stöda länskapens organiserings- och produktionsansvar samt för att garantera tillgång till nödvändig statistik, kartläggningar samt forskning och utbildning för ovanstående språk.

Enheterna stöder länskapen att skapa fungerande servicekedjor och integrerade tjänster på svenska, teckenspråk, samiska och övriga minoritetsspråk utan att ändå ta beslutandemakt eller direkta resurser av dem. Dessutom samordnar och koordinerar enheterna serviceproduktionen, expertisen och sakkunskapen som finns inom den offentliga, tredje och privata sektorn. De fungerar delvis också som rådgivande samt övervakande organ som kan användas av ministerierna, länskapen, andra professionella, kunderna och övriga aktörer. De kan delvis också producera och översätta informationsmaterial istället för att respektive län ska göra det separat.

- Med stöd av de nationella resurs- och utvecklingsenheter kartläggs och utreds behovet av bildande av separata regionala resurscenter (osaamiskeskus), avdelningar eller gemensamma tjänster för den svenska, teckenspråkiga och samiska social-, hälso- och sjukvården. Samtidigt klargörs deras koppling och samverkan med andra föreslagna resurscenter som bl a LAPE-resurscenter, centren för sällsynta sjukdomar och funktionsnedsättningar och eventuella resurscenter inom servicen för äldre och personer med funktionsnedsättning.
- Dessutom skrivs det in i organiseringslagens 10 § att länskapen har en skyldighet att samarbeta kring den svenska, teckenspråkiga och samiska social-, hälso- och sjukvården. Det lämnas till länskapen att avtala om hur det förverkligas. Det skrivs också in att länskapet xx sköter de förvaltningsuppgifter som krävs för att upprätta ett samarbetsavtal för den svenskspråkiga befolkningen, samma för teckenspråkiga och länskapet Lappland sköter det för den samiska befolkningen.

I detaljmotiveringarna skrivs det in att denna samordning främst handlar om samordning av specialteam med experter från den offentliga sektorn, organisationer och privata sektorn.