

13.2.2021

Vastaanottaja: Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Asia: HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Teema: Ruotsinkielisten palvelujen järjestäminen

Lausunto:

Kårkullan kuntayhtymä kiittää kutsusta Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuulemiseen.

Haluamme kiinnittää huomionne seuraavaan:

Nykyään Kårkullan kuntayhtymä on lakisäättäinen ja johtava sosiaali- ja hyvinvointipalvelujen tuottaja Suomen ruotsinkielisillä alueilla. Kårkullan kuntayhtymää ylläpitää kaikki Suomen 33 kaksikielistä kuntaa. Kårkullalla on Suomessa n. 100 toimipistettä ja n. 1000 työntekijää. Kuntayhtymä palvelee n. 1300 asiakasta ja sen väestöpohja on 250 000 asukasta. Kårkullan kuntayhtymä järjestää kehitysvammaisille ja muille vammaisille kokonaisvaltaisesti toimivia erityispalveluja kuten tutkimuksia, kuntoutusta, kriisipalvelua, osallistumista edistävää toimintaa ja pitkäaikaista asumispalvelua. Toiminta kokonaisuudessaan vaatii laajaa erityisosaamista ja moniammatillisia työryhmiä. Näitä ei pidä hajauttaa usealle hyvinvointialueelle.

Jos lakiehdotus toteutetaan ehdotetussa muodossa, tulevat kehitysvammaisten ja muiden vammaisten palvelut kärsimään. Kårkullan kuntayhtymän tällä hetkellä ylläpitämä toiminta jakautuisi 8 tulevalle hyvinvointialueelle, mikä johtaisi mahdottomaan yhtälöön mitä tulee mm. kielelliseen tasa-arvoon ja toiminnan taloudellisten edellytysten sekä laadun takaamiseen.

Yksittäisillä hyvinvointialueilla ruotsinkielisten vammaispalvelua tarvitsevien henkilöiden määrä olisi niin pieni, että tulisi olemaan hyvin vaikeaa ylläpitää välttämätöntä erityisosaamista ruotsin kielellä. Tällöin on olemassa suuri vaara, ettei yksittäisillä hyvinvointialueilla mikään taho pysty tarjoamaan sellaista ruotsinkielistä vammaispalvelua, joka täyttää lain vaatimukset ja asiakkaan tarpeet siten, että se:

- turvaa lain edellyttämän tasa-arvon perustuslain 6§:n mukaisesti
- turvaa kummankin kieliryhmän sivistykselliset ja yhteiskunnalliset tarpeet samanlaisten perusteiden mukaan perustuslain 17§:n mukaan, ja
- varmistaa jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut perustuslain 19§:n mukaan

Asiakkaille ja heidän omaisilleen on hyvin tärkeää, että palvelut tarjotaan heidän omalla kielellään kieli- ja kulttuuriympäristössä, jonka he tunnistavat omakseen. Turvalliset ja kustannustehokkaat korkealaatuiset palvelut taataan parhaiten organisaatiossa, jossa työkielenä on asiakkaan äidinkieli.

Vammaisten henkilöiden tarvitsemien palveluiden takaamiseksi on tärkeää pitkällä tähtäimellä päästä ratkaisuun järjestämisvastuusta. Silloin on mahdollista rakentaa tarvittava asiantuntijuus, henkilökuntaresurssit ja infrastruktuuri, joita tarvitaan toiminnan jatkuvaan kehittämiseen ja parantamiseen.

On välttämätöntä selvästi säätää laissa ehdottomasta järjestämisvastuusta kaksikielisissä hyvinvointialueissa, jotta voidaan taata ruotsinkieliset vammaispalvelut sellaiselle väestöryhmälle, joka on verrattain pieni ja jonka luonne edellyttää, että he voivat käyttää ja saada palveluja omalla kielellään.

Ehdotus:

Toimintaa ei tule hajaannuttaa kuten lakiehdotuksessa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta, § 54 lukee. Jotta voidaan ylläpitää erityishuollon kriisi-, tutkimus- ja kuntoutustoimintaa sekä neuvonta-, ohjaus- ja asumispalveluita, tarvitaan vastuun keskittämistä, erityisosaamista omaavaa henkilökuntaa ja tarpeeksi suuri asiakaspohja.

On huolestuttavaa, että lakiehdotuksessa ei kiinnitetä huomiota kaikkein vaativimpiin sosiaali- ja terveyspalveluihin erityissairaanhoidon tavoin. Lakiehdotusta tulisi **korjata siten, että entiset kuntayhtymät, joilla on vastuu erityishuollosta, jatkossa saavat sote-maakuntaliittymän statuksen** ja joilla on vastuu kehitysvammaisten ja muiden vammaisten henkilöiden palveluista. Tämä takaa sosiaali- ja

terveydenhuoltouudistuksen keskeisen tavoitteen julkisten palvelujen laaja-alaisesta toteuttamisesta. Koska lakiehdotuksessa vastaavaa erityisratkaisua ehdotetaan koskemaan Uttamaata, ei voi olla esteitä sille, että samaa sovelletaan yllämainittuihin kuntayhtymiin. Ehdotuksena on täten, että Sote-maakuntalakiehdotuksen § 58:stä poistetaan tukipalvelujen rajoitus ja kuntayhtymistä tulee sote-maakuntayhtymiä.

Sote-maakuntalain ehdotuksen §7:ää täydennetään niin, että erityishuolto nimenomaisesti mainitaan siinä erikseen.

Mikäli Sote-maakuntalakiehdotuksen § 58:n muutoksia ei hyväksytä, pitäisi Sote-järjestämislakiehdotuksen § 37:ää tarkentaa siten, että sisältöä selvennetään ja siihen lisätään vaatimus yhteistyösopimuksesta mikäli kaksikielinen hyvinvointialue ei pysty määrittelemään ja vahvistamaan pystyvänsä itse tuottamaan ruotsinkielistä erityisosaamista vaativia palveluita. Kaksikieliset ratkaisut eivät ole vaihtoehto kohderynmälle.

Edelleen voimme todeta, että toiminnan jatkuvuuden takaamiseksi ei ole optimaalista, että yhteistyösopimuksen hyväksyy vastaavan sote-maakunnan valtuusto neljän vuoden välein, mainittu intervalli on epäilemättä liian lyhyt, jotta palvelun jatkuvuus, laajuus ja laatu voitaisiin taata.

Sote-järjestämislakiehdotuksen §34:ssä tulisi kohta 15 tarkentaa koskien **vaativia sosiaali- ja terveyshuoltopalveluita niin, että se vastaa erityissairaanhoidon vaativia palveluita.**

Myös tulevassa vammaispalvelulaissa, jossa nykyinen vammaispalvelulaki ja erityishuoltolaki yhdistetään, ovat vaativat sosiaalihuoltopalvelut pitkälle unohdettuja.

Kaksi vaihtoehtoa, jotka eivät tule kysymykseen:

Voidaksemme taata ruotsinkielisten vaativien vammaispalveluiden saatavuus henkilöryhmälle, joka kuuluu pienen asukaspohjan ryhmään ja jonka luonne edellyttää, että he voivat käyttää ja saada palveluita omalla kielellään, on kaksi vaihtoehtoa, jotka eivät tule kysymykseen:

1. Kaksikieliset ratkaisut eivät ole vaihtoehto
2. Kuntayhtymien rakentaman erityishuollon palveluiden hajauttaminen eri Sote-maakuntien alueille ei ole vaihtoehto

Viran puolesta:

Susanne Karlsson
Asiantuntija- ja kehittämiskeskuksen päällikkö/
vt kuntayhtymäjohtaja

Kårkulla samkommun
Kårkullantie 142
21610 Kirjala
tfn 02 47431 381
susanne.karlsson@karkulla.fi
[www. karkulla.fi](http://www.karkulla.fi)

Otto Domars
toiminnanjohtaja

Kårkulla samkommun
Rauhankatu 16 B
65100 Vaasa
tfn 02 47431 201
[otto.domars@karkulla](mailto:otto.domars@karkulla.fi) fi
[www. karkulla.fi](http://www.karkulla.fi)

Anna Lena Karlsson-Finne
Kårkulla kuntayhtymän puheenjohtaja

13.2.2021

Mottagare: Riksdagens social- och hälsovårdsutskott

Ärende: RP 241/2020 rd Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om inrättande av välfärdsområden och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet samt till lämnande av underrättelse enligt artiklarna 12 och 13 i Europeiska stadgan om lokal självstyrelse

Ämne/tema: Ordnandet av service på svenska

Yttrande:

Kårkulla samkommun tackar för inbjudan till Riksdagens social- och hälsovårdsutskotts hörande.

Vi vill fästa er uppmärksamhet gällande följande:

Dags dato är Kårkulla samkommun den lagstadgade och ledande producenten av social- och välfärdstjänster i Svenskfinland. Kårkulla samkommunen upprätthålls av samtliga 33 tvåspråkiga kommuner i Finland. I hela Svenskfinland finns ca 100 verksamhetspunkter och ca 1 000 anställda. Samkommunen ger service till ca 1 300 brukare och har ett befolkningsunderlag om 250 000 personer. Kårkulla samkommun står för helhetsmässigt fungerande specialtjänster för personer med intellektuell och annan funktionsnedsättning, så som undersökning, rehabilitering, krisvård, verksamhet som främjar delaktighet och sysselsättning och fortgående boende service. Verksamheten som helheten kräver ett brett specialkunnande och multiprofessionella arbetsteam. Dessa helheter bör inte splittras på många välfärdsområden.

Om lagförslaget förvekligas i föreslagen form, kommer servicen till personer med intellektuell och övrig funktionsnedsättning att bli lidande. Den verksamhet Kårkulla samkommun idag upprätthåller skulle splittras till 8 blivande välfärdsområden, vilket ur bland annat aspekterna språklig jämlikhet, funktion, ekonomisk och kvalitetssäkring skulle utmynna i en omöjlig ekvation.

Volymen av svenskspråkiga personer med behov av funktionshinderservice inom de enskilda välfärdsområdena blir så liten att det blir mycket svårt att upprätthålla den

nödvändiga specialkompetensen i de enskilda välfärdsområdena, på svenska. Risken är då mycket stor att ingen instans i de enskilda välfärdsområdena kan erbjuda svenskspråkig funktionshinderservice som uppfyller lagens krav och klienternas behov, på ett sätt som:

- tryggar jämlikheten inför lagen enligt 6 § i grundlagen
- tryggar bägge språkgruppernas kulturella och samhälleliga behov enligt lika grunder i enlighet med 17 § i grundlagen, och
- tillförsäkrar var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster i enlighet med 19 § i grundlagen

För klienterna och deras anhöriga är det mycket viktigt att tjänsterna erbjuds på klientens språk och i en språk- och kulturmiljö som klienten kan identifiera sig med. Trygga och kostnadseffektiva tjänster av hög kvalitet säkras bäst i en organisation där arbetsspråket är klientens modersmål.

För att trygga behövliga tjänster för personer med funktionsnedsättning är det viktigt att uppnå en långsiktig lösning gällande frågan om organiseringsansvaret. Då finns det möjlighet att långsiktigt bygga upp den expertis, de personalresurser och den infrastruktur som behövs för att ständigt utveckla och förbättra verksamheten.

För att säkerställa tillgången till sådan svenskspråkig funktionshinderservice som har ett litet befolkningsunderlag och som till sin natur förutsätter att kunderna kan använda och får betjäning på sitt eget språk, är det nödvändigt att tydligt lagstadga om ett ovillkorligt organiseringsansvar i de tvåspråkiga välfärdsområdena.

Förslag:

Splittra INTE verksamheten enligt lagförslaget om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen § 54. För att upprätthålla specialomsorgens verksamhet inom krisvård, undersökning, rehabilitering, rådgivning, handledning samt boendeservice krävs centraliserat ansvar, specialkunnande hos personalen samt ett tillräckligt stort klientunderlag.

Det är oroväckande att lagförslaget inte fäster uppmärksamhet vid de mest krävande social- och hälsovårdstjänsterna i likhet med specialistsjukvården. Lagförslaget bör **korrigeras så att tidigare samkommuner med ansvar för specialomsorgen framöver får status vårdlandskapssammanslutningar** med ansvar för service till

personer med intellektuell och övrig funktionsnedsättning. Detta garanterar social- och hälsovårds reformens centrala målsättning, att de offentliga tjänsterna förverkligas med breda axlar. Eftersom en motsvarande särlösning föreslås i lagförslaget att gälla i Nyland, kan det inte finnas hinder att tillämpa samma för ovan nämnda samkommuner. Förslaget är därmed att i lagförslaget om vårdlandskap § 58 tas begränsningen stödfunktioner bort och samkommunerna blir vårdlandskaps-sammanslutningar.

§7 i lagförslaget om vårdlandskap kompletteras så det uttryckligen finns ett **omnämmande kring specialomsorgen**.

Godkänns inte förändringarna gällande § 58 i lagförslaget om vårdlandskap bör § 37 i lagförslaget om ordnandet av social- och hälsovård preciseras med tydligare innehåll och krav på uppgörande av samarbetsavtal ifall inte det tvåspråkiga välfärdsområdet uttryckligen kan definiera och bekräfta, att de i egen regi kan producera tjänster, vilka kräver specialkunskaper på svenska. **Tvåspråkiga** lösningar bör **inte vara ett alternativ** gällande målgruppen.

Vidare konstateras att för att säkra kontinuiteten i verksamheten är det **inte optimalt** att samarbetsavtalen bör godkännas av respektive vårdlandskapsfullmäktige med en **intervall på 4 år**, nämnda intervall är utan tvekan för kort för att kunna säkra kontinuitet, omfattning och kvalitativ produktion av service.

§ 34 i lagförslaget om anordnande av social- och hälsovård behöver i punkt 15 preciseras gällande de **krävande socialvårdstjänsterna i likhet med specialistsjukvården**.

Även i den kommande funktionshindersservicelagen där handikappservicelagen och specialomsorgslagen slås samman är de krävande socialvårdstjänsterna långt bortglömda.

Två uteslutna alternativ:

För att säkerställa tillgången till svenskspråkig krävande funktionshindersservice som har ett litet befolkningsunderlag och som till sin natur förutsätter att kunderna kan använda och får betjäning på sitt eget språk är två alternativ uteslutna:

1. Tvåspråkiga lösningar är INTE ett alternativ
2. Att splittra den service som samkommunerna inom specialomsorgen byggt upp på olika välfärdsområden är INTE ett alternativ

Å tjänstens vägnar:

Susanne Karlsson
chef för Expert- och utvecklingscentret/
tf samkommunsdirektör

Kårkulla samkommun
Kårkullavägen 142
21610 Kirjala
tfn 02 47431 381
susanne.karlsson@karkulla.fi
[www. karkulla.fi](http://www.karkulla.fi)

Otto Domars
verksamhetschef

Kårkulla samkommun
Fredsgatan 16 B
65100 Vasa
tfn 02 47431 201
[otto.domars@karkulla](mailto:otto.domars@karkulla.fi) fi
[www. karkulla.fi](http://www.karkulla.fi)

Anna Lena Karlsson-Finne
Kårkulla samkommuns styrelseordförande