



## Landskaps- och vårdreformen i Finland

Sari Bäcklund  
KNS-konferensen,  
3.4.2019, Oslo

Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL

### Presentationens uppbyggnad

---

- Reformens bakgrund
  - Vad och varför
- Innehållet i korthet
  - Omfattande privatisering (inklusive valfrihet)
- Politisk kohandel / koppling
- Behandlingens framskridande
  - Förvirrande och lång process
- Vårdkrisen under vintern
- Slutresultat
  - Regeringen avgick och (=eftersom) beredningen av vårdreformen avbröts

Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL



## Bakgrund

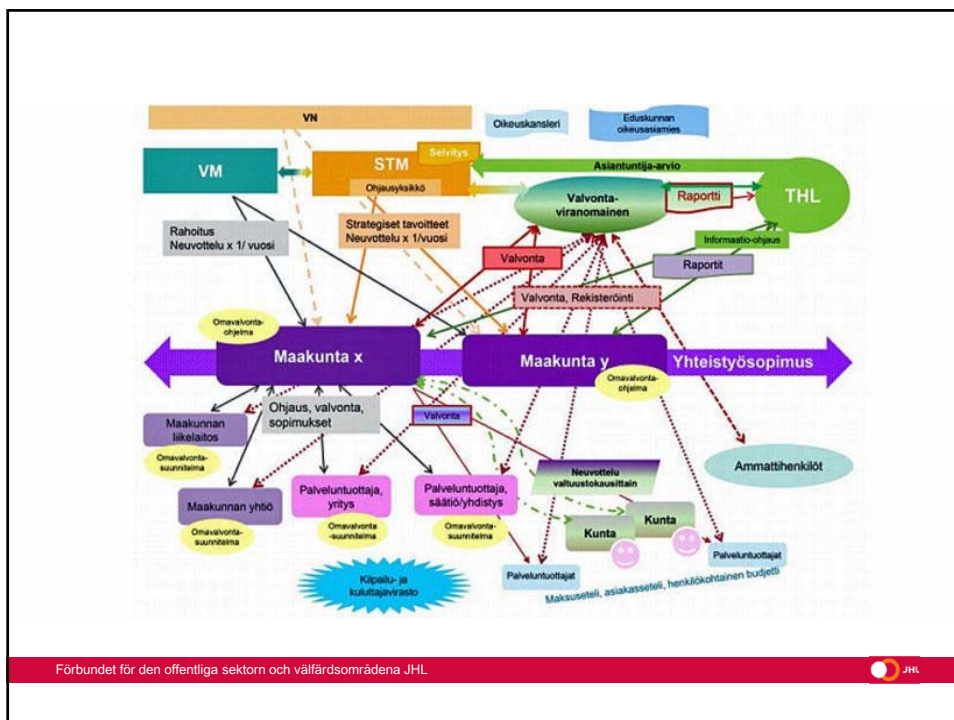
---

- Flera regeringar har under de senaste ca 14 åren försökt genomföra en vårdreform.
- De största problemen finns inom primärvården.
  - Tillgången till vård
  - Jämställdhet (företagshälsovård)
  - Serviceintegrering
- Åldersstrukturen förorsakar ett kostandstryck.
- Försöken har misslyckats på grund av olika grundlagsmässiga problem.
- År 2015 uppställde den av Centerpartiet och statsminister Sipilä ledda högerregeringen en reform av social- och hälsovårdstjänsterna (och samtidigt mer omfattande privatisering) som sitt huvudmål.

## Strukturerna förnyas

---

- Målet är att förnya social- och hälsovårdstjänsterna genom att samtidigt reformera anordnandet av tjänster.
- Landskapen skulle ansvara för servicen, istället för kommunerna.
  - Landskapen vore i Finland en ny förvaltningsnivå.
  - Ansvar för anordnande av servicen men inte beskattningsrätt -> finansiering?
  - Landskapen skulle vara skyldiga att bolagisera sina social- och hälsovårdstjänster.
- Tillsynen skulle koncentreras till en separat tillsynsmyndighet.
  - Inom social- och hälsovårdstjänsterna skulle egenkontrollen stå i fokus.
- Dessutom fanns planer på ett andra steg av ladskapsreformen där bl.a. sysselsättningstjänsterna skulle ingå.
- Tre riksomfattande servicecentra: ekonomiförvaltning, ICT och en fastighetscentral.
- Finansieringen är starkt kopplad till statlig styrning



## Innehållsmässiga mål

- Centralt uttalade mål
  - Tillgången till service förbättras.
  - Skillnader i hälsa mellan befolkningsgrupper förminskas.
  - Trycket på kostnadsökningen dämpas.
- I praktiken är det fråga om en massiv överföring av serviceproduktion från den offentliga till den privata sektorn.
- Högerregeringen och arbetsgivarna hittade varann.
- Valfriheten skulle öka och nästan alla tjänster öppnas för konkurrens.
  - Man skulle fritt kunna välja vårdcentral.
  - Obs! Social service och tjänsteansvar.
  - Servicesedel och personlig budget skulle vara förstahandsalternativet för vissa grupper.
- Stödtjänsterna skulle så gott som helt överföras till den privata sektorn.

## Krisen i november

---

- Situationen blev snabbt krisartad.
- I regeringsprogrammet kom man under sommaren 2015 överens om centrala målsättningar för reformen.
- De största regeringspartierna (Samlingspartiet och Centerpartiet) hade sina egna politiska mål.
  - Centerpartiet har alltid önskat en stark landskapsförvaltning.
  - För Samlingspartiet har privatisering av servicen ett stort värde.
- En politisk kompromiss nåddes i november 2015.
  - Centerpartiet fick 18 landskap.
  - Samlingspartiet fick stark valfrihet.
  - Innan kompromissen nåddes hotade statsministern med regeringens avgång.
- Regeringen fattade ett politiskt beslut som lämnade alla praktiska detaljer och genomförandesätt öppna.

## Behandlingen av social- och hälsovårdsreformen

---

- Regeringen gav sitt första lagförslag under våren 2016
- Lagförslaget innehöll många delar beträffande till exempel anordnandet av service, produktion av tjänster, valfrihet, finansiering med mera.
- Särskilt valfriheten stötte hela tiden på problem med grundlagen.
- Riksdagens social- och hälsovårdsutskott förde långa diskussioner och begärde otaliga utlåtanden av andra utskott.
- Regeringen framställde kompletterande regeringsförslag och nya utlåtanden begärdes.
- Kompletteringar och ändringar gjordes i stor hast -> nya motstridigheter och problem uppstod.
- Underprocessens lopp fastställdes många "absoluta tidsgränser" som alltid flyttades framåt i tiden.
- Behandlingen förlöpte utan avbrott från 2015 till 8.3.2019.

## Diskussionen i offentligheten

---

- Uppställningen regeringen mot oppositionen var ovanligt stark och genomgående.
- Regeringen nedvärderade experternas roll, kallade dem t.ex. "all världens docenter".
  - Experter på grundlagen och social- och hälsovård utdömde både landskapens antal och en så här omfattande valfrihet.
  - Man talade öppet om den politiska kohandeln.
- Under processens gång byttes ministrar, Samlingspartiets ordförande och ett regeringsparti splittrades (Sannfinländarna -> Sannfinländarna och Blå framtid).
- Statsministerns auktoritära ledarskapsstil från företagsvärlden ifrågasattes.

## Politiskt slutresultat

---

- Förhållandet mellan regeringspartierna blev allt mer krisartat.
- Sannfinländarnas splittring förorsakade än en gång hot om regeringens avgång.
- Regeringspartierna hade endast en mycket knapp majoritet på fem röster i riksdagen.
- En del av Samlingspartiets riksdagsledamöter meddelade att de röstar mot förslaget.
- Under hösten 2018 började det av tidtabellsmässiga orsaker se allt mer osannolikt ut att vårdreformen skulle bli klar i tid.
- Regeringen höll in i det sista fast vid sitt mål men blev tvungen att böja sig för grundlagsexperterna.
- Regeringen avgick 8.3.2019 och samtidigt begravdes vårdreformen.

## Varför gick det så här?

- Varken den stora publiken, experterna eller på slutrakan ens regeringen själv trodde längre på ett genomförandet av reformen.
  - Tron på politiken sattes på prov.
  - Ingen av de ursprungliga målsättningarna verkade gå i uppfyllelse.
  - Projektet betraktades i offentligheten som eftersträvande av egna (politiska) målsättningar istället för tillgodoseende av medborgarnas behov.
- Riskdagsvalet (april 2019) närmade sig och skapade tryck på alla partier, särskilt regeringspartierna.
- Gallupundersökningar visade på ett sjunkande stöd för regeringspartierna.
- I januari seglade en enorm kris inom åldringsvården upp.

Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL



## Krisen inom åldringsvården

- I januari avbröt tillsynsmyndigheten Valvira verksamheten vid ett privat vårdhem (Esperi Care).
- Snart stod det klart att likartade problem och verksamhetssätt förekom också inom Attendo.
- Antalet vårdare var för litet.
- På arbetsskiftförteckningarna fanns s.k. ”spökskötare”.
- Också personal inom förvaltningen hade räknats med i dimensioneringen av vårdpersonal (0,5).
- Skötarnas tid går bl.a. åt till byktvätt och måltidsservice. Assisterande personal finns knappt alls.
- Skandalen fortsätter och nya fall av brister vid vårdhemmen framkommer så gott som dagligen.

Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL



## Fackförbunden och vårdkrisen

---

- Det dåliga tillståndet har varit känt redan i många år.
- Forskning, t.ex. Nordcare 2, har konstaterat att vårdyrket är tungt inom hemvården och anstaltsvården.
  - Vården av patienterna blir allt tyngre.
- JHL har gjort flera egna utredningar.
- Vårdarna blir utmattade och vill byta bransch.
- Problem förekommer både inom den privata och den offentliga sektorn men problemen är större och allvarigare inom den privata sektorn.
- Personaldimensioneringen har lyfts upp i centrum.
- Vårdföretagen avkrävs ansvar.

## Kritiken stärktes

---

- Efter de första fallen förvärrades situationen.
  - Många klagomål och t.o.m. stängningar vid både Esperi Cares och Attendos verksamhetsställen.
- Bristfällig läkemedelsvård, undernäring, obehörig personal med mera.
- Vårdhemmen besvarade kritiken genom att hänvisa till bland annat bristen på vårdare och till att det var fråga om enstaka fall.
- Det framkom att företagets ledning åtminstone uppmuntrat till fiffel med arbetsskiftsförteckningarna.
- Esperi Cares verkställande direktör avgick.

## Regeringens åtgärder

---

- Regeringen reagerade snabbt på krisen inom åldringsvården.
- Familje- och omsorgsminister Saarikko inbjöd till diskussion med bland annat fackförbunden och företagens ledning.
- Resultatet blev en lista på 25 punkter som parterna lovar förbinda sig till.
- På listan ingår bland annat att
  - ”spökskötare” inte får förekomma,
  - undernäring inte får tolereras,
  - sanktionerna utökas,
  - lämplighetstesten återinförs inom utbildningen,
  - man satsar på personal- och patientsäkerheten.

## Följderna av krisen

---

- Vårdkrisen blev sista droppen för regeringens vårdreform.
- Vårdreformen baserade sig i stor utsträckning på privata tjänster och egenkontroll.
  - Man trodde att marknaden tar hand om utbudet i enlighet med marknadslogiken.
- Dessa förhoppningar infriades inte.
- Samtidigt publicerades nya valgallurpar, enligt vilka stödet för regeringspartierna sjönk klart.
- Statsministern drog slutsatsen att vårdreformen ändå inte blir klar. För att förbättra väljarstödet var regeringens avgång den enda möjligheten.
- Både vårdreformen och Finlands regering föll den 8 mars 2019.



## Hur ska man gå framåt?

---

- Alla partier är eniga om att reformen behövs.
- Tillgången till primärvården varierar stort på olika håll i landet.
  - Företagshälsovården har en ojämlig inverkan.
  - FPA-ersättningar för privatläkarbesök
- Man vill inte ge den privata servicen för stor makt utan hellre hålla huvudansvaret hos den offentliga sektorn.
- Man ska inte blanda in andra reformer i vårdreformen, utan koncentrera sig på det väsentliga.
- Primärvården och den specialiserade sjukvården ska koncentreras till samma aktörer.
- Beredningen av regeringsprogrammet pågår inom alla partier.

## Har vi lärt oss någonting?

---

- Social- och hälsovårdstjänsterna har byggts upp under årtionden, det blev en för omfattande uppgift att förnya allt på en gång.
- Reformerna ska beredas noggrant som tjänstemannarbete och man ska försäkra ett tillräckligt politiskt stöd.
- Experter ska höras redan i beredningsskedet.
- En vinstmaximerande marknadslogik passar inte nödvändigtvis inom vården.
- Valet har betydelse.
  - Högerregeringens linje var omfattande privatisering.
  - Riksdagsvalet ordnas 14.4. Ser man vårdreformens inverkan?