

## **Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och av vissa andra lagar**

### **PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås det att lagen om ordnande av social- och hälsovård, lagen om ordnande av räddningsväsendet och socialvårdslagen ändras.

I lagen om ordnande av social- och hälsovård ändras bestämmelserna om privata tjänsteproducenters anlitan­de av underleverantörer. Till lagen fogas dessutom bestämmelser om en ny delegation för hållbar välfärd. Vidare preciseras bestämmelserna om välfärdsområdets skyldighet att följa och utvärdera social- och hälsovården.

När det gäller den delplan för social- och hälsovården och delplan för räddningsväsendet som ingår i välfärdsområdets investeringsplan föreslås det att lagen om ordnande av social- och hälsovård och lagen om ordnande av räddningsväsendet ändras så att ministerierna kan låta bli att godkänna delplanerna också på den grunden att de uppenbart strider mot de riksomfattande målen för välfärdsområdenas uppgifter.

I socialvårdslagens bestämmelser om begäran om omprövning föreslås en ändring av teknisk natur. Enligt förslaget korrigeras ett fel i bestämmelsen om förfarandet för begäran om omprövning av beslut som meddelas med stöd av socialvårdslagen så att även begäranden om omprövning av beslut som meddelats med stöd av socialvårdslagen alltid ska behandlas i ett välfärdsområdesorgan.

Lagarna avses träda i kraft den 1 juli 2025.

## Lag

### om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård

I enlighet med riksdagens beslut  
ändras i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) 13 § 1 mom., 14 § 9 mom.,  
17 § 1 och 4 mom., 26 § 2 mom. 4 punkten, 29 § och 30 § 1 mom. samt  
fogas till lagen en ny 17 a § samt en ny 23 §, i stället för den 23 § som upphävts genom lag  
469/2024, och till 26 § 2 mom. en ny 5 punkt som följer:

#### 13 §

##### *Användning av inhyrd arbetskraft och arbetskraft som skaffas från privata tjänsteproducenter*

Vad som föreskrivs i 12 § tillämpas också på arbetskraft som välfärdsområdet skaffar av en privat tjänsteproducent för att producera social- och hälsovårdstjänster (*anskaffad arbetskraft*). Ett villkor är likvärd att den aktuella social- och hälsovårdspersonalen står under välfärdsområdets ledning och övervakning på det sätt som avses i 1 kap. 7 § 3 mom. i arbetsavtalslagen (55/2001) eller på grundval av något annat avtal. När arbetskraft skaffas tillämpas 14 § 1 mom., 15 och 16 § och 18 § 2 punkten. Om en privat tjänsteproducent använder underleverantörer på det sätt som avses i 17 eller 17 a § tillämpas dessutom 14 § 2–9 mom.

#### 14 §

##### *Krav på privata tjänsteproducenter*

De krav på privata tjänsteproducenter som anges i denna paragraf ska också tillämpas på sådana underleverantörer till privata tjänsteproducenter som avses i 17 och 17 a §.

#### 17 §

##### *Privata tjänsteproducenters anlitande av underleverantörer*

Privata tjänsteproducenter som producerar social- och hälsovårdstjänster åt ett välfärdsområde på det sätt som avses i 12 § kan av underleverantörer skaffa en del av de tjänster som anges i ett avtal om köpta tjänster eller en del av den social- och hälsovårdspersonal som tillhandahåller sådana tjänster. Privata tjänsteproducenter ska på det sätt som avses i 14 § ha tillräcklig egen kompetens och personal för tjänsteproduktionen och även annars tillräckliga verksamhetsföretsättningar och kunna styra och övervaka underleverantörsverksamheten på samma sätt som sin egen verksamhet. När privata tjänsteproducenter anlitar underleverantörer ska de säkerställa att skyldigheterna enligt avtalet om köpta tjänster fullgörs och trygga tjänsterna på samma sätt som när de producerar tjänsterna som egen produktion. Underleverantörer får anlitas bara om det har avtalats om detta med välfärdsområdet i enlighet med 15 § 2 mom. Dessutom krävs det att den

privata tjänsteproducenten underrättar välfärdsområdet om de underleverantörer som den ämnar anlita och visar att dessa uppfyller de krav som anges i 14 § samt att välfärdsområdet godkänner att dessa underleverantörer anlitas.

---

Bestämmelser om välfärdsområdets skyldighet att styra och övervaka underleverantörer till privata tjänsteproducenter som producerar tjänster åt välfärdsområdet finns i 10 § i lagen om välfärdsområden och i 24 § i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023).

#### 17 a §

##### *Underleverantörskedjor*

En underleverantör som producerar tjänster åt en privat tjänsteproducent på det sätt som avses i 14 § kan i sin tur av andra tjänsteproducenter skaffa social- och hälsovårdstjänster eller arbetskraft inom social- och hälsovården, om det är fråga om ett tillfälligt behov på grund av sjukdom, föräldraledighet eller någon annan motsvarande, med ovannämnda orsaker jämförbar grund och om välfärdsområdet och den privata tjänsteproducenten i avtalet om köpta tjänster har gett tillstånd till underleverantörskedjor. Underleverantören ska underrätta välfärdsområdet och den privata tjänsteproducenten om de tjänsteproducenter som den ämnar anlita. Dessutom ska underleverantören ge välfärdsområdet och den privata tjänsteproducenten en redogörelse för att tjänsteproducenterna uppfyller de krav som anges i 14 § och att välfärdsområdet och den privata tjänsteproducenten godkänner att dessa underleverantörer anlitas.

När en privat tjänsteproducent eller en underleverantör skaffar tjänster av en annan tjänsteproducent med stöd av 1 mom. ska de se till att tjänsteproducenten uppfyller kraven i 14 §. Den privata tjänsteproducenten har ett helhetsansvar för de tjänster som den producerar. Den privata tjänsteproducenten svarar för de tjänster som underleverantören eller underleverantörens tjänsteproducent tillhandahåller de enskilda kunderna.

#### 26 §

##### *Förfarandet vid godkännande av en investeringsplan*

---

Om social- och hälsovårdsministeriet inte med stöd av 1 mom. avslår välfärdsområdets förslag till investeringsplan, fattar ministeriet beslut om godkännande av den delplan för social- och hälsovården som ingår i förslaget. Social- och hälsovårdsministeriet kan låta bli att godkänna delplanen för social- och hälsovården, om

---

4) det i delplanen ingår en till sina effekter vittsyftande eller ekonomiskt betydande investering eller ett avtal som motsvarar en sådan investering eller en till sina effekter vittsyftande eller ekonomiskt betydande överlåtelse som uppenbart inte främjar ett kostnadsnyttoeffektivt ordnande av social- och hälsovården,

5) det i delplanen ingår en till sina effekter vittsyftande eller ekonomiskt betydande investering eller ett avtal som motsvarar en sådan investering eller en till sina effekter vittsyftande eller ekonomiskt betydande överlåtelse som uppenbart strider mot de mål som avses i 12 a § i lagen om välfärdsområden.

---

#### 29 §

### *Välfrädsområdet skyldighet att följa och utvärdera social- och hälsovården*

Välfrädsområdet ska inom sitt område följa befolkningens hälsa och välfärd enligt befolkningsgrupp, behovet av den social- och hälsovård som välfrädsområdet ordnar samt tillgången och kvaliteten på vården, vårdens verkningsfullhet, jämlikheten i vården, samordningen av kundernas tjänster, kostnaderna för vården och produktiviteten i vården samt användningen av personalresurser. Välfrädsområdet ska jämföra denna information med motsvarande information för övriga välfrädsområden. Jämförelseinformationen produceras nationellt av Institutet för hälsa och välfärd. Välfrädsområdet ska för Institutet för hälsa och välfärd producera den minimiinformation i uppföljningen som krävs. HUS-sammanslutningen ska producera minimiinformationen specificerad enligt Nylands välfrädsområden, HUS-sammanslutningen och Helsingfors stad. Välfrädsområdet svarar för att informationen är korrekt och uppdaterad.

Välfrädsområdet ska på grundval av den information som avses i 1 mom. årligen utarbeta en redogörelse för social- och hälsovården i välfrädsområdet och för välfrädsområdets ekonomiska läge. I redogörelsen ska välfrädsområdet beskriva och bedöma på vilket sätt välfrädsområdet vid ordnandet av social- och hälsovården har beaktat de riksomfattande mål för social- och hälsovården som avses i 22 § och de åtgärdsrekommendationer som social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet eventuellt har gett i de årliga förhandlingar som avses i 24 §. Dessutom ska välfrädsområdet beskriva och bedöma välfrädsområdets strategiska mål och de åtgärder som stöder dessa samt hur målen har uppnåtts. Därtill ska redogörelsen innehålla välfrädsområdets preliminära förslag till den investeringsplan som avses i 16 § i lagen om välfrädsområden. Välfrädsområdet ska ge in redogörelsen till Institutet för hälsa och välfärd och till social- och hälsovårdsministeriet och offentliggöra den i det allmänna datanätet.

Välfrädsområdet ska använda den information som avses i 1 mom. i informationsledningen av den hälso- och sjukvård som omfattas av välfrädsområdets organiseringsansvar som stöd för styrningen, ledningen och beslutsfattandet i fråga om verksamheten, produktionen och ekonomin. Minimiinformationen används också i de lagstadgade uppgifter som de organisationer som svarar för styrningen, uppföljningen, utvärderingen och övervakningen av välfrädsområdena har, i första hand med hjälp av nationella informationskällor.

De privata tjänsteproducenter som producerar tjänster åt välfrädsområdet ska på välfrädsområdets begäran, trots tystnadsplikten ge välfrädsområdet tillgång till information som är nödvändig för den uppföljning som avses i 1 mom. De uppgifter som lämnas ut får inte innehålla personuppgifter. Bestämmelser om välfrädsområdets rätt att, trots tystnadsplikten, för detta syfte på ett identifierbart sätt behandla och samköra kunduppgifter som är införda i dess egna register finns i 41 § 1 mom. i lagen om sekundär användning av personuppgifter inom social- och hälsovården (552/2019).

Information som avses i 1 mom. och välfärdsberättelser och välfärdsplaner som avses i 6 och 7 § ska överensstämma med de informationsinnehåll och informationsstrukturer som Institutet för hälsa och välfärd har fastställt. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet får det utfärdas närmare bestämmelser om

1) modellen för hantering av minimiinformationen i den uppföljning som avses i 1 mom., inklusive modellen för hantering av minimiinformationen i de välfärdsberättelser och välfärdsplaner som avses i 6 och 7 §,

2) minimiinformationen i den uppföljning som avses i 1 mom. och minimiinformationen i de välfärdsberättelser och välfärdsplaner som avses i 6 och 7 §,

3) hur och när välfrädsområdet och HUS-sammanslutningen ska lämna Institutet för hälsa och välfärd minimiinformationen i den uppföljning som avses i 1 mom. och minimiinformationen i de välfärdsberättelser och välfärdsplaner som avses i 6 och 7 §,

4) de uppgifter som ska ingå i den redogörelse som avses i 2 mom. samt tidsplanen för utarbetandet av redogörelsen och tidpunkten då den ska lämnas till Institutet för hälsa och välfärd och till social- och hälsovårdsministeriet.

## 30 §

### *Institutet för hälsa och välfärds expertbedömningar*

Institutet för hälsa och välfärd utarbetar årligen en expertbedömning av hur social- och hälsovården har ordnats i hela landet, i samarbetsområdena för social- och hälsovården och i välfärdsområdena. I expertbedömningarna granskas befolkningens tillstånd i fråga om hälsa och välfärd enligt befolkningsgrupp, hur behovet av och tillgången på social- och hälsovård, vårdens kvalitet, verkningsfullhet och jämlikhet har utvecklats och väntas utvecklas framöver, hur samordningen av kundernas tjänster har genomförts, behoven och effekterna av investeringar i social- och hälsovården samt kostnaderna, kostnadsutvecklingen och produktiviteten i social- och hälsovården. I expertbedömningarna granskas också social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet, personaltillgången och arbetsförmågan. I dem ska dessutom bedömas åtgärder som det är nödvändigt att genomföra i välfärdsområdet med hänsyn till kostnadshanteringen eller av någon annan anledning för att ändamålsenligheten, tillgången, kvaliteten, verkningsfullheten och jämlikheten samt samordningen av kundernas tjänster i social- och hälsovården ska kunna tryggas genom statlig och annan intern finansiering. Institutet för hälsa och välfärd ska ge in expertbedömningarna till social- och hälsovårdsministeriet och offentliggöra dem i det allmänna datanätet.

---

Denna lag träder i kraft den 20 . \_\_\_\_\_

## Lag

### **om ändring av 11 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet**

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021) 11 § 1 mom. och 11 § 2 mom.  
3 punkten samt  
*fogas* till 11 § 2 mom. en ny 4 punkt som följer:

## 11 §

### *Investeringsplanens delplan för räddningsväsendet.*

I fråga om välfärdsområdets skyldighet att upprätta en investeringsplan och sända ett förslag om planen till social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet och finansministeriet varje kalenderår föreskrivs i 16 § i lagen om välfärdsområden. Utöver det som föreskrivs i den paragrafen ska den del av välfärdsområdets investeringsplan som gäller räddningsväsendet (*delplan för räddningsväsendet*) basera sig på de i 12 a § i den lagen avsedda riksomfattande målen för

välfrädsområdenas uppgifter samt på nationella, regionala och lokala behov och olycksrisker och andra risker. Välfrädsområdet ska i delplanen för räddningsväsendet välja in de viktigaste investeringarna med tanke på ordnandet av välfrädsområdets räddningsväsende och de avtal som motsvarar investeringarna, och i delplanen ska det bedömas vilken inverkan de i delplanen ingående åtgärder har på den jämlika tillgången till tjänsterna inom välfrädsområdets räddningsväsende och på tjänsternas kvalitet och kostnadsnyttoeffektivitet.

Inrikesministeriet fattar beslut om godkännande av delplanen för räddningsväsendet, som ingår i välfrädsområdets förslag till investeringsplan, i de situationer som avses i 26 § 4 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021). Inrikesministeriet kan låta bli att godkänna delplanen för räddningsväsendet, om

1) det i delplanen inte har anvisats finansiering för alla investeringar som ingår i den och för de avtal som motsvarar investeringarna,

2) det är uppenbart att en till sina effekter vittsyftande eller ekonomiskt betydande investering som ingår i delplanen eller ett avtal som motsvarar en sådan investering kan genomföras på ett kostnadseffektivare sätt i samarbete mellan välfrädsområdena,

3) det är uppenbart att en till sina effekter vittsyftande eller ekonomiskt betydande investering som ingår i delplanen eller ett avtal som motsvarar en sådan investering eller en i delplanen ingående överlåtelse inte främjar ett kostnadsnyttoeffektivt ordnande av räddningsväsendet, eller

4) det är uppenbart att en till sina effekter vittsyftande eller ekonomiskt betydande investering som ingår i delplanen eller ett avtal som motsvarar en sådan investering eller en till sina effekter vittsyftande eller ekonomiskt betydande överlåtelse som ingår i delplanen strider mot de mål som avses i 12 a § i lagen om välfrädsområden.

---

Denna lag träder i kraft den 20 . \_\_\_\_\_

## Lag

### om ändring av 50 § i socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i socialvårdslagen (1301/2014) 50 §, sådan den lyder i lag 589/2022, som följer:

50 §

#### *Begäran om omprövning*

Omprövning av ett beslut som avses i 45 och 46 § får begäras hos ett välfrädsområdesorgan med iakttagande av vad som föreskrivs i förvaltningslagen.

Denna lag träder i kraft den 20 . \_\_\_\_\_

---

Helsingfors den xx xxxx 20xx

**Statsminister**

**Förnamn Efternamn**

minister Förnamn Efternamn