



ÄRENDELISTA

STYRELSEN 12.3.2019

Kallelse till sammanträde tisdagen den 12 mars kl. 09.00 i styrelserummet.

Paragraf	Ärende
15	Sammankallande och beslutsförhet
16	Justering av protokoll
17	Föredragningslistans godkännande
18	Lagförslag om klienthandlingar inom socialvården, Ålands hälso- och sjukvårds utlåtande
19	Lagförslag om äldrelag för Åland, Ålands hälso- och sjukvårds utlåtande
20	Ny landskapslagstiftning om socialvård, Ålands hälso- och sjukvårds utlåtande
21	Utlåtande över lagförslag gällande behörighetsvillkor för uppgift som socialkurator

OBS! Vänligen meddela Anita Husell-Karlström, tel. 538 412 eller e-post: anita.husell-karlstrom@ahs.ax om du inte kan delta i styrelsemötet.

Annette Holmberg-Jansson
Ordförande



PROTOKOLL

Nr 3 2019

Datum	tisdagen den 12 mars 2019	
Paragraf nr	Paragraf nr 15 - 21	
Plats och tid	Styrelserummet kl. 09.00-10.50	
Beslutande	Annette Holmberg-Jansson Ingrid Zetterman Carina Aaltonen Runar Karlsson Runa-Lisa Jansson Tomas Blomberg	ordförande vice ordförande ledamot t.o.m. kl. 09.55 ledamot ersättare ledamot
Föredragande	Jeanette Pajunen	hälso- och sjukvårdsdirektör
Frånvarande	Ingvar Björling	ledamot
Övriga närvarande	Olli-Pekka Lehtonen Joachim Eriksson Terese Åsgård Wille Valve	chefläkare t.f. ekonomichef personalchef minister
Protokollförelse	Anita Husell-Karlström	förvaltningssekreterare
Protokolljustering	Protokollet förklaras justerat direkt efter mötet.	
Protokolljusterare	Tomas Blomberg	
Annette Holmberg-Jansson ordförande	Jeanette Pajunen hälso- och sjukvårdsdirektör	



SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 15 FÖRSLAG: Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

JUSTERING AV PROTOKOLL

§ 16 FÖRSLAG: Protokoll förklaras justerat när det har undertecknats av mötets ordförande och en på mötet utsedd protokolljusterare samt kontrasignerats av föredragande.

BESLUT: Beslöt utse Tomas Blomberg till protokolljusterare.

FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 17 FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



LAGFÖRSLAG OM KLIENTHANDLINGAR INOM SOCIALVÅRDEN, ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS UTLÅTANDE

§ 18 Beredare: Chefläkare O-P Lehtonen olli-pekka.lehtonen@ahs.ax sekreterarchef
Britt Danielsson britt.danielsson@ahs.ax
Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
jeanette.pajunen@ahs.ax

Ålands landskapsregering har den 17.1.2019 begärt ett utlåtande på utkast till lagförslag om klienthandlingar inom socialvården senast den 27.2.2019, men remisstiden har förlängts tills den 12.3.2019.

Lagens huvudsakliga målsättning är att skapa enhetliga klienthandlingar på Åland genom bestämmelser som föreskriver vilka klienthandlingar som ska antecknas i klienthandlingarna inom socialvården. ÅHS ser positivt på detta, då klienterna även kan vara patienter. Förändringen kommer att underlätta vid överföring av klientuppgifter till hälso- och sjukvården och skulle även förenklas av att kommunerna, kommunalförbunden, och privata aktörer och ÅHS skulle ha samma journalföringssystem.

Ett övergripande syfte med förslaget till ny socialvårdslagstiftning är att stärka och främja det sektorövergripande samarbetet mellan socialvården och andra myndigheter och sektorer så att en servicehelhet som tillgodoser klientens intressen uppnås. Förutsättningarna för sådant samarbete förbättras om anteckningarna i klienthandlingarna är enhetliga. Det innebär således att förutsättningarna för samarbete förbättras, det blir en kvalitetssäkring för klienterna och deras anhöriga samt möjliggör jämförelse samt att klienterna kan kontrollera sina uppgifter på ett mer rättssäkert sätt.

I lagstiftningen föreslås att socialvården och hälso- och sjukvården ska upprätta gemensam klientplan när socialservice lämnas gemensamt av personal inom socialvården och hälso- och sjukvården vid en verksamhetsenhet inom socialvården. Exempel på service som produceras vid verksamhetsenheter inom socialvården som är gemensamma för socialvården och hälso- och sjukvården är bl. a boendeservice dygnet runt eller delar av dygnet, hemservice och hemvård samt institutionsvård.

Ändå, bör den nya lagen betraktas som ett första steg i att sträva efter enhetlig struktur av journalhandlingarna. Lagen är teknikneutral, den godkänner klienthandlingar i både pappersform och elektronisk form. På lång sikt måste man kunna sträva efter gemensam elektronisk ärendehantering. Det blir i framtiden viktigt att följa rikets utveckling (t.ex. RP 300/2018) därför, att Kanta-tjänsterna föreslås innebära både social- och hälsovårdstjänsterna.

FÖRSLAG: Styrelsen avger sitt utlåtande genom ovanstående beredningstext.
BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

Delgivning: Ålands landskapsregering



LAGFÖRSLAG OM ÄLDRELAG FÖR ÅLAND, ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS UTLÅTANDE

§ 19

Beredare: jeanette.pajunen@ahs.ax, telefon 018 53 8415, klinikchef för primärvården Tora Woivalin tora.woivalin@ahs.ax

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Landskapsregeringen ger ÅHS tillfälle att ge synpunkter gällande lagförslaget om äldrelag på Åland. Synpunkterna skall vara landskapsregeringen tillhanda senast den 12.3.2019.

Lagförslaget är en del av en större reform som berör ett flertal lagar inom rättsområdena socialvård och hälso- och sjukvård. Lagförslagen hänger på många sätt ihop.

Det övergripande målet med lagförslaget om äldrelag för Åland är att kommunala myndigheter och Ålands hälso- och sjukvård omstrukturerar sina tjänster och sin service för äldre personer.

Omstruktureringen behövs för att kommunerna och Ålands hälso- och sjukvård ska skapa en beredskap att möta det ökade behovet av socialservice och hälso- och sjukvård som en växande äldre befolkning kommer att innebära under kommande decennier.

Tjänster och service ska stöda den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand. Uppgörandet av en serviceplan skall garantera en helhetsbedömning av den äldre personens funktionsförmåga.

I lagförslaget föreslås en bestämmelse om att Ålands hälso- och sjukvård minst en gång per lagtingsperiod ska anta en plan om hur behoven av hälso- och sjukvård för landskapets invånare ska uppfyllas.

Ålands hälso- och sjukvårds kommentarer till lagförslaget om äldrelag för Åland:

Allmänt

- ÅHS välkomnar möjligheten att anmäla om vårdbehov som upptäcks och välkomnar också att kommunens uppgifter förtydligas.
- Enligt lagförslaget skall inte effektiverat serviceboende (ESB) längre räknas som en äldre persons hem. Detta föranleder behov av förändring gällande ansvarsfördelning mellan kommun och ÅHS. Även klassificeringen för uppgifter till dödsorsaksregistret behöver eventuellt ändras.
 - Tidigare har ESB beaktats som patientens hem, och därför har ÅHS varit ansvarig för sjukvård och alla sjukvårdsartiklar. Det har således varit en typ av hemsjukvård, även om ansvaret ibland har varit överfört till sjukskötare i kommunen inom ramen för sammanhållen hemvård.



LAGFÖRSLAG OM ÄLDRELAG FÖR ÅLAND, ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS UTLÅTANDE (forts)

§ 19

Om det är så att kommunen tar fullt ansvar för ESB, och det inte är patientens hem, bör även kostnaderna för sjukvårdsmateriel ligga hos kommunen.

- På dödsattester (till dödsorsaksregistret) anger man om dödsfallet har skett i verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård, verksamhetsenhet för socialvård eller i hemmet. Institution = socialvård, ESB = patientens hem.

Resurser

- Om den kommande förordningen sätter kriterierna för om en äldre ska bo på institution, ESB eller hemma – hur ska resurseringen styras? ÅHS har skyldigheter men inte möjlighet att påverka.
 - Institutionerna skaffar allt vårdmaterial och hjälpmedel själva, medan ESB får detta från ÅHS utan att kunna påverka antalet patienter eller bedöma vårdbehovet. Detta är redan nu otydligt i dagsläget och behöver förtydligas.
 - På samma sätt är det i dagsläget otydligt hur ÅHS ska resursera läkartjänster för institutionernas behov, eftersom ÅHS inte har något inflytande i vårdtyngd och antal av patienter som tas in. Detta behöver förtydligas.
 - I dagsläget har institutioner och ESB ett begränsat antal platser och kan säga nej till patienter som har vårdbehov. ÅHS hemsjukvård kan aldrig säga nej. ÅHS kan alltså inte på samma sätt styra över sina resurser.

Medicinskt ansvar

- I dagsläget tillhandahåller ÅHS läkartjänster till institutionerna och stöder även ESB med läkarresurser enligt behov. På institutionerna bedrivs en hel del sjukvård. Det är i aktuell lag inte definierat vad dessa "läkartjänster" ska innehålla. Vi anser att där det bedrivs sjukvård finns också ett ledningsansvar. En medicinskt ansvarig person måste ta ställning till hurdan vård det är realistiskt att bedriva. Formellt behövs också en namngiven medicinskt ansvarig för t.ex. läkemedelsplan och dess verkställande. Om ÅHS tillhandahåller medicinska resurser bör till detta också vara knutet ett formellt ansvar, som måste definieras närmare.
 - Det är oklart vem som har det medicinska ansvaret vid ESB. Tidigare har det betraktats närmast som en förstärkt hemsjukvård, men numera liknar det allt mer institutionsvård dygnet runt. Avancerad läkemedelsbehandling bedrivs, och läkemedelsplan behövs.



LAGFÖRSLAG OM ÄLDRELAG FÖR ÅLAND, ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS UTLÅTANDE (forts)

§ 19

Befolkningsprognosen

- I regeringsprogrammet går man in för att av befolkningen som fyllt 75 år ska 90 % ha möjlighet att bo i vanlig bostad, 5 -6 % inom ESB och 3 % i institutionsvård.
- ÅHS vill påpeka följande:
Åland har en äldre befolkning än t.ex. Finland. Vi har även en högre förväntad livslängd. Åländska kvinnor blir äldst i Europa. Ju äldre man blir, desto större är risken att drabbas av allvarlig funktionsnedsättning. Under de sista levnadsåren förbrukas mest resurser.
Vi kommer således att ha en hel del relativt friska 75 – 80-åringar, medan vi jämfört med närregionerna har proportionellt fler 80+-åringar, som per definition har en större risk för allvarlig funktionsnedsättning och större behov av omvårdnad.
Enligt Statistikcentralens prognos 1975 – 2040 framgår tex. Att om antalet 80+-åringar år 2015 var 1 511, så kommer antalet år 2025 att vara 2 125. Det är en ökning med 40 % i den kategorin. Även 65 – 79-åringarna ökar, men bara med 15 %. Den ålderskategorin med större risk för allvarlig funktionsnedsättning ökar alltså mest; i absoluta tal.

Geografi

- De olika kommunerna har sannolikt olika möjligheter att erbjuda jämlik vård till alla kommuninvånare. Vissa typer av service är kanske inte tillgänglig för en liten kommun. Även ÅHS kan ha olika förutsättningar att erbjuda jämlik vård för alla ålänningar av geografiska skäl. Möjligheten att få vård i hemmet för svårt sjuka äldre kan variera beroende på tillgången på sjukvårdspersonal under nattetid (t.ex. i skärgården).

Bilaga 1: Kommentarer till paragrafer i lagförslag om äldrelag för Åland

FÖRSLAG: ÅHS styrelse välkomnar lagförslaget om äldrelag för Åland. Styrelsen avger sitt utlåtande genom ovanstående beredningstext samt genom kommentarerna till paragrafer i lagförslag om äldrelag för Åland (bilaga 1).

Utöver ovanstående önskar ÅHS framföra följande synpunkter: Eftersom lagförslaget är omfattande och ställer helt nya krav på samarbete så skulle det ha varit till stor nytta för implementeringsarbetet att ÅHS beretts möjligheten att delta i lagförslagets förarbete.

ÅHS anser att den planerade tidtabellen för lagens ikraftträdande är alltför snäv. Åtminstone en övergångsperiod behövs för att etablera ett nytt tankesätt och nya arbetsmetoder.

Samverkansöverenskommelser garanterar i sig inte en bättre tillgänglighet och smidigare vårdkedja för klienter och patienter. En koordinerande och styrande kraft behövs som idag inte klart kan utläsas ur lagförslaget.



LAGFÖRSLAG OM ÄLDRELAG FÖR ÅLAND, ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS UTLÅTANDE (forts)
§ 19

ÅHS påpekar att det finns behov av en tydlig definition av begreppen ESB och institutionsvård.

BESLUT: ÅHS styrelse ser, ur ett patient- och vårdprocessperspektiv, fördelar med att i framtiden handha institutionsvården på Åland, om kommunerna så önskar. I övrigt beslöt styrelsen enligt förslag.

Delgivning: Ålands landskapsregering



NY LANDSKAPSLAGSTIFTNING OM SOCIALVÅRD, ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS UTLÅTANDE

§ 20

Beredare: jeanette.pajunen@ahs.ax, telefon 018 53 8415

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Landskapsregeringen ger ÅHS tillfälle att ge synpunkter gällande ny landskapslagstiftning om socialvård. Synpunkterna skall vara landskapsregeringen tillhanda senast den 12.3.2019.

Lagförslaget är en del av en större reform som berör ett flertal lagar inom rättsområdena socialvård och hälso- och sjukvård. Lagförslagen hänger på många sätt ihop.

En av de övergripande målsättningarna med den nya socialvårdslagen är att stärka socialvårdslagens allmänna ställning och att flytta tyngdpunkten från korrigerande åtgärder till förebyggande arbete och tidig service i rätt tid i de fall problem redan uppkommit.

Ett annat övergripande syfte är att stärka och främja det sektoröverskridande samarbetet mellan socialvården och andra myndigheter.

Avsikten är att socialvårdslagen skall fungera som primär lag, medan en omfattande mängd speciallagstiftning gäller i de fall då socialservice enligt den nya socialvårdslagen inte är tillräcklig för den enskilde.

I lagförslaget ingår ett krav på ökad formalisering i samarbetet mellan Ålands hälso- och sjukvård och den kommunala socialvården på områdena missbrukarvård, arbete för psykisk hälsa och beträffande service för personer som får boendeservice eller institutionsvård inom den kommunala socialvården. ÅHS och kommunerna skall ingå samverkans-överenskommelser för dessa områden.

Avsikten är att lagen skall träda ikraft den 1 januari 2020.

Ålands hälso- och sjukvårds kommentarer till ny landskapslagstiftning om socialvård:

- En ny socialvårdslag är behövlig. Fokus behöver genom lag läggas på det förebyggande arbetet. Lagen betonar klientens delaktighet och möjlighet att påverka den egna serviceprocessen och servicehelheten.
- Undervisningsväsendets roll i ett förebyggande arbete men också i det reparerande arbetet lyfts väldigt svagt i lagförslaget. Det kommenteras endast att "beroende på klientens behov förutsätts dock ett lika starkt samarbete med t.ex. undervisningsväsendet, arbets- och näringsförvaltningen och bostadsväsendet. Vad gäller barn med specialbehov och barnskyddsärenden har utbildningsväsendet en mycket central roll.



NY LANDSKAPSLAGSTIFTNING OM SOCIALVÅRD, ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS UTLÅTANDE
(forts.)

§ 20

- Den nya socialvårdslagen innebär ett helt nytt tänkande, ett tänkande som löper horisontellt och över kommun och myndighetsgränser. Att skapa ett sådant tänkande tar tid och det kräver samordning och medvetenhet. Detta rimmar illa med avsikten att lagen skall träda ikraft den 1.1.2020. det krävs en övergångsperiod och en stark horisontell ledning för att lagens anda i förlängningen skall utmytna i något naturligt och individcentrerat.
- Hemservice enligt lagförslaget skall vara avgiftsbelagt till skillnad från hemservice som beviljas med stöd av barnskyddslagen. I riket har det visat sig att den avgiftsbelagda servicen inverkar starkt hämmande på de tidiga förebyggande insatserna. Många kommuner har valt att frångå avgifterna.
- Innehållet i de kommande samverkansöverenskommelserna bör fastställas tydligare. Det bör klargöras vilka aspekter man bör ta ställning till och vilka alternativen på respektive område är.
Samverkansöverenskommelser är troligen möjliga först när kommunreformen och KST trätt i kraft. ÅHS kan omöjligt utarbeta eller vara delaktig i samverkansöverenskommelser med alla kommuner, institutioner och kommunförbund.
Om överenskommelserna får mycket olika innehåll kan inte heller ÅHS arbeta med vitt skilda rutiner och arbetsfördelning med alla de olika aktörerna. ÅHS strävar efter att ge en jämlik och kvalitativ vård till alla invånare på Åland. Om olika vårdprocesser ska användas beroende på patientens boningsort riskeras vårdkvaliteten.
- Planeringen av det förebyggande arbetet behöver komma igång på ett horisontellt plan under år 2019. Förutom samverkansöverenskommelser behövs ett mera konkret samarbete över kommun och myndighetscenter i form av ett centrum för förebyggande barnskyddsarbete. I detta centrum behövs krafter från socialvården, hälso- och sjukvården samt tredje sektorns aktörer.

Bilaga 1: Kommentarer till paragrafer i ny landskapslagstiftning om socialvård

FÖRSLAG: ÅHS styrelse välkomnar den nya landskapslagstiftningen om socialvård främst med tanke på förskjutningen från reparerande till förebyggande vård och service.

Styrelsen avger sitt utlåtande genom ovanstående beredningstext samt genom kommentarerna till paragrafer i ny landskapslagstiftning om socialvård (bilaga 1).

Utöver ovanstående önskar ÅHS framföra följande synpunkter:



NY LANDSKAPSLAGSTIFTNING OM SOCIALVÅRD, ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS UTLÅTANDE
(forts.)

§ 20

Eftersom lagförslaget är omfattande och ställer helt nya krav på samarbete så skulle det ha varit till stor nytta för implementeringsarbetet att ÅHS beretts möjligheten att delta i lagförslagets förarbete.

ÅHS anser att den planerade tidtabellen för lagens ikraftträdande är alltför snäv. Åtminstone en övergångsperiod behövs för att etablera ett nytt tankesätt och nya arbetsmetoder.

Samverkansöverenskommelser garanterar i sig inte en bättre tillgänglighet och smidigare vårdkedja för klienter och patienter. En koordinerande och styrande kraft behövs som idag inte klart kan utläsas ur lagförslaget.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

Delgivning: Ålands landskapsregering



UTLÅTANDE ÖVER LAGFÖRSLAG GÄLLANDE BEHÖRIGHETSVILLKOR FÖR UPPGIFT SOM SOCIALKURATOR

§ 21

Beredare: personalchef Terese Åsgård terese.asgard@ahs.ax

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen jeanette.pajunen@ahs.ax

Landskapsregeringen har gett ÅHS tillfälle att ge utlåtande över förslag till landskapslag om socialvård och landskapslag om yrkesutbildade personen inom socialvården.

Lagförslaget gällande yrkesutbildade personer inom socialvården innehåller behörighetsbestämmelser för personal inom den kommunala socialvården. Behörighetskrav för att få verka som socialkurator vid ÅHS föreslås lagregleras, men behörighetsvillkoren föreslås ingå i landskapslagen om hälso- och sjukvård. En lagändring av landskapslagen om hälso- och sjukvård ingår som en följdändring av lagstiftning i anslutning till lagförslaget om landskapslag om socialvård.

Behörighetsvillkor för tjänst som socialkurator vid ÅHS har hittills inte varit fastställt i lag eller förordning. Behörighetsvillkoren fastställs av ÅHS i enlighet med det förfarande som regleras i tjänstemannalagen. ÅHS har gått in för att tillämpa motsvarande behörighetsvillkor som gäller för socialarbetare inom kommunala sektorn på Åland. Dessa basera sig på rikets numera upphävda förordning FFS 804/1992.

Enligt beslut i ledningsgruppen 7.9.2015/ § 275 gäller följande: Behörighetskravet för tjänst som socialkurator utgår från rikets förordning 804/1992 och lyder enligt följande:

Behörighetskrav för tjänst som socialkurator är för uppgiften lämplig högre högskoleexamen, i vilken ingår eller utöver vilken förvärvats tillräcklig utbildning på socialarbetets område, eller socialvårdsexamen. Med socialvårdsexamen jämföras motsvarande examen som avlagts vid enheten Svenska social- och kommunalhögskolan i Helsingfors.

ÅHS har möjlighet att i enskilt fall om det finns särskilda skäl bevilja undantag från ovanstående behörighetskrav (tjänstemannalagen 5a §). Det bör klargöras om det fortsättningsvis kommer att finnas möjlighet att bevilja dispens från behörighetsvillkoren om dessa fastställs i landskapslag.

Landskapsregeringen föreslår att behörighetsvillkor för att sköta uppgift som socialkurator vid ÅHS tas in i landskapslag om hälso- och sjukvård. I 9 § Ledningen och personalen föreslås ett nytt 5 mom:



UTLÅTANDE ÖVER LAGFÖRSLAG GÄLLANDE BEHÖRIGHETSVILLKOR FÖR UPPGIFT SOM SOCIALKURATOR (forts.)

§ 21 *Uppgiften som socialkurator får skötas av en **socialarbetare** eller en person som har någon **annan för uppgiften lämplig högre högskoleexamen**. Bestämmelserna om behörighetsvillkor för socialarbetare finns i 8 § i landskapslagen (:) om yrkesutbildade personer inom socialvården.*

Konstateras att landskapslagen om hälso- och sjukvård till övriga delar inte innehåller bestämmelser om behörighetsvillkor för tjänster. Det saknas en tydlig motivering till varför behörighetsvillkor för uppgift som socialkurator vid ÅHS ska regleras i landskapslag. Ett av syftena med rikets nya lag om yrkesutbildade personer inom socialvården var att stöda integrationen av social- och hälsovården. Detta torde inte vara aktuellt på Åland.

I förslaget till landskapslag om yrkesutbildade personer inom socialvården ställs krav på legitimering och registrering hos Valvira/Suosikki för att få verka som yrkesutbildad person inom den sociala sektorn på Åland. Som grundkrav för att få anhålla om legitimation som socialarbetare på Åland krävs att personen avlagt högre högskoleexamen i riket i vilken ingår eller utöver vilken personen har genomfört huvudämnesstudier i socialt arbete eller universitetsstudier i socialt arbete motsvarande ett huvudämne.

Genom systemet med erkännande av yrkeskvalifikationer kommer liksom i dagsläget personer med utbildning från andra länder t.ex. socionomutbildning ifrån Sverige, att kunna anhålla om att deras utbildning erkänns. Eventuella kompensationsåtgärder kommer fortsättningsvis att krävas. Det föreslås att erkännandet av yrkeskvalifikationer flyttas från landskapsregeringen till Valvira.

Det föreslagna behörighetsvillkoret för socialkurator ger två alternativ:

1. legitimerad socialarbetare
2. annan lämplig högre högskoleexamen.

Alternativet legitimerad socialarbetare är strikt reglerat och föregås av en legitimeringsprocess hos Valvira. Alternativet annan lämplig högre högskoleexamen ger däremot ÅHS rätt att själv inom en ganska vid ram avgöra behörigheten. Det här riskerar leda till att det lagstadgade kravet på legitimerad socialarbetare förlorar sitt syfte och uppfattas som överflödigt då det troligtvis i många fall kan åsidosättas av lämplig högre högskoleexamen. Konstateras att det enligt nu gällande behörighetsvillkor förutsätts " [...] för uppgiften lämplig högre högskoleexamen, i vilken ingår eller utöver vilken förvärvats tillräcklig utbildning på socialarbetets område [...]".



UTLÅTANDE ÖVER LAGFÖRSLAG GÄLLANDE BEHÖRIGHETSVILLKOR FÖR UPPGIFT SOM SOCIALKURATOR (forts.)

§ 21 Socialkurator är inte en uppgift utan benämningen på en inrättad tjänst. I enlighet med tjänstemannalagen fattar ÅHS beslut om tjänstebenämningar och tjänsteuppgifter när en tjänst inrättas eller genom beslut om ändring av tjänst. Hittills har behörighetsvillkor inom landskapsförvaltningen, då dessa reglerats i landskapslagstiftning, vanligtvis gällt specifika tjänster. Lagförslaget avviker på den punkten genom att ange behörighetsvillkor för uppgift i ställt för tjänst.

Det framgår inte vilka tjänsteuppgifter som ska utföras av en person som uppfyller föreslagna behörighetsvillkor. Vad gäller ifall ÅHS väljer att ändra benämningen på tjänst som socialkurator till någonting annan lämplig benämning? Vid ÅHS finns tjänster som socialkurator vid paramedicinska mottagningen, barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen och vuxenpsykiatriska mottagningen. Tjänsteuppgifterna mellan socialkurator inom den somatiska vården och psykiatriska vården skiljer sig till viss del åt. I tjänst som socialkurator vid ÅHS ingår inte myndighetsutövning i form av beslutsfattande gällande förmåner eller omhändertaganden. I lagförslaget om yrkesutbildade personer inom socialvården framgår att lagen ska tillämpas på dem som är verksamma i vissa uppgifter som definieras i flera paragrafer i socialvårdslagen. Lagförslaget om yrkesutbildade personer inom socialvården 9 § specificerar en socialarbetares tjänsteuppgifter. Då det gäller socialkurator vid ÅHS föreslås att behörighetsvillkoren regleras i lag på liknande sätt som för kommunala socialarbetare. Lagförslaget saknar dock specificering av uppgifter vilket kan leda till att ÅHS inte ges likvärdiga möjligheter som en kommunal arbetsgivare att organisera det sociala arbetet. Av lagförslaget framgår inte om det är möjligt att för viss tid anställa en person som inte uppfyller behörighetsvillkoret. För ÅHS del är det viktigt att även fortsättning ha möjlighet att anställa en person som fullt ut inte uppfyller behörighetsvillkoren för socialkurator under en tidsbegränsad period om det är nödvändigt med beaktande av rådande rekryteringsläge.

En vedertagen praxis är att tjänstemän som har ett pågående tjänsteförhållande vid den tidpunkt då ett behörighetsvillkor ändras inte blir obehöriga för tjänsten ifall han eller hon inte längre uppfyller de nya behörighetsvillkoren. Lagförslaget saknar en sådan övergångsbestämmelse.



UTLÅTANDE ÖVER LAGFÖRSLAG GÄLLANDE BEHÖRIGHETSVILLKOR FÖR UPPGIFT SOM SOCIALKURATOR (forts.)

§ 21 FÖRSLAG: ÅHS framför följande som utlåtande över lagförslaget gällande behörighetsvillkor för uppgift som socialkurator:

ÅHS anser att det är viktigt att tjänster som socialkurator vid ÅHS har en utbildning som motsvarar den nivå som gäller för legitimerad socialarbetare. ÅHS anser däremot att det inte finns tillräckliga motiv för att reglera behörighetsvillkor för socialkurator i lag. ÅHS anser att behörighetsvillkor för socialkurator fortsättningsvis fastställas av ÅHS i enlighet med det förfarande som anges i tjänstemannalagen.

I fall landskapsregeringen ändå reglerar behörighetsvillkoren i landskapslag om hälso- och sjukvård ber ÅHS att ovan nämnda påpekanden och synpunkter tas i beaktande.

FÖRSLAG: Styrelsen överlämnar ovanstående utlåtande över lagförslag gällande behörighetsvillkor för uppgift som socialkurator till landskapsregeringen.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

Delgivning: Ålands landskapsregering