

Framst.nr 20/1972.

LAGUTSKOTTETS betänkande nr 22/1971-72 med anledning av Ålands landskapsstyrelses framställning till Ålands landsting med förslag till landskapslag om folkhälsoarbetet.

Med anledning av ovannämnda framställning, varöver Landstinget inbegärt utskottets utlåtande, får utskottet, som i ärendet hört lagberedningschefen Sune Carlsson, ekonomichefen vid Ålands central-sjukhus Åke Bamberg, ordföranden i hälsovårdsnämnden i Mariehamn, ekonomidirektören Thor-Alf Eliasson och landskapshälsosyster-barnmorskan Maj-Lis Blom samt tagit del av ett skriftligt utlåtande av landskapsläkaren Onni Kari-Koskinen, värdsamt anföra följande:

Lagförslaget innebär en genomgripande omorganisation av den öppna vården. Det är, såsom landskapsstyrelsen också framhåller, otänkbart att genomföra en sådan organisation inom de små kommunerna i landskapet. Med den nya organisationen avser man också att skapa bättre arbetsförhållanden för personalen inom den öppna vården med sikte på att arbetstiden skulle regleras enligt arbetstidslagens principer. För att nå detta mål måste ett samarbete över kommungränserna åstadkommas. Svårigheter kan uppkomma, särskilt i skärgårdskommunerna, men ett samarbetsarrangemang bör likväl kunna föra utvecklingen avsevärt närmare målet.

Lagförslaget är dock uppbyggt på ett sådant sätt, att såväl en samarbetslösning som en lösning inom kommun eller i mindre distrikt än landskapet har gjorts möjliga. Utskottet anser likväl att man måste eftersträva en organisation med hela landskapet som gemensamt arbetsfält. Endast på detta sätt kan man lösa de många praktiska problemen på ett tillfredsställande sätt. Förberedelserna för bildande av ett sådant kommunalförbund för hela landskapet har också redan fortskridit ganska långt. Detta arbete bör föras vidare så snabbt det är möjligt, men lagstiftningen borde samordnas med en sådan lösning redan från början för att undvika svårigheter i organisationsarbetet.

Till de centrala praktiska problemen hör frågan om hälsovårdsnämndernas organisation. Det synes utskottet riktigt, att förvaltningen omhänderhas av ett enda organ, hälsovårdsnämnden för hela landskapet, som skulle få så många medlemmar, att den kommunala representationen kan anses vara tillgodosedd. Många praktiska problem kan likväl uppstå i detta sammanhang. Man kan knappast tänka sig att man parallellt med denna organisation har hälsovårdsnämnder i varje kommun, som handhar de uppgifter hälsovårdslagen i övrigt ålägger hälsovårdsnämnd.



-2-

Då en samordning av hälsovårdsnämndernas olika uppgifter sålunda blir nödvändig, kommer de olika anspråk på hälsovårdsnämndens verksamhet, som torde finnas delvis i Mariehamn, dels på landsbygden och kanske också med speciella frågor i skärgårdskommunerna, att ställa krav på en delning av nämnden i sektioner på geografisk grund. Den i riket införda delningen i allmän avdelning och övervakningsavdelning har givetvis också en saklig motivering och bör också beaktas vid fördelningen av uppgifterna inom hälsovårdsnämnden.

I lagförslaget har kostnadsfördelningen kommunerna emellan icke fått någon reglering. Denna fråga är likväl synnerligen betydelsefull. Det ligger nära till hands att tillämpa en fördelning enligt skattöreprincipen, som också kommit till användning beträffande bl.a. centralsjukhusets kostnader. Principen för erläggande av landskapsunderstöd bör givetvis överensstämma med den i riket gällande regeln och den bör jämväl tillämpas med beaktande av kommunernas bärkraft. Likaså bör särskilt understöd utgå för de kommuner, som hänförs till bärkraftsklasserna 1-3. Men den totala nettokostnaden för kommunerna bör i landskapet kunna fördelas på ett avvikande sätt.

Inom utskottet har det likväl ifrågasatts, om en fördelning enligt skattöreprincipen medför den balansering mellan rikare och fattigare kommuner, som vore den riktigaste. Så länge icke alla kostnader i kommunerna nivelleras på ett sådant sätt, att skattebördan blir lika för alla invånare i landskapet, kan måhända en annan fördelning än den enligt skattöreprincipen medföra en fördelning, som bättre utjämnar skattetungan. Det är därför nödvändigt att utföra en möjligast realistisk kalkyl, t.ex. på grund av 1971 års kostnader för den öppna vården, för att få en uppfattning om hur olika fördelningsgrunder inverkar i praktiken.

Det är givetvis samtidigt eftersträvansvärt att kostnadsfördelningen för den öppna vården icke avviker från kostnadsfördelningen för den slutna vården. Då också den nu gällande kostnadsfördelningsprincipen för Ålands centralsjukhus på sikt kanske icke är helt ändamålsenligt, bör en samordning kunna ske för att samma princip skall kunna tillämpas i båda fallen. Troligt är, att förvaltningen av hälso- och sjukvården med tiden kommer att mer och mer sammangå, varför det icke är skäl att skapa svårigheter genom olika finansieringssystem för dessa två samarbetsformer.

Förhållandena i riket, där den nya lagstiftningen redan någon tid hunnit tillämpas, lär icke tillsvidare ha givit erfarenheter, som vi kunde tillgodogöra oss för en motsvarande reform. Det synes



-3-

därför vara till fördel, om man kunde skjuta fram övergången till den nya organisationsformen för den öppna vården till en senare tidpunkt, exempelvis till den 1 januari 1973. De förluster i form av ekonomiska förmåner, som landskapets invånare får vidkännas på grund av dröjsmålet, skulle bli mycket ringa. Men såväl organisationsformen som lagstiftningen kunde bli bättre genomarbetad och sålunda också den öppna vården mera funktionsduglig.

Utskottet har också övervägt möjligheten att i detta skede endast antaga en s.k. blankettlag, enligt vilken rikets lagstiftning i stort sett skulle tillämpas tillsviðare med vissa undantag. Därigenom skulle man vinna de ekonomiska förmånerna vid en tidigare tidpunkt. Det har likväl visat sig, att de centrala frågorna om organisationen och kostnadsfördelningen medför så omfattande bearbetning av lagtexten, att tidsvinsten troligen skulle gå förlorad.

På grund av detta har utskottet stannat för att det föreliggande lagförslaget borde förkastas, varvid Landstinget borde hemställa om ett nytt förslag, bättre anpassat till landskapets särförhållanden och utarbetat på grund av en undersökning av de problem utskottet ovan fört fram. Kan detta lagförslag ges ett mera konkret innehåll, bör det bli mera lättfattligt och koncentrerat. Möjligen kan också övergångsstadgandena i sådant fall betydligt förenklas.

Med hänvisning till det anförda får utskottet vördsamt föreslå,

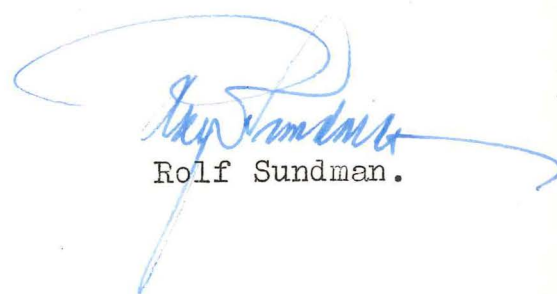
att Landstinget måtte förkasta lagförslaget; samt

att Landstinget måtte hemställa om en ny framställning med förslag till landskapslag om folkhälsoarbetet.

Mariehamn, den 29 april 1972.

På lagutskottets vägnar:

  
Nils Dahlman

  
Rolf Sundman.

Närvarande i utskottet: ordföranden Dahlman, viceordföranden Sundblom samt ledamöterna Fagerlund, Olof M. Jansson och Wideman.