

Förvaltningsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om kundens valfrihet inom social- och hälsovården och till vissa lagar som har samband med den

Till social- och hälsovårdsutskottet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om kundens valfrihet inom social- och hälsovården och till vissa lagar som har samband med den (RP 16/2018 rd): Ärendet har remitterats till förvaltningsutskottet för utlåtande till social- och hälsovårdsutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsråd Pirjo Kainulainen, social- och hälsovårdsministeriet
- regeringsråd Pekka Järvinen, social- och hälsovårdsministeriet
- direktör Raija Volk, social- och hälsovårdsministeriet
- regeringsråd, enhetschef Auli Valli-Lintu, finansministeriet
- regeringsråd Eeva Mäenpää, finansministeriet
- budgetråd Virpi Vuorinen, finansministeriet
- specialsakkunnig Tarja Sinivuori-Boldt, arbets- och näringsministeriet
- lagstiftningsråd Marietta Keravuori-Rusanen, justitieministeriet
- justitieråd, JD Eija Siitari, högsta förvaltningsdomstolen
- ledande expert Eeva Nykänen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- utredningschef Timo Seppälä, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- direktör Tarja Myllärinen, Finlands Kommunförbund
- verkställande direktör Pentti Itkonen, Södra Karelens social- och hälsovårdsdistrikt
- kontaktchef Janne Aaltonen, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- direktör Ilkka Luoma, Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt
- omsorgsdirektör Juha Metso, Esbo stad
- kanslichef Sami Sarvilinna, Helsingfors stad
- stadsdirektör Stina Mattila, Karleby stad
- branschdirektör Riitta Liuksa, Åbo stad
- regiondirektör Kimmo Karvonen, Espero Care Oy
- chef för juridiska ärenden Eva Lowe, Espero Care Oy
- medicine licentiat Sami Salminen, Suomen Kunnanlääkärit Oy
- verkställande direktör Eila Annala, PlusHälsa Ab

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

- chefsöverläkare Juha Tuominen, Suomen terveystalo Abp
- verkställande direktör Juha Kosonen, Uudenmaan Sairaалapesula Oy
- expert Eveliina Vigelius, Hyvinvointialan liitto ry
- expert Minna Holm, Förhandlingsorganisationen för offentliga sektorns utbildade FOSU rf
- intressebevakningsdirektör för Jyty rf Marja Lounasmaa, Julkisen alan unioni JAU ry
- utvecklingsdirektör för SuPer rf Jussi Salo, Kommunsektorns utbildade vårdpersonal KoHo rf
- specialsakkunnig Ulla Kiuru, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- jurist Marjut Vuorela, Centralförbundet för de gamlas väl rf
- professor Mats Brommels
- professor Heikki Hiilamo
- professor (emeritus) Juhani Lehto
- professor Olli Mäenpää
- professor Tuomas Ojanen
- professor Juha Raitio.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Statens revisionsverk
- dataombudsmannens byrå
- Birkalands förbund
- Befolkningsregistercentralen
- Konkurrens- och konsumentverket
- Folkpensionsanstalten
- Helsingfors stad
- Juga kommun
- Jyväskylä stad
- Birkalands sjukvårdsdistrikt
- Rovaniemi stad
- Varkaus stad
- A-klinikstiftelsen
- Oy Apotti Ab
- Pihlajalinna Terveys Oy
- Invalidförbundet rf
- Kuluttajaliitto - Konsumentförbundet ry
- Företagarna i Finland rf.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

1. Allmänt

Riksdagen behandlar just nu en omfattande landskapsreform. I den första fasen av reformen överlämnades till riksdagen regeringens proposition RP 15/2017 rd, som reglerar landskapsförvaltningen och överföringen av organiseringsansvaret för social- och hälsovårdsuppgifterna från kommunerna till självstyrande landskap (landskapslagen, lagen om ordnande av social- och hälsovård m.fl.). I denna första helhet ingår också regeringens proposition RP 47/2017 rd med förslag till lag om kundens valfrihet inom social- och hälsovården. Grundlagsutskottet förutsatte i

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

sitt utlåtande GrUU 26/2017 rd att det förslag till valfrihetslag som ingick i proposition RP 47/2017 rd skulle ersättas med en helt ny proposition. Den nu aktuella propositionen RP 16/2018 rd är den nya propositionen om kundens valfrihet inom social- och hälsovården som överlämnats med anledning av grundlagsutskottets utlåtande.

Grundlagsutskottet betonar avslutningsvis i sitt ovannämnda utlåtande att det ser målen i propositionen om landskaps- och vårdreformen och i valfrihetspropositionen som synnerligen viktiga. Det är alltså mycket angeläget att stärka basservicen inom social- och hälsovården, främja kundernas valmöjligheter och förbättra tillgången till service och servicekvaliteten. Grundlagsutskottet anser att främjandet av kundernas möjligheter att välja är ytterst betydelsefullt med avseende på självbestämmanderätten och anser det motiverat att stärka denna genom lagstiftning.

Grundlagsutskottet upprepar också i sitt utlåtande GrUU 26/2017 rd att utskottet anser att det finns vägande skäl för en revidering av social- och hälsovårdstjänsterna. Dessa skäl, som anknyter till de grundläggande fri- och rättigheterna, talar för att ansvaret för att ordna och producera social- och hälsovårdstjänster läggs över på aktörer som är större än de enskilda kommunerna. Grundlagsutskottet anser att det också med hänsyn till de grundläggande sociala rättigheterna finns ett akut behov av att effektivisera och integrera social- och hälsovårdstjänsterna och stärka anordnarnas ekonomiska bärkraft. Enligt grundlagsutskottet är det angeläget att reformen kan genomföras med de ändringar som föreslås i utskottets utlåtande eller på något annat grundlagsenligt sätt. I egenskap av fackutskott för landskapsförvaltningen tillstyrker och understöder förvaltningsutskottet reformen. Förvaltningsutskottet hänvisar till sitt utlåtande FvUU 3/2018 rd, som bland annat täcker grunderna för hela landskapssjälvstyrelse-reformen och som innehåller de ändringar i lagförslagen i regeringens proposition RP 15/2017 rd som grundlagsutskottet förutsatte i sitt utlåtande GrUU 26/2017 rd.

2. Grunder för landskapets organiseringsansvar

I 6 § i den landskapslag som ska stiftas föreskrivs det om allt som allt 31 olika uppgiftshelheter för landskapen. Den nu aktuella regeringspropositionen hänför sig till den uppgiftshelhet som ekonomiskt sett är av störst betydelse. Det handlar om överföring av ansvaret för social- och hälsovårdsuppgifterna från kommunerna till landskapen.

Bestämmelser om grunderna för landskapets organiseringsansvar finns i landskapslagen och i lagen om ordnande av social- och hälsovård (RP 15/2017 rd). Med stöd av 7 § 3 mom. i landskapslagen ska det landskap som ansvarar för organiseringen av uppgifterna svara för att invånarnas lagstadgade rättigheter tillgodoses och för samordningen av tjänstehelheterna samt i fråga om de tjänster som organiseras och andra åtgärder svara för 1) lika tillgång till tjänsterna och åtgärderna, 2) fastställandet av behovet, mängden och kvaliteten i fråga om dem, 3) det sätt som de produceras på, 4) styrningen och tillsynen av produktionen och 5) utövandet av myndigheternas befogenheter.

I 9 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård föreskrivs det dessutom att landskapets organiseringsansvar innefattar ansvar för samordning av kundernas social- och hälsovårdstjänster till helheter samt samordning av verksamheten med kommunens, statens och landskapets övriga tjänsteproducenter. Landskapet ska också se till att tjänsteproducenterna samarbetar sinsemellan

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

så att kunderna har tillgång till samordnade tjänster. Bestämmelser om fördelning av ansvaret och beslutanderätten i fråga om tjänster som samlats till större helheter finns i 11 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Enligt 22 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska landskapet i sin egen verksamhet skilja åt beslutsfattande som gäller landskapets organiseringsansvar och produktionen av tjänster (RP 15/2017 rd). Landskapets organiseringsansvar faller ytterst tillbaka på landskapsfullmäktige, som tillsatts genom direkta val och utövar den högsta beslutanderätten i landskapet. Det är fullmäktige som svarar för att landskapets sektorsövergripande uppgifter sköts. Landskapets organiseringsansvar är ett uttryck för den grundlagsfästa principen att all utövning av offentlig makt ska ha demokratisk grund. Landskapets ansvar för att dess uppgifter sköts på behörigt sätt förutsätter att landskapet kan styra och övervaka tjänsteproduktionen. Det organ inom landskapet som har det praktiska organiseringsansvaret har en central ställning i styrningen av tjänsteproduktionen enligt landskapets beslut om organisationen (se FvUU 3/2018 rd). På ett allmänt plan kan man säga att affärsverket är en central operativ aktör. Det organ inom landskapet som har det praktiska organiseringsansvaret övervakar och styr för sin del tjänsteproducenterna, inklusive landskapets affärsverk.

Förvaltningsutskottet konstaterar att landskapets organiseringsansvar också innefattar ansvar för tillgången till tjänster och kvaliteten på tjänsterna, fastställandet av behovet och mängden i fråga om dem, deras verkningsfullhet samt styrningen och tillsynen av tjänsterna. Med andra ord ansvarar landskapet också för de social- och hälsovårdstjänster som finns inom systemet med valfrihet, trots att landskapet självt producerar bara en del av tjänsterna.

Syftet med den föreslagna lagen om kundens valfrihet inom social- och hälsovården är att för social- och hälsovårdens kunder främja möjligheterna att välja tjänsteproducent, att säkerställa att kunderna tillhandahålls tjänsterna i form av samordnade helheter och att servicekedjorna fungerar, att förbättra tillgången till och kvaliteten på tjänsterna samt att öka incitamenten för en kostnadsnyttoeffektiv verksamhet och kontinuerlig utveckling inom servicesystemet.

Valfrihetslagen ska tillämpas på social- och hälsovård som hör till landskapets organiseringsansvar (med de begränsningar som framgår av lagen). Till landskapens organiseringsansvar överförs den kommunala social- och hälsovården och alla uppgifter inom social- och hälsovården som hör till helheten, med undantag av psykolog- och kuratorstjänsterna inom elevhälsa, som kvarstår hos kommunerna. Också främjandet av hälsa och välfärd undantas från valfriheten. Dessa uppgifter kvarstår i huvudsak hos kommunerna. Dessutom ska landskapen i sin egen verksamhet se till att hälsa och välfärd främjas. Den lagstadgade företagshälsovården och de sjukvårdstjänster som ordnas i samband med den hör inte i reformen till landskapens organiseringsansvar. En arbetsgivare eller företagare kan välja om de skaffar tjänsterna hos landskapets affärsverk eller någon annanstans.

Förvaltningsutskottet understryker att landskapens organiseringsansvar inbegriper ett ansvar för att tjänsteproduktionen uppfyller de krav på kvalitet, tillgång och verkningsfullhet som ställts upp för tjänsterna. Bestämmelserna i landskapslagen och i lagen om ordnande av social- och hälsovård kompletteras av valfrihetslagens bestämmelser om ordnande och produktion av social- och hälsovård.

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

3. Landskapets organiseringsansvar på landskapsfullmäktigenivå

De viktigaste strategiska besluten för landskapen i anslutning till valfrihetssystemet är enligt landskapslagen och lagen om ordnande av social- och hälsovård landskapsstrategin och den servicestrategi som hänför sig till den samt servicelöftet. Landskapsstrategin är ett styrmedel för landskapsfullmäktige vid ledningen av landskapet. Landskapsstrategin ska täcka landskapets samtliga uppgiftsområden. Den ska innehålla långsiktiga mål för landskapets verksamhet och ekonomi och bland annat de strategiska riktlinjerna för ordnandet och produktionen av tjänster.

Med stöd av 14 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska landskapet för planeringen och ledningen av sin ekonomi och verksamhet utarbeta en servicestrategi för social- och hälsovården som en del av landskapsstrategin. Det är viktigt att i servicestrategin fastställa hur social- och hälsovårdstjänster produceras i landskapet.

Landskapets servicelöfte är en viljeförklaring som landskapet riktar till invånarna om hur landskapet fullgör sitt organiseringsansvar och, inom ramen för lagstiftningen, tillhandahåller social- och hälsovårdstjänster på lika villkor och på ett sätt som beaktar invånarnas synpunkter och behov. Syftet med servicelöftet är bland annat att ta ställning till tillgången till närservice och sättet att tillhandahålla den samt tjänsternas tillgänglighet överlag (15 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård).

Landskapsfullmäktige beslutar i egenskap av landskapets högsta organ om landskapsstrategin samt om landskapets budget och ekonomiplan. I budgeten för varje kalenderår och i ekonomiplanen, som beslutas för minst tre år, godkänns målen för landskapets verksamhet och ekonomi. Utskottet betonar att dessa mål ska stämma överens med landskapsstrategin också när det gäller hur social- och hälsovårdstjänster produceras i landskapet (16, 35 och 97 § i landskapslagen). I landskapets årliga budget godkänns förutom målen för landskapets verksamhet och ekonomi också de anslag som uppgifterna och verksamhetsmålen förutsätter. Också de målen utgör en del av budgeten. De är bindande på så sätt att de ska iakttas i landskapets verksamhet och i skötseln av ekonomin. Förvaltningsutskottet understryker att målen för budgeten och ekonomiplanen ska ställas så att de täcker de uppgifter som ligger på landskapets organiseringsansvar, och målen ska vara möjliga att uppnå med de anvisade anslagen. Utskottet framhåller att man, när målen ställs upp, ska fokusera på deras verifierbarhet och särskilt deras verkningsfullhet. För att målen ska kunna verifieras och mätas och för att de ska vara verkningsfulla är det av avgörande vikt att de inte är alltför allmänt angivna.

Med stöd av 9 § i landskapslagen ska landskapet bland annat säkerställa att affärsverk som producerar tjänster som omfattas av landskapets organiseringsansvar och sammanslutningar och stiftelser som producerar sådana tjänster har tillräckliga professionella, verksamhetsmässiga och ekonomiska förutsättningar för att producera tjänsterna. Landskapet ska också se till att dess förvaltningsstadga och avtalen med tjänsteproducenterna innehåller de bestämmelser som behövs för att landskapets organiseringsansvar ska bli uppfyllt. Landskapet ska dessutom styra och övervaka den tjänsteproduktion som hör till dess organiseringsansvar.

Viktig med tanke på landskapets organiseringsansvar är också landskapslagens 53 §, som reglerar förhållandet mellan landskapet och dess affärsverk. Landskapsfullmäktige beslutar om finan-

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

sieringen av affärsverkets verksamhet och om dess investeringsplan som en separat del av landskapets budget. Samtidigt beslutar fullmäktige om bindande mål för affärsverkets verksamhet och ekonomi. Hit hör bland annat samordning av tjänster till en fungerande helhet samt servicenätet. Det organ som i enlighet med landskapsfullmäktiges beslut i praktiken sköter organiseringsansvaret styr och övervakar affärsverkets verksamhet rent konkret. I valfrihetslagstiftningen föreskrivs det för sin del om uppgifter för affärsverket som är betydelsefulla med tanke på landskapets organiseringsansvar och medborgarnas social- och hälsovårdstjänster.

Landskapets revisionsnämnd ska bedöma huruvida de mål för verksamheten och ekonomin som landskapsfullmäktige satt upp har nåtts och huruvida verksamheten är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt. Revisionsnämnden, som består av förtroendevalda, ska bedöma huruvida verksamheten, förfaringssätten och tjänsterna är verkningsfulla och ändamålsenliga.

För granskningen av landskapets förvaltning och ekonomi väljer landskapsfullmäktige med stöd av 107 § i landskapslagen en revisionssammanslutning som till ansvarig revisor ska förordna en OFGR-revisor. Revisorerna ska på det sätt som anges i 108 § i landskapslagen granska förvaltningen, bokföringen och bokslutet för varje räkenskapsperiod. Till uppdraget hör bland annat att granska om landskapets förvaltning har skötts enligt lag och landskapsfullmäktiges beslut.

Utskottet konstaterar att landskapsstrategin inklusive servicestrategin för social- och hälsovården genom landskapets budget får en rättsligt bindande verkan när det gäller uppfyllandet av landskapets organiseringsansvar och tjänsteproduktionen, på det sätt som lagstiftningen förutsätter.

I det här sammanhanget bör det också konstateras att landskapet genom förvaltningsstadgan styr ordnandet av landskapets förvaltning och ekonomi samt besluts- och förvaltningsförfarandet (78 § i landskapslagen). I landskapets förvaltningsstadga ska det också ingå bestämmelser om genomförandet av landskapets styrning och övervakning i de bolag som producerar tjänster som omfattas av landskapets organiseringsansvar. Förvaltningsstadgan ska dessutom innehålla de bestämmelser som behövs för att de språkliga rättigheterna ska tillgodoses i landskapets förvaltning på det sätt som anges i språklagen (423/2003) och annanstans i lag. I ärenden som gäller tillstånds-, anmälnings-, tillsyns- och förrättningsförfaranden enligt lag och i sådana ärenden inom social- och hälsovården som gäller en individ ska landskapet uttryckligen ge en tjänsteinnehavare beslutanderätten i landskapet eller vid affärsverket (den informativa bestämmelsen i 79 § 3 mom. i landskapslagen). Med sådana ärenden inom social- och hälsovården som gäller en individ avses uttryckligen beslut som gäller en individuell kund eller patient men däremot inte till exempel beslut på servicesystemnivå som gäller tjänster som berör en individ.

Utskottet understryker med hänvisning till det som sägs ovan att det självstyrande landskapets organiseringsansvar kommer att vara starkt redan på landskapsfullmäktigenivå. Fullmäktiges förpliktande beslut styr landskapets, dess affärsverks och tjänsteproducenternas verksamhet. De ger det organ i landskapet som i praktiken sköter organiseringsansvaret inom social- och hälsovården bättre förutsättningar att styra och övervaka affärsverket och tjänsteproducenterna. De faktiska konsekvenserna av landskapsfullmäktiges beslut utsträcker sig så långt som till att medborgarna i enlighet med de uppställda målen kan få social- och hälsovårdstjänster på lika villkor bättre än i dag.

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

4. Tjänster som kunden får välja

Förslaget till valfrihetslag reglerar kundens rätt att välja 1) direktvalstjänster, 2) kundsedelstjänster och 3) tjänster som tillhandahålls enligt en personlig budget. I fråga om de olika tjänsterna får kunden välja en tjänsteproducent inom den offentliga, privata eller tredje sektorn. Dessutom får kunden välja affärsverk och dess tjänsteenheter. Valfriheten gäller ändå inte alla social- och hälsovårdstjänster.

4.1 Direktvalstjänster

Tjänsteleverantörer, tjänster och kundens ställning

Direktvalstjänster produceras vid landskapens social- och hälsocentraler och mun- och tandvårdsenheter. Dessa är tjänsteenheter för producenter av direktvalstjänster. Ett landskap ska i sitt affärsverk ha en eller flera social- och hälsocentraler och en eller flera mun- och tandvårdsenheter (18 § i valfrihetslagen). Landskapet kan också bilda ett bolag som producerar direktvalstjänster (16 §). Direktvalstjänster kan också produceras av privata företag och sammanslutningar. På landskapsägda bolag ska tillämpas motsvarande bestämmelser som på privata tjänsteproducenter (1 § 3 mom.).

Meningen är att social- och hälsocentralerna ska inleda sin verksamhet den 1 januari 2021 och att de som direktvalstjänster ska producera basala hälso- och sjukvårdstjänster samt handledning och rådgivning inom socialvården (18 § 1 mom.). Dessutom ska landskapen enligt förslaget till valfrihetslag från och med den 1 januari 2023 i de tjänster som produceras vid en social- och hälsocentral inkludera konsultationer och mottagningstjänster i anslutning till de tjänsterna inom minst två medicinska specialiteter (18 § 2 mom.). Landskapens affärsverk ska också se till att sådana konsultationstjänster inom socialvården som affärsverket ska producera finns tillgängliga vid social- och hälsocentralerna (37 § 2 mom.). Dessutom kan landskapen besluta att affärsverket tillhandahåller andra tjänster än direktvalstjänster i samband med social- och hälsocentralerna (37 § 1 mom.). Ett landskaps alla invånare ska vara registrerade som kunder hos någon social- och hälsocentral.

Enligt regeringens proposition inleder mun- och tandvårdsenheterna sin verksamhet den 1 januari 2022. Deras uppgift är att tillhandahålla basala tjänster inom mun- och tandvården (18 § 3 mom.). Dessutom ska landskapen från och med den 1 januari 2023 i de tjänster som produceras vid en mun- och tandvårdsenhet inkludera konsultationer och mottagningstjänster i anslutning till de tjänsterna (18 § 4 mom.). Barn och ungdomar under 18 år som får mun- och tandvårdstjänster från ett affärsverk i samband med rådgivningsbyråttjänster enligt 15 § i hälso- och sjukvårdslagen, skolhälsovård enligt 16 § i den lagen eller studerandehälsovård enligt 17 § i den lagen, anlitat inte en mun- och tandvårdsenhets direktvalstjänster (17 §).

Social- och hälsocentraler och mun- och tandvårdsenheter får specialisera sig på produktion av sådana tjänster som avses i 18 § särskilt för en eller flera kundkategorier. De ska emellertid också producera tjänster som avses i 18 § för övriga kunder på lika villkor (19 §).

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

När det gäller direktvalstjänster får kunden själv välja tjänsteproducent direkt, utan att landskapet anvisat honom eller henne en sådan och utan att affärsverket gjort en bedömning av servicebehovet. Dessutom har kunden rätt att välja ett affärsverk i landskapet och affärsverkets tjänsteenheter från vilka han eller hon får övriga social- och hälsovårdstjänster, såsom alla socialtjänster, tjänster inom den specialiserade sjukvården och rådgivningstjänster samt tjänster inom hemsjukvård och rehabilitering.

Landskapets organiseringsansvar i fråga om direktvalstjänster

Utöver det som sägs ovan om landskapets organiseringsansvar och grunderna för det, konstaterar utskottet att det i 38—40 § i den föreslagna valfrihetslagen föreskrivs om de lagstadgade kraven på producenter av direktvalstjänster (krav som gäller alla tjänsteproducenter, krav som gäller producenter av direktvalstjänster samt språket för direktvalstjänster). En privat producent av direktvalstjänster ska bland annat ha en i förhållande till verksamhetens karaktär tillräcklig ekonomisk bärkraft och verksamheten ska vara stabil så att kontinuiteten i produktionen av direktvalstjänster kan tryggas.

Dessutom kan landskapet i det i 42 § i valfrihetslagen avsedda förvaltningsbeslutet ställa upp villkor för producenter av direktvalstjänster, utöver de krav på producenterna som anges i lagen. Det kan handla om villkor som gäller tjänsternas kvalitet, resurserna och tillgången på tjänster, servicekedjorna, samordningen av tjänsterna samt andra villkor som framgår av 42 §. Landskapet ska fatta ett förvaltningsbeslut om de villkor som ställs upp för tjänsteproducenter (43 §). När landskapet fastställer de villkor som det bestämt genom ett förvaltningsbeslut möjliggörs samtidigt en effektiv kontroll av tjänsteproducenterna. Tjänsteproducenterna är skyldiga att iaktta villkoren i det förvaltningsbeslut som landskapet har fattat trots ändringssökande, om inte domstolen beslutar om förbud mot verkställighet under tiden för ändringssökandet. Landskapet kan ändra sitt förvaltningsbeslut om det behövs till följd av en ändring i lagstiftningen eller för att landskapets organiseringsansvar ska bli uppfyllt eller servicestrategin ska bli genomförd. Tjänsteproducenterna ska dock alltid behandlas på ett likvärdigt och icke-diskriminerande sätt.

Landskapet godkänner privata producenter av direktvalstjänster på basis av anmälningar (46 §). Om en producent inte uppfyller de krav som anges i lagen eller som landskapet fastställt med stöd av 42 §, ska landskapet emellertid vägra godkänna producenten som producent av direktvalstjänster. Detsamma gäller om producentens anmälan är bristfällig och producenten inte kompletterar den inom en utsatt skälig tid. Det beslut som landskapet fattar är ett överklagbart förvaltningsbeslut (103 § i landskapslagen). Landskapet kan också före beslutet om godkännande inspektera verksamheten hos en tjänsteproducent och lokalerna hos dess tjänsteenheter. Enligt 40 § får ett landskap på ansökan bevilja en producent av direktvalstjänster dispens från skyldigheten att producera tjänster på båda nationalspråken. Landskapet kan återkalla en dispens som det beviljat.

Innan en privat tjänsteproducent börjar producera direktvalstjänster ska producenten och landskapet ingå avtal om den producentspecifika tillämpningen av det förvaltningsbeslut som avses i 43 § och det godkännande som avses i 46 §. Enligt uppgift handlar det i praktiken närmast om tidpunkten för när tjänsteproduktionen ska inledas och andra praktiska arrangemang i anslutning till verksamheten. Utskottet noterar att landskapet ensidigt kan ändra ett i 48 § avsett avtal när de förutsättningar som anges i 49 § är uppfyllda. Landskapet kan dessutom till följd av en ändring i lag-

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

stiftningen eller med stöd av ett i 43 § avsett förvaltningsbeslut ändra beloppet av och grunderna för ersättningar som landskapet betalar för direktvalstjänster, om inte något annat föreskrivs i lag (49 §). Landskapet ska också i det allmänna datanätet hålla en förteckning tillgänglig över producenter av direktvalstjänster (52 §).

En producent av direktvalstjänster ska tillhandahålla sina kunder de tjänster som avses i valfrihetslagen i enlighet med speciallagstiftning och de villkor som landskapet ställt upp för att komplettera lagstiftningen. Dessutom ska producenten ge sina kunder handledning och rådgivning om valfriheten och utnyttjande av den samt stöd för utnyttjande av valfriheten. Landskapet ska se till att kunderna får tjänster som avses i valfrihetslagen, handledning och rådgivning om valfriheten och utnyttjande av valfriheten samt stöd för utnyttjande av valfriheten (32 §). Utskottet konstaterar dessutom att enligt den föreslagna valfrihetslagen är det landskapet i egenskap av anordnare som beslutar om vilka konsultationstjänster och tjänster i samband med öppen mottagning som ska inkluderas i de tjänster som produceras av social- och hälsocentralerna och mun- och tandvårdsenheterna.

Landskapet får återkalla sitt godkännande av en producent av direktvalstjänster på de grunder som anges i 47 §. Ett godkännande kan, på det sätt som framgår närmare av 47 §, återkallas om verksamheten inte längre uppfyller de verksamhetsförutsättningar som föreskrivs i 38—42 § i valfrihetslagen eller om tjänsterna har andra kvalitativa brister som äventyrar klient- eller patient-säkerheten. Ett avtal med en producent av direktvalstjänster kan sägas upp eller hävas på de grunder som anges i 50 §. Bestämmelser om när ett landskap är skyldigt att häva ett avtal finns i den paragrafens 5 mom.

Landskapet beslutar om ersättningar till producenter av direktvalstjänster och om ändring av ersättningarna och betalar ut ersättningarna till producenterna (64 §). Över dessa beslut kan landskapsbesvär anföras. Landskapet och en producent av direktvalstjänster får dessutom avtala om andra ersättningar för att beakta olika lokala förhållanden som avser befolkningstäthet, fjärrorter, språkliga förhållanden och andra motsvarande omständigheter.

Landskapet ska också tillhandahålla direktvalstjänster i sitt affärsverk. I landskapets bokföring ska direktvalstjänsternas inkomster och utgifter samt tillgångar och kapital avskiljas från affärsverkets övriga verksamhet (57 §). I fråga om tjänster som landskap, affärsverk och i 16 § i landskapslagen avsedda servicecenter tillhandahåller ett affärsverks social- och hälsocentraler och mun- och tandvårdsenheter ska marknadsmässig prissättning tillämpas. De ovannämnda anmälnings-, godkännande- och avtalsförfarandena för producenter av direktvalstjänster gäller däremot inte de social- och hälsocentraler och mun- och tandvårdsenheter som landskapets affärsverk är huvudman för.

4.2 Kundsedel

Tjänsteleverantörer, tjänster och kundens ställning

En kundsedel innebär att affärsverket förbinder sig att till kunden ersätta kostnaderna för en tjänst som tillhandahållits av en av kunden vald tjänsteproducent, upp till ett bestämt värde. Bestämmelser om affärsverkets skyldighet att erbjuda kundsedlar i fråga om sådana andra tjänster som

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

omfattas av affärsverkets produktionsansvar än direktvalstjänster finns i 24 § i valfrihetslagen. Landskapet ska ta i bruk kundsedlar bland annat i fråga om tjänster som tillhandahålls i hemmet, boendeservice, viss rehabiliterande verksamhet och tandprotetisk vård. Kundsedlar ska också tas i bruk i fråga om de tjänster som kunden inte kan få av affärsverket inom den så kallade vårdgarantitiden som avses i 52 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen. Landskapet kan också i stor utsträckning ta i bruk kundsedlar i fråga om andra tjänster.

För att man ska kunna få en kundsedel krävs det att affärsverket gör en bedömning av behovet av social- och hälsovårdstjänster. I fråga om socialvård krävs det dessutom ett förvaltningsbeslut. Varje landskap ska ta i bruk kundsedlar vid produktionen av de tjänster som avses i 24 § 1 mom. samt i de situationer som avses i 24 § 3 mom. senast den 1 juli 2020. Kundsedlar får tas i bruk också tidigare i fråga om de tjänster och i den omfattning som landskapet bestämmer.

Kundsedelstjänsterna produceras av privata tjänsteproducenter som godkänts av landskapet. Tjänsterna kan inte skaffas hos affärsverket. En kund har emellertid alltid rätt att i stället för en kundsedel välja tjänster som produceras av affärsverket. Affärsverket ska informera kunden om rätten att tacka nej till en kundsedel och i stället välja tjänster som affärsverket producerar självt (eller skaffar som köpta tjänster). Landskapet kan också bilda ett bolag med syfte att producera kundsedelstjänster. På bolaget tillämpas då motsvarande bestämmelser som på privata tjänsteproducenter (1 § 3 mom.).

Landskapets organiseringsansvar i fråga om kundsedelstjänster

Det är landskapet — landskapsfullmäktige och de andra organ som anges i landskapets förvaltningsstadga — som i egenskap av anordnare ska fatta beslut om användningen av kundsedlar och, utifrån 24 § i valfrihetslagen, om de närmare riktlinjerna och gränsdragningarna när det gäller ibrukttagandet av kundsedlar. Dessutom ska landskapet fatta beslut om de grunder som affärsverket ska beakta när det fastställer det närmare innehållet i tjänster som tillhandahålls mot kundsedel (24 § 2 mom.).

När landskapet med stöd av 24 § 2 och 7 mom. beslutar om omfattningen av användningen av kundsedlar och med stöd av 24 § 3 och 4 mom. beslutar om andra kundsedelstjänster ska det beakta de riksomfattande mål för social- och hälsovården som avses i 26 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård, landskapsinvånarnas behov samt landskapets servicestrategi enligt 14 § i den lagen och de riktlinjer som anges i servicestrategin när det gäller tjänster som skaffas från andra producenter. Ändring i ett beslut som landskapet har fattat om användning av kundsedlar och allmänna begränsningar som gäller kundsedlarna får sökas genom landskapsbesvär.

Landskapet får begränsa omfattningen av ibrukttagandet av kundsedlar i fråga om varje tjänst som avses i 24 § 1 mom., om det är nödvändigt för att tjänstehelheterna ska fungera eller för att tjänsterna ska kunna ordnas kostnadseffektivt.

När landskapet fattar beslut om ibrukttagande av kundsedlar ska det iakttas vad som föreskrivs i 11 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård och i 45 § i hälso- och sjukvårdslagen samt vad som föreskrivs med stöd av dem (bestämmelserna om centralisering av tjänster och omfattande jour dygnet runt). Landskapet får inte ta i bruk kundsedlar i fråga om sådana tjänster där ibrukta-

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

gandet av kundsedlar kan äventyra klient- eller patientsäkerheten eller affärsverkets fullgörande av dess lagstadgade uppgifter. Landskapet får inte i de tjänster som betalas med kundsedel inkludera sådana tjänster som innebär utövning av offentlig makt, om det inte särskilt föreskrivs att uppgiften får anförtros någon annan än en myndighet.

Landskapet beslutar om de villkor som det i enlighet med 42 § genom ett förvaltningsbeslut kan ställa upp för producenter av kundsedelstjänster, utöver de krav på producenterna som anges i lagen. Landskapet godkänner en producent av kundsedelstjänster utifrån en anmälan (45 och 46 §). Landskapet kan före beslutet om godkännande inspektera verksamheten hos en tjänsteproducent och lokalerna hos dess tjänsteenheter. Landskapet ska också i det allmänna datanätet hålla en förteckning tillgänglig över producenter av kundsedelstjänster.

Kundsedelstjänsterna produceras av privata tjänsteproducenter som ett landskap har godkänt (38, 41—46 §). Bestämmelser om återkallande av godkännande och om uppsägning och hävning av avtal finns i 47, 51 och 52 § i valfrihetslagen. I fråga om godkännande av privata tjänsteproducenter, inspektion av lokaler och övervakning av verksamheten samt uppsägning och hävning av avtal hänvisar utskottet dessutom i tillämpliga delar till det som sägs ovan om direktvalstjänster. Det är affärsverkets uppgift att prissätta kundsedlarna. Om landskapet bildar ett bolag för att producera tjänsterna, tillämpas på bolaget motsvarande bestämmelser som på privata tjänsteproducenter (1 § 3 mom.).

4.3 Personlig budget

Tjänsteleverantörer, tjänster och kundens ställning

Med personlig budget avses en förbindelse till en kund att utifrån kundens servicebehov ersätta kostnaderna för tjänster som produceras av tjänsteproducenter som kunden valt, upp till ett värde som affärsverket har bestämt på förhand. Också användningen av en personlig budget förutsätter att affärsverket gör en bedömning av servicebehovet.

Affärsverket ska erbjuda en personlig budget för personer med funktionsnedsättning och äldre som behöver tjänster. Landskapet kan ta i bruk en personlig budget också i fråga om tjänster för andra kunder, med undantag av tjänster som samlas till större helheter eller omfattande jourtjänster dygnet runt enligt 11 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (6 kap. i valfrihetslagen). Varje landskap ska ta i bruk en personlig budget för de personer som avses i 27 § 1 mom. i valfrihetslagen senast den 1 juli 2020. Personliga budgetar får tas i bruk också tidigare i fråga om de tjänster och i den omfattning som landskapet bestämmer.

De tjänster som tillhandahålls enligt en personlig budget produceras av privata tjänsteproducenter. Tjänsterna kan inte skaffas hos affärsverket. Landskapet godkänner inte heller producenterna på förhand. Den privata sektorn producerar redan i dag många av de tjänster som ska inkluderas i en personlig budget.

Eftersom en kund får tacka nej till en personlig budget kan affärsverket producera samma tjänster självt (eller skaffa dem som köpta tjänster). Om landskapet bildar ett bolag för att producera tjäns-

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

terna, tillämpas på bolaget motsvarande bestämmelser som på privata tjänsteproducenter (1 § 3 mom.).

Landskapets organiseringsansvar i fråga om personlig budget

Landskapet kan besluta använda en personlig budget också i fråga om produktionen av tjänster för andra kunder inom social- och hälsovården än de som avses i 27 § 1 mom., för vars del det föreskrivs om skyldighet att använda en personlig budget. Landskapet ska då i egenskap av anordnare fatta beslut om användning av en personlig budget, men det är affärsverket som fattar de egentliga besluten för de enskilda kundernas del.

När landskapet beslutar om omfattningen av användningen av personliga budgetar ska det beakta de riksomfattande mål för social- och hälsovården som avses i 26 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård, landskapsinvånarnas behov samt landskapets servicestrategi enligt 14 § i den lagen. Ändring i ett ovannämnt beslut som landskapet har fattat i egenskap av anordnare får sökas genom landskapsbesvär. Landskapet får inte i de tjänster som betalas med en personlig budget inkludera sådana tjänster som innebär utövning av offentlig makt, om det inte särskilt föreskrivs att uppgiften får anförtros någon annan än en myndighet.

5. Sammanfattning om landskapets organiseringsansvar

Förvaltningsutskottet hänvisar till det som sägs ovan och betonar att landskapen utifrån lagen har starka förutsättningar att sköta sitt organiseringsansvar på behörigt sätt. Detta gäller också verkställigheten. Också de riksomfattande strategiska mål för ordnandet av social- och hälsovården som social- och hälsovårdsministeriet enligt 26 och 27 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård bereder i samarbete med landskapen är betydelsefulla, menar utskottet. De är inte rättsligt bindande för landskapen, men landskapen kan utnyttja dem i sin organiseringsuppgift. Till exempel blir det lättare att införa gällande god praxis när antalet anordnare minskar mångdubbelt och deras ekonomiska bärkraft samtidigt blir väsentligt mycket bättre.

Man kan också tillägga att affärsverkens uppgifter och befogenheter på det sätt som framgår närmare av valfrihetslagen bland annat utsträcker sig till att säkerställa tillgången och kvaliteten på social- och hälsovårdstjänster och tjänsternas verkningsfullhet. I detta ingår bland annat bedömning av servicebehovet, upprättande av kundplaner, produktion av tjänster, samarbete mellan tjänsteproducenterna och ersättning för kostnader i enlighet med valfrihetslagen. Valfriheten skapar också förutsättningar för praktisk integration av verksamheten för de patient- och kundgrupper som är i behov av detta.

En detalj som utskottet noterar är begreppet kundplan i 2 § i valfrihetslagen samt upprättandet av en kundplan och dess betydelse enligt 5 § i den lagen bland annat för kundgrupper som behöver tjänster som samordnats på bred basis, och utnyttjandet av kundplanen för att genomföra servicekedjorna och tjänstehelheterna. Innehållet i kundplanen grundar sig på den gällande materiella lagstiftningen som framgår av lagens 2 §. Utskottet anser att kundplanen också i fortsättningen bör kunna utnyttjas på ett smidigt sätt vid produktionen av tjänster för en kund liksom i dag. Kundplanen skulle då fungera som ett effektivt praktiskt verktyg. Kundplanen skulle således kun-

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

na utnyttjas i den faktiska förvaltningsverksamheten. Det egentliga förvaltningsbeslutet skulle kunna fattas i samband med beslutet om socialtjänster liksom i dag.

Syftet med de beslut som landskapen ska fatta och med landskapens styrning och övervakning av affärsverken är att kunderna ska få bättre social- och hälsovårdstjänster än i dag och att tjänsterna ska fås på lika villkor. Modellen för att ordna och producera tjänster måste garantera tillräckliga och lämpliga tjänster å ena sidan, och förhindra skummande av grädden å andra sidan. Förvaltningsutskottet noterar också valfrihetslagens 63 §, där det sägs att de ersättningar som betalas till tjänsteproducenterna ska sporra till att det ordnas effektiva tjänster samt främja befolkningens hälsa och välfärd och upprätthållandet av befolkningens funktionsförmåga. Ersättningarna ska stödja förverkligandet av effektivitetsmålen för social- och hälsovården, invånarnas valfrihet och en hållbar landskapsekonomi.

Landskapen får stöd av tillsynsmyndigheterna (regionförvaltningsverken och Valvira och i fortsättningen av Statens tillstånds- och tillsynsmyndighet Luova) för att sköta sitt organiseringsansvar.

6. Andra social- och hälsovårdstjänster som hör till landskapets organiseringsansvar

Affärsverket har exklusivt produktionsansvar i fråga om andra tjänster än de ovannämnda social- och hälsovårdstjänsterna som hör till landskapets organiseringsansvar. Sådana andra tjänster är (till den del de inte hör till direktvalstjänsterna) bland annat den specialiserade sjukvården, socialtjänsterna i sin helhet, rådgivningstjänsterna, skolhälsovården och studerandehälsovården, rehabiliteringstjänsterna och hemsjukvården. För en del av dessa tjänster är affärsverket skyldigt att erbjuda kunden en kundsedel eller en personlig budget, på det sätt som sägs ovan.

Rätten att välja affärsverk och dess tjänsteenhet gäller inte skolhälsovård och studerandehälsovård enligt 16 och 17 § i hälso- och sjukvårdslagen (13 § i valfrihetslagen). Inom skolhälsovården och studerandehälsovården väljs tjänsteproducenten enligt studieorten.

Rätten att välja affärsverk och dess tjänsteenhet gäller inte heller barn- och familjeinriktat barnskydd enligt barnskyddslagen (13 §). Dessa tjänster ska kunden få av ett affärsverk i det landskap där han eller hon är invånare. Barn- och familjeinriktat barnskydd ska ordnas i sådana fall då barnet och familjen är klienter hos barnskyddet. Till barn- och familjeinriktat barnskydd hör upprättande av klientplaner, stödåtgärder inom öppenvården, brådskande placering av barn, omhändertagande samt ordnande av vård utom hemmet och eftervård.

Valfrihetslagen tillämpas inte på vård och omsorg som är oberoende av kundens egen vilja.

7. Övriga synpunkter

Det väsentliga i det nu aktuella ärendet med tanke på ansvarsområdet för utskottet i dess egenskap av remissutskott är landskapets organiseringsansvar. Vid utfrågningen tog de sakkunniga också upp andra frågor. För deras del hänvisar utskottet rent allmänt till sitt utlåtande FvUU 3/2018 rd (RP 15/2017 rd m.fl.). I utlåtandet tog utskottet ställning till många av de här frågorna i deras egentliga sammanhang. Utskottet hänvisar uttryckligen till det som i utlåtandet sägs om be-

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

skattningsrätt för landskapen, landskapsekonomi och kommunekonomi. I det här sammanhanget noterar utskottet en sak som egentligen inte hör hemma i behandlingen av en enskild regeringsproposition, nämligen att konsekvenserna av personaländringar måste bedömas särskilt i fråga om pensionsåtagandena och de olika faktorer som hänför sig till dem. En arbetsgrupp vid social- och hälsovårdsministeriet utreder just nu huruvida det skulle vara möjligt och lämpligt att helt eller delvis frångå de separata pensionssystemen inom den offentliga och den privata sektorn.

Utskottet konstaterar att upphandlingslagen inte tillämpas på upphandlingsavtal som en upphandlande enhet inom ramen för 15 § i upphandlingslagen ingår med en enhet som är anknuten till den (in house-upphandling). De sakkunniga påpekade att den nämnda 15 § i upphandlingslagen i högre grad än vad EU-direktivet förutsätter begränsar möjligheten för ett helt och hållet landskapsägt bolag att sälja tjänster till landskapets andra bolag och till privata producenter av social- och hälsovårdstjänster utan att förlora sin in house-ställning. Förvaltningsutskottet sade i sitt utlåtande i anslutning till stiftandet av upphandlingslagen att upphandlingsdirektivet (Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/24/EU om offentlig upphandling) öppnar för att den anknutna enheten har rätt att sälja ut för maximalt 20 procent till andra än den upphandlande enhet som utövar bestämmande inflytande över den (FvUU 44/2016 rd).

Utskottet har också hört sakkunniga om hur propositionen förhåller sig till EU-rätten. Vid utfrågningen kom det fram att det finns konstitutionella frågor som är relaterade till saken. Av den anledningen och för att regeringens proposition bedöms i grundlagsutskottet behandlar förvaltningsutskottet som remissutskott inte den här frågan i detta sammanhang.

Verkställigheten av valfrihetslagstiftningen

Vid utfrågningen noterade de sakkunniga att tjänsteproduktionen enligt valfrihetspropositionen ska inledas stegvis. Utskottet konstaterar att det är meningen att de pilotförsök som grundar sig på valfrihetslagen ska bidra till att valfrihetslagen kan verkställas inom den planerade tidtabellen. Förvaltningsutskottet fäster dessutom social- och hälsovårdsutskottets uppmärksamhet vid frågan så att utskottet ännu vid behov kan bedöma om tiden räcker till för att få den flexibilitet som behövs för informationssystemen. Enligt uppgift har cirka 3 000 olika enheter integrerats i Kanta-tjänsterna hittills. Omfattningen av uppgifterna förbättras hela tiden, och det finns heltäckande patientuppgifter om landskapsinvånarna (ca 99,9 procent) i systemet. Man har börjat föra in socialvårdsuppgifter i Kanta. En större flexibilitet skulle i varje fall ge mer tid för att utveckla kunskapsledningen. Till dessa delar handlar det sannolikt ändå om en fortlöpande process.

Dataskydd

Europeiska unionens allmänna dataskyddsförordning börjar tillämpas den 25 maj 2018. I fråga om dataskyddet konstaterar förvaltningsutskottet endast att regeringens proposition RP 9/2018 rd med förslag till lagstiftning som kompletterar EU:s allmänna dataskyddsförordning har remitterats till utskottet för betänkande. I propositionen föreslår regeringen att en ny dataskyddslag ska stiftas. Samtidigt är det meningen att upphäva den gällande personuppgiftslagen.

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

FÖRSLAG TILL BESLUT

Förvaltningsutskottet föreslår

att social- och hälsovårdsutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 15.5.2018

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Juho Eerola saf
vice ordförande Timo V. Korhonen cent
medlem Anders Adlercreutz sv
medlem Mika Kari sd
medlem Antti Kurvinen cent
medlem Mikko Kärnä cent
medlem Sirpa Paatero sd
medlem Olli-Poika Parviainen gröna
medlem Juha Pylväs cent
medlem Veera Ruoho saml
medlem Wille Rydman saml
medlem Joona Räsänen sd
medlem Vesa-Matti Saarakkala blå
medlem Matti Semi vänst
medlem Mari-Leena Talvitie saml
medlem Tapani Tölli cent.

Sekreterare var

utskottsråd Ossi Lantto.

Utlåtande FvUU 12/2018 rd
Avvikande mening 1

AVVIKANDE MENING 1

Motivering

Syftet med reformen av social- och hälsovårdstjänsterna var ursprungligen att jämna ut skillnaderna i hälsa och välfärd hos befolkningen och förbättra möjligheterna till lika tillgång till tjänster. Meningen är dessutom att dämpa kostnadsökningen med tre miljarder euro. I enlighet med regeringsprogrammet var det meningen att reformen skulle ske stegvis. Först skulle man bilda en stark landskapsbaserad organiseringsmodell, därefter skulle man slå fast en ny finansieringsmodell och i den tredje fasen skulle man öka kundernas valfrihet. Efter regeringskrisen i november 2015 beslöt sig regeringen ändå för att göra allt detta samtidigt. Tidtabellen för beredningen av reformen stramades åt. De ursprungliga målen för vårdreformen i regeringsprogrammet var i huvudsak acceptabla, och tidtabellen hade lagts upp på ett vettigt sätt. För att man ska kunna ta i bruk valfrihetsmodellen på ett kontrollerat och säkert sätt och göra ändringarna i informations-systemen samt säkerställa det behövliga faktaunderlaget bör reformen genomföras i tydligare steg. Landskapen måste också få större handlingsutrymme när det gäller både innehållet i och tidtabellen för reformen.

Det är viktigt att genomföra vårdreformen. Man får ändå inte förstöra fungerande samarbetsrelationer. Den omfattande landskapsreformen försvårar i onödan reformen. Också valfrihetspropositionen är problematisk till sin omfattning. Om man i ett svep öppnar marknaden för den enorma tjänstehelheten inom social- och hälsovården kommer det att uppstå många hot som det på förhand är svårt att ens gissa sig till. Det kan bland annat handla om att säkerställa konkurrenskraftiga priser för och kvaliteten på köpta tjänster och om transparenta kedjor av eventuella underleveranser för att förhindra svart ekonomi. Valfriheten bör ökas stegvis och genom försök. Det behövs ingen särskild lag om valfrihet. Det skulle vara klokare att nu gå vidare lugnt och sansat och på ett kontrollerat sätt så att man utvidgar möjligheterna att skaffa tjänster genom att utnyttja den praxis som upphandlingslagen och lagen om servicesedlar möjliggör i dag. Landskapen kunde då erbjuda sina invånare mångsidigare servicealternativ och ansvara för att upphandlingen på ett bättre och mer balanserat sätt tjänar de kostnads- och kvalitetsmål som ställts upp för reformen.

Valfrihetsmodellen bör bidra till att nå de viktigaste målen med social- och hälsovårdsreformen (att minska skillnader i välfärd och hälsa, öka jämlikheten och förbättra integrationen av tjänsterna samt dämpa kostnadsökningen). Den föreslagna modellen stöder inte dessa mål. Om man ökar landskapens handlingsutrymme vid ordnandet av social- och hälsovårdstjänster blir det möjligt att genomföra reformen på ett kontrollerat sätt. Man kan då nå de ursprungliga målen med reformen bättre än enligt den modell som nu föreslås. Det är inte vettigt att kategoriskt skilja åt ordnandet och produktionen av tjänster inom landskapen (landskap/affärsverk), utan landskapen bör ha rätt att besluta om produktionen av tjänster. Den föreslagna valfrihetsmodellen innehåller många element som ökar kostnaderna. Det gäller åtminstone den personliga budgeten, mun- och tandvården och de dubbla servicekanalerna inom företagshälsovården och studerandehälsovården. Reformen medför dessutom stora kostnader för inlärnin g och transaktioner, kostnader för inrättande av informationssystem samt administrativa kostnader för tillsynen över avtalsstyrningen och andra administrativa kostnader för anordnaren.

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

Avvikande mening 1

Eftersom de ändringar i klientavgiftslagen och i FPA:s sjukvårdsersättningar som hör nära samman med valfrihetspropositionen ännu inte är klara, går det inte att bedöma propositionens konsekvenser för jämlikheten mellan invånarna och de totala framtida kostnaderna för landskapen. Dessa ändringar är förenade med stora risker i fråga om både jämlikheten och kostnaderna.

Eftersom det finns stora skillnader i befolkningsunderlaget, produktionsstrukturen och marknadsläget i de olika landskapen, bör varje landskap ha möjlighet att besluta om hur valfriheten ska införas inom dess område. Valfriheten bör genomföras på det sätt som lämpar sig bäst för varje enskilt landskap. Landskapet bör själv få fatta beslut om genomförandet och om tidtabellen, men ändå så att det finns en riksomfattande styrning.

Valfrihetssystemet är svårt att styra och leda, och systemet kräver en ny slags organiseringskompetens. Det organiseringsansvar som föreslås för anordnaren i 7 § i förslaget till landskapslag föreslås faktiskt bli begränsat genom lagen om kundens valfrihet inom social- och hälsovården. Ett landskap kommer inte att ha möjlighet att besluta om hur valfrihetstjänsterna produceras. Anordnaren bör kunna styra produktionen genom servicestrategin, servicelöftet, administrativa beslut och samarbetsavtal samt tjänsteproducenterna utifrån villkor som anordnaren ställer upp, avtalsstyrning och tillsyn samt förutse eventuella risker med systemet. Administrationen av valfriheten och styrningen och tillsynen av tusentals producenter kommer att kräva stora resurser av landskapen. Vid denna styrning och tillsyn behövs det substanskunskaper om tjänsterna. Det behövs alltså yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården. Dessa personer som är anställda av landskapen finns då inte att tillgå för kund- och patientarbetet. När landskapens tjänster delas upp på flera olika finansieringsmekanismer och motsvarande avtalsstyrningsmekanismer på det föreslagna sättet försvåras integreringen av tjänster för dem de som behöver flera tjänster. Också hanteringen av servicesystemet som helhet blir svårare. Det uppstår ekonomiska incitament för producenterna som är icke-önskvärda med tanke på helheten. För att hantera dem behövs det begränsningar, tillsyn och styrning vilket blir dyrt och tär på de knappa expertresurserna och dessutom också upplevs som byråkratiskt. De sparmål som ställts upp för vårdreformen och införandet av valfrihetssystemet står i strid med varandra.

Särskilt krävande är det att bygga upp smidiga, effektiva och kundvänliga vård- och tjänsteheter för de invånare som behöver flera olika slags tjänster. Merparten eller upp till 80 procent av de totala utgifterna inom social- och hälsovården hänförs sig till invånare som behöver ett stort antal dyra tjänster av olika slag. Därför är integration, alltså att skapa sådana tjänsteheter, det viktigaste sättet att dämpa kostnaderna.

Det är ytterst viktigt att reservera tillräckligt med utbildad personal för servicehandledning och rådgivning. Dessutom behövs det heltäckande och jämförbar information om bland annat kvaliteten på tjänsterna, tillgången på tjänster och kundnöjdheten till stöd för de val som kunderna ska göra. För att följa upp de beslut och den tjänsteproduktion som hör till landskapens organiseringsuppgift behövs det också tillförlitlig och nationellt jämförbar information om bland annat tjänsteproduktionens kvalitet och kostnadseffektivitet. Under ledning av bland annat ministerierna och Institutet för hälsa och välfärd har man redan inlett utvecklingsåtgärder för att ta fram det faktaunderlag som behövs och göra uppgifterna jämförbara, men på grund av den strama tidtabellen i propositionen är det trots det inte möjligt att hinna få ett faktaunderlag till stöd för kommande val

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

Avvikande mening 1

och beslut. Situationen hotar att leda till att landskapsanordnarna och kunderna får lov att grunda sina val och beslut på antaganden och föreställningar i stället för på fakta.

Enligt den föreslagna valfrihetsmodellen kan de offentliga social- och hälsocentralerna inte konkurrera med de privata på lika villkor. De befintliga strukturerna snedvrider situationen bland annat när det gäller fastighetshyror, IKT-kostnader och löner samt antal anställda och pensionsavgifter. Det enda sättet för de offentliga social- och hälsocentralerna att klara sig och bli ekonomiskt lönsamma är att börja sälja avgiftsbelagda tilläggstjänster. Detta kräver bolagisering.

I propositionen har regeringen gått in för lösningar som i hög grad kommer att leda till samma resultat som den tidigare lagfästa bolagiseringsskyldigheten utan att landskapen formellt behöver bolagisera de valfrihetstjänster som de producerar. Det finns risk för att valfrihetstjänsterna med avseende på EU-rätten trots allt kommer att betraktas som ekonomisk verksamhet som bedrivs på marknadsmässiga villkor och för vilka bolagiseringsskyldighet gäller. Det betyder att regleringen om social- och hälsovårdstjänster skulle falla inom EU:s behörighet i fråga om marknadsreglering. Det betyder skyldighet att bolagisera de valfrihetstjänster som landskapens affärsverk producerar.

Den ovannämnda risken har också påtalats av högsta förvaltningsdomstolen i ett utlåtande den 13 december 2017 och av professor Petri Kuoppamäki i en konkurrensrättslig utredning i januari 2018. Båda ansåg att lagstiftningspaketet på grund av den osäkerhet som gäller statsstödselementet bör anmälas till Europeiska kommissionen som ett system som eventuellt innehåller statligt stöd. EU:s övervakning av statliga stöd hör till kommissionens exklusiva behörighet. En anmälan om statligt stöd ska göras till kommissionen innan stödåtgärder vidtas.

Att tjänsterna i huvudsak finansieras med skattemedel och kunderna endast betalar lagstadgade serviceavgifter till landskapen för användningen av dem är inte i sig det avgörande när man bedömer frågan om huruvida social- och hälsocentralernas valfrihetstjänster har karaktären av ekonomisk eller icke-ekonomisk verksamhet. De privata social- och hälsocentraler som producerar valfrihetstjänster konkurrerar både sinsemellan och med landskapens affärsverk på marknaden. Verksamheten är förenad med en normal affärsrisk, och deras syfte är att uppnå företagsekonomisk vinst. Det betyder att regeringens tolkning av verksamheten som icke-ekonomisk utgör ett stort osäkerhetsmoment.

Kommunförbundet har konstaterat att regeringen grundar sin uppfattning att verksamheten är av icke-ekonomisk karaktär på en helhetsbedömning. Från konkurrensrättslig synpunkt bedöms systemet ändå inte som en helhet, utan en del av verksamheten kan anses vara ekonomisk och en del icke-ekonomisk. Bedömningen bör vara mer detaljerad. Det är lätt att hålla med om detta.

Följden av det som sägs ovan kommer sannolikt att bli att landskapens affärsverks ställning bestrids bland annat på basis av konkursskyddet med åberopande av till exempel det ovannämnda utlåtandet av högsta förvaltningsdomstolen. Det innebär ett betydande rättsligt osäkerhetsmoment i fråga om de kommande landskapens verksamhet och affärsverkens avtalsförhållanden.

Det är viktigt att måna om personalen och anställningsvillkoren när reformen införs. Sett i ett personalperspektiv är det av största vikt att bara verkställa reformer som är väl förberedda och grund-

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

Avvikande mening 1

ligt genomarbetade. Det är en orimligt stor belastning för personalen om besluten rättas till och ändras i efterskott. Det är ingen liten uppgift att upprätta ett nytt kollektivavtal på en nivå som ligger mellan staten och kommunerna. Om man hade byggt reformen på kommunallagen, vilket har föreslagits, hade man inte behövt upprätta ett nytt kollektivavtal på en nivå som ligger mellan staten och kommunerna.

I värsta fall leder den föreslagna valfrihetsmodellen till avtalsshoppande, vilket betyder sämre villkor för de anställda, fler atypiska anställningar (tidsbegränsad anställning, deltidsjobb och nolltimmesavtal) inom vården och fortlöpande samarbetsförhandlingar för den fast anställda personalen. Kostnadsbesparingar får inte göras via uppsägning av personal, fler tidsbegränsade anställningar och sämre arbetsliv.

Även kommunerna måste få möjlighet att tillhandahålla valfrihetstjänster (direktvalstjänster och tjänster som produceras mot kundsedel eller enligt en personlig budget) och andra social- och hälsovårdstjänster på lika villkor som andra aktörer. Bland annat Kommunförbundet har förutsatt detta. Det ligger i framför allt kundernas men också de organiseringsansvariga landskapens intresse, eftersom de trovärdiga alternativen inom tjänsteproduktionen då blir fler.

Regeringen har vältrat över ansvaret för en lyckad reform på de nya landskapen som själva ska stå för genomförandet. Hur utmärkt genomförandet än kan bli, måste man konstatera att det inte åtgärdar de inbyggda lagstiftningsfel som döljer sig i reformen, särskilt som landskapen i många frågor ges mycket lite handlingsutrymme i fråga om såväl verksamheten som ekonomin, medan det främst är statsrådet och ministerierna som har beslutanderätten. Det är mycket svårt att i efterskott rätta till de fel som är inbyggda i systemet. Därför bör reformen läggas upp på ett hållbart sätt och enligt en realistisk tidsplan från början inklusive korrekt beredning.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen förkastar lagförslagen.

Helsingfors 15.5.2018

Sirpa Paatero sd
Mika Kari sd
Joona Räsänen sd
Olli-Poika Parviainen gröna
Matti Semi vänst

Utlåtande FvUU 12/2018 rd
Avvikande mening 2

AVVIKANDE MENING 2

Motivering

Regeringens proposition med förslag till valfrihetslag innehåller fortfarande många problematiska punkter. Förslagen i propositionen uppfyller inte de viktigaste målen som i regeringsprogrammet uppställts för reformen när det gäller hälsovårdspolitiken, kostnadskontrollen, integrationen eller anordnarnas ekonomiska bärkraft. Vi anser att de här problemen inte kan lösas i efterhand utan att riskera social- och hälsovårdstjänsterna i deras helhet. Riksdagen bör därför förkasta lagförslagen.

Sett från förvaltningsutskottets synpunkt har reformen många konsekvenser för regional- och strukturpolitiken samt för den statliga regional- och lokalförvaltningen. Vi vill särskilt peka på följande problem.

Med tanke på den kommunala självstyrelsen samt planmässigheten i kommunernas verksamhet och deras ekonomiska bärkraft är det ett problem att reformen inte beaktar de kostnader som uppstår för kommunerna på ett heltäckande sätt. I övergångsfasen kommer kommunerna att drabbas av dubbla kostnader för stödfunktioner och kostnader för ersättande system, bland annat för en del gränssnitt när det gäller uppgifter inom räddningsväsendet.

Den självstyrelse för kommunerna som reformen syftar till kräver ekonomisk autonomi, alltså möjlighet att påverka både inkomster och utgifter. Eftersom landskapen enligt planerna ändå inte ska ha beskattningsrätt har de inga möjligheter att påverka sina inkomster utan kan endast anpassa sina utgifter inom den givna ramen.

Det finns inga ekonomiska incitament för integration av tjänsterna. Det mest problematiska när det gäller integrationen av tjänsteproduktionen är de social- och hälsocentraler som ska utvidga valfriheten. Produktionen av social- och hälsovårdstjänster på basnivå spjälkas upp, och hälsovårdstjänsterna på basnivå delas upp på flera aktörer genom mångproducentmodellen.

Med tanke på konkurrensneutraliteten är det problematiskt att landskapen inte har full frihet att organisera direktvalstjänsterna på samma sätt som de privata aktörerna. I sista hand är det landskapen som ansvarar för att ordna tjänsterna om det inte finns någon privat tjänsteproduktion att tillgå. Det är också landskapen som ansvarar för att ordna tjänster för de mest krävande kunderna. Detta orsakar merkostnader för de offentliga tjänsteproducenterna jämfört med de privata producenterna och kräver extra offentliga resurser. Den operativa administrationen av valfrihetstjänsterna kräver också de resurser för beredning och verkställighet som hänför sig till landskapets organiseringsfunktion.

Det finns också brister i fråga om tjänsteproducenternas bolagiseringsskyldighet. Landskapet ska i egenskap av anordnare avsätta medel för kundsedlar och personliga budgetar utan att veta i vilken mån tjänsterna behöver produceras av affärsverket och i vilken mån de kommer att tillhandahållas mot kundsedel eller enligt en personlig budget.

Utlåtande FvUU 12/2018 rd
Avvikande mening 2

Slutligen kan det nämnas att direktvalstjänsterna, kundsedlarna och de personliga budgetarna kommer att kräva betydande ändringar i informationssystemen. Tjänsterna får inte tas i bruk förrän de funktioner och informationssystem som de kräver finns att tillgå. Det är ytterst osannolikt att detta kan ske inom den föreslagna tidtabellen. Allt som allt är tidtabellen orealistisk när man beaktar storleken på projektet.

Förslag

Jag föreslår

att social- och hälsovårdsutskottet beaktar det som sägs ovan och

att riksdagen förkastar lagförslagen.

Helsingfors 15.5.2018

Juho Eerola saf

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

Avvikande mening 3

AVVIKANDE MENING 3

Motivering

Social- och hälsovårdsreformen har under de senaste åren fått nya former flera gånger. Målen för reformen är dock klara och tydliga. Det första huvudmålet är en mer jämlik vård och omsorg samt bättre tillgång till social- och hälsovårdstjänster. Syftet med reformen är alltså att patienterna särskilt inom primärvården, det vill säga hälsocentralerna, ska få vård snabbare. Det andra huvudmålet är en bättre samordning eller integration av olika vårdformer, exempelvis i gränssnittet mellan primärvård och socialvård och mellan primärvård och specialiserad sjukvård. Det tredje huvudmålet är att dämpa ökningen av kostnaderna för social- och hälsovården.

Målen för reformen är viktiga och välkomna med tanke på de utmaningar social- och hälsovården står inför. Valfrihetsreformen tillsammans med landskapsreformen måste bedömas utifrån dessa mål.

Tidsplanen

Tidsplanen för landskapsreformen är stram. Enligt planerna ska landskapsvalet förrättas i oktober 2018, ungefär fyra månader efter det att lagstiftningen ska vara klar. Enligt Europarådets rekommendationer bör val hållas tidigast ett år efter att lagstiftningen om valet är klar. Landskapen ska inleda sin verksamhet enligt en mycket stram tidsplan och samtidigt i hela landet. Detsamma gäller valfriheten. De i nuläget tillgängliga resurserna och bedömningarna av när IKT-lösningarna blir klara är inte ägnade att väcka förtroende för reformen. Det finns många frågetecken särskilt när det gäller tillämpningen av valfriheten och kostnaderna. Den strama tidtabellen möjliggör inte en godtagbar nivå på riksdagsbehandlingen.

Om valfrihetsreformen genomförs, bör den sättas i kraft på samma sätt som grundskolereformen, det vill säga stegvis och landskapsvis under flera års tid. Därigenom kunde vi lära oss av erfarenheterna och förbättra modellen. För närvarande pågår det en rad pilotprojekt och försök i anknäpning till valfrihetsreformen, men det finns inte tid att analysera eller fullt ut utnyttja resultaten från dem. Att landskapsreformen och valfrihetsreformen genomförs i ett slag betyder dessutom att staten lägger över ansvaret för hur reformen lyckas på landskapen i stället för att tillåta att bästa praxis utformas och genomförs stegvis.

Notifikation till EU

Regeringen har beslutat att inte sända den nya valfrihetspropositionen till EU-kommissionen för notifikation trots att experterna anser att det är det enda säkra sättet att förvissa sig om att propositionen är förenlig med EU-reglerna om statligt stöd. Beslutet att inte begära en notifikation har bland annat motiverats med att den långa processen skulle fördröja vårdreformen, att kommissionen inte kan tolka valfrihetsmodellen förrän den har tagits i bruk, dvs. på 2020-talet, och att modellen har fått ett preliminärt godkännande i inofficiella diskussioner.

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

Avvikande mening 3

Utifrån propositionen är det omöjligt att säga att regeringens valfrihetsmodell inte strider mot EU-reglerna om statligt stöd (t.ex. s. 75, 104—111). Regeringen verkar således vara medveten om riskerna med valfrihetssystemet, i synnerhet som det sägs i propositionen att ”Det färskt avgrändet...om systemet i Slovakien ökar risken för att Finlands valfrihetssystem kan tolkas vara åtminstone delvis ekonomiskt” (s. 111). I ljuset av detta är det klart att regeringen bör lämna en notifikation om propositionen till EU-kommissionen. Om EU-domstolen senare gör den tolkningen att valfrihetsmodellen står i strid med EU-reglerna, måste Finland inte bara ändra valfrihetsmodellen utan också svara på eventuella yrkanden på skadestånd. Finland tar här en stor risk.

Kostnader

Många sakkunniga har uttryckt oro över de betingelser under vilka landskapen måste sköta sina uppgifter och utveckla verksamheten. Trots de mål som ställts upp för propositionen är det uppenbart osannolikt att man kommer att nå besparingar genom totalreformen. Däremot kommer kostnaderna mycket sannolikt att öka till följd av valfrihetsmodellen. En orsak till detta är den så kallade kapitationsmodellen. Enligt den betalar landskapet ersättning för varje patient till social- och hälsocentralerna och ersätter på det sättet kostnaderna för vården av patienter. Landskapen kommer att betala ersättning också för personer som hör till den privata företagshälsovården, har en försäkring som täcker hälsovårdskostnaderna eller av någon annan anledning använder den privata hälsovården. Detta i kombination med de merkostnader som landskapsreformen orsakar, den åldrande befolkningen och prisutvecklingen betyder att landskapens ekonomiska verksamhetsförutsättningar kommer att vara begränsade.

Situationen är utmanande också från tjänsteproducenternas synpunkt. Efter valfrihetsreformen kommer privata, bolagiserade och offentliga social- och hälsocentraler att konkurrera på marknaden. Landskapet betalar ersättning till tjänsteproducenterna i enlighet med kapitationsmodellen. Två tredjedelar av denna ersättning är fast och har ingen koppling till den omsorg som patienten behöver. Det gör systemet mycket sårbart, eftersom allt beror på hur noggranna kostnadskalkyler det finns för varje patientprofil. Om kostnadskalkylen är i överkant stiger kostnaderna. Om den är i underkant, finns det risk för att patienten inte får den omsorg han eller hon behöver och att inga privata social- och hälsocentraler etablerar sig på marknaden. Enligt Kommunförbundet kan kapitationsmodellen skapa ett incitament för att överföra kostnader — det vill säga patienter — till andra aktörer i vårdkedjan. I värsta fall kan den leda till att man väljer bland kunderna. Ministeriet menar att patientsättningens belopp kan regleras med täta intervaller. Det minskar emellertid också förutsebarheten och leder till att de privata aktörerna inte vill investera i verksamheten vid social- och hälsocentralerna på grund av de fluktuerande ersättningarna. Hela systemet i sig blir mycket sårbart.

Språkliga rättigheter

I statsrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen konstateras det att ”De svenskspråkiga är i högre grad av den åsikten att den allmänna inställningen till människor som talar andra språk har blivit mer negativ”. Det allmänna måste också i framtiden ha en stor roll när det gäller att tillgodose de språkliga rättigheterna. Landskapet måste ha huvudansvaret för att säkerställa att tjänster tillhandahålls på landskapets språk. Det viktigaste är hur de språkliga rättigheterna tillgodoses i praktiken. Eftersom exempelvis de svenskspråkigas andel kommer att vara liten i de

Utlåtande FvUU 12/2018 rd

Avvikande mening 3

flesta tvåspråkiga landskap krävs det särskilda åtgärder för att tjänsterna och vårdkedjorna ska fungera på båda språken. Ändå finns följande formulering i 41 § i valfrihetslagen: "Landskapet ska så långt möjligt se till att tjänster som tillhandahålls mot kundsedel och enligt en personlig budget finns tillgängliga inom landskapet på landskapets språk, så att kundens valfrihet förverkligas i fråga om dessa tjänster." Formuleringen gör beaktandet av de språkliga rättigheterna till en fråga som är beroende av prövning. Svenska riksdagsgruppen kan inte godkänna formuleringen.

Social- och hälsovårdsreformen

Regeringen har beslutat att genomföra social- och hälsovårdsreformen med hjälp av landskapsreformen och valfriheten. Fokus har förskjutits från ordnandet av bättre och effektivare vård till utredning av valfriheten och de utmaningar den medför. Till följd av beredningens omfattning är det näst intill omöjligt att förutse vilka praktiska konsekvenser reformen har, och vissa delområden, däribland socialarbetet, har fått mycket liten uppmärksamhet.

Svenska riksdagsgruppen är för ökad valfrihet och välkomnar valfriheten som ett mål i sig. Regeringens modell för hur valfriheten ska genomföras är ändå den största enskilda risken inom vård- och landskapsreformen. I praktiken kommer valfriheten att förverkligas bara i de större städerna. Propositionen stöder inte heller de viktigaste målen som ställts upp för vård- och landskapsreformen.

Samordningen, det vill säga integrationen, av tjänster mellan bland annat socialvården och hälsovården är nyckeln till en bättre välfärd i framtiden. Informationen måste löpa smidigt och aktörerna måste ha incitament att vårda patienterna på bästa möjliga sätt. Enligt propositionen sprids i stället ordnandet av tjänsterna på ett flertal olika aktörer. Det kommer därför att bli svårt att integrera tjänsterna tillräckligt väl. Landskapen — som har det övergripande ansvaret för patienterna — kommer i praktiken inte att ha tillräckliga möjligheter att följa eller förbättra vårdkedjorna.

De privata aktörerna och de bolagiserade social- och hälsocentralerna har inte heller möjlighet att utnyttja de stödtjänster som landskapens affärsverk tillhandahåller. De privata aktörerna ska alltså ha egna informationssystem, tvätteritjänster och apotek samt laboratorietjänster och bilddiagnostik i stället för att kunna köpa dessa tjänster av landskapets affärsverk. Kostnaderna för social- och hälsovården kommer alltså att öka ytterligare, trots att det vore möjligt att få centraliserade och kostnadseffektiva stödtjänster.

Särskilt besynnerlig blir situationen i Nyland, där det nya datasystemet Apotti bara kommer att kunna tas i bruk inom vissa delar av primärvården. Det var meningen att Apotti skulle utnyttjas inom primärvården och specialtjänsterna, men systemet blir nu delvis oanvändbart och integrationen av vårddata kan inte genomföras fullt ut. Systemet har kostat hundratals miljoner euro.

Hur bör social- och hälsovårdsreformen genomföras?

Problemen inom primärvården kan inte lösas genom att införa en ny förvaltningsnivå. Vi behöver fler läkare på hälsocentralerna, inte mer förvaltning. Landskapsförvaltningen är inte avgörande för om reformen ska lyckas. Kommunerna bör fortsatt ansvara för socialtjänsterna, däribland äldreomsorgen. Kommunerna har lokal kunskap som är värdefull i skötseln av socialväsendet, och

Utlåtande FvUU 12/2018 rd
Avvikande mening 3

de har mycket lång erfarenhet av exempelvis äldreomsorg. Det är inte klokt att kasta bort de resurserna.

Vi menar därför att sjukvårdsdistrikten bör överta primärvården. Kommunen skulle därigenom fortsättningsvis utgöra en enhet för den grundläggande demokratin. Integreringen av socialvården och hälso- och sjukvården kan främjas genom fungerande informationsförvaltning. Integrationen skulle ytterligare gynnas av att sjukvårdsdistrikten svarar för såväl primärvården som den specialiserade sjukvården.

Det är som utgångspunkt en bra sak att utöka valfriheten, men det bör ske förnuftigt och med eftertanke. Valfriheten bör genomföras stegvis och genom regionala försök. Också små och medelstora företag bör ha möjlighet att delta i produktionen av tjänster. Det mest ändamålsenliga sättet att genomföra valfriheten vore att öka användningen av servicesedlar. Det finns positiva erfarenheter av dem i olika delar av landet, men de kunde ha utnyttjats mycket mer.

Avslutningsvis

Det understryks ofta att det avgörande för om en reform ska lyckas är hur den genomförs. Splittningen av fungerande helheter, genomförandet av reformen i praktiken i ett slag i strid med regeringsprogrammet och införandet av helt nya handlingssätt gör det ändå svårt att lyckas med genomförandet. Utifrån de sakkunnigas bedömningar kan det konstateras att det är osannolikt att de uppställda målen kommer att nås. På grund av de osäkerhetsfaktorer som finns kan jag inte godkänna den föreslagna valfrihetsreformen i dess nuvarande form.

Förslag

Jag föreslår

att social- och hälsovårdsutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 15.5.2018

Anders Adlercreutz sv