

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS BETÄNKANDE 44/2004 rd

Regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 23 november 2004 en proposition med förslag till lag om ändring av lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (RP 242/2004 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsråd Lauri Pelkonen, social- och hälsovårdsministeriet

- budgetråd Raija Koskinen, finansministeriet
- överinspektör Marjatta Haimi, länsstyrelsen i Södra Finlands län
- förvaltningsöverläkare Juha Tuominen, Samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- direktör Matti Kakko, Lapplands sjukvårdsdistrikt
- stadsdirektör Jouko Luukkonen, Haapavesi stad.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att bestämmelserna om statsunderstöd för utvecklingsprojekt i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården ändras. De föreslagna ändringarna gäller statsunderstödet belopp samt tidpunkterna för ansökan och beslut. Enligt förslaget kan högst 75 procent av de kostnader som berättigar till statsunderstöd beviljas i statsunderstöd. I fråga om de sjukvårdsdistrikt som avses i 7 § i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) är statsunderstödet dock högst 50 procent.

I den föreslagna ändringen ingår en precisering av bestämmelsen om bemyndigande, enligt

vilken genom förordning av statsrådet vid behov kan utfärdas närmare bestämmelser om bland annat ansökningsförfarandet samt kriterierna och prioriteringarna för utvecklingsprojekt som berättigar till statsunderstöd.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft den 1 januari 2005. På de utvecklingsprojekt som social- och hälsovårdsministeriet och länsstyrelsen godkänt 2004 eller före det och som berättigar till statsunderstöd tillämpas de bestämmelser som gällde 2004.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Med hänvisning till propositionen och övrig utredning finner utskottet förslaget nödvändigt och lämpligt. Utskottet tillstyrker lagförslaget, men med följande anmärkningar.

Enligt regeringens proposition får högst 75 procent av de kostnader som berättigar till statsunderstöd vanligen beviljas i statsunderstöd, medan sjukvårdsdistrikten får högst 50 procent av kostnaderna i statsunderstöd. Förutom att maximibeloppet för statsunderstöd höjs avstår man enligt propositionen också från möjligheten att inkludera de kalkylerade kostnaderna i kommunernas självfinansieringsandel. Enligt information till utskottet har det i praktiken visat sig vara svårt att bestämma de kalkylerade kostnaderna, vilket har förorsakat mycket arbete både för dem som söker statsunderstöd och de myndigheter som beviljar det. Utskottet anser det ändamålsenligt att det administrativa arbetsets andel i anslutning till projekten minskas, så att personalresurserna effektivare kan användas till att uppnå projektens mål.

Att höja maximibeloppet för statsunderstöd till 75 procent ökar inte det penningbelopp som används för utvecklingsprojekt och därmed ökas inte heller statens kostnader. Drygt 49 miljoner euro har reserverats år 2005 för utvecklingsprojekt inom social- och hälsovården och det nationella hälsovårdsprojektet. Att höja maximandelen för statsunderstöd har alltså ingen inverkan på denna summa utan snarare på hur summan fördelas mellan olika utvecklingsprojekt. Numa har största delen av de anslag som reserverats för utvecklingsprojekt beviljats till sjukvårdsdistrikt för att utveckla den specialiserade sjukvården. Avsikten med att höja statsunderstödet för andra projekt än de som bedrivs inom sjukvårdsdistrikt är delvis att styra anslag mer än hittills till utvecklingsprojekt inom primärhälsovården och socialvården. Enligt information till utskottet har projekt ändå inte startats i önskad utsträckning, eftersom ett statsunderstöd på högst 50 procent inte upplevts som tillräckligt sporrande. I praktiken har projekt inte heller startats i

den utsträckning som hade varit önskvärt med tanke på utvecklingen av verksamheten. Enligt utskottet är det motiverat att maximandelen för statsunderstöd som beviljas för utvecklingsprojekt inom social- och hälsovården höjs till 75 procent i alla övriga delar utom i de delar som gäller sjukvårdsdistriktens projekt. Utskottet vill dock påpeka att man i samband med beviljandet av statsunderstöd bör se till att finansiering beviljas främst för projekt som är innovativa och strävar till att utveckla samarbetet och inte för projekt som finansierar ordinarie verksamhet. Dessutom konstaterar utskottet att statsunderstödet kan variera beroende på projektet och vara också mycket mindre än den angivna maximandelen.

Problemet med propositionen är enligt utskottet att eftersom sjukvårdsdistriktet får högst 50 procent av kostnaderna i statsunderstöd kan det leda till att projekt i onödan övergår från sjukvårdsdistriktet till kommunernas ansvar. Därmed kan lagförslaget leda till konstlade arrangemang till exempel i de kommuner som ordnar sin primärhälsovård i samarbete med sjukvårdsdistriktet. Detta kan i sin tur försvaga koordineringen av projekten och försvåra till exempel kompatibiliteten av datasystem. Utskottet konstaterar att lagförslaget förhindrar inte sjukvårdsdistriktet från att fungera som sakkunniga och samarbetspartners i kommunernas och samkommunernas olika projekt. Utskottet anser likväl att lagförslagens konsekvenser bör följas upp på denna punkt och att eventuella utvecklingsbehov inom lagstiftningen bör bedömas utifrån praktisk erfarenhet.

Man strävar till att skapa en ny typ av styrning av utvecklingsprojekt också genom statsrådets förordning som utfärdas med stöd av den föreslagna bestämmelsen om bemyndigande. Genom förordningen är det möjligt att slå fast kriterierna och prioriteringarna för utvecklingsprojekt för en längre tid än endast ett år i sänder. Enligt utskottets uppfattning möjliggör detta långsiktigare verksamhet och uppmuntrar till ökat samarbete kommunerna emellan.

Förslag till beslut

Med stöd av det ovan anförda föreslår social- och hälsovårdsutskottet

att lagförslaget godkänns utan ändringar.

Helsingfors den 8 december 2004

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Valto Koski /sd
vordf. Eero Akaan-Penttilä /saml
medl. Sirpa Asko-Seljavaara /saml
Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Pehr Löf /sv
Riikka Moilanen-Savolainen /cent
Aila Paloniemi /cent

Leena Rauhala /kd
Juha Rehula /cent
Paula Risikko /saml
Osmo Soininvaara /gröna
Tapani Tölli /cent
Raija Vahasalo /saml
Erkki Virtanen /vänst
Tuula Väättäin /sd.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

RESERVATION

Motivering

Förslaget om att höja statsunderstödet för utvecklingsprojekt inom social- och hälsovården från 50 procent till 75 procent bör understödas. Däremot anser vi att det inte är ändamålsenligt att statsunderstödet för sjukvårdsdistrikten hålls oförändrat på 50 procent. I utskottets betänkande motiveras två olika maximandelar för statsunderstöd med att det på detta sätt är möjligt att styra mera pengar till projekt inom primärhälsovården och socialväsendet. Målet bör understöd-
das men sättet att gå tillväga med det är dåligt.

Hittills har målet varit att främja samarbetet mellan kommunerna och sjukvårdsdistrikten inom hela hälsovården. Sjukvårdsdistrikten har också varit aktiva i att utveckla primärhälsovården i hela regionen. I och med lagförslaget får även projekt inom primärhälsovården procentuellt sett ett mindre understöd om ansvaret för projekten ligger hos sjukvårdsdistrikten.

Hittills har projekten i sjukvårdsdistrikten vanligen rättvist och heltäckande gällt kommunerna inom sjukvårdsdistrikten. Expertresurserna inom ett så omfattande område har kunnat utnyttjas effektivt och deltagarna har varit mycket engagerade i projekten. Projekten har huvudsakligen samordnats av sjukvårdsdistrikten. Om sjukvårdsdistrikten och kommunerna får olika typer av statsunderstöd kan det hända att ansvaret för projekten i onödigt många fall förs över på kommunerna. Då försämras samordningen, och det blir svårare att till exempel verkställa förordningen om samordning av informations-systemen som gäller en reform inom den specialiserade sjukvården. Dessutom kan systemet locka till spekulation och ge upphov till oklarheter när det gäller bland annat ansvarsförhållanden.

Även om utskottet i betänkandet företräder synen att lagen inte hindrar sjukvårdsdistrikten att vara experter och samarbetspartner i projekt som kommunerna självständigt ansvarar för, för-

står den som har lite mer insikter i det kommunala livet att det inte är helt lätt att genomföra.

Den övre gräns för statsandelarna som nämns i lagen är bara en övre gräns. Staten har möjlighet att tillämpa vilken procentsats som helst mellan 0 och 75 i sina understödsbeslut. Betydligt lägre procentsatser kan lämpligen tillämpas när understödet gäller investeringar eller verksamheter som i vilket fall som helst kommer att genomföras och till största delen ingår i kommunernas normala uppgifter. Det är således fullt möjligt att tillämpa en högre procentsats för understöd till projekt inom primärvården och en lägre procentsats för projekt inom den specialiserade sjukvården, oavsett om den högsta gränsen för understöd till projekt inom sjukvårdsdistrikten går vid 75 procent. Det faktum att den övre gränsen för understöd beror på vem som driver ett projekt och inte vad projektet går ut på är diskriminerande för de kommuner som fört över sin primärvård på sjukvårdsdistriktet.

För större samordning och öppenhet i systemet föreslår vi att också statsunderstödet till sjukvårdsdistrikten ska få vara högst 75 procent.

Förslag

På grundval av det ovanstående föreslår vi

att lagförslaget i övrigt godkänns i enlighet med betänkandet, men 19 d § med följande ändring:

Reservationens ändringsförslag

19 d §

En kommun eller en samkommun samt ett sjukvårdsdistrikt som avses i 7 § i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) kan i statsunderstöd beviljas högst 75 procent av de kostnader som berättigar till statsunderstöd (utesl.). I kostnaderna ingår inte mervärdesskattens andel.

— — — — —

Statsunderstödet får tillsammans med övriga offentliga stöd inte vara högre än den i 1 mom. fastställda andelen på *(utesl.) 75 procent av de kostnader som berättigar till statsunderstöd el-*

ler maximibeloppet för statsunderstöd eller något annat offentligt stöd enligt Europeiska unionens regelverk eller lagstiftningen i Finland.

Helsingfors den 8 december 2004

Eero Akaan-Penttilä /saml
Sirpa Asko-Seljavaara /saml
Paula Risikko /saml
Raija Vahasalo /saml

Osmo Soininvaara /gröna
Leena Rauhala /kd
Erkki Virtanen /vänst