

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården (RP 97/2016 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande och till grundlagsutskottet och förvaltningsutskottet för utlåtande.

Utlåtanden

Utlåtande har lämnats av

- grundlagsutskottet GrUU 30/2016 rd
- förvaltningsutskottet FvUU 25/2016 rd

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsråd Päivi Salo, social- och hälsovårdsministeriet
- förvaltnings- och utvecklingsdirektör, överdirektör Helena Tarkka, finansministeriet
- lagstiftningsråd Minna-Marja Jokinen, finansministeriet
- regeringsråd Auli Valli-Lintu, finansministeriet
- lagstiftningsdirektör Antti Leinonen, justitieministeriet
- ledande expert Eeva Nykänen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- stadsdirektör Esa Sirviö, Mänttä-Vilppula stad
- utvecklingsdirektör Isto Nordback, Birkalands sjukvårdsdistrikt
- förvaltningsdirektör Tuomas Heikkinen, Åbo stad
- chef för juridiska ärenden Arto Sulonen, Finlands Kommunförbund.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Attendo
- Pihlajalinna Terveys Oy.

Betänkande ShUB 12/2016 rd

PROPOSITIONEN

I denna proposition föreslås det att det stiftas en lag om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården.

Genom den föreslagna lagen begränsas kommunernas och samkommunernas möjligheter att göra betydande investeringar inom social- och hälsovården. Dessutom föreskrivs en skyldighet att i omfattande och långfristiga avtal som ingås med privata tjänsteproducenter och i långfristiga avtal om nyttjanderätt till byggnader inkludera ett avtalsvillkor om rätt att säga upp avtalet.

Syftet med propositionen är att trygga verksamhetsmöjligheterna för de självstyrande områden som bildas genom regeringens social- och hälsovårdsreform så att de kan ordna tjänster på lika villkor med så stor kostnadseffekt som möjligt inom hela sitt område. Lagen föreslås träda i kraft så snart som möjligt.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

I propositionsmotiven sägs det att när ansvaret för att ordna tjänster överförs i och med reformen leder det till en undantagssituation som kan medföra sådana incitament för de nuvarande anordnarna som är oönskade med tanke på målen för reformen och den kommande anordnaren. Det föreslås därför att kommunernas och samkommunernas avtals- och handlingsfrihet inom social- och hälsovården begränsas genom en temporär lagstiftning. Begränsningarna gäller rättshandlingar som företagits efter lagens ikraftträdande och före den 1 januari 2019 tills ansvaret för att ordna social- och hälsovård överförs från kommunerna och samkommunerna i enlighet med den nya lagstiftningen.

Omfattande och långfristiga avtal och avtal om nyttjanderätt till byggnader och lokaler ska inkludera ett avtalsvillkor som begränsar avtalets giltighetstid och fastställer rätten för den som i framtiden har ansvar för att ordna social- och hälsovård att säga upp avtalet. Större investeringar i byggnader begränsas genom att i princip förbjuda dem, visserligen kompletterat med ett dispensförfarande.

Grundlagsutskottet anser i sitt utlåtande att den föreslagna temporära regleringen med hänsyn till dess godtagbara syfte, proportionalitet och avgränsade omfattning inte utgör ett problem med avseende på den kommunala självstyrelsen. Inte heller egendomsskyddet utgör något hinder för den föreslagna regleringen. Begränsningarna baserar sig på ett med hänsyn till de grundläggande fri- och rättigheterna godtagbart syfte och eftersom begränsningarna är så obetydliga kan de även anses uppfylla kravet på proportionalitet, menar grundlagsutskottet.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att de föreslagna begränsningarna mot bakgrunden av målen för servicestrukturreformen inom social- och hälsovården är behövliga och förordar lagförslaget så ändrat att propositionens syften ska uppnås så väl som möjligt.

Betänkande ShUB 12/2016 rd

Propositionens utgångspunkter

I de olika faserna av beredningen av social- och hälsovårdsreformen har den viktigaste orsaken till behovet av reformen varit att det nuvarande splittrade servicesystemet inte har bedömts trygga tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster på lika villkor på det sätt som avses i 6 § i grundlagen. Under beredningen av social- och hälsovårdsreformen har man försökt minska antalet aktörer som ordnar social- och hälsovårdstjänster och haft som mål att de ska vara utspridda över ett större område så att servicen kan ordnas i mer omfattande helheter. De som ordnar tjänsterna skulle då ha en större bärkraft vad gäller både kompetens och ekonomiska förutsättningar att inom ett stort område ordna servicen på lika villkor.

I kommunerna och sjukvårdsdistrikten har det under den senaste tiden gjorts många investeringar som gäller byggnader. Detta är helt förståeligt eftersom centralsjukhusnätet i Finland i huvudsak skapades i snabb takt på 1960-talet och sjukhusfastigheterna nu över lag är i dåligt skick, gamla och i behov av grundliga reparationer. Samma gäller hälsovårdscentraler och enheter inom äldreomsorgen i många kommuner. Dessutom är många av sjukhusen funktionsmässigt föråldrade och tillhandahållandet av sjukvård i dem kräver betydligt mer personalresurser än i en ny byggnad som uppförts utifrån funktionella aspekter.

Under reformen har det å andra sidan i flera kommuner och samkommuner fattats beslut som syftar till att servicestrukturen, personalen, fastigheterna, egendomen och andra helheter som gäller ordnandet av social- och hälsovårdstjänster ska bevaras i sin nuvarande form inom det egna området och för de egna invånarna eller som rentav syftar till att främja att en så stor del som möjligt av social- och hälsovårdens resurser binds till den egna kommunens område.

Propositionsmotiven ger en uttömmande bild av vilka faktorer som måste beaktas i synnerhet när det gäller långfristiga investeringar. Befolkningsutvecklingen är en faktor som kräver ändringar i sjukhuskapaciteten som till stor del bygger på tidigare decenniernas befolkningsstruktur och förhållanden. Ett mål för servicestrukturen är att få till stånd betydande produktivitetsvinster och större kostnadseffekt. Bland annat genom att koncentrera den operativa verksamheten till enheter med hög åtgärdsvolym och genom att nyttiggöra hälsotekniken och digitaliseringen räknar man med att uppnå stor nytta. Det är därför viktigt, menar utskottet, att det inte fattas betydande byggbeslut innan man vet hur den nya servicestrukturen ska genomföras. För en ändamålsenlig användning av de resurser som tilldelats social- och hälsovården skulle det ha varit motiverat att redan i ett tidigare skede begränsa investeringarna.

Utskottet ser det som viktigt att de föreslagna begränsningsbestämmelserna uteslutande används för att förhindra sådana rättshandlingar som kan antas ha menliga följder för de kommande organisationsansvariga och som inte nödvändigtvis behöver genomföras före den planerade strukturreformen inom social- och hälsovården. Det är därför fortsättningsvis möjligt att under den tid begränsningarna är i kraft vidta sådana rättshandlingar som är ändamålsenliga med hänsyn till reformen betraktad som en helhet.

I förvaltningsutskottets betänkande konstateras att redan nu arbetar många kommuner och samkommuner med sådana stora eller vittförgrenade projekt som avses i propositionen eller så har det vidtagits åtgärder som redan har avancerat så långt att den föreslagna regleringen inte kommer att

Betänkande ShUB 12/2016 rd

gälla dem retroaktivt. På tillväxtorter riktas en betydande del av investeringarna för närvarande till andra sektorer än social- och hälsovården. Förutom sedvanliga kommunaltekniska infrastrukturella investeringar investerar många kommuner just nu i grundliga reparationer av exempelvis skolbyggnader och gör nyinvesteringar i bland annat daghem. Social- och hälsovårdsutskottet delar förvaltningsutskottets uppfattning att lagförslaget inte begränsar dessa investeringar.

Avtal om tjänster och fastigheter

Enligt propositionen införs en skyldighet att i omfattande och långfristiga avtal som ingås med privata tjänsteproducenter och i långfristiga avtal om nyttjanderätt till byggnader inkludera ett avtalsvillkor om rätt att säga upp avtalet. Bestämmelsen gäller avtal som ingås efter att den föreslagna lagen trätt i kraft och som gäller efter 2018 och avtal som ingåtts tidigare om de till väsentlig del ändras medan denna lag är i kraft.

De föreslagna bestämmelserna hindrar inte kommunerna och samkommunerna att i fortsättningen i önskad omfattning skaffa tjänster hos privata tjänsteproducenter och ingå avtal om nyttjanderätt till fastigheter och lokaler, framhåller utskottet. Kommunen eller samkommunen förpliktas bara att på grundval av lagen ta in ett avtalsvillkor i sina avtal som säger att den som i framtiden har organiseringsansvaret i fråga om tjänster har rätt att säga upp avtalet. Den föreslagna regleringen begränsar sålunda inte kommunernas och samkommunernas möjlighet att ingå avtal under den tid de har ansvaret för att ordna tjänsterna. Begränsningen gäller sådana till sin omfattning betydande långfristiga avtal som fortfarande är i kraft efter 2018.

Utskottet anser att det är nödvändigt att på det sätt som föreslås i propositionen säkerställa möjligheterna för de som har organiseringsansvaret för social- och hälsovården att genom uppsägningsvillkoret ordna verksamheten på det sätt som regeringen avser i sina riktlinjer. Möjligheterna för de som i framtiden har organiseringsansvaret att ordna integrerad service på ett större geografiskt område på ett sätt som bemöter invånarna jämlikt skulle försvåras kraftigt om gamla avtalsförpliktelser efter social- och hälsovårdsreformen skulle övergå på dem. Kommunvisa avtal om utläggningar kan också begränsa ett ändamålsenligt utnyttjande av resurserna inom ett område.

Kommunernas omfattande och långfristiga avtal kan ha konsekvenser också i fråga om den utvidgning av valfriheten som regeringen har dragit upp riktlinjer för, sägs det i propositionsmotiven. Det är viktigt att undvika en situation där en kommande anordnare av tjänster eller i sista hand staten som finansiär är skyldig att betala den privata tjänsteproducent som är part i avtalet en ersättning enligt avtalet, oberoende av om tjänsteanvändarna väljer den tjänsteproducentens tjänster eller inte. Man bör också undvika en situation där en serviceproducent under flera års tid får ersättningar utifrån helt andra avgiftsgrunder än de som kommer att gälla i det nya systemet.

Uppsägningsvillkoret ska enligt lagförslaget tas in i sådana avtal med en privat tjänsteproducent vars uppskattade årliga värde under avtalsperioden överstiger femtio procent av de årliga driftsekonomiutgifterna enligt det senaste bokslutet för den social- och hälsovård som kommunen eller samkommunen ansvarar för och avtalet gäller i minst fem år. Detta innebär att man från driftsutgifterna för kommuner och samkommuner som ordnar service enligt folkhälsolagen och social-

Betänkande ShUB 12/2016 rd

vårdslagen först drar av utgifterna för specialiserad sjukvård som sjukvårdsdistriktet har organiseringsansvaret för.

Social- och hälsovårdsutskottet anser det viktigt att genom lag begränsa sådana avtalsarrangemang som innebär att tjänster köps från en och samma privata tjänsteproducent med flera avtal av vilka inget avtal ensamt uppfyller femtioprocentskriteriet. Det är i teorin möjligt att undvika uppsägningsvillkoret genom att spjälka upp avtalen. Utskottet föreslår att lagförslaget kompletteras med en bestämmelse enligt vilken avtalsvillkoret tas in i alla avtal som under lagens giltighetstid ingås med en och samma aktör, om avtalens sammanlagda värde överstiger femtioprocentsgränsen.

Uppsägningsvillkoret ska tas in i alla avtal som ingås eller väsentligt ändras efter lagens ikraftträdande. Om en upphandling i enlighet med upphandlingslagen har gjorts före lagens ikraftträdande behöver den inte göras om eftersom parterna vid den tidpunkt då avtalet ingås är medvetna om förpliktelsen att ta in uppsägningsvillkoret i avtalet.

Uppsägning av avtal

Enligt propositionen ska den som har organiseringsansvar före uppsägningen av ett avtal ge den privata tjänsteproducent som är avtalspart möjlighet till förhandlingar om avtalet och få ett utlåtande av Institutet för hälsa och välfärd om att uppsägningen är motiverad. Enligt 3 § 2 mom. i lagförslaget är det ett villkor för uppsägningen att utlåtandet av Institutet för hälsa och välfärd säger att uppsägningen är motiverad med avseende på en jämlik tillgång till tjänster, ett ändamålsenligt genomförande av servicehelheten eller en kostnadseffektiv verksamhet. Ytterligare krävs det att avtalet enligt en bedömning av den som har organiseringsansvar och enligt utlåtandet från Institutet för hälsa och välfärd inte är ändamålsenligt med tanke på klientens och patientens valfrihet. Grundlagsutskottet har fäst uppmärksamhet vid att innehållet i begreppet valfrihet inte alls diskuteras i propositionens detaljmotivering. I den allmänna motiveringen sägs det visserligen att det i samband med social- och hälsovårdsreformen ”kommer att skapas en valfrihetslagstiftning som gör det möjligt för användaren att själv välja tjänsteproducent inom offentliga, privata och tredje sektorn.”

Grundlagsutskottet menar att klientens och patientens valfrihet är en vag uppsägningsgrund eftersom det tills vidare inte finns någon lagstiftning om sådan valfrihet. I vissa fall kan tillämpningen av uppsägningsvillkoret dessutom, t.ex. beroende på tidpunkten, bli ett problem eftersom uppsägningen uttryckligen är kopplad till ett utlåtande från Institutet för hälsa och välfärd. Grundlagsutskottet påpekar att ett sådant utlåtande i allmänhet inte är ett överklagbart beslut. Enligt artikel 11 i Europeiska stadgan om lokal självstyrelse ska de lokala myndigheterna ha rätt att anlita ett judiciellt förfarande för att säkerställa ett fritt utövande av sina befogenheter och respekt för de principer om lokal självstyrelse som finns fastlagda i grundlagen eller den nationella lagstiftningen. Enligt grundlagsutskottet bör social- och hälsovårdsutskottet överväga att ersätta passusen om utlåtande från Institutet för hälsa och välfärd med en bestämmelse om ett beslut vars lagenlighet kan föras till förvaltningsdomstolen för prövning.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att det föreslagna uppsägningsförfarandet är synnerligen komplicerat. Om utlåtandet från Institutet för hälsa och välfärd skulle vara ett överklagbart beslut

Betänkande ShUB 12/2016 rd

skulle uppsägningsförfarandet bli ännu mer invecklat och beslutsprocessen fördröjas och kräva en hel del administrativt arbete. Utskottet anser att det inte är nödvändigt att få ett utlåtande från Institutet för hälsa och välfärd för att kunna göra en ändamålsenlighetsprövning. Den som har organiseringsansvaret ska ha rätt att självständigt bedöma om den vill hålla ett avtal om tjänster eller om nyttjande av fastigheter i kraft eller säga upp det. Utskottet föreslår att uppsägningsförfarandet förenklas så att den som har det framtida organiseringsansvaret inte är skyldig att begära utlåtande från Institutet för hälsa och välfärd. På så sätt behöver Institutet för hälsa och välfärd inte heller extra personal för att pröva uppsägningsgrunderna. Det enda krav som kvarstår när det gäller uppsägning av avtal är därmed skyldigheten att förhandla med avtalsparten före uppsägningen.

Investeringsbegränsningen

I förslaget till 4 § föreskrivs att en kommun eller samkommun inte får ingå sådana förbindelser om investeringar i byggnader som används inom social- och hälsovården för vilka de totala kostnaderna exklusive mervärdesskatt överstiger fem miljoner euro. Enligt 2 mom. kan social- och hälsovårdsministeriet bevilja dispens för ett investeringsavtal. Dispens kan beviljas om investeringen är motiverad för att trygga tillgången till tjänsterna och den är behövlig med tanke på områdets servicestruktur. Dessutom krävs det att investeringen också i övrigt stöder uppnåendet av målen för servicestrukturen inom social- och hälsovården. Begränsningen gäller inte mindre investeringar, investeringar i samband med årligt underhåll eller investeringar som är nödvändiga utifrån tillsynsmyndighetens inspektioner, till exempel på grund av byggnadsanvändarnas hälsa eller säkerhet.

Att underteckna ett entreprenadavtal eller ett motsvarande avtal om inledande av byggnadsarbeten anses som en viktig tidpunkt för att ingå en förbindelse om en investering. Förvaltningsutskottet fäste i sitt utlåtande uppmärksamhet vid följderna av att ett projekt inletts i överensstämmelse med gällande lagstiftning men inte kunnat slutföras planenligt på grund av lagstiftning som kommit till under projektets livscykel. Inom projektet har eventuellt gjorts ett intentionsavtal eller ett föravtal eller vidtagits andra åtgärder för att förbereda avtal. Kostnaderna för detta kan vara betydande. Varierande avtalsrättsliga och skadeståndsrättsliga frågor kan likaså aktualiseras där det enligt utskottet också är av betydelse om en avtalspart har handlat i god tro. Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att lagens ikraftträdande kan medföra att de utlägg som föranletts av att ett avtal har förberetts går förlorade om den planerade investeringen inte motsvarar lagens krav. I juridisk mening utgår man från att det inte går att framgångsrikt kräva ersättning av den andra parten för en skada som uppkommit på grund av ändringar i lagstiftningen. När det gäller åtgärder som vidtagits efter att lagen trätt i kraft utgår man från att parterna har känt till lagens innehåll.

Gränsen för investeringar föreslås gå vid fem miljoner euro. Investeringsbehoven varierar stort kommuner och sjukvårdsdistrikt emellan och femmiljonersgränsen är rätt låg för de större aktörerna. Gränsen är emellertid lämplig för att förhindra exempelvis olämpliga investeringar i byggnader för hälsovårdscentraler. Utskottet har kommit till att gränsen är saklig med beaktande av att stora kommuner och sjukvårdsdistrikt i praktiken kan få dispens med stöd av lagen för sådana investeringar som ses som ändamålsenliga med tanke på servicestrukturen. Lagförslaget möjliggör också mindre projekt exempelvis för att förbättra äldreomsorgen.

Betänkande ShUB 12/2016 rd

I sitt utlåtande uttrycker förvaltningsutskottet oro över att handläggningen av dispensansökningar kan bli en flaskhals i ministeriet om deras antal blir stort. Förvaltningsutskottet menar att det är viktigt att dispensansökningarna behandlas med en fungerande tidtabell så att investeringarna inte fördröjs eller stoppas i onödan på grund av förvaltningen. Förvaltningsutskottet föreslår att social- och hälsovårdsutskottet överväger om det eventuellt finns behov av att föreskriva om tidsgränser för behandlingen av dispensansökningar. Med tanke på de stora skillnaderna mellan olika projekt och därmed sammanhängande variationer i handläggningstiden anser social- och hälsovårdsutskottet att det inte är rationellt att föreskriva om en bestämd handläggningstid. Utskottet nöjer sig med att konstatera att förvaltningslagens bestämmelser ska tillämpas på handläggningen av dispensansökningar, vilket innebär att ministeriet ska handlägga dem utan ogrundat dröjsmål (FörvaltningsL 23 §).

Grundlagsutskottet konstaterade att beslut om dispens i propositionen knyts till regeringens redan beslutade och framtida riktlinjer för målen med reformen och att villkoren för dispensbeslut därmed blir mycket öppna. Grundlagsutskottet anser att det särskilda villkor som redan ingår i förslaget och som kräver att en investering ska vara behövlig med tanke på områdets servicestruktur uppfyller de krav som kan ställas på regleringen. Social- och hälsovårdsutskottet omfattar grundlagsutskottets syn på öppenheten i det villkor som knyts till reformens mål och föreslår att bestämmelsen ändras så att det enda villkor som ställs är att tillgången till tjänster ska tryggas och att investeringen är behövlig med tanke på områdets servicestruktur.

Utöver sina egna projekt gör kommunerna och samkommunerna i allt större utsträckning långfristiga investeringar med stöd av olika modeller för leasing och uthyrning. Denna typ av avtal har en lång giltighetstid eftersom de på lång sikt täcker kostnaderna för bygginvesteringarna. Kostnaderna för avtalen kommer i framtiden att täckas som en del av omkostnaderna. Också dessa avtal är förenade med samma problem som ovan beskrivna byggprojekt som kommer i kommunernas och sjukvårdsdistriktens direkta ägo. Det förefaller å andra sidan sannolikt att det uppstår problem med finansieringen också av lämpliga avtal om ett sådant uppsägningsvillkor som nämns i 3 § måste inkluderas i avtalet. Utskottet föreslår att dispensmöjligheten enligt 4 § också ska gälla investeringar av denna typ.

Avtalets giltighet

I 5 § sägs det att om en rättshandling enligt 2–4 § har företagits i strid med denna lag, är avtalet från och med den 1 januari 2019 inte bindande för den som har organiseringsansvar för social- och hälsovården.

Grundlagsutskottet påpekar att den egenskapen att ett avtal upphör att vara bindande endast gäller den aktör som vid den tidpunkt som nämns i bestämmelsen har organiseringsansvar för social- och hälsovården. Bestämmelsen kan uppfattas så att den part som ursprungligen ingått avtalet, t.ex. en kommun eller dess avtalspart, trots allt skulle vara bunden av ett lagstridigt avtal. Detta torde inte vara avsikten med bestämmelsen, och grundlagsutskottet påpekar därför att den bör preciseras så att den motsvarar sitt syfte.

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att det i lagen rakt av föreskrivs att lagstridiga avtal är nulliteter.

Betänkande ShUB 12/2016 rd

Styrning och tillsyn

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att den föreslagna regleringen som begränsar kommunernas och samkommunernas kapacitet att ingå rättshandlingar är mycket exceptionell och kräver att ministerierna ger kommunerna och samkommunerna tydliga och heltäckande anvisningar för hur lagen ska tillämpas i olika situationer.

Förvaltningsutskottet har i sitt utlåtande kritiserat tidtabellen för behandlingen av propositionen. Social- och hälsovårdsutskottet menar att propositionen borde ha lämnats till riksdagen tidigare under den pågående vårsessionen. Med hänsyn till den föreslagna lagens syften är det emellertid viktigt att raskt slutföra behandlingen och sätta lagen i kraft med en snabb tidtabell.

Grundlagsutskottet framhåller vikten av att noggrant följa lagförslagets konsekvenser och att genast ingripa i eventuella missförhållanden om det visar sig att lagen är problematisk med avseende på de grundläggande fri- och rättigheter som tryggas i grundlagens 6 och 19 §, om lagen visar sig fungera illa eller om den fortsatta beredningen av servicestrukturreformen ger anledning att omvärdera lagen. Social- och hälsovårdsutskottet håller med grundlagsutskottet på denna punkt. En noggrann uppföljning är motiverad i synnerhet när lagstiftningen är så exceptionell.

DETALJMOTIVERING

3 §. Avtal med privata tjänsteproducenter samt avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler. Grundlagsutskottet säger i sitt utlåtande att behovet av tillräckligt distinkta bestämmelser kräver att social- och hälsovårdsutskottet överväger om paragrafens struktur kan förtydligas så att det blir klart i vilka situationer de olika momenten ska tillämpas.

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att det i 2 mom. endast föreskrivs om i vilken typ av avtal uppsägningsvillkoret ska inkluderas. Utskottet föreslår att momentet kompletteras med en bestämmelse enligt vilken skyldigheten att inkludera uppsägningsvillkoret också gäller situationer där en kommun eller samkommun under den tid denna lag är i kraft ingår fler än ett avtal med samma privata tjänsteproducent och avtalens sammanlagda värde överstiger femtio procent av de årliga driftsekonomiutgifterna enligt det senaste bokslutet för den social- och hälsovård som kommunen eller samkommunen har organiseringsansvar för. Avsikten är att förhindra att tjänster köps med flera separata avtal för att komma under den nämnda gränsen och slippa inkludera uppsägningsvillkoret i avtalen.

I 3 mom. föreslås en tydligare formulering om att skyldigheten att inkludera uppsägningsvillkoret bara gäller sådana avtal som avses i denna lag.

Slutet av 2 mom. som gäller uppsägning blir ett separat 4 mom. efter bestämmelserna om skyldighet att inkludera uppsägningsvillkoret. Samtidigt föreslås det att skyldigheten att höra Institutet för hälsa och välfärd före uppsägningen stryks. Ordalydelsen preciseras dessutom så att det framgår att bestämmelserna om uppsägning gäller uppsägning på grundval av ett sådant avtalsvillkor som nu föreslås bli obligatoriskt, men inte i andra situationer.

Betänkande ShUB 12/2016 rd

4 §. Investeringar i byggnader. Med hänvisning till grundlagsutskottets utlåtande föreslår utskottet att 2 mom. ändras så att omnämmandet av målen för servicestrukturreformen inom social- och hälsovården stryks.

Utskottet föreslår också ett nytt 4 mom. enligt vilket dispensförfarandet är möjligt också för att finansiera sådana faktiska investeringar över fem miljoner euro som görs med stöd av avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt. Dessa investeringar ska också vara motiverade på det sätt som avses i paragrafens 2 mom. med tanke på tillgången till tjänster och områdets servicestruktur.

5 §. Rätt till information. Den uppgift som i 4 § påförs social- och hälsovårdsministeriet kan förutsätta att myndigheten får exempelvis sådana uppgifter om affärs- eller yrkeshemligheter som avses i 24 § 20 punkten i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet. Utskottet föreslår att lagen kompletteras med en ny 5 § om ministeriets rätt till information, varvid 5 § i lagförslaget blir 6 §.

6 §. När lagstridiga avtal upphör att vara bindande. Utskottet föreslår utifrån grundlagsutskottets utlåtande att det föreskrivs att rättshandlingar som företagits i strid med denna lag är ogiltiga.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslaget i proposition RP 97/2016 rd med ändringar. (Utskottets ändringsförslag)

Utskottets ändringsförslag

Lag

om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 §

Lagens syfte

Syftet med denna lag är att vid beredningen av servicestrukturreformen inom social- och hälsovården skapa förutsättningar för att trygga ordnandet av social- och hälsovården på lika villkor och på ett ekonomiskt effektivt sätt genom att begränsa de av kommunernas och samkommuner-

Betänkande ShUB 12/2016 rd

nas rättshandlingar som är oändamålsenliga med tanke på social- och hälsovårdens servicesystem.

2 §

Tillämpningsområde

Genom denna lag begränsas temporärt kommunernas och samkommunernas rätt att företa vissa rättshandlingar för att ordna social- och hälsovården. Denna lag tillämpas på

- 1) avtal som kommuner och samkommuner ingår med privata tjänsteproducenter,
- 2) avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler som kommuner och samkommuner ingår inom social- och hälsovården,
- 3) kommuners och samkommuners investeringar i byggnader som används inom social- och hälsovården.

Denna lag gäller de kommuner och samkommuner som enligt 5 § i socialvårdslagen (710/1982), 5 § i folkhälsolagen (66/1972), 3 och 7 § i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), 6 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) samt 1 § i lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform (490/2014) är skyldiga att ordna socialvård eller hälso- och sjukvård.

Denna lag ska tillämpas oberoende av vad som i kommunallagen (410/2015), lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) eller någon annan lag föreskrivs om ordnande av socialvård eller hälso- och sjukvård.

3 §

Avtal med privata tjänsteproducenter samt avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler

Kommuner och samkommuner ska i avtal som de ingår med privata tjänsteproducenter och i avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler, vilka ingås efter ikraftträdandet av denna lag och är i kraft efter 2018, inkludera ett avtalsvillkor enligt vilket den som har lagstadgat organiseringsansvar för social- och hälsovården har rätt att säga upp avtalet under år 2019 så att det slutar gälla tolv månader från uppsägningen. Trots vad som föreskrivs i lagen om offentlig upphandling (348/2007) kan uppsägningvillkoret införas också i gällande upphandlingskontrakt utan något nytt upphandlingsförfarande.

Ett avtalsvillkor enligt 1 mom. ska tas in i sådana i 1 mom. avsedda avtal med en privat tjänsteproducent vars uppskattade årliga värde överstiger femtio procent av de årliga driftsekonomiutgifterna enligt det senaste bokslutet för den social- och hälsovård som kommunen eller samkommunen har organiseringsansvar för och avtalet gäller i minst fem år. Om en kommun eller samkommun under den tid denna lag är i kraft ingår fler än ett avtal med samma privata tjänsteproducent och avtalens sammanlagda värde överstiger den ovannämnda gränsen, ska uppsägningvillkoret likaså tas in i alla dessa avtal.

Ett avtalsvillkor enligt 1 mom. ska tas in också i sådana avtal som avses i denna lag och som ingåtts före lagens ikraftträdandet med privata tjänsteproducenter, och i avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler, om avtalet till väsentlig del ändras efter ikraftträdandet.

Betänkande ShUB 12/2016 rd

För att kunna säga upp ett avtal som innehåller ett uppsägningsvillkor enligt 1 mom. måste den som har organiseringsansvar för tjänsterna ge den privata tjänsteproducent som är avtalspart möjlighet till förhandlingar om avtalet. (Nytt)

4 §

Investeringar i byggnader

En kommun eller samkommun får inte ingå sådana förbindelser om investeringar i byggnader som används inom social- och hälsovården för vilka de totala kostnaderna exklusive mervärdesskatt överstiger fem miljoner euro.

Trots det som föreskrivs i 1 mom. får en kommun eller samkommun ansöka om dispens för att ingå en förbindelse om en sådan investering som avses i 1 mom. Social- och hälsovårdsministeriet kan bevilja dispens, om investeringen är motiverad för att trygga tillgången till tjänsterna och den är behövlig med tanke på områdets servicestruktur ~~och också i övrigt stöder uppnåendet av målen för servicestrukturen inom social- och hälsovården.~~

Trots det som föreskrivs i 1 mom. får kommuner och samkommuner ingå förbindelser om investeringar som hänför sig till årligt underhåll av byggnader samt om sådana investeringar som är nödvändiga utifrån tillsynsmyndighetens inspektioner.

Det som föreskrivs ovan om investeringar gäller även sådana investeringar i byggnader som görs med stöd av avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader för vilka de totala kostnaderna exklusive mervärdesskatt överstiger fem miljoner euro. Om en kommun eller samkommun har fått dispens enligt 2 mom. för en sådan investering ska 3 § inte tillämpas på ett avtal om den investering som dispensen avser.

5 §

Rätt till information

Social- och hälsovårdsministeriet har trots sekretessbestämmelserna rätt få den information som behövs för att sköta de uppgifter som avses i 4 §2 mom.

6 (5) §

När lagstridiga avtal upphör att vara bindande

Om en rättshandling enligt 2–4 § har företagits i strid med denna lag, är avtalet **ogiltigt**.

7 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 2016 och gäller till och med den 31 december 2019.

Betänkande ShUB 12/2016 rd

Helsingfors 16.6.2016

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Tuula Haatainen sd
vice ordförande Hannakaisa Heikkinen cent
medlem Outi Alanko-Kahiluoto gröna
medlem Anna-Maja Henriksson sv
medlem Arja Juvonen saf
medlem Niilo Keränen cent
medlem Anneli Kiljunen sd
medlem Sanna Lauslahti saml
medlem Anne Louhelainen saf
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst
medlem Juha Pylväs cent
medlem Sari Raassina saml
medlem Vesa-Matti Saarakkala saf
medlem Sari Sarkomaa saml
ersättare Ilmari Nurminen sd
ersättare Sari Tanus kd.

Sekreterare var

utskottsråd Eila Mäkipää
utskottsråd Harri Sintonen.