

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 8/2013 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av kommunallagen

Till förvaltningsutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 10 april 2013 regeringens proposition med förslag till lag om ändring av kommunallagen (RP 32/2013 rd) till förvaltningsutskottet för beredning och bestämde samtidigt att social- och hälsovårdsutskottet ska lämna utlåtande om ärendet till förvaltningsutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsråd Auli Valli-Lintu, finansministeriet
- direktör Raija Volk, social- och hälsovårdsministeriet

- konsultativ tjänsteman Eeva Vahtera, arbets- och näringsministeriet
- generaldirektör Juhani Jokinen, Konkurrens- och konsumentverket
- chefsjurist Pirkka-Petri Lebedeff, Finlands Kommunförbund
- förvaltningsdirektör Ilkka Kauppinen, Samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- chef för juridiska ärenden Mika Hämäläinen, Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL rf.

Dessutom har skriftligt utlåtande lämnats av Terveyspalvelualan Liitto.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Allmänt

Syftet med propositionen är att eliminera de problem avseende konkurrensneutralitet och statligt stöd som kan uppstå till följd av sättet att organisera verksamheten i de fall där en kommun eller samkommun driver verksamhet i ett konkurrensläge på marknaden. Enligt förslaget ska kommunen i regel bolagisera en uppgift som utförs i konkurrensläge på marknaden. Enligt programmet för statsminister Jyrki Katainens regering

ska spelreglerna för den näringsverksamhet som den offentliga sektorn bedriver göras klara. Det är meningen att en tydlig ram ska fastställas för den näringsverksamhet som kommuner, samkommuner, kommunala affärsverk och andra kommunalt ägda verksamhetsenheter bedriver och som konkurrerar med företag på marknaden. Propositionen anknyter till EU:s regelverk om den inre marknaden och kommissionens beslut om förbjudet statligt stöd. Avsikten med propositionen är inte att ingripa i sådant an

svar för att anordna tjänster som kommunen ålagts enligt någon speciallag.

Propositionen anknyter till den föreslagna ändring av konkurrenslagen (RP 40/2013 rd) som lämnats samtidigt som denna proposition. Enligt den ändringen ska Konkurrens- och konsumentverket få utvidgad behörighet att övervaka hur konkurrensneutraliteten mellan privat och offentlig verksamhet garanteras. Förslaget innebär att verket i fortsättningen kan ingripa också i hur social- och hälsovårdstjänsterna ordnas i kommunerna när det är fråga om ekonomisk verksamhet.

Bolagisering av social- och hälsovård

Enligt propositionen ska det inte anses att lagstadgade uppgifter utförs på en konkurrensutsatt marknad, om tjänsterna i fråga produceras endast för dem som kommunen ska ordna service för med stöd av lag. På den grunden faller största delen av hälso- och socialvården utanför bolagiseringsskyldigheten. Kommunen ska även fortsättningsvis kunna vara verksam på marknaden i någon mån och i sådana fall där det med stöd av lag uttryckligen är möjligt. Någon bolagiseringsskyldighet föreligger inte om uppgifterna sköts på grundval av en lagstadgad samarbetsförpliktelse (2 a §). Även om kommunen inte behöver bolagisera en uppgift som utförs på marknaden ska verksamheten prissättas på marknadsmässiga villkor.

Hälso- och sjukvårdslagen innehåller flera bestämmelser som innebär att kommunerna och samkommunerna ska komma överens om arbetsfördelning i fråga om vissa hälso- och sjukvårdstjänster (exempelvis 33, 34 och 43 §). Dessutom får patienterna från början av 2014 rätt att välja vilken behandlande hälsovårdscentral och, i förekommande fall, verksamhetsenhet inom den specialiserade sjukvården han eller hon vill anläta (48 §). Enligt propositionsmotiven har bestämmelserna om arbetsfördelning och samarbete också relevans för tillämpningen av bolagiseringsskyldigheten. Om kommunerna eller samkommunerna deltar i ett anbudsförfarande utöver ovan nämnda avtal, är de skyldiga att bolagi-

sera all annan verksamhet än sådan som betraktas som obetydlig.

Exempelvis i fråga om laboratorie- och bildiagnostiktjänster som kommuner och samkommuner producerar krävs det enligt propositionsmotiven en analys av till vilka delar verksamheten baserar sig på en lagstadgad arbetsfördelning eller en arbetsfördelning som enligt lag ska avtalas och till vilka delar det är fråga om verksamhet i konkurrens på marknaden. Inom företagshälsovården kan dagens uppdelning mellan lagstadgad förebyggande hälsovård och frivillig sjukvård leda till att servicen separeras på ett icke ändamålsenligt sätt. Detta kan minska utbudet inom företagshälsovården, särskilt i små kommuner, och göra det svårare för småföretag och jordbruksföretagare att få tillgång till företagshälsovård. Sådana lösningar kan komma att inverka också på hur man i kommunerna lyckas ordna annan hälso- och sjukvård än företagshälsovård som fungerande helheter. För företagshälsovårdens kunder kan ett åtskiljande av förebyggande företagshälsovård och sjukvård innebära fördröjningar när det gäller att upptäcka arbetsrelaterade hälsorisker och att bekämpa hot mot arbetsförmågan. Ur kundens synvinkel är det dessutom oklart var gränsen går mellan förebyggande verksamhet och sjukvård.

Enligt den föreslagna 2 b § 1 mom. 2 punkten föreligger ingen bolagiseringsskyldighet om kommunen med stöd av speciallag får producera tjänster för någon annan eller delta i anbudsförfaranden. Enligt detaljmotiveringen till den bestämmelsen kan det exempelvis vara fråga om uppgifter där service som inte finns tillgänglig på marknaden ska tryggas eller när tjänster ska säkerställas och där det inte är ändamålsenligt att låta ett bolag leverera offentlig service. Det ska dock alltid i speciallagen motiveras varför undantaget är nödvändigt. Enligt motiveringen finns det för närvarande inga sådana uppgifter, men bestämmelsen behövs i framtiden när speciallagarna blir mer precisa.

Enligt utskottet uppfattning finns det åtskilliga situationer inom hälso- och sjukvården där det är ur patientens synvinkel och ekonomiskt sett är rationellt att offentliga sektorn utan att

bolagisera verksamheten samarbetar genom att sälja tjänster till en annan vårdgivare inom den offentliga hälso- och sjukvården exempelvis för att förkorta vårdköerna eller på grund av var patienten är bosatt. För patientens del är det viktiga att få behövlig och högklassig vård inom skäligen tid oberoende av hur verksamheten ordnas. Enligt inkommen utredning kan skyldigheten att bolagisera minska incitamenten för kommunsektorn att bidra till utveckling av den nationella specialkompetensen inom hälso- och sjukvården, om exempelvis den specialkompetens ett sjukvårdsdistrikt har kan erbjudas landets andra sjukvårdsdistrikt bara i bolagsform.

Det sägs i propositionsmotiven att det med tanke på den föreslagna bolagiseringsskyldigheten kan bli nödvändigt att precisera lagstiftningen om social- och hälsovård. Detta bör enligt propositionen ske under den föreslagna övergångsperioden, så att kommunen i fråga om de tjänster där det finns särskild grund för kommunal produktion av tjänster ska kunna producera tjänsterna, trots att uppgiften kan vara förenad med konkurrensneutralitetsproblem. Utskottet anser det vara nödvändigt att lagstiftningen preciseras så, att kommunernas möjligheter att när de så vill ordna och producera de lagstadgade social- och hälsovårdstjänsterna som egen verksamhet eller i samarbete med andra kommuner inte försämras genom konkurrensfrämjande lagstiftning.

Övergångsperioden

Enligt den föreslagna övergångsbestämmelsen ska kommunerna och samkommunerna senast före utgången av 2014 överföra verksamhet som omfattas av bolagiseringsskyldigheten till ett separat företag eller annars ordna verksamheten så att den inte snedvrider konkurrensen. Precis som regeringen säger i motiveringen kan det krävas till och med lång tid för förberedelser inför bolagisering och överföring av de anställda. Utifrån

erfarenheterna av bolagisering krävs det åtminstone ett år för bolagisering av verksamhet och särskilt i fråga om tjänster som flera kommuner producerar i samverkan har bolagiseringen kunnat ta ända upp till tre år. Därför föreslog den beredande arbetsgruppen en övergångsperiod på tre år.

Utskottet anser att kommunerna inte haft möjlighet att i tillräcklig utsträckning förbereda sig på att verkställa lagen, vilket sammanhänger med att arbetsgruppens förslag delvis fått ett blandat mottagande. Bedömningen av om övergångsperioden är tillräcklig måste dessutom ske med beaktande av att de betydande förändringarna i kommunstrukturen och social- och hälsovården kommer att kräva mycket omfattande förberedelser inom kommunsektorn de närmaste åren. Det är viktigt att utvecklingen av social- och hälsovården sker integrerat, menar utskottet. Övergångstiden på ett år enligt propositionen är kort, menar utskottet, som därför föreslår att den förlängs till utgången av 2016, precis som regeringen föreslår i fråga om arbetskraftspolitisk vuxenutbildning (numera arbetskraftsutbildning).

Personalens pensionsskydd

De kommunalt anställda som är berättigade till tilläggspension kan få sämre pensionsskydd till följd av en bolagisering. Det är enligt utskottets uppfattning viktigt att trygga pensionsskyddet på det sätt som föreslås i ikraftträdandebestämmelsen oavsett om pensionen för de anställda som överförs ordnas genom den kommunala pensionsanstalten Keva eller genom pensionsförsäkringar för den privata sektorn.

Ställningstagande

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att förvaltningsutskottet beaktar det som sägs ovan.

ShUU 8/2013 rd — RP 32/2013 rd

Helsingfors den 28 maj 2013

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Juha Rehula /cent
vordf. Anneli Kiljunen /sd
medl. Outi Alanko-Kahiluoto /gröna
Johanna Jurva /saf
Laila Koskela /saf
Merja Kuusisto /sd
Sanna Lauslahti /saml
Merja Mäkisalo-Ropponen /sd

Lasse Männistö /saml
Hanna Mäntylä /saf
Annika Saarikko /cent
Hanna Tainio /sd
Lenita Toivakka /saml
Anu Urpalainen /saml
Anu Vehviläinen /cent
Erkki Virtanen /vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

AVVIKANDE MENING

Motivering

Propositionen innebär att kommunerna blir skyldiga att bolagisera även kommunal företagshälsovård. Förslaget innebär att den mest välfungerande delen av vår hälso- och sjukvård administrativt spjälkas upp mellan flera aktörer.

Företagshälsovården består av två delar, förebyggande arbete och sjukvård. Lagändringen kommer helt klart att innebära att företagshälsovården är antingen uppspjälkad eller bolagiserad efter övergångsperioden. Det kan också hända att kommunerna helt och hållet upphör med sjukvård kopplad till företagshälsovården. Det finns risk för att en separering försämrar företagshälsovårdens möjligheter att påverka antalet förtida sjukpensioneringar och dessutom motverkar det målet med längre arbetsliv.

Den övergripande hälso- och sjukvårdsreformen där funktionerna anges mer specifikt kommer inte att hinna verkställas innan övergångsperioden är slut. Detta leder till en flerårig osäkerhet som utgör en risk för den kommunala företagshälsovården.

Propositionen är ytterst problematisk för den regionala jämlikheten och likabehandlingen av företagare. De kommuner där det inte redan nu finns företag inom företagshälsovårdsbranschen kommer att hamna i ett sämre läge. Vi står inför en situation där det kommer att bli svårare för småföretag i glesbygden att få företagshälsovård.

Lagändringen leder sannolikt till tillämpningsproblem i kommuner av olika storleksordning. Vi är särskilt oroade för jordbruksföretagarnas företagshälsovård. Den nya lagen innebär att ända upp till en tredjedel av dem helt kommer att sakna sjukvårdsrelaterad service och erbjuds bara den lagstadgade förebyggande företagshälsovården. Detsamma gäller småföretag på de orterna.

Vidare står förslaget i bjärt kontrast till målet att hälso- och sjukvården ska vara en integrerad helhet. Det kan inte ligga i kundens intresse att

olika vårdgivare står för förebyggande av de anställdas sjukdomar och den faktiska sjukvården.

En samlad bild av hur social- och hälsovården ska ordnas saknas

Avsaknaden av en samlad bild av framtiden är ett av de största problemen för vår hälso- och sjukvård. Alla ändringar görs bitvis utan utvärdering av deras samlade effekter. Samtidigt skjuter man hela tiden upp de verkliga problemen.

Denna proposition om ändring av kommunallagen i syfte att bolagisera kommunala affärsverk är ett exempel på en ändring där det i praktiken är minst sagt svårt att bedöma hur helheten påverkas. Centern anser att propositionen inte bringar klarhet i hur hälso- och sjukvården ska ordnas eller i hur servicesystemet ska finansieras.

Regeringens riktlinjer för reformering av social- och hälsovården är en ogenomskinlig halvmesyr. Regeringen har högt ställda mål, men i praktiken ser det ut som om nuläget skulle förvärras. I stället för en tydlig tvåstegsmodell ser vi ut att få en komplicerad konstruktion med fyra olika nivåer. Integreringen av social- och hälsovården ser ut att bli ofullständig samtidigt som integreringen av primärvården och den specialiserade sjukvården är oöverskådlig. Kommuner försätts i olika ställning och en lösning med ansvarskommuner och underordnade drängkommuner håller på att se dagens ljus.

Börja genast reformera finansieringen av hälso- och sjukvården

Vi behöver nu en övergripande reform där inte bara förvaltningen utan också finansieringen av social- och hälsovården ses över. Dagens modell med finansiering genom flera kanaler har kommit till vägs ände.

Centern är redo att samarbeta, om strävan är att göra dagens mångförgrenade system för att

finansiera hälso- och sjukvården klarare och enklare. Målet måste vara att pengarna följer kunden och att man separerar de som ordnar social- och hälsovård från de som producerar servicen.

Centern har en förutsättningslös inställning till reformering och förenkling av finansieringssystemet. Vi anser att man inte ska skjuta upp reformeringen av systemet på obestämd framtid. Reformen måste börja förberedas omedelbart i syfte att fatta beslut om ett nytt finansieringssystem i samband med regeringsförhandlingarna våren 2015.

Avvikande mening

Vi föreslår

att utskottet föreslår att riksdagen godkänner följande uttalande:

Den avvikande meningens förslag till uttalande

Riksdagens förutsätter att regeringen omedelbart börjar förbereda en reformering av systemet för att finansiera hälso- och sjukvården med sikte på att fatta beslut om en ny finansieringsmodell våren 2015.

Helsingfors den 28 maj 2013

Juha Rehula /cent
Anu Vehviläinen /cent
Annika Saarikko /cent