



Viite: STM068:00/2015

Dnr ALLM:1254 /2015

§ 5 Begäran om utlåtande/regeringens riktlinjer för indelningen av självstyrande områden och social- och hälsovårdsreformens stegmärken

Stadsfullmäktige 25.01.2016 § 5

Stadsstyrelsen 18.01.2016 § 5

Beredare: thomas.flemmich(at)raseborg.fi, telefon 019-289 2100
Föredragande: Tom Simola, stadsdirektör

Regeringen har genom sina beslut av 20.10.2015 och 7.11.2015 stakat ut riktlinjerna för en reform av social- och hälsovårdens finansiering samt antal självstyrande områden som ska inrättas och områdesindelningen gällande dessa.

Reformen av social- och hälsovården, inrättandet av självstyrande områden och regionförvaltningsreformen bereds inom ramen för social- och hälsovårdsministeriets och finansministeriets gemensamma projekt, som tekniskt administreras vid social- och hälsovårdsministeriet.

Ansvar för att ordna social- och hälsovårdstjänster överförs från kommunerna och samkommunerna till 18 självstyrande områdena. De självstyrande områdena bildas utifrån landskapsindelningen.

De självstyrande områdena ansvarar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster i enlighet med lagen och det beslut av statsrådet om att ordna social- och hälsovård som fattats med stöd av lagen. De självstyrande områdena ordnar social- och hälsovårdstjänster antingen ensamma eller, när det gäller tre självstyrande områden som bestäms i lag, med stöd av de andra självstyrande områdenas servicestrukturer i de mest krävande tjänsterna i enlighet med den arbetsfördelning som bestäms i lag på så sätt att det finns 15 tydliga områdeshelheter i landet med hjälp av vilka social- och hälsovårdstjänsterna ordnas.

Genom statlig styrning tryggas en lika tillgång på social- och hälsovårdstjänster, förverkligandet av valfriheten, invånarnas möjligheter att delta och påverka samt de språkliga rättigheterna. Regeringen gör tillhandahållandet av social- och hälsovård ännu mångsidigare. De självstyrande områdena kan producera de nödvändiga tjänsterna själva eller använda den privata sektorns eller tredje sektorns tjänster. Vid den fortsatta beredningen ser man till att kostnaderna och kostnadseffektiviteten för de offentliga och privata tjänster som omfattas av det offentliga servicelöftet samt tjänsternas kvalitet och effekter är jämförbara samt sörjer för förutsättningarna för innovationer och försöksverksamhet. För att möjliggöra en öppen jämförelse bör uppgifterna om kvaliteten hos och kostnaderna för offentliga och offentligt finansierade privata social- och hälsovårdstjänster vara offentliga. Innan det självstyrande området själv tillhandahåller tjänster ska det jämföra sin egen tjänsteproduktions effektivitet och möjligheterna att utnyttja den privata eller den tredje sektorns tjänsteproduktion samt möjligheterna att ordna tillhandahållandet av tjänster i samarbete med andra självstyrande områden. De självstyrande områdena ska i sina interna beredningsprocesser och beredningsorganisationer avskilja beredningen av uppgifterna för att ordna social- och hälsovård från ledningen av det självstyrande områdets egen produktion.

Protokolljusterarnas signaturer:

Protokollet framlagt till påseende:
4.2.2016

Utdragets riktighet bestyrker:



Det grundas en nationell enhet för gemensam upphandling och detta skapar ramar för samarbetet mellan de självstyrande områdena och effektiv verksamhet inom områdena. För de självstyrande områdena inrättas det dessutom gemensamma nationella tjänster, som ägs av de självstyrande områdena, i anslutning till lokaler, personal, ekonomi, informationsförvaltning och ICT, samordningstjänster för forskningen och eventuellt gemensamma tjänster för apparatinfrastruktur.

Genom en fullständig integration av klient- och patientuppgifterna samt styrinformationen skapas det förutsättningar för klientorienterade, integrerade social- och hälsovårdstjänster. Det ska bli möjligt för användaren att själv välja en producent från den offentliga eller privata sektorn eller från tredje sektorn. Valfriheten genomförs i regel på basnivån och i tillämpliga delar på specialiseringsnivån för social- och hälsovårdstjänsterna.

De självstyrande områdena inrättas så att de är verksamma inom många områden. De självstyrande områdena anvisas följande uppgifter fr.o.m. den 1 januari 2019:

- räddningsväsendets uppgifter, dock med beaktande av eventuella behov av att ordna uppgifter som kräver ett större geografiskt område och ett större befolkningsunderlag än ett självstyrande område inom ett större område;
- de uppgifter inom regionutvecklingen och finansieringen av den, inklusive förmedling av EU:s programbaserade finansiering, som hör till landskapsförbunden samt uppgifter inom planeringen av den regionala markanvändningen;
- de utvecklingsuppgifter, som anknyter till regionerna och regionernas näringsliv, som sköts vid närings-, trafik- och miljöcentralerna, inklusive landsbygdsnäringsarnas utvecklings- och finansieringsuppgifter;
- eventuellt miljö- och hälsoskyddet

Samtidigt utreds det om vissa av regionförvaltningens uppgifter och uppgifter som skötts regionalt helt eller delvis kan överföras till kommunerna. Utifrån utredningarna fattar regeringen ett separat beslut om beredningen av regionförvaltningsreformen och om de uppgifter som ska överföras till de självstyrande områdena.

Samtidigt reformeras systemet för finansieringen av social- och hälsovårdstjänsterna och den nuvarande flerkanalfinansieringen avvecklas. Beredningen av finansieringsreformen inleddes hösten 2015, och avsikten är att riktlinjerna för en ny finansieringsmodell ska dras upp i början av 2016.

De olika alternativen för finansieringen av social- och hälsovården är kommunal finansiering, statlig finansiering och beskattningsrätt för de självstyrande områdena.

Den kommunala finansieringsmodellen har ansetts stå i strid med den rätt till kommunal självstyrelse som tryggas i grundlagen, och därför kan den inte ses som ett genomförbart alternativ. Ett självstyrande område är en egen juridisk person, och det är fråga om en ny förvaltningsnivå, vars beslutsfattande inte längre baserar sig på representanter som har valts av kommunerna, utan på en egen förvaltning som har utsetts genom val. Uppgiften är inte längre kommunal, utan föreskriven för det självstyrande området. Ur den kommunala självstyrelsens perspektiv skulle ett finansieringsansvar innebära att kommunerna finansierar en uppgift som har föreskrivits för en annan aktör, och det har i grundlagsutskottets tolkningspraxis redan tidigare betraktats som problematiskt till och med när det har gällt betydligt mindre belopp. En kommunalt baserad modell för finansieringen av ett självstyrande område skulle innebära att det självstyrande området beslutar om ungefär hälften av den kommunala ekonomin.

Protokolljusterarnas signaturer:

Protokollet framlagt till påseende:

Utdragets riktighet bestyrker:

4.2.2016



Således kvarstår statlig finansiering som alternativ för finansieringen av social- och hälsovårdstjänsterna. Statlig finansiering kan ordnas på åtminstone tre olika sätt: genom en ny förvärvsinkomstbaserad social- och hälsovårdsskatt, genom en ändring av de nuvarande grunderna för beskattningen av förvärvsinkomster eller genom en mer omfattande skattereform där även annat än inkomstbeskattningen ändras. Av dessa alternativ för statlig finansiering är införandet av en särskild social- och hälsovårdsskatt det som vore enklast att genomföra. Vid sidan av det statliga finansieringsalternativet undersöks som alternativ finansieringsmöjlighet även att de självstyrande områdena beviljas beskattningsrätt, alltså att de självständigt ansvarar för både ordnandet av tjänsterna och finansieringen av dem. Dessutom undersöks som alternativ att de självstyrande områdenas finansiering genomförs i form av en kombination av statlig finansiering och beskattningsrätt för de självstyrande områdena. Ett alternativ som hör till alternativen med statlig finansiering och som har föreslagits är en skattefinansierad fondmodell eller en försäkringsbolagsbaserad modell.

Vid beredningen av finansieringsreformen måste man utgå ifrån riktlinjerna i regeringsprogrammet, enligt vilka den totala skattegraden inte får höjas och beskattningen av arbete inte får skärpas på någon inkomstnivå. I båda de statliga finansieringsmodellerna och de självstyrande områdenas finansieringsmodeller avlägsnas kommunernas finansieringsansvar. Statens eller de självstyrande områdenas ökade utgifter måste täckas genom skärpt beskattning och av detta följer att kommunalbeskattningen i motsvarande grad måste lindras, dvs. att kommunerna måste sänka sin skattesats så att den totala skattegraden inte stiger. Om det inte är möjligt att sätta ett tak för den kommunala skattesatsen, är risken att den totala skattegraden stiger och att beskattningen av arbete skärps samt att de regionala skillnaderna i fråga om beskattningen växer sig oskäligt stora. Utgångspunkten i regeringens beredning är att ett tak för kommunalskatten kan anses vara problematiskt i förhållande till den grundlagskyddade kommunala beskattningsrätten. Vid den fortsatta beredningen bör det utredas om det är möjligt att sätta ett tak för kommunalskatten, då en betydande del av de uppgifter som är på kommunernas ansvar i och med reformen överförs till de självstyrande områdena.

Social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet ber kommunerna i Fastlandsfinland, samkommuner och övriga instanser enligt sändlistan om utlåtanden om regeringens riktlinjer senast 9.2.2016.

Enligt regeringens riktlinjer bildas de självstyrande områdena med utgångspunkt från landskapsindelningen. Kommunerna ombeds i utlåtandet att ta ställning till vilket självstyrande område, som ska bildas med utgångspunkt från ett landskap, kommunen anser sig till höra samt motivera sitt ställningstagande. Därför har begäran om utlåtande till kommunerna riktats till fullmäktige.

Det är också möjligt att fullmäktige endast tar ställning i frågor som riktats till det och som gäller tillhörighet i fråga om de självstyrande områdena och lämnar ett beslutsprotokoll om ståndpunkten till social- och hälsovårdsministeriet.

Då kan man ta ställning till övriga frågor i begäran om utlåtande vid ett annan kommunal instans. Om kommunen anser att den inte behöver ta officiell ställning till bildandet av områden, kan begäran om utlåtande besvaras i sin helhet vid en instans som kommunen valt, och det är då inte nödvändigt att lämna ett beslutsprotokoll.

Utlåtandena beaktas vid utarbetandet av en regeringsproposition.



Ekonomiska konsekvenser:

Strategiska konsekvenser:

- Välfungerande samhällsstruktur
- Gott samarbete och positiv attityd
- Hållbar utveckling
- Stabilisering av ekonomin och trygghet av livskraft
- Kostnadseffektivt för hälsa och välfärd
- Kreativ och trygg miljö för tillväxt och utveckling
- Möjlighet till samarbete

Bilageförteckning:

Bilaga § 5/1: Grunderna för områdesindelningen och social- och hälsovårdsreformens stegmärken

Bilaga § 5/2: Finansieringsreform för social- och hälsovården – alternativ och utvärderingar

Bilaga § 5/3: Enkät svar

Bakgrundsmaterial:

<http://alueuudistus.fi/sv/begaran-om-utlatande>

Förslag:

Stadsstyrelsen föreslår för stadsfullmäktige att Raseborgs stad i samband med social- och hälsovårdsreformen ska tillhöra Nylands självstyrande område (enkäten fråga 3). Till övriga delar svarar stadsstyrelsen på social- och hälsovårdsministeriets enkät enligt bilaga § 5/3, vilken sänds stadsfullmäktige för kännedom.

Diskussion.

Diskussionen avslutades.

Beslut:

Stadsstyrelsen föreslår för stadsfullmäktige att Raseborgs stad i samband med social- och hälsovårdsreformen ska tillhöra Nylands självstyrande område (enkäten fråga 3). Till övriga delar svarar stadsstyrelsen på social- och hälsovårdsministeriets enkät enligt bilaga ny § 5/3, vilken sänds stadsfullmäktige för kännedom.

Verkställighet:

Stadsfullmäktige

Stadsfullmäktige 25.1.2016 § 5

Bilageförteckning:

Bilaga § 5/1: Grunderna för områdesindelningen och social- och hälsovårdsreformens stegmärken

Protokolljusterarnas signaturer:

Protokollet framlagt till påseende:

4.2.2016

Utdragets riktighet bestyrker:



Bilaga § 5/2: Finansieringsreform för social- och hälsovården – alternativ och utvärderingar
Bilaga § 5/3: Enkät svar

Bakgrundsmaterial:

<http://alueuudistus.fi/sv/begaran-om-utlatande>

Förslag:

Stadsfullmäktige beslutar att Raseborgs stad i samband med social- och hälsovårdsreformen ska tillhöra Nylands självstyrande område (enkäten fråga 3). Till övriga delar antecknas stadsstyrelsens svar på social- och hälsovårdsministeriets enkät, bilaga § 5/3, för kännedom.

Beslut:

Stadsfullmäktige beslöt att Raseborgs stad i samband med social- och hälsovårdsreformen ska tillhöra Nylands självstyrande område (enkäten fråga 3). Till övriga delar antecknades stadsstyrelsens svar på social- och hälsovårdsministeriets enkät, bilaga § 5/3, för kännedom.

Verkställighet:

Social- och hälsovårdsministeriet och grundtrygghetsnämnden

Protokolljusterarnas signaturer:

Protokollet framlagt till påseende:
4.2.2016

Utdragets riktighet bestyrker: 2.2.2016

Carita Björklöv
kansliSekr./kansliSekr.