



Utkast 15.2.2017

FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN OCH LAGSTIFTNINGSORDNING - (UTKAST TILL FÖRFATTNINGSRÄTTSLIG BEDÖMNING AV REGERINGENS PROPOSITION OM VALFRIHET)

Regeringens proposition om en lag om valfrihet ska bedömas i synnerhet utifrån de sociala rättigheter och andra grundläggande rättigheter som fastställs i 19 § i grundlagen och uppfyllandet av jämlikhet i enlighet med 6 § i grundlagen, genomförandet av självstyrelse på större förvaltningsområden än kommuner i enlighet med 121 § 4 punkten i grundlagen och anförtröende av offentliga förvaltningsuppgifter till andra än myndigheter enligt 124 § i grundlagen. Bedömningen ska även beakta det allmännas skyldighet att se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses och att främja dem i enlighet med 22 § i grundlagen. De språkliga rättigheter som fastställs i 17 § i grundlagen och rätt till rättsskydd och god förvaltning enligt 21 § i grundlagen är också betydelsefulla rättigheter när regeringens proposition bedöms. För den statsförfattningsrättsliga bedömningen av regeringens proposition är den mest betydelsefulla aspekten den helhet de grundläggande rättsnormerna jämlikhetsprincipen i 6 § i grundlagen, rätten till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster, främjande av befolkningens hälsa i 19 § grundlagen samt förutsättningarna för att anförtro andra än myndigheter offentliga förvaltningsuppgifter enligt 124 § i grundlagen utgör. För att regeringspropositionen ska vara förenlig med grundlagen och kunna behandlas i vanlig lagstiftningsordning förutsätts det att den föreslagna lagstiftningen på ett sätt som är jämlikt på riksnivå tryggar att rätten till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster förverkligas och skapar förutsättningar för att befolkningen i olika delar av landet på ett jämlikt sätt omfattas av åtgärder som främjar befolkningens välbefinnande och hälsa. I bedömningen ska då uppmärksamhet fästas vid de faktiska konsekvenser propositionen har för uppfyllandet av jämlikhet i social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster på riksnivå och mellan olika befolkningsgrupper. Här ska även konsekvenserna lagförslaget medför för personer och grupper i svagare ställning tas i beaktande. Det är sålunda nödvändigt att granska förhållandet till grundlagen parallellt med konsekvensbedömningen av regeringspropositionen.

Valfriheten är en del av helheten i social- och hälsovårdsreformen. I den författningsrättsliga bedömningen av regeringens proposition till valfrihetslag måste man även beakta regleringen av producenter som ingår i propositionen till lag om social- och hälsovårdsproducenter och bestämmelserna som gäller landskapet samt producenterna och styrningen av dem i den föreslagna lagen om ordnande av social- och hälsovårdstjänster.

Enligt propositionen ska valfrihetssystemet bedömas med avseende på grundlagen i synnerhet till följande delar:

- Tryggar valfrihetssystemet och tillhörande finansieringssystem de grundläggande sociala rättigheter som fastställs i 19 § i grundlagen på ett jämlikt sätt i enlighet med 6 § i grundlagen?

- Hur förverkligas landskapets lagstadgade ansvar för att ordna social- och hälsovårdstjänster beträffande de tjänster som omfattas av valfrihetssystemet?
- Omfattar tjänsterna inom valfrihetssystemet offentliga förvaltningsuppgifter och i vilken omfattning, och hur uppfylls förutsättningarna för att anförtro en offentlig förvaltningsuppgift åt en privat aktör i modellen? och
- Hur uppfylls demokratiskt beslutsfattande och styrning av tjänsterna i valfrihetssystemet?

Uppfyllande av 6 § och 19 § i grundlagen

Den centrala bestämmelsen med tanke på social- och hälsovården är 19 § i grundlagen om rätt till social trygghet. Enligt 1 mom. har alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv rätt till oundgänglig försörjning och omsorg. Momentet omfattar även rätt till brådskande sjukvård och nödvändig socialservice (RP 309/1993 rd). Enligt 3 mom. ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. 6 § i grundlagen kräver rättslig jämlikhet och förbjuder diskriminering. Invånare i olika regioner får inte utan grundad anledning särbehandlas inom social- och hälsovården. Det här ska tillsammans med 22 § i grundlagen om att det allmänna ska se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses tolkas som att valfrihetssystemet inte ens för konsekvenser som kan förutses får särbehandla invånare i olika regioner utan godtagbara skäl som grundar sig på lagen.

För jämlikheten är det först och främst väsentligt att ingen särbehandlas i valfrihetssystemet utan ett godtagbart skäl. Enligt den föreslagna valfrihetslagen skulle valfriheten i princip gälla alla personer som omfattas av social- och hälsovården i Finland, oberoende av bostadsort och servicebehov. Enligt 12 § i propositionen till valfrihetslag kan man avvika från klientens rätt att välja verksamhetsställe vid landskapets affärsverk när det har fattats ett beslut om vård eller omsorg oberoende av klientens vilja av godtagbara skäl som hör samman med vården eller omsorgen. Sålunda har avvikelser reglerats i förväg i lagen och dessutom behövs ett godtagbart skäl som hör samman med vården eller omsorgen för att få göra en avvikelse. I situationer där vård ges oberoende av patientens vilja är självbestämmanderätten redan begränsad på grundval av individens egen eller någon annans hälsa eller säkerhet, vilket innebär att fullständig valfrihet på grund av klientens tillstånd skulle kunna stå i konflikt med den lagstadgade vården eller omsorgen av patienten. I praktiken behövs dessutom ofta tjänster som är specialiserade på mer krävande vård eller omsorg, och sådana finns inte vid varje verksamhetsställe.

Enligt 42 § 6 mom. i valfrihetslagen är serviceproducenten skyldig att styra klienten för att få servicebehovet utrett vid landskapets affärsverk när klienten har behov av andra tjänster än dem klienten själv har valt bland de tjänster producenter av direktvalstjänster erbjuder. Genom bestämmelsen försöker man trygga serviceintegration i synnerhet när det gäller klienter som är i behov av många olika slags tjänster. Bestämmelsen begränsar inte individers rätt till valfrihet. Landskapets affärsverk erbjuder hälsovård på specialnivå eller långvariga eller mer omfattande socialvårdstjänster som utgår från en offentlig myndighets bedömning av servicebehovet. Genom bestämmelsen strävar man efter att samtidigt trygga planmässiga servicehelheter som motsvarar klientens helhetsbehov, i synnerhet för personer i svagare ställning. Dessutom är det relevant för jämlikheten hur social- och hälsovårdstjänster erbjuds på olika håll i landet i en verksamhetsmodell som mer än i nuläget utnyttjar den serviceproduktion som finns på marknaden. I konsekvensbedömningen av lagförslaget behandlas förutsättningarna för att kunna producera social- och hälsovårdstjänster på marknadsvillkor i olika delar i landet. För konsekvensbedömningen har Konkurrens- och konsumentverket (KKV) gjort upp en mer

omfattande utredning om i vilken grad konkurrensen kan utnyttjas, om fördelarna och om förutsättningarna för att social- och hälsovårdstjänsterna ska fungera (Konkurrens- och konsumentverkets utredningar.) Den konkurrensmässiga marknaden och därigenom den reella valfriheten kommer enligt KKV:s bedömning att vara annorlunda i olika landskap. Det här avspeglar även nuläget där de regionala skillnaderna är betydande vad beträffar nyttjandet av köptjänster i produktionen av social- och hälsovård som kommunerna har ansvar för. Enligt uppgifter från 2014 hade Norra Karelen den största andelen social- och hälsovårdstjänster producerade av privata företag (13,5 %) och Södra Karelen den minsta (2,3 %). Det är meningen att marknaden ska utnyttjas i synnerhet för direktvalstjänster inom tjänsterna på basnivå och utvidgad basnivå samt en del mer krävande tjänster med hjälp av kundsedlar och personlig budget. Inom primärvården är andelen som produceras av privata företag numera mindre än inom social- och hälsovården i allmänhet, vilket beror på att andelen privata producenter och producenter med organisationsbakgrund är stor i synnerhet när det gäller en del socialtjänster. År 2014 köptes i genomsnitt 5,4 procent av produktionen inom primärvården från privata företag och organisationer. Det minsta andelen köptes i Södra Karelen (2,5 %) och den största andelen i Norra Karelen (10,6 %).

Enligt KKV:s bedömning kommer det marknadsbaserade utbudet att formas lättare och i större omfattning i stora tillväxtcentra och i befolkningsrika landskap än i landskap med mindre befolkning och glesare bebyggelse. I landskap som är stora till ytan tyder en preliminär bedömning på att skillnaderna inom landskapen också är betydande. De reella möjligheterna till valfrihet kommer alltså inte att vara likadana i hela Finland, men utbudet påverkas också av landskapens beslut. Ett tecken på möjligheterna för marknadsbaserat serviceutbud är att den andel privata sektorn och organisationssektorn producerade 2014 var störst i landskapet Norra Karelen, som enligt KKV:s utredning inte har en verksamhetsmiljö som är den lättaste när det gäller att skapa ett omfattande marknadsbaserat serviceutbud.

Det finns särskilt ett behov av att bedöma om jämlikheten uppfylls vad tillgången på social- och hälsovårdstjänster beträffar. Tillgången på direktvalstjänster och tillgång till tjänster får inte bara bero på hur bra det har uppstått marknadsbaserad produktion i området i fråga. Valfrihetslagen måste innehålla tydliga bestämmelser om att landskapet ska ordna social- och hälsovårdstjänster även i situationer där landskapet inte har ett marknadsbaserat utbud och man med hjälp av förfarandet för att fastställa skyldigheten att tillhandahålla offentliga tjänster som föreslås i 116 § i landskapslagen inte kan få invånarnas behov av social- och hälsovårdstjänster att omfatta ett tillräckligt serviceutbud bland direktvalstjänsterna. I dessa situationer måste landskapet åläggas att ordna tjänsterna oberoende av bolagiseringsskyldigheten. Bedömningen av jämlikheten påverkas mycket av hur landskapets reella förutsättningar att ordna tjänster i de här situationerna bedöms.

Jämlikheten ska fortfarande bedömas utifrån om individer som bor i olika delar av landet och hör till olika befolkningsgrupper har jämlika möjligheter att få vård eller socialvård som motsvarar deras individuella behov och är så effektiv som möjligt. Utifrån konsekvensbedömningen stödjer valfriheten i sig en förnyelse av tjänsterna och serviceprocesserna. För att förverkliga jämlikheten genom riksomfattande styrning måste man se till att resultaten av utvecklingen kan utnyttjas så bra som möjligt i olika landskap och av den befolkning som bor i dem. För jämlikheten skulle det mest problematiska vara om serviceproducenterna skulle välja sina kunder, det vill säga plocka russin ur kakan. I förslaget till valfrihetslag har man försökt begränsa och förhindra att detta sker med hjälp av flera bestämmelser. Producenterna får inte välja ut sina kunder och i bestämmelserna om ersättningar till producenterna har man strävat efter att väldigt olika befolkningsgrupper ska vara intressanta ur producenternas synvinkel. Det inledande skedet för valfriheten är utifrån

konsekvensbedömningen avgörande för marknadsbildningen och därigenom för att konsekvenserna ska vara jämlika.

Överföring av uppgifter som avses i 124 § i grundlagen

Enligt 124 § i grundlagen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter endast genom lag eller med stöd av lag, om det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna och det inte äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten eller andra krav på god förvaltning. Uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt får dock ges endast myndigheter.

Genom bestämmelsens ordalydelse betonas att skötseln av offentliga förvaltningsuppgifter i regel ska höra till myndigheterna och att dessa uppgifter endast i begränsad utsträckning kan anförtros andra än myndigheter. Att anförtro någon som står utanför myndighetsmaskineriet förvaltningsuppgifter utgör med andra ord alltid ett undantag från huvudregeln. Grundlagsutskottet har i olika sammanhang fört fram sin åsikt om att ett arrangemang som avses i 124 § i grundlagen i synnerhet i situationer som väsentligt inverkar på den rättsliga ställningen för enskilda endast kan vara sådant som kompletterar och bistår myndigheternas verksamhet. Enligt motiveringarna till grundlagen är befullmäktigandet i princip inte avsett att användas till att anförtro någon som står utanför myndighetsmaskineriet omfattande förvaltningsuppgifter eller inrätta så kallade "kvasimyndigheter".

Grundlagsutskottets tolkningspraxis har berört överföringen av enskilda uppgifter. Utskottet har även i fråga om enskilda uppgifter krävt att

- det inte handlar om betydande överföring av offentlig makt,
- överföringen av uppgiften är ändamålsenlig bland annat med tanke på förvaltningens effektivitet och övriga interna behov inom förvaltningen liksom också enskilda personers och samfunds behov,
- de grundläggande fri- och rättigheterna, rättsskyddet eller övriga krav på god förvaltning tillgodoses i samband med överföringen.

Offentliga förvaltningsuppgifter inom social- och hälsovården

Med tanke på social- och hälsovården framgår inte entydigt av grundlagsutskottets tidigare tolkningspraxis vilka delar av verksamheten som omfattas av kategorierna betydande utövning av offentlig makt, utövning av offentlig makt eller offentliga förvaltningsuppgifter. Enligt regeringens utkast till proposition ska inte uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt omfattas av valfriheten. Valfriheten bedöms företrädesvis med tanke på överföringen av uppgifter som innebär offentliga förvaltningsuppgifter och utövning av offentlig makt.

Enligt förarbetena till grundlagen avses med "offentliga förvaltningsuppgifter" enligt 124 § i grundlagen ett mycket brett spektrum av förvaltningsuppgifter som omfattar exempelvis uppgifter i anslutning till verkställighet av lagar samt beslut om enskilda personers och samfunds rättigheter, skyldigheter och förmåner. Enligt motiveringarna till 124 § i grundlagen och grundlagsutskottets tolkningspraxis är begreppet offentliga förvaltningsuppgifter mer omfattande än begreppet "utövning av offentlig makt" och offentliga förvaltningsuppgifter kan också vara serviceuppgifter. En lagstadgad serviceuppgift som ska betraktas som en offentlig förvaltningsuppgift innebär inte nödvändigtvis utövning av offentlig makt eller andelen utövning av offentlig makt kan åtminstone vara obetydlig.

Inom socialvården fattas många beslut i individärenden, som innebär utövning av offentlig makt och som även på ett konkret sätt ingriper i en enskild persons grundläggande fri- och rättigheter. Hälsovården har å sin sida traditionellt betraktats som så kallad faktisk verksamhet, inom vilken man i allmänhet inte fattar förvaltningsbeslut. I själva verket utövas emellertid offentlig makt med tanke på patientens ställning och rättigheter också inom hälsovården, när man bedömer patientens hälsotillstånd, diagnostiserar sjukdomar och fattar beslut om undersökningar med anknytning till diagnostiseringen samt fattar beslut om vårdbehovet och till vilka vårdåtgärder patienten ska hänvisas. De här besluten avgör om en person får vård eller inte.

Syftet med regeringens proposition till lag om valfrihet är att utvidga individens rätt att välja tjänsteproducent bland offentliga och privata tjänsteproducenter. Redan nu finns i 47 och 48 § i hälso- och sjukvårdslagen bestämmelser om en mycket omfattande rätt att välja en verksamhetsenhet eller ett verksamhetsställe för den offentliga hälso- och sjukvården. Valfrihet som grundar sig på lagen och dessutom omfattar möjligheten att välja tjänsteproducent bland offentliga, privata eller tredje sektorns aktörer ska enligt propositionen vara huvudregeln för social- och hälsovårdens tjänster och i tillämpliga delar även för tjänster på specialnivå.

Regeringens proposition strävar efter en ny mångproducentmodell som är mer omfattande än den nuvarande och där man parallellt med produktionen av offentliga tjänster använder tjänster som producerats av privata aktörer och tredje sektorn, det vill säga olika organisationer. Syftet är att åstadkomma en konstellation där man lättare än för närvarande kan jämföra de olika produktionssättens effekt och kostnadseffektivitet.

I 19 § i grundlagen krävs inte att samhället producerar alla social- och hälsovårdens tjänster. I lagstiftningen finns bestämmelser om mångproducentmodellen som redan relativt väl etablerade. Exempelvis enligt 4 § 4 punkten i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) kan en kommun ordna de uppgifter som hör till social- och hälsovården bland annat genom att anskaffa service från staten, en annan kommun, en samkommun eller någon annan offentlig eller privat tjänsteproducent. Bestämmelsen ingick i den ursprungliga lagen som trädde i kraft redan 1992 och som senare har uppdaterats endast med tekniska ändringar, och till samma paragraf har lagts bestämmelser om servicesedlar i 5 punkten. Bestämmelsen som inkluderar mångproducentmodellen har i sig inte varit föremål för grundlagsutskottets bedömning.

Lagarna om servicesedlar har däremot stiftats med grundlagsutskottets medverkan (GrUU 10/2009 rd). I hälso- och sjukvårdslagen, folkhälsolagen samt lagen om specialiserad sjukvård är den centrala tanken emellertid att en kommun och en samkommun också själv ska producera många viktiga delar av hälsovårdens tjänster. I socialvårdslagen finns bestämmelser om myndighetsuppgifter som ska skötas av kommunens eller samkommunens myndigheter samt om vissa delar av den kommunala socialservicen. I övriga avseenden utgår lagen från att en klients konstaterade servicebehov tillgodoses även med privata tjänsteproducenters tjänster och att servicesedlar kan användas.

Genomförandet av mångproducentmodellen och innehållet i regleringen kring valfriheten har väsentlig betydelse för hur servicen i verkligheten tillhandahålls. I syfte att trygga förutsättningarna för att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna i praktiken är det inte motiverat att granska frågan om gränsdragningen för offentliga förvaltningsuppgifter enbart på formella grunder, utifrån i vilken rättslig form en aktör fattar vissa lagstadgade beslut. I en författningsrättslig bedömning ska man beakta vilken inverkar olika lösningar har på förutsättningarna för att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna i praktiken.

Som utövning av offentlig makt eller åtminstone som offentliga förvaltningsuppgifter inom social- och hälsovården kan man idag betrakta kommunens och i framtiden landskapets ansvar – som fastställs i landskapslagen och lagen om ordnandet av social- och hälsovården och som utgör kärnan i ansvaret för att ordna tjänster – för att

- alla får tjänster på lika villkor,
- de skattemedel som samlats in för tjänsterna används effektivt för tjänster som befolkningen behöver så att det också finns tillräckliga tjänster som täcker behoven hos individen.

Med tanke på användningen av skattemedel är varje service- eller vårdbeslut samtidigt ett beslut om allokering av finansieringen. Huvuddelen av social- och hälsovårdens kostnader fastställs genom dessa beslut. Vårdbesluten inom hälsovården är faktisk verksamhet av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och är mer sällan förvaltningsbeslut.

Frågan om den här offentliga förvaltningsuppgiften till vissa delar kan överföras kommer fram i samband med valfrihetssystemets direktvalstjänster och betalsedelstjänsterna. I dessa tjänster gör landskapet ingen ”portvaktstjänst” som i det nuvarande systemet i fråga om vem som får service och under vilka förutsättningar, utan styrningen och tillsynsmekanismerna ska enligt förslaget ordnas på annat sätt än för närvarande.

Med en portvakt avses i samband med valfrihetssystemen den bedömning av servicebehovet som i det befintliga systemet är en myndighetsuppgift som handhas av yrkespersonal inom social- och hälsovården enligt ledningens organisation, anvisningar och riktlinjer hos den aktör som har ansvaret för att ordna tjänsterna. Ledningen hos den aktör som har ansvaret för att ordna tjänsterna ansvarar för tjänsterna organiserar så att resurserna används likvärdigt med tanke på befolkningens och individernas behov.

En ansvarig läkare som avses i 57 § i hälso- och sjukvårdslagen och som står i ett tjänsteförhållande inom hälso- och sjukvården har ansvaret för ledningen, övervakningen och kvaliteten vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården. I denna uppgift ingår ansvar för enligt vilka kriterier och hur servicen tillhandahålls. Inom socialvården fattas beslut i individärenden alltid av den myndighet som står i ett tjänsteförhållande och har ansvar för ordnandet av tjänsterna. I det befintliga systemet kan den tjänsteansvariga ledningen använda direkta metoder för arbetsledning för att svara för likvärdigheten samt verksamhetens effektivitet och kvalitet.

. Enligt 64 § i utkastet till lag om valfrihet tillämpas på personer som är anställda hos en social- och hälsocentral eller mun- och tandvårdsenhet som producerar direktvalstjänster bestämmelserna om straffrättsligt tjänsteansvar när dessa personer utför uppgifter som avses i lagen om valfrihet. Bestämmelsen gäller ändå inte betalsedels- eller kundsedelsproducenter eller producenter av direktvalstjänster på entreprenad. För att de grundläggande fri- och rättigheterna ska tillgodoses på lika villkor är det också motiverat med tillräcklig styrning och övervakning bland annat i form av avtal även för betalsedels- och kundsedelsproducenterna.

Situationen med tanke på social- och hälsovården blir ännu mer invecklad på grund av att de uppgifter som avses i 124 § i grundlagen inte endast hänför sig till om en person får en viss service eller inte. Servicens innehåll och hur den ges har också betydelse med tanke på förverkligandet av rättigheterna. För att säkerställa att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses på lika villkor krävs alltså lagstadgad styrning av servicens innehåll. Inom hälso- och sjukvården är det exempelvis viktigt med tanke på både tillgången till service och kostnaderna, vilken typ av bildagnostik eller andra undersökningsmetoder som används vid vilket tillfälle. Inom socialvården

kan exempelvis hemservicen variera mycket i fråga om innehåll och tidsmässigt. Som exempel kan också nämnas serviceboende som inkluderar målinriktad rehabilitering. Då måste man efter bedömningen av servicebehovet övervaka om rehabiliteringen är effektiv även i praktiken för att nå målen. De uppgifter som avses i 124 § i grundlagen hänför sig alltså inte enbart till portvaktstjänsten utan också till övervakningen av servicens innehåll och kvalitet.

Förutsättningar för överföring av uppgifterna i 124 § i grundlagen

Enligt valfrihetsmodellen behåller landskapet ansvaret för ordnandet även av de tjänster som omfattas av valfriheten. I valfrihetssystemet ska en omfattande uppgiftshelhet emellertid enligt förslaget överföras från det offentliga ansvar till privata producenter av direktvalstjänster (de så kallade social- och hälsocentralerna). För närvarande är den uppgiftshelheten till största delen organiserad så att den består av verksamhet under offentliga aktörers tjänsteansvar.

Enligt grundlagens tolkningspraxis är konstellationen helt ny. De tidigare överföringarna av offentlig makt eller förvaltningsuppgifter som avses i 124 § i grundlagen har i jämförelse gällt enskilda begränsade uppgifter. I modellen som föreslås ska ansvaret för en avsevärd uppgiftshelhet inom social- och hälsovården överföras till privata tjänsteproducenter, det vill säga ansvaret för produktionen av tjänster på basnivån och den utvidgade basnivån enligt 15 § i valfrihetslagen. I fråga om de här uppgifterna föreslås att en privat tjänsteproducent ansvarar för både den egentliga tjänsteproduktionen och bedömningen av servicebehovet.

Bedömningen av servicebehovet avgör hur tjänsterna i 19 § i grundlagen tillhandahålls i praktiken, eftersom man i den avgör vilken service som tillhandahålls enskilda individer och hela befolkningen samt vem som får service. Därför har bedömningen av servicebehovet en nyckelställning också med tanke på tillhandahållandet av service på lika villkor enligt 6 § i grundlagen, eftersom man utifrån bedömningen väljer på vilka grunder olika personer får service i jämförelse med andra personer. Utifrån bedömningen av servicebehovet avgörs också till stor del hur de skattemedel som samlats in för social- och hälsovårdens tjänster används.

Av förarbetena till grundlagen eller grundlagsutskottets tidigare tolkningspraxis framgår inte entydigt om det i överföringen av dessa uppgifter i alla avseenden handlar om offentliga förvaltningsuppgifter eller om även utövning av offentlig makt ingår. I den juridiska litteraturen har framhållits att de offentliga tjänster som tillhandahålls enligt 19 § i grundlagen allmänt ska uppfattas som sådana offentliga förvaltningsuppgifter som avses i 124 § i grundlagen. Enligt valfrihetsmodellen som föreslås ska alltså en avsevärd del av de tjänster som avses i 124 § i grundlagen och som omfattas social- och hälsovårdens tjänster på basnivå överföras till privata tjänsteproducenter.

Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Bestämmelsen i grundlagen förutsätter enligt förarbetena inte att de offentliga samfunden själva har hand om produktionen av samtliga social- och hälsovårdstjänster. (RP 309/1993 rd, s. 71). Av grundlagen kan inte direkt härledas något krav på hur ordnandet och produktionen av social- och hälsovårdens tjänster ska struktureras.

Om någon annan än en myndighet ges uppgiften att producera social- och hälsovårdstjänster som ska betraktas som offentliga förvaltningsuppgifter, måste arrangemanget uppfylla villkoren i 124 § i grundlagen samt tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna och kraven på god förvaltning. Uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt får dock ges endast myndigheter.

Kravet på ändamålsenlighet i 124 § i grundlagen är en rättslig förutsättning för överföring av en förvaltningsuppgift och om kravet uppfylls ska bedömas från fall till fall. Bedömningen är rättslig prövning av tillämpningen av grundlagen, inte lagstiftarens eller regeringens ändamålsenlighetsprövning.

I grundlagsutskottets tolkningspraxis angående överföring av offentliga förvaltningsuppgifter (bl.a. GrUU 8/2014 rd) har i bedömningen av ändamålsenligheten fästs uppmärksamhet vid bland annat att en tillräcklig styrnings- och övervakningsmodell har gjorts upp för styrningen och övervakningen av den överförda förvaltningsuppgiften. Exempelvis med tanke på propositionen om verksamheten i den offentliga förvaltningens säkerhetsnät (RP 54/2013) har grundlagsutskottet (GrUU 8/2014) krävt att ”den modell för tillsyn och styrning som ingår i regleringen faktiskt och tydligt säkerställer en tillräcklig tillsyn och styrning av tjänsteproducenten” och ”bör det sörjas för att verksamheten är effektiv och ledningen konsekvent i alla konkreta situationer, särskilt i undantagsförhållanden”.

Förutsättningarna för överföring av offentliga förvaltningsuppgifter handlar om rättsliga kriterier som betonar ett jämlikt tillgodoseende av de grundläggande fri- och rättigheterna. När det handlar om valfrihetssystemet ska kriterierna bedömas med tanke på landskapets ansvar för ordnandet av tjänster, tryggheten av invånarnas grundläggande fri- och rättigheter, staten och producenterna.

Uppfylldheten av kriteriet för ändamålsenlighet i fråga om offentliga förvaltningsuppgifter stöds delvis av uppfattningarna om att klientens tillgång till tjänster på basnivå förbättras. I konsekvensbedömningen har framförts att valfrihetssystemet åtminstone i en del av landet kan förbättra tjänsterna på basnivå och tillgången till dem. Faktorer som talar emot ändamålsenligheten med att överföra uppgifter till privata aktörer är begränsningen av landskapets självstyre samt den invecklade skötseln av förvaltningen och ekonomin. Med tanke på de grundläggande fri- och rättigheterna är det viktigt att tjänsterna fortsättningsvis produceras som en ändamålsenlig och fungerande helhet ur både klienternas och de ansvariga aktörernas perspektiv.

Med tanke på tryggheten av de grundläggande fri- och rättigheterna ska man överväga bland annat om systemet tryggar de grundläggande fri- och rättigheterna på lika villkor i hela Finland och vilka möjligheter landskapet har att trygga tjänsterna i egenskap av den aktör som i sista hand bär ansvaret. Tryggheten av tillräcklig finansiering är också väsentligt i bedömningen.

Service som producenter av direktvalstjänster ansvarar för

Eftersom sådan överföring av uppgifter som avses i GL 124 § ska regleras genom lag är det viktigt att helheten av de uppgifter som ska överföras är tillräckligt tydligt reglerad genom lag. Enligt grundlagsutskottets tolkningspraxis ska dessutom de rättsliga förutsättningarna för uppgiftsöverföringen bedömas separat för varje uppgift. Även av denna anledning måste lagstiftningen således vara exakt.

Om direktvalstjänster föreskrivs i 15 § i lagförslaget. När det gäller direktvalstjänster beskrivs den föreslagna bestämmelsen på allmän nivå av skäl som gäller rättsområdet. Således finns det inte direkt på basis av paragrafen i fråga någon entydig uppfattning när det gäller praktiska åtgärder om hurdana samlade tjänster direktvalstjänsterna kommer att bilda. När det gäller hälso- och sjukvården kommer direktvalstjänsterna enligt bestämmelsen att definieras huvudsakligen av de nya begreppen: ”allmänna sjukdomar” och ”de vanligaste kroniska sjukdomarna”. I lagförslaget definieras direktvalstjänsterna däremot även med termen ”basnivå”. Dessa termer definieras inte i lagutkastet. Man har för avsikt att infoga definitioner av dessa på allmän nivå.

Däremot fastställer landskapet dessa samlade tjänster noggrannare utifrån lagen om ordnandet av social- och hälsovården och valfrihetslagen. Regleringsmodellen är öppen och gör det möjligt att utveckla vården på ett flexibelt sätt och tjänsterna på ett ändamålsenligt sätt. Behandlingarna och tjänsterna utvecklas hela tiden. Syftet är att vården av vanliga sjukdomar och symtom som kan ges på andra ställen än i sjukhusmiljöer, ska kunna ges som direktvalstjänster vid social- och hälsocentralerna. Eftersom social- och hälsocentralerna enligt förslaget kommer att vara centrala aktörer inom social- och hälsovården på samma sätt som hälsocentralerna som avses i hälso- och sjukvårdslagen och producenter som producerar tjänster nära invånarna i landskapet, är det viktigt att den vård och de tjänster som tillhandahålls vid dessa kan utvecklas i takt med utvecklingen av hälso- och sjukvården och socialvården. Detta mål kan även ses som en fördel för kunden och som positivt med tanke på genomförandet av 19 § 1 och 3 mom. i grundlagen.

Gränsdragningen mellan direktvalstjänster, systemet med kundsedlar som avses i kapitel 5 i förslaget och övriga tjänster påverkar även landskapets offentliga affärsverks uppgifter och servicenätverkets helhet samt på hur ansvarsområdena fördelas mellan valfrihetsproducenterna. Gränsdragningen påverkar även tjänsternas tillgänglighet, det vill säga vart människor bör söka sig för att få service för ett visst behov. Det är meningen att förslaget till valfrihetslag preciseras i den fortsatta beredningen så att ansvarsområdena förtydligas och att det ur kundens perspektiv är klart vart han eller hon i olika situationer kan söka sig för att få service.

Beslut som fattas på grundval av lagstiftningen om direktvalstjänster och skyldigheten i systemet med kundsedlar som i sista hand bygger på landskapslagen avgör i enlighet med 40 § i valfrihetslagen även vilka av landskapets tjänster som ska bolagiseras och vilka affärsverket själv kan producera. Vid fastställandet av gränserna och därigenom ansvarsområdena kommer servicebeskrivningarna enligt 15 § 4 mom. i valfrihetslagen, vilka gäller för landskapets servicebeskrivningar att vara avgörande i regleringsmodellen.

Landskapen ges således betydande makt att fastställa de viktigaste samlade tjänsterna och tjänstekedjorna. Detta ska bedömas i ljuset av bestämmelsen om delegering av lagstiftningsbehörighet i 80 § i grundlagen och dess tolkningspraxis. Landskapets prövning i fråga om samlade tjänster bör begränsas i lag för att man redan på grundval av lagen och med beaktande av social- och hälsovårdens lagstiftnings-sammanhang säkerställer en tillräckligt enhetlig praxis mellan olika landskap och olika producenter.

Fastställandet av direktvalstjänster enbart enligt sjukdom kan vara problematiskt med tanke på fastställandet av ansvar eftersom samma sjukdom i verkligheten kan behöva vårdas såväl vid en social- och hälsocentral som producerar direktvalstjänster som vid landskapets affärsverk, eftersom vårdåtgärderna i olika skeden av samma sjukdom i praktiken kan kräva yrkeskompetens på mycket olika nivå. I vissa situationer kan vården av en allmän sjukdom eller en vanlig kronisk sjukdom också kräva till exempel kirurgiska åtgärder. Vanliga kroniska sjukdomar kan omfatta till exempel diabetes typ 2, som nuförtiden oftast i stor utsträckning vårdas vid en hälsovårdscentral. Det kan emellertid uppstå en situation där sjukdomen framskrider och det behövs till exempel kirurgiska åtgärder. I 15 § 2 mom. i utkastet till valfrihetslag definieras emellertid inte vilka sådana åtgärder för vård av sjukdom som omfattas av ansvaret för producenter av direktvalstjänster. Syftet är att man i lagstiftningen som styr social- och hälsovården och utifrån denna ska definiera grunderna för det offentliga tjänsteutbudet och för en bra vård och service, och förutsätta att producenterna agerar enligt dessa. Man strävar fortsättningsvis mot åtgärder som i enlighet med en god vårdpraxis och på ett sätt som beaktar patientsäkerheten kan genomföras utanför sjukhusmiljön vid social- och hälsocentraler.

Man har i förslaget dock inte på ett skarpt avgränsat sätt velat definiera vilka tjänster som hör till direktvalstjänsterna eftersom detta skulle kunna skapa ett hinder för nya högklassigare och effektivare verksamhetssätt och således göra servicesystemet styvare i onödan. Syftet är att skapa ett dynamiskt arrangemang där landskapet med stöd av lagen om ordnandet av social- och hälsovården och sin behörighet enligt 15 § i valfrihetslagen kan styra servicesystemet enligt den gränsdragning mellan vilka tjänster som producenterna av direktvalstjänster i sista hand ansvarar för och vilka som hör till dess eget affärsverk.

I bedömningen av grundlagsperspektivet är också den nuvarande lagstiftningen i viss mån av betydelse. Gränsdragningen mellan tjänster på så kallad basnivå som omfattas av kommunens ansvar och tjänster som omfattas av sjukvårdsdistriktets eller specialomsorgsdistriktets ansvar är inte entydig ens i det nuvarande systemet och man har inom vissa gränser kunnat komma överens om produktionen av tjänster.

Konstellationen avviker emellertid från 124 § i grundlagen i det avseendet att myndigheterna för närvarande ansvarar för tjänsterna på bägge nivåer inom social- och hälsovården, medan tjänsterna i den nya strukturen kommer att genomföras i form av en omfattande överföring enligt 124 § i grundlagen och som bör grunda sig på lagen. I den föreslagna modellen är det till många delar landskapets tolkning och beslutsfattande som avgör gränsdragningen gällande direktvalstjänster. Detta innebär samtidigt att situationen kan variera stort mellan olika landskap, såvida man inte i tillräcklig grad kan styra landskapets prövning genom lag. Grundlagsutskottet bör i sista hand i den nya tolkningssituationen i sin helhet bedöma hur detaljerat landskapens prövning behöver styras i fastställandet av samlade tjänster.

Enligt det föreslagna 15 § 1 mom. kan landskapet genom sitt eget beslutsfattande utöver de lagstadgade tjänsterna även besluta om övriga tjänster som hör till direktvalstjänsterna. Därtill föreslås i 15 § 3 mom. att landskapen ska ha rätt att i fråga om de tjänster som föreskrivits i paragrafen definiera vilka samlade tjänster och tjänstekedjor som hör till direktvalstjänsterna (så kallad utvidgad basnivå). Om man anser att till exempel offentliga förvaltningsuppgifter genom bedömningen av servicebehovet hör till dessa uppgifter, kan dessa enligt 124 § i grundlagen ges till en annan aktör än en myndighet endast genom lag eller med stöd av lagen.

Regleringen kring den utvidgade basnivån innehåller vad gäller socialvård dessutom bland annat det nya begreppet tjänster enligt 14 § 1 mom. i socialvårdslagen som kunderna behöver tillfälligt och kortvarigt. I anslutning till detta uppstår motsvarande problem med gränsdragningen som beskrivits ovan gällande tjänster enligt 15 § 2 mom.

Landskapets organiseringsansvar och dess beslutande-, styrnings- och tillsynsrätt

Med tanke på ett jämlikt tillgodoseende (6 § i grundlagen) av de sociala grundläggande rättigheter som föreskrivs i 19 § i grundlagen och det allmännas ansvar enligt 21 § i grundlagen anknyter de viktigaste punkterna i bestämmelserna om valfrihetssystemet till landskapets möjlighet att utnyttja den beslutanderätt som organiseringsansvaret omfattar samt att inom ramen för organiseringsansvaret styra, följa och övervaka tjänsteproducenterna i valfrihetssystemet samt att försäkra sig om att kunden får de tjänster som föreskrivs i lagen på ett jämlikt sätt enligt 6 § i grundlagen på den servicenivå som landskapet fortsättningsvis fastställer med stöd av sitt organiseringsansvar.

Även 124 § i grundlagen förutsätter att lagstiftaren säkerställer genomförandet av de grundläggande fri- och rättigheterna, rättsskyddet och en god förvaltning. Detta får inte lämnas enbart till efterhandstillsynen.

Landskapet ska också ansvara för ordnandet av tjänster som omfattas av valfrihetssystemet. Innehållet i organiseringsansvaret fastställs utifrån 7 § i utkastet till landskapslag. Enligt utkastet svarar landskapet också vad gäller direktvalstjänster för tillgodoseendet av de lagstadgade rättigheterna och för samordningen av tjänstehelheter samt i fråga om de tjänster och övriga åtgärder som ordnas för:

- 1) en jämlik tillgång,
- 2) fastställandet av behov, mängd och kvalitet,
- 3) sättet på vilket de genomförs,
- 4) styrningen av och tillsynen över produktionen,
- 5) utövandet av myndigheternas befogenheter.

Regleringen kring valfriheten begränsar i egenskap av speciallag i mycket stor utsträckning landskapets möjligheter att besluta om sättet på vilket tjänsterna genomförs. Av de övriga ovan nämnda uppgifterna som omfattas av organiseringsansvaret ska landskapet fortsättningsvis ansvara för att ordna tjänster som omfattas av valfrihetssystemet.

Även utkastet till lagen om ordnandet av social- och hälsovården inbegriper bestämmelser om direktvalstjänster som landskapet ansvarar för. Sådana bestämmelser finns åtminstone i 9 § i lagutkastet i fråga, där det föreskrivs om det ansvar att samordna tjänsterna till helheter som landskapets organiseringsansvar omfattar samt om samordning av verksamheten med kommunens, statens och landskapets övriga tjänster. Dessutom föreskrivs om landskapets ansvar att se till att producenterna samarbetar sinsemellan så att kunden har tillgång till samordnade tjänster. I 13 § i lagen om ordnandet av social- och hälsovården föreskrivs om landskapets skyldighet att sörja för samordningen av kundens tjänster.

Viktiga med tanke på skyldigheterna att styra direktvalstjänster som omfattas av landskapets ansvar är även bestämmelserna om en servicestrategi i 14 § i utkastet till lagen om ordnandet av social- och hälsovården, bestämmelserna om servicelöfte i 15 § och om landskapens samarbetsavtal i 16 §. I avtalen bör man komma överens om bland annat åtgärder för att säkerställa integration av och jämlik tillgång till tjänster, kundernas rätt att vara delaktiga och möjlighet att påverka samt språkliga rättigheter.

Ovan nämnda reglering av landskapslagen och lagen om ordnandet av social- och hälsovården inbegriper bland annat bestämmelser om landskapets ansvar som är viktiga för ett jämlikt tillgodoseende av de grundläggande fri- och rättigheterna. I detta sammanhang innebär landskapets ansvar dess uppgift att säkerställa att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses. Vad gäller grundlagen lämnas det rum för tolkning av i vilken mån grundlagen förutsätter att den offentliga makten i alla situationer ska ha sådana möjligheter att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna som är fullständigt jämförbara med den egna produktionen.

Landskapets metoder för att utnyttja sin beslutanderätt och styra producenter av direktvalstjänster att genomföra det organiseringsansvar som avses i utkastet till lagen om ordnandet av social- och hälsovården anknyter till regleringen om förfaranden för godkännande och avtalsförfaranden i 7 kap. i utkastet till valfrihetslagen.

Sådana tjänsteproducenter som avses i valfrihetslagen ska enligt 29 § i lagen uppfylla de lagstadgade registreringskyldigheterna, till exempel vara införda i det register över

tjänsteproducenter som avses i lagen om tjänsteproducenter samt vad gäller patientuppgifter använda den så kallade Mina Kanta-tjänsten. Dessa förutsättningar anknyter överlag till rätten att fungera som producent av social- och hälso-tjänster (jämfört med tjänsteproducenter som är verksamma på marknader som helt och hållet funderar med privata pengar).

Landskapet kan enligt 31 § i utkastet till valfrihetslagen på tjänsternas kvalitet, resurserna och tillgängligheten samt på tjänstekedjorna och samordningen av tjänsterna ställa villkor som ska uppfyllas av producenterna av direktvalstjänster. Kraven avseende tjänsternas kvalitet och tillgänglighet kan gälla bl.a. användning av kvalitetsindikatorer och tillgodoseende av en miniminivå definierad enligt dessa, dimensioneringen av servicepersonalen och mottagningstiderna. Villkoren ska vara enhetliga för alla producenter av direktvalstjänster. Endast producenter vars tjänster är förenliga med de villkor som landskapet fastställt kan fungera som producenter.

Enligt 34 § ska landskapet godkänna producenterna av direktvalstjänster och landskapet har enligt 35 § rätt att återkalla ett godkännande om förutsättningarna i 29 eller 31 § inte längre uppfylls.

Landskapet ska också ingå avtal med producenter av direktvalstjänster enligt 36 §.

I det föreslagna systemet med kundsedlar i 5 kap. har landskapet på grundval av lagen skyldighet att bevilja en kundsedel, men det är upp till landskapet att utförligare definiera dessa tjänster. Enligt detaljmotiveringarna ska landskapet till kundsedelsystemet ge 15 procent av andra än de offentliga förvaltningsuppgifterna och samlade tjänsterna enligt 11 § i lagen om ordnandet av social- och hälsovården. Till systemet med kundsedlar ska man enligt lagutkastet från den 31 januari 2017 inte foga ett registreringssystem eller avtal, utan valet av tjänster ska enbart grunda sig på kundens val. Landskapets styrning ska således vad gäller tjänster som omfattas av kundsedlar grunda sig enbart på innehållet i kundsedeln. Med tanke på tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna är det dock motiverat att systemet med kundsedlar sammankopplas med ett avtalsförfarande.

Det är med tanke på förutsättningarna för överföring av uppgifter som avses i 124 § i grundlagen och landskapets organiseringsansvar viktigt att lagstiftaren försäkras om att den aktör till vilken uppgiften överförs har förutsättningar att ansvara för uppgiften i fråga. Utkastet till valfrihetslag inbegriper emellertid inga särskilda lagstadgade förutsättningar för att fungera som valfrihetsproducent. Det är meningen att bestämmelserna tas från detta in i lagen. Förslaget inbegriper också en möjlighet att delegera uppgifter vidare till övriga tjänsteproducenter eftersom en producent av direktvalstjänster enligt 41 § i utkastet till valfrihetslagen dessutom kan genomföra sitt ansvar via underleverantörsförfaranden eller dylika förfaranden utan att lagstiftaren kan försäkra sig om att dessa producenter har förutsättningar att bära det ansvar som uppgiften kräver. Således kan i princip en tjänsteproducent som själv över huvudtaget inte har yrkeskompetens inom social- och hälsovården och som endast har några anställda och fungerar som en så kallad skalorganisation utan annan reglering anmäla sig som producent av direktvalstjänster medan tjänsterna produceras av dess samarbetspartner. Landskapet har inget avtalsförhållande med dessa tjänsteproducenter utan den avtalspartner som anmält sig som producent av direktvalstjänster bär ansvaret för landskapets avtal och uppfyllandet av villkoren i detta. Eftersom man inom systemet med kundsedlar heller inte har avtals- eller styrningsmöjlighet omfattar problemet även detta system. Med tanke på sådana situationer bör lagen om producenter och valfrihetslagen omfatta tillräckliga krav som berör tillräckliga resurser hos producenterna och producenternas verksamhetsförutsättningar.

Därtill är bestämmelserna om betalsedlar viktiga såväl med tanke på landskapets organiseringsansvar som fastställandet av ansvar för producenter av direktvalstjänster. Enligt 17 § i utkastet ska en producent av direktvalstjänster ge kunden möjlighet att med en betalsedel välja

tjänsteproducent för sådana enskilda åtgärder och tjänster inom samlade direktvalstjänster som utgör självständiga delar av de samlade tjänsterna. Det förblir oklart när det är fråga om sådana samlade tjänster som avses i bestämmelsen. I praktiken är det upp till tjänsteproducenten att definiera detta. Bestämmelsen ger emellertid kunden rätt att välja tjänsteproducent i fråga om dessa tjänster eftersom en producent av direktvalstjänster enligt bestämmelsen är skyldig att bevilja en betalsedel för dem. Dessutom framgår det inte av bestämmelsen huruvida de tjänster som avses i 124 § i grundlagen överförs till producenterna av den tjänst som avses i betalsedeln eller huruvida till exempel bedömningen av servicebehovet och den innehållsmässiga definitionen av tillhandahållandet av tjänsten i dessa situationer alltid görs av producenten av direktvalstjänster. I 17 § 2 mom. i valfrihetslagen föreskrivs att en producent av direktvalstjänster fortsättningsvis bär det övergripande ansvaret. Syftet är således att bedömningen av servicebehovet och ansvaret för detta ska höra till producenten av direktvalstjänster.

Enligt lagutkastet från den 31 januari 2017 har landskapet och producenter av direktvalstjänster inget avtalsförhållande med producenterna av kundsedeltjänster. Dessa producenter berörs således heller inte av bestämmelserna i 7 kap. i valfrihetslagen om villkor som fastställs av landskapet eller om förfarandet för godkännande och avtalsförfarandet. Enligt lagen om ordnandet av social- och hälsovården ska landskapet vad gäller dessa tjänster fortsättningsvis ansvara för de uppgifter som omfattas av dess organiseringsansvar. Landskapet ska dock inte ha möjlighet att följa produktionen av tjänster enligt systemet med betalsedlar. Också en producent som anmält sig som producent av direktvalstjänster har enligt 17 § 2 mom. det övergripande ansvaret för en kunds samlade tjänster vad gäller betalsedeltjänster. Bestämmelserna innebär således att en tjänsteproducent som förbundit sig till registreringsystemet bär ett omfattande ansvar också för övriga näringsidkares tjänster utan någon slags styrmöjlighet. Ansvaret för att säkerställa tjänsternas kvalitet ligger därmed hos kunden och i laglighetsfrågor hos laglighetsövervakningsmyndigheterna. Därtill bör man genom noggrannare reglering se till att även dessa producenter omfattas av tillräckliga allmänna krav och att landskapet och direktvalsproducenten av betalsedelstjänster har tillräckliga metoder för att försäkra sig om att verksamheten är lämplig och att tjänsten är säker och högklassig.

Överföring av sådana uppgifter som avses i 124 § i grundlagen innebär att man efter en bedömning av vårdbehovet till den privata sektorn flyttar en funktion som slutligen avgör hur människor får sådana tillräckliga tjänster som avses i 19 § i grundlagen och om detta sker på jämlika grunder. Med tanke på förutsättningarna för överföring av uppgifter är det således av stor vikt att lagstiftaren i tillräcklig grad kan försäkra sig om att människor får de tjänster de behöver enligt lagstiftningen och med tanke på befolkningen och individen på ett likvärdigt sätt och i enlighet med lagstiftningen.

I den föreslagna lösningen har man genom finansieringslösningen strävat efter styra så att det för en producent av direktvalstjänster inte ska uppstå incitament till överbehandling genom fakturering för prestationer som inte grundar sig på patientens behov och en behärskad användning av skattemedel. Regleringen om ersättningar till producenter av direktvalstjänster i 9 kap. i utkastet till valfrihetslag grundar sig enligt 51 § på en modell med fasta ersättningar där en producent av direktvalstjänster för varje registrerad kund får en fast ersättning som bestäms av landskapet. Den fasta ersättningen baserar sig både på antalet registrerade kunder och på behovsfaktorer och de tyngdpunkter som fastställts av Institutet för hälsa och välfärd. Landskapet kan avvika från dessa tyngdpunkter då det fastställer ersättningsbeloppet. Finansieringslösningen stödjer således det att landskapet på förhand vet hur mycket det ska betala för direktvalstjänsterna till tjänsteproducenterna.

I ett system som baserar sig på utomstående finansiering uppmuntrar finansieringslösningarna lätt producenter av direktvalstjänster antingen till så kallad överbehandling eller till underbehandling. Genom den föreslagna finansieringslösningen hejdar man således mycket effektivt incitament till

överbehandling. Eftersom en finansieringslösning av den typ som föreslås inbegriper ett incitament till underbehandling kan man genom lösningen inte trygga att kunder till producenter av direktvalstjänster får tillräckliga tjänster enligt det egna behovet. Följaktligen bör landskapet ha tillräckliga mekanismer för att säkerställa att tjänsterna är tillgängliga på ett jämlikt sätt och i enlighet med lagstiftningen. Utkastet till valfrihetslagen omfattar vissa särskilda bestämmelser som berör landskapets styrning och tillsyn. Enligt 46 § i valfrihetslagen ska sådana tjänsteproducenter som omfattas av valfriheten och som avses i valfrihetslagen till landskapet skicka den information om kunderna och de tjänster som tillhandahållits kunderna som föreskrivs i paragrafen. I 68 § i valfrihetslagen föreskrivs dessutom om landskapets tillsyn samt rätt att få information och att inspektera tjänsteproducenternas verksamhet och lokaler. Denna bestämmelse inbegriper inte något särskilt rättsskyddsförfarande på individnivå eller för genomförande av landskapets ansvar i syfte att säkerställa att människor jämlikt får dessa tjänster enligt det egna behovet på det sätt som avses i lagstiftningen. Om landskapets metoder för tillsyn föreskrivs även i utkastet till lag om ordnandet av social- och hälsovården. Enligt 21 § i utkastet till lag om ordnandet av social- och hälsovården ska landskapet utarbeta ett program för egenkontroll för de uppgifter och tjänster som hör till dess organiseringsansvar. I programmet ska anges hur tillhandahållandet av, tillgången till och kvaliteten på social- och hälso-tjänsterna samt likställigheten mellan kunderna och patienterna ska säkerställas, oberoende av huruvida tjänsten produceras av landskapet eller någon annan tjänsteproducent. Det ska dessutom anges hur tillhandahållandet, klient- och patientsäkerheten samt annan kvalitet och likställigheten i fråga om social- och hälso-tjänsterna ska övervakas och upptäckta brister åtgärdas. I 24 § i utkastet till lagen om ordnandet av social- och hälsovården föreskrivs om programmet för egenkontroll för tjänsteproducenter, där det förutsätts att producenterna övervakar genomförandet av de allmänna förpliktelser som fastställts för tjänsteproducenter. Med tanke på tillsynen är 58 § i lagen om ordnandet av social- och hälsovården viktig. Enligt paragrafen är landskapet registeransvarig för klient- och patientregistret inom social- och hälsovården och kan därigenom också övervaka och följa producenternas verksamhet på individnivå. Detta förutsätter dock datasystem som är lämpliga för ändamålet. Syftet är att i den fortsatta beredningen granska bestämmelserna som helhet i ljuset av huruvida det för landskapet har tryggats tillräckliga medel för att genomföra dess ansvar. Utan nya särskilda bestämmelser har kunden inga egentliga rättsskyddsmedel att få sitt ärende behandlat i landskapet om kunden upplever att han eller hon inte får de tjänster som det egna behovet kräver. Förfarandet för klagomål kan dock tillämpas utan särskild reglering.

Demokrati

De samlade tjänster som bildas till följd av social- och hälsovårdsreformen bygger på landskapets självstyrelse. Den demokrati som avses i 2 § i grundlagen kanaliseras till systemet genom självstyrelse på större förvaltningsområden än kommuner enligt 121 § 4 mom. i grundlagen. Det viktigaste demokratiska organet är landskapsfullmäktige, som väljs genom direkta val. Finansieringsansvaret ligger dock hos staten. Tjänster som omfattas av valfrihetssystemet avviker i den förhandenvarande modellen dock inte från helhetslösningen vad gäller kanaliseringen av demokratin, utan demokratin ska också i fråga om dessa genomföras via landskapets självstyrelse och landskapsfullmäktiges beslutsfattande.

Ovan beskrivna definition av landskapets beslutande- och styrningsrätt är viktig även med tanke på bedömningen av landskapets självstyrelse. För att demokratin i landskapet ska sträcka sig till de tjänster som omfattas av valfrihetssystemet ska landskapet ha beslutanderätt om dessa till de delar som är centrala med tanke på organiseringsansvaret. Landskapet ska ha beslutanderätt om såväl innehållet i tjänsterna som om sin ekonomi.

Lösningen är dock delvis problematisk ur ett demokratiskt perspektiv eftersom landskapets metoder för beslutsfattande och styrning såsom beskrivs ovan är begränsade vad gäller tjänster som omfattas av valfriheten. När man i reformen dessutom i stor utsträckning överför sådana uppgifter som avses i 124 § i grundlagen till privata tjänsteproducenter, får landskapsfullmäktige en distanserad roll i fråga om tjänster som omfattas av valfriheten. Tolkningen som betonar landskapsfullmäktiges beslutanderätt även när det gäller alla producenter kan mycket snävt tolkat i praktiken leda till att det enda sättet att ordna produktionen av tjänster som uppfyller kraven i grundlagen är att landskapet själv producerar dem. Som jämförelseobjekt kan nämnas att organisatören i det nuvarande systemet inom ramen för lagstiftningen helt och hållet har beslutanderätt gällande hur den vill producera tjänsterna, med hurdana avtalsvillkor och hurdan finansiering den tillhandahåller eventuella köpta tjänster samt har även rätt att upplösa sådana arrangemang om det visar sig att de inte uppfyller kraven i lagstiftningen eller i övrigt inte är ändamålsenliga.

Kommunens självstyrelse kan inte direkt jämföras med landskapets självstyrelse enligt 121 § 4 mom. i grundlagen. Medan det inom social- och hälsovården är fråga om tillgodoseende av de grundläggande fri- och rättigheterna i form av en uppgift som getts landskapet är den mest väsentliga frågan i en statsförfattningsrättslig bedömning hur väl systemet tryggar tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna. Man bör däremot förhålla sig kritiskt till lösningar där det förekommer problem med att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna på ett jämlikt sätt och som samtidigt är problematiska ur ett demokratiskt perspektiv.

Ur demokratiskt perspektiv leder en omfattande bolagiseringsskyldighet till att produktionen av valfrihetstjänster omfattas av marknads-, avtals- och ägarstyrning i stället för av den traditionella styrningen av förvaltningen. I denna är styrningsmöjligheterna på basis av lagstiftningen och praktiska erfarenheter sämre och mer begränsade.

Landskapets ansvar i sista hand

I fråga om tjänster som omfattas av valfriheten kan det uppstå situationer där det i en del av landet inte produceras några tjänster via marknaden eller där den enda producenten som producerar dessa tjänster, till exempel i ett glesbygdsområde, går i konkurs.

I 22 § 3 mom. i utkastet till lagen om ordnandet av social- och hälsovården föreskrivs att landskapets affärsverk har skyldighet att producera tjänster i syfte att trygga tillgången till tjänster bland annat med tanke på sådana här situationer (så kallat ansvar i sista hand).

I praktiken kan verksamhetsförutsättningarna för landskapets affärsverk vara utmanande i dylika situationer. Eftersom produktionen av tjänster som omfattas av valfrihetssystemet enligt 40 § i valfrihetslagen har linjerats till bolagiseringsskyldigheten, har landskapet själv inte nödvändigtvis en reserv att lappa tjänsteproduktionen. Det måste antingen grunda ett nytt bolag för området i fråga eller ty sig till ett sådant förfarande som avses i EU:s bestämmelser om statligt stöd, för landskapens del ett förfarande för att fastställa skyldigheten att tillhandahålla offentliga tjänster enligt 116 § i landskapslagen (ett så kallat SGEI-förfarande), som bägge tar sin tid. Möjligheterna att trygga tillgången till tjänster under mellantiden kan således vara svaga. Affärsverket kan i dylika situationer vara tvunget att anvisa exceptionellt mycket finansiering till tillhandahållandet av ifrågakvarande tjänster. Därmed bör man i sista hand kunna trygga en tillräcklig finansiering från staten enligt metoderna i 6–8 § i utkastet till finansieringslag.

Den offentliga maktens skyldigheter att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna torde kunna förutsätta att valfrihetslagen ska omfatta noggrannare reglering av landskapets beslutanderätt gällande att förutsätta produktion på vissa områden samt en möjlighet att av nödvändiga skäl i syfte att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna avvika från bestämmelserna om en skyldighet att tillhandahålla offentliga tjänster i 116 § i landskapslagen. Denna reglering ska emellertid bedömas även ur tjänsteproducenternas perspektiv.

Övergripande bedömningar av effekterna av reformen och av uppfyllandet av de statsförfattningsrättsliga förutsättningarna

Konsekvensbedömningarna av den helhet som lagutkastet till social- och hälsovårdsreform och landskapsreform, utkastet till valfrihetslag samt det nya utkastet till lag om tjänsteproducenter bildar spelar en viktig roll för hur man bedömer att 19 §, 6 § och 21 § i grundlagen genomförs i det framtida systemet. Konsekvensbedömningarna är också viktiga med tanke på uppfyllandet av de rättsliga förutsättningarna i 124 § i grundlagen.

Målet med social- och hälsovårdsreformen är att minska ojämlikheten och förbättra tillgången till tjänster samt hejda kostnadsutvecklingen. Valfrihetssystemet har grundats så att det ska möjliggöra en bättre tillgång till tjänster än i nuläget, i synnerhet vad gäller tjänster på basnivå. Det öppnar upp marknaden och möjliggör kvalitetskonkurrens och innovativa sätt att producera tjänster.

Å andra sidan minskar modellen landskapets självstyrelse att ordna förvaltningen och tjänsterna samt gör det svårt att avgöra hur landskapet i egenskap av anordnare av även dessa tjänster förmår använda sin beslutanderätt. Det handlar i synnerhet om hur landskapet kan försäkra sig om att valfrihetsproducenterna agerar på ett kostnadseffektivt och högklassigt sätt samt utnyttjar sin ställning som portvakt på ett jämlikt sätt med tanke på befolkningens och individens behov och på det sätt som avses i lagstiftningen. Utifrån valfrihetssystemet kommer produktionen av social- och hälsovårdstjänster och finansieringssystemet uppenbarligen att vara komplexa och bestå av flera steg.

Vad gäller landskapets organiseringsansvar och ekonomi är modellen i sin helhet svårhanterlig. En splittrad finansiering kan också möjliggöra deloptimering av produktionen om det inte hittas tillräckliga metoder för att hantera den.

Bedömningen av valfrihetsmodellens ändamålsenlighet har en väsentlig koppling till konsekvensbedömningen. Det har gjorts en preliminär konsekvensbedömning av den modell som bereds. Enligt den här bedömningen kommer bastjänsterna att stärkas till följd av att kunderna sannolikt får snabbare tillgång till direktvalstjänster. Ändringen ökar sannolikt tjänsteutbudet åtminstone i befolkningstäta områden och förbättrar således tillgången till tjänster i dessa områden. I glest bebyggda områden ökar utbudet dock nödvändigtvis inte. Reformens konsekvenser för kundernas valmöjligheter kan alltså i verkligheten vara olika. Fördelarna med reformen, till exempel snabbare tillgång än tidigare till tjänster på basnivå, är således regionalt ojämnt fördelade.

Resursfördelningen av direktvalstjänster och den kraftiga ökningen kan leda till att landskapets affärsverk inte har tillräckligt med experter eller personal för de bastjänster det producerar. Fördelningen av bastjänsterna på två olika organisationsformer – affärsverket och bolag – kan av ovan nämnda skäl leda till att bastjänsterna i sin helhet blir sämre i jämförelse med modeller där en dylik tudelning inte görs.

Enligt en rapport av Konkurrens- och konsumentverket kan man genom att öka konkurrensen se många effekter som är positiva för kunden. En marknad där konkurrensen fungerar förutsätter att det finns tillräckligt många aktörer på marknaden, varvid en enskild aktör inte har en betydande marknadsställning och en enskild producent inte kan påverka utbudsvillkoren för en förnödenhet. Eftersom marknaden huvudsakligen kommer att koncentrera sig på tillväxtcentra, riktas inte konkurrensen genom kvalitet via marknaden regionalt jämlikt till hela befolkningen. Om landskapet inte effektivt kan lappa denna brist genom sin egen produktion, kan tjänsterna i avlägset belägna regioner vara olikvärdiga i jämförelse med tjänsterna i tillväxtcentra. Det finns också risk att verksamhet enligt ”pengarna följer invånaren”-modellen även kan leda till att man inte vill betjäna sådana kunder som behöver mycket hjälp om man inte i tillräcklig utsträckning har lyckats beakta dessa kunders särskilda situation i modellerna för ersättningar till producenter. Ojämlighet mellan olika befolkningsgrupper vad gäller tillgången till tjänster påverkas av huruvida systemet uppmuntrar till och gör det möjligt att välja kunder (en så kallad tendens att plocka russin ur kakan).

Starka anordnare (landskap) har i regel bättre möjligheter att utveckla den kompetens som krävs för att ordna och producera tjänster gällande specialgrupper och sjukdomar som är svåra att behandla. Valfrihetsreformen har dock i en motsatt effekt med tanke på den integration som landskapsreformen möjliggör. I modellen ämnar man genomföra integrationsmålet genom att integrera information och därmed måste integrationen genomföras på ett nytt sätt i reformen. Genom att ta med en modell med många producenter i reformen blir integrationen mindre effektiv och därigenom försämras också reformens sparpotential. Eftersom hälsovårdscentraltjänsterna betonas i direktvalstjänsterna riskerar integrationen mellan socialvården och hälso- och sjukvården att bli mycket bristfällig hos producenterna av direktvalstjänster. Detta underlättar visserligen hänvisningen av kunder med ett omfattande behov av samordnade tjänster till landskapets affärsverk. Å andra sidan får även dessa kunder (förutom kunder inom institutionsvården) direktvalstjänster vid social- och hälsocentralerna.

Vad gäller social- och hälsovårdsreformens sparmål är det osäkert om inbesparingarna kommer att förverkligas genom valfrihetsmodellen. Valfrihetsmodellen ger möjlighet att hejda utgiftsutvecklingen. Sparmålen är emellertid betydande. Det finns många osäkerhetsfaktorer som påverkar kostnadsutvecklingen med anknytning till genomförandet av valfrihetssystemet. Det är osäkert huruvida man kan uppnå effektivitetsfördelar genom konkurrens och detta kräver att man lyckas starta, forma och styra marknaden. Valfrihetsmodellen inbegriper eventuellt också element som ökar kostnaderna.

Utvidgad valfrihet stärker individens självbestämmanderätt som är en del av de bakomliggande principerna i grundlagen samt de bärande principerna inom social- och hälsovården. Valfriheten stärker det gemensamma beslutsfattandet mellan kunder och yrkesutbildade personer, vilket har positiva effekter också på individnivå vad gäller uppnåendet av målen för social- och hälsovården. Dessutom beaktar förfarandet med gemensamma beslut bättre kunden och kundens självbestämmanderätt.

Bedömd i sin helhet försvagar genomförandet av valfriheten enligt lagutkastet landskapets självstyrelse samt gör förvaltningen och skötseln av ekonomin mer komplicerade. Det bör poängteras att tillgången till tjänster sannolikt förbättras regionalt endast i de områden där en fungerande marknad uppstår. För övriga områdens del bör man bedöma landskapets förmåga att trygga tjänster genom landskapets ansvar i sista hand enligt den nya modellen. Detta har en statsförfattningsrättslig betydelse med tanke på principen om jämlikhet i 6 § i grundlagen.

Lagstiftaren har i sig en omfattande prövningsrätt vid genomförandet av olika samhällspolitiska lösningar. Det finns emellertid ett behov av att fästa särskild uppmärksamhet vid valfrihetslagstiftningens effekter på jämlikheten och förutsättningarna för att tillgodose den.

Fortsatt beredning

Det är meningen att utkastet till valfrihetslag i den fortsatta beredningen ska kompletteras och specificeras mot bakgrunden av ovan presenterade grundlagsperspektiv, så att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses på ett jämlikt sätt. Landskapets styrnings- och uppföljningssystem, kundens rättsskydd och producenternas rättigheter och skyldigheter specificeras. Genom att specificera bestämmelserna strävar man till att landskapet ska ha tillräckliga medel för att trygga social- och hälsotjänster på ett jämlikt sätt.

Förutsättningarna för överföring av sådana offentliga förvaltningsuppgifter som avses i 124 § i grundlagen bedöms under remissrundan och utifrån den konsekvensbedömning som kompletteras till följd av remissrespons.

Vad gäller den helhet som bildas bedöms förslaget förhållande till grundlagen samt dess lagstiftningsordning.