# Självstyrelselagens behörighetsfördelning

Bestämmelser om behörighetsfördelningen mellan riket och landskapet Åland finns i självstyrelselagen för Åland (1144/1991). Lagen utgår från principen att behörigheten i förvaltningsärenden följer lagstiftningsbehörigheten. Kostnadsansvaret följer förvaltningsansvaret, om inte något annat föreskrivs.

I enlighet med Ålands självstyrelselag § 1 tillkommer landskapet Åland självstyrelse. I självstyrelselagen ingår bestämmelser om landskapets och rikets behörighet. Enligt § 17 i självstyrelselagen kan lagtinget stifta lagar för landskapet (landskapslagar). I § 18 finns uppräknat de områden landskapet har lagstiftningsbehörighet i. Riksdagen kan inte stifta lagar gällande de områden, som hör till landskapets behörighet. På motsvarande sätt kan inte landskapslagens bestämmelser omfatta områden som är i rikets behörighet.

Enligt 29 § 1 mom. 3 punkten i självstyrelselagen för Åland har riket lagstiftningsbehörigheten gällande arbetspensionsskydd för angivna grupper samt annan socialförsäkring. Enligt 27 § 36 punkten i självstyrelselagen har riket även lagstiftningsbehörighet gällande skatter och avgifter med de undantag som framgår av 18 § 5 punkten i självstyrelselagen. Enligt 18 § 12 punkten i självstyrelselagen hör hälso- och sjukvård till landskapets lagstiftningsbehörighet, med de undantag som stadgas i 27 § 24, 29 och 30 punkten i självstyrelselagen. Enligt 27 § 30 punkten i självstyrelselagen hör bland annat mediciner och produkter av läkemedelstyp till rikets lagstiftningsbehörighet. Slutligen hör socialvård till landskapets lagstiftningsbehörighet enligt 18 § 13 punkten i självstyrelselagen.

Självstyrelselagen kan enligt 69 § i självstyrelselagen inte ändras eller upphävas annat än genom överensstämmande beslut av riksdagen och lagtinget, inte heller kan avvikelse från den göras på något annat sätt. Besluten ska i riksdagen fattas i den ordning som gäller vid ändring eller upphävande av grundlag och i lagtinget med en majoritet om minst två tredjedelar av de avgivna rösterna.

Enligt propositionen till gällande självstyrelselag samt i det utkast till ny självstyrelselag som nu är på remiss framgår att det är ett nationellt intresse att socialförsäkringen regleras enhetligt i hela Finland. I utkastet till ny självstyrelselag framhålls ytterligare att det också är viktigt att socialförsäkringssystemet är enhetligt i hela landet med tanke på jämlikheten mellan individer. Åtskiljandet av regleringen kan ha oförutsedda konsekvenser för individernas intressen och utkomst. Sådana oförutsedda effekter kan också förekomma i förhållande till samordningen av EU:s sociala trygghet.

Socialförsäkringen avser enligt social- och hälsovårdsministeriet att trygga försörjningen vid barnafödsel, ålderdom, arbetsoförmåga, sjukdom och arbetslöshet (notera den delade behörigheten då grunddagpenning hör till socialvården som är landskapets behörighet enligt 18 § 13 punkten i självstyrelselagen) samt vid ekonomiska förluster som orsakats av familjeförsörjarens död. Vissa av förmånerna bygger på inkomst och arbete, andra på boende i Finland. De socialförsäkringsbaserade stödformerna består bland annat av arbetspension, arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkring, sjukförsäkring, utkomstskydd för arbetslösa samt garanti- och folkpensioner.

Ekonomiska ersättningar för vård och undersökningar, reseersättningar (innefattande även transporter inom den prehospitala akutsjukvården och transport för överflyttning), rehabilitering och läkemedelsersättningar har ansetts höra till rikets lagstiftningsbehörighet i enlighet med de ovan angivna bestämmelserna i självstyrelselagen.

Samarbetsgruppens bedömning är att de förslag på avveckling av flerkanalsfinansieringen som behandlas i denna promemoria inte påverkar behörighetsfördelningen enligt de ovan angivna bestämmelserna i självstyrelselagen och att ekonomiska ersättningar för vård och undersökningar, reseersättningar (innefattande även transporter inom den prehospitala akutsjukvården och transport för överflyttning), rehabilitering och läkemedelsersättningar fortsatt hör till rikets lagstiftningsbehörighet.

Enligt 32 § i självstyrelselagen kan genom förordning och med landskapsregeringens samtycke uppgifter som hör till riksförvaltningen för viss tid eller tills vidare överföras på en landskapsmyndighet eller uppgifter som hör till landskapsförvaltningen överföras på en riksmyndighet. En överenskommelseförordning kan sägas upp ensidigt.

Överenskommelseförordningar utfärdas av republikens president enligt 32 § 3 mom. i självstyrelselagen. Över ett förslag till överenskommelseförordning ska alltid utlåtande begäras av Ålandsdelegationen.

Den offentliga hälso- och sjukvården på Åland organiseras av landskapsmyndigheten Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) i enlighet med landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård.

Den kommunala socialvården på Åland (barn- och äldreomsorgen exkluderad) organiseras sedan 1.1.2021 av kommunalförbundet Kommunernas socialtjänst k.f. (KST) i enlighet med landskapslagen (2016:2) om en kommunalt samordnad socialtjänst.

# Konstitutionella utgångspunkter

I 19 § 3 mom. i grundlagen tillförsäkras var och en, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster. Enligt grundlagsutskottet (nedan också GrUU) är ersättningarna och förmånerna enligt sjukförsäkringslagen med beaktande av 19 § 2 mom. i grundlagen betydelsefulla i konstitutionellt hänseende och fullgör den skyldighet som det allmänna enligt 19 § 3 mom. i grundlagen har att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster.[[1]](#footnote-1) Vidare anser grundlagsutskottet att finansieringen av social- och hälsotjänsterna i tillräcklig grad måste motsvara servicebehovet och säkerställa att de kundavgifter som tas ut för social- och hälsotjänster inte blir så höga att de som behöver tjänsterna inte kan utnyttja dem.[[2]](#footnote-2)

Av formuleringen i 6 § 2 mom. i grundlagen framgår att ingen ”utan godtagbart skäl” får särbehandlas. Den allmänna jämlikhetsklausulen innebär förbud mot godtycklighet och krav på likabehandling i likartade fall.[[3]](#footnote-3) Grundlagsutskottet har i sin praxis konstaterat att inga skarpa gränser för lagstiftarens prövning går att läsa ut ur den allmänna jämlikhetsprincipen i grundlagen när en reglering i överensstämmelse med den rådande samhällsutvecklingen eftersträvas.[[4]](#footnote-4) Utskottet har i olika sammanhang från grundlagens jämlikhetsbestämmelser härlett krav på att särbehandlingar inte får vara godtyckliga eller bli oskäliga och att motiveringarna ska vara godtagbara. Enligt 6 § i grundlagen krävs likabehandling i likartade fall. Grundlagsutskottet har inte ansett att enbart ett geografiskt kriterium är godtagbart som urskiljningsgrund med tanke på 6 § 2 mom. i grundlagen.[[5]](#footnote-5)

I regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om inrättande av välfärdsområden och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet samt till lämnande av underrättelse enligt artiklarna 12 och 13 i Europeiska stadgan om lokal självstyrelse (RP 241/2020 rd), som för närvarande behandlas i riksdagen, föreslås att välfärdsområdena ska ha finansieringsansvar endast för sådan verksamhet som de också får organiseringsansvar för. I ett eventuellt fortsatt arbete bör man utreda välfärdsområdets möjlighet att finansiera även sådan verksamhet som den inte har organiseringsansvar för.

Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Bestämmelsen ålägger det allmänna att trygga tillgången till social- och hälsotjänster. Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses.

Av bestämmelsen i 19 § 3 mom. i grundlagen följer att tillräckliga social- och hälsotjänster ska tryggas genom lagstiftning. Bestämmelsen definierar inte sättet att ordna social- och hälsotjänster och bestämmelsen knyter inte ordnandet av social- och hälsotjänster till den nuvarande lagstiftningen. Bestämmelser om olika tjänster, förmåner och förutsättningarna för att få dem ingår i vanlig lagstiftning. Det allmänna ska ombesörja tillgången till social- och hälsotjänster i enligt med den allmänna lagstiftningen och speciallagstiftningen om social- och hälsovård. Sjukförsäkringslagstiftningen påverkar för närvarande förutsättningarna för privata hälso- och sjukvårdstjänster. [[6]](#footnote-6) Sjukförsäkringslagen fullgör också den skyldighet som det allmänna enligt 19 § 3 mom. i grundlagen har att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster.[[7]](#footnote-7)

Klausulen ”enligt vad som närmare stadgas genom lag” ger lagstiftaren rörelsefrihet att reglera rättigheterna och visar att det exakta innehållet i en grundläggande fri- eller rättighet bestäms först utifrån hela komplexet av bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter och vanlig lagstiftning[[8]](#footnote-8). Vid bedömningen av vad som är tillräckliga tjänster har grundlagsutskottet utgått från en nivå som ger alla människor förutsättningar att fungera som fullvärdiga medlemmar i samhället.[[9]](#footnote-9)

Sättet att ordna tjänster och tillgången till tjänster påverkas indirekt av även andra bestämmelser om de grundläggande fri- och rättigheterna, såsom jämlikheten och förbudet mot diskriminering i 6 § i grundlagen. Enligt 6 § 1 mom. i grundlagen är alla lika inför lagen. Den allmänna jämlikhetsbestämmelsen kompletteras av diskrimineringsförbudet i 6 § 2 mom. i grundlagen, enligt vilket ingen får utan godtagbart skäl särbehandlas på de grunder för åtskillnad som nämns i bestämmelsen eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person. En sådan annan orsak kan vara till exempel bostadsort. [[10]](#footnote-10)

Syftet med sjukförsäkringslagens bestämmelser om reseersättningar inom den konstitutionella ramen kring 6 §, 19 § 3 mom. och 22 § i grundlagen är att säkerställa att de försäkrade har lika rätt att få undersökningar och vård oberoende av bostadsort genom att de får ersättning för en del av nödvändiga kostnader för resor till följd av sjukdom, graviditet och förlossning[[11]](#footnote-11). Detta är således också syftet med sjukförsäkringslagens bestämmelser om ersättningar för sjuktransport.

Enligt grundlagsutskottet har det faktum att var och en ska tillförsäkras tillräckliga social- och hälsotjänster den viktiga dimensionen att kundavgifterna inte får vara så höga att tjänsterna blir ouppnåeliga för dem som behöver dem [[12]](#footnote-12). Detsamma gäller enligt utskottet också för de resekostnader som avses i sjukförsäkringslagen. Också de kan i värsta fall vara så höga att de blir ett verkligt hinder för att anlita hälso- och sjukvård. Därmed sätter kostnaderna de grundläggande fri- och rättigheterna på spel.[[13]](#footnote-13) Av de resor som ska ersättas ska kunden för närvarande själv betala en självriskandel per resa enligt sjukförsäkringslagen samt en årlig självriskandel (det s.k. resetaket).

Syftet med de ersättningar för vård och undersökning som baserar sig på sjukförsäkringslagen har varit att komplettera de offentliga hälso- och sjukvårdstjänsterna genom att stödja kundernas ekonomiska möjligheter att anlita privata hälso- och sjukvårdstjänster och välja tjänsteproducent. Rätten till tillräckliga hälsotjänster baserar sig vid sidan av 19 § 3 mom. i grundlagen på hälso- och sjukvårdslagen och annan allmän och speciallagstiftning om hälso- och sjukvårdstjänster och ordnandet av dem. Dessutom bestäms det i fortsättningen i valfrihetslagen om kundens rätt att välja tjänsteproducent inom hälso- och sjukvård som ordnas av landskapet.

Huruvida tillgången till social- och hälsotjänster är tillräcklig med hänsyn till 19 § 3 mom. i grundlagen beror enligt grundlagsutskottet på hur stora resurser som avsätts för tjänsterna. Statens ansvar för att landskapen har de praktiska förutsättningarna att fullgöra sina uppgifter utgör en del av skyldigheten att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna enligt 22 § i grundlagen. I fortsättningen ska landskapen ansvara för ordnandet av tjänsterna, medan staten svarar för finansieringen av tjänsterna. Det innebär att ansvaret för ordnandet skiljs från ansvaret för finansieringen. [[14]](#footnote-14)

Det väsentliga är, enligt grundlagsutskottet, att finansieringen av social- och hälsotjänsterna i tillräcklig grad måste motsvara servicebehovet och säkerställa att de kundavgifter som tas ut för social- och hälsotjänster inte blir så höga att de som behöver tjänsterna inte kan utnyttja dem. Landskapen måste nödvändigt tillförsäkras tillräckliga ekonomiska resurser, så att de med säkerhet kan trygga tillräckliga social- och hälsotjänster för alla invånare på det sätt som grundlagen kräver. [[15]](#footnote-15)

1. Se GrUU 338/2004 rd [↑](#footnote-ref-1)
2. Se GrUU 15/2018 rd, s. 23. [↑](#footnote-ref-2)
3. RP 309/1993 rd, s. 42. [↑](#footnote-ref-3)
4. GrUU 11/2012, rd, s. 2, GrUU 1/2006, rd, s. 2, GrUU 15/2001, rd, s. 3. [↑](#footnote-ref-4)
5. GrUU 59/2001, rd, s. 2. [↑](#footnote-ref-5)
6. RP 309/1993 rd; GrUU 20/2004 rd; GrUU 41/2010 rd; GrUU 30/2013 rd. [↑](#footnote-ref-6)
7. GrUU 33/2004 rd [↑](#footnote-ref-7)
8. GrUB 25/1994 rd [↑](#footnote-ref-8)
9. RP 309/1993 rd; GrUU 20/2004 rd; GrUU 41/2010 rd; GrUU 30/2013 rd [↑](#footnote-ref-9)
10. RP 309/1993 rd; GrUU 31/2014 rd. [↑](#footnote-ref-10)
11. GrUU 52/2017 rd [↑](#footnote-ref-11)
12. GrUU 39/1996 rd; GrUU 8/1999 rd [↑](#footnote-ref-12)
13. GrUU 52/2017 rd [↑](#footnote-ref-13)
14. GrUU 15/2018 rd. [↑](#footnote-ref-14)
15. GrUU 15/2018 rd. [↑](#footnote-ref-15)