

Remissenkät 03.11.2017

Anvisningar:

Du kan gå framåt och bakåt i det elektroniska frågeformuläret genom att klicka på knapparna Föregående och Nästa. Det är möjligt att skicka enkäten utan att svara på alla frågor. Vissa av frågorna har dock markerats som obligatoriska. Eventuella motiveringar till frågorna beaktas när svaren analyseras. Enkäten har mycket utrymme för fritt formulerade kommentarer från dem som besvarar enkäten. Det är möjligt att redigera svaren innan du skickar iväg frågeformuläret. Vid behov kan du avbryta enkäten genom att klicka på Avbryt och fortsätta senare. När du klickar på Avbryt kommer du automatiskt till en sida där det finns en länk som leder till den påbörjade enkäten. På den sidan kan du också skicka länken till din e-post. I slutet av sista frågan finns knappen Sammanfattning, via vilken du kan granska dina svar. Via sammanfattningssidan kan du redigera (knappen Ändra på svaren) och skriva ut (knappen Skriv ut) enkäten. Därefter måste enkäten ännu skickas iväg.

Skicka svaren: Klicka på knappen Slutför i slutet av sammanfattningen av enkäten när du är klar. När du har klickat på Slutför kan du inte längre komplettera eller redigera dina svar.

Bifogad till e-postmeddelandet är en textfilsversion av enkäten som kan användas för att underlätta behandlingen av begäran om utlåtande. När ett organ behandlar begäran om utlåtande kan man till exempel göra så att utlåtandet bearbetas i form av en textfil och svaren i textfilen slutligen matas in i den elektroniska enkäten.

Vänligen lämna utlåtandena till social- och hälsovårdsministeriet senast den 15 december 2017 före kl. 16.15. Remissvaren är offentliga. När det görs ett sammandrag av remissvaren beaktas endast de utlåtanden som har kommit in inom utsatt tid.

Den elektroniska enkäten finns på adressen

<https://www.webropolsurveys.com/S/95C57C62A7C858E2.par>

Ytterligare information om begäran om utlåtande ges av

Kirsi Varhila, avdelningschef, överdirektör, tfn 0295 163 338, e-post kirsi.varhila@stm.fi

Pirjo Kainulainen, regeringsråd, tfn 0295 163 092, e-post pirjo.kainulainen@stm.fi

Pekka Järvinen, regeringsråd, tfn 0295 163 367, e-post pekka.jarvinen@stm.fi

[Maria Porko, regeringssekreterare, tfn 0295 163 417, e-post maria.porko@stm.fi](mailto:maria.porko@stm.fi)

Frågor om det tekniska genomförandet av enkäten riktas till

Henriikka Tammes, planerare, tfn 0295 163 182, e-post henriikka.tammes@stm.fi

Jaana Aho, projektsekreterare, tfn 0295 163 395, e-post jaana.aho@stm.fi

Maria Outinen, avdelningssekreterare, tfn 0295 163 589, e-post maria.outinen@stm.fi

BAKGRUNDSUPPGIFTER

Officiellt namn på den som svarar

Namn på den person som antecknat svaret

Kontaktuppgifter till den person som är ansvarig för svaret

Datum när begäran om utlåtande behandlades i organet

Organets namn

Är den svarande*

- en kommun
- en samkommun eller ett samarbetsområde för social- och hälsovården
- ett sjukvårdsdistrikt
- ett landskapsförbund
- en annan samkommun eller samarbetsorgan för kommuner
- en statlig myndighet
- en organisation inom civilsamhället
- en privat tjänsteproducent
- något annat

Frågor

Frågor som gäller målen med lagen om kundens valfrihet inom social- och hälsovården, nedan valfrihetslagen

Målet med social- och hälsovårdsreformen som helhet är att minska hälso- och välfärdsskillnaderna bland befolkningen samt bromsa upp ökningen av kostnaderna för tjänsterna med 3 miljarder euro fram till 2029. Syftet med valfrihetslagen är att för social- och hälsovårdens kunder främja möjligheterna att välja tjänsteproducent, att förbättra tillgången till och kvaliteten på tjänsterna samt att öka incitamenten för en kostnadsnyttoeffektiv verksamhet och kontinuerlig utveckling inom servicesystemet.

1. Kan den föreslagna valfrihetslagen bidra till att minska hälso- och välfärdsskillnaderna bland befolkningen och göra tillgången till tjänster mer jämlik?

- a. ja
- b. till största delen
- c. **till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

Kommunförbundet anser att en vårdreform behövs och stöder en kontrollerad utvidgning av valfriheten. Vårdreformen har som mål att minska skillnader i välfärd och hälsa, bromsa

kostnadsökningen, trygga en jämlikare och bättre tillgång till service, integrera tjänsterna och stärka basservicen. Målen har kvarstått i de olika skedena av reformen och de är allmänt godtagna.

Den modell som presenteras i lagutkastet behöver ändå förenklas, förtydligas och rättas till.

Det föreslagna sättet att uppfylla valfriheten inom tjänsterna på basnivå och vissa tjänster på specialiserad nivå genom marknadsmekanismer står i konflikt med vård- och landskapsreformens ursprungliga mål att minska skillnaderna i välfärd och hälsa, trygga en jämlik tillgång till tjänster, integrera tjänsterna och bromsa kostnadsökningen. Modellen begränsar rätten att bestämma hur tjänsterna ska produceras och rätten att styra tjänsterna som en helhet. Denna rätt hör till organiseringsansvaret för tjänsterna och till självstyrelsen. Det är en stor utmaning att ha organiseringsansvaret och att integrera tjänsterna när en stor del av dem överförs på olika företags ansvar och styrs på marknadsbasis. Det innebär att tjänsteproduktionen splittras och att landskapen inte längre har makt att styra den. Inom de olika tjänsterna uppstår det nya gränssytor för kunderna. Genom det styrsystem som föreslås i lagutkastet är det i praktiken omöjligt att skapa en helhet som uppfyller målen för reformen och som ger möjlighet att hantera de strukturella riskerna i modellen.

De preliminära erfarenheterna från pilotprojekten tyder på att valfrihetsreformen ökar efterfrågan på tjänster och förorsakar nya kostnader. En moderat uppskattning är att efterfrågan kommer att öka med ungefär 10 procent och framför allt gälla lindriga sjukdomar som läker ut av sig själva, vilket innebär att ökningen inte minskar skillnaderna i välfärd och hälsa. Att invånare som redan omfattas av företagshälsovård eller studerandehälsovård börjar omfattas av kapitationsersättningen innebär ökade kostnader, men ger inte nödvändigtvis några betydande hälsofördelar och minskar inte skillnaderna i välfärd och hälsa. Systemet är som helhet komplicerat och kräver att kunden/patienten klarar av att bedöma sitt servicebehov, jämföra de tillbudsstående alternativen och söka sig till tjänsterna. Modellen passar inte alla kundgrupper och riskerar att öka skillnaderna i välfärd och hälsa i stället för att minska dem.

Det faktum att lagstiftningen om landskaps- och vårdreformen är halvfärdig gör det svårt att bedöma denna och också många andra frågor. När utlåtandet om valfrihetslagen gavs hade det varit nödvändigt att känna till framför allt de ändringar i lagen om ordnande av social- och hälsovård som grundlagsutskottet krävt.

2. Främjar utkastet till valfrihetslag på ett ändamålsenligt sätt kundens möjligheter att påverka de egna tjänsterna?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

Lagutkastet som skickats på remiss främjar kundernas påverkningsmöjligheter. Oklart är ändå om reformen förbättrar påverkningsmöjligheterna på ett *ändamålsenligt* sätt som alltid har en positiv inverkan på kundens hälsa och välmående. Oron gäller särskilt kunder som använder flera olika social- och hälsovårdstjänster och specialgrupper, såsom klienter inom missbrukar- och mentalvården eller barnskyddet. Deras förmåga att orientera sig i servicesystemet och använda kundsedlar och personliga budgetar kan vara begränsad.

Kundens möjligheter att påverka sina egna tjänster kommer att uppfyllas framför allt på områden där det finns valmöjligheter. Det är ändå viktigt att notera att den föreslagna valfrihetsmodellen är invecklad och svår att överblicka. På grund av social- och hälsovårdstjänsternas natur har klienterna och patienterna inte alltid tillräcklig information att basera sitt val på. Det finns en risk för att valfriheten leder till oändamålsenliga val.

I lagutkastet förblir det oklart vilka tjänster som omfattas av valfrihet och vilka som sköts av affärsverk. Till exempel i fråga om serviceboende med heldygnsomsorg är det viktigt att de tjänster som ingår i helheten av direktvalstjänster tillhandahålls kunden i det boende där han eller hon vårdas.

Lagutkastet utgår från att en kund som är missnöjd med de tjänster han eller hon får kan rösta med fötterna. I princip är det en bra utgångspunkt, men det kan uppstå problem i situationer där det inte finns några verkliga alternativ till exempel på grund av långa avstånd. I sådana fall har kunderna små möjligheter att påverka tjänsterna.

3. Ger lagutkastet kunden tillräckliga möjligheter att anlita sådana tjänster som lämpar sig för kundens egen situation?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. **tar inte ställning**

Den föreslagna reformen ger större möjligheter att söka sig till olika tjänster. Om det finns ett utbud kan kunden välja ett alternativ som passar honom eller henne. Systemet är ändå väldigt komplicerat och för att få en lämplig tjänst måste kunden kunna bedöma sin situation och sitt servicebehov, jämföra de tillbudsstående alternativen och söka sig till tjänsten.

4. Om kunden har omfattande servicebehov, ger lagutkastet kunden möjlighet att få tjänster som är samordnade i enlighet med kundens behov?

- a. ja
- b. till största delen
- c. **till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

Samordning av tjänsterna, dvs. integration, blir en stor utmaning om valfriheten genomförs på det föreslagna sättet. Enligt utkastet till lag om ordnande av social- och hälsovård ska landskapen se till att sådana kundgrupper och kunder som behöver tjänster som samordnats på bred basis identifieras, att tjänstekedjorna och tjänstehelheterna beskrivs och att de olika producenterna utnyttjar den information som finns om en kund. Landskapens möjligheter att styra producenterna är begränsade och kräver många detaljerade avtal, övervakning av att avtalen följs och särskilda villkor för ersättningar till producenterna. Möjligheterna att följa upp servicekedjan och övervaka att den fungerar är begränsade bland annat då vårdkedjorna är långa och kunderna har flera överlappande och simultana servicebehov. Kundsedelsystemet gör det ännu svårare att ha kontroll över helheten. Övervakningen av avtal och producenter förutsätter mycket resurser av sakkunniga.

5. Säkerställer lagutkastet en horisontell och vertikal integration av tjänsterna?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte
- d. nej**
- e. tar inte ställning

Kommunförbundet framhåller med hänvisning till sina tidigare utlåtanden att om organiseringen och produktionen skiljs åt, en modell med flera producenter tillämpas och valfrihetstjänsterna släpps ut på marknaden skapas inte en struktur som stöder integrationen. Till exempel i utkastet till valfrihetslag ingår det därför många bestämmelser som syftar till att rätta till problemet med grundstrukturen i detta system. Exempel på sådana bestämmelser är skyldigheten för landskapets affärsverk och social- och hälsocentraler att samarbeta, ansvaret för att samordna tjänster, olika slags konsultationstjänster i anslutning till direktvalstjänster, hänvisningen, rådgivningen och stödet som gäller användning av valfrihetstjänster, kundplanerna, landskapens affärsverks tjänster som ges i anslutning till social- och hälsocentralen samt villkoren, avtalen, rapporterna och tillsynen som gäller tjänsteproducenterna.

De många bestämmelserna som främjar integration och förutsätter samarbete mellan olika aktörer kan oriktigt ge en bild av att integrationen har en stark ställning i det föreslagna systemet. Det är ändå fråga om att själva modellen ur integrationssynvinkel är synnerligen problematisk och kräver reglering som rättar till saken. I praktiken är det svårt att anpassa bestämmelserna så att integrerade tjänstehelheter tryggas. Att styra och leda tjänsterna innebär många steg och utmaningar.

Också den bedömning av valfrihetslagens förhållande till grundlagen som gjorts i samband med utkastet till regeringsproposition fäster vikt vid integrationsproblemen:

”Det att en modell med flera producenter tas med i reformen kan göra integrationen mindre effektiv. Då försämras även reformens sparpotential. --- Eftersom hälso- och sjukvårdstjänsterna betonas i direktvalstjänsterna riskerar integrationen mellan socialvården och hälso- och sjukvården att bli bristfällig hos producenterna av direktvalstjänster. --- Det finns många osäkerhetsfaktorer som påverkar kostnadsutvecklingen i fråga om genomförandet av valfrihetssystemet. --- Genomförandet av valfriheten enligt lagförslaget försvagar landskapets självstyrelse samt gör förvaltningen och skötseln av ekonomin mer komplicerade.” (Källa: Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning, s. 25)

Integrationen är problematisk i synnerhet med tanke på kunder som behöver flera tjänster samtidigt, eftersom tjänsterna sprids på olika aktörer. Kunder som behöver många tjänster kan falla mellan två stolar inom social- och hälsovården. När exempelvis en kund som får regelbunden hemvård behöver läkarvård eller konsultation hos läkare eller när kundens läkemedel måste ses över som helhet, skulle hemvårdspersonalen bli tvungen ta kontakt med varje kunds egen social- och hälsocentral runt om i landskapet eller i andra landskap. Det vore en tillbakagång för den nuvarande utvecklingstrenden inom den kommunala hemvården där läkartjänster ingår.

Det är viktigt med fungerande information och kunskapsledning inom social- och hälsovårdens verksamhet och betydelsen kommer ytterligare att betonas i den föreslagna modellen med flera producenter. Om man inte lyckas med informationen och ledningen, kommer reformens mål inte att uppnås.

Det finns skäl att observera att alla funktioner inom Kanta-tjänsterna inte kommer att kunna tas i bruk överallt under de närmaste 5–10 åren på ett sätt som medger ett problemfritt informationsutbyte mellan aktörerna och en smidig integration av tjänsterna för varje enskild kund.

För att kunden ska få integrerade tjänster måste dessa skraddarsys till en professionell helhet för kunden. Det ska påpekas att om olika tjänster ges i samma byggnad, betyder det nödvändigtvis inte att tjänsterna till kunderna är integrerade. Integration kräver sakkunnig kundhänvisning och ett system för verksamhetsstyrning där kundhänvisningen integrerar tjänster som ges på olika ställen.

En kompetent och professionell kundhänvisning, rådgivning som börjar med kommunala tjänster, överföring av information mellan social- och hälsocentralerna och landskapens affärsverk samt sporrande modeller för kommunernas och landskapens verksamhet för välfärd och hälsa ger kostnadsbesparingar. För att man ska kunna dra nytta av detta krävs professionell kundhänvisning och ett fungerande system för verksamhetsstyrning där uppgifterna i kundplanen står till alla parter förfogande.

Enligt 5 § i lagförslaget ska det för kunden utifrån en bedömning av servicebehovet vid behov upprättas en kundplan, där kundens alla social- och hälsovårdstjänster ingår oavsett produktionsansvar. Landskapets affärsverk svarar för att kundplanen bildar en ändamålsenlig helhet med tanke på kundens servicebehov. Syftet med bestämmelsen är att trygga en integration av tjänsterna till kunder som behöver många tjänster, vilket i och för sig är välkommet.

Om kundplanen upprättas på det föreslagna sättet uppstår det i praktiken en administrativt tungrodd process med en oklar ansvarsfördelning, vilket sannolikt leder till överlappande arbete och dåliga planer. Då uppstår det också frågor kring integritetsskyddet, bland annat vem som har vilka användarrättigheter till planen i en situation där den gemensamma planen innehåller alla möjliga tjänster som patienten fått, allt från hjärtoperation till utkomststöd och från barnskydd till cancerbehandling. Samtidigt bör det avgöras vem som tar ansvar för kundplanen som helhet.

Enligt förslaget är alla tjänsteproducenter skyldiga att iaktta kundplanen. Det lyfter fram frågan om planens bindande karaktär och dess förhållande till socialvårdens förvaltningsbeslut och hälso- och sjukvårdens vårdbeslut. Förhållandet är oklart också i fråga om avtalen mellan aktörerna. Om kundplanen blir bindande, bör rättsskyddsaspekterna beaktas och det bör avgöras om det är möjligt att söka ändring i kundplanen.

Än så länge har informationssystemen inte de funktioner som upprättandet av kundplaner kräver. För att fungerande informationssystem ska kunna byggas upp krävs det att begreppet kundplan definieras, ett arbete som bara har börjat. Informationssystemen kan inte byggas upp förrän definitionerna är klara. Troligen tar det flera år innan nyttan av kundplanerna blir verklighet.

6. Ger förslaget landskapen tillräckliga förutsättningar att fullgöra organiseringsansvaret?

- a. ja
- b. till största delen
- c. **till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

Det förslag till valfrihet som nu skickats på remiss ger landskapet möjlighet att producera direktvalstjänster i sitt affärsverk, vilket i någon mån förbättrar förutsättningarna att fullgöra organiseringsansvaret. Helhetsbedömningen är ändå att landskapet har otillräckliga möjligheter att utöva den beslutanderätt som hör till organiseringsansvaret.

Valfrihetslagstiftningen kringsskär landskapens möjlighet att utöva makt i anknytning till organiseringsansvaret och att uppfylla sitt organiseringsansvar. Bemyndigandena att utfärda förordningar enligt 9 kap. är oändamålsenliga och strider mot landskapens självstyrelse och organiseringsansvar. Det skulle innebära att det senare genom förordningar skulle bli möjligt att införa detaljerade bestämmelser om de ersättningar som betalas till producenterna av direktvalstjänster och att det också skulle bli möjligt att fatta beslut om ersättningsgrunderna i enskilda landskap.

Kommunförbundet hänvisar till sina tidigare utlåtanden angående lagstiftningen om social- och hälsovårdsreformen och upprepar att landskapens självstyrelse håller på att bli mycket begränsad. En orsak är de begränsningar som föreslås i lagstiftningen i fråga om landskapens rätt att besluta om produktionen av de tjänster som de har organiseringsansvar för. I det aktuella utkastet till valfrihetslag tar sig begränsningarna uttryck i bland annat lagstadgad skyldighet för landskapen att erbjuda kundsedlar och personliga budgetar inom de tjänster som anges i lagen, förbud mot att tillhandahålla tjänster i landskapets egen organisation på basis av en kundsedel eller personlig budget, reglering av ersättningarna till producenterna samt begränsade möjligheter att producera valfrihetstjänster i landskapets affärsverk.

Som helhet håller landskapen på att få en begränsad självstyrelse av följande orsaker:

- landskapen saknar beskattningsrätt och de har begränsade möjligheter att ta lån
- landskapens rätt att besluta om hur tjänsterna ska produceras är begränsad
- landskapens rätt att besluta om den interna förvaltningen är delvis begränsad (bl.a. social- och hälsovårdsaffärsverk, nationella servicecenter och delegeringsskyldigheter)
- landskapens rätt att ingå avtal är begränsad (arbetsfördelningen och samarbetet med kommunerna, skyldigheten att till vissa delar anlita riksomfattande in-house-bolags tjänster, rätten att ta lån)
- särskilt i lagen om ordnande av social- och hälsovård har statsrådet och ministeriet omfattande, öppna och tolkningsbara befogenheter att styra landskapens operativa verksamhet och beslutsfattande
- landskapslagens synnerligen stränga skyldighet att täcka underskott i kombination med en stram finansieringsram för de offentliga finanserna i förhållande till landskapens serviceskyldigheter och det ökade kostnadstrycket till följd av befolkningens stigande ålder (i lagen om landskapens finansiering ingår en skyldighet att spara 3 miljarder euro)
- kriterierna för utvärderingsförfarande i landskapen.

7. Främjar lagutkastet en förändring av verksamhetssätten och ibruktagande av nya serviceinnovationer?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte

- d. nej
- e. tar inte ställning

Valfrihetsreformen ger möjlighet att införa nya verksamhetsformer och nya serviceinnovationer. Huruvida målet nås beror på de villkor som ställs på producenterna, hur modellen för ersättningar ser ut och i vilken mån den sporrar till innovationer. Serviceinnovationer kan främjas bland annat genom att onödigt detaljerad reglering av sektorn luckras upp. Detta kan genomföras också utan den oförutsägbarhet som valfrihetslagstiftningen för med sig. Förändringar i verksamhetsformerna kräver ingen valfrihetsreform.

8. Ger utkastet till valfrihetslag tillsammans med de övriga delarna av landskaps- och social- och hälsovårdsreformen tillräckliga förutsättningar för att uppnå målet att bromsa upp kostnadsökningen med 3 miljarder euro?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte
- d. nej**
- e. tar inte ställning

Valfriheten i den föreslagna formen gör det svårare att uppnå målet att bromsa kostnadsökningen. Det beror framför allt på att modellen begränsar landskapens rätt att besluta om hur tjänsterna ska produceras och deras möjligheter att styra tjänsterna som helhet. Dessutom riskerar kostnaderna att öka åtminstone på grund av tillhandahållarnas och producenternas ICT-investeringar, landskapens, deras affärsverks och producenternas administrativa uppgifter samt de nya elementen i valfrihetsmodellen, dvs. personliga budgetar och kundsedlar samt direktvaltjänsterna inom mun- och tandvården. Valfrihetsreformen har uppskattats öka efterfrågan på tjänster, när privat tjänsteproduktion börjar finansieras med offentliga medel. Kostnadsrisken är särskilt stor inom mun- och tandvården, vilket framhålls i bedömningen av lagförslagets ekonomiska konsekvenser. Det finns en risk för att efterfrågan på tjänster ökar främst i fråga om lindriga sjukdomar som läker ut av sig själva och som tar på resurserna utan att ge välfärds- och hälsofördelar.

När kostnaderna ökar på grund av den utvidgade valfriheten men budgeten är fast, måste man kunna begränsa tjänsternas omfattning eller innehåll eller göra avkall på kvaliteten. På längre sikt kan kostnadsökningen bromsas om konkurrensen ger produktionseffektivitet och lägre kostnader och medborgarna tar större ansvar och är delaktiga i sina tjänster. De största kostnadsbesparingarna uppstår genom servicehandledning och prioritering av tjänster. För det krävs ändå ingen valfrihetslagstiftning.

Lagförslaget innehåller en uppskattning av de årliga penningströmmarna inom social- och hälsovården efter valfrihetsreformen. Den privata sektorns andel har uppskattats till sammanlagt 5,8 miljarder euro, varav 2,4 miljarder gäller direktvaltjänster, 2,0 miljarder kundsedeltjänster och 1,4 miljarder personliga budgetar. Kommunerna och samkommunerna köper emellertid redan nu en stor mängd kundtjänster av privata sektorn. År 2016 köpte kommunerna och samkommunerna kundtjänster av privata social- och hälsovårdsproducenter för mer än tre miljarder euro, vilket motsvarar 14,2 procent av de totala kostnaderna inom sektorn. Totalt 62,0 procent av institutions- och familjevården inom barnskyddet (totalkostnader 449 mn euro) och 36,1 procent av serviceboende med heldygnsomsorg för äldre (totalkostnader 729 mn euro) köptes av privata sektorn. Den specialiserade sjukvården köpte år 2016 tjänster av privata sektorn till ett belopp som

motsvarade 4,8 procent av de totala kostnaderna. För primärvården var motsvarande andel 6,0 procent.

Trots att privata tjänster används i stor utsträckning redan nu, skulle valfrihetslagen innebära stora förändringar i det offentliga servicesystemet. Rentav en tredjedel av de social- och hälsovårdstjänster som kommunerna nu har organiseringsansvaret för skulle omfattas av de nya valfrihetssystemen, personliga budgetar, direktval och kundsedlar.

När den privata tjänsteproduktionen ökar måste den offentliga produktionen effektiviseras och skäras ner för att kostnadsökningen ska kunna hållas i styr och de ekonomiska målen för reformen uppfyllas. För att de totala kostnaderna inte ska växa borde den offentliga social- och hälsovården anpassas minst lika mycket som den privata tjänsteproduktionen ökar. Stora anpassningar kan i praktiken göras endast genom nedskärningar i personalkostnaderna. En betydande del av personalanpassningsbehovet skulle dock tillgodoses genom att anställda byter arbetsgivare, och anpassningen skulle ske under flera år eftersom reformen träder i kraft stegvis. Personalövergången från den offentliga till den privata sektorn kan ge upphov till en allvarlig brist på arbetskraft i kritiska nyckeluppgifter, förorsaka luckor i specialkompetensen och äventyra landskapets förmåga att klara av sina uppgifter.

Att anställda övergår från den offentliga till den privata sektorn har också stora verkningar på det kommunala pensionssystemets hållbarhet. När den privata sektorns andel växer försvagas finansieringsbasen för den offentliga sektorns pensionssystem omedelbart. Om tiotusentals anställda övergår till den privata sektorn innebär det en stor förändring i finansieringen av arbetspensionerna och högre arbetspensionsavgifter inom den offentliga sektorn.

Reformens mål att bromsa kostnadsökningen kommer åtminstone inte att uppfyllas under den första hälften av 2020-talet, eftersom den föreslagna valfrihetsmodellen innehåller också andra element som ökar kostnaderna. Reformen kommer att innebära stora kostnader för utbildning och införande av framför allt datasystem samt administrativa kostnader för övervakning i anknytning till avtalsstyrning och andra administrativa kostnader för tillhandahållaren. Kostnadstryck uppstår bland annat för de personliga budgetarna, inom mun- och tandvården och till följd av de dubbla servicekanalerna för studerandehälsovården och företagshälsovården.

Den föreslagna valfrihetsmodellen innehåller också andra element som ökar kostnaderna: kostnader för utbildning och införande av nya system, en ny administrativ börda för alla aktörer, transaktionskostnader i mångproducentmodellen och det kostnadstryck som de personliga budgetarna och mun- och tandvården medför, om den verksamhet som för närvarande sköts av privata sektorn och som omfattas av FPA-ersättning i stor utsträckning börjar finansieras med offentliga medel.

Frågor om detaljer i lagutkastet

9. I 3 kap i utkastet till valfrihetslag föreslås bestämmelser om direktvalstjänster, dvs. de social- och hälsovårdstjänster för vilka kunden direkt kan välja tjänsteproducent.

9a. Tryggar de bestämmelser som gäller landskapets affärsverks produktion av direktvalstjänster (bl.a. 16 §) en jämlik tillgång till tjänster under alla omständigheter?

- a. ja
- b. till största delen
- c. **till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

I den föreslagna valfrihetsmodellen har man på yrkande av grundlagsutskottet frångått landskapets skyldighet att bolagisera den tjänsteproduktion som omfattas av valfriheten. Samtidigt har kundsedelns användningsområde utvidgats, vilket innebär utökad privat tjänsteproduktion. Genom att användningen av kundsedar har utvidgats har den privata tjänsteproduktionens volym hållits på ungefär samma nivå som i den ursprungliga modellen som baserade sig på bolagiseringsskyldighet.

Landskapens affärsverk skulle i affärsverksform kunna producera tjänster som omfattas av valfriheten parallellt med de privata social- och hälsocentralerna. Också landskapen skulle kunna bilda företag som producerar valfrihetstjänster. Möjligheten för landskapet att bilda ett eller flera affärsverk och producera direktvalstjänster i affärsverksform skapar bättre förutsättningar för att trygga en jämlik tillgång till tjänster än det tidigare lagförslaget. De föreslagna bestämmelserna är ändå problematiska.

Enligt lagutkastet ska landskapet iaktta följande principer när det producerar valfrihetstjänster i sitt affärsverk:

- a) Valfrihetstjänsterna ska särredovisas i bokföringen och för tjänsterna ska det upprättas ett eget bokslut (resultaträkning, balansräkning och finansieringsanalys) och en verksamhetsberättelse (56 §)
- b) Landskapen ska finansiera sina egna valfrihetstjänster på samma grunder som de finansierar privata företag som producerar sådana tjänster (64 §).
- c) Landskapen ska tillämpa en marknadsmässig prissättning av stödtjänster o.d. som de erbjuder sina balansenheter som producerar valfrihetstjänster (61 §)
- d) Konkurrens- och konsumentverket övervakar tryggheten av jämlika verksamhetsförutsättningar för offentliga och privata tjänster i fråga om de valfrihetstjänster som landskapet producerar (62 §)
- e) Landskapet är skyldigt att betala skatt till staten och kommunen på de inkomster som direktvalstjänsterna ger landskapet. Skatten betalas enligt inkomstskattesatsen för samfund (21 d § i inkomstskattelagen).

I praktiken betyder det att när landskapets affärsverk själv producerar valfrihetstjänster ska affärsverket ur marknadssynvinkel i stort sett agera på samma sätt som till exempel ett aktiebolag, trots att verksamheten formellt inte bedrivs i bolagsform. Det finns många frågor i anknytning till detta som ännu inte avgjorts i lagutkastet. Det är till exempel oklart hur tilläggsfinansiering som landskapet beviljar en egen valfrihetsbalansenhet med ekonomiska svårigheter påverkar finansieringen av valfrihetstjänster som produceras av privata tjänsteproducenter.

I lagutkastet har man sökt lösningar som i praktiken leder till samma slutresultat som bolagiseringsskyldigheten enligt den tidigare lagen, utan att landskapet formellt behöver bolagisera de valfrihetstjänster landskapet producerar. Det kan finnas en risk för att landskapet då det producerar valfrihetstjänster i slutändan enligt EU-rätten trots allt anses bedriva sådan ekonomisk verksamhet på marknaden som omfattas av bolagiseringsskyldighet. Regleringen av social- och hälsovårdstjänsterna skulle då överföras till EU:s befogenheter.

Social- och hälsovårdstjänsterna och på ett bredare plan välfärdstjänsterna får hela tiden allt större betydelse för kommunernas och regionernas livskraft och sysselsättning. År 2015 sysselsatte social- och hälsovårdssektorn sammanlagt 382 000 personer och år 2014 hade sektorn en BNP-andel på cirka 28 miljarder euro. Kommunerna har tillgång till kompetens och andra resurser som behövs för att utveckla sektorn, bland annat i form av kapitalplaceringar. Kommunförbundet upprepar sin ståndpunkt som förbundet framfört mer detaljerat i tidigare utlåtanden, dvs. att också kommunerna bör ges möjlighet att producera tjänster som hör till valfriheten (direktvalstjänster och tjänster som tillhandahålls med kundsedel eller en personlig budget) och andra social- och hälsovårdstjänster på lika villkor som andra aktörer. Det skulle framför allt gagna kunderna, men också de organiseringsansvariga landskapen, eftersom det skulle innebära fler seriösa alternativ i tjänsteproduktionen.

9b. Är det lagstadgade tjänsteutbud för social- och hälsocentraler som det föreskrivs om i 18 § i lagutkastet ändamålsenligt till sitt innehåll och sin omfattning?

- a. för omfattande
- b. lämpligt**
- c. för litet

Syftet med valfrihetslagen är att ge kunderna bättre möjligheter att välja tjänsteproducent, förbättra tillgången till och kvaliteten på tjänsterna samt att öka incitamenten för en kostnadseffektiv verksamhet och kontinuerlig utveckling. De hälso- och sjukvårdstjänster som anges i 1 mom. motsvarar de nuvarande hälsocentralernas tjänsteutbud.

Tjänsteutbudet i lagutkastet är lämpligt med tanke på kundens möjlighet att välja tjänsteproducent. Utbudet passar dem som är rätt så friska och inte behöver många tjänster. Det finns ett stort antal sådana kunder. För kunder som behöver mycket service och många olika tjänster är utbudet dock alltför litet och inte ändamålsenligt, eftersom vården splittras på olika aktörer: social- och hälsocentraler, mun- och tandvårdsenheter, affärsverk, producenter av kundsedeltjänster och producenter av tjänster som tillhandahålls med en personlig budget. Det blir till exempel inte lättare att göra en helhetsbedömning av rehabiliteringskunder, och inom hemvården splittras vården mellan social- och hälsocentralen, affärsverket och producenter av tjänster som tillhandahålls med kundsedel eller personlig budget.

I fråga om laboratorietjänster och bilddiagnostik krävs noggranna avtal om vad som hör till social- och hälsocentralens produktionsansvar.

I paragrafen anges kategoriskt fyra specialiteter inom vilka social- och hälsocentralerna ska tillhandahålla konsultationstjänster. Av texten framgår dock inte klart om varje social- och hälsocentral ska kunna erbjuda sådana tjänster. Landskapet borde ha rätt att besluta om i vilken utsträckning specialistläkartjänster ska tillhandahållas vid social- och hälsocentralerna och enligt vilken produktionsmodell. Paragrafen borde skrivas i en möjliggörande form och inga enskilda specialiteter borde nämnas, eftersom befolkningen på olika områden kan ha olika behov. Det är tvivelaktigt om det behövs specialister i pediatrik vid social- och hälsocentralerna, eftersom barnrådgivningarna och skolhälsovården inte hör till social- och hälsocentralernas tjänster. Behovet av ögonläkare är sporadiskt och tjänsten lämpar sig inte till alla delar för social- och hälsocentralerna, eftersom ögonläkare behöver också egen undersökningsutrustning. Om konsultationsspecialiteterna ska nämnas, så vore det mycket motiverat att lägga till psykiatri i listan med tanke på svårigheterna att få psykiatrisk vård och framför allt med tanke på att psykiska

problem hos unga i många fall leder till arbetsoförmåga. Det behövs också konsultationer med specialister i fysiatri och ortopedi, eftersom de allmänpraktiserande läkarnas patienter ofta har problem med rörelse- och stödjeorganen.

Om läkartjänster inom vissa specialiteter placeras vid social- och hälsocentralerna kan det äventyra landskapets affärsverks tillgång till personal inom specialiteten. I den föreslagna modellen kommer åtminstone tillgången till ögonläkare och geriatriker att bli ett problem för de offentliga social- och hälsocentralerna.

I fråga om brådskande mottagning skulle social- och hälsocentralerna också vara skyldiga att behandla akuta skador och symtom i fall där patienten inte behöver prehospital akutsjukvård som förmedlas av nödcentralen. Diagnostik och behandling av frakturer kräver radiologiska tjänster, gipsningsutrustning och specialkunnande. Särskilt i fråga om handledsfrakturer uppstår det lätt patientskador. Om det vid social- och hälsocentralerna finns läkare som inte brukar ha jour, är det sannolikt att de inte har tillräcklig erfarenhet av ens vanliga frakturer.

Kommunförbundet föreslår att social- och hälsocentralernas tjänsteutbud fastställs i enlighet med 1 mom. Det skulle ändå vara möjligt att utvidga tjänsteutbudet till konsultationer med specialister och andra yrkesutbildade personer på det sätt som landskapet bestämmer.

9c. Är det lagstadgade tjänsteutbud för mun- och tandvårdsenheter som det föreskrivs om i 18 § i lagutkastet ändamålsenligt till sitt innehåll och sin omfattning?

- a. för omfattande
- b. lämpligt**
- c. för litet

Tjänsteutbudet i 18 § 3 mom. är delvis för omfattande och delvis för litet. I förteckningen saknas laborietjänster i samband med mun- och tandvården. Inte heller av motiveringen framgår det hur dessa tjänster ska tillhandahållas. Också konsultationer och mottagningsverksamheten som tillhandahålls av specialister och andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är delvis oklar för mun- och tandvårdens del. Kommunförbundet föreslår att mun- och tandvårdsenheternas tjänsteutbud fastställs i enlighet med 3 mom. Det skulle vara möjligt att utvidga tjänsteutbudet till konsultationer och mottagningstjänster som tillhandahålls av specialister och andra yrkesutbildade personer på det sätt som landskapet bestämmer.

Systemändringen inom mun- och tandvården medför en stor risk för ökade kostnader då kunderna får rätt att välja en privat serviceproducent mot samma klientavgift som inom den offentliga hälso- och sjukvården. Extra kostnader uppstår också då bättre tillgång till mun- och tandvård ökar efterfrågan på tjänsterna. Det centrala är för vilket kapitationspris serviceproducenterna är villiga att ta på sig ansvaret för kundernas mun- och tandvård. Storleken på ersättningarna kommer att vara avgörande för om modellen i slutändan förbättrar tillgången till tjänsterna och deras kvalitet. Det verkar ändå uppenbart att mun- och tandvårdstjänsterna kommer att koncentreras geografiskt, vilket innebär att reformen åtminstone inte kommer att förbättra den regionala jämlikheten.

9d. Är bestämmelserna om social- och hälsocentralernas direktvalstjänster i 18 § i lagutkastet tillräckligt klara i fråga om vilka tjänster som hör till direktvalstjänsterna och vilka tjänster som inte är direktvalstjänster och produceras av landskapets affärsverk?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

I förslaget är åtminstone hemsjukvårdens och fysioterapins ställning oklara: när är det fråga om kundsedeltjänster och vad hör till social- och hälsocentralen? Likaså är det oklart hur läkartjänsterna inom hemsjukvården ordnas: via social- och hälsocentralen, via affärsverket eller som kundsedeltjänst?

9e. Är bestämmelserna om mun- och tandvårdens direktvalstjänster i 18 § i lagutkastet tillräckligt klara i fråga om vilka tjänster som hör till direktvalstjänsterna och vilka tjänster som inte är direktvalstjänster och produceras av landskapets affärsverk?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

Förteckningen i 18 § 3 mom. är rätt tydlig. Det är dock oklart vad som avses med andra tjänster i samband med förebyggande av mun- och tandsjukdomar och hur de ska tillgodoses. I fråga om bilddiagnostik är det oklart om det är nativbilder eller också mer krävande bilder som avses?

Enligt 18 § ska landskapet i de direktvalstjänster som produceras vid en mun- och tandvårdsenhet inkludera en med tanke på landskapets tjänsteutbud och invånarnas servicebehov tillräcklig mängd konsultations- och mottagningstjänster som tillhandahålls av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i anknytning till de tjänster som anges i 3 mom. Det är dock oklart vem som i slutändan har kostnads- och produktionsansvaret för dessa tjänster och vilka dessa tjänster i praktiken skulle vara. Direktvalstjänsterna och de övriga tjänster som landskapets affärsverk producerar behöver preciseras och konkretiseras.

Kommunförbundet föreslår att landskapen ska få bestämma vilka tjänster som tillhandahålls som direktvalstjänster eller i samband med direktvalstjänsterna som ambulerande tjänster, distanstjänster eller konsultationer samt i vilken utsträckning och på vilket sätt tjänsterna tillhandahålls.

9f. Är bestämmelserna (bl.a. 18 § och 37 §) ändamålsenliga och tillräckliga med tanke på socialvården?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte**
- d. nej

- e. tar inte ställning

Till direktvalstjänsterna hör enligt 18 § 1 mom. 7 punkten rådgivning och handledning av en yrkesutbildad person inom socialvården. Enligt 37 § ska landskapets affärsverk ha en eller flera grupper bestående av socialarbetare, andra yrkesutbildade personer inom socialvården eller andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, som ska tillhandahålla konsultationstjänster för social- och hälsocentralerna, bedöma social- och hälsocentralskundernas behov av tjänster och vid behov hänvisa kunderna till affärsverkets tjänster.

Den yrkesutbildade person inom socialvården som arbetar vid social- och hälsocentralen skulle vara social- och hälsocentralens enda anställda inom sociala sektorn. Socialarbetarens roll som enda arbetstagare skulle vara utmanande och kunna leda till att den professionella identiteten anpassas till de andra yrkesgruppernas identitet (här hälso- och sjukvården), så att verksamheten inte uppfyller sitt ursprungliga syfte. Bland annat socialarbetare som placerats vid polisinsättningar har gett sådana erfarenheter.

Bestämmelserna om socialvårdstjänster i 18 och 37 § är inte ändamålsenliga. Strukturen har byggts upp i syfte att öka serviceintegrationen i en situation där social- och hälsocentralerna inte på basis av grundlagsutskottets utlåtande kan tillhandahålla sådana sociala tjänster där offentlig makt utövas. I arbetsuppgifterna för den grupp som avses i 37 § ingår konsultationstjänster för social- och hälsocentralen, bedömning av kundernas servicebehov och hänvisning av kunder till affärsverket. Om gruppen inte fattar kundspecifika beslut har den ingen stor inverkan. Det har inte gjorts någon bedömning av hur många grupper med yrkesutbildade personer inom socialvården det behövs och inte heller vilken sakkunskap och vilka resurser grupperna behöver. Motiveringen till 18 och 37 § behöver klarläggas och preciseras.

10. I 4 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om kundens möjligheter att välja ett landskaps affärsverk.

10a. Ger 21 § i lagutkastet kunden ändamålsenliga möjligheter att välja affärsverk?

- a. ja
b. **till största delen**
c. till största delen inte
d. nej
e. tar inte ställning

Valfrihet över landskapsgränserna ger upphov till problematiska situationer bland annat med tanke på integrationen (tillgången till information om tjänster som kunden använt i ett annat landskap), övervakningen av serviceproducenterna, bedömningen av servicebehovet, faktureringen mellan landskapen, avvikande serviceutbud i olika landskap, identifiering av personer som använder många tjänster m.m. Utifrån den paragraf som är ute på remiss skulle kunden kunna välja tjänster i flera olika landskap. Den situationen kan uppstå till exempel när kunden inte själv anser sig behöva tjänster (t.ex. utredning om behov av barnskydd för en tonåring).

10b. Ger 22 och 23 § i lagutkastet kunden ändamålsenliga möjligheter att välja tjänstenhet/enheter vid ett affärsverk?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

Kunden har tillräckliga valmöjligheter, men det är inte till alla delar ändamålsenligt. Rätten att välja kan behöva begränsas i vissa situationer, till exempel när tillgången till tjänster inom barnskyddet eller missbrukar- och mentalvården fördröjs på grund av de val som kunden eller kundens anhöriga har gjort. Möjligheterna att välja affärsverk och serviceenhet vid affärsverket splittrar tjänsterna på ett ändamålsenligt sätt i situationer där kunden eller kundens närstående medvetet försöker undgå en bedömning av servicebehovet. Om problemet blir utdraget ökar kostnaderna för vården till exempel inom barnskyddet och missbrukarvården.

11. I **5 kap. i lagutkastet** föreslås bestämmelser om användning av kundsedel för att öka kundens valfrihet.

11a. Är den kundsedel som det föreskrivs om i 24 § i lagutkastet ändamålsenlig till sitt innehåll och sin omfattning?

- a. för omfattande**
- b. lämplig
- c. för begränsad

Enligt 24 § i lagförslaget ska affärsverket erbjuda kunden en kundsedel för många andra tjänster än direktvalstjänster. Landskapet får närmare bestämma det detaljerade innehållet i de tjänster som betalas med kundsedel. Landskapet får begränsa i vilken omfattning kundsedlar tas i bruk, om det är nödvändigt för att tjänstehelheterna ska fungera eller för att tjänsterna ska kunna ordnas kostnadseffektivt. Kundsedlar får inte användas om klient- eller patientsäkerheten kan äventyras.

Kommunförbundets uppfattning är att landskapet inom ramen för sin självstyrelse bör ha rätt att bestämma vilka tjänster som kan tillhandahållas mot kundsedel på det sätt som landskapet anser vara ändamålsenligt. Vidare kunde landskapet föreskrivas en skyldighet att formulera mål för genomförandet av valfriheten och att följa utfallet.

Offentliga sektorn köper redan nu social- och hälsovårdstjänster av privata producenter i stor omfattning. Exempelvis inom boendeservicen för handikappade med heldygnsomsorg och inom boendeservicen för äldre utgörs kostnaderna till 48,9 respektive 36,1 procent av köp av tjänster hos privata aktörer. För en del av de föreslagna tjänsterna i 24 § passar kundsedeln bra.

Kundsedelstjänsterna föreslås ändå omfatta sådana tjänster inom den specialiserade sjukvården som, om de i stor utsträckning betalas med kundsedel, skulle ha betydande verkningar för landskapens affärsverks möjligheter att garantera tillräckliga och högklassiga tjänster inom specialiteter och i synnerhet jourberedskap dygnet runt under alla omständigheter i hela landet. Ett omfattande bruk av kundsedlar skulle också försvåra ordnandet av specialistläkarutbildning och på det sättet äventyra kontinuiteten inom den specialiserade sjukvården. Eftersom grundlagsutskottet har krävt att landskapet alltid ska trygga befolkningen tillräckliga tjänster, kan skyldigheten att bevilja kundsedel för tjänster inom den specialiserade sjukvården i den föreslagna omfattningen leda till att landskapet måste upprätthålla två parallella system för tjänsteproduktion. Jourverksamheten hör till landskapet, men för icke-brådskande vård ska en kundsedel ges för tjänster hos en privat producent.

Enligt 71 § 5 mom. får en producent av kundsedelstjänster inte hos en kund ta ut avgifter för tjänster som tillhandahållits mot kundsedel och som landskapet bestämt. Lagbestämmelsen hindrar ändå inte att tjänsteproducenten kan erbjuda kunden extratjänster mot avgift. I konsekvensbedömningen av propositionen sägs (s. 26):

De som producerar tjänster mot kundsedel eller tjänster som tillhandahålls enligt en personlig budget kan sälja kunderna extratjänster, och då kan det i synnerhet i inledningsfasen råda oklarhet om vilka tjänster som ingår i tjänstehelheten och vilka tjänster producenterna kan ta ut separat avgift för. I sådana situationer kan hushållen få oförväntade kostnader.

11b. Har landskapets affärsverk utifrån de begränsningar som det föreskrivs om i 24 § 2 och 3 mom. förutsättningar att trygga tillräckliga tjänster på ett kostnadseffektivt sätt?

- a. ja
- b. till största delen
- c. **till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

Kommunförbundet anser att en begränsning behövs, men endast det räcker inte för att trygga tillräckliga tjänster på ett kostnadseffektivt sätt. Kommunförbundet föreslår att landskapets möjlighet enligt 24 § 2 mom. att begränsa tjänsterna *om det är nödvändigt* för att tjänstehelheterna ska fungera osv. ges lydelsen *om det behövs*.

11c. Är bestämmelserna i 24 § i lagutkastet tillräckliga för att trygga ett riksomfattande och regionalt servicesystem inom den specialiserade sjukvården?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte
- d. **nej**
- e. tar inte ställning

Kundsedelstjänsterna föreslås omfatta sådana tjänster inom den specialiserade sjukvården som, om de i stor utsträckning betalas med kundsedel, skulle ha betydande verkningar för landskapens affärsverks möjligheter att garantera tillräckliga och högklassiga tjänster inom specialiteter och i synnerhet jourberedskap dygnet runt under alla omständigheter i hela landet. Ett omfattande bruk av kundsedlar skulle också försvåra ordnandet av specialistläkarutbildning.

Landskapen föreslås få begränsa användningen av kundsedlar, om det är nödvändigt för att tjänstehelheterna ska fungera eller för att tjänsterna ska kunna ordnas kostnadseffektivt eller om patientsäkerheten eller landskapets möjligheter att klara av de lagstadgade uppgifterna äventyras.

Det är uppenbart att centralsjukhusens möjligheter att producera tjänster kostnadseffektivt och sköta de lagstadgade uppgifterna, av vilka den mest centrala är jourverksamheten, kommer att äventyras väldigt snabbt i många landskap när den elektiva verksamheten minskar på grund av användningen av kundsedlar. Också fungerande tjänstehelheter och patientsäkerheten kan äventyras när vårdkedjorna splittras. Att införa kundsedlar i produktionen av tjänster inom den specialiserade

sjukvården leder troligen till att kompetent personal går över till privata sektorn, där bland annat jourskyldigheten är mycket mindre. Om man på allvar vill att producenterna inom landskapet och privata och tredje sektorn ska vara i samma ställning vid personalrekrytering, bör också annan personal än landskapets personal åläggas att göra sin andel av landskapets affärsverks jourskyldighet.

Det bör alltså vara möjligt, men inte obligatoriskt, att använda kundsedel när landskapet behöver komplettera sina egna tjänster för att kunna trygga den vård och de åtgärder befolkningen behöver och rimliga möjligheter för kunderna att få vård.

11d. Är bestämmelserna om kundsedlar ändamålsenliga med tanke på kundens ställning och rättigheter?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

Om kundsedlar används på det föreslagna sättet uppstår vissa problem. När en tjänsteproducent tar emot en kund som beviljats en kundsedel eller en personlig budget ska tjänsteproducenten enligt 49 § i lagförslaget meddela landskapets affärsverk att tjänsteproducenten förbinder sig att iaktta villkoren för tjänsteproduktionen och att producera tjänsten i enlighet med kundplanen eller beslutet. De som producerar tjänster mot kundsedel eller enligt personlig budget föreslås ha rätt att välja sina kunder genom att vägra förbinda sig att vårda en klient/patient som uppsöker vård. Det kan leda till att de mest svårskötta kunderna hänvisas till landskapets egen produktion, vilket ger landskapet problem åtminstone med prissättningen.

Valfrihetsmodellen med sina olika element är dessutom väldigt svårtydd och kan åtminstone de första åren orsaka svårigheter för klienter och patienter att välja lämpliga tjänster, för det kräver att kunden kan bedöma sin situation och sitt servicebehov, jämföra de tillbudsstående alternativen och söka sig till tjänsten. Personalen behöver för sin del mycket utbildning för att lära sig den nya modellen.

11e. Säkerställer systemet med kundsedlar att landskapet har tillräckliga möjligheter till styrning och inflytande med tanke på fullgörandet av organiseringsansvaret?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte
- d. nej**
- e. tar inte ställning

Enligt lagförslaget begränsas landskapets rätt att bestämma hur de tjänster som omfattas av landskapets organiseringsansvar ska produceras. Landskapet har lagstadgad skyldighet att erbjuda kundsedlar för lagstadgade tjänster. Om kunden vägrar ta emot en kundsedel, har landskapet i sista hand ansvaret för att producera tjänsterna. Om landskapet fick välja vilka tjänster som kan produceras mot kundsedel, kunde landskapet beakta överlappningar i servicesystemet och tillgången på arbetskraft.

12. I 6 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om användning av personlig budget för att öka kundens valfrihet. Ger bestämmelserna kunden tillräckliga möjligheter att påverka genomförandet av de tjänster som kunden behöver?

- a. ja
- b. till största delen
- c. **till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

Enligt utkastet är landskapet skyldigt att erbjuda kunden en personlig budget när det är fråga om social- och hälsovårdstjänster till sådana kunder som har ett kontinuerligt och omfattande behov av hjälp, stöd eller vård och omsorg. Personlig budget skulle användas av äldre och personer med funktionsnedsättning som antingen själva eller med stöd kan planera och skaffa sina tjänster. En personlig budget uppskattas passa 50 000–150 000 personer.

Kommunförbundet anser att bestämmelserna om personlig budget är oklara och att de inte medger en bedömning av ett hurdant system budgetarna leder till. Bestämmelserna kunde passa för ett begränsat försök med personlig budget, men inte som grund för en bestående verksamhet. Skyldigheterna i fråga om personlig budget bör slopas.

Eftersom det i Finland inte finns tillgång till jämförande fakta om personliga budgetar, och i den föreslagna formen inte heller på annat håll, är kostnadseffekterna och de andra effekterna svåra att bedöma. I lagförslaget är personlig budget begränsad till endast social- och hälsovårdstjänster och den binds till en kundplan som utarbetas vid ett affärsverk. Det medger ingen sådan flexibilitet som ingått i tidigare försök med personlig budget. I tidigare försök har personlig budget använts till exempel för att ersätta arbets- och dagverksamhet för personer med utvecklingsstörning med någon avgiftsbelagd hobby. Kundens faktiska möjlighet att på allvar påverka sina egna tjänster kommer att vara mycket små enligt denna modell.

Tidsplanen för personliga budgetar är snäv, eftersom landskapet enligt 27 § 1 mom. vore skyldigt att erbjuda äldre, personer med funktionsnedsättning och personer med utvecklingsstörning en personlig budget redan i början av 2020. Tillämpningsområdet för personlig budget är omfattande och landskapet skulle vara skyldigt att erbjuda en personlig budget till kunderna inom målgruppen. Det skulle innebära en risk med tanke på kontinuiteten i tjänsterna och kostnaderna skulle kunna växa okontrollerat. Det skulle också krävas mycket personalresurser för samtidig bedömning av servicebehovet vid årsskiftet 2019/2020. Finland saknar erfarenhet av att använda personliga budgetar i stor skala. I andra länder där sådana införts har kostnaderna stigit.

Enligt Kommunförbundets uppfattning bör bestämmelserna om en personlig budget träda i kraft samtidigt som kundsedeln införs. Om en kund vägrar ta emot en personlig budget, ska landskapets affärsverk kunna skaffa tjänsterna för kunden med hjälp av kundsedel. Detta är inte möjligt om budgeten och sedeln införs vid olika tidpunkt.

Kundens möjligheter att påverka genomförandet av de tjänster som kunden behöver kan i vissa fall minska möjligheterna för dem som producerar tjänster mot kundsedel och tjänster enligt personlig budget att välja kunder. När en tjänsteproducent tar emot en kund som beviljats en kundsedel eller en personlig budget ska tjänsteproducenten enligt 49 § i lagförslaget meddela landskapets affärsverk att tjänsteproducenten förbinder sig att iaktta villkoren för tjänsteproduktionen och att producera tjänsten i enlighet med kundplanen eller beslutet. De som producerar tjänster mot kundsedel eller enligt personlig budget föreslås ha rätt att välja sina kunder genom att vägra förbinda sig att vårda

en klient/patient som uppsöker vård. Det kan leda till att de mest svårskötta kunderna hänvisas till landskapets egen produktion, vilket ger landskapet problem med prissättningen.

Enligt 72 § 3 mom. får den som producerar tjänster som tillhandahålls enligt en personlig budget inte hos kunden ta ut avgifter för tjänster som tillhandahålls enligt en personlig budget. Lagbestämmelsen hindrar ändå inte att tjänsteproducenten kan erbjuda kunden extratjänster mot avgift. I konsekvensbedömningen av propositionen sägs i detta sammanhang: De som producerar tjänster mot kundsedel eller tjänster som tillhandahålls enligt en personlig budget kan sälja kunderna extratjänster, och då kan det i synnerhet i inledningsfasen råda oklarhet om vilka tjänster som ingår i tjänstehelheten och vilka tjänster producenterna kan ta ut separat avgift för. I sådana situationer kan hushållen få oförväntade kostnader.

I 94 § föreskrivs om när valfrihetslagen föreslås träda i kraft. Genom valfrihetslagen skulle lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården upphävas. Servicesedlarna bör ges en övergångstid så att kunden kan använda redan beviljade servicesedlar. En övergångsbestämmelse om saken bör införas i lagen.

Om det beslutas att lagen om servicesedlar upphävs när valfrihetslagen träder i kraft, bör man beakta att servicesedeln i dag används i stor utsträckning inom småbarnspedagogiken samt vilka effekter det får om lagen upphävs. Enligt lagen om småbarnspedagogik kan kommunen ordna småbarnspedagogik bland annat genom att ge serviceanvändaren en servicesedel enligt lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården. År 2016 fanns det 243 946 barn inom småbarnspedagogiken. Av dem fick över 18 000 vård mot servicesedel.

13. I 7 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om rådgivning och handledning samt bedömning av servicebehovet för kunden. I 5 § i lagutkastet föreslås dessutom bestämmelser om en kundplan som ska utarbetas för kunden. Tryggar bestämmelserna tillräckligt väl kundens rättigheter och genomförandet av tjänsterna på ett sätt som motsvarar kundens behov?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

Enligt 5 § i lagförslaget ska det för kunden utifrån en bedömning av servicebehovet vid behov upprättas en kundplan, där kundens alla social- och hälsovårdstjänster ingår oavsett produktionsansvar. Landskapets affärsverk svarar för att kundplanen bildar en ändamålsenlig helhet med tanke på kundens servicebehov. Syftet med bestämmelsen är att trygga en integration av tjänsterna till kunder som behöver många tjänster, vilket i och för sig är välkommet.

Om kundplanen upprättas på det föreslagna sättet uppstår det i praktiken en administrativt tungrodd process med en oklar ansvarsfördelning, vilket sannolikt leder till överlappande arbete och dåliga planer. Då uppstår det också frågor kring integritetsskyddet, bland annat vem som har vilka användarrättigheter till planen i en situation där den gemensamma planen innehåller alla möjliga tjänster som patienten fått, allt från hjärtoperation till utkomststöd och från barnskydd till cancerbehandling. Samtidigt bör det avgöras vem som tar ansvar för kundplanen som helhet.

Enligt förslaget är alla tjänsteproducenter skyldiga att iaktta kundplanen. Det lyfter fram frågan om planens bindande karaktär och dess förhållande till socialvårdens förvaltningsbeslut och hälso- och

sjukvårdens vårdbeslut. Förhållandet är oklart också i fråga om avtalen mellan aktörerna. Om kundplanen blir bindande, bör rättsskyddsaspekterna beaktas och det bör avgöras om det är möjligt att söka ändring i kundplanen.

Än så länge har informationssystemen inte de funktioner som upprättandet av kundplaner kräver. För att fungerande informationssystem ska kunna byggas upp krävs det att begreppet kundplan definieras, ett arbete som endast har börjat. Informationssystemen kan inte byggas upp förrän definitionerna är klara. Troligen tar det flera år innan nyttan av kundplanerna blir verklighet.

14. I **8 kap. i lagutkastet** föreslås bestämmelser om förfaranden för godkännande av och **avtal** med tjänsteproducenterna.

14a. Är bestämmelserna om förfarandena för godkännande ändamålsenliga med tanke på målen med lagutkastet?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

Förfarandena för godkännande av tjänsteproducent är ett centralt medel för landskapet att styra tjänsteproduktionen och är därför nödvändiga. Bestämmelserna i anslutning till förfarandena för godkännande är ändå oklara särskilt beträffande direktvalstjänster. Förhållandet mellan avtal och förvaltningsbeslut förblir oklart. Betyder bestämmelsen t.ex. att villkor enligt 42 § inte får bindas till ett avtal.

Bestämmelser om ansvarsförhållandena fattas. Problem för tillämpningen är exempelvis att om landskapet och producenten har en tvist som gäller förvaltningsbeslut avgörs saken slutligen vid förvaltningsdomstol och om de har en avtalstvist avgörs saken genom avtalsrättsliga förfaranden slutligen i tingsrätten.

Kundens rättsliga förhållande till social- och hälsocentralen och dem som producerar kundsedelstjänster och tjänster som tillhandahålls enligt en personlig budget är oklart. Dessutom är det annorlunda än när kunden köper extratjänster för egna pengar, vilket är en avtalsfråga mellan kunden och producenten.

Motiveringarna är sinsemellan motstridiga, likaså står 26 § och 30 § i strid med 60 §.

Bestämmelsen i 49 § om tjänsteproducentens meddelande om iakttagande av produktionsvillkoren är oklar i förhållande till förfarandet för godkännande enligt 46 §.

14b. Säkerställer bestämmelserna om förvaltningsbeslut och ställande av villkor (42 §) tillräckliga möjligheter att fullgöra landskapets organiseringsansvar?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte**
- d. nej

- e. tar inte ställning

Frågan är otydligt ställd. Landskapet har inte tillräckliga medel att sanktionera en tjänsteproducent som inte handlar enligt de krav landskapet ställer. Ändå är det landskapet som har organiseringsansvaret och bär ett tungt ansvar att övervaka tjänsteproducenterna. Ansvarsfrågorna beaktas inte tillräckligt i lagförslaget.

14c. Är bestämmelserna om avtalsförfarandena ändamålsenliga med tanke på målen med lagutkastet?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

Förhållandet mellan avtal och förvaltningsbeslut förblir oklart. Betyder bestämmelsen t.ex. att villkor enligt 42 § inte får bindas till ett avtal.

15. I 9 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om tjänsteproduktionen och tjänsteproducenternas skyldigheter. Är bestämmelserna ändamålsenliga med tanke på målen med lagutkastet?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

Det är oklart vem som har tillsyn över en underleverantör till en producent av valfrihetstjänster.

16. I 10 kap. i lagutkastet föreslås bestämmelser om de ersättningar som ska betalas till tjänsteproducenterna.

16a. Beaktas kundernas olika servicebehov och de kostnader som de ger upphov till i tillräcklig grad i andelen fast ersättning till social- och hälsocentralerna och de faktorer som bestämmer den?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

En fast behovsbaserad avgift till producenten är i princip en god bestämningsgrund för ersättning till producenten, och noggrannare än den kapitationsbaserade prissättning som i dag används för externaliserade hälsostationer. Om behovskoefficienterna är bristfälliga, kan det här i praktiken uppmuntra producenterna att hänvisa kunder som medför stora kostnader eller risk för stora kostnader

till affärsverket eller någon annan producent av direktvalstjänster. En sådan bestämningsgrund kan också uppmuntra till en målgruppsinriktad kundvärvning. Enligt 65 § 3 mom. i lagförslaget ska landskapen när de bestämmer storleken på de fasta ersättningarna för direktvalstjänster utgå från nationella behovsfaktorer. Dessa är ålder, kön, sjukfrekvens och socioekonomiska faktorer samt i fråga om andra tjänster än direktvalstjänster inom mun- och tandvården också sysselsättning.

Det är positivt att landskapen föreslås få prövningsrätt i fråga om nivån på kapitationsfinansieringen och delvis också i fråga om ersättningsgrunderna. Landskapens möjlighet att påverka ersättningarna för direktvalstjänster som landskapen har organiseringsansvaret för är dock ganska begränsad. Behovskoefficienterna beräknas nämligen av Institutet för hälsa och välfärd, och genom förordning av statsrådet får närmare bestämmelser utfärdas om storleken på fasta ersättningar, nationella behovsfaktorer, viktcoefficients och minimibelopp för prestationsbaserade ersättningar.

Enligt 86 § 3 mom. i lagförslaget ska varje landskap senast 31.12.2019 fatta beslut om bland annat ersättningarna till producenter av direktvalstjänster, vilket inte kan anses motiverat och vilket ökar risken för att kostnaderna ska stiga under övergångsperioden.

16b. Är bestämmelserna om de övriga ersättningarna ändamålsenliga med tanke på målen med reformen?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. **tar inte ställning**

Landskapens möjlighet att påverka ersättningarna för tjänster som landskapen har organiseringsansvaret för är ganska begränsad. Genom förordning av statsrådet får närmare bestämmelser nämligen utfärdas om bland annat minimibelopp av prestationsbaserade ersättningar, om indikatorer för tjänsternas kvalitet, kostnadseffektivitet och effekt samt om minimi- och maximibelopp av de incitamentsbaserade ersättningar som betalas med stöd av dessa indikatorer.

Det framgår inte om frågans ”övriga ersättningar” avser andra ersättningar till producenter av direktvalstjänster enligt 70 § eller alla andra ersättningar än kapitationsersättningar enligt 65 §.

16c. Säkerställer bestämmelserna att de social- och hälsocentraler som drivs av landskapens affärsverk och de privata social- och hälsocentralerna har lika verksamhetsförutsättningar?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte
- d. **nej**
- e. tar inte ställning

Landskapens affärsverk skulle i affärsverksform kunna producera tjänster som omfattas av valfriheten parallellt med de privata social- och hälsocentralerna. Också landskapen skulle kunna bilda företag som producerar valfrihetstjänster.

Enligt lagutkastet ska landskapet iaktta följande principer när det producerar valfrihetstjänster i sitt affärsverk:

- f) Valfrihetstjänsterna ska särredovisas i bokföringen och för tjänsterna ska det upprättas ett eget bokslut (resultaträkning, balansräkning och finansieringsanalys) och en verksamhetsberättelse (56 §)
- g) Landskapen ska finansiera sina egna valfrihetstjänster på samma grunder som de finansierar privata företag som producerar sådana tjänster (64 §).
- h) Landskapen ska tillämpa en marknadsmässig prissättning av stödtjänster o.d. som de erbjuder sina balansenheter som producerar valfrihetstjänster (61 §)
- i) Konkurrens- och konsumentverket övervakar tryggheten av jämlika verksamhetsförutsättningar för offentliga och privata tjänster i fråga om de valfrihetstjänster som landskapet producerar (62 §)
- j) Landskapet är skyldigt att betala skatt till staten och kommunen på de inkomster som direktvalstjänsterna ger landskapet. Skatten betalas enligt inkomstskattesatsen för samfund (21 d § i inkomstskattelagen).

I praktiken betyder det att när landskapets affärsverk själv producerar valfrihetstjänster ska affärsverket ur marknadssynvinkel i stort sett agera på samma sätt som till exempel ett aktiebolag, trots att verksamheten formellt inte bedrivs i bolagsform. Det finns många frågor i anknytning till detta som ännu inte avgjorts i lagutkastet. Det är till exempel oklart hur tilläggsfinansiering som landskapet beviljar en egen valfrihetsbalansenhet med ekonomiska svårigheter påverkar finansieringen av valfrihetstjänster som produceras av privata tjänsteproducenter.

Landskapens affärsverks social- och hälsocentraler och privata social- och hälsocentraler har inte lika verksamhetsförutsättningar, för landskapet är som organisatör i sista hand alltid ansvarigt för att invånarna ska få de tjänster de behöver.

17. I **12 kap. i lagutkastet** föreslås bestämmelser om lagens ikraftträdande.

17a. Tryggar övergångsbestämmelserna om kundsedlar i 85 § tillgången till tjänster under övergångsfasen?

- a. ja
- b. till största delen
- c. **till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

Enligt lagförslaget träder de personliga budgetarna i kraft 1.1.2020. Enligt Kommunförbundets uppfattning bör bestämmelserna om en personlig budget träda i kraft samtidigt som kundsedeln införs. Om en kund vägrar ta emot en personlig budget, ska landskapets affärsverk kunna skaffa tjänsterna för kunden med hjälp av kundsedel. Detta är inte möjligt om budgeten och sedeln införs vid olika tidpunkt.

I 94 § föreskrivs om när valfrihetslagen föreslås träda i kraft. Genom valfrihetslagen skulle lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården upphävas. Servicesedlarna bör ges en övergångstid så att kunden kan använda redan beviljade servicesedlar. En övergångsbestämmelse om saken bör införas i lagen.

Om det beslutas att lagen om servicesedlar upphävs när valfrihetslagen träder i kraft, bör man beakta att servicesedeln i dag används i stor utsträckning inom småbarnspedagogiken samt vilka effekter det får om lagen upphävs. Enligt lagen om småbarnspedagogik kan kommunen ordna

småbarnspedagogik bland annat genom att ge serviceanvändaren en servicesedel enligt lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården. År 2016 fanns det 243 946 barn inom småbarnspedagogiken. Av dem fick över 18 000 vård mot servicesedel.

17b. Tryggar övergångsbestämmelserna om social- och hälsocentralerna i 86 och 88 § tillgången till tjänster under övergångsfasen?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

Enligt propositionens bestämmelser om lagens ikraftträdande tas personliga budgetar i bruk 1.1.2020 och kundsedlar senast 1.7.2020. Social- och hälsocentralerna inleder verksamheten 1.1.2021 och enheterna för mun- och tandvård 1.1.2022. Social- och hälsocentralernas verksamhet utvidgas med andra konsultationer än konsultationer inom allmänmedicin 1.1.2022 och med konsultationstjänster inom mun- och tandvård 1.1.2023. Landskapet bör senast 31.12.2019 fatta beslut om vilka konsultationer som överförs till social- och hälsocentralerna 1.1.2022, om de villkor som ställs på producenter av direktvalstjänster samt om ersättningar till producenterna.

Bestämmelserna träder i kraft stegvis, vilket i och för sig är motiverat. I förslaget ingår dock skyldigheter för landskapen att fatta viktiga beslut redan två år innan verksamheten inleds. Landskapet borde besluta om användningen av fast ersättning och reservera finansiering för ekonomiska incitament som styr producenterna i den riktning landskapet önskar. Förslaget minskar landskapens självstyrelse och medför en risk för att det uppstår extra kostnader i övergångsfasen, eller så uppstår det en situation där det inte finns intresserade på marknaden, eftersom landskapen sannolikt inte har tillräckligt faktaunderlag eller tillräckliga redskap för att kunna fatta välgrundade beslut.

Planeringen av nya informationssystem och informationssystemändringar som valfrihetsmodellen kräver har nyligen inletts. På det stora hela kan systemen färdigställas och införas uppskattningsvis 3–5 år efter att valfrihetslagen har godkänts. Eftersom alla informationssystem som krävs inte går att ta i bruk heltäckande enligt tidsplanerna i lagutkastet (utan att äventyra klient- och patientsäkerheten), bör landskapen också av den anledningen få mera spelrum att införa valfrihetsmodellen. Det skulle också möjliggöra en klarare periodisering av tillämpningarna av informationssystemen och ett kontrollerat ibruktagande.

17c. Tryggar övergångsbestämmelserna om mun- och tandvårdsenheterna i 87 och 89 § tillgången till tjänster under övergångsfasen?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

Tjänsterna produceras 1.1.2020-31.12.2021 av landskapets affärsverk. Det är svårt att uppskatta det totala antalet kunder som övergår från privata, av sjukförsäkringen ersatta mun- och

tandvårdstjänster. När FPA-ersättningarna upphör helt och hållet kommer kunder i alla fall att övergå till direktvalstjänster. Dessutom stiger antalet äldre som har kvar sina egna tänder, vilket ökar behovet av tjänster. Tryggandet av tillgången till tjänster kräver då mera resurser, vilket ofrånkomligen ökar kostnaderna.

Landskapet ska överföra tjänster som avses i 18 § 3 mom. till att produceras av mun- och tandvårdsenheterna från 1.1.2022 och tjänster som avses i 4 mom. från 1.1.2023. Landskapet ska senast 31.12.2020 fatta beslut om villkoren för producenter av direktvalstjänster inom mun- och tandvården samt om de ersättningar som betalas till dessa producenter. Villkoren för serviceproducenterna, ersättningsnivån och detaljerna i ersättningsmodellen är ännu inte kända. De är avgörande för tillgången till tjänster. Ersättningsnivån och villkoren för serviceproducenterna är också utslagsgivande för om producenter av direktvalstjänster söker sig till områden där det har varit problem med tillgången till tjänster. En kritisk fråga är om finansieringen ska räcka till.

Kundernas självriskandel av kostnaderna för mun- och tandvård är mycket hög redan i den nuvarande modellen. Klientavgifternas storlek påverkar utnyttjandet av tjänster. För närvarande pågår en revidering av klientavgiftslagen. Om klientavgifterna stiger och ersättningarna till producenterna är för låga i förhållande till vårdbehovet, kan det leda till dålig tillgång till tjänster och att folk uppsöker vård i ett oändamålsenligt sent skede, vilket i sin tur leder till stigande kostnader.

17d. Tryggar lagförslaget verksamhetsförutsättningarna för privata producenter av social- och hälsovårdstjänster?

- a. ja
- b. till största delen
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

17e. Ger lagförslaget små aktörer tillräckliga förutsättningar att vara tjänsteproducenter inom social- och hälsovården?

- a. ja
- b. till största delen
- c. **till största delen inte**
- d. nej
- e. tar inte ställning

I början finns det troligen villiga mindre aktörer som producerar tjänster enligt personlig budget och en del tjänster mot kundsedel, särskilt gäller det tjänster som ges hemma. Det förutsätter att de informationshanteringstjänster för valfriheten som avses i 77 § kan genomföras så att också småföretagare har tillgång till dem. Alla tjänsteproducenter som avses i valfrihetslagen ska använda följande informationshanteringstjänster: en tjänst för kundval, en informationstjänst för valfrihet, en hanteringstjänst för producenter, en uppföljningstjänst för tjänsteproduktionen och en informationstjänst för tjänsteproducenternas samhällsansvar.

Det är sannolikt att marknaden i framtiden på grund av skalfördelar och fusioner koncentreras till stora producenter. Tendensen till koncentration har kunnat skönjas redan tidigare. För små aktörer är kravet på anslutning till informationssystemtjänsterna och de många rapporteringsskyldigheterna en tröskel för att komma in på marknaden – i synnerhet om aktörerna inte kan utnyttja landskapens gemensamma informationssystem.

18. Anser ni att bedömningen av reformens konsekvenser är korrekt och tillräcklig?

- a. ja
- b. till största delen**
- c. till största delen inte
- d. nej
- e. tar inte ställning

Konsekvensbedömningen av lagförslaget är till största delen omsorgsfullt gjord och omfattande. Men i bedömningen av konsekvenserna för kommunerna saknas en bedömning av reformens konsekvenser för kommunarbetsgivarna.

19. Hur bedömer ni att reformen påverkar er egen organisations eller era medlemsorganisationers ställning?

Landskaps- och vårdreformen och den anknyttande valfrihetslagstiftningen är de största förvaltnings- och verksamhetsreformer som genomförts i Finland. De förändrar kommunernas roll i det finländska samhället på ett oåterkalleligt sätt.

Valfrihetslagstiftningen innebär att landskapen blir tvungna att bolagisera en del av sin verksamhet. Landskapens självstyrelse minskar ytterligare om landskapen i enlighet med förslaget åläggs att organisera en betydande del av sina tjänster genom att anlita vissa valfrihetsinstrument.

20. Övriga fritt formulerade kommentarer om utkastet till regeringsproposition

Producenternas möjlighet att välja kunder

Systemet för ersättningar till tjänsteproducenterna, som hör till valfrihetslagen, är inte färdigt och kommer till viktiga delar att bygga på närmare bestämmelser i förordningar av statsrådet. I Finland finns det ingen tidigare erfarenhet av vilken slags kombination av kapitations- och prestationsbaserade ersättningar som skulle generera den bästa välfärds- och hälso nyttan och förhindra att vård ges i för liten eller för stor utsträckning. Ett haltande ersättningssystem lockar producenterna av direktvalstjänster att flytta patienten/klienten till en tjänst som landskapets affärsverk ansvarar för. För varje registrerad kund får producenten av direktvalstjänster en fast ersättning som bestäms av landskapet och en eventuell prestationsbaserad ersättning och andra ersättningar. Producenten föreslås få ersättning oberoende av i vilken utsträckning kunden använder direktvalstjänster. Systemet innebär då en risk för att kunden får för lite vård, och producenterna lockas att hänvisa kunder som behöver mycket vård till något annat ställe.

När en tjänsteproducent tar emot en kund som beviljats en kundsedel eller en personlig budget ska tjänsteproducenten enligt 49 § i lagförslaget meddela landskapets

affärsverk att tjänsteproducenten förbinder sig att iaktta villkoren för tjänsteproduktionen och att producera tjänsten i enlighet med kundplanen eller beslutet. De som producerar tjänster mot kundsedel eller enligt personlig budget förefaller att ha möjlighet att välja sina kunder genom att vägra förbinda sig att vårda en klient/patient som uppsöker vård. Det kan leda till att de mest svårskötta kunderna hänvisas till landskapets egen produktion, vilket ger landskapet problem med prissättningen.

Offentlighet för boksluts- och skatteuppgifter

I 56 § i lagförslaget föreskrivs om landskapets skyldighet att i bokföringen särredovisa direktvalstjänsterna. Detta kan anses vara motiverat. I 57 § föreskrivs om motsvarande skyldighet för privata tjänsteproducenter att särredovisa sin verksamhet, vilket är motiverat på samma sätt som i fråga om landskapet. De innehållsmässiga kraven på särredovisning som gäller landskapet är ändå avsevärt mera omfattande än kraven på en privat tjänsteproducent. En privat tjänsteproducent avkrävs exempelvis inte finansieringsanalys, balansräkning eller verksamhetsberättelse med nyckeltal. Enligt Kommunförbundets uppfattning bör det i enlighet med 57 § föreskrivas om särredovisning av landskapets och privata tjänsteproducenters direktvalstjänster på ett enhetligt sätt så att den administrativa bördan inte ska bli onödigt tung i landskapet. Landskapets resultaträkning för särredovisad verksamhet med noter föreslås bli offentlig, vilket Kommunförbundet anser vara positivt.

I 58 § föreskrivs om offentlighet för tjänsteproducenternas boksluts- och beskattningsuppgifter. Kommunförbundet anser att skyldigheten att lämna uppgifter bör vara så omfattande som möjligt.

Kommunförbundet anser att förslaget går i rätt riktning i fråga om att alla företag ska för verksamhet som omfattas av direktval ge in bokslut och verksamhetsberättelse samt uppge de beskattningsbara inkomsterna i den senast slutförda beskattningen och den debiterade skatten. Det är också motiverat att skyldigheten för de minsta företagen begränsas till de ovan nämnda uppgifterna.

Det är synnerligen motiverat att stora koncerner avkrävs en del viktiga koncernuppgifter (t.ex. betalda räntor eller ersättningar för immateriella rättigheter i koncernen), eftersom posterna i fråga kan ha samband med aggressiv skatteplanering. Dessa uppgifter bör emellertid avkrävas också mindre koncernföretag.

Förslaget bör anses bristfälligt i fråga om omfattningen av uppgifternas offentlighet, eftersom inte ens stora koncerner avkrävs alla de uppgifter som i allmänhet (EU/OECD) anses ge information om aggressiv skatteplanering.

Uppgifter som saknas och som borde lämnas är bland annat koncernens eget kapital, inkomster och skatter i olika länder, antalet anställda i olika länder samt annan materiell egendom än kontanter eller andra likvida medel. I praktiken skulle uppgifterna då motsvara de uppgifter som en internationell koncern i fortsättningen ska lämna land för land enligt 14 e § i lagen om beskattningsförfarande.

För att offentligheten och trycket på offentlighet ska öka och aggressiv skatteplanering därmed förebyggas, kräver Kommunförbundet att de uppgifter som ska uppges (land för land) utvidgas på det ovan anförda sättet och att vissa uppgifter ska lämnas också av mindre aktörer.

Språkliga rättigheter

Enligt 41 § i lagförslaget ska landskapet så långt möjligt se till att tjänster som tillhandahålls mot kundsedel och enligt en personlig budget finns tillgängliga inom landskapet på landskapets språk, så att kundens valfrihet förverkligas i fråga om dessa tjänster. Detta äventyrar de språkliga rättigheterna som tryggas i grundlagen. Lagen bör formuleras så att både finsk- och svenskspråkiga garanteras en fungerande vårdkedja på det egna språket. Det innebär att tvåspråkiga landskap bör kunna kräva att producenterna av såväl direktvalstjänster som tjänster som tillhandahålls mot kundsedel och enligt personlig budget, kan ge service på både finska och svenska. Service på det egna språket är en grundlagsenlig rättighet och bör inte enbart ses som en kvalitetsfaktor.

Tidsplan

Enligt propositionens bestämmelser om lagens ikraftträdande tas personliga budgetar i bruk 1.1.2020 och kundsedlar senast 1.7.2020. Social- och hälsocentralerna inleder verksamheten 1.1.2021 och enheterna för mun- och tandvård 1.1.2022. Social- och hälsocentralernas verksamhet utvidgas med andra konsultationer än konsultationer inom allmänmedicin 1.1.2022 och med konsultationstjänster inom mun- och tandvård 1.1.2023. Landskapet bör senast 31.12.2019 fatta beslut om vilka konsultationer som överförs till social- och hälsocentralerna 1.1.2022, om de villkor som ställs på producenter av direktvalstjänster samt om ersättningar till producenterna.

Bestämmelserna träder i kraft stegvis, vilket i och för sig är motiverat. I förslaget ingår dock skyldigheter för landskapen att fatta viktiga beslut redan två år innan verksamheten inleds. Landskapet borde besluta om användningen av fast ersättning och reservera finansiering för ekonomiska incitament som styr producenterna i den riktning landskapet önskar. Förslaget minskar landskapens självstyrelse och är oskäligt, eftersom landskapen inte har tillräckligt faktaunderlag eller tillräckliga redskap för att kunna fatta välgrundade beslut.

Planeringen av nya informationssystem och informationssystemändringar som valfrihetsmodellen kräver har nyligen inletts. På det stora hela kan systemen färdigställas och införas uppskattningsvis 3–5 år efter att valfrihetslagen har godkänts. Eftersom alla informationssystem som krävs inte går att ta i bruk heltäckande enligt tidsplanerna i lagutkastet (utan att äventyra klient- och patientsäkerheten), bör landskapen också av den anledningen få mera spelrum att införa valfrihetsmodellen. Det skulle också möjliggöra en klarare periodisering av tillämpningarna av informationssystemen och ett kontrollerat ibruktagande.

21. Specificerade förslag till ändringar i lagutkastet

Skriv text genom att klicka här