Ålands landskapsregering

Dokumentnamn	Nr	Sidnr
UTLÅTANDE	30 S1	1 (4)

Datum	Dnr
5.2.2019	ÅLR 2019/822

Riksdagen
Grundlagsutskottet
FIN-00102 RIKSDAGEN

pev@riksdagen.fi

Hänvisning
Begäran om utlåtande 28.1.2019

Kontaktperson
Bengt Michelsson, tel. (0)18 25260

Ärende
REGERINGENS PROPOSITION RP 297/2018 RD MED FÖRSLAG TILL LAG OM ÄNDRING AV SJUKFÖRSÄKRINGSLAGEN, LAG OM TEMPORÄR ÄNDRING AV 2 KAP. 6 § I SJUKFÖRSÄKRINGSLAGEN OCH LAG OM UPPHÄVANDE AV LAGEN OM ANORDNANDE AV OCH ERSÄTTNING FÖR TANDVÅRDEN FÖR FRONTVETERANER

Allmänt om propositionen

I den aktuella propositionen föreslås att sjukförsäkringslagen ändras och att lagen om anordnande av och ersättning för tandvården för frontveteraner upphävs. Vidare föreslås att ersättningarna för sjuktransport, det vill säga transporter i anslutning till prehospital akutvård samt överflyttningar upphör vid ingången av 2021. De sjukvårdsersättningar som betalas för anlitande av privata hälsotjänster, det vill säga ersättningar för läkar- och tandläkararvoden samt för undersökning och vård ska upphöra vid ingången av 2023. Finansiering som motsvarar de ersättningar som upphör anvisas landskapen i riket av statens medel.

Propositionen innehåller därtill förslag till ändring av ersättningar för vård som getts utomlands.

Propositionen hänför sig till rikets social- och hälsovårdsreform. Propositionens syfte är att bidra till att förenkla flerkanalsfinansieringen av hälso- och sjukvården.

Postadress	Telefon	Telefax	E-post
PB 1060	(018) 25000	(018) 19582	registrator@regeringen.ax
AX-22111 MARIEHAMN, Åland			URL www.regeringen.ax

Tjänstebrev bör ställas till Ålands landskapsregering, inte till enskild tjänsteman

Hälso- och sjukvården på Åland
I enlighet med självstyrelselag (1991:71) 18 §, 12 punkten har lagtinget lagstiftningsbehörighet gällande hälso- och sjukvård med de undantag som stadgas i 27 § 24, 29 och 30 punkten.

Den offentliga hälso- och sjukvården i landskapet tillhandahålls, enligt landskapslag (2011:114) om hälso- och sjukvård, av myndigheten Ålands hälso- och sjukvård. Ålands hälso- och sjukvård sköter sina uppgifter genom att själv producera vårdtjänster eller genom att köpa tjänster av andra vårdproducenter. Ålands hälso- och sjukvård kan även sälja vårdtjänster om det kan ske utan att försämra myndighetens förutsättningar att fullgöra sina uppgifter. Ålands hälso- och sjukvård är underställd landskapsregeringen. Landskapsregeringen handhar den allmänna styrningen och övervakningen av Ålands hälso- och sjukvård. Landskapsregeringen planerar inte förändra hälso- och sjukvården varken till struktur eller innehåll som en följd av rikets reformer. Rikets reformer av organiseringen av hälso- och sjukvården i riket ska i förhållande till Åland vara neutrala.

Beredningsprocessen
Landskapsregeringen har vid flertal tillfällen fört fram behovet av att det skulle tillsättas en oberoende utredningsman i syfte att på hög nivå se på rikets reformer i förhållande till självstyrelsen och effekterna för landskapet Åland ur ett helhetsperspektiv. Någon sådan har tyvärr inte tillsatts. Inte heller har landskapsregeringen getts möjlighet att medverka i rikets relevanta arbetsgrupper gällande reformerna av flerkanals-finansieringen trots initiativ av Folkpensionsanstaltens generaldirektör, som insett behovet av en sådan medverkan.

Det har under år 2018 hållits två videomöten där landskapsregeringen övergripande informerats om det pågående arbetet med flerkanals-finansieringen. Dessa videomöten motsvarar dock inte på långt när den samverkan som utlovats utan ministeriet har hänskjutit nödvändiga öppna frågor och ändringar i propositionen till att göras i riksdagen.

Lagstiftningen
Enligt nuvarande fördelning av lagstiftningsbehörigheten mellan riksdagen och lagtinget hör socialförsäkringssystemet till riksdagens behörighet i enlighet med självstyrelselag § 29 punkt 3.

I Finlands grundlag (FFS 731/1999) 19 § moment 3 sägs att det allmänna skall, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa.

I grundlagsutskottets utlåtande GrUU 33/2004 över regeringens proposition med förslag till sjukförsäkringslag konstaterar utskottet bland annat gällande tryggad försörjning att:

”Ersättningarna och förmånerna enligt sjukförsäkringslagen är med beaktande av 19 § 2 mom. i grundlagen betydelsefulla i konstitutionellt hänseende. Enligt det momentet ska var och en genom lag garanteras rätt att få sin grundläggande försörjning tryggad bl.a. vid sjukdom, arbetslöshet och barnafödsel. Genom denna bestämmelse åläggs

lagstiftaren att garantera alla som behöver tryggad grundläggande försörjning subjektiv rätt till lagstadgad trygghet som det allmänna ska ordna. Denna trygghet är förknippad till vissa sociala risksituationer och de bestämmelser om stödvillkor, behovsprövning och förfaranden som utfärdas genom lag (GrUB 25/1994 rd, s. 10/II, RP 309/1993 rd, 74).”

Därtill konstaterar utskottet att: *”Trygghetssystemet enligt sjukförsäkringslagen innebär också fullgörande av den skyldighet som det allmänna enligt 19 § 3 mom. i grundlagen har att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster, främja befolkningens hälsa och stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välfärd och individuella uppväxt.”*

I samma anda konstateras i social- och hälsovårdsministeriets rapport 2015:19, vilket är en rapport om alternativen för att avveckla social- och hälsovårdens flerkanalsfinansiering, att det centrala syftet med sjukförsäkringen är att utjämna kostnader föranledda av sjukdomar inom befolkningen och att öka de ekonomiska möjligheterna för patienter att nyttja den privata hälso- och sjukvårdens tjänster.

Landskapsregeringens konstateranden
Syftet med den aktuella propositionen är att förenkla flerkanalsfinansieringen på sätt som är kompatibla med social- och hälsovårdsreformen i riket. I propositionen kan läsas att de föreslagna förändringarna i flerkanalsfinansieringen uttryckligen kan genomföras i riket eftersom det införs valfrihetssystem. Utan planerna på att införa ett system med valfrihet inom hälso- och sjukvården i riket, skulle en omdefiniering med denna utformning inte ha gjorts. Detta framgår även av utkastet till propositionen där det konstateras att syftet med att förenkla flerkanalsfinansieringen är att stärka landskapens organiseringsansvar. Därtill anges i propositionen att syftet är att komma igång med de lagstiftningsändringar som behövs för att förenkla flerkanalsfinansieringen av hälso- och sjukvården, det vill säga fler lagförslag i samma riktning är att vänta.

Förslagen i propositionen reducerar rätten till ersättningar enligt sjukförsäkringslagen, det vill säga rätten till socialförsäkring, för i landskapet Åland bosatta medborgare utan att ersättande trygghetssystem införs. Det finns inte planer att på Åland införa en sådan valfrihetsmodell inom hälso- och sjukvården som nu avses införas i riket. Att bygga ett sådant system som Folkpensionsanstalten (FPA) administrerar idag är extremt kostsamt. Att bygga upp ett eget valfrihetssystem motsvarande det system som planeras i riket skulle inte fungera på Åland med beaktande av befolkningsunderlaget.

Invånarna på Åland har hittills kunnat nyttja privat sjukvård och då erhållit samma ersättningar som andra invånare i Finland. Det nu aktuella förslaget i propositionen leder på Åland till att den privata vården för åländska patienter kommer att bli dyrare än idag medan patienter i övriga landet kan välja mellan offentlig och privat vård och betala samma patientavgift. De ersättningar som FPA nu utbetalar är en del av socialförsäkringen. Genom att på det föreslagna sättet omdefiniera socialförsäkringsskyddets omfattning utgående från vad som är lämpligt utgående från rikets organisationsstruktur ställs medborgarna på Åland i

en ojämlik situation. Landskapsregeringen anser inte att detta är förenligt med grundlagen.

I lagförslaget anges de belopp som ska vara Ålands andel av ersättningarna för sjuktransport det vill säga transporter i anslutning till prehospital akutsjukvård samt överflyttningar samt ersättningarna för vård och undersökning inom privat hälso- och sjukvård. Landskapsregeringen har inte inbjudits att medverka i analysen av lagförslagets konsekvenser för Åland eller framtagandet av grunden eller storleken på beloppen. Vilka kostnader beloppen avser täcka förblir därför oklart för landskapsregeringen t.ex. ifråga om kostnader för uppbyggnad av administrativa system och driftkostnader för upprätthållande av dem. I lagförslaget anges inte något belopp för vad kostnaderna för de förändrade ersättningsgrunderna för vård utomlands blir för landskapet Åland. Med vilken mekanism, det vill säga hur beloppen avses överföras till Åland redovisas inte. Propositionen är således gällande dess konsekvenser för Åland bristfälligt beredd.

Sammanfattning
I stöd av ovansagda anser landskapsregeringen:

- att riket fortsatt har ett konstitutionellt ansvar att tillse att invånarna på Åland garanteras med invånarna i riket likvärdiga sociala trygghetssystem genom socialförsäkring eller lagstiftning som ersätter den
- att riket inte ensidigt, utgående från planer på att omorganisera hälso- och sjukvården i riket, kan förändra de grundläggande trygghetssystemen som i dag finns i socialförsäkringen och som enligt gällande självstyrelselag hör till rikets lagstiftnings- och förvaltningsbehörighet
- att lagförslagets konsekvenser för landskapet Åland inte är utredda
- att lagförslaget i sin nuvarande form därmed inte kan genomföras

Landskapsregeringen konstaterar slutligen att landskapsregeringen är fortsatt beredd att i dialog med social- och hälsovårdsministeriet diskutera lösningar på de framförda bristerna i lagförslaget.

Lantråd Katrin Sjögren

Minister Wille Valve

FÖR KÄNNEDOM: Självstyrelsepolitiska nämnden
Social- och hälsovårdsministeriet
Justitieministeriet
Riksdagsledamot Mats Löfström