

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av 3 och 7 § i lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården och 1 och 2 § i lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården ändras så att lagens giltighetstid förlängs med två år fram till utgången av 2022. Lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform ändras så att lagens giltighetstid förlängs med ett år fram till utgången av 2020. Enligt propositionen ska lagarnas giltighetstid förlängas eftersom avsikten är att social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen ska träda i kraft 2021, dvs. ett år senare än vad som var avsikten när de lagar som det föreslås att ska ändras stiftades.

Dessutom ändras tidsfristerna enligt lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården så att kommuner och samkommuner i avtal som de ingår med privata tjänsteproducenter och i avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler, vilka ingås efter ikraftträdandet av den lagen och är i kraft efter 2020, ska inkludera ett avtalsvillkor enligt vilket den som har lagstadgat organiseringsansvar för social- och hälsovården har rätt att säga upp avtalet under år 2021 eller 2022 så att det slutar gälla tolv månader från uppsägningen utan att uppsägningen medför ersättningsskyldighet.

Lagarna avses träda i kraft så snart som möjligt.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
INNEHÅLL	2
ALLMÄN MOTIVERING	2
1 NULÄGE	3
1.1 Ordnande av social- och hälsovård	3
1.2 Lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården.....	4
1.3 Lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform.....	5
2 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN.....	5
2.1 Ändringar som gäller temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar.....	5
2.2 Samarbetsområden enligt Paras-ramlagen	5
3 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	6
3.1 Avtal med privata tjänsteproducenter (utläggningar av tjänster).....	6
3.2 Investeringar i byggnader.....	7
3.3 Förlängd tillämpning av förpliktelserna enligt Paras-ramlagen	8
4 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN	8
DETALJMOTIVERING	10
1 LAGFÖRSLAG	10
1.1 Lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården.....	10
1.2 Lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform.....	10
2 IKRAFTTRÄDANDE	10
3 FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSORDNING	11
LAGFÖRSLAG	14
1. Lag om ändring av 3 och 7 § i lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården	14
2. Lag om ändring av 1 och 2 § i lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform.....	15
BILAGA	15
PARALLELLEXT	16
1. Lag om ändring av 3 och 7 § i lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården	16
2. Lag om ändring av 1 och 2 § i lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform.....	18

ALLMÄN MOTIVERING

1 Nuläge

1.1 Ordnande av social- och hälsovård

Kommunerna eller samkommunerna har ansvar för att ordna social- och hälsovård i enlighet med vad som föreskrivs i socialvårdslagen (1301/2014), folkhälsolagen (66/1972), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) samt i andra speciallagar om social- och hälsovård.

Enligt 33 § 1 mom. i socialvårdslagen ska planeringen och tillhandahållandet av socialvård tillses i enlighet med vad som föreskrivs i socialvårdslagen eller annars.

Kommunen ska enligt 5 § i folkhälsolagen sörja för folkhälsoarbetet i enlighet med vad som föreskrivs eller bestäms i folkhälsolagen, hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) eller annars. Kommunerna kan dessutom sköta folkhälsoarbetet gemensamt genom att för denna uppgift grunda samkommuner. En kommun kan även komma överens med en annan kommun om att denna sköter en del av funktionerna inom folkhälsoarbetet. Kommunen ska ha en hälsovårdscentral för skötseln av uppgifterna i anslutning till folkhälsoarbetet.

Kommunen ska enligt 3 § i lagen om specialiserad sjukvård för ordnande av specialiserad sjukvård höra till en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt. Sjukvårdsdistriktet räknas upp i 7 § i den lagen, men en kommun kan välja till vilket sjukvårdsdistrikt den hör. Det finns sammanlagt 20 sjukvårdsdistrikt. För ordnandet av specialomsorger om utvecklingsstörda indelas landet i specialomsorgsdistrikt i enlighet med lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda. Bestämmelser om till vilket specialomsorgsdistrikt en kommun hör utfärdas genom förordning av statsrådet. Alla specialomsorgsdistrikt förutom Helsingfors specialomsorgsdistrikt är samkommuner. Enligt statsrådets förordning om specialomsorgsdistrikt (1045/2008) finns det 15 specialomsorgsdistrikt. Kårkulla samkommun svarar dessutom oberoende av distriktsindelningen för ordnandet av specialomsorgerna för den svenskspråkiga befolkningen.

Enligt de uppgifter som Finlands Kommunförbund rf samlat in ansvarar 142 kommuner eller samarbetsområden (en samkommun eller ett samarbetsområde enligt principen om ansvarskommun) för ordnandet av primärvården och socialservicen 2017. Det fanns sammanlagt 59 samarbetsområden och i dem ingick 212 kommuner. Av befolkningen bodde cirka 47 procent inom ett samarbetsområde. För primärvården och socialservicen ansvarade 31 samkommuner, som omfattade sammanlagt 147 medlemskommuner. Samarbetsområdena enligt principen om ansvarskommun uppgick till 28, och de omfattade 65 kommuner. Det fanns 83 kommuner som ordnade sina social- och hälsovårdstjänster självständigt. Av dessa hade 29 kommuner mer än 20 000 invånare, och 54 kommuner uppfyllde inte det krav på befolkningsunderlag som anges i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007).

Kommunerna och samkommunerna har omfattande prövningsrätt när det gäller hur och i vilken form de ordnar social- och hälsovårdstjänsterna.

En kommun kan enligt 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) och 9 § i kommunallagen (410/2015) ordna de uppgifter som hör till social- och hälsovården genom att sköta verksamheten själv, genom avtal tillsammans med en annan kommun eller andra kommuner, eller genom att vara medlem i en samkommun som sköter verksamheten. Den service som behövs vid skötseln av uppgifterna kan kommunerna skaffa av staten, en annan kommun, en samkommun eller någon annan offentlig eller privat tjänsteproducent. Dessutom kan serviceanvändaren ges en servicesedel, genom vilken kommunen förbinder sig att, upp till det värde som fastställts för sedeln enligt kommunens beslut, betala

RP 246/2018 rd

de tjänster som serviceanvändaren köper av en privat tjänsteproducent som kommunen godkänd.

Reformen av social- och hälsovården (nedan *social- och hälsovårdsreformen*) har beretts länge och beredningen har inbegripit många olika faser. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ordnandet av social- och hälsovården samt till vissa lagar som hänförs till den (RP 324/2014 rd), som innehöll förslag till genomförande av reformen, överlämnades till riksdagen i december 2014. Propositionen förföll dock våren 2015. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om inrättande av landskap och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården samt till lämnande av underrättelse enligt artikel 12 och 13 i Europeiska stadgan om lokal självstyrelse (RP 15/2017 rd) överlämnades till riksdagen i mars 2017.

Regeringens propositioner som gäller social- och hälsovårds- och landskapsreformen behandlas just nu i riksdagen, och grundlagsutskottet lämnade den 29 juni 2017 sitt första utlåtande om dem (GrUU 26/2017 rd). Till följd av grundlagsutskottets utlåtande fortsatte beredningen av social- och hälsovårds- och landskapsreformen med avsikten att reformen skulle träda i kraft den 1 januari 2020.

Social- och hälsovårds- och landskapsreformen är nära förbunden med regeringens proposition om kundens valfrihet inom social- och hälsovården (RP 16/2018 rd). Grundlagsutskottet lämnade sitt utlåtande om propositionen den 1 juni 2018 (GrUU 15/2018 rd). Till följd av grundlagsutskottets utlåtande fortsätter beredningen av social- och hälsovårds- och landskapsreformen med avsikten att reformen ska träda i kraft den 1 januari 2021.

1.2 Lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården

Lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården (548/2016, *nedan begränsningslagen*) trädde i kraft den 1 juli 2016. Kommunernas och samkommunernas rättshandlingar som är oändamålsenliga med tanke på servicesystemet inom social- och hälsovården som helhet begränsas för att trygga möjligheterna för de landskap som bildas till följd av social- och hälsovårds- och landskapsreformen att inom hela landskapet på lika villkor och på ett ekonomiskt sätt ordna de tjänster som landskapen ansvarar för att ordna.

Begränsningarna gäller de avtal om omfattande anskaffning av social- och hälsovårdstjänster som kommunerna och samkommunerna ingår med en privat tjänsteproducent (avtal om utläggning). Begränsningarna gäller också kostnadsmässigt stora investeringar i byggnader som används inom social- och hälsovården.

När lagen behandlades i riksdagen ansåg grundlagsutskottet det viktigt att man noga följer upp lagförslaget konsekvenser och utan dröjsmål ingriper i eventuella missförhållanden, om lagen visar sig problematisk med tanke på tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheter som tryggas i 6 och 19 § i grundlagen, om lagen i övrigt visar sig vara bristfällig eller om den fortsatta beredningen av social- och hälsovårdsreformen i övrigt ger anledning till en ny bedömning av lagen. Eftersom tidsplanen till följd av grundlagsutskottets utlåtande av den 29 juni 2017 och den därav följande nya beredningen av lagen om kundens valfrihet ändrades så att ikraftträdandet av reformen sommaren 2017 senarelades till ingången av 2020, förlängdes begränsningslagens giltighetstid med ett år (lag om ändring av lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården 1057/2017). Ändringen trädde i kraft den 1 januari 2018. Samtidigt skärptes villkoren för avtal

om utläggning av produktionen av social- och hälsovårdstjänster och för betydande investeringar i byggnader.

1.3 Lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform

Genom lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007, nedan *Paras-ramlagen*) ålades kommunerna att ordna primärvården och nära anslutna tjänster inom socialvården genom att antingen inrätta ett samarbetsområde eller ordna tjänsterna i en kommun med ett befolkningsunderlag på åtminstone ungefär 20 000 invånare. Kommunerna har kunnat uppfylla samarbetsförpliktelserna genom att antingen inrätta en samkommun eller ordna tjänsterna med stöd av den s.k. principen om ansvarskommun. Skyldigheten i fråga om befolkningsunderlaget skulle uppfyllas före ingången av 2013. Paras-ramlagen ändrades 2011 så att skyldigheten utvidgades till att gälla alla uppgifter inom socialvården, men utvidgningen gjordes dock så att uppgifterna skulle överföras senast före utgången av 2014. Dessutom gavs statsrådet samtidigt behörighet att förplikta en kommun att ansluta sig till ett samarbetsområde inom social- och hälsovården i syfte att uppfylla det krav på befolkningsunderlag som avses i ramlagen.

Kommunernas samarbetsförpliktelser som baserar sig på Paras-ramlagen har förlängts i flera olika omgångar. Enligt lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform (490/2014) gäller förpliktelserna till utgången av 2019 på så sätt att kommunernas samverkan fortsätter tills organiseringsansvaret har överförts till de social- och hälsovårdsområden som avses i den lag om ordnande av social- och hälsovård som är under beredning.

2 Målsättning och de viktigaste förslagen

2.1 Ändringar som gäller temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar

Avsikten med regeringens proposition som gäller genomförandet av landskapsreformen och social- och hälsovårdsreformen (RP 15/2017 rd) var att ansvaret för att ordna social- och hälsovård skulle överföras från kommunerna och samkommunerna till landskapen den 1 januari 2019. Tidsplanen har på grund av grundlagsutskottets utlåtanden av den 29 juni 2017 och den 1 juni 2018 och den därpå följande nya beredningen av lagen om kundens valfrihet ändrats så att ikraftträdandet av reformen senareläggs till ingången av 2021.

Enligt 3 § i den gällande lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården ska kommuner och samkommuner i avtal som de ingår med privata tjänsteproducenter och i avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler, vilka ingås efter ikraftträdandet av denna lag och är i kraft efter 2019, inkludera ett avtalsvillkor enligt vilket den som har lagstadgat organiseringsansvar för social- och hälsovården har rätt att säga upp avtalet under år 2020 och 2021 så att det slutar gälla tolv månader från uppsägningen. Det anges i anslutning till detta att lagen ska vara i kraft till och med den 31 december 2020. I och med att tidpunkten för ikraftträdandet av social- och hälsovårds- och landskapsreformen flyttas ska lagens giltighetstid förlängas och den tidsfrist för landskapets uppsägningsrätt som anges i 3 § ändras. Den tidpunkt som utgör gräns för att skyldigheten ska gälla ikraftvarande avtal bör också ändras.

2.2 Samarbetsområden enligt Paras-ramlagen

Syftet med denna proposition är att se till att verksamheten i de samarbetsområden som inrättats fortsätter tills de nya organisationer som ska bildas och som ansvarar för ordnandet av social- och hälsovården inleder sin verksamhet.

Om de gällande samarbetsförpliktelser som anges i ramlagen inte förlängs kan kommunerna upplösa samarbetsområdena. Detta innebär samtidigt att man i de kommuner som upplöser samarbetet måste organisera verksamheten på ett nytt sätt. Detta måste till en början göras från och med ingången av 2020 och på nytt i den fas när servicestrukturreformen inom social- och hälsovården genomförs. I samband med detta kan också kommuner som inte på många år själva har ansvarat för ordnandet av social- och hälsovården bli tvungna att mycket kortsiktigt ansvara för att ordna social- och hälsovårdstjänsterna. Tjänsterna för invånarna i dessa kommuner kan under denna mellanperiod äventyras, om tjänsterna till följd av t.ex. brist på kunskaper och rekryteringssvårigheter inte kan genomföras med mycket kort varsel. Dessutom förorsakar tillfälliga strukturförändringar onödiga kostnader för de kommuner inom vars samarbetsområden en eller flera kommuner säger upp samarbetsavtalen som mycket kortfristiga provisoriska arrangemang.

På grund av vad som anförs ovan föreslås det att giltighetstiden för lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform förlängs genom att 1 och 2 § i den lagen ändras. Avsikten med förlängningen av lagens giltighetstid är att säkerställa att de nuvarande samarbetsområdenas verksamhet fortsätter fram till dess att de social- och hälsovårdsområden som avses i lagen om ordnande av social- och hälsovård har inlett sin verksamhet. Genom samarbetsområdenas fortsatta verksamhet kan kontinuiteten i tjänsterna för invånarna i kommunerna inom dessa områden tryggas. Ett fortsatt samarbete kan dessutom förhindra att kortvariga förändringar i servicestrukturen orsakar en kostnadsökning.

Tidsplanen för genomförandet av servicestrukturreformen inom social- och hälsovården är i detta skede ännu inte känd med säkerhet. Enligt de preliminära bedömningarna ska lagen om ordnande av social- och hälsovård träda i kraft så att det 2021 är möjligt att överföra ansvaret för att ordna social- och hälsovård från kommunerna till organisationerna enligt den nya lagstiftningen. Av denna orsak föreslås det att tillämpningen av förpliktelserna enligt ramlagen förlängs så att de samarbetsförpliktelser som nu är i kraft till utgången av 2019 ska tillämpas fram till utgången av 2020. Giltighetstiden för statsrådets behörighet ska förlängas på motsvarande sätt.

Förpliktelserna enligt ramlagen har inte hindrat kommunerna från att byta från ett samarbetsområde till ett annat, om den struktur som bildas uppfyller förpliktelserna enligt ramlagen för alla kommuner. Den föreslagna förlängningen av giltighetstiden för förpliktelserna enligt ramlagen hindrar således inte kommunerna och de samarbetsområden som avses i lagen från att avtala om t.ex. utvidgat samarbete. En förutsättning för detta är dock i fråga om förpliktelserna enligt ramlagen att alla kommuner som hör till ett samarbetsområde också i fortsättningen hör till samarbetsområdet enligt förpliktelserna i ramlagen.

3 Propositionens konsekvenser

3.1 Avtal med privata tjänsteproducenter (utläggningar av tjänster)

De föreslagna bestämmelserna hindrar inte kommunerna och samkommunerna att i fortsättningen i önskad omfattning skaffa tjänster hos privata tjänsteproducenter och ingå avtal om nyttjanderätt till fastigheter och lokaler. Enligt förslaget ska kommunen eller samkommunen

dock ta in ett avtalsvillkor i sitt avtal, enligt vilket den kommande anordnaren av tjänster när lagens förutsättningar uppfylls har rätt att säga upp avtalet. Den föreslagna regleringen begränsar sålunda inte kommunernas och samkommunernas möjlighet att ingå avtal under den tid de har ansvaret för att ordna tjänsterna. Verksamhet enligt ett avtal får också fortsätta om den kommande anordnaren av tjänster anser det ändamålsenligt. Avtalsparterna har också om de så önskar möjlighet att komma överens om avtalets innehåll på nytt. Begränsningen gäller sådana till sin omfattning betydande långfristiga avtal som fortfarande är i kraft efter 2020.

Det villkor om möjligheten att säga upp avtalet som ska ingå i avtalet kan indirekt öka kommunernas kostnader i fråga om de avtal som omfattas av den föreslagna regleringen, om uppsägningsvillkoret beaktas vid prissättningen av avtalen. Den osäkerhet som är förknippad med möjligheten att säga upp avtalet kan i princip påverka kostnaderna också på det sättet att utvecklandet av serviceproduktionen blir långsammare i utläggningsfall, eftersom genomförandet av omfattande verksamhetsförändringar enligt tidigare erfarenheter i allmänhet kräver cirka två till fyra år. Som helhet sett är de begränsningar som avses i propositionen dock inte väsentliga med tanke på en långsammare utveckling av serviceproduktionen, eftersom det med tanke på helheten dock fortfarande förekommer få totala utläggningar och de föreslagna begränsningarna endast gäller mycket omfattande och långvariga avtal. Framför allt när det gäller dessa avtal är det nödvändigt att trygga möjligheterna för kommande anordnare att utnyttja resurserna i området i form av mer omfattande helheter än vad de kommunvisa avtalen om total utläggning ger möjlighet till.

3.2 Investeringar i byggnader

Enligt regeringens riktlinjer ska ansvaret för att ordna social- och hälsovården överföras till landskapen den 1 januari 2021. Dispens för investeringar har redan beviljats samkommuner för ett sjukvårdsdistrikt till ett belopp av cirka 2,2 miljarder euro. Tillstånd har till och med september 2018 beviljats 63 projekt, och fem sjukvårdsdistrikts ansökningar är anhängiga.

Det praktiska genomförandet av de nuvarande investeringsplaner som redan har beviljats dispens kommer oundvikligen att för flera år framåt sysselsätta de sjukvårdsdistrikt som fått dispens. Byggandet i sjukvårdsdistrikten kommer alltså under de kommande två åren att uppgå till en mycket stor volym och distrikten kommer inte ens i praktiken att ha möjlighet att i någon större utsträckning planera och genomföra tilläggsinvesteringar.

Landskapsfullmäktige ska enligt den nya tidsplanen väljas våren 2019 och fullmäktige ska inleda sin verksamhet hösten 2019. Efter det att landskapsfullmäktige har inlett sin verksamhet finns det en instans till vilken ansvaret för de nuvarande sjukvårdsdistrikten verksamhet överförs från och med ingången av 2021 och som således också ska kunna säga sin mening om hur nödvändiga de eventuella investeringsplanerna är.

Också kommunerna har under den tid lagen har varit i kraft beviljats ett betydande antal dispenser, sammanlagt 21 stycken till ett värde av knappt 500 miljoner euro. Ansökningar från enskilda kommuner behandlas på samma sätt som samkommuners ansökningar. Sammanlagt har 9 ansökningar från kommuner förkastats eller återförvisats, av vilka en del inte omfattas av begränsningsförfarandet eller social- och hälsovårdsministeriets behörighet. Endast fyra ansökningar från kommuner har de facto förkastats. Orsaken till detta har varit att det i ansökan inte på det sätt som föreskrivs i lagen har kunnat visas att investeringen är nödvändig och brådskande för att trygga tillgången till tjänster i regionen.

Bestämmelserna i lagen möjliggör också i fortsättningen oväntade reparationer som görs t.ex. på tillsynsmyndigheternas föreläggande samt vidtagande av åtgärder som hänför sig till årligt underhåll av byggnader. Att dispensererna begränsas till investeringar som är nödvändiga för att

trygga tjänsterna har mot den bakgrund som beskrivs ovan sannolikt ingen negativ inverkan på social- och hälsovårdens praktiska verksamhet.

3.3 Förlängd tillämpning av förpliktelseerna enligt Paras-ramlagen

I propositionen föreslås det att de samarbetsförpliktelser inom social- och hälsovården som grundar sig på kommun- och servicestrukturreformen ska fortsätta att tillämpas till utgången av 2020. På motsvarande sätt föreslås det att giltighetstiden för statsrådets behörighet ska förlängas. Propositionen medför inga ändringar av de åtgärder för att bilda samarbetsstrukturer som ramlagen redan kräver av kommunerna. Befolkningsunderlaget i kommunerna och samarbetsområdena skulle vid ingången av 2013 uppfylla det i ramlagen angivna kravet på ett befolkningsunderlag på åtminstone cirka 20 000 invånare när det gäller primärvården och de därmed fast anslutna uppgifterna inom socialvården. De samarbetsområden som bildats har redan inlett sin verksamhet. I lagförslaget krävs det inga nya åtgärder av kommunerna, utan propositionen strävar endast till att det gällande läget inte ska ändras före de nya organisationer enligt servicestrukturreformen inom social- och hälsovården som ansvarar för att ordna tjänsterna inleder sin verksamhet.

Med stöd av vad som anförts ovan kan det bedömas att propositionen inte har några ekonomiska eller administrativa konsekvenser eller några andra konsekvenser jämfört med nuläget. I fråga om propositionens konsekvenser kan det hänvisas till de konsekvensbedömningar som beskrivs i regeringens propositioner som gäller ramlagen (RP 155/2006 rd och RP 268/2010 rd) samt regeringens proposition som gäller en lag om förlängd tillämpning av förpliktelseerna enligt ramlagen (RP 324/2014 rd). Konsekvensbedömningarna har beaktats när ramlagen och dess ändringsförfattningar stiftades.

4 Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet.

Ett diskussionsmöte om propositionen har ordnats för de centrala intressentgrupperna den 20 september 2018 och intressentgrupperna har även haft möjlighet att lämna skriftliga utlåtanden. Inbjudan till diskussionsmötet och information om möjligheten att lämna ett skriftligt utlåtande offentliggjordes två och en halv vecka före diskussionsmötet och för lämnande av skriftliga utlåtanden reserverades fyra veckor. Den tid som reserverats för lämnande av utlåtande har varit kortare än vanligt, eftersom det föreligger vägande samhälleliga skäl för att överlämna propositionen, vilka hänför sig till ett likvärdigt och kostnadseffektivt tryggnad av de tjänster som avses i 19 § i grundlagen, och eftersom det för att målen i propositionen ska kunna uppnås är viktigt att propositionen så snart som möjligt behandlas i riksdagen. En längre remissbehandling skulle ha fördröjt propositionens ikraftträdande så att kommunerna och samkommunerna före den föreslagna lagens ikraftträdande eventuellt hade hunnit företa sådana rättshandlingar som enligt målet för propositionen borde begränsas.

I diskussionsmötet deltog Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland, Finlands Kommunförbund rf, Läkarföretagen rf, Finlands Näringsliv, Välmåendebranschen HALI rf, Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt, Ylivieska stad samt Björneborgs stad.

Vad gäller förlängningen av begränsningslagens giltighetstid ansåg vissa deltagare i diskussionsmötet att begränsningslagen redan i sig innebär ett onödigt ingripande i kommunernas självbestämmanderätt och å andra sidan i företagets avtalsfrihet. Dessutom ansåg en del att man bör förhålla sig kritiskt till lagens godtagbarhet enligt grundlagen. Å andra sidan ansåg en del att förslaget till förlängning av giltighetstiden för begränsningslagen är behövligt eller nödvändigt. I anförandena betonades att lagförslaget är mycket viktigt med tanke på en lyckad

RP 246/2018 rd

inledning av verksamheten vid de landskap som ska inrättas. Finlands Kommunförbund rf föreslog att kommunernas investeringstillståndsförfarande skulle beskrivas närmare. På grund av förslaget fogades en beskrivning av tillståndsförfarandet till avsnitt 3.2.

Nästan alla som deltog i informationsmötet förhöll sig positiva till en förlängning av giltighetstiden för Paras-ramlagen. Det ansågs att det är viktigt att fortsätta giltighetstiden redan på grund av kontinuiteten för de samarbetsområden som redan inrättats. I utlåtandena framhölls att det är problematiskt om kommunerna kan frigöra sig från redan inrättade samarbetsområden.

Propositionen behandlades i enlighet med 11 § i kommunallagen i delegationen för kommunal ekonomi och kommunalförvaltning den 23 november 2018.

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

1.1 Lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården

3 §. *Avtal med privata tjänstproducenter samt avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler.* I paragrafen föreskrivs det om förutsättningarna för när det i ett avtal om utläggning som ingås av en kommun eller samkommun ska inkluderas ett uppsägningsvillkor enligt vilket landskapet kan säga upp avtalet utan att uppsägningen medför ersättningskyldighet för landskapet.

I 1 mom. finns det bestämmelser om när lagen tillämpas på de avtal som ingåtts och när landskapet kan säga upp ett avtal som avses i lagen. Det föreslås att momentet ändras så att det ska tillämpas på avtal som ingås efter ikraftträdandet av lagen och som är i kraft efter 2020. Enligt den gällande lagen gäller momentet avtal som är i kraft efter 2019. Landskapet har enligt förslaget rätt att säga upp avtalet under år 2021 eller 2022, och enligt den gällande lagen bör avtalet sägas upp under år 2020 eller 2021. Om landskapet inte säger upp avtalet inom den tidsfrist som anges i lagen är avtalet i kraft till utgången av avtalsperioden.

I 3 § 2 mom. anges närmare grunder för när det i ett avtal om utläggning ska tas in ett uppsägningsvillkor enligt 1 mom. Enligt förslaget ändras momentet så att omnämmandet av att avtalet fortsätter att gälla efter år 2020 stryks. Strykningen föreslås eftersom det i den gällande lagen föreskrivs om samma sak i 1 mom. i samma paragraf. I den gällande lagen är årtalen olika i 1 och 2 mom., vilket leder till oklarheter i tolkningen. Enligt förslaget föreskrivs det i fortsättningen om saken endast i 1 mom. på det sätt som beskrivits ovan. Bestämmelsens ursprungliga syfte bibehålls, nämligen att skyldigheten gäller avtal som är i kraft när landskapen inleder sin verksamhet.

7 §. Ikraftträdande. Lagen gäller för viss tid. I paragrafen föreskrivs det om lagens ikraftträdande och om när dess giltighetstid upphör. Det föreslås att lagen ska vara i kraft till utgången av 2022. Den gällande lagen är i kraft till utgången av 2020. Det föreslås att lagens giltighetstid förlängs med två år, eftersom landskapet enligt 3 § 2 mom. kan säga upp avtalet 2021 eller 2022 och det i 3 § 4 mom. föreskrivs om skyldigheter i fråga om uppsägningsförfarandet för den part som säger upp avtalet. Lagen bör således vara i kraft till utgången av 2022.

1.2 Lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och service-strukturreform

1 §. Förlängd tillämpning av samarbetsförpliktelsen. Genom paragrafen har tillämpningen av 5, 5 a och 5 b § i Paras-ramlagen samt giltighetstiden för de samarbetsförpliktelser som statsrådet ålagt med stöd av 5 a § eller 15 § 2 mom. i den lagen förlängts till utgången av 2019. Statsrådets behörighet enligt 15 § 2 mom. i ramlagen har dessutom förlängts till utgången av 2019 genom paragrafen.

Enligt förslaget ska giltighetstiden för bestämmelserna i 1 och 2 mom. i paragrafen förlängas med ett år till utgången av 2020.

2 §. Ikraftträdande. Det föreslås att bestämmelserna i paragrafen om lagens ikraftträdande ändras så att lagen är i kraft till utgången av 2020.

2 Ikraftträdande

Det föreslås att lagarna ska träda i kraft så snart som möjligt.

3 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

I 19 § 1 mom. i grundlagen tryggas rätten till oundgänglig försörjning och omsorg. Den omsorg som avses i bestämmelsen avser social- och hälsovårdstjänster. Det allmännas skyldighet enligt 19 § 3 mom. i grundlagen att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa har i huvudsak fullgjorts så att kommunerna genom lagstiftning har ålagts att ombesörja dessa tjänster och uppgifter.

Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses.

I samband med beredningen av social- och hälsovårdsreformen har det i flera repriser konstaterats att social- och hälsovårdstjänsterna tillhandahålls på olika villkor både regionalt sett och med tanke på olika befolkningsgrupper. En central orsak till detta är att servicestrukturen är splittrad och till många delar svag. Det mest centrala syftet med social- och hälsovårdsreformen är att åtgärda denna olägenhet och säkerställa lika tillgång till service. Ett syfte med de föreslagna lagarna är att trygga genomförandet av detta mål och förhindra att uppnåendet av målen fördröjs. I kommunernas och samkommunernas verksamhet kan man skönja strävanden efter att bevara det nuvarande läget för den egna kommunens del eller binda mera betydande resurser än för närvarande till det egna området. Lagstiftaren är i denna situation enligt 19 och 22 § i grundlagen skyldig att ingripa i de av kommunernas och samkommunernas åtgärder som orsakar väsentliga hinder för att reformens mål ska kunna uppnås.

Förlängningen av giltighetstiden för de begränsningar som föreslås i propositionen är i sig betydande åtgärd, men begränsningarna baserar sig på ett vägande samhälleligt behov av att tillhandahålla de tjänster som avses i 19 § i grundlagen likvärdigt och på ett kostnadseffektivt sätt. Med avseende på målen för social- och hälsovårdsreformen är det viktigt att det inte längre i denna fas i fråga om ordnandet av social- och hälsovårdstjänster uppkommer sådana nya arrangemang i anslutning till servicestrukturerna som är skadliga med tanke på helheten. När det gäller en förlängning av giltighetstiden för begränsningarna i propositionen bör man sålunda å ena sidan väga kommunernas rätt att precis innan organiseringsansvaret överförs från dem företa rättshandlingar som är optimala ur deras egen synvinkel och har långvariga verkningar, å andra sidan den nya anordnarens möjligheter att ordna social- och hälsovårdstjänsterna på en nivå som tryggas genom grundlagen. Den föreslagna förlängningen av giltighetstiden för begränsningarna hindrar inte heller kommunerna och samkommunerna från att förverkliga investeringar som är nödvändiga och behövliga för verksamheten eller att ingå behövliga avtal om tjänster eller nyttjanderätt.

I 121 § i grundlagen föreskrivs det om kommunal självstyrelse. Enligt 121 § 1 mom. är Finland indelat i kommuner, vilkas förvaltning ska grunda sig på självstyrelse för kommunens invånare. Bestämmelser om de allmänna grunderna för kommunernas förvaltning och om uppgifter som åläggs kommunerna utfärdas enligt 121 § 2 mom. genom lag. De föreslagna ändringarna gäller kommuner och samkommuner. Bestämmelserna begränsar i viss mån deras beslutanderätt. Begränsningarna gäller emellertid sättet att utföra kommunernas uppgifter, och bestämmelser om detta finns i vanlig lag, dvs. bl.a. i kommunallagen och lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården.

I princip har propositionen inga retroaktiva konsekvenser och blir därför inte problematisk med tanke på kommunernas och samkommunernas egendomsskydd eller avtalsfrihet. Grundlagsutskottet konstaterade i sitt utlåtande om begränsningslagen (GrUU 30/2016 rd) att den föreslagna regleringen inte utgör ett problem med avseende på den kommunala självstyrelsen

RP 246/2018 rd

enligt 121 § i grundlagen. Detsamma gäller förhållandet till egendomsskyddet enligt 15 § i grundlagen. Begränsningarna baserar sig på ett med hänsyn till de grundläggande frioch rättigheterna och de mänskliga rättigheterna godtagbart syfte och eftersom begränsningarna är rätt obetydliga kan de även anses uppfylla kravet på proportionalitet.

Riksdagens grundlagsutskott har i sitt utlåtande om regeringens proposition som gäller Paras - ramlagen (GrUU 37/2006 rd) noterat att det redan i decennier i vanlig lagstiftningsordning har stiftats lagar om olika skyldigheter för kommuner att bedriva samarbete. Att avgränsade uppgiftshelheter överfördes till samarbetsområdet i enlighet med Paras-ramlagen innebar enligt grundlagsutskottet inga problem med tanke på grundlagsskyddet för den kommunala självstyrelsen. Ramlagen samt ändringarna av den har behandlats i vanlig lagstiftningsordning i enlighet med 72 § grundlagen.

Grundlagsutskottet konstaterade i sitt utlåtande (GrUU 57/2017 rd) om begränsningslagen och lagen om förlängning av Paras-ramlagen att den fortsatta beredningen av reformen självfallet ger anledning att förlänga giltighetstiden. Det finns enligt grundlagsutskottet heller inga konstitutionella hinder för att förlänga skyldigheterna enligt Paras-ramlagen (se också GrUU 9/2015 rd).

I propositionen föreslås det att de samarbetsförpliktelser inom social- och hälsovården som grundar sig på kommun- och servicestrukturreformen ska fortsätta att tillämpas till utgången av 2020. Till denna del är det fråga om att tillämpningen av en rättslig förpliktelse som kommunerna redan har enligt ramlagen förlängs fram till dess att de nya organisationer som har ansvar för att ordna social- och hälsovårdstjänsterna inleder sin verksamhet.

I propositionen föreslås inga nya samarbetsförpliktelser eller utvidgningar av samarbetsförpliktelserna. Genom propositionen utvidgas inte heller den behörighet som statsrådet har getts redan tidigare, utan genom propositionen ska fullgörandet av samarbetsförpliktelserna tryggas under den så kallade övergångsperioden. Propositionen är till denna del inte problematisk med tanke på grundlagen.

Kommunerna har också efter förlängningen av den föreslagna lagens giltighetstid möjlighet att byta från ett samarbetsområde till ett annat, om den struktur som bildas uppfyller förpliktelserna enligt ramlagen för alla kommuner. Kommunerna kan således också i fortsättningen på ett sätt som uppfyller samarbetsförpliktelserna fatta beslut om sina samarbetsområden. Den föreslagna lagen utgör inte heller ett hinder för att större helheter än tidigare bildas redan före 2020. En förutsättning för detta är dock i fråga om förpliktelserna enligt ramlagen att alla kommuner som hör till ett samarbetsområde också i fortsättningen hör antingen till ett samarbetsområde enligt förpliktelserna i ramlagen eller till en annan motsvarande samkommun eller ett annat motsvarande samarbetsområde som ansvarar för att ordna social- och hälsovårdstjänsterna. Kommunerna har också möjlighet, men är inte förpliktade, att överföra uppgifter inom socialvården till samarbetsområdet. Propositionen kan inte heller till denna del anses vara problematisk med tanke på grundlagen.

Avsikten med Paras-ramlagen är att skapa förutsättningar för en kommun- och servicestrukturreform. Syftet med de samarbetsförpliktelser som i ramlagen fastställs för kommunerna är att de tjänster som avses i grundlagen och i lagstiftningen om social- och hälsovården ska tryggas i olika delar av landet. Förslaget till proposition innebär att tillämpningen av kommunernas nuvarande samarbetsförpliktelser förlängs och att samarbetsförpliktelserna vid behov genom beslut av statsrådet tryggas i de situationer där kommunerna beslutar att inte fullgöra dem.

RP 246/2018 rd

Förpliktelserna enligt Paras-ramlagen gäller dock numera endast en del av kommunerna. Regeringen utövade i juni 2016 inte sin allmänna befogenhet att förplikta de kommuner som inte inom den fastställda tidsfristen hade bildat samarbetsområden i enlighet med ramlagen. En motivering till detta var att det antogs att servicestrukturreformen inom social- och hälsovården skulle genomföras inom så kort tid att det inte längre var ändamålsenligt att för en mellanperiod bilda nya samarbetsområden. Efter det att den giltighetstid som anges i ramlagen upphörde har det redan två gånger genom en särskild lag fastställts att skyldigheten att upprätthålla de samarbetsområden för social- och hälsovården som inrättats ska förlängas. Förpliktelserna enligt ramlagen medför att förpliktelserna som gäller samarbetsområdena för social- och hälsovården behandlar kommunerna på olika sätt beroende på om kommunerna i tiden har iakttagit ramlagen eller inte. Situationen kan således inte anses vara jämlik för kommunerna. Grundlagens 6 § om jämlikhet skyddar dock inte kommunernas jämlikhet (GrUU 9/2015 rd). Grundlagsutskottet konstaterade i sitt ovannämnda utlåtande att syftet med den förlängda tillämpningen av förpliktelserna enligt Paras-ramlagen är att trygga tillgången till social- och hälsovårdstjänster för invånarna i små kommuner som ingår i samarbetsområdena. Lagförslaget bidrar sålunda till att det allmänna fullgör sin skyldighet enligt 19 § 3 mom. i grundlagen att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster och sin skyldighet enligt 22 § i grundlagen att se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses.

Med stöd av vad som anförts ovan anser regeringen att propositionen inte innehåller några sådana förslag som skulle innebära att den inte kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

1.

Lag

om ändring av 3 och 7 § i lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården (548/2016) 3 § 1 och 2 mom. samt 7 §, sådana de lyder i lag 1057/2017, som följer:

3 §

Avtal med privata tjänsteproducenter samt avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler

Kommuner och samkommuner ska i avtal som de ingår med privata tjänsteproducenter och i avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler, vilka ingås efter ikraftträdandet av denna lag och är i kraft efter 2020, inkludera ett avtalsvillkor enligt vilket den som har lagstadgat organiseringsansvar för social- och hälsovården har rätt att säga upp avtalet under år 2021 eller 2022 så att det slutar gälla tolv månader från uppsägningen utan att uppsägningen medför ersättningsskyldighet. Trots det som föreskrivs i lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016) kan uppsägningsvillkoret införas också i gällande upphandlingskontrakt utan något nytt upphandlingsförfarande.

Ett avtalsvillkor enligt 1 mom. ska tas in i sådana i 1 mom. avsedda avtal med en privat tjänsteproducent vars uppskattade årliga värde överstiger trettio procent av de årliga driftsekonomiutgifterna enligt det senaste bokslutet för den social- och hälsovård som kommunen eller samkommunen har organiseringsansvar för. Om en kommun eller samkommun under den tid denna lag är i kraft ingår fler än ett avtal med samma privata tjänsteproducent och avtalens sammanlagda värde överstiger den ovannämnda gränsen, ska uppsägningsvillkoret likaså tas in i alla dessa avtal. Om avtal ingås med flera olika producenter ska ett uppsägningsvillkor tas in i ett avtal som medför att gränsen på trettio procent överskrids samt i alla avtal som ingås efter det avtalet.

7 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2016 och gäller till och med den 31 december 2022.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

2.

Lag

om ändring av 1 och 2 § i lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform (490/2014) 1 och 2 §, sådana de lyder i lag 1058/2017, som följer:

1 §

Förlängd tillämpning av samarbetsförpliktelsen

Genom denna lag förlängs tillämpningen av 5, 5 a och 5 b § i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007) och giltighetstiden för de samarbetsförpliktelser inom primärvården och socialvården som statsrådet ålagt med stöd av 5 a § eller 15 § 2 mom. i den lagen till utgången av 2020. Kommunen behöver dock inte till det samarbetsområde som avses i 5 § i den lagen överföra skötseln av sådana uppgifter som den skött vid ikraftträdandet av denna lag.

Genom denna lag förlängs dessutom den behörighet som föreskrivs statsrådet i 15 § 2 mom. i den lag som nämns i 1 mom. till utgången av 2020.

2 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2014 och gäller till och med den 31 december 2020.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

Helsingfors den 22 november 2018

Statsminister

Juha Sipilä

Familje- och omsorgsminister Annika Saarikko

Bilaga

1.

Lag

om ändring av 3 och 7 § i lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården (548/2016) 3 § 1 och 2 mom. samt 7 §, sådana de lyder i lag 1057/2017, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

3 §

Avtal med privata tjänsteproducenter samt avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler

Avtal med privata tjänsteproducenter samt avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler

Kommuner och samkommuner ska i avtal som de ingår med privata tjänsteproducenter och i avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler, vilka ingås efter ikraftträdandet av denna lag och är i kraft efter 2019, inkludera ett avtalsvillkor enligt vilket den som har lagstadgat organiseringsansvar för social- och hälsovården har rätt att säga upp avtalet under år 2020 eller 2021 så att det slutar gälla tolv månader från uppsägningen utan att uppsägningen medför ersättningsskyldighet. Trots det som föreskrivs i lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016) kan uppsägningsvillkoret införas också i gällande upphandlingskontrakt utan något nytt upphandlingsförfarande.

Ett avtalsvillkor enligt 1 mom. ska tas in i sådana i 1 mom. avsedda avtal med en privat tjänsteproducent vars uppskattade årliga värde överstiger trettio procent av de årliga driftsekonomiutgifterna enligt det senaste bokslutet för den social- och hälsovård som kommunen eller samkommunen har organiseringsansvar för *och avtalet fortsätter att gälla efter 2020.*

Om en kommun eller samkommun under den tid denna lag är i kraft ingår fler än ett avtal med samma privata tjänsteproducent och avtalens sammanlagda värde överstiger

Kommuner och samkommuner ska i avtal som de ingår med privata tjänsteproducenter och i avtal om hyres- eller annan nyttjanderätt till byggnader och lokaler, vilka ingås efter ikraftträdandet av denna lag och är i kraft efter 2020, inkludera ett avtalsvillkor enligt vilket den som har lagstadgat organiseringsansvar för social- och hälsovården har rätt att säga upp avtalet under år 2021 eller 2022 så att det slutar gälla tolv månader från uppsägningen utan att uppsägningen medför ersättningsskyldighet. Trots det som föreskrivs i lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016) kan uppsägningsvillkoret införas också i gällande upphandlingskontrakt utan något nytt upphandlingsförfarande.

Ett avtalsvillkor enligt 1 mom. ska tas in i sådana i 1 mom. avsedda avtal med en privat tjänsteproducent vars uppskattade årliga värde överstiger trettio procent av de årliga driftsekonomiutgifterna enligt det senaste bokslutet för den social- och hälsovård som kommunen eller samkommunen har organiseringsansvar för.

Om en kommun eller samkommun under den tid denna lag är i kraft ingår fler än ett avtal med samma privata tjänsteproducent och avtalens sammanlagda värde överstiger

RP 246/2018 rd

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

den ovannämnda gränsen, ska uppsägningsvillkoret likaså tas in i alla dessa avtal. Om avtal ingås med flera olika producenter ska ett uppsägningsvillkor tas in i ett avtal som medför att gränsen på trettio procent överskrids och i alla avtal som ingås efter det avtalet.

den ovannämnda gränsen, ska uppsägningsvillkoret likaså tas in i alla dessa avtal. Om avtal ingås med flera olika producenter ska ett uppsägningsvillkor tas in i ett avtal som medför att gränsen på trettio procent överskrids samt i alla avtal som ingås efter det avtalet.

7 §

7 §

Ikraftträdande

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2016 och gäller till och med den 31 december 2020.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2016 och gäller till och med den 31 december 2022.

Denna lag träder i kraft den _____ *20* .

2.

Lag

om ändring av 1 och 2 § i lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform (490/2014) 1 och 2 §, sådana de lyder i lag 1058/2017, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

1 §

*Förlängd tillämpning av samarbetsförplik-
telsen*

*Förlängd tillämpning av samarbetsförplik-
telsen*

Genom denna lag förlängs tillämpningen av 5, 5 a och 5 b § i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007) och giltighetstiden för de samarbetsförpliktelser inom primärvården och socialvården som statsrådet ålagt med stöd av 5 a § eller 15 § 2 mom. i den lagen till utgången av 2019. Kommunen behöver dock inte till det samarbetsområde som avses i 5 § i den lagen överföra skötseln av sådana uppgifter som den skött vid ikraftträdandet av denna lag.

Genom denna lag förlängs dessutom den behörighet som föreskrivs statsrådet i 15 § 2 mom. i den lag som nämns i 1 mom. till utgången av 2019.

Genom denna lag förlängs tillämpningen av 5, 5 a och 5 b § i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007) och giltighetstiden för de samarbetsförpliktelser inom primärvården och socialvården som statsrådet ålagt med stöd av 5 a § eller 15 § 2 mom. i den lagen till utgången av 2020. Kommunen behöver dock inte till det samarbetsområde som avses i 5 § i den lagen överföra skötseln av sådana uppgifter som den skött vid ikraftträdandet av denna lag.

Genom denna lag förlängs dessutom den behörighet som föreskrivs statsrådet i 15 § 2 mom. i den lag som nämns i 1 mom. till utgången av 2020.

2 §

2 §

Ikraftträdande

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2014 och gäller till och med den 31 december 2019.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2014 och gäller till och med den 31 december 2020.

Denna lag träder i kraft den 20 .
