

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om en kommun- och servicestrukturreform och socialvårdslagen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås en ändring av den temporära lagen om en kommun- och servicestrukturreform och av socialvårdslagen.

Enligt förslag till ändring av lagen om en kommun- och servicestrukturreform ska det i lagen tas in bestämmelser om statsrådets befogenheter att förplikta kommunerna till samarbete inom social- och hälsovården, om kommunerna inte på eget initiativ har skapat det befolkningsunderlag som lagen förutsätter antingen genom att inrätta ett samarbetsområde för servicen eller genom en kommunsammanslagning. I dessa fall kommer statsrådet att besluta att ett samarbetsområde som uppfyller kraven på befolkningsunderlag ska inrättas och vilka kommuner som ska hör till det eller att en kommun ska anslutas till ett redan inrättat samarbetsområde. I lagen föreslås också bestämmelser som stärker en enhetlig social- och hälsovård och enligt vilka inte bara primärvården utan också uppgifter inom socialvården ska överföras som en helhet till ett samarbetsområde. Med avvikelse från vad som sägs ovan kan en kommun som hör till ett samarbetsområde dock

också i fortsättningen sköta uppgifter i anslutning till barndagvård samt stöd för hemvård och privat vård av barn.

Enligt propositionen ska kommunerna och samarbetsområdena uppfylla de krav som lagen ställer på befolkningsunderlaget från och med ingången av 2013. De socialvårdstjänster som utöver primärvården ska överföras till samarbetsområdena ska överföras senast från och med ingången av 2015.

I socialvårdslagen ska det föreskrivas om en rätt för statsrådet att på basis av planeringen av en kommunsammanslagning eller av ett samarbetsområde med större befolkningsunderlag än vad kommunerna har fattat enligt i lagen om en kommun- och servicestrukturreform bevilja avvikelse för överföringen av uppgifterna inom socialvården, förutsatt att avsikten är att kommunsammanslagningen ska genomföras eller samarbetsområdet bildas senast från och med ingången av 2017.

Lagarna föreslås träda i kraft så snart som möjligt efter det att riksdagen har antagit dem.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLL	2
ALLMÅN MOTIVERING	3
1 INLEDNING.....	3
2 NULÅGE	3
2.1 Lagstiftning	3
2.2 Praxis.....	4
Kommunsammanslagningar	4
Samarbetsområdena och deras befolkningsunderlag.....	5
Integreringen av social- och hälsovården inom samarbetsområdena	6
2.3 Bedömning av nuläget	7
3 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN	9
4 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	9
5 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN	11
DETALJMOTIVERING	12
1 LAGFÖRSLAG	12
1.1 Lagen om en kommun- och servicestrukturreform	12
1.2 Socialvårdslagen	17
2 NÄRMARE BESTÄMMELSER.....	18
3 IKRAFTTRÄDANDE	18
4 FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSDRNING	18
LAGFÖRSLAG	21
1. Lag om ändring av lagen om en kommun- och servicestrukturreform	21
2. Lag om ändring av socialvårdslagen	23
BILAGA	25
PARALLELLTEXT	25
1. Lag om ändring av lagen om en kommun- och servicestrukturreform	25
2. Lag om ändring av socialvårdslagen	29

ALLMÄN MOTIVERING

1 Inledning

Lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007, nedan *ramlagen*), trädde i kraft i februari 2007 och gäller till utgången av 2012. Syftet med reformen och lagen är att utgående från den kommunala demokratin stärka kommun- och servicestrukturen, utveckla sätten att producera och organisera servicen, revidera kommunernas finansierings- och statsandelssystem samt se över uppgiftsfördelningen mellan kommunerna och staten så att det finns en stark strukturell och ekonomisk grund för ordnandet och produktionen av den service som kommunerna ansvarar för samt för kommunernas utveckling. Syftet är att förbättra produktiviteten och dämpa utgiftsökningen i kommunerna samt att skapa förutsättningar för att utveckla styrningen av den service som kommunerna ordnar.

Riksdagen förutsatte i sitt svar (RSV 259/2006 rd) på regeringens proposition med förslag till lagar om en kommun- och servicestrukturreform samt om ändring av kommunindelningsslagen och av lagen om överlåtelseskatt (RP 155/2006 rd) att regeringen 2009 lämnar en redogörelse till riksdagen om genomförandet av kommun- och servicestrukturreformen samt om hur målen för ramlagen har uppnåtts. I november 2009 överlämnade statsrådet en redogörelse till riksdagen om kommun- och servicestrukturreformen (SRR 9/2009 rd, nedan *redogörelsen*). Den beskrivning och bedömning av nuläget och de förslag som ingår i denna regeringsproposition grundar sig på de bedömningar och utvecklingsförslag som presenteras i redogörelsen.

Reformen motiverades med de kraftiga strukturella förändringar som kommunerna kommer att möta under de närmaste åren. En befolkning som blir allt äldre, ökad efterfrågan på service, den interna flyttningsrörelsen, en förtätad samhällsstruktur, pensioneringar, en tilltagande brist på arbetskraft och trycket på den offentliga ekonomin liksom de differentierade produktionssätten för tjänster ansågs kräva ny kompetens och ett djupare samarbete mellan kommunerna samt mellan

den offentliga, privata och tredje sektorn. Ändringarna ansågs ytterligare öka behovet av kommunalt samarbete och minska kommungränsernas betydelse. Som helhet betraktade ansågs förändringarna i omvärlden förutsätta en ändring av kommun- och servicestrukturen för att tillgången och kvaliteten på den service som kommunerna ansvarar för ska kunna tryggas också i framtiden.

Enligt redogörelsen är utgångspunkten för regeringen att kommun- och servicestrukturreformen målmedvetet ska fortsättas i enlighet med ramlagen och målen för reformen. Enligt redogörelsen ska regeringen under 2010 inleda beredningen av eventuella förslag till lagstiftning eller andra förslag i ärendehelheter som förutsätts av åtgärderna i redogörelsen. Dessutom fortsätter man på det sätt som stakas ut i redogörelsen att bereda redan tidigare igångsatta processer och lagstiftning, t.ex. reformerna av lagstiftningen om social- och hälsovården.

Riksdagens förvaltningsutskott har i sitt betänkande om redogörelsen (FvUB 8/2010 rd) konstaterat att det är viktigt att regeringen under det här riksmötet lämnar en proposition om att ändra ramlagen om kommun- och servicestrukturreformen så att där skrivs in en bestämmelse om sammanhållen social- och hälsovård och att statsrådet får befogenhet att förplikta kommunerna att ansluta sig till ett samarbetsområde för social- och hälsovård för att uppfylla ramlagens krav på befolkningsunderlag från ingången av 2013.

2 Nuläge

2.1 Lagstiftning

Syftet med kommun- och servicestrukturreformen är enligt ramlagens 1 § att utgående från den kommunala demokratin stärka kommun- och servicestrukturen, utveckla sätten att producera och organisera servicen, revidera kommunernas finansierings- och statsandelssystem samt se över uppgiftsfördelningen mellan kommunerna och staten så att det finns en stark strukturell och ekonomisk grund för ordnandet och produktionen

av den service som kommunerna ansvarar för samt för kommunernas utveckling. Syftet är att förbättra produktiviteten och dämpa utgiftsökningen i kommunerna samt att skapa förutsättningar för att utveckla styrningen av den service som kommunerna ordnar.

Lagens mål är en livskraftig och funktionsduglig samt enhetlig kommunstruktur. Dessutom är lagens mål en heltäckande och ekonomisk servicestruktur som säkerställer service av hög kvalitet som är tillgänglig för invånarna.

Ramlagens 4 § anger metoderna för att uppnå målen i lagen. Kommunstrukturen stärks genom att kommuner slås samman, och servicestrukturerna stärks genom att den service som förutsätter ett större befolkningsunderlag än en kommun sammanförs och genom att samarbetet mellan kommunerna utökas. Verksamhetens produktivitet förbättras genom att kommunernas verksamhet effektiviseras vid ordnandet och produktionen av service samt genom att verksamhetsförutsättningarna för huvudstadsregionen och andra stadsregioner med problematisk samhällsstruktur stärks.

Enligt lagens 5 § ska en kommun bestå av en sådan funktionell helhet som har ekonomiska förutsättningar och på personella resurser grundade förutsättningar att ansvara för ordnandet och finansieringen av servicen. För att stärka samarbetet kan kommunerna också inrätta ett samarbetsområde som består av en funktionell helhet. Enligt ramlagen ska primärvården och sådana uppgifter inom socialväsendet som är nära anslutna till primärvården ordnas i en kommun eller inom ett samarbetsområde med åtminstone ungefär 20 000 invånare. Avvikelse från detta kan göras på grund av skärgård, långa avstånd eller för att trygga de språkliga rättigheter som gäller nationalspråken eller de rättigheter som gäller samernas språk och kultur. Anordnare av grundläggande yrkesutbildning omfattas av ett krav på ett befolkningsunderlag på åtminstone ungefär 50 000 invånare. Med stöd av 6 § ska kommunerna dessutom i fråga om service som förutsätter ett brett befolkningsunderlag höra till samkommuner, vilka utöver specialiserad sjukvård och specialomsorg även kan anförtros ett större ansvar för ordnandet av service.

Social- och hälsovårdstjänsterna och tjänsterna inom den grundläggande yrkesutbildningen ska därmed enligt ramlagen ordnas i organisationer som uppfyller ovan nämnda befolkningsunderlag. Om en kommun inte själv uppfyller kravet på befolkningsunderlag ska den antingen genomföra en kommunsammanslagning eller ansluta sig till ett samarbetsområde som bildas av flera kommuner. Enligt 5 § i ramlagen kan ett samarbetsområde vara en samkommun som avses i kommunallagen (365/1995). Alternativt kan ett samarbetsområde bildas så att kommunerna inom samarbetsområdet kommer överens om att uppgifterna i enlighet med kommunallagen anförtros en kommun inom området att sköta. I detta fall ska det i den kommun som ansvarar för uppgifterna inrättas ett i 77 § i kommunallagen avsett gemensamt organ för kommunerna inom området.

Enligt 5 § i ramlagen ska en kommun eller ett samarbetsområde med ett befolkningsunderlag på åtminstone ungefär 20 000 invånare sköta primärvården och sådana uppgifter inom socialväsendet som är nära anslutna till primärvården. I lagen fastställs det inte närmare vilka uppgifter inom socialväsendet som är nära anslutna till primärvården. I motiveringen till den regeringsproposition som gäller kommun- och servicestrukturen konstateras det dock att samarbete mellan primärvården och socialväsendet är särskilt viktigt för att trygga servicen för den äldre befolkningen, mentalvårdsarbetet, missbrukarvården samt barns och ungas hälsa och välmående. I redogörelsen till riksdagen om kommun- och servicestrukturen konstateras som statsrådets ställningstagande att ett samarbetsområde ska utgöra en sådan för alla kommuner gemensam servicehelhet som integrerar primärvårds- och socialvårdstjänster.

2.2 Praxis

Kommunsammanslagningar

Kommun- och servicestrukturen har redan nu haft stor inverkan på kommunstrukturens utveckling och minskningen av antalet små kommuner. Antalet kommuner kommer med säkerhet att minska från 431 kommuner

2007 till högst 331 kommuner 2013, dvs. med minst 100 kommuner. Kommunerna hade 2007 i genomsnitt 13 125 invånare, medan kommunernas genomsnittliga invånarantal 2010 är 16 255. Kommunernas medianstorlek ökade från 5 215 invånare till 6 026 invånare mellan 2007 och 2010. Sammanslagningarna har i synnerhet minskat de allra minsta kommunernas antal. Antalet kommuner med mindre än 2 000 invånare nästan halverades mellan 2008 och 2010.

Å andra sidan har man inom de största stadsregionerna genomfört jämförelsevis få kommunsammanslagningar. Utvecklandet av strukturer och således också servicen har kanske blivit åsidosatt när städerna i regel uppfyllt kriterierna för befolkningsunderlaget i ramlagen. Undantag från detta har dock utgjorts av bl.a. Kouvolaregionen (6 kommunsammanslagningar), Tavastehusregionen (6 kommunsammanslagningar), Jyväskyläregionen (3 kommunsammanslagningar) och Uleåborgsregionen (5 kommunsammanslagningar). Tavastehus, Salo och Seinäjoki kom i och med sammanslagningarna 2009 med bland de största städerna. Utöver dessa har sammanslagningar i stora stadsregioner genomförts även i Villmanstrand och Joensuu.

Kommunstrukturen är också efter förändringarna fortfarande i någon mån splittrad, även om den blivit enhetligare tack vare sammanslagningarna. Många, i synnerhet små kommuners ekonomiska bärkraft att svara för serviceskyldigheterna i ett åldrande Finland är en allt större utmaning, även om den kan förbättras genom att samarbetsstrukturerna utvecklas. Även i fortsättningen beror fördelarna med och behovet av sammanslagning på många faktorer, som t.ex. i vilket slags omvärld en enskild kommun är verksam. Störst har behovet varit i fråga om stora och medelstora städer och deras kranskommuner.

I synnerhet utmaningarna i omvärlden, den allt sämre ekonomiska situationen och tillgången på arbetskraft samt behovet av förstärkt kompetens i små kommuner har stött en utveckling av kommunstrukturen. Förändringarna i sammanslagningsunderstödens struktur och dimensionering har betydligt främjat kommunstrukturens utveckling. Två andra viktiga faktorer har varit det befolk-

ningsunderlag på 20 000 invånare som föreskrivs i ramlagen och den nya kommunala valperioden 2009. Ramlagens krav på befolkningsunderlag har sporrat kommunerna till en kritisk granskning av sina möjligheter att självständigt klara av de ökande serviceskyldigheterna.

Samarbetsområdena och deras befolkningsunderlag

Enligt 5 § i ramlagen ska det i en kommun eller inom ett samarbetsområde som sköter primärvården och sådana uppgifter inom socialvården som är nära anslutna till primärvården finnas åtminstone ungefär 20 000 invånare. Kommunen eller samarbetsområdet ska dessutom bestå av en pendlingsregion eller någon annan sådan funktionell helhet som har ekonomiska förutsättningar och på personella resurser grundade förutsättningar att ansvara för ordnandet och finansieringen av servicen. Ovan nämnda krav på befolkningsunderlag är juridiskt bindande för kommunerna. Det är möjligt att avvika från kravet på befolkningsunderlag på grund av skärgårdsförhållanden, långa avstånd eller för att trygga de språkliga rättigheterna eller de rättigheter som gäller samernas kultur.

Enligt den regeringsproposition som gäller ramlagen är målet för inrättandet av samarbetsområden att förstärka det förebyggande arbetet, trygga tillgången till basservice, servicens kvalitet och finansieringen av den, främja befolkningens hälsa och välfärd, krympa skillnaderna i välfärd mellan befolkningsgrupperna, förbättra servicens effektivitet och ha kontroll över kostnadsutvecklingen. Om primärvården och sådana uppgifter inom socialvården som är nära anslutna till primärvården i hela landet ordnas utifrån ett befolkningsunderlag på åtminstone ungefär 20 000 invånare, stärks genom reformen grunden för ordnandet av denna service.

I redogörelsen till riksdagen om kommun- och servicestrukturreformerna görs en bedömning av hur kraven på befolkningsunderlag uppfylls och integreringen av social- och hälsovården genomförs inom samarbetsområdena enligt situationen hösten 2009. Ramlagens krav på ett befolkningsunderlag på åtminsto-

ne ungefär 20 000 invånare för social- och hälsovården uppfylls i de flesta kommunerna. I 60 kommuner saknades dock beslut om saken i oktober 2009. Åtta av dessa kommuner hade inte någon lösning i sikte på hur kravet på befolkningsunderlaget ska uppfyllas. Enligt situation hösten 2010 saknades beslut i 46 kommuner och 6 kommuner hade inte någon lösning.

Av kommunerna har 253, dvs. 80 procent av de kommuner som omfattas av ramlagen, beslutat att bilda ett samarbetsområde för primärvården och sådana uppgifter inom socialväsendet som är nära anslutna till primärvården enligt 5 § i ramlagen. Det håller på att bildas 67 samarbetsområden. Inom samarbetsområdena bor 2 786 791 invånare, dvs. 52 procent av Finlands befolkning. Den genomsnittliga storleken på kommuner som hör till samarbetsområden och kommuner som utreder bildandet av ett samarbetsområde är 10 718 invånare. Av de 260 kommuner som är med i alla samarbetsområden har 26 kommuner över 20 000 invånare.

Samarbetsområdena inleder sin verksamhet mellan 2007 och 2013 så att största delen av samarbetsområdena har inlett sin verksamhet 2009 och 2010. Som en följd av de beslut och planer som gäller bildandet av samarbetsområden kommer antalet organisationer som ansvarar för primärvården och sådana uppgifter inom socialväsendet som är nära anslutna till primärvården i det närmaste att halveras från 237 till ca 120. I och med kommun- och servicestrukturreformen håller befolkningsunderlagen för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster på att växa betydligt och även samarbetet mellan kommunerna har ökat.

Under reformens gång har man i fråga om 16 kommuner ansett åtgärderna tillräckliga, även om invånarantalet i det samarbetsområde eller den nya kommun som bildas inte når upp till 20 000 invånare. Under loppet av kommun- och servicestrukturreformens verkställande har man ansett att vissa samarbetsområden och kommuner med beaktande av omständigheterna har kommit så nära som möjligt kravet på ett befolkningsunderlag på åtminstone ungefär 20 000 invånare. Grunderna till avvikande av kravet på befolkningsunderlaget har varit följande:

1) beslut om förverkligandet av strukturella lösningar finns (beslut om sammanslagning av två eller flera kommuner och/eller bildandet av ett samarbetsområde),

2) samarbetsområdet är en funktionell helhet,

3) andra naturliga partner eller alternativ finns inte,

4) någon naturlig expansionsriktning finns inte utan att andra samarbetsstrukturer måste brytas upp,

5) social- och hälsovården blir enhetlig,

6) ansvaret för ordnandet av service övergår på samarbetsområdet samt

7) med hänsyn till omständigheterna har man kommit så nära 20 000 invånare som möjligt.

I ovan avsedda fall har det dock inte fattats något administrativt beslut om avvikelse från kraven på befolkningsunderlag, utan avvikelserna har konstaterats i statsrådet i samband med behandlingen i aftonskolan och i redogörelsen till riksdagen om reformen.

Integreringen av social- och hälsovården inom samarbetsområdena

I nästan alla kommuner där kommunen svarar för primärvården och socialvården fanns det innan ramlagen trädde i kraft (2007) en gemensam nämnd för social- och hälsovården. Nästan alla kommuner har gått över till en gemensam nämnd under de senaste åren. Under den fullmäktigeperiod som inleddes vid ingången av 2009 är det nu bara två kommuner som har separata nämnder för socialvård och hälso- och sjukvård. Dessutom sköter tre nämnder social- och hälsovården i två kommuner som tillämpar den s.k. livscykelmodellen. Nästan alla kommuner har alltså ordnat social- och hälsovårdsförvaltningen i en gemensam nämnd.

I samband med kommun- och servicestrukturreformen gäller frågan om en enhetlig social- och hälsovård främst samarbetsområden. Ramlagen förutsatte inte en enhetlig social- och hälsovård utan att sådana uppgifter inom socialväsendet som är nära anslutna till primärvården enligt kommunernas prövning ska skötas inom ett samarbetsområde. En funktionell helhet och enhet inom social- och hälsovården i samband med reformen be-

stäms alltså i hög grad enligt hur kommunerna har tillämpat 5 § i ramlagen, dvs. vilka socialvårdstjänster kommunerna utöver primärvården har överfört eller håller på att överföra till samarbetsområden.

Enligt uppgifter från kommunerna verkar den vanligaste lösningen vara att alla uppgifter inom socialväsendet, förutom dagvården, överförs. Antalet sådana kommuner kommer att vara fler än hundra före 2013. Antalet kommuner som har uppgett att de inte överför några socialvårdstjänster till samarbetsområdena (vilket är en situation som klart strider mot ramlagens bestämmelser) var 10 i mars 2009, men ingen alls 2013. Situationen är dock fortfarande öppen i en stor del av kommunerna och samarbetsområdena. Dessutom grundar sig ovan nämnda uppgifter på kommunernas bedömningar vid svarstillfället och vid den tidpunkten hade det inte ännu fattats slutliga administrativa beslut i kommunerna.

Kommuner som har överfört enstaka tjänster inom socialväsendet till samarbetsområden har oftast överfört psykosociala tjänster för barn och ungdomar, tjänster inom missbrukarvården och tjänster inom hemsjukvården för äldre. Ansvaret för att tjänsterna ordnas har oftast delats när det gäller tjänster inom missbrukarvården och inom institutionsvården för äldre. Situationen kommer på basis av kommunernas svar inte att nämnvärt förändras fram till 2013.

En särskild förfrågan om kommun- och servicestrukturreformens verkningar för socialvården inom samarbetsområdena har ställts till socialledningen i den Socialbarometer (2009) som sammanställts av Centralförbundet för socialskydd och hälsa. Av svaren kan man märka att i kommuner som hör till ett samarbetsområde och har överfört alla sina tjänster inom socialväsendet till ett samarbetsområde ses reformens verkningar positivast och mest klagörande. Kommuner som överför endast en del av socialservicen till samarbetsområden upplever reformens verkningar negativare och mera komplicerade än andra. I kommuner som inte är med i ett samarbetsområde upplevs verkningarna ganska positiva och klagörande.

2.3 Bedömning av nuläget

Ett av syftena med kraven på befolkningsunderlag har varit att ålägga kommunerna att först fatta beslut om de strukturer inom ramen för vilka skyldigheterna som gäller servicen i ramlagen kan börja fullgöras och utvecklandet av servicen verkställas. Beslut om dessa strukturella lösningar skulle ursprungligen presenteras redan i samband med genomförandeplanen 2007. Problemet med att uppnå kraven på befolkningsunderlag har på många ställen varit att ramlagen är tidsbegränsad och osäkerhet om innehållet i den permanenta lagstiftningen. Ramlagen innehåller inga sanktioner eller befogenheter i situationer där skyldigheterna i lagen inte fullgörs. Fortfarande har inte alla kommuner gått in för lösningar inom social- och hälsovården som uppfyller ramlagens krav på befolkningsunderlag. Generellt sett är befolkningsunderlaget stätt i ökning, men strukturerna håller på att decentraliseras på vissa orter.

Det är inte möjligt att fullgöra kravet på ett befolkningsunderlag på åtminstone ungefär 20 000 invånare för social- och hälsovården och på många ställen skulle det inte garantera att målen för ramlagen och reformen uppnås i de kommuner som har rätt att åberopa de grunder för avvikelser som nämns i ramlagen (långa avstånd, skärgårdsförhållanden, språkliga rättigheter samt samernas språkliga och kulturella rättigheter). Problemet i synnerhet i kommuner med långa avstånd har ändå varit att rätten att göra undantag automatiskt har tolkats som en möjlighet att ställa sig utanför åtgärderna i ramlagen också vad gäller utvecklandet av servicen, även om rätten endast avser undantag från kravet på befolkningsunderlag. Avsikten har varit att alla kommuner med hänsyn till omständigheterna ska sträva efter att komma så nära det föreskrivna kravet på befolkningsunderlag som möjligt.

Arbetet med att bilda samarbetsområden för grundläggande yrkesutbildning har fortskridit väl med hänsyn till målen för befolkningsunderlaget. Vid det här laget har nämligen utbildningsanordnarna med vissa få undantag fattat beslut om samarbete som uppfyller kravet på ett befolkningsunderlag på

åtminstone ungefär 50 000 invånare innan giltighetstiden för ramlagen går ut.

Under hela beredningen och genomförandet av reformen har det ur social- och hälsovårdens synvinkel varit oroväckande att socialvården inom många samarbetsområden hotar att spjälkas upp på två förvaltningsnivåer (kommun och samarbetsområde). Den funktionella helheten inom social- och hälsovården äventyras således samtidigt som aktörerna på kommunfältet minskar i och med reformen och man får det nödvändiga breda befolkningsunderlaget för ordnandet av service genom sammanslagningar och samarbetsområden. Samarbetet mellan primärvården och socialvården är särskilt viktigt för att trygga servicen för den allt äldre befolkningen, mentalvårdsarbetet, missbrukarvården samt barns och ungas välfärd.

Statsrådet har tagit ställning till integrationen av social- och hälsovården i sin kommunrespons. I en allmän respons åt kommunerna den 27 juni 2008 konstaterades bl.a. att

”Samarbetsområdet ska utgöra en sådan för alla kommuner gemensam servicehelhet som integrerar primärvårds- och socialvårdstjänster. Lösningar, där någon kommun inte alls skulle överföra några av socialväsandets uppgifter till samarbetsområdet, eller där samarbetsområdet inte alls skulle sköta några socialväsandets uppgifter som är gemensamma för hela området är inte förenliga med lagens målsättningar. Det är med tanke på förverkligandet av lagens målsättningar också väsentligt i hur stor omfattning socialvårdens uppgifter överförs till samarbetsområdet, om socialvården och primärvården betraktas som likvärdiga uppgiftsområden i reformen, och om servicehelheterna förblir enhetliga. Den integrering av social- och hälsovården som avses i ramlagen skulle äventyras i situationer där kommunerna planerar att överföra väldigt olika uppgiftshelheter inom socialvården till samarbetsområden. En enhetlig servicehelhet förutsätter att kommunerna i samarbetsområdet hör till samma samkommun med brett befolkningsunderlag som avses i 6 § i ramlagen.”

I redogörelsen om kommun- och servicestrukturen konstateras att staten måste fortsatt styra genomförandet av reformen. Kommunerna är så olika och befinner sig i

olika stadier av reformen och alla kommer de att behöva stöd i olika former i sina omstruktureringar och reformer. Kommunerna anser att det har brutit i samordningen av den statliga styrningen under reformens gång. De har också kritiserat de lagstadgade förpliktelserna. Den generösa lagstiftningen förefaller alltså att i viss mån ta sig uttryck i otydlig styrning av kommunerna. Tydlig styrning kan också medverka till att reducera förändringsmotståndet i kommunerna och klarlägga de motstridiga tolkningarna av det primära syftet med reformen.

Enligt redogörelsen är utveckling av de kommunala tjänsterna ett absolut villkor för att ramlagens mål för att trygga servicen och förbättra produktiviteten ska kunna uppfyllas. Kommunsammanslagningarna och samarbetsområdena utgör bara förutsättningarna. Men åtgärderna för att utveckla servicestrukturen och själva servicen i överensstämmelse med målen för ramlagen är ännu inte klara, särskilt som arbetet för att genomföra samarbetsområdena först nu har kommit igång. Enligt redogörelsen är kommunsammanslagningar och samarbetsområden också i fortsättningen likvärdiga alternativ för att stärka det demografiska och ekonomiska underlaget för att organisera service.

I redogörelsens riktlinjer för social- och hälsovården konstateras att samma modell för social- och hälsovården inte lämpar sig för hela landet. De kommande lösningarna måste innehålla regionala särdrag och tillgodose regionala behov. Enligt redogörelsen ges statsrådet behörighet att ålägga kommunerna att samarbeta i syfte att uppnå ramlagens krav på befolkningsunderlag från och med ingången av 2013. Samarbetsbestämmelserna ska gälla till dess att kommunerna i enlighet med samarbetsförpliktelserna beslutar något annat.

Riksdagens förvaltningsutskott har i sitt betänkande om statsrådets redogörelse om kommun- och servicestrukturen (FvUB 8/2010 rd) konstaterat att det är viktigt att regeringen under det här riksmötet lämnar en proposition om att ändra ramlagen om kommun- och servicestrukturen så att där skrivs in en bestämmelse om sammanhållen social- och hälsovård och att statsrådet får befogenhet att förplikta kommuner-

na att ansluta sig till ett samarbetsområde för social- och hälsovård för att uppfylla ramlagens krav på befolkningsunderlag från ingången av 2013.

3 Målsättning och de viktigaste förslagen

Ett mål med propositionen är att säkerställa att ramlagens krav på ett befolkningsunderlag på åtminstone ungefär 20 000 invånare för social- och hälsovården uppfylls i sådana kommuner som inte genom egna beslut förmår uppfylla kravet. Målet är alltså att i enlighet med ramlagen säkerställa att det i fortsättningen finns en stark strukturell och ekonomisk grund i alla delar av landet för ordnandet och produktionen av den service som kommunerna ansvarar för samt för kommunernas utveckling. Ett mål med propositionen är också att säkerställa att social- och hälsovården bildar en funktionell helhet inom de samarbetsområden som inrättas med stöd av ramlagen och att uppgiftshelheten för socialvården med tanke på ordnandet av servicen inte utan grund splittras så att den ordnas på två förvaltningsnivåer, dvs. i kommunerna och inom samarbetsområdena.

I propositionen föreslås att lagen om en kommun- och servicestrukturreform och socialvårdslagen ändras.

Det föreslås att ramlagen ändras så att det i lagen tas in bestämmelser om statsrådets befogenheter att förplikta kommunerna till samarbete inom social- och hälsovården, om kommunerna inte på eget initiativ har skapat det befolkningsunderlag som lagen förutsätter antingen genom att inrätta ett samarbetsområde för servicen eller genom en kommunsammanslagning. I dessa fall kommer statsrådet att besluta att ett samarbetsområde som uppfyller kraven på befolkningsunderlag ska inrättas och vilka kommuner som ska höra till det eller att en kommun ska anslutas till ett redan inrättat samarbetsområde.

Det föreslås att det i lagen också ska anges vilka uppgifter inom socialvården som utöver primärvården ska överföras till ett samarbetsområde. Till ett samarbetsområde ska utöver primärvården överföras alla uppgifter inom socialvården. Denna skyldighet gäller dock inte uppgifter som det föreskrivs om i

lagen om barndagvård (36/1973) och lagen om stöd för hemvård och privat vård av barn (1128/1996). En kommun kan även sköta dessa uppgifter själv, trots att den ansluter sig till ett samarbetsområde. Bestämmelserna ska gälla både samarbetsområden som kommunerna själva inrättar och samarbetsområden som inrättas genom statsrådets beslut. När ett samarbetsområde inrättas genom statsrådets beslut beslutar statsrådet också vilka uppgifter inom socialvården som utöver primärvården ska överföras till samarbetsområdet. Till ett samarbetsområde kan även andra uppgifter överföras.

Genom beslut av statsrådet är det på villkor som anges i lagen möjligt att avvika från kravet på befolkningsunderlag. I lagen föreslås också närmare bestämmelser om statsrådets befogenheter samt om hörande av kommunerna och om andra förfaranden vid beredningen av statsrådets beslut om att förplikta kommunerna till samarbete.

Samarbetsområdena ska uppfylla de krav som lagen ställer på befolkningsunderlaget från och med ingången av 2013. De socialvårdstjänster som utöver primärvården ska överföras till samarbetsområdena ska överföras senast från och med ingången av 2015.

I socialvårdslagen ska det föreskrivas om en rätt för statsrådet att på basis av planeringen av en kommunsammanslagning eller av ett samarbetsområde med större befolkningsunderlag än vad kommunerna har fattat enligt i lagen om en kommun- och servicestrukturreform bevilja avvikelser för överföringen av uppgifterna inom socialvården, förutsatt att avsikten är att kommunsammanslagningen ska genomföras eller samarbetsområdet bildas senast från och med ingången av 2017.

4 Propositionens konsekvenser

I propositionen föreslås att statsrådet ska få befogenheter att förplikta kommunerna att utifrån modellen med samarbetsområden uppfylla ramlagens krav på ett befolkningsunderlag på åtminstone ungefär 20 000 invånare för social- och hälsovården. I lagen föreslås också bestämmelser som stärker en enhetlig social- och hälsovård och enligt vil-

ka inte bara primärvården utan också uppgifter inom socialvården ska överföras som en helhet till ett samarbetsområde. De föreslagna lagändringarna innebär alltså att det praktiska uppfyllandet av de förpliktelser som redan ingår i ramlagen effektiviseras.

Propositionen ändrar inte syftena med ramlagen och de åtgärder som ramlagen redan förutsätter att kommunerna vidtar i syfte att skapa samarbetsstrukturer. Största delen av kommunerna har redan med stöd av de gällande bestämmelserna vidtagit åtgärder i enlighet med de föreslagna bestämmelserna. De föreslagna bestämmelserna ska endast tillämpas på de få kommuner som inte har velat eller som på grund av omständigheterna inte har kunnat fatta beslut som innebär att befintliga förpliktelser i ramlagen uppfylls.

På grund av detta har propositionen i regel inte några sådana konsekvenser som inte skulle ha beaktats redan när ramlagen stiftades. När det gäller propositionens konsekvenser hänvisas det därför till de bedömningar av konsekvenserna som ingår i den regeringsproposition som gäller ramlagen, dvs. i regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om en kommun- och servicestrukturreform samt om ändring av kommunindelningenslagen och av lagen om överlåtelseskatt.

Kommunerna genomför som bäst de åtgärder som föreskrivs i ramlagen, t.ex. för bildande av samarbetsområden. En stor del av de redan inrättade samarbetsområdena har inlett sin verksamhet från och med 2009 och en del inleder sin verksamhet först senare. I den redogörelse om ramlagen som överlämnats till riksdagen bedöms dock vilka konsekvenser ramlagen hittills haft på ett allmänt plan.

Genom propositionen försöker man säkerställa att ramlagens effektmål också nås i de kommuner som inte ännu har gjort förberedelser enligt ramlagen eller i vilka förberedelserna har varit klart bristfälliga. Effektmålen i den regeringsproposition som gäller ramlagen kan sammanfattas på följande sätt:

1) de kommunala tjänsterna ska ha en starkare administrativ och ekonomisk grund genom ett större befolkningsunderlag för ansvaret att ordna service,

2) servicen till invånarna ska tryggas trots den allt äldre befolkningen och flyttningsrö-

relsen samt de ändringar i efterfrågan på service som dessa medför,

3) belastningen till följd av tillfälliga variationer i användningen av service minskar för kommunerna,

4) tillgången till personal och personalens kompetens tryggas och möjligheterna att avancera i karriären förbättras,

5) integreringen av primärvården och socialvården stärks,

6) jämlikheten i fråga om tillgången till och kvaliteten på service förbättras,

7) specialtjänster tryggas i alla kommuner,

8) effektiviteten, produktiviteten och effekterna förbättras för servicens del,

9) aktörer som ansvarar för ordnandet av servicen samlas till glesare organisationer, samt

10) kostnadsökningen för servicen kan dämpas.

Enligt redogörelsen till riksdagen om ramlagen märks reformens verkningar så här långt i synnerhet vid utvecklandet av de administrativa strukturerna. Reformen har inte ännu i någon större utsträckning avancerat till att utveckla servicen. I och med reformen kommer social- och hälsovårdsservicen att ordnas i större helheter, antingen genom nya samarbetsområden eller i större kommuner än tidigare. Befolkningsunderlaget för ordnande av servicen håller på att växa och samarbetet mellan kommunerna öka. Antalet organisationer som ansvarar för primärvården och socialvården håller på att minska med nästan hälften. Strukturerna håller ändå ställvis på att utvecklas i en splittrad riktning och social- och hälsovårdsvården bildar inte en enhetlig helhet i synnerhet inom alla samarbetsområden.

Enligt redogörelsen pågår reformen fortfarande och dess verkningar kommer mestadels att märkas på längre sikt. De bedömningar som anges i redogörelsen är preliminära på många ställen. Först när reformen kommit längre kan man i större omfattning uppskatta dess verkningar för utvecklingen av produktiviteten, dämpningen av utgiftsökningen, servicens kvalitet och tillgänglighet samt bl.a. personalresursernas tillräcklighet. Likaså är det först på längre sikt möjligt att mera ingående bedöma reformens verkningar för de språkliga rättigheterna, den kommunala

självstyrelsen, jämställdheten mellan könen samt personalens ställning.

Omstruktureringsarna genom kommun- och servicestrukturreformen är en nödvändig, men inte ännu tillräcklig förutsättning för att servicesystemet ska klara av att hantera utmaningarna med den allt äldre befolkningen. Omvärldsförändringarna har medfört ett större behov av att i fortsättningen inrikta reformarbetet också på att utveckla servicen.

Genom de förslag som ingår i propositionen försöker man säkerställa att ovan nämnda effektmål också nås i de kommuner där befolkningsunderlagen för servicen samt integreringen av social- och hälsovården inte utvecklas på ett sätt som stöder effektmålen.

Propositionen har administrativa konsekvenser i synnerhet i sådana kommuner som har uppfyllt ramlagens krav på befolkningsunderlag för social- och hälsovården genom att inrätta ett samarbetsområde, men som har överfört mindre uppgifter inom socialvården på samarbetsområdets ansvar än vad som åtminstone ska överföras enligt propositionen. Dessa samarbetsområden och de kommuner som hör till dem måste delvis planera verksamheten inom samarbetsområdet utifrån en ny utgångspunkt, vilket ökar det administrativa arbetet och de kostnader som genomförandet av reformen har i kommunerna. Eftersom förhållandena i olika områden till denna del varierar i hög grad, är det omöjligt att uppskatta de kostnader i euro som detta tilläggsarbete medför.

Propositionen har administrativa konsekvenser också för sådana kommuner med fler än 20 000 invånare som själva uppfyller det föreskrivna befolkningsunderlaget, men som inte är anslutna till något samarbetsområde. Dessa kommuner kan i fortsättningen bli tvungna att bilda samarbetsområden med kommuner som inte uppfyller kraven på befolkningsunderlag och som inte har någon samarbetspartner, om detta är motiverat med tanke på förhållandena i området. På motsvarande sätt kan vissa redan inrättade samarbetsområden som uppfyller kraven på befolkningsunderlag bli tvungna att ta med nya kommuner i samarbetsområdet.

I fråga om sådana kommuner som anses uppfylla ramlagens krav med ett mindre befolkningsunderlag ska statsrådet fatta de administrativa beslut som berättigar till avvikelse.

5 Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid finansministeriet i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet. Förhandlingar om propositionen har förts med Finlands Kommunförbund.

Propositionen grundar sig på riktlinjerna i den redogörelse om kommun- och servicestrukturreformen som överlämnades till riksdagen i november 2009 och på riksdagens ställningstaganden till dem.

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

1.1 Lagen om en kommun- och service-strukturreform

5 §. Bildandet av kommuner och samarbetsområden. Enligt förslaget ska paragrafen ändras så att det säkerställs att det inom samarbetsområdena är möjligt att fatta enhetliga beslut i fråga om social- och hälsovården samt att det skapas förutsättningarna för att bilda en enhetlig helhet inom social- och hälsovården. Dessutom föreslås det att bestämmelsen om avvikelse från kraven på befolkningsunderlag preciseras så att de regionala möjligheterna att bilda ett samarbetsområde beaktas i den.

I propositionen föreslås inte några ändringar av paragrafens 1 och 2 mom. I momenten föreskrivs det om möjligheterna att uppfylla lagens skyldigheter genom en kommunsammanslagning eller genom att inrätta ett samarbetsområde. Dessutom föreskrivs det om villkoren för samarbete och organiseringen av samarbetet.

Det föreslås att 3 mom. ändras så att ett samarbetsområde ska ha hand om primärvården och dessutom om hela uppgiftshelheten inom socialvården.

Enligt gällande bestämmelser ska ett samarbetsområde som sköter primärvården och sådana uppgifter inom socialväsendet som är nära anslutna till primärvården, men som inte specificeras närmare i lagen, ha åtminstone ungefär 20 000 invånare. Beslutsfattandet inom socialvården är för närvarande uppdelat på två förvaltningsnivåer inom sådana samarbetsområden till vilka kommunerna endast har överfört en del av uppgifterna inom socialvården. Servicehelheterna kan bli splittrade inom dessa områden och för klienterna blir det oklart vem som bär ansvaret för ordnandet av servicen. I dessa kommuner har samarbetsområdesreformen också upplevts som mera negativ och komplicerad. I propositionen föreslås det därför att de uppgifter som ska ligga på samarbetsområdenas ansvar till skillnad från nuläget ska definieras som en helhet. Definitionen ska vara väl avgränsad

och enhetlig med tanke på olika delar av landet.

I det nya 4 mom. föreslås bestämmelser om ett undantag enligt vilket de kommuner som hör till ett samarbetsområde alltså kan sköta uppgifter inom barndagvården. En del kommuner har överfört barndagvården till något annat förvaltningsområde än socialväsendet, t.ex. till bildningsväsendet. I fråga om dessa kommuner är det alltså inte på samma sätt fråga om en splittring av socialvården eller en enhetlig social- och hälsovård, om dagvården kvarstår hos kommunen. Kommunerna ska dock också efter den föreslagna ändringen ha möjlighet att överföra även uppgifter i anslutning till barndagvården till ett samarbetsområde.

I lagen om stöd för hemvård och privat vård av barn (1128/1996) föreskrivs om rätten till ekonomiskt stöd för ordnande av vård av barn som ett alternativ till en dagvårdsplats enligt 1 § 2 eller 3 mom. i lagen om barndagvård. Ovan nämnda lagar bildar alltså en helhet med tanke på uppgifterna i anslutning till barndagvården. I paragrafen nämns därför uppgifterna enligt båda lagarna som sådana uppgifter som en kommun kan skötas själv också efter anslutningen till ett samarbetsområde.

Paragrafens 5 mom. motsvarar till sakinnehållet det tidigare 4 mom. I momentet föreskrivs om kravet på befolkningsunderlag när det gäller det tillstånd som avses i lagen om yrkesutbildning. Kravet är att befolkningsunderlaget ska vara åtminstone ungefär 50 000 invånare.

I 6 mom. föreskrivs om avvikelse från de krav på befolkningsunderlag som anges i 3 och 5 mom. Momentet motsvarar det tidigare 5 mom. med undantag för den föreslagna nya 4 punkten, i vilken det föreskrivs om möjligheten att genom beslut av statsrådet avvika från kravet på befolkningsunderlag, om kommunerna med beaktande av regionala förhållanden har fattat tillräckliga beslut för bildandet av en kommun eller ett samarbetsområde som utgör en funktionell helhet.

Momentets 1—3 punkt kvarstår oförändrade till sakinnehållet. I 1 punkten avses med skärgårdskommuner sådana kommuner som

avses i lagen om främjande av skärgårdens utveckling (494/1981). Enligt 3 § i lagen anses till skärgården höra sådana öar i havsområdet och i insjövattnedragen som saknar fast vägförbindelse samt andra öar och områden på fastlandet vilka i övrigt i fråga om sina förhållanden kan jämföras med skärgården. Enligt lagens 9 § förklarar statsrådet såsom skärgårdskommuner de kommuner i vilka skärgårdsförhållandena utgör ett väsentligt hinder för kommunens utveckling. Statsrådet kan av synnerliga skäl besluta, att bestämmelserna om skärgårdskommun tillämpas även på skärgårdsdel av annan kommun. Statsrådet har den 18 september 2008 utfärdat en förordning om skärgårdskommuner och de skärgårdsdelar i andra kommuner på vilka bestämmelserna om skärgårdskommuner tillämpas (608/2008). Skärgårdskommuner är enligt 1 § i förordningen:

- Kimitoön, Gustavs och Västaboland (Egentliga Finland)
- Enonkoski, Puumala och Sulkava (Södra Savolax)
- Malax (Österbotten)
- Karlö (Norra Österbotten).

Det ska vara möjligt att avvika från villkoren för bildande av ett samarbetsområde, om det inte är möjligt att bilda en funktionell helhet för ovan nämnda skärgårdskommuners del.

Med långt avstånd avses ett avstånd mellan centrumen i olika kommuner på mer än 40 kilometer längs allmänna vägar. Det finns sammanlagt 30 sådana kommuner. Dessa kommuner är Enontekis, Karlö, Heinävesi, Ilomants, Enare, Juuka, Kemijärvi, Kittilä, Kolari, Kuhmo, Kuusamo, Lieksa, Muonio, Pelkosenniemi, Pello, Posio, Pudasjärvi, Puolanka, Puumala, Ranua, Rautavaara, Rovaniemi, Salla, Savukoski, Sodankylä, Sotkamo, Taivalkoski, Tervola, Utsjoki och Övertorneå. Om man ser till landskapen berörs nästan alla kommuner i landskapet Lappland av avvikelserna på grund av långa avstånd (Enontekis, Enare, Kemijärvi, Kittilä, Kolari, Muonio, Pelkosenniemi, Pello, Posio, Ranua, Rovaniemi, Salla, Savukoski, Sodankylä, Tervola, Utsjoki och Övertorneå). De övriga kommunerna finns i landskapen Norra Österbotten (Karlö, Pudasjärvi, Taivalkoski och Kuusamo), Kajanaland (Kuhmo, Puolanka

och Sotkamo), Norra Karelen (Ilomants, Juuka och Lieksa), Norra Savolax (Rautavaara) och Södra Savolax (Heinävesi och Puumala). Eftersom Kuhmo, Puolanka och Sotkamo hör till de kommuner som omfattas av förvaltningsförsöket i Kajanaland, på vilka ramlagen inte tillämpas till denna del, kommer bestämmelsen om långa avstånd att gälla 27 kommuner, av vilka två kommuner, Karlö och Puumala, också är skärgårdskommuner.

Det sammanlagda antalet skärgårdskommuner och kommuner med långa avstånd som avses i bestämmelsen är alltså 33.

Enligt 2 punkten är det möjligt att avvika från villkoren för bildande av en kommun eller ett samarbetsområde, om det är nödvändigt för att trygga de finsk- eller svenskspråkiga invånarnas språkliga rättigheter.

I 3 punkten föreskrivs om avvikelserna för att trygga de rättigheter som gäller samernas språk och kultur.

Den föreslagna nya 4 punkten gäller sådana situationer då kommunerna med beaktande av regionala förhållanden har fattat tillräckliga beslut för bildandet av en kommun eller ett samarbetsområde. Såsom närmare beskrivs ovan under rubriken Nuläge har man under loppet av kommun- och servicestrukturreformens verkställande ansett att vissa samarbetsområden och kommuner med beaktande av omständigheterna har kommit så nära som möjligt kravet på ett befolkningsunderlag på åtminstone ungefär 20 000 invånare. I dessa fall har det förutsatts att

1) beslut om förverkligandet av strukturella lösningar finns (beslut om sammanslagning av två eller flera kommuner eller bildandet av ett samarbetsområde),

2) samarbetsområdet är en funktionell helhet,

3) andra naturliga partner eller alternativ finns inte,

4) någon naturlig expansionsriktning finns inte utan att andra samarbetsstrukturer måste brytas upp,

5) ansvaret för ordnandet av service övergår på samarbetsområdet samt

6) med hänsyn till omständigheterna har man kommit så nära 20 000 invånare som möjligt.

Avsikten är att de villkor som avses i bestämmelsen och som gäller regionala förhål-

landen och tillräckliga åtgärder i kommunerna ska tolkas i enlighet med ovan beskriven praxis. Avsikten och utgångspunkten är att de som tidigare har fått avvikelse skulle fylla de krav som förslaget förutsätter. Därför att den tidigare avvikelsepraxis baserade sig på uppföljningsgruppens praxis, föreslås i propositionen en bestämmelse om en sådan möjlighet till avvikelse på basis av ett beslut av statsrådet. Möjligheten till avvikelse ska endast gälla befolkningsunderlaget och inte överföringen av socialvårdstjänster. Bestämmelsen om avvikelse ska dessutom förutsätta ett uttryckligt beslut av statsrådet och förfarandet avviker därför från andra bestämmelser om avvikelse enligt vilka en kommun har kunnat åberopa en grund för avvikelse direkt och avvikelserna inte grundar sig på ett statsrådsbeslut.

Förslaget innebär att statsrådet ska bevilja avvikelse också i fråga om sådana kommuner och samarbetsområden som tidigare har ansetts kunna avvika från kravet på befolkningsunderlag.

Paragrafens 7 mom. är nytt och i det föreskrivs om tidtabellen för uppfyllandet av kravet på befolkningsunderlag inom socialvården och primärvården. De samarbetsarrangemang som gäller kommunernas primärvård ska uppfylla de krav som lagen ställer på befolkningsunderlaget från och med ingången av 2013. Enligt övergångsbestämmelsen i 15 § ska kravet på befolkningsunderlag i fråga om uppgifter inom socialvården vara uppfyllt från och med ingången av 2015.

5 a §. Statsrådets befogenheter att förplikta kommuner till samarbete. I paragrafen föreskrivs om statsrådets befogenheter att förplikta kommuner till samarbete, om en kommun inte uppfyller de krav på befolkningsunderlag för ordnande av social- och hälsovården som anges i 5 § 3 mom. eller om en kommun inte har tilldelat samarbetsområdet de uppgifter som anges i bestämmelsen. I en kommun eller inom ett samarbetsområde som sköter primärvården och uppgifter inom socialvården ska det enligt nämnda 5 § 3 mom. finnas åtminstone ungefär 20 000 invånare. Till ett samarbetsområde ska utöver primärvården även överföras uppgifter inom socialvården. En kommun som hör till ett

samarbetsområde ska dock alltså själv kunna sköta uppgifter som det föreskrivs om i lagen om barndagvård (36/1973) och lagen om stöd för hemvård och privat vård av barn (1128/1996).

För att kravet på befolkningsunderlag ska bli uppfyllt kan statsrådet enligt 1 mom. besluta att en kommun ska anslutas till ett redan inrättat samarbetsområde eller att en kommun tillsammans med andra kommuner ska bilda ett helt nytt samarbetsområde. Om ett samarbetsområde inte har tilldelats ovan nämnda uppgifter, kan statsrådet på kommunernas vägnar besluta att uppgifterna i fråga överförs till samarbetsområdet.

När statsrådet fattar beslut om att förplikta kommunerna till samarbete och om att uppgifter inom socialvården ska överföras till ett samarbetsområde, ska statsrådet samtidigt besluta om beviljande av eventuella avvikelser enligt 5 § från kraven på befolkningsunderlag. Även om statsrådet har prövningsrätt vid beviljandet av avvikelse, ska det dock i enlighet med likställighetsprincipen behandla kommuner som åberopar grunder för avvikelse under samma förhållanden på samma sätt.

När statsrådet förpliktar kommunerna till samarbete kan det enligt 2 mom. besluta vilka kommuner som ska höra till ett samarbetsområde, om samarbetsområdets juridiska form, vilka organ som ansvarar för beslutsfattandet inom ett samarbetsområde samt om deras sammansättning och fördelningen av rösträtten i dem, vad som ska tas in i grundavtalet för samkommuner eller i något annat avtal om inrättande av ett samarbetsområde, vilka uppgifter inom social- och hälsovården som ska överföras till ett samarbetsområde samt om tidpunkten för överföringen, om det sätt på vilket kommunerna ska finansiera den service som överförs till ett samarbetsområde, om eventuell övergång av personal i anställning hos ett samarbetsområde samt om andra eventuella ärenden som är nödvändiga för att inrätta ett samarbetsområde. I enlighet med vad som föreskrivs i kommunallagen är ett samarbetsområde till sin juridiska form en samkommun. Alternativt sköter en kommun uppgifterna för alla kommuner inom samarbetsområdet på basis av ett avtal mellan kommunerna.

När statsrådet utövar sin rätt att förplikta en kommun till samarbete ingriper statsrådet inte bara i den ställning som den kommun som är det egentliga föremålet för beslutet har utan också den ställning som andra kommuner som berörs av samarbetet har. Detta ska beaktas i statsrådets beslutsfattande. Det är inte meningen att ingripa i den ställning som andra kommuner har mera än vad som behövs för att uppfylla kraven i ramlagen.

Om statsrådet beslutar att ansluta en kommun till ett redan befintligt samarbetsområde eller till ett samarbetsområde som det fattats beslut om (värdkommun eller samkommun), ska kommunen anslutas till samarbetsområdet på samma villkor som samarbetsområdets övriga kommuner har anslutit sig till det. Statsrådets beslut ändrar alltså inte på grundkonceptet för ett samarbetsområde som det redan fattats beslut om. Förvaltningsmodellen för samarbetsområdet, de uppgifter som tilldelas det, finansieringen och personalens ställning ska i fråga om den kommun som är föremål för statsrådets förpliktelser fastställas enligt vad de övriga kommunerna inom samarbetsområdet tidigare har kommit överens om. Genom statsrådets beslut görs det alltså så små ingrepp som möjligt i de övriga kommunernas ställning. En bestämmelse om detta föreslås i 5 b § 3 mom.

När ett helt nytt samarbetsområde bildas av kommuner som inte ingår i något samarbetsområde ska statsrådet ha större prövningsrätt. I sådana fall kan statsrådet besluta om förvaltningsmodellen för samarbetsområdet, de uppgifter som ska överföras till det, finansieringen och personalen på ett sätt som statsrådet anser ändamålsenligt och som uppfyller kraven i ramlagen. En kommun kan också förpliktas till samarbete med en sådan kommun som själv uppfyller kraven på befolkningsunderlag, men som inte är anslutet till något samarbetsområde. I dessa fall är det i allmänhet fråga om en situation där den mindre kommunens social- och hälsovårdstjänster överförs så att den kommun som uppfyller kraven på befolkningsunderlag ansvarar för tjänsterna enligt en s.k. värdkommunmodell. Även i dessa fall kan statsrådet besluta om förvaltningsmodellen för samarbetsområdet, de uppgifter som ska överföras

till det, finansieringen och personalen på ett sätt som statsrådet anser ändamålsenligt och som uppfyller kraven i ramlagen. Vid dylika lösningar ska statsrådet dock särskilt beakta värdkommunens åsikter.

Enligt 3 mom. kan statsrådet när det förpliktat kommuner till samarbete besluta att också en kommun som kan avvika från det föreskrivna kravet på befolkningsunderlag på grund av skärgård eller långa avstånd ska höra till ett samarbetsområde, om övriga kommuner i området med tanke på de regionala förhållandena inte kan bilda en tillräcklig funktionell helhet. På samma grunder kan även en kommun som uppfyller kravet på befolkningsunderlag förpliktas till samarbete, eftersom uppnåendet av en funktionell helhet inom området kan vara beroende även av en kommun som uppfyller kravet på befolkningsunderlag. Enligt den gällande lagen var det inte meningen att skärgårdskommuner och kommuner med långa avstånd automatiskt inte skulle omfattas av de åtgärder som ramlagen förutsätter, utan servicen ska utvecklas också i dessa kommuner och en utvidgning av befolkningsunderlaget ska eftersträvas så långt det är möjligt med beaktande av särförhållandena. I praktiken har största delen av de kommuner som återoppar dessa grunder för avvikelser inte just alls tagit några initiativ i riktning mot de mål som uppställs i ramlagen. Detta gäller särskilt kommuner med långa avstånd. I skärgårdskommunerna har det i många fall däremot gjorts omstruktureringar, trots möjligheten att återoppar grunderna för avvikelser.

Ovan beskrivna möjlighet att utvidga samarbetsförpliktelsen till att även gälla skärgårdskommuner och kommuner med långa avstånd föreslås inte bli tillämplad i kommuner där avvikelserna från samarbetsförpliktelsen grundar sig på tryggheten av de finsk- eller svenskspråkiga invånarnas språkliga rättigheter eller tryggheten av de rättigheter som gäller samernas språk och kultur. I tvåspråkiga kommuner har kommunsammanslagningar och bildandet av samarbetsområden framskridit väl. I kommuner inom samernas hembygdsområde skulle samarbetsförpliktelsen inte vara ändamålsenliga med tanke på kommunernas läge och avstånd.

En kommun med långa avstånd och en kommun som uppfyller befolkningsunderlag kan med stöd av 3 mom. förpliktas att ansluta sig till ett samarbetsområde närmast då det därigenom är möjligt att nå ett samarbetsområde inom social- och hälsovården som bildar en funktionell helhet och som har åtminstone ungefär 20 000 invånare.

Enligt 4 mom. ska det statsrådsbeslut som förpliktar till samarbete gälla till dess kommunerna kommer överens om något annat på ett sätt som uppfyller samarbetsförpliktelserna. Om kommunerna inom samarbetsområdet efter statsrådets beslut sinsemellan kommer överens om något som avviker från statsrådsbeslutet, ska dessa överenskommelser åsidosätta statsrådsbeslutet. Kommunerna kan dock inte komma överens om frågor som innebär avvikelse från ramlagens krav på befolkningsunderlag eller från de uppgifter som ska överföras till ett samarbetsområde.

5 b §. Förfarande vid förpliktande av kommuner till samarbete. I paragrafen föreskrivs om det förfarande som ska iakttagas när statsrådet förpliktar kommuner till samarbete vid ordnandet av primärvård och socialvård. I paragrafen föreskrivs om villkoren för inledande av förfarandet, tidtabellen, det ministerium som föredrar beslutet, samarbetet mellan ministerierna, hörandet av kommunerna, ställningen hos kommuner inom ett redan inrättat samarbetsområde och kommunernas skyldighet att tillstålla finansministeriet de uppgifter ministeriet föreskriver.

Enligt 1 mom. kan statsrådet inleda ett förfarande enligt i 5 a § om en kommun inte före utgången av augusti 2011 har fattat ett bindande beslut om uppfyllande av kravet på befolkningsunderlag i 5 § 3 mom. och om de uppgifter inom socialvården som utöver primärvården ska överföras till ett samarbetsområde. Detta innebär dock inte att statsrådet fattar beslut som förpliktar till samarbete i fråga om alla kommuner som omfattas av förfarandet. Om en kommun under förfarandets gång själv fattar beslut om samarbete som uppfyller kraven på befolkningsunderlag och kraven på integrering av social- och hälsovården, avbryter statsrådet beredningen av det beslut som förpliktar till samarbete. Målet är att så många som möjligt av de kommuner som omfattas av förfarandet ska fatta

besluten själva i ett så tidigt skede som möjligt, men senast medan det förfarande som statsrådet inlett pågår.

Statsrådet för sin del ska fatta det beslut som förpliktar kommunerna och som avses i 5 a § före utgången av juni 2012. Tidsfristen är nödvändig eftersom samarbetsområdena ska inleda sin verksamhet redan vid ingången av 2013 och det måste reserveras tillräckligt med tid för verkställandet av statsrådets beslut. Beslutet fattas efter föredragning från finansministeriet och det bereds i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet.

Enligt 2 mom. ska statsrådet innan det fattar sitt beslut höra de kommuner som hör eller som ansluts till ett samarbetsområde som inrättats tidigare samt de kommuner som ansluts till ett nytt samarbetsområde som eventuellt inrättas genom statsrådets beslut.

I 3 mom. föreskrivs om det förfarande som det redogörs för i motiveringen till 5 a § och som tillämpas när statsrådet beslutar att ansluta en kommun till ett tidigare inrättat samarbetsområde. I dessa fall ska kommunen anslutas till samarbetsområdet på samma villkor som samarbetsområdets övriga kommuner redan har anslutit sig till det. Statsrådets beslut ändrar alltså inte på utgångspunkterna för verksamheten för ett samarbetsområde som det redan fattats beslut om. Förvaltningsmodellen för samarbetsområdet, de uppgifter som tilldelas det, finansieringen och personalens ställning ska i fråga om den kommun som är föremål för statsrådets förpliktelser fastställas enligt vad de övriga kommunerna inom samarbetsområdet redan kommit överens om när samarbetsområdet inrättades.

I 4 mom. föreskrivs om kommunernas eller samarbetsområdets skyldighet att i enlighet med vad som närmare föreskrivs genom förordning av finansministeriet tillstålla finansministeriet de uppgifter som behövs för en bedömning av om de förpliktelser i 5 § som gäller ordnandet av servicen är uppfyllda. Avsikten är att finansministeriet ska sända alla kommuner en enkät där svaren gör det möjligt att bedöma om de krav som ställs på samarbetsområdena är uppfyllda. Utifrån denna bedömning fattar statsrådet beslut om för vilka kommuners och samarbetsområdets del det kommer att inleda beredningen av de

beslut som avses i 5 a § och som förpliktar till samarbete.

15 §. Ikraftträdande. Det föreslås att det till ikraftträdandebestämmelsen i lagen om en kommun- och servicestrukturereform fogas övergångsbestämmelser som gäller tidtabellen för överföringen av uppgifter inom socialvården, samarbetsförpliktelsernas bindande karaktär samt personalens uppsägningsskydd. Lagen om en kommun- och servicestrukturereform är temporär och gäller till den 31 december 2012. Genom övergångsbestämmelserna tillämpas lagens samarbetsförpliktelser ändå till utgången av 2014.

I 2 mom. föreslås en bestämmelse enligt vilken den nu föreslagna ändringen av 5 § ska tillämpas till utgången av 2014. Dessutom ska de samarbetsförpliktelser som statsrådet ålägger med stöd 5 a § gälla till utgången av 2014. Statsrådet kan också före utgången av 2014 ändra de samarbetsförpliktelser som det ålagt på det sätt som föreskrivs i 5, 5 a och 5 b §.

I 3 mom. föreslås en bestämmelse om tidtabellen för överföringen av uppgifterna inom socialvården, med andra ord för uppfyllandet av kravet på befolkningsunderlag. Det krav på befolkningsunderlag som gäller socialvårdstjänster ska tillämpas från och med ingången av 2015. Dessutom föreslås att det till bestämmelsen ska fogas en hänvisningsbestämmelse till socialvårdslagen, på basis av vilken en kommun ska ha möjlighet att ansöka om tilläggstid för överföringen av uppgifterna inom socialvården.

I 4 mom. föreslås en bestämmelse om personalens uppsägningsskydd mot uppsägning av ekonomiska orsaker eller produktionsorsaker i sådana fall då kommunerna överför uppgifter inom socialvården till ett samarbetsområde efter ingången av 2013 i enlighet med 5 § 3 och 7 mom. i denna lag. I nämnda 5 § 3 mom. föreskrivs om de uppgifter inom socialvården som ska överföras till ett samarbetsområde och ovan i 2 mom. föreskrivs att dessa uppgifter med vissa undantag ska överföras till samarbetsområdet senast från och med 2015.

Om det till ett samarbetsområde överförs uppgifter inom socialvården i enlighet med 5 § 7 mom. efter ingången av 2013, tillämpas det uppsägningsskydd som avses i 13 §

3 mom. på sådan personal i kommunerna och inom samarbetsområdena som arbetar i uppgifter som överförs före den 31 december 2017. Detta innebär att fullt uppsägningsskydd på fem år inte tillämpas på överföringar av uppgifter som sker efter ingången av 2013, utan uppsägningsskyddet är 3—5 år beroende på från vilken tidpunkt de uppgifter som lagen förutsätter överförs. Genom förfarandet kan man hindra att uppsägningsskyddet sträcker sig oskäligt långt in i framtiden. Förslaget säkerställer också att uppsägningsskyddet inte blir längre när samarbetsområdet bildas än vid kommunsammanslagningar, där uppsägningsskyddet som längst kan sträcka sig till utgången av 2017.

1.2 Socialvårdslagen

2 §. Det föreslås att det till paragrafens laghänvisningar fogas en hänvisning till lagen om en kommun- och servicestrukturereform.

2 a §. Det föreslås en ny 2 a §, där det stadgas om statsrådets befogenheter om att bevilja kommunen rätt att avvika från ramlagens tidsfrist för överföringen av uppgifter inom socialvården och om förfarandet för avvikelser. Enligt 15 § i ramlagen ska en kommun överföra uppgifterna inom socialvården till ett samarbetsområde senast från och med ingången av 2015.

Syftet med bestämmelsen är att en kommun vid behov ska kunna få rätt att avvika från ovannämnda ramlagens förpliktelse så att kommunen inte behöver bereda två administrativa ändringar samtidigt, om den ena beredningen skulle bli onödig om ett annat alternativ som avser en större helhet förverkligas.

Enligt den föreslagna bestämmelsen kan statsrådet på ansökan av en kommun medge avvikelser från överföringen av uppgifterna inom socialvården, om kommunerna har fattat beslut om beredning av en kommunsammanslagning eller någon annan större samarbetsområdeshelhet befolkningsunderlag än vad kommunerna har fattat enligt i lagen om kommun- och I bestämmelsen förutsätts det att alla kommuner som bereder en kommunsammanslagning eller ett större samarbetsområde ska ha fattat ett beslut om beredningen. Det förutsätts också att avsikten är att

ovannämnda arrangemang ska genomföras senast från och med ingången av 2017. Således integreras senast då också social- och hälsovårdstjänsterna.

Bestämmelsen möjliggör inte någon avvikelser från kravet på befolkningsunderlag för samarbetet. Möjligheten att få avvikelser ska inte heller gälla situationer där en kommun-sammanslagning inte löser ramlagens krav på samarbete.

Enligt 2 mom. ska en kommun ansöka om avvikelse senast före utgången av 2013. Statsrådet kan besluta om tilläggsstiden före utgången av juni 2014. Beslutet fattas efter föredragning från social- och hälsovårdsministeriet och bereds i samarbete med finansministeriet.

2 Närmare bestämmelser

Enligt 5 b § 4 mom. i det lagförslag som gäller ramlagen ska kommunerna eller ett samarbetsområde i enlighet med vad som närmare föreskrivs genom förordning av finansministeriet tillstå finansministeriet de uppgifter som behövs för en bedömning av om de förpliktelser i 5 § som gäller ordnandet av service är uppfyllda. Avsikten är att finansministeriet ska sända alla kommuner en enkät där svaren gör det möjligt att bedöma om de krav på befolkningsunderlag som ställs på samarbetsområdena är uppfyllda och om tillräckligt antal uppgifter inom socialvården har överförts till ett samarbetsområde. Utifrån denna bedömning fattar statsrådet beslut om för vilka kommuners och samarbetsområdets del det kommer att inleda beredningen av de beslut som avses i 5 a § och som förpliktar till samarbete.

3 Ikraftträdande

Lagarna föreslås träda i kraft så snart som möjligt efter det att riksdagen har antagit den. Åtgärder som krävs för verkställigheten av ramlagen får vidtas innan lagen träder i kraft.

Enligt 5 b § i det lagförslag som gäller ramlagen kan statsrådet inleda ett förfarande som förpliktar kommunerna till samarbete, om en kommun inte före utgången av augusti 2011 har fattat ett bindande beslut om uppfyllande av de förpliktelser som gäller ord-

andet av servicen. Denna tidsfrist är nödvändig för att statsrådet ska hinna bereda de beslut som förpliktar till samarbete så att kommunerna kan inleda samarbetet vid ingången av 2013. Å andra sidan behöver kommunerna i god tid före utgången av augusti 2011 få veta inom vilken tidsfrist de ska fatta beslut om samarbete för att undgå att statsrådet vidtar åtgärder. Därför ska lagarna träda i kraft så snart som möjligt efter det att dem getts, senast tidigt på våren 2011.

4 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Riksdagens grundlagsutskott har i sitt utlåtande om den regeringsproposition som gäller ramlagen (GrUU 37/2006) gjort en bedömning av samarbetsområdena ur grundlagssynvinkel. Grundlagsutskottet konstaterar i sitt utlåtande att det redan i decennier har stiftats lagar i vanlig lagstiftningsordning om olika skyldigheter för kommuner att bedriva samarbete. I grundlagsutskottets praxis har det ansetts möjligt att genom vanlig lag föreskriva om tvångsbildade samkommuner och om motsvarande kommunala samverkansorgan, trots att utskottet ansett det i någon mån inkräkta på den kommunala självstyrelsen om kommuner genom lag förpliktas att delta i en samkommun (GrUU 31/1996 rd). Utskottet har bedömt påtvingat kommunalt samarbete med hänsyn till bl.a. samverkansuppgifternas överkommunala karaktär, en rationell förvaltning av uppgifterna och utifrån det faktum att beslutsmekanismen inte ger någon enskild kommun möjlighet att få ensidig beslutanderätt (GrUU 32/2001 rd, s. 2/II, GrUU 65/2002 rd, s. 2 och 3, GrUU 22/2006 rd, s. 2/II och s. 3 och 4). En annan sak som tillmätts betydelse är om arrangementet väsentligt inskränkt medlemskommunernas allmänna verksamhetsområde (GrUU 11/1984 rd, s. 2/II, GrUU 65/2002 rd, s. 3/II).

Grundlagsutskottet har ansett det vanskligt om de kommunala samverkansorganens uppgifter ökas i en sådan omfattning och på ett sådant sätt att det väsentligt påverkar medlemskommunernas förvaltning och omkostnader den i grunderna för kommunernas självstyrelse ingående principen att kommu-

nernas beslutanderätt hör till de verksamhetsorgan som valts av kommunmedlemmarna (GrUU 11/1984 rd, s. 2/II, GrUU 65/2002 rd, s. 3). Utskottet har med anledning av frivilligt kommunalt samarbete inom regioner konstaterat (GrUU 11a/1984 rd, s. 2/I) att det med hänsyn till demokratiprincipen i den kommunala självstyrelse som värnas i 121 § i grundlagen vore besvärligt om kommunal beslutanderätt och kommunala uppgifter överfördes i stor skala till ett regionalt organ. Utskottet har ansett att denna synpunkt gäller och inskränker i sista hand kommunernas möjlighet enligt kommunallagen att överföra sina uppgifter till samkommuner (GrUU 65/2002 rd, s. 3/I, GrUU 22/2006 rd, s. 2).

När det gäller de samarbetsområden som förutsätts i ramlagen konstaterade grundlagsutskottet att kommunerna enligt 5 § 2 mom. i ramlagsförslaget kan inrätta ett samarbetsområde enligt 3 och 4 mom. vars uppgifter antingen kan skötas utgående från en modell med en s.k. värdkommun enligt 76 och 77 § i kommunallagen eller genom att en samkommun enligt 78—86 § i kommunallagen inrättas för skötseln av uppgifterna. Syftet med regleringen är att förplikta kommuner med färre invånare än vad som anges i villkoren för folkmängden att höra till sådana samarbetsområden som inrättas för skötseln av de uppgifter som avses i förslaget, om inte villkoren för befolkningsunderlaget kan uppnås genom kommunsammanslagning. För en kommun som uppfyller villkoren för folkmängden är det frivilligt att höra till ett samarbetsområde.

Grundlagsutskottet konstaterade också att uppgifter som ska skötas av ett samarbetsområde definieras i 3 och 4 mom. i ramlagsförslaget. Det är fråga om avgränsade uppgiftshelheter. Mot bakgrunden av grundlagsutskottets tidigare praxis innebär regleringen inga problem med tanke på grundlagsskyddet för den kommunala självstyrelsen i fråga om de uppgifter som avses bli överförda på samarbetsområdet.

I propositionen föreslås för det första att statsrådet ska få befogenheter att förplikta en kommun till samarbete för att uppfylla ramlagens krav på ett befolkningsunderlag på åtminstone ungefär 20 000 invånare när den ordnar service inom social- och hälsovården.

Statsrådet kan utöva sina befogenheter om kommunen inte genom egna beslut uppfyller kravet på befolkningsunderlag antingen genom en kommunsammanslagning eller genom att ansluta sig till ett samarbetsområde. Kommunen kan då anslutas antingen till ett redan inrättat samarbetsområde eller så kan statsrådet inrätta ett helt nytt samarbetsområde. I propositionen föreslås med avvikelse från den gällande lagstiftningen att statsrådet ska kunna förplikta även en kommun som uppfyller kravet på ett befolkningsunderlag på mer än 20 000 invånare att ansluta sig till ett samarbetsområde, om detta är nödvändigt för att en mindre kommun i närheten ska kunna fullgöra sina samarbetsförpliktelser.

I propositionen föreslås att statsrådets beslut att förplikta kommunerna till samarbete ska gälla endast till dess kommunerna beslutar något annat på ett sätt som uppfyller samarbetsförpliktelserna. Till denna del är det alltså fråga om att trygga att den juridiskt bindande förpliktelse som redan ålagts kommunerna i ramlagen fullgörs, inte om en ny samarbetsförpliktelse eller en utvidgning av den, bortsett från situationer då statsrådet förpliktar en kommun som redan uppfyller kravet på befolkningsunderlag till samarbete. Propositionen är till denna del inte problematisk med tanke på grundlagen.

För det andra föreslås i propositionen att det ska föreskrivas om en enhetlig helhet för social- och hälsovården inom samarbetsområdena. Enligt den föreslagna bestämmelsen ska ett samarbetsområde ha hand om primärvården och dessutom också om hela uppgiftshelheten inom socialvården. På detta sätt kan man inom alla samarbetsområden garantera en möjlighet till enhetligt beslutsfattande för social- och hälsovårdens del. Regleringen ska dock inte gälla barndagvård, som kommunerna inom ett samarbetsområde alltjämt ska kunna sköta själva. En del kommuner har överfört barndagvården till något annat förvaltningsområde än socialväsendet, t.ex. till bildningsväsendet. I fråga om dessa kommuner är det alltså inte på samma sätt fråga om en splittring av socialvården eller en enhetlig social- och hälsovård, om dagvården kvarstår hos kommunen. Kommunerna ska dock också efter den föreslagna ändringen ha möjlighet att överföra även uppgifter i anslutning

till barndagvården till ett samarbetsområde. Enligt gällande bestämmelser ska ett samarbetsområde som sköter primärvården och sådana uppgifter inom socialväsendet som är nära anslutna till primärvården, men som inte specificeras närmare i lagen, ha åtminstone ungefär 20 000 invånare. Till denna del skillnad från nuläget alltså att definieras som en helhet. Definitionen ska alltså vara väl avgränsad och enhetlig i hela landet.

Å andra sidan förutsätter propositionen att uppgifter inom socialvården överförs i större utsträckning än för närvarande både när det gäller samarbetsområden som redan inrättats och sådana som kommer att inrättas. På detta sätt vill man säkerställa en samordning av social- och hälsovårdstjänsterna så att tjänsterna bildar en fungerande helhet med tanke på användaren. Syftet med förfarandet är att trygga tillräckliga social- och hälsovårdstjänster i alla kommuner och öka jämlikheten när det gäller att få tillgång till service i olika delar av landet. Den gällande lagstiftningen förutsätter att uppgifter inom primärvården och sådana uppgifter inom socialväsendet som är nära anslutna till primärvården, men som inte specificeras närmare, överförs. I propositionen föreslås att uppgifterna inom social- och hälsovården samlas under samma ansvariga instans också inom sådana samarbetsområden i fråga om vilka kommunerna har överfört endast en del av uppgifterna inom socialvården på samarbetsområdets ansvar. Dessa uppgifter har också i de flesta fall överförts till redan inrättade samarbetsområden. Samarbetsuppgifterna är alltså ur denna

synvinkel av överkommunal karaktär och också förvaltningen av dem måste ordnas på överkommunal nivå. Arrangemanget begränsar inte heller avsevärt den allmänna kompetensen för kommuner som är förpliktade till samarbete, även om det i någon mån minskar kommunernas praktiska möjligheter att med stöd av den allmänna kompetensen självständigt besluta om t.ex. sådan service i anslutning till social- och hälsovårdstjänsterna som inte grundar sig på lag. Propositionen kan inte heller till denna del anses problematisk med tanke på grundlagen.

Genom de samarbetsförpliktelser som åläggs kommunerna i lagen försöker man trygga den service som grundlagen och social- och hälsovårdslagstiftningen förutsätter i olika delar av landet i föränderliga förhållanden. Syftet med samarbetsförpliktelserna är att öka medborgarnas jämlikhet när det gäller social- och hälsovårdstjänster. I propositionen preciseras de samarbetsförpliktelser som redan nu ingår i lagen och tryggas vid behov genom statsrådets beslut det praktiska fullgörandet av samarbetsförpliktelserna i sådana situationer då kommunerna inte fullgör dessa förpliktelser genom egna beslut. Beslut som kommunerna fattar senare om fullgörandet av samarbetsförpliktelserna ska åsidosätta statsrådets beslut.

Det lagförslag som ingår i propositionen torde kunna behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

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

Lagförslag

1.

Lag**om ändring av lagen om en kommun- och servicestrukturreform**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007) 5 och 15 § samt
fogas till lagen nya 5 a och 5 b § som följer:

5 §

Bildandet av kommuner och samarbetsområden

En kommun ska bestå av en pendlingsregion eller någon annan sådan funktionell helhet som har ekonomiska förutsättningar och på personella resurser grundade förutsättningar att ansvara för ordnandet och finansieringen av servicen.

För att stärka samarbetet mellan kommunerna kan kommunerna inrätta ett samarbetsområde enligt 3—5 mom. som består av en funktionell helhet. Kommunerna kan komma överens om att samarbetsområdets uppgifter i enlighet med 76 § 2 mom. i kommunallagen (365/1995) anförtros en kommun inom området att sköta, varvid det för skötseln av uppgifterna inrättas ett i 77 § i kommunallagen avsett gemensamt organ för kommunerna inom området, eller att samarbetsområdets uppgifter sköts av en samkommun.

I en kommun eller inom ett samarbetsområde som sköter primärvården och socialvården ska det finnas åtminstone ungefär 20 000 invånare. Ett samarbetsområde kan också tilldelas andra uppgifter.

Trots bestämmelserna i 3 mom. kan en kommun som hör till ett samarbetsområde sköta uppgifter som avses i lagen om barn- dagvård (36/1973) och lagen om stöd för

hemvård och privat vård av barn (1128/1996).

En kommun eller ett samarbetsområde som har tillstånd att ordna grundläggande yrkesutbildning enligt lagen om yrkesutbildning (630/1998) ska åtminstone ha ungefär 50 000 invånare.

Från de villkor som i 3 och 5 mom. ställs på befolkningsunderlaget för bildandet av en kommun eller ett samarbetsområde kan avvikas, om

1) det på grund av skärgård eller långa avstånd inte är möjligt att bilda en funktionell helhet på det sätt som bestäms i 1 och 2 mom.,

2) det är nödvändigt för att trygga de finsk- eller svenskspråkiga invånarnas språkliga rättigheter,

3) det är nödvändigt för att trygga de rättigheter som gäller samernas språk och kultur, eller

4) statsrådet beviljar kommunerna rätt att avvika från kravet på befolkningsunderlag i 3 mom. då kommunerna med beaktande av regionala förhållanden har fattat tillräckliga beslut för bildandet av en kommun eller ett samarbetsområde som utgör en funktionell helhet.

Befolkningsunderlaget i en kommun eller inom ett samarbetsområde ska överensstämma med 3 mom. senast den 1 januari 2013.

5 a §

Statsrådets befogenheter att förplikta kommuner till samarbete

Om en kommun inte uppfyller kraven på befolkningsunderlag i 5 § 3 mom. antingen själv eller genom att höra till ett samarbetsområde, kan statsrådet besluta att kommunen ska anslutas till ett redan inrättat samarbetsområde eller att kommunen tillsammans med andra kommuner ska bilda ett helt nytt samarbetsområde. Om ett inrättat samarbetsområde inte har tilldelats uppgifter enligt 5 § 3 mom., kan statsrådet på kommunernas vägnar besluta att de nämnda uppgifterna överförs till samarbetsområdet.

Statsrådet kan besluta

1) vilka kommuner som hör till ett samarbetsområde,

2) om samarbetsområdets juridiska form i enlighet med 5 § 2 mom.,

3) vilka organ som ansvarar för beslutsfattandet inom ett samarbetsområde samt om deras sammansättning och fördelningen av rösträtten i dem,

4) vad som ska tas in i grundavtalet för samkommuner eller i något annat avtal om inrättande av ett samarbetsområde,

5) vilka uppgifter inom social- och hälsovården som ska överföras till ett samarbetsområde i enlighet med 5 § 3 och 4 mom. samt om tidpunkten för överföringen,

6) om det sätt på vilket kommunerna ska finansiera den service som överförs till ett samarbetsområde,

7) om eventuell övergång av personal i anställning hos ett samarbetsområde, och

8) om andra eventuella ärenden som är nödvändiga för att inrätta ett samarbetsområde.

Om det med beaktande av de regionala förhållandena inte är möjligt att uppnå en funktionell helhet inom området på annat sätt, kan statsrådet när det förpliktar kommunerna till samarbete bestämma att även en kommun som avses i 5 § 6 mom. 1 punkten eller en kommun som uppfyller det krav på befolkningsunderlag som avses i 5 § 3 mom. ska höra till ett samarbetsområde.

Det statsrådsbeslut som avses i denna paragraf gäller till dess kommunerna beslutar nå-

got annat på ett sätt som uppfyller samarbetsförpliktelserna.

5 b §

Förfarande vid förpliktande av kommuner till samarbete

Statsrådet kan inleda ett förfarande enligt 5 a § om en kommun inte före utgången av augusti 2011 har fattat ett bindande beslut om uppfyllande av de förpliktelser i 5 § 3 mom. som gäller ordnandet av service. Statsrådet ska fatta ett beslut som avses i 5 a § före utgången av juni 2012. Beslutet fattas efter föredragning från finansministeriet och det bereds i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet.

Innan statsrådet fattar ett beslut som avses i 5 a § ska det höra de kommuner som hör eller som ansluts till ett samarbetsområde som inrättats tidigare samt de kommuner som ansluts till ett nytt samarbetsområde som inrättas genom statsrådets beslut.

Om statsrådet beslutar att ansluta en kommun till ett samarbetsområde som inrättats tidigare, ska på kommunen i frågor som avses i 5 a § 2 mom. 2—8 punkten tillämpas vad de kommuner som hör till samarbetsområdet sinsemellan kommit överens om när samarbetsområdet inrättades.

I enlighet med vad som närmare föreskrivs genom förordning av finansministeriet ska kommunerna eller samarbetsområdet tillställa finansministeriet de uppgifter som behövs för en bedömning av om de förpliktelser i 5 § som gäller ordnandet av service är uppfyllda.

15 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 23 februari 2007 och gäller till utgången av 2012.

Trots bestämmelserna i 1 mom. tillämpas 5 § och gäller de samarbetsförpliktelser som statsrådet ålagt med stöd av 5 a § till utgången av 2014. Dessutom kan statsrådet före utgången av 2014 besluta att ändra en samarbetsförpliktelse som det ålagt och förplikta en kommun till samarbete på det sätt som bestäms i 5, 5 a och 5 b §. Statsrådet kan dock

förplikta en kommun till samarbete endast om kommunen har fattat ett sådant beslut om skötseln av de uppgifter som avses i 5 § 3 mom. som avviker från det som kommunen meddelat statsrådet med stöd av 5 b § 4 mom. och kommunens beslut inte uppfyller det som föreskrivs om skötseln av uppgifter i 5 §.

Det som i 5 § 3 mom. i denna lag föreskrivs om skötseln av uppgifter inom socialvården i kommuner och inom samarbetsområden tillämpas på skötseln av uppgifter inom socialvården från och med ingången av 2015. En kommun kan hos statsrådet ansöka om avvikelser från överföringen av uppgifterna inom socialvården på det sätt som föreskrivs i 2 a § i socialvårdslagen (710/1982).

Om de arrangemang som avses i 5 och 6 § vidtas före utgången av 2012, tillämpas det uppsägningskydd som avses i 13 § 3 mom. även efter 2012 på den personal som är föremål för arrangemanget. Om uppgifter inom socialvården överförs till ett samarbetsområde efter 2012 i enlighet med 5 § 3 mom., tillämpas det uppsägningskydd som avses i 13 § 3 mom. på sådan personal i kommunerna och inom samarbetsområdena som arbetar i uppgifter som överförs före utgången av 2017.

Denna lag träder i kraft den 20 .
Åtgärder som krävs för verkställigheten av denna lag får vidtas innan lagen träder i kraft.

2.

Lag

om ändring av socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* temporärt i socialvårdslagen (710/1982) 2 §, sådan den lyder i lag 1715/2009, samt *fogas* temporärt till lagen en ny 2 a § som följer:

2 §

På verksamhet som en kommun ordnar med stöd av denna lag tillämpas lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992), lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009) och lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007), om inte något annat bestäms genom lag.

2 a §

Trots bestämmelserna i 2 § kan statsrådet på ansökan av en kommun besluta att kommunen kan avvika från skyldigheten enligt 5 § 3 mom. och 15 § 3 mom. i lagen om en kommun- och servicestrukturreform att överföra uppgifter inom socialvården till ett sam-

arbetsområde. Statsrådets beslut förutsätter att

1) kommunerna har fattat beslut om planering av en sammanslagning av kommuner enligt 5 § 1 mom. i kommunindelningsslagen (1698/2009) för bildande av en ny kommun som uppfyller villkoren i 5 § 3 mom. i lagen om en kommun- och servicestrukturreform, eller

2) kommunerna har tillsammans beslutat att utreda möjligheten att sköta uppgifter enligt 5 § 3 mom. i lagen om en kommun- och servicestrukturreform utifrån ett större befolkningsunderlag än vad som föranleds på basen av beslut enligt 5 b § 1 mom. i lagen om en kommun- och servicestrukturreform, och

3) avsikten är att de strukturarrangemang som avses i 1 och 2 punkten ska genomföras senast den 1 januari 2017.

Kommunerna ska ansöka om den rätt till avvikelse som avses i 1 mom. senast den 31 december 2013. Statsrådet ska fatta beslutet senast den 30 juni 2014. Beslutet fattas efter föredragning från social- och hälsovårdsmi-

nisteriet och bereds i samarbete med finansministeriet.

Denna lag träder i kraft den 20 och gäller till och med den 31 december 2014.

Åtgärder som krävs för verkställigheten av denna lag får vidtas innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 26 november 2010

Republikens President

TARJA HALONEN

Finansminister *Jyrki Katainen*

*Bilaga
Parallelltext*

1.

Lag

om ändring av lagen om en kommun- och servicestrukturreform

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007) 5 och 15 § samt
fogas till lagen nya 5 a och 5 b § som följer:

Gällande lydelse

5 §

Bildandet av kommuner och samarbetsområden

En kommun skall bestå av en pendlingsregion eller någon annan sådan funktionell helhet som har ekonomiska förutsättningar och på personella resurser grundade förutsättningar att ansvara för ordnandet och finansieringen av servicen.

För att stärka samarbetet mellan kommunerna kan kommunerna inrätta ett samarbetsområde enligt 3 och 4 mom. som består av en funktionell helhet. Kommunerna kan komma överens om att samarbetsområdets uppgifter i enlighet med 76 § 2 mom. i kommunallagen (365/1995) anförtros en kommun inom området att sköta, varvid det för skötseln av uppgifterna inrättas ett i 77 § i kommunallagen avsett gemensamt organ för kommunerna inom området, eller att samarbetsområdets uppgifter sköts av en samkommun.

I en kommun eller inom ett samarbetsområde som sköter primärvården och sådana uppgifter inom socialväsendet som är nära anslutna till primärvården skall det finnas åtminstone ungefär 20 000 invånare.

Föreslagen lydelse

5 §

Bildandet av kommuner och samarbetsområden

En kommun ska bestå av en pendlingsregion eller någon annan sådan funktionell helhet som har ekonomiska förutsättningar och på personella resurser grundade förutsättningar att ansvara för ordnandet och finansieringen av servicen.

För att stärka samarbetet mellan kommunerna kan kommunerna inrätta ett samarbetsområde enligt 3—5 mom. som består av en funktionell helhet. Kommunerna kan komma överens om att samarbetsområdets uppgifter i enlighet med 76 § 2 mom. i kommunallagen (365/1995) anförtros en kommun inom området att sköta, varvid det för skötseln av uppgifterna inrättas ett i 77 § i kommunallagen avsett gemensamt organ för kommunerna inom området, eller att samarbetsområdets uppgifter sköts av en samkommun.

I en kommun eller inom ett samarbetsområde som sköter primärvården och *socialvården* ska det finnas åtminstone ungefär 20 000 invånare. *Ett samarbetsområde kan också tilldelas andra uppgifter.*

Trots bestämmelserna i 3 mom. kan en kommun som hör till ett samarbetsområde sköta uppgifter som avses i lagen om barn- dagvård (36/1973) och lagen om stöd för

En kommun eller ett samarbetsområde som har tillstånd att ordna grundläggande yrkesutbildning enligt lagen om yrkesutbildning (630/1998) skall åtminstone ha ungefär 50 000 invånare.

Från de villkor som i 3 och 4 mom. föreskrivs för bildandet av en kommun eller ett samarbetsområde kan avvikas, om

1) det på grund av skärgård eller långa avstånd inte är möjligt att bilda en funktionell helhet på det sätt som bestäms i 1 och 2 mom.,

2) det är nödvändigt för att trygga de finsk- eller svenskspråkiga invånarnas språkliga rättigheter, *eller*

3) det är nödvändigt för att trygga de rättigheter som gäller samernas språk och kultur.

hemvård och privat vård av barn (1128/1996).

En kommun eller ett samarbetsområde som har tillstånd att ordna grundläggande yrkesutbildning enligt lagen om yrkesutbildning (630/1998) ska åtminstone ha ungefär 50 000 invånare.

Från de villkor som i 3 och 5 mom. ställs på befolkningsunderlaget för bildandet av en kommun eller ett samarbetsområde kan avvikas, om

1) det på grund av skärgård eller långa avstånd inte är möjligt att bilda en funktionell helhet på det sätt som bestäms i 1 och 2 mom.,

2) det är nödvändigt för att trygga de finsk- eller svenskspråkiga invånarnas språkliga rättigheter,

3) det är nödvändigt för att trygga de rättigheter som gäller samernas språk och kultur, *eller*

4) *statsrådet beviljar kommunerna rätt att avvika från kravet på befolkningsunderlag i 3 mom. då kommunerna med beaktande av regionala förhållanden har fattat tillräckliga beslut för bildandet av en kommun eller ett samarbetsområde som utgör en funktionell helhet.*

Befolkningsunderlaget i en kommun eller inom ett samarbetsområde ska överensstämma med 3 mom. senast den 1 januari 2013.

5 a §

Statsrådets befogenheter att förplikta kommuner till samarbete

Om en kommun inte uppfyller kraven på befolkningsunderlag i 5 § 3 mom. antingen själv eller genom att höra till ett samarbetsområde, kan statsrådet besluta att kommunen ska anslutas till ett redan inrättat samarbetsområde eller att kommunen tillsammans med andra kommuner ska bilda ett helt nytt samarbetsområde. Om ett inrättat samarbetsområde inte har tilldelats uppgifter enligt 5 § 3 mom., kan statsrådet på kommunernas vägnar besluta att de nämnda uppgifterna överförs till samarbetsområdet.

Statsrådet kan besluta

1) vilka kommuner som hör till ett samarbetsområde,

2) om samarbetsområdets juridiska form i enlighet med 5 § 2 mom.,

3) vilka organ som ansvarar för beslutsfattandet inom ett samarbetsområde samt om deras sammansättning och fördelningen av rösträtten i dem,

4) vad som ska tas in i grundavtalet för samkommuner eller i något annat avtal om inrättande av ett samarbetsområde,

5) vilka uppgifter inom social- och hälsovården som ska överföras till ett samarbetsområde i enlighet med 5 § 3 och 4 mom. samt om tidpunkten för överföringen,

6) om det sätt på vilket kommunerna ska finansiera den service som överförs till ett samarbetsområde,

7) om eventuell övergång av personal i anställning hos ett samarbetsområde, och

8) om andra eventuella ärenden som är nödvändiga för att inrätta ett samarbetsområde.

Om det med beaktande av de regionala förhållandena inte är möjligt att uppnå en funktionell helhet inom området på annat sätt, kan statsrådet när det förpliktar kommunerna till samarbete bestämma att även en kommun som avses i 5 § 6 mom. 1 punkten eller en kommun som uppfyller det krav på befolkningsunderlag som avses i 5 § 3 mom. ska höra till ett samarbetsområde.

Det statsrådsbeslut som avses i denna paragraf gäller till dess kommunerna beslutar något annat på ett sätt som uppfyller samarbetsförpliktelserna.

5 b §

Förfarande vid förpliktande av kommuner till samarbete

Statsrådet kan inleda ett förfarande enligt 5 a § om en kommun inte före utgången av augusti 2011 har fattat ett bindande beslut om uppfyllande av de förpliktelser i 5 § 3 mom. som gäller ordnandet av service. Statsrådet ska fatta ett beslut som avses i 5 a § före utgången av juni 2012. Beslutet fattas efter föredragning från finansministeriet och det bereds i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet.

Innan statsrådet fattar ett beslut som avses i 5 a § ska det höra de kommuner som hör eller som ansluts till ett samarbetsområde som inrättats tidigare samt de kommuner som ansluts till ett nytt samarbetsområde som inrättas genom statsrådets beslut.

Om statsrådet beslutar att ansluta en kommun till ett samarbetsområde som inrättats tidigare, ska på kommunen i frågor som avses i 5 a § 2 mom.2—8 punkten tillämpas vad de kommuner som hör till samarbetsområdet sinsemellan kommit överens om när samarbetsområdet inrättades.

I enlighet med vad som närmare föreskrivs genom förordning av finansministeriet ska kommunerna eller samarbetsområdet tillstålla finansministeriet de uppgifter som behövs för en bedömning av om de förpliktelser i 5 § som gäller ordnandet av service är uppfyllda.

15 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 23 februari 2007 och gäller till utgången av 2012.

15 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 23 februari 2007 och gäller till utgången av 2012.

Trots bestämmelserna i 1 mom. tillämpas 5 § och gäller de samarbetsförpliktelser som statsrådet ålagt med stöd av 5 a § till utgången av 2014. Dessutom kan statsrådet före utgången av 2014 besluta att ändra en samarbetsförpliktelse som det ålagt och förplikta en kommun till samarbete på det sätt som bestäms i 5, 5 a och 5 b §. Statsrådet kan dock förplikta en kommun till samarbete endast om kommunen har fattat ett sådant beslut om skötseln av de uppgifter som avses i 5 § 3 mom. som avviker från det som kommunen meddelat statsrådet med stöd av 5 b § 4 mom. och kommunens beslut inte uppfyller det som föreskrivs om skötseln av uppgifter i 5 §

Det som i 5 § 3 mom. i denna lag föreskrivs om skötseln av uppgifter inom socialvården i kommuner och inom samarbetsområden tillämpas på skötseln av uppgifter inom socialvården från och med ingången av 2015. En kommun kan hos statsrådet ansöka om avvikelse från överföringen av uppgifterna inom socialvården på det sätt som föreskrivs i 2 a § i socialvårdslagen (710/1982).

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

Om de arrangemang som avses i 5 och 6 § vidtas före den 31 december 2012, tillämpas det uppsägningskydd som avses i 13 § 3 mom. även efter den 31 december 2012 på den personal som är föremål för arrangemanget.

Om de arrangemang som avses i 5 och 6 § vidtas före *utgången av 2012*, tillämpas det uppsägningskydd som avses i 13 § 3 mom. även efter *2012* på den personal som är föremål för arrangemanget. *Om uppgifter inom socialvården överförs till ett samarbetsområde efter 2012 i enlighet med 5 § 3 mom., tillämpas det uppsägningskydd som avses i 13 § 3 mom. på sådan personal i kommunerna och inom samarbetsområdena som arbetar i uppgifter som överförs före utgången av 2017.*

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft

*Denna lag träder i kraft den 20 .
Åtgärder som krävs för verkställigheten av denna lag får vidtas innan lagen träder i kraft.*

2.

Lag**om ändring av socialvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* temporärt i socialvårdslagen (710/1982) 2 §, sådan den lyder i lag 1715/2009, samt *fogas* temporärt till lagen en ny 2 a § som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §

På verksamhet som en kommun ordnar med stöd av denna lag tillämpas lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) och lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009), om inte något annat bestäms genom lag.

2 §

På verksamhet som en kommun ordnar med stöd av denna lag tillämpas lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992), lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009) och lagen om en kommun- och servicestrukturereform (169/2007), om inte något annat bestäms genom lag.

2 a §

Trots bestämmelserna i 2 § kan statsrådet på ansökan av en kommun besluta att kommunen kan avvika från skyldigheten enligt

5 § 3 mom. och 15 § 3 mom. i lagen om en kommun- och servicestrukturreform att överföra uppgifter inom socialvården till ett samarbetsområde. Statsrådets beslut förutsätter att

1) kommunerna har fattat beslut om planering av en sammanslagning av kommuner enligt 5 § 1 mom. i kommunindelningsslagen (1698/2009) för bildande av en ny kommun som uppfyller villkoren i 5 § 3 mom. i lagen om en kommun- och servicestrukturreform, eller

2) kommunerna har tillsammans beslutat att utreda möjligheten att sköta uppgifter enligt 5 § 3 mom. i lagen om en kommun- och servicestrukturreform utifrån ett större befolkningsunderlag än vad som föranleds på basen av beslut enligt 5 b § 1 mom. i lagen om en kommun- och servicestrukturreform, och

3) avsikten är att de strukturarrangemang som avses i 1 och 2 punkten ska genomföras senast den 1 januari 2017.

Kommunerna ska ansöka om den rätt till avvikelse som avses i 1 mom. senast den 31 december 2013. Statsrådet ska fatta beslutet senast den 30 juni 2014. Beslutet fattas efter föredragning från social- och hälsovårdsministeriet och bereds i samarbete med finansministeriet.

Denna lag träder i kraft den 20 och gäller till och med den 31 december 2014 .

Åtgärder som krävs för verkställigheten av denna lag får vidtas innan lagen träder i kraft.