

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om handikappförmåner samt 7 c och 10 b § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I propositionen föreslås att lagen om handikappförmåner samt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården ändras. Det föreslås att vårdbidrag för pensionstagare börjar betalas även då offentlig institutionsvård pågår under en längre tid än tre månader. Ändringen gäller även handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år samt kostersättning.

Handikappförmån som har avbrutits på grund av institutionsvård ska börja betalas på nytt utan ansökan. Storleken på handikappförmånen fastställs utgående från stödnivån för den handikappförmån som avbrutits. Klientavgiften för anstaltsvård ska inte beaktas som särskilda kostnader vid beviljandet av handikappförmåner.

Det föreslås att klientavgiftslagen ändras så att avgiften för långvarig anstaltsvård stiger från högst 82 procent till högst 85 procent av klientens nettoinkomster. I dessa nettoinkomster beaktas också de handikappförmåner som betalas till personer i anstaltsvård. Den som får anstaltsvård ska dock fortfarande till sitt förfogande ha minst 90 euro i månaden.

Dessutom föreslås att vårdbidrag med förhöjt belopp och högsta belopp till pensionstagare ska börja betalas förhöjt med ett veterantillägg på 50 euro till pensionstagare som får extra fronttillägg.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2010 och avses bli behandlad i samband med den. Lagarna avses träda i kraft vid ingången av 2010.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	2
ALLMÄN MOTIVERING.....	3
1. Nuläge och föreslagna ändringar	3
1.1. Slopande av begränsningen beträffande institutionsvård som gäller handikappförmåner	3
1.2. Höjning av klientavgiften	5
1.3. Veterantillägg.....	6
2. Propositionens konsekvenser	7
2.1. Statsekonomiska verkningar	7
2.2. Konsekvenser för förmånstagarna.....	7
2.3. Konsekvenser för den kommunala ekonomin.....	9
2.4. Verkningar i fråga om myndigheternas uppgifter och förfaringsätt	9
3. Beredningen av propositionen	9
4. Samband med andra propositioner.....	10
DETALJMOTIVERING.....	11
1. Lagförslag.....	11
1.1. Lag om handikappförmåner.....	11
1.2. Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården	12
2. Närmare bestämmelser och föreskrifter.....	12
3. Ikraftträdande.....	12
LAGFÖRSLAGEN.....	13
om ändring av lagen om handikappförmåner	13
om ändring av 7 c och 10 b § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården	15
BILAGA.....	17
PARALLELLTEXTER.....	17
om ändring av lagen om handikappförmåner	17
om ändring av 7 c och 10 b § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården	23

ALLMÄN MOTIVERING

1. Nuläge och föreslagna ändringar

1.1. Slopande av begränsningen beträffande institutionsvård som gäller handikappförmåner

Förmåner som betalas av Folkpensionsanstalten enligt lagen om handikappförmåner (570/2007) är handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år, vårdbidrag för pensionstagare och kostersättning. Handikappbidragen och vårdbidraget graderas enligt personens behov av stöd i tre kategorier av bidrag, nämligen bidrag med grundbelopp, förhöjt belopp och högsta belopp. År 2009 var beloppet av handikappbidrag med grundbelopp 85,59, förhöjt belopp 199,71 och högsta belopp 387,26 euro i månaden. Motsvarande belopp för vårdbidraget är 57,32, 142,70 och 301,75 euro i månaden. Kostersättning betalas till ett belopp av 21 euro till alla som är berättigade till stödet.

Vårdbidrag för pensionstagare betalas till ca 204 000 pensionstagare år 2009. Av dessa får ca 103 100 vårdbidrag med grundbelopp, 72 800 vårdbidrag med förhöjt belopp och 28 200 vårdbidrag med högsta belopp. I och med att befolkningen åldras ökar antalet mottagare av vårdbidrag. Årligen har antalet mottagare av vårdbidrag ökat med ca 5 000 nya. År 2008 fick ca 34 200 barn handikappbidrag för personer under 16 år. Dessutom fick ca 11 200 handikappbidrag för personer över 16 år och ca 27 700 personer kostersättning.

Enligt 24 § i lagen om handikappförmåner betalas handikappförmån inte till den som får fortgående offentlig institutionsvård för den tid vården varar över tre månader. Då institutionsvården har varat i tre månader, avbryts betalningen av handikappförmån från ingången av följande månad. Avbrytande av betalningen gäller alla handikappförmåner på samma sätt. Om institutionsvården upphör, börjar en handikappförmån som avbrutits betalas ut från ingången av den månad som följer efter den under vilken vården upphörde. Om institutionsvården emellertid upphör se-

nast den 15 dagen i månaden, börjar handikappförmån betalas från ingången av den månad under vilken vården upphörde.

På grund av offentlig institutionsvård avbröts utbetalningen av vårdbidrag till pensionstagare för ca 22 100 pensionstagare och utbetalningen av handikappbidrag för personer under 16 år till ca 100 mottagare av handikappbidrag vid utgången av år 2008. Bestämmelsen om avbrott i utbetalningen gäller även mottagare av handikappbidrag för personer över 16 år. Eftersom dessa personer i allmänhet bor hemma, har bestämmelsen i praktiken sällan tillämpats på dem.

Enligt 24 § i lagen om handikappförmåner avses med institutionsvård verksamhet som innefattar uppehälle, vård och omvårdnad på ett sjukhus, en vårdinrättning eller någon annan motsvarande verksamhetsenhet. Institutionsvård är offentlig om vården ges vid en inrättning som staten, en kommun eller en samkommun är huvudman för. Då vården ges vid någon annan inrättning, är vården offentlig, om staten svarar för kostnaderna för vården eller om statens, kommunens eller samkommunens stöd till vårdproducenten överstiger hälften av de totala kostnaderna för vården. Institutionsvården är offentlig även då kommunen skaffar den vård som behövs genom avtal om köp av tjänster eller fortgående betalar minst hälften av vårdavgiften för den som får privat vård.

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om grunderna för öppenvård och institutionsvård (1507/2007, institutionsvårdsförordningen) innehåller närmare bestämmelser om grunderna för när institutionsvården ska anses offentlig och kontinuerlig. Om institutionsvården inte sker i en sammanhängande period anses den dock kontinuerlig enligt institutionsvårdsförordningen om antalet vård dagar på en institution är minst 90, perioderna hemma pågår utan avbrott högst 15 dagar och vårdperioderna på en institution är i genomsnitt längre än perioderna hemma. Alla tre ovan nämnda villkor måste uppfyllas för att vården ska kunna anses kontinuerlig. Den dag då vården inleds räknas som en vård dag och den dag då vården avslutas som hemma-

dag. Institutionsvårdens kontinuitet avbryts då förmånstagaren utan avbrott är hemma minst 16 dagar. Vården anses inte kontinuerlig när det är fråga om endast dagvård eller nattvård eller när förmånstagaren upprepade gånger är lika länge hemma som på en institution. Därför har handikappförmån kunnat betalas under vård av intervalltyp.

I och med att tjänsterna inom öppenvården och institutionsvården har blivit mångsidigare har gränsdragningen mellan dem blivit svår. Man har förverkligat lösningar med servicebostäder där invånarna behöver vård dygnet runt. Samma typ av vård kan vid en enhet ha fastställts som öppenvård och vid en annan enhet som institutionsvård. Samma enhet kan parallellt erbjuda både öppenvård i form av serviceboende och institutionsvård. Enheter inom institutionsvården har också omvandlats till serviceboendeenheter trots att vårdens innehåll och vårdmiljön inte väsentligt har ändrats. I bilagan till institutionsförordningen konstateras emellertid att för att en institution ska övergå till att bli en enhet för öppenvård ska även dess verksamhet förändras.

För att kunna göra gränsdragningen mellan institutionsvård och öppenvård kan Folkpensionsanstalten och kommunerna vid behov förhandla om huruvida vården ska anses vara offentlig institutionsvård. Om vården anses vara öppenvård, avbryts inte utbetalningen av handikappförmån efter att vården pågått i tre månader. Om Folkpensionsanstalten och kommunen inte kan nå enighet under förhandlingarna om vårdens natur, ska utlåtande begäras av social- och hälsovårdsministeriet.

Den som får handikappförmån ska enligt 18 § 2 mom. i lagen om handikappförmåner till Folkpensionsanstalten lämna uppgifter om intagning för institutionsvård. Anmälningsskyldigheten gäller enligt lagens 17 § 2 mom. även vårdnadshavare eller intressebevakare till barn som får handikappbidrag, om barnet intas för offentlig institutionsvård. Dessutom är offentliga inrättningar och organ enligt 6 § i socialvårdslagen enligt 44 § 1 mom. i lagen om handikappförmåner skyldiga att underrätta Folkpensionsanstalten om att en förmånstagare blivit intagen för institutionsvård och om att vården har upphört. I praktiken har Folkpensionsanstalten inte all-

tid från inrättningarna fått uppgifter om när institutionsvården har inletts och upphört.

Enligt 12 § i lagen om handikappförmåner kan mentillägg, hjälplöshetstillägg eller vårdbidrag som grundar sig på trafikförsäkring och olycksfallsförsäkring, inverka minskande på handikapp- eller vårdbidrag, om de betalas på grund av samma sjukdom eller skada som handikappförmånen. Ersättningar som är primära i förhållande till handikappförmånerna betalas inte under tiden för fortgående institutionsvård.

Rättigheterna till handikappförmåner och vissa andra förmåner som betalas av Folkpensionsanstalten, liksom även grunderna för den klientavgift som tas ut, avgörs beroende på om en person är klient inom öppenvården eller institutionsvården. Det finns motsvarande skillnader även mellan den offentliga och den privata institutionsvården. Huruvida en person anses vara klient inom öppenvården eller institutionsvården kan ha stor ekonomisk betydelse för klienten och kommunen. Det faktum att finansieringen av öppenvård och institutionsvård är av olika slag, kan ha styreffekter när det gäller strukturen i kommunernas serviceutbud och även för klientens val av vårdställe. Denna styreffekt kan i praktiken vara felriktad med tanke på klientens vårdbehov. Klientens vårdbehov ska emellertid alltid vara den viktigaste omständigheten då man ordnar vård och väljer vårdställe.

Enligt regeringsprogrammet för statsminister Matti Vanhanens andra regering kommer gränsdragningen mellan öppenvården och institutionsvården gradvis att avlägsnas från socialförsäkringen. Avsikten är att skapa klarhet i hur den kommunala åldringsvården ska ordnas så att de olika bestämmelser som gäller för öppenvården och institutionsvården inte har en snedvridande effekt på produktionen av och tillgången till de tjänster som kommunen ordnar för äldre. Avlägsnandet av gränsdragningen inleddes genom en ändring av folkpensionslagen (568/2007) från ingången av 2008 så att folkpension betalas till oförminskat belopp även till personer som får fortgående offentlig institutionsvård. Tidigare minskade folkpensionsbeloppet efter att den offentliga institutionsvården hade varat i tre månader.

I statsrådets beslut om ramarna för statsfinanserna för åren 2010—2013 har man berett sig på att vårdbidrag för pensionstagare ska kunna betalas från 2010 till personer som får offentlig institutionsvård även efter det att vården har varat i tre månader. Anslagsreserveringen utgör en fortsättning på den ändring av folkpensionslagen som genomfördes 2008.

Syftet med avlägsnandet av institutionsvårdsbegränsningarna är att främja sådan vård som klienterna behöver. Tillsammans med den folkpensionsreform som redan har genomförts kommer slopandet av institutionsvårdsbegränsningen från handikappförmånerna att minska den styrande effekten hos de förmåner som Folkpensionsanstalten betalar när det gäller val av vårdställe. Syftet är att även skapa klarhet i systemet med handikappförmåner och att minska det administrativa arbete som anknyter till utredningen av gränsdragningen mellan öppenvård och institutionsvård.

I enlighet med regeringsprogrammet föreslås att avlägsnandet av gränsdragningen mellan öppenvård och institutionsvård fortsätter genom att institutionsvårdsbegränsningen slopas från vårdbidraget för pensionstagare från ingången av 2010. I syfte att skapa klarhet i systemet med handikappförmåner föreslås att även personer i institutionsvård betalas handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år och kostersättning. Offentlig institutionsvård som pågår längre än tre månader ska inte leda till att någon handikappförmån avbryts. Om inte handikappbidrag och kostersättning betalas till klienter i anstaltsvård, kommer den höjning av avgiften för anstaltsvård som nedan föreslås att försvaga dessa klienters ekonomiska situation. Den största effekten av avlägsnandet av institutionsvårdsbegränsningen kommer i praktiken att synas i vårdbidragen för pensionstagare.

Handikappförmåner som har avbrutits på grund av institutionsvård börjar betalas på nytt från ingången av 2010. Handikappförmånen betalas enligt samma stödnivå som innan utbetalningen av förmånen avbröts. Man behöver inte särskilt ansöka om att en avbruten förmån ska börja betalas på nytt. Om en person inte har fått handikappförmån

innan han eller hon intogs för institutionsvård, eller om rätten till ett stöd som avbrutits har upphört exempelvis på grund av att personen fyllt 16 år, ska han eller hon ansöka om förmånen på normalt sätt hos Folkpensionsanstalten.

I och med att institutionsvårdsbegränsningen föreslås slopad, kan man samtidigt upphäva de bestämmelser som förpliktar patienten, vårdinrättningen och det kommunala organet att underrätta om att personen har blivit intagen för institutionsvård och att vården har upphört.

Den klientavgift som tas ut för offentlig institutionsvård täcker uppehälle, vård, omsorg och boende samt mat, kläder och mediciner. Klientavgiften bestäms schablonmässigt utgående från klientens nettoinkomster. Därför skulle det i praktiken vara mycket svårt att specificera de godtagbara särskilda kostnadernas andel av klientavgiften då vårdbidrag eller handikappbidrag beviljas. Specificeringen av kostnader och skapandet av definitionsgrunder som behövs för detta skulle förorsaka mycket extra arbete för sökanden, vårdinrättningen och kommunen. Även för Folkpensionsanstalten skulle det vara problematiskt att utreda de särskilda kostnadernas andel.

Funktionsförmågan hos klienterna inom den offentliga institutionsvården är i allmänhet i den mån nedsatt att det faktum att klientavgifterna lämnas obeaktade ska inte i praktiken bör utgöra något hinder mot att klienten får vård- eller handikappbidrag. Det föreslås att rätten till handikappförmån och förmånsnivån hos personer som vårdas på en institution bestäms utgående från behovet av hjälp, styrning och tillsyn till följd av sjukdom, lyte eller skada.

I syfte att minimera det administrativa tilläggsarbete som föranleds av utbetalning av handikappförmåner till klienter i anstaltsvård föreslås att klientavgifterna för offentlig anstaltsvård inte beaktas som särskilda kostnader då vårdbidrag eller handikappbidrag beviljas.

1.2. Höjning av klientavgiften

Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992, klientavgiftslagen)

innehåller bestämmelser om klientavgift för långvarig antalstsvård. Avgiften bestäms enligt klientens betalningsförmåga. Enligt lagens 7 c § kan avgiften uppgå till högst 82 procent av klientens månadsinkomster som fastställs i klientavgiftslagen. Om en person omedelbart innan antalstsvården inletts har levt i äktenskap eller äktenskapsliknande förhållanden och hans eller hennes inkomster är större än makens inkomster, kan klientavgiften för antalstsvård uppgå till högst 41 procent av makarnas sammanräknade inkomster.

Då klientavgiften bestäms beaktas patientens nettoinkomster som inkomster. Som inkomster beaktas dock inte vissa inkomster som nämns i 10 a § 3 mom. i klientavgiftslagen. Handikappförmånerna är sådana prioriterade inkomster som avses i nämnda lagrum och som inte inverkar på klientavgiftens storlek.

Klientavgiften får vara högst så stor att klienten månatligen till sitt förfogande har minst 90 euro. Storleken på avgiften begränsas dessutom enligt 2 § i klientavgiftslagen så att avgiften får vara högst lika stor som kostnaderna för serviceproduktionen.

Klientavgiften för antalstsvård höjdes från ingången av 2008 från 80 procent till nuvarande 82 procent, då man började betala folkpension till oförminskat belopp till personer i antalstsvård. Syftet med höjningen av klientavgiften och den samtidigt genomförda sänkningen av statsandelen för kommunernas social- och hälsovård var att man skulle kunna avlägsna antalstsvårdsbegränsningen från folkpensionen kostnadsneutralt med tanke på kostnadsfördelningen mellan staten och kommunerna. Samtidigt hade man för avsikt att satsa de ökande inkomsterna från klientavgifter på att ordna offentlig antalstsvård av god kvalitet i kommunerna.

Avsikten är att avlägsnandet av antalstsvårdsbegränsningen som gäller handikappförmåner också ska utföras så kostnadsneutralt som möjligt att den ekonomiska ställningen för personer i antalstsvård i genomsnitt hålls på nuvarande nivå och att den finansiella fördelningen mellan kommunerna och staten inte heller ändras.

Det föreslås att handikappförmånerna beaktas som inkomster hos klienten, på samma

sätt som folkpensionerna, då klientavgiften bestäms. Samtidigt föreslås att klientavgiften för antalstsvård höjs till 85 procent av klientens nettoinkomster från ingången av 2010. Klientavgiften för den make som har större inkomster kommer att stiga från 41 procent till 42,5 procent av makarnas sammanlagda inkomster. Dessutom är avsikten att sänka kommunernas allmänna statsandel för basvård med 62,2 miljoner euro genom en regeringsproposition som ges separat.

1.3. Veterantillägg

I vårt land finns för närvarande ca 68 300 frontveteraner, som har beviljats frontman-, fronttjänst- eller fronttecken eller veterantecken för personer som har tjänstgjort i 1918 års krig. Personer som har nämnda tecken har rätt till fronttillägg enligt lagen om frontmannapension (119/1977). Fronttillägget uppgår till 45,64 euro i månaden på 2009 års nivå. Fronttillägg har dessutom betalats till personer som har deltagit i minröjning och som på grund av det har fått rätt till rehabilitering enligt lagen om rehabilitering för personer som tjänstgjort i vissa uppdrag under Finlands krig (1039/1997).

Folkpensionstagare som får fronttillägg kan beviljas extra fronttillägg då villkoren för detta uppfylls. Extra fronttillägg kan betalas till finländska eller utländska medborgare som är bosatta i Finland. Till fullt belopp utgör det extra fronttillägget 45 procent av den del av folkpensionen som motsvarar den tidigare tilläggsdelen för folkpensionen. År 2009 uppgår det extra fronttillägget beroende på familjeförhållanden som högst till 190,69—220,39 euro i månaden. Personer som har deltagit i minröjning har inte rätt till extra fronttillägg. Vid utgången av 2008 fick ca 34 300 frontveteraner extra fronttillägg. Antalet mottagare av fronttillägg och extra fronttillägg minskar med drygt 10 procent årligen.

Frontveteranernas medelålder är över 86 år. Enligt regeringsprogrammet för statsminister Matti Vanhanens andra regering ombesörjs framför allt tillräcklig hemservice för veteraner och krigsinvalider. Syftet är att göra det lättare för frontveteranerna och deras makar att kunna bo hemma så länge som möjligt.

Hemmaboende frontveteraner, vilkas funktionsförmåga är nedsatt, har på grund av hjälpbehov eller särskilda kostnader rätt till vårdbidrag för pensionstagare. De som får extra fronttillägg är sådana frontveteraner som har de minsta inkomsterna. Uppskattningsvis ca 6 290 mottagare av extra fronttillägg kommer att betalas förhöjt vårdbidrag eller högsta vårdbidrag vid utgången av 2009. Med hjälp av förhöjt vårdbidrag eller högsta vårdbidrag kan man stöda möjligheten till hemmaboende för sådana sjuka eller handikappade veteraner, som behöver hjälp eller tillsyn av en annan person varje dag eller dygnet runt eller som har stora särskilda kostnader.

I syfte att främja möjligheten att klara sig hemma för de frontveteraner som har de allra minsta inkomsterna och som mest behöver en annan persons hjälp, föreslås att de frontveteraner som får extra fronttillägg ska börja betalas ett veteran tillägg på 50 euro till det förhöjda vårdbidraget och det högsta vårdbidraget. Tillägget betalas utan ansökan, eftersom Folkpensionsanstalten känner till villkoren för betalning. Veterantillägget betalas första gången i september 2010.

I och med att gränsen mellan öppenvård och institutionsvård som gäller handikappförmåner föreslås avskaffad ovan, kan veterantillägget som betalas som en del av vårdtillägget även betalas till frontveteraner som blir eller redan är intagna för vård. Veterantillägget ska beaktas som inkomster på samma sätt som övriga handikappförmåner då klientavgiften för anstaltsvård bestäms.

2. Propositionens konsekvenser

2.1. Statsekonomiska verkningar

I början av 2010 beräknas att det inom den offentliga institutionsvården finns ca 22 300 sådana mottagare av handikappförmåner där utbetalningen av handikappförmån har avbrutits på grund av långvarig institutionsvård. Av dessa har ca 5 600 fått lägsta bidrag, 10 600 förhöjt bidrag och 6 000 högsta bidrag. Antalet avbrutna kostersättningar uppgår till ca 100. Dessutom uppskattas att 8 000 sådana personer, som vårdas på institution

och som inte har fått handikappförmån då de intogs för vård, skulle ha rätt till handikappförmån. I fråga om dessa helt nya stödtagare uppskattas att 25 procent får lägsta bidrag, 48 procent förhöjt bidrag och 27 procent högsta bidrag.

Slopandet av institutionsvårdsbegränsningen beräknas öka antalet stödtagare som omfattas av utbetalningarna med sammanlagt ca 30 300 personer 2010. Av dessa beräknas antalet pensionstagare som ska få vårdbidrag uppgå till ca 30 000, antalet handikappbidrag för personer under 16 år till ca 250 och antalet handikappbidrag för personer över 16 år till några tiotal. Kostersättning ska betalas till ca 100 personer i institutionsvård. Dessa får i allmänhet även någon annan handikappförmån.

Slopandet av institutionsvårdsbegränsningen beräknas öka de kostnader som föranleds av utbetalningen av handikappförmåner med sammanlagt ca 62,2 miljoner euro år 2010. Största delen av denna ökning, 61,5 miljoner euro, gäller vårdbidragen. Kostnaderna för handikappbidrag för personer under 16 år beräknas öka med knappt 0,7 miljoner euro. Kostnadsökningen som föranleds av handikappbidrag för personer över 16 år och kostersättningar är ringa. Alla kostnader för handikappförmånerna finansieras av statens medel. Finansieringslösningen är kostnadsneutral i förhållandet staten-kommunerna.

Veterantillägg kommer att betalas från ingången av september 2010 till uppskattningsvis 6 500 mottagare av extra fronttillägg. Av dem uppskattas ca 1 200 vara intagna för institutionsvård. Veterantillägget orsakar staten tilläggskostnader till ett belopp av sammanlagt ca 1,2 miljoner euro år 2010. År 2011 beräknas kostnaderna uppgå till ca 3,2 miljoner euro. Kostnaderna för dem som bor hemma beräknas uppgå till ca 0,9 miljoner euro år 2010 och 2,4 miljoner euro år 2011.

2.2. Konsekvenser för förmånstagarna

De största ekonomiska konsekvenserna av reformerna hänför sig till pensionstagare som får institutionsvård och som är berättigade till vårdbidrag, av vilka 28 procent är män och

72 procent kvinnor. Propositionen har således konsekvenser särskilt för kvinnorna. Eftersom kvinnornas genomsnittliga pensionsinkomster är lägre än männens, kommer förslaget att medföra större ekonomisk nytta för kvinnorna.

De ekonomiska konsekvenserna för pensionstagare som har rätt till vårdbidrag varierar enligt om de har rätt till högsta, förhöjt eller lägsta vårdbidrag. Vårdbidraget är liksom övriga handikappförmåner skattefritt inkomst, vilket innebär att de till fullt belopp inverkar höjande på den nettoinkomst som utgör grund för den förhöjda klientavgiften. Inkomsterna hos personer som får högsta vårdbidrag kommer att öka, om deras nettomånadsinkomster inte överstiger ca 1 500 euro i månaden. Nettoinkomsterna hos personer med små inkomster kommer att öka mest, för personer som får full folkpension blir ökningen av nettoinkomsterna beroende på familjeförhållanden ca 28—30 euro i månaden.

Nettoinkomsterna hos personer som får förhöjt vårdbidrag kommer att öka med ca 4—6 euro i månaden, om de får full folkpension. För personer som har en månadsinkomst från ca 710 euro och som får förhöjt vårdbidrag kommer nettoinkomsterna att sjunka. För personer med en bruttomånadsinkomst på 1 500 euro kommer inkomsterna att sjunka med ca 15 euro i månaden.

Nettoinkomsterna hos personer som endast är berättigade till lägsta vårdbidrag kommer att sjunka. För en ensamstående person som endast får folkpension kommer inkomsterna att sjunka med ca 9 euro och för en person som får en genomsnittlig bruttopension (1 220 euro) med ca 23 euro i månaden. Bestämmelsen om att makar som får full folkpension, ska ha minst 90 euro i månaden till sitt förfogande, leder till att nettoinkomsterna minskar med endast ca 3 euro i månaden.

Av de handikappade som är intagna för institutionsvård beräknas 60 procent vara män och 40 procent kvinnor. Propositionens ekonomiska konsekvenser för dem som är berättigade till handikappbidrag är ringa. Betalning av handikappbidrag till personer i institutionsvård förbättrar den ekonomiska ställningen för personer under 16 år som är berättigade till handikappbidrag. Ställningen förbättras i proportion mest för personer i de all-

ra lägsta inkomstklasserna. Barn under 16 år som får institutionsvård har i allmänhet inte några andra inkomster utöver handikappbidrag.

Propositionens ekonomiska konsekvenser för personer över 16 år, som är berättigade till handikappbidrag, är ungefär desamma som för mottagare av vårdbidrag. För en person som vårdas på institution och vars nuvarande inkomster uppgår till exempelvis 600 euro i månaden, uppgår summan som personen har till sitt förfogande till 108 euro. Efter utbetalningen av förhöjt handikappbidrag stiger inkomsterna till ca 800 euro i månaden och summan som personen har till sitt förfogande ökar med ca 12 euro i månaden trots höjningen av klientavgiften.

Enligt uppskattningar vårdas ca 2 500 personer på institutioner för handikappade. Av dem är en betydande del sådana som inte kommer att vara berättigade till handikappbidrag. En del av dem är sådana, vilkas sjukdom pågår kortare tid än ett år och utgör ett hinder mot beviljande av handikappbidrag och en del sådana, som efter att de har fått invalidpension har rätt till vårdbidrag för pensionstagare. Klientavgifterna stiger även i fråga om personer som vårdas på institution och som inte kan få handikappbidrag eller vårdbidrag. Deras ekonomiska situation kommer att försämrats. Om en persons nuvarande inkomster som ska beaktas då klientavgiften bestäms inte överstiger 500 euro i månaden, kommer han eller hon att ha 90 euro till sitt förfogande. Om en persons inkomster uppgår till 600 euro, kommer han eller hon att ha 90 euro till sitt förfogande även om klientavgiftsprocenten stiger.

Då institutionsvårdsbegränsningen som gäller handikappförmåner slopas, kan handikappförmåner betalas till klienter inom öppenvården på samma sätt som till klienter inom institutionsvården. Slopandet av institutionsvårdsbegränsningen som gäller handikappförmåner leder till att klienter inom den offentliga institutionsvården är jämlika med klienter på privata inrättningar. Olika betalningspraxis för handikappförmånerna inverkar således inte längre på utbudet och valet av vårdställe.

Institutionsvårdens kontinuitet har inte heller längre någon betydelse för utbetalningen

av handikappförmåner. Detta underlättar situationen för klienter i intervallvård, eftersom antalet dagar hemma och på institution inte längre har någon betydelse för utbetalningen av handikappförmåner.

Efter att reformerna har trätt i kraft är avsikten att följa upp konsekvenserna av avlägsnandet av institutionsvårdsbegränsningen som gäller handikappförmåner och av klientavgiftsreformen i fråga om praxis när handikappförmåner beviljas.

Betalning av veteran tillägg till frontveteraner med låga inkomster som får förhöjt eller högsta vårdbidrag förbättrar frontveteranernas möjligheter att bo hemma i fortsättningen.

2.3. Konsekvenser för den kommunala ekonomin

Enligt uppskattningar kommer kommunernas klientavgiftsinkomster att öka med sammanlagt ca 62,6 miljoner euro år 2010 i och med att institutionsvårdsbegränsningen avlägsnas från handikappförmånerna, handikappförmånerna beaktas som inkomster då klientavgiften bestäms och avgiftsprocenten för klientavgiften höjs. Eftersom handikappförmånerna inte är skattepliktig inkomst, kommer kommunernas skatteinkomster inte att öka till följd av propositionen.

Avsikten är att reformen ska genomföras kostnadsneutralt med tanke på kostnadsfördelningen mellan staten och kommunerna så att kommunernas allmänna statsandel för basvård (moment 28.90.30) sänks med 62,2 miljoner euro.

2.4. Verknningar i fråga om myndigheternas uppgifter och förfaringssätt

Slopandet av institutionsvårdsbegränsningen kommer att minska det administrativa arbete som gränsdragningen mellan öppenvård och institutionsvård ger upphov till i Folkpensionsanstalten och i kommunerna. Detta kompenserar det tillägsarbete som föranleds av ökningen av antalet stödtagare för Folkpensionsanstalten.

Då lagen träder i kraft beräknas att Folk-

pensionsanstalten kommer att få behandla ca 8 000 nya ansökningar om handikappförmån. Därutöver blir man tvungen att gå igenom en betydande del av besluten om handikappförmån för klienter i institutionsvård på grund av ansökningar om justering. Alla handikappförmåner som har avbrutits på grund av institutionsvård kan inte börja utbetalas systematiskt, utan en del av dem måste utredas skilt bl.a. på grund av bristfälliga uppgifter om betalningsförbindelse. Avlägsnandet av institutionsvårdsbegränsningen beräknas kräva en arbetsinsats på sammanlagt ca 30 årsverken vid Folkpensionsanstalten. Reformerna bedöms emellertid inte föranleda något permanent behov av större personal vid Folkpensionsanstalten.

Enligt vad Folkpensionsanstalten uppger kan det nya veteran tillägget till vårdbidraget börja betalas tidigast i september 2010.

3. Beredningen av propositionen

En arbetsgrupp vid social- och hälsovårdsministeriet som utredde öppenvårdens och institutionsvårdens betydelse avgav sitt betänkande 2001 (SHM:s arbetsgruppspromemorior 2001:30). Arbetsgruppen föreslog bl.a. att avbrytande av pensionstagares vårdbidrag på grund av institutionsvård ska slopas och att vårdbidrag även ska betalas till sådana personer som redan får institutionsvård. Enligt arbetsgruppen ska vårdbidraget för pensionstagare beaktas som inkomst då avgiften för långvarig anstaltsvård bestäms. Arbetsgruppen ansåg att det kan vara nödvändigt att höja den högsta avgiften för långvarig anstaltsvård exempelvis till 85 procent av personens nettomånadsinkomster. Betalning av folkpension till oförminskat belopp till klienter i anstaltsvård genomfördes från ingången av 2008, vilket var ett av arbetsgruppens andra förslag.

Regeringens proposition har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med Folkpensionsanstalten. Finlands Kommunförbund och finansministeriet har hörts i samband med beredningen.

Propositionen har behandlats genom samrådsförfarande enligt 8 § 3 mom. i kommunallagen (365/1995).

4. Samband med andra propositioner

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2010 och avses bli behandlad i samband med den.

Bestämmelsen om sänkning av statsandelen ingår i regeringens proposition med förslag till lag om statsandel för kommunal bas-service (RP 174/2009 rd), som överlämnas i samband med budgetpropositionen.

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslag

1.1. Lag om handikappförmåner

2 §. Förmåner. I paragrafen anges de förmåner som avses i lagen om handikappförmåner, nämligen handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år, vårdbidrag för pensionstagare och kostersättning. Enligt förslaget ska till paragrafens 1 mom. som en ny handikappförmån fogas ett veterantillägg som en del av vårdbidraget.

9 a §. Veterantillägg. Paragrafen är ny. I paragrafens 1 mom. föreskrivs om ett nytt veterantillägg som ska betalas till personer som betalas vårdbidrag med förhöjt eller med högsta belopp och även extra fronttillägg enligt lagen om frontmannapension. Veterantillägg kan också betalas till veteraner i institutionsvård. Beloppet av veterantillägget uppgår till 50 euro i månaden beräknat enligt 2010 års nivå på folkpensionsindex. I lagen har beloppet av tillägget beräknats enligt indexnivån 2001 såsom övriga eurobelopp i lagen.

Eftersom Folkpensionsanstalten känner till villkoren för betalning av veterantillägg, kan veterantillägg betalas utan ansökan. Bestämmelser om detta ingår i 2 mom. Folkpensionsanstalten meddelar beslut i ärendet till den som ska få tillägget.

10 §. Bidrag på grund av särskilda kostnader. Ett nytt 2 mom. föreslås bli fogat till paragrafen. Enligt föreslagna bestämmelse ska vid beviljande av vårdbidrag eller handikappbidrag som särskilda kostnader inte beaktas de i 7 c § i klientavgiftslagen avsedda klientavgifterna för offentlig anstaltsvård.

17 §. Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om handikappbidrag för personer under 16 år. Det föreslås att 1 mom. 5 punkten ändras så att anmälningsskyldigheten i fråga om offentlig institutionsvård slopas. På samma sätt föreslås att paragrafens 2 mom. 3 punkt, som innehåller bestämmelser om

barnets vårdnadshavares skyldighet att meddela om intagning av barnet för institutionsvård, upphävs som obehövlig, eftersom betalning av handikappbidrag inte längre ska avbrytas på grund av institutionsvård.

18 §. Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om vårdbidrag och handikappbidrag för personer över 16 år. Paragrafens 2 mom. innehåller bestämmelser om anmälningsskyldigheten för den som får vårdbidrag eller handikappbidrag för personer över 16 år. Det föreslås att hänvisningen som gäller anmälningsskyldighet i fråga om institutionsvård stryks i bestämmelsen.

19 §. Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om kostersättning. Det föreslås att hänvisningen som gäller anmälningsskyldighet i fråga om institutionsvård i 2 mom. stryks. Dessutom ändras bestämmelsen i språkligt hänseende.

24 §. Avbrytande på grund av institutionsvård. Det föreslås att paragrafen upphävs. Utbetalning av handikappförmån ska inte längre avbrytas på grund av institutionsvård. Bestämmelsen i 4 mom. som gäller förhandlingsförfarandet i anknytning till gränsdragningen mellan öppenvård och institutionsvård är inte heller längre nödvändig i fråga om handikappförmånerna.

33 §. Indragning av en handikappförmån. I paragrafen bestäms om grunderna för indragning av en handikappförmån. Till paragrafen fogas ett nytt 4 mom. med en bestämmelse om indragning av veterantillägg. Då mottagare av veterantillägg inte längre betalas vårdbidrag med förhöjt belopp eller med högsta belopp eller extra fronttillägg, dras betalningen av veterantillägg in från ingången av månaden i fråga. Samtidigt blir paragrafens nuvarande 4 mom. nytt 5 mom.

44 §. Uppgifter om fängelsestraff. Paragrafens 1 mom. som innehåller bestämmelser om inrättningens och det kommunala organets skyldighet att underrätta om att en mottagare av handikappförmån har blivit intagen för institutionsvård och om att vården har

upphört föreslås bli upphävt som obehövt. Samtidigt ändras rubriken för paragrafen så att den motsvarar det förändrade innehållet.

46 §. Uppgifter för förhandlingsförfarande som gäller institutionsvård. Ovan föreslås att bestämmelserna i 24 § som gäller förhandlingsförfarandet för att fastställa gränsen mellan öppenvård och institutionsvård upphävs. Därför föreslås att paragrafen som gäller de uppgifter som är nödvändiga vid förhandlingarna upphävs som obehövt.

Ikraftträdandebestämmelse. Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2010. Bestämmelsen i 9 a § som gäller beviljande av veteran-tillägg tillämpas dock först från och med den 1 september 2010.

I 2 mom. i ikraftträdandebestämmelsen föreslås ingå bestämmelser om att en handikappförmån som avbrutits på grund av institutionsvård ska börja betalas på nytt då lagen träder i kraft utan ansökan och på tidigare grunder, om inte rätten till förmånen har upphört före det exempelvis på grund av att barnet har fyllt 16 år. I fråga om beloppet av förmånen ska man beakta de indexjusteringar och nivåjusteringar som har utförts efter avbrottet. Folkpensionsanstalten meddelar förmånstagaren om att betalningen av förmånen börjar på nytt. Särskilt beslut om att betalningen börjar meddelas endast på begäran.

Det förfarande som avses ovan i 2 mom. ska också iakttas då de handikappbidrag eller vårdbidrag, som har avbrutits på grund av institutionsvård, har beviljats med stöd av lagar som var i kraft då lagen om handikappförmåner trädde i kraft. Då lagen om handikappförmåner trädde i kraft beviljades vårdbidrag till pensionstagare med stöd av folkpensionslagen (347/1956) och till barn med stöd av lagen om vårdbidrag för barn (444/1969) samt handikappbidrag med stöd av lagen om handikappbidrag (124/1988).

I 4 mom. i ikraftträdandebestämmelsen föreskrivs om indexnivån för det nya veteran-tillägget. Förmånen som är bunden till ändringar i folkpensionsindex beräknas enligt 2001 års indexnivå.

1.2. Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

7 c §. Grunderna för avgifter som tas ut för långvarig anstaltsvård. Paragrafens 1 mom. ändras så att avgiftsprocenten för anstaltsvård höjs från 82 procent till 85 procent.

I 2 mom. utförs motsvarande procentändring för personer i anstaltsvård, vilka innan anstaltsvården inleddes har levt i äktenskap eller äktenskapsliknande förhållanden. I sådana situationer bestäms klientavgiften enligt 42,5 procent av makarnas sammanräknade inkomster.

10 b §. Inkomster som ligger till grund för bestämmande av avgift för långvarig anstaltsvård. I paragrafens 4 mom. hänvisas till 10 a § 3 mom. Momentet innehåller bestämmelser som inte beaktas då avgifterna för dagvård och långvarig anstaltsvård bestäms. Bland annat handikappförmåner är sådana prioriterade inkomster.

Paragrafens 4 mom. föreslås ändrat så att handikappförmåner enligt lagen om handikappförmåner ska beaktas som inkomster på grund av vilka klientavgiften för långvarig anstaltsvård fastställs.

2. Närmare bestämmelser och föreskrifter

Då anstaltsvårdsbegränsningen avlägsnas från handikappförmånerna, ska de ändringar som detta föranleder utföras i social- och hälsovårdsministeriets förordning om grunderna för öppenvård och institutionsvård.

3. Ikraftträdande

Lagarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2010. Bestämmelsen i 9 a § i lagen om handikappförmåner tillämpas dock först från och med den 1 september 2010.

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

*Lagförslagen***1.****Lag****om ändring av lagen om handikappförmåner**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen av den 11 maj 2007 om handikappförmåner (570/2007) 17 § 2 mom. 3 punkten, 24 §, 44 § 1 mom. och 46 §,
ändras 2 § 1 mom., 17 § 1 mom. 5 punkten, i 18 § det inledande stycket i 2 mom., 19 § 2 mom. och rubriken för 44 § samt
fogas till lagen en ny 9 a §, till 10 § ett nytt 2 mom. och till 33 § ett nytt 4 mom., varvid det nuvarande 4 mom. blir 5 mom., som följer:

2 §

Förmåner

Handikappförmånerna består av handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år, vårdbidrag för pensionstagare samt veteran tillägg som en del av vårdbidraget.

10 §

Bidrag på grund av särskilda kostnader

 Som särskilda kostnader enligt 1 mom. beaktas inte den avgift för långvarig anstaltsvård som avses i 7 c § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992).

9 a §

Veterantillägg

Till personer som får vårdbidrag med förhöjt eller högsta belopp enligt 9 § och extra fronttillägg enligt lagen om frontmannapension (119/1977) betalas vårdbidraget förhöjt med ett veteran tillägg. Veterantillägget uppgår till 43,34 euro per månad.

Folkpensionsanstalten betalar ut veteran tillägget utan ansökan.

17 §

Ansökan om och anmälningskyldighet i fråga om handikappbidrag för personer under 16 år

 Av en ansökan om handikappbidrag för personer under 16 år skall framgå

 5) uppgifter om de läkare och institutioner som har vårdat barnet, samt

18 §

Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om vårdbidrag och handikappbidrag för personer över 16 år

Den som får vårdbidrag och den som får handikappbidrag för personer över 16 år ska meddela de uppgifter enligt 17 § 2 mom. 1 och 5 punkten som gäller honom eller henne. Dessutom ska han eller hon lämna uppgifter om

19 §

Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om kostersättning

Den som får kostersättning ska meddela de uppgifter enligt 17 § 2 mom. 1 punkten som gäller honom eller henne.

33 §

Indragning av en handikappförmån

Veterantillägg upphör från ingången av den månad under vilken det till mottagaren inte

längre betalas vårdbidrag med förhöjt eller högsta belopp eller extra fronttillägg.

44 §

Uppgifter om fängelsestraff

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010. Lagens 9 a § tillämpas dock från och med den 1 september 2010.

Utbetalningen av en handikappförmån som har avbrutits på grund av institutionsvård börjar på nytt när denna lag träder i kraft, om inte rätten till förmånen har upphört före det. Utbetalningen fortsätter på tidigare grunder fram till nästa justering av förmånen eller till dess att förmånen dras in. På begäran meddelas beslut om att betalningen börjar på nytt.

Bestämmelserna i 2 mom. gäller också sådana förmåner som beviljats med stöd av lagstiftning som gällde vid ikraftträdandet av lagen om handikappförmåner och som avbrutits på grund av institutionsvård.

Det belopp som anges i 9 a § motsvarar det poängtal för folkpensionsindex enligt vilket beloppet av de folkpensioner som betalades ut i januari 2001 har beräknats.

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

2.

Lag**om ändring av 7 c och 10 b § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen av den 3 augusti 1992 om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) 7 c § 1 och 2 mom. och 10 b § 4 mom. 1 punkten, sådana de lyder, 7 c § 1 och 2 mom. i lag 1217/2007 och 10 b § 4 mom. 1 punkten i lag 221/2003, som följer:

7 c §

Grunderna för avgifter som tas ut för långvarig anstaltsvård

Hos personer i långvarig anstaltsvård tas ut en avgift som bestäms enligt betalningsförmågan. Avgiften kan uppgå till högst 85 procent av klientens månadsinkomster enligt denna lag, om inte något annat bestäms i denna lag. Avgiften får dock vara högst så stor att den som får vård månatligen till sitt förfogande har minst 90 euro.

Om den som är i långvarig anstaltsvård omedelbart innan anstaltsvården inletts har levt i gemensamt hushåll i äktenskap eller äktenskapsliknande förhållanden och hans eller hennes månadsinkomster är större än makens månadsinkomster, bestäms avgiften på basis av makarnas sammanräknade månadsinkomster. Den avgift som tas ut hos en per-

son i långvarig anstaltsvård kan uppgå till högst 42,5 procent av de på ovan nämnda grunder sammanräknade månadsinkomsterna. Den som får anstaltsvård ska dock till sitt förfogande ha minst 90 euro i månaden. Om båda de makar som avses i detta moment är i långvarig anstaltsvård, bestäms avgiften dock enligt vad som anges i 1 mom.

10 b §

Inkomster som ligger till grund för bestämmande av avgift för långvarig anstaltsvård

Såsom inkomster beaktas inte

1) inkomster som nämns i 10 a § 3 mom. med undantag för förmåner enligt lagen om handikappförmåner,

_____ förutsätter får vidtas innan lagen träder i
Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010. kraft.
Åtgärder som verkställigheten av lagen

Helsingfors den 9 oktober 2009

Republikens President

TARJA HALONEN

Social- och hälsovårdsminister *Liisa Hyssälä*

*Bilaga
Parallelltexter*

1.

Lag

om ändring av lagen om handikappförmåner

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen av den 11 maj 2007 om handikappförmåner (570/2007) 17 § 2 mom.
3 punkten, 24 §, 44 § 1 mom. och 46 §,
ändras 2 § 1 mom., 17 § 1 mom. 5 punkten, i 18 § det inledande stycket i 2 mom., 19 §
2 mom. och rubriken för 44 § samt
fogas till lagen en ny 9 a §, till 10 § ett nytt 2 mom. och till 33 § ett nytt 4 mom., varvid det
nuvarande 4 mom. blir 5 mom., som följer:

Gällande lydelse

2 §

Förmåner

Handikappförmånerna består av handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år samt vårdbidrag för pensionstagare.

9 a §

Föreslagen lydelse

2 §

Förmåner

Handikappförmånerna består av handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år, vårdbidrag för pensionstagare *samt veterantillägg som en del av vårdbidraget.*

9 a §

Veterantillägg

Till personer som får vårdbidrag med förhöjt eller högsta belopp enligt 9 § och extra fronttillägg enligt lagen om frontmannapension (119/1977) betalas vårdbidraget förhöjt med ett veterantillägg. Veterantillägget uppgår till 43,34 euro per månad.

Folkpensionsanstalten betalar ut veterantillägget utan ansökan.

10 §

10 §

Bidrag på grund av särskilda kostnader

Som särskilda kostnader enligt 1 mom. beaktas inte den avgift för långvarig anstaltsvård som avses i 7 c § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992).

17 §

17 §

Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om handikappbidrag för personer under 16 år

Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om handikappbidrag för personer under 16 år

Av en ansökan om handikappbidrag för personer under 16 år skall framgå

Av en ansökan om handikappbidrag för personer under 16 år skall framgå

5) uppgifter om de läkare och institutioner som har vårdat barnet *samt om när fortgående institutionsvård enligt 24 § har inletts och upphört, samt*

5) uppgifter om de läkare och institutioner som har vårdat barnet, samt

 Intressebevakaren eller vårdnadshavaren för ett barn som får handikappbidrag för personer under 16 år eller en annan person som enligt 15 § 2 mom. har rätt att ansöka om handikappbidrag för personer under 16 år ska meddela

(upphävs)

3) intagning av barnet för institutionsvård enligt 24 §,

18 §

18 §

Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om vårdbidrag och handikappbidrag för personer över 16 år

Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om vårdbidrag och handikappbidrag för personer över 16 år

 Den som får vårdbidrag och den som får handikappbidrag för personer över 16 år skall meddela de uppgifter enligt 17 § 2 mom. 1, 3 och 5 punkten som gäller ho-

 Den som får vårdbidrag och den som får handikappbidrag för personer över 16 år ska meddela de uppgifter enligt 17 § 2 mom. 1 och 5 punkten som gäller honom eller hen-

Gällande lydelse

nom eller henne. Dessutom skall han eller hon lämna uppgifter om

19 §

Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om kostersättning

Den som får kostersättning skall meddela de uppgifter enligt 17 § 2 mom. 1 och 3 punkten som gäller honom eller henne.

24 §

Avbrytande av förmån på grund av institutionsvård

Handikappförmån betalas inte till den som får fortgående offentlig institutionsvård för den tid vården varar över tre månader. Handikappförmånen avbryts från ingången av månaden efter den månad under vilken institutionsvården har varat i tre månader.

Om förutsättningarna för erhållande av en handikappförmån inte har förändrats, börjar en förmån som avbrutits betalas ut från ingången av månaden efter den under vilken institutionsvården upphörde, om vården upphör den sextonde dagen i månaden eller senare. I annat fall betalas förmånen från ingången av den månad under vilken institutionsvården upphörde.

Med institutionsvård avses verksamhet som innefattar uppehälle, vård och omvårdnad på ett sjukhus, en vårdinrättning eller någon annan motsvarande verksamhetsenhet.

Institutionsvård är offentlig om vården ges

1) vid en social- eller hälsovårdsinrättning som staten, en kommun eller en samkommun är huvudman för,

2) vid någon annan inrättning där staten svarar för kostnaderna för vården,

Föreslagen lydelse

ne. Dessutom ska han eller hon lämna uppgifter om

19 §

Ansökan om och anmälningsskyldighet i fråga om kostersättning

Den som får kostersättning ska meddela de uppgifter enligt 17 § 2 mom. 1 punkten som gäller honom eller henne.

24 §

(upphävs)

3) vid någon annan verksamhetsenhet för institutionsvård, om staten, en kommun eller en samkommun fortgående deltar i vårdkostnaderna genom att till verksamhetsenheten eller dess huvudman betala stöd, understöd eller ersättning vars belopp överstiger hälften av de totala vårdkostnaderna,

4) enligt 4 § 1 eller 4 mom. i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/1992) och ordnas av kommunen eller om det faktiskt är fråga om ett arrangemang enligt dessa lagrum, eller

5) vid en privat serviceproducents verksamhetsenhet, om kommunen fortgående deltar i vårddagarens vårdkostnader genom att bekosta minst hälften av vårdavgiften.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas närmare bestämmelser om när den vård som avses i 1—4 mom. är institutionsvård samt när institutionsvården är fortgående och finansierad med offentliga medel. Vid behov förhandlar Folkpensionsanstalten och kommunerna för att bestämma när en verksamhet är sådan öppen vård eller offentlig institutionsvård som avses i denna paragraf. Social- och hälsovårdsministeriet utfärdar genom förordning närmare bestämmelser om förfarandet vid förhandlingarna mellan Folkpensionsanstalten och kommunerna samt om remissförfarandet i anslutning till det.

33 §

33 §

Indragning av en handikappförmån

Veterantillägg upphör från ingången av den månad under vilken det till mottagaren inte längre betalas vårdbidrag med förhöjt eller högsta belopp eller extra fronttillägg.

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

44 §

44 §

Uppgifter **om institutionsvård och fängelsestraff***Uppgifter om fängelsestraff*

För verkställigheten av handikappförmåner skall fängelser utan hinder av sekretessbestämmelserna och andra begränsningar i fråga om erhållande av uppgifter underrätta Folkpensionsanstalten om när ett straff börjar, när en person frigges samt när frihet på prov börjar och avbryts. Uppgifter skall lämnas om förmånstagare som har börjat avtjäna ett över tre månader långt fängelsestraff eller ett förvandlingsstraff för böter som skall avtjänas utöver det. Uppgifter skall också lämnas då häktningstiden omedelbart före straffverkställigheten dras av från straffet och den sammanräknade tiden för avdraget och straffverkställigheten överstiger tre månader.

(upphävs)

46 §

46 §

Uppgifter för förhandlingsförfarande som gäller institutionsvård

(upphävs)

För det förhandlingsförfarande som avses i 24 § 5 mom. har Folkpensionsanstalten utan hinder av sekretessbestämmelserna och andra begränsningar i fråga om erhållande av uppgifter rätt att på begäran avgiftsfritt få uppgifter som är nödvändiga för avgörande av ett ärende och som gäller verksamhetsenhetens verksamhet, lokaler, antalet anställda, innehållet i vården, dess art och omfattning, avtal som ingåtts om vården och ersättning som betalas för vården.

Folkpensionsanstalten har dessutom rätt att vid nämnda förhandlingsförfarande på begäran få för avgörandet nödvändiga sekretessbelagda uppgifter ur journalhandlingarna, uppgifter om hälsotillståndet för den som får vård samt om hans eller hennes läkemedel och inkomster av kommunens social- och hälsovårdsmyndigheter och inrättningar eller av berörda statliga eller

privata verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård.

Vad som i 1 och 2 mom. bestäms om Folkpensionsanstaltens rätt att få sekretessbelagda uppgifter gäller även social- och hälsovårdsministeriet.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010. Lagens 9 a § tillämpas dock från och med den 1 september 2010.

Utbetalningen av en handikappförmån som har avbrutits på grund av institutionsvård börjar på nytt när denna lag träder i kraft, om inte rätten till förmånen har upphört före det. Utbetalningen fortsätter på tidigare grunder fram till nästa justering av förmånen eller till dess att förmånen dras in. På begäran meddelas beslut om att betalningen börjar på nytt.

Bestämmelserna i 2 mom. gäller också sådana förmåner som beviljats med stöd av lagstiftning som gällde vid ikraftträdandet av lagen om handikappförmåner och som avbrutits på grund av institutionsvård.

Det belopp som anges i 9 a § motsvarar det poängtal för folkpensionsindex enligt vilket beloppet av de folkpensioner som betalades ut i januari 2001 har beräknats.

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

2.

Lag**om ändring av 7 c och 10 b § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen av den 3 augusti 1992 om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) 7 c § 1 och 2 mom. och 10 b § 4 mom. 1 punkten, sådana de lyder, 7 c § 1 och 2 mom. i lag 1217/2007 och 10 b § 4 mom. 1 punkten i lag 221/2003, som följer:

Gällande lydelse

7 c §

Grunderna för avgifter som tas ut för långvarig anstaltsvård

Hos personer i långvarig anstaltsvård tas ut en avgift som bestäms enligt betalningsförmågan. Avgiften kan uppgå till högst 82 procent av klientens månadsinkomster enligt denna lag, om inte något annat bestäms i denna lag. Avgiften får dock vara högst så stor att den som får vård månatligen till sitt förfogande har minst 90 euro.

Om den som är i långvarig anstaltsvård omedelbart innan anstaltsvården inletts har levt i gemensamt hushåll i äktenskap eller äktenskapsliknande förhållanden och hans eller hennes månadsinkomster är större än makens månadsinkomster, bestäms avgiften på basis av makarnas sammanräknade månadsinkomster. Den avgift som tas ut hos en person i långvarig anstaltsvård kan uppgå till högst 41 procent av de på ovan nämnda grunder sammanräknade månadsinkomsterna. Den som får anstaltsvård ska dock till sitt förfogande ha minst 90 euro i månaden. Om båda de makar som avses i detta moment är i långvarig anstaltsvård, bestäms avgiften dock enligt vad som anges i 1 mom.

Föreslagen lydelse

7 c §

Grunderna för avgifter som tas ut för långvarig anstaltsvård

Hos personer i långvarig anstaltsvård tas ut en avgift som bestäms enligt betalningsförmågan. Avgiften kan uppgå till högst 85 procent av klientens månadsinkomster enligt denna lag, om inte något annat bestäms i denna lag. Avgiften får dock vara högst så stor att den som får vård månatligen till sitt förfogande har minst 90 euro.

Om den som är i långvarig anstaltsvård omedelbart innan anstaltsvården inletts har levt i gemensamt hushåll i äktenskap eller äktenskapsliknande förhållanden och hans eller hennes månadsinkomster är större än makens månadsinkomster, bestäms avgiften på basis av makarnas sammanräknade månadsinkomster. Den avgift som tas ut hos en person i långvarig anstaltsvård kan uppgå till högst 42,5 procent av de på ovan nämnda grunder sammanräknade månadsinkomsterna. Den som får anstaltsvård ska dock till sitt förfogande ha minst 90 euro i månaden. Om båda de makar som avses i detta moment är i långvarig anstaltsvård, bestäms avgiften dock enligt vad som anges i 1 mom.

10 b §

Inkomster som ligger till grund för bestämmande av avgift för långvarig anstaltsvård

Såsom inkomster beaktas inte
1) inkomster som nämns i 10 a § 3 mom.,

10 b §

Inkomster som ligger till grund för bestämmande av avgift för långvarig anstaltsvård

Såsom inkomster beaktas inte
1) inkomster som nämns i 10 a § 3 mom.
med undantag för förmåner enligt lagen om handikappförmåner,

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2010.

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