

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUT- SKOTTETS BETÄNKANDE 23/2003 rd

**Regeringens proposition med förslag till lagar
om ändring av 4 § lagen om planering av och
statsandel för social- och hälsovården, social-
vårdslagen och 12 § lagen om klientavgifter
inom social- och hälsovården**

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 23 september 2003 en proposition med förslag till lagar om ändring av 4 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården, socialvårdslagen och 12 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (RP 74/2003 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringssekreterare Anne-Marie Brisson och överinspektör Viveca Arrhenius, social- och hälsovårdsministeriet
- planeringschef Olli Valpola, Folkpensionsanstalten
- specialforskare Liisa Vuorio, Konkurrensverket
- bidragshandläggare Hilppa Tervonen, Pensionautomatföreningen
- forskarprofessor Marja Vaarama, Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården Stakes

- social- och hälsovårdsschef Tuula Taskula, Finlands Kommunförbund
- ekonomidirektör Marja Merovuori, Kotka stad
- utvecklingschef Pirjo Vainio, Lahtis stad
- socialdirektör Matti Järvinen, Ulfaby stad
- avdelningschef Taina Tuomi, Kommunsektorns Fackförbund KAT
- näringspolitisk ombudsman Maritta Iso-Aho, Servicearbetsgivarna rf
- verksamhetsledare Riitta Särkelä, Centralförbundet för Socialskydd och Hälsa
- sekreterare för fackfrågor Kirsi Markkanen, Hälso- och socialvårdens fackorganisation Tehy
- direktör Antti Neimela, Företagarna i Finland
- verksamhetsledare Pirkko Karjalainen, Centralförbundet för de gamlas väl
- verksamhetsledare Marja-Liisa Kunnas, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry
- förvaltningslicentiat Jukka Palokangas.

Dessutom har utskottet fått ett skriftligt utlåtande från Finlands primärskötarförbund SuPer.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslår regeringen ändringar i lagen om planering av och statsandel för social-

och hälsovården. Lagen får en bestämmelse som tillåter att social- och hälsovårdstjänster också

ordnas med hjälp av servicesedlar. När tjänster ordnas med servicesedel enligt den allmänna bestämmelse som införs i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården får självriskandelen för klienten inte vara högre än den klientavgift som kommunen får ta ut för sina egna motsvarande tjänster. I socialvårdslagen föreskrivs att kommunen ska godkänna de serviceproducenter som tjänster får köpas från med kommunala servicesedlar. Dessutom får socialvårdsla-

gen särskilda bestämmelser om hur värdet på servicesedlar för hemservice fastställs. När det gäller fortlöpande och regelbunden hemservice fastställs värdet enligt klientens inkomster.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2004 och avses bli behandlad i samband med den.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2004.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmän motivering

Allmänt

Med hänvisning till propositionen och övrig utredning finner utskottet förslagen nödvändiga och lämpliga. Utskottet tillstyrker lagförslagen, men med följande anmärkningar.

Med propositionen vill regeringen ge kommunerna möjlighet att införa en servicesedel i hemservicen. Tanken är att äldre och funktionshindrade med hjälp av denna förbättring i hemtjänsten ska kunna bo kvar hemma längre och klara sig på egen hand. Dessutom är det tänkt att barnfamiljer ska få stöd i vardagen i hemmen. Enligt propositionen är servicesedeln i första hand tänkt att användas inom hemservicen, men också inom annan social- och hälsovårdstjänst kan det i hela landet införas samordnade principer för tillämpningen av servicesedeln.

Enligt utskottet är det positivt att olika former för hemtjänst och tillhörande stödtjänster tas fram för att föregripa det ökade behovet av tjänster när befolkningen åldras. Under hela 1990-talet sjönk antalet hemservicetagare. Sänkningen har i första hand gällt barnfamiljer, men också äldrebefolkningen. När de äldre samtidigt har blivit betydligt fler har äldrebefolkningen fått sämre tillgång till hemservice. Samtidigt har tjänsterna i hemmen ändrat karaktär och medikaliserats, det vill säga stödet för de äldre att klara sig på egen hand har minskat och insatserna allt mer inriktats på terapeutiska tjänster. Det föreslagna systemet med servicesedel kan förbättra

tillgången till hem- och stödtjänster och därigenom hjälpa äldre, funktionshindrade, långtids-sjuka och barnfamiljer att klara sig på egen hand och den vägen förbättra deras funktionsförmåga. En servicesedel inom hemservicen kan också ge klienterna större valmöjligheter samtidigt som privatföretagandet och sysselsättningen inom servicesektorn främjas.

I budgetpropositionen för 2004 avsätter regeringen 10 miljoner euro extra för statsandelar till kommunerna och anslaget ska användas till att bygga ut hemservicen med hjälp av servicesedlar. Utskottet påpekar att resurstillskottet måste få genomslag i hemservicen. Även om tillskottet går till tjänster till äldrebefolkningen understryker utskottet vikten av att också barnfamiljer får hemtjänster. Det är ett led i det preventiva barnskyddsarbetet.

Servicesedelmodellen

I sitt program säger regeringen Vanhanen att kommunerna ska få införa servicesedlar i sin hemtjänst samt att tjänsterna beställs och kvaliteten övervakas av kommunen. I regeringsprogrammet föreslås att lagstiftningen införs genom att lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården får allmänna bestämmelser om att social- och hälsovårdstjänster också kan tillhandahållas med hjälp av servicesedlar. Därmed lagstiftas det om de olika modeller med servicesedel som redan nu existerar i kommunerna. I lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården föreslås en allmän bestämmel-

se. Den föreskriver att den självriskandel som servicetagaren ska betala för tjänster tillhandahållna med hjälp av servicesedel inte får överstiga den klientavgift som kommunen hade fått ta ut för sina egna tjänster. Därmed utesluter inte propositionen möjligheten att använda servicesedeln också för andra tjänster inom social- och hälsovården än hemservice enligt socialvårdslagen. Då bör det noteras att det bara är inom hemservice som avgiften för servicetagaren inte får vara högre än den avgift som kommunen självtar ut i motsvarande fall.

I socialvårdslagen ingår specialbestämmelser om hur värdet på servicesedeln för hemservice läggs fast. När det gäller fortgående och regelbundna hemtjänster läggs värdet fast enligt hushållets storlek och klientens inkomster. Det lägsta värdet på sedeln varierar mellan 5 och 20 euro. Utskottet understryker att beloppen är minimibelopp. Det är enligt utskottet viktigt att kommunerna beslutar om värdet med hänsyn till att värdet kan komma att behöva höjas till exempel om en klient behöver tjänster nattetid eller på helger.

Inkomstgränserna för värdet på servicesedeln läggs fast enligt samma regler som inkomstgränserna för klientavgifterna inom annan kommunal hemservice. För ensamboende minskar värdet gradvis när inkomsterna överstiger 445 euro i månaden. Hur mycket klienten själv betalar för tjänsterna beror således på hans eller hennes ekonomiska situation och priset kan också variera beroende på tjänstetillhandahållare.

De inkomster som beaktas för värdet på servicesedeln är samordnade med de inkomster som påverkar klientavgiften på tjänster som tillhandahålls hemma. Social- och hälsovårdsministeriet har tillsatt en kommission för att se över avgiftspolitikerna inom social- och hälsovården. I samband med reformen kommer inkomstgränserna för servicesedeln och inkomstbegreppet att omprövas, påpekar utskottet.

Enligt utskottets mening är den föreslagna inkomstrelaterade servicesedeln för hemtjänster en rättvis modell i socialt hänseende eftersom den också ger låginkomsttagare möjlighet att utnyttja sedeln. I högre inkomstklasser har det va-

rit vanligare att utnyttja tjänster som omfattas av rätten till hushållsavdrag enligt inkomstskattelagen. Man kan säga att servicesedeln medverkar till att hemtjänster kan utnyttjas på jämlika villkor i samhället.

Klientens rättigheter

Det är frivilligt för kommunerna att införa servicesedel och systemet kan bara införas genom ett kommunalt beslut. Klienten har inte rätt att kräva att en tjänst tillhandahålls med hjälp av servicesedel. Om en kommun beslutar införa servicesedlar ingår de tjänster som tillhandahålls med sedlarna i den kommunala servicen och klienterna har rätt att tacka nej till ett erbjudande om servicesedel. Servicesedeln kan förbättra klienternas situation eftersom de får större valfrihet och kan anlita tjänster hos en producent som de själva väljer. För att servicesedlar ska ges ut krävs det enligt lagförslaget alltid att motsvarande service också tillhandahålls kommunalt. Klienterna är skyddade av att all hemserviceverksamhet inte kan läggas ut på utomstående med hjälp av servicesedlar.

Enligt propositionen är det den sociala myndigheten i klientens hemkommun som bedömer servicebehovet. Utskottet påpekar att servicebehovet måste bedömas i samförstånd med klienten så att också klienten förstår bedömningen. Klienten måste informeras om sin rätt att tacka nej till servicesedel och om andra möjligheter att ordna med tjänsterna. Den tjänsteman som bedömer servicebehovet ska specificera olika alternativ på ett rättvist sätt och fatta beslutet i överensstämmelse med klientens bästa. De mest utsatta klientgrupperna, till exempel mycket gamla, sjukliga eller åldersdementa människor kan inte utnyttja sin valfrihet. Utskottet påpekar att servicehandledning spelar en extra stor roll för de mer utsatta klientgrupperna som inte har resurser att självständigt jämföra olika alternativ och träffa egna val.

Kontroll av servicekvaliteten

Enligt propositionen måste tjänsterna med hjälp av servicesedel hålla samma standard som det krävs av motsvarande kommunala verksamhet.

Enligt socialvårdslagen har kommunen två möjligheter att godkänna serviceproducenterna: antingen genom konkurrensutsättning med stöd av lagstiftningen om offentlig upphandling eller utan konkurrensutsättning. Utskottet understryker vikten av att kommunerna vid valet av serviceproducenter är extra noga med kvaliteten på tjänsterna, till exempel personalens behörighet och antalet anställda.

Klienten och serviceproducenten ingår ett avtal som bygger på de villkor som kommunen och serviceproducenten kommer överens om. Om klienten inte är nöjd med servicen kan han eller hon säga upp avtalet med serviceproducenten och anmäla det till kommunen. Kommunen ska då hjälpa klienten att byta serviceproducent. Enligt propositionen är kommunen skyldig att följa upp kvaliteten på de tjänster som tillhandahålls av privata serviceproducenter bland annat genom att då och då göra enkäter bland klienterna. Enligt utskottet är det inte oproblematiskt att det huvudsakligen är klienterna som står för kvalitetskontrollen, särskilt när det gäller mycket ålderstigna klienter. Kommunen måste kontrollera kvaliteten på tjänsterna, dels när kommunen godkänner producenten, dels med hjälp av regelbundna enkäter bland klienterna och genom kontroll av producenterna med hjälp av kvalitetsindikatorer.

Avgränsning av hemtjänster

Enligt skrivningen i regeringen Vanhanens program ges kommunerna möjlighet att införa servicesedlar i hemtjänsten. Enligt 17 § i socialvårdslagen ingår hemtjänsten i den sociala servicen. Närmare bestämmelser om hemservice ingår i 9 § i socialvårdsförordningen. Enligt paragrafen ordnas hemservice i form av hjälp i hemmet med arbete, personlig omvårdnad och stöd som lämnas av hemvårdare eller hemhjälpare till enskilda eller familjer samt av stödservice, till exempel måltids-, klädvårds-, bad-, städ-, transport- eller följeslagarservice och tjänster som främjar socialt umgänge. Enligt regeringsprogrammet ingår hemsjukvård inte i de tjänster som får ordnas med hjälp av servicesedlar.

Bestämmelser om hemsjukvård ingår i 14 § 2 punkten i folkhälsolagen. Där sägs att det hör till kommunen att ordna invånarnas sjukvård, vari ingår undersökningar utförda av läkare samt vård och medicinsk rehabilitering givna eller övervakade av läkare. Det finns inga närmare lagbestämmelser om vad som måste ingå i hemsjukvården. I praktiken har kommunerna gått in för att verksamhetsmässigt samordna hemtjänst och hemsjukvård. Tjänsterna går ofta under begreppet hemvård, ett begrepp som lagstiftningen inte känner till. I förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården regleras avgifterna för tjänster som klienter får hemma. Bestämmelsen gäller dels kombinerad hemservice och hemsjukvård, dels hemservice eller hemsjukvård som lämnas separat. Lagstiftningen har inga uttömmande regler för var gränsen mellan hemservice och hemsjukvård går.

I praktiken har kommunerna gått in för större komplex av tjänster som hjälper klienterna att bo kvar hemma. Många kommuner har slagit ihop sin social- och hälsovård, vilket medverkar till att stärka klientperspektivet, främjar en sammanhållen service och förbättrar kvaliteten. I själva verket existerar det inte längre någon skarp gräns mellan hemtjänst och hemsjukvård. I behörighetskraven för hemtjänstpersonalen eftersträvar kommunerna ett brett kunnande. Ambitionen är att en enda person med sitt besök ska kunna ge klienten både sjukvård och omvårdnad. Utskottet förutsätter att regeringens avgränsning av servicesedeln till att bara omfatta hemtjänst inte hindrar att klienten i samband med hemservice med hjälp av servicesedel också kan få den typ av sjukvårdsinsatser som läkaren kan låta patienten själv utföra. Enligt utskottet är det viktigt att de välfungerande modellerna för samordnad hemservice och hemsjukvård kan finnas kvar. Utskottet föreslår ett uttalande om detta (*Utskottets förslag till uttalande 1*).

Uppföljning och utvärdering

Man kan anta att den nya typen av hemservice åtminstone till en början kommer att anlitas företrädesvis på stora orter. Än så länge finns det mycket få serviceproducenter på mindre orter.

Dessutom kräver den nya servicemodellen en viss sorts kompetens till exempel för godkännande av serviceproducenter eller för konkurrensutsättning av tjänster. Det är inte alltid mindre orter har den nödvändiga kompetensen. Det är viktigt att social- och hälsovårdsministeriet ser till att det utarbetas en guide för kommunerna för att de ska ha adekvata och riktiga uppgifter om servicesedelmodellen, framhåller utskottet. Det måste finnas tydliga anvisningar om till exempel val av serviceproducenter för att underlätta verkställigheten av reformen i kommunerna.

I propositionen understryker regeringen vikten av att modellen med servicesedlar följs upp. När statsrådets finansutskott tillstyrkte propositionen förutsatte det att det följs upp hur modellen utfaller. Social- och hälsovårdsutskottet framhåller att servicesedeln är en viktig reform inom socialvården och håller med statsrådets finansutskott om vikten av att social- och hälsovårdsministeriet följer upp och utvärderar effekterna av lagstiftningen. Uppföljningen och utvärderingen bör bland annat gälla dels vilken typ av klienter som anlitar servicen, dels vilka effekter lagstiftningen har på den kommunala tjänsteverksamheten, personalen och sysselsättningen. Utskottet föreslår ett uttalande om saken (*Utskottets förslag till uttalande 2*).

Förslag till beslut

På grundval av det ovanstående föreslår social- och hälsovårdsutskottet

att lagförslagen godkänns utan ändringar och

att följande uttalanden godkänns (Utskottets förslag till uttalanden).

Utskottets förslag till uttalanden

1. *Riksdagen förutsätter att regeringens avgränsning av servicesedeln till att bara omfatta hemservice inte hindrar att den typ av sjukvårdsinsatser som läkaren kan delegera till patienten också kan utföras i samband med hemservice som ordnas med hjälp av servicesedel. Enligt riksdagen är det viktigt att den nuvarande goda praxisen med samordnad hemservice och hemsjukvård får finnas kvar.*
2. *Riksdagen förutsätter att social- och hälsovårdsministeriet ordnar med uppföljning och utvärdering av lagstiftningens effekter. Uppföljningen och utvärderingen ska gälla vilken typ av klienter som anlitar servicen samt lagstiftningens effekter för den kommunala tjänsteverksamheten, personalen och sysselsättningen.*

ShUB 23/2003 rd — RP 74/2003 rd

Helsingfors den 27 november 2003

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Valto Koski /sd
vordf. Eero Akaan-Penttilä /saml
medl. Sirpa Asko-Seljavaara /saml
Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Pehr Löf /sv
Riikka Moilanen-Savolainen /cent
Aila Paloniemi /cent

Leena Rauhala /kd
Juha Rehula /cent
Paula Risikko /saml
Arto Seppälä /sd
Osmo Soininvaara /gröna
Tapani Tölli /cent
Raija Vahasalo /saml
Tuula Väättä /sd.

Sekreterare var

utskottsråd Eila Mäkipää.

RESERVATION

Motivering

De tio senaste åren har Finland genomgått en omstrukturering av tjänsteutbudet. Syftet har varit att avveckla institutionsvården för äldre och utveckla öppenvården samt att hjälpa de gamla att få bo kvar hemma så länge som möjligt. Allt fler äldre som får hjälp hemma är över 75 år. I denna ålderskategori har människorna betydligt större behov av hälsovård än människor som är tio år yngre. Därför är hemsjukvården en viktig del av hemtjänsten. Det ligger i klienternas intresse att det så ofta som möjligt är samma person som kommer hem till dem och att personen dels hjälper dem i det dagliga livet, dels också kan till exempel administrera medicineringen på rätt sätt.

Rätt genomförd medverkar servicesedelmodellen till att skapa och utveckla en marknad för småskaligt företagande inom social- och hälsovården. De existerande företagen är mycket kvinnodominerade och tillhandahåller vanligen både sjukvårdstjänster och traditionell hemvård. Detta har också uppmärksammats inom utbildningssektorn, för närvårdarexamen innefattar numera inslag från både socialvård och hälso- och sjukvård, till exempel akutvård, rehabilitering, mentalvård, sjukvård och äldreomsorg. Om servicesedeln bara tillåter hemtjänst i begränsad omfattning utan hemsjukvård går vi miste om den kompetens och de kvalifikationer som denna företagarkategori besitter.

Många kommuner har också administrativt slagit ihop hemsjukvård och hemservice. Det finns ingen anledning att utesluta hemsjukvården från servicesedelmodellen. Den modell som

utskottet föreslår ökar bara byråkratin och de många och överlappande ansökningarna inom den kommunala socialvården.

Inte heller de ändringar som utskottet antar i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården är ägnade att bygga upp en flexibel och väl fungerande modell med servicesedel. Om klientens självrisk inte får vara högre än den klientavgift som kommunen eller samkommunen får ta ut för sin egen service blir det i framtiden svårt att bygga ut modellen med servicesedlar. Den fria prissättningen bör gälla både hemservicen och andra tjänster som får tillhandahållas med hjälp av servicesedlar.

Lagförslagen tillåter att servicesedlar också tillämpas inom andra serviceformer trots att de inte är lika exakt avgränsade som hemservicen. När modellen byggs ut till exempel till hälsovårdsinsatser som inte är bundna till klienternas inkomster kan inte heller servicesedeln vara kopplad till inkomsterna.

Förslag

På grundval av det ovanstående föreslår vi

att lagförslag 1 i betänkandet godkänns utan ändringar,

*att 29 b § i lagförslag 2 och 12 § i lagförslag 3 i betänkandet godkänns med följande ändringar (**Reservationens ändringsförslag**) och*

*att ett uttalande enligt reservationen godkänns (**Reservationens förslag till uttalande**).*

Reservationens ändringsförslag

2.

Lag

om ändring av socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
fogas till socialvårdslagen av den 17 september 1982 (710/1982) ett nytt 3 a kap. som följer:

3 a kap.

Servicesedel

29 a §
(Som i ShUB)

29 b §

Kommunen kan i syfte att anskaffa fortgående och regelbunden hemservice *eller hemsjukvård* ge en servicesedel vars värde skall uppgå till minst 20 euro per timme, om hushållets inkomster inte överstiger den inkomstgräns som fastställs i 2 mom. För inkomst som överstiger inkomstgränsen nedsätts servicesedelns fulla be-

lopp med en procentandel som fastställs enligt hushållets storlek av den del av inkomsten som överstiger inkomstgränsen dividerad med 60. Servicesedelns lägsta värde är dock minst 5 euro per timme. Värdet på en servicesedel som ges för anskaffande av tillfällig hemservice *eller hemsjukvård* skall vara skäligt.

(2—4 mom. som i ShUB)

29 c—g §
(Som i ShUB)

Ikraftträdelsebestämmelsen
(Som i ShUB)

3.

Lag

om ändring av 12 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen den 3 augusti 1992 om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) 12 § som följer:

12 §

Köpta tjänster och servicesedel

(1 mom. som i ShUB)

Om tjänster ordnas med hjälp av servicesedel enligt 4 § 1 mom. 5 punkten i den lag som nämns

i 1 mom., får klientavgift inte tas ut av den person som använder tjänsten. (*Utesl.*)
(3 mom. *utesl.*)

Ikraftträdelsebestämmelsen
(Som i ShUB)

Reservationens förslag till uttalande

*Riksdagen förutsätter att servicesedeln
inte kan vara inkomstrelaterad när till-*

*lämpningen av servicesedelmodellen i
framtiden utvidgas till att omfatta häl-
sovårdstjänster för vilka avgifterna inte
är inkomstrelaterade.*

Helsingfors den 27 november 2003

Eero Akaan-Penttilä /saml
Sirpa Asko-Seljavaara /saml

Paula Risikko /saml
Raija Vahasalo /saml

Jag omfattar reservationen vad gäller ändringen till 29 b § i lagförslag 2.

Leena Rauhala /kd