

Social- och hälsovårdsutskottets betänkande nr 46 om regeringens proposition med förslag om ändring av den lagstiftning som gäller anstaltsvård

Riksdagen remitterade den 1 december 1994 regeringens proposition nr 317 med förslag om ändring av den lagstiftning som gäller anstaltsvård till social- och hälsovårdsutskottet för beredning.

Med anledning av ärendet har utskottet hört regeringsrådet Pekka Järvinen och yngre regeringssekreteraren Pekka Humalto vid social- och hälsovårdsministeriet, social- och hälsovårdschefen Olli Kerola vid Finlands Kommunförbund, avdelningschefen Kaarina Ronkainen och avdelningschefen Eeva Ahokas vid folkpensionsanstalten, ordföranden Pirkko Kiviniemi och generalsekreteraren Aini Merentie vid riksomfattande handikapprådet, föreståndaren Hans-Olof Hallén vid folkpensionsanstaltens distriktsbyrå i Borgå, socialplaneraren Tuula Lehtinen från Borgå landskommun, generalsekreteraren Jouko Vasama vid Social- och hälsovårdsorganisationernas samarbetsförening SAF, ordföranden Rauno Kervinen vid Suomen Sosiaalishallinnon johto ry, handikappombudsmannen Sirkka-Liisa Luoma vid Invalidförbundet, juristen Jari Korpi vid Tröskeln r.f., ombudsmannen Sirkka Merikoski vid Kehitysvammaisten tukiliitto, ombudsmannen Pirkko Lahti vid Föreningen för mental hälsa i Finland, ombudsmannen Aino Penttilä vid Hälsovårdens Tjänsteorganisationer, distriktssekreteraren Katri Sinkkonen vid Mielenterveyden Keskusliitto, ordföranden Kallervo Saastamoinen och ordföranden Jukka Pöyhtäri vid Suomen Palvelukotiliitto och föreståndaren Seppo Niemi vid Servicehuset i Haapajarvi.

Regeringens proposition

Regeringen föreslår att begreppet ”anstaltsvård” i lagstiftningen om socialförsäkringsförmåner och social- och hälsovårdstjänster samordnas. Syftet är att tjänstestrukturen inom social- och hälsovården skall inriktas mer på öppenvård.

I de flesta av de lagar som verkställs av folkpensionsanstalten och i de lagar som reglerar kommunala social- och hälsovårdstjänster kommer det att stadgas att kommunerna och folkpensionsanstalten är skyldiga att förhandla med varandra när det är oklart om en kommunal tjänst räknas som öppenvård eller anstaltsvård. Med tanke på detta skall social- och hälsovårdsministeriet fastställa grunderna för offentlig anstaltsvård och liknande vård. Dessutom skall där ingå närmare föreskrifter om förhandlingsförfarandet och om hur frågan skall ordnas om kommunen och folkpensionsanstalten inte kan nå samförstånd.

Under 1995 medför ändringarna kostnadsbesparingar inom den kommunala social- och hälsovården på ca 50 miljoner mark. Statens andel av kostnaderna minskar med ca 20 miljoner mark. Folkpensionsanstaltens avgifter för social- och hälsovårdsförmåner kommer att öka med ungefär lika mycket som de statliga utgifterna sjunker.

Propositionen hänger samman med statsbudgeten för 1995 och avses bli behandlad i samband med den. Lagarna avses träda i kraft den 1 april 1995. De föreslagna ändringarna i sjukförsäkringslagen föreslås dock bli tillämpade på kostnader som uppstår sedan lagen har trätt i kraft.

Utskottets ställningstaganden

Det är inte viktigt att dra en tydlig gräns mellan anstaltsvård och öppenvård annat än där det har uppstått en del rent finansiella oklarheter inom social- och hälsovården, inte minst inom serviceboendet, som måste lösas. Finansieringsbeslutet får inte spela någon roll för vilket slag av vård eller omvårdnad den enskilde placeras i, utan här skall uteslutande behovet av vård och omvårdnad vara det avgörande. Principen bör vara att allt som inte stadgats vara anstaltsvård är öppenvård. Samtidigt bör dock gränsen mellan anstaltsvård och öppenvård vara så flexibel

att de faktiska åtagandena medger lösningar av många olika slag och tillåter att de anhöriga är med om vården. Att klienten själv bör få mer att säga till om är lika viktigt inom öppenvården som inom anstaltsvården. Utskottet påskyndar en utredning av de finansiella åtagandena.

Utskottet förutsätter att den som saken gäller själv har rätt att bli hörd när folkpensionsanstalten och kommunen förhandlar om finansieringen av en öppenvårdsplats eller en anstaltsplats. Detta är nödvändigt eftersom det finansiella beslutet kan få en avgörande betydelse för den behöriges rätt att själv bestämma om sitt liv.

Förslaget är betänkligt på vissa punkter när det gäller de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna. Trots att förfarandet formellt sett inte ingriper i den enskildes självbestämmanderätt eller till exempel i rätten att välja bostadsort, kan valet av bostadsort eller finansieringen av servicesystemet eller till och med indirekta finansiella mekanismer inverka på den enskildes självständiga ställning. Formellt sett är det klienten eller patienten eller hans vårdnadshavare som bestämmer om bostadsorten. Omständigheter som servicesystemets offentliga karaktär, finansieringen eller möjligheten att få utkomststöd kan dock leda till att klienten eller patienten går miste om en stor del av sin självständighet. Följaktligen är det finansieringen, en omständighet som är av sekundär betydelse för adekvat vård och behandling, som bestämmer hur klientens eller patientens villkor ordnas. Därtill kan hans disponibla medel innebära vissa förändrade villkor när vården p.g.a. utkomststöd definieras som anstaltsvård. Utskottet föreslår att lagstiftningen ändras så att där tydligare än i regeringens proposition anges att utkomststödet i och med sin köpservicekaraktär betyder offentlig anstaltsvård bara om utkomststödet uttryckligen inriktas på att finansiera vården och täcker minst hälften av vårdavgiften.

Utskottet har den uppfattningen att lagstiftningen klart och tydligt utgår från att där skall slås fast vad som menas med anstaltsvård och motsvarande vård. Det är alltid fråga om en samlad vård som omfattar uppehälle, själva vården och omvårdnad. Det spelar i och för sig ingen roll vad vårdenheten kallas; det enda som är viktigt är vilken typ av vård den ger. All vård som inte är anstaltsvård är öppenvård. Social- och hälsovårdsministeriet bör i sina närmare bestämmelser klart och tydligt slå fast detta och dessut-

om räkna upp klara fall av öppenvård och ange kriterier på anstaltsvård och öppenvård.

Utskottet förutsätter att regeringen nog ger akt på gränsdragningen i praktiken mellan öppenvård och anstaltsvård och avlåter en redogörelse till riksdagen om betydelsen och konsekvenserna av lagändringen samt vid behov åtgärddar ändringar i lagstiftningen. Gränsen mellan öppenvård och anstaltsvård bör dras med hänsyn till vissa naturliga gränser. Hemmavård anger redan i sig att det är fråga om öppenvård. Också hyresbetalning anger att det är fråga om öppenvård, även om hyran vore förknippad med tjänster som det inte tas ut någon särskild avgift för.

När det väl bestämts om det är fråga om anstaltsvård eller öppenvård kan det slås fast hur offentlig vården är. Detta anges visserligen redan relativt detaljerat i lagstiftningen, men social- och hälsovårdsministeriet bör reda ut begreppen ytterligare i sina närmare bestämmelser. Det är viktigt att noggrant slå fast vilken typ av anstaltsvård det är fråga om och hur offentlig vården är bland annat för att klientens eller patientens situation och eget finansiella ansvar från första början bestäms korrekt och för att t.ex. återkrav skall kunna undvikas.

Av dessa orsaker föreslår utskottet att stadgandet om vad som menas med anstaltsvård och stadgandet om offentlig finansiering av anstaltsvården preciseras. Ändringen återverkar på nästan alla lagar i regeringens proposition.

Det finns risk för att tolkningarna går starkt isär vid förhandlingar mellan kommunerna och folkpensionsanstaltarnas lokalbyråer. Därför är det viktigt att aktivt gå ut med information om till exempel social- och hälsovårdsministeriets hållning i kontroversiella fall för att praxis i olika delar av landet skall kunna samordnas. Vidare är rättsmedelsinstansernas beslut viktiga instrument med tanke på en enhetlig praxis i hela landet.

Det finns en hel del oavgjorda fall som gäller gränsen för anstaltsvård runt om i landet. Utskottet finner det motiverat att dessa fall avgörs utifrån principerna i denna lagstiftning.

Enligt utskottets mening är det viktigt att social- och hälsovårdsministeriet i kriterierna på anstalts- och öppenvård anger att det avgörs från fall till fall vilken typ det är fråga om. Och detta trots att folkpensionsanstalten fattar beslut om den enskilde. Om det är klart vilken typ av vård en

institution ger har den enskilde de facto betydligt bättre möjligheter att bestämma över sig själv.

Utskottet förutsätter att regeringen ser till att samhället fortsättningsvis skall ha möjlighet att spara resurser genom förmånlig gemensam upphandling av vissa tjänster som öppenvårdsenheter behöver, såsom transporter, fysikalisk behandling och läkemedel.

Av de orsaker som framgår av propositionens motivering finner social- och hälsovårdsutskottet propositionen behövlig och ändamålsenlig. Hänvisande till det ovan anförda föreslår utskottet därför vördsamt

att det 7:e—11:e lagförslaget skall godkännas utan ändringar och

att det 1:a—6:e lagförslaget skall godkännas sålydande:

1.

Lag

om ändring av 42 a och 83 §§ folkpensionslagen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i folkpensionslagen av den 8 juni 1956 (347/56) 42 a §, sådan den lyder i lag av den 5 februari 1988 (123/88), samt

fogas till 83 §, sådan den lyder delvis ändrad genom lag av den 28 juli 1978, genom lag av den 5 februari 1982 och lag av den 14 oktober 1994 (588/78, 103/82 och 886/94), ett nytt 4 mom., varvid de nuvarande 4—6 mom. blir 5—7 mom., som följer:

42 a §

Vårdbidrag betalas inte till en pensionstagare som får fortgående offentlig anstaltsvård eller motsvarande vård (*anstaltsvård*) för den tid vården varar över tre månader.

Med anstaltsvård (*utesl.*) avses verksamhet som innefattar uppehälle, vård och omvårdnad på ett sjukhus, en vårdinrättning eller någon annan motsvarande verksamhetsenhet (*utesl.*). Anstaltsvård (*utesl.*) 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,

3) vid någon annan verksamhetsenhet, 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) (*utesl.*) i enlighet med 4 § 1 eller 4 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/92) och ordnas av kommunen, eller då det i verkligheten är fråga om arrangemang enligt dessa lagrum eller

5) vid en privat serviceproducents verksamhetsenhet, om kommunen fortgående deltar i vårdkostnaderna genom att till vårdtagaren betala utkomststöd, vars belopp överstiger minst hälften av vårdavgiften.

(4 mom. såsom i regeringens proposition)

83 §

(Såsom i regeringens proposition)

Ikraftträdelsestadgandet

(Såsom i regeringens proposition)

2.

Lag

om ändring av 4 § lagen om vårdbidrag för barn

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 4 § lagen den 4 juli 1969 om vårdbidrag för barn (444/69), sådant detta lagrum lyder i lag av den 8 februari 1991 (215/91), som följer:

4 §

Vårdbidrag betalas inte till ett barn som får fortgående offentlig anstaltsvård eller motsvarande vård (*anstaltsvård*) för den tid vården varar över tre månader.

Med anstaltsvård (*utesl.*) avses verksamhet som innefattar uppehälle, vård och omvårdnad på ett sjukhus, en vårdinrättning eller någon annan motsvarande verksamhetsenhet (*utesl.*).

Anstaltsvård (*utesl.*) 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,

3) vid någon annan verksamhetsenhet, om staten, en kommun eller en samkommun fortgå-

ende deltar i vårdkostnaderna genom att till verksamhetsenheten eller dess huvudman betala stöd, understöd eller ersättning, vars belopp överstiger hälften av de totala vårdkostnaderna,

4) (*utesl.*) i enlighet med 4 § 1 eller 4 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/92) och ordnas av kommunen, eller då det i verkligheten är fråga om arrangemang enligt dessa lagrum eller

5) vid en privat serviceproducents verksamhetsenhet, om kommunen fortgående deltar i vårdkostnaderna genom att till vårdtagaren betala utkomststöd, vars belopp överstiger minst hälften av vårdavgiften.

(4 mom. såsom i regeringens proposition)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)

3.

Lag

om ändring av 4 § lagen om handikappbidrag

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 4 § lagen den 5 februari 1988 om handikappbidrag (124/88) som följer:

4 §

Handikappbidrag betalas inte till den som får fortgående offentlig anstaltsvård eller motsvarande vård (*anstaltsvård*) för den tid vården varar över tre månader.

Med anstaltsvård (*utesl.*) avses verksamhet som innefattar uppehälle, vård och omvårdnad på ett sjukhus, en vårdinrättning eller någon annan motsvarande verksamhetsenhet (*utesl.*).

Anstaltsvård (*utesl.*) 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,

3) vid någon annan verksamhetsenhet, om staten, en kommun eller en samkommun fortgå-

ende deltar i vårdkostnaderna genom att till verksamhetsenheten eller dess huvudman betala stöd, understöd eller ersättning, vars belopp överstiger hälften av de totala vårdkostnaderna,

4) (*utesl.*) i enlighet med 4 § 1 eller 4 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/92) och ordnas av kommunen, eller då det i verkligheten är fråga om arrangemang enligt dessa lagrum eller

5) vid en privat serviceproducents verksamhetsenhet, om kommunen fortgående deltar i vårdkostnaderna genom att till vårdtagaren betala utkomststöd, vars belopp överstiger minst hälften av vårdavgiften.

(4 mom. såsom i regeringens proposition)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)

4.

Lag

om ändring av 7 § lagen om bostadsbidrag för pensionstagare

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 7 § lagen den 28 juli 1978 om bostadsbidrag för pensionstagare (591/78) som följer:

7 §

Bostadsbidrag betalas inte till en pensionstagare som får fortgående offentlig anstaltsvård eller motsvarande vård (*anstaltsvård*) för den tid vården varar över nio månader.

Med anstaltsvård (*utesl.*) avses verksamhet som innefattar uppehälle, vård och omvårdnad på ett sjukhus, en vårdinrättning eller någon annan motsvarande verksamhetsenhet (*utesl.*).

Anstaltsvård (*utesl.*) 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,

3) vid någon annan verksamhetsenhet, om staten, en kommun eller en samkommun fortgå-

ende deltar i vårdkostnaderna genom att till verksamhetsenheten eller dess huvudman betala stöd, understöd eller ersättning, vars belopp överstiger hälften av de totala vårdkostnaderna,

4) (*utesl.*) i enlighet med 4 § 1 eller 4 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/92) och ordnas av kommunen, eller då det i verkligheten är fråga om arrangemang enligt dessa lagrum eller

5) vid en privat serviceproducents verksamhetsenhet, om kommunen fortgående deltar i vårdkostnaderna genom att till vårdtagaren betala utkomststöd, vars belopp överstiger minst hälften av vårdavgiften.

(4 mom. såsom i regeringens proposition)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)

5.

Lag

om ändring av 24 och 68 §§ sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i sjukförsäkringslagen av den 4 juli 1963 (364/63) 24 §, sådan den lyder i lag av den 22 december 1989 (1255/89), samt

fogas till 68 §, sådan den lyder delvis ändrad genom ovan nämnda lag av den 22 december 1989, ett nytt 3 mom., varvid det nuvarande 3 mom. blir 4 mom., som följer:

24 §

Ersättning för sjukvårdskostnader eller kostnader vid havandeskap och barnsbörd betalas inte för den tid en försäkrad får offentlig anstaltsvård eller motsvarande vård (*anstaltsvård*).

Med anstaltsvård (*utesl.*) avses verksamhet som innefattar uppehälle, vård och omvårdnad på ett sjukhus, en vårdinrättning eller någon annan motsvarande verksamhetsenhet (*utesl.*).

Anstaltsvård (*utesl.*) 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,

3) vid någon annan verksamhetsenhet, 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) (*utesl.*) i enlighet med 4 § 1 eller 4 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/92) och ordnas av kommunen, eller då det i verkligheten är fråga om arrangemang enligt dessa lagrum eller

5) vid en privat serviceproducents verksamhetsenhet, om kommunen fortgående deltar i vårdkostnaderna genom att till vårdtagaren betala utkomststöd, vars belopp överstiger *minst* hälften av vårdavgiften.

(4—6 mom. såsom i regeringens proposition)

68 §

(Såsom i regeringens proposition)

Ikraftträdelsestadgandet

(Såsom i regeringens proposition)

6.

Lag

om ändring av lagen om rehabilitering som ordnas av folkpensionsanstalten

I enlighet med riksdagens beslut

fogas till (*utesl.*) lagen den 27 mars 1991 om rehabilitering som ordnas av folkpensionsanstalten (610/91) en ny 3 a § och till 9 § ett nytt 2 mom., varvid de nuvarande 2 och 3 mom. blir 3 och 4 mom., (*utesl.*) som följer:

3 a §

Anstaltsvård

Folkpensionsanstalten ordnar inte rehabilitering för en gravt handikappad som får vård eller rehabilitering i form av offentlig anstaltsvård eller motsvarande vård (*anstaltsvård*).

Med anstaltsvård (*utesl.*) avses verksamhet som innefattar uppehälle, vård och omvårdnad på ett sjukhus, en vårdinrättning eller någon annan motsvarande verksamhetsenhet (*utesl.*).

Anstaltsvård (*utesl.*) 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,

3) vid någon annan verksamhetsenhet, om staten, en kommun eller en samkommun fortgående deltar i vårdkostnaderna genom att till verk-

samhetsenheten eller dess huvudman betala stöd, understöd eller ersättning, vars belopp överstiger hälften av de totala vårdkostnaderna,

4) (*utesl.*) i enlighet med 4 § 1 eller 4 mom. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/92) och ordnas av kommunen, eller då det i verkligheten är fråga om arrangemang enligt dessa lagrum eller

5) vid en privat serviceproducents verksamhetsenhet, om kommunen fortgående deltar i vårdkostnaderna genom att till vårdtagaren betala utkomststöd, vars belopp överstiger *minst* hälften av vårdavgiften.

(4 mom. såsom i regeringens proposition)

9 §

(Såsom i regeringens proposition)

Ikraftträdelsestadgandet

(Såsom i regeringens proposition)

Helsingfors den 16 december 1994

I den avgörande behandlingen deltog ordföranden Skinnari, vice ordföranden Taina samt medlemmarna U. Anttila, Antvuori, Hiltunen,

Kemppainen (delvis), Kuittinen (delvis), Muttilainen, Nordman, O. Ojala, Perho-Santala, Pisto, Stenius-Kaukonen, Vehkaoja och Ääri.

Reservationer

I

Regeringen har avlåtit proposition nr 317 främst för att det har framförts misstankar om att begreppen öppen vård och anstaltsvård har fel-tolkats för att finansieringsansvaret för vården skall kunna vältras över på nya betalare, främst folkpensionsanstalten och klienterna själva. Detta har i praktiken lett till att vissa av de förmåner som folkpensionsanstalten tidigare har betalat inte längre utanordnas. Vi anser lagförslaget vara behövt för att oklarheterna snabbt skall kunna rättas till.

Den stora rädslan i fråga om tillämpningen av lagen har att göra med att service- och rehabiliteringshem för utvecklingsstörda och psykiatriska patienter skulle definieras som anstalter. Social- och hälsovårdsministeriets utkast till kriterier på öppen vård och anstaltsvård pekar i den riktningen. Samma misstanke uppstår på grund av att ordet *vård* i nuvarande lag nu har ändrats till *verksamhet*, vilket sannolikt utvidgar begreppet anstaltsvård.

Vi anser att definitionen på anstaltsvård i lag-

texten borde ha varit: "Med anstaltsvård avses *den samlade vård* som innefattar uppehälle, vård och omvårdnad på ett sjukhus, en vårdinrättning eller någon annan motsvarande verksamhetsenhet." Begreppet samlad vård skall enligt beslut av utskottsmajoriteten vara *verksamhet*.

Eftersom det inom social- och hälsovården har skett sådana förändringar att det i fråga om långvarig vård inte längre är förnuftigt att understryka gränsen mellan öppen vård och anstaltsvård, anser vi att inställningen i lagförslaget till en noggrant avgränsad definition på anstaltsvård är ett steg bakåt. Därför vore det viktigt med en totalreform där finansieringen på ett neutralt sätt delas mellan de olika parterna oberoende av hur vården ges.

I propositionen fästs alltför litet uppmärksamhet vid klientens ställning som finansär av den egna vården. I många fall har det samlade intrycket varit att en klient i öppen vård är tvungen att betala en större självriskandel för vården än en klient i anstaltsvård. Detta är inte rätt.

Helsingfors den 16 december 1994

Marjatta Vehkaoja
Virpa Puisto

Jouko Skinnari
Kyllikki Muttilainen

II

Beslut om finansieringen av öppen vård och anstaltsvård kan på ett väsentligt sätt påverka individens självbestämmanderätt. Finansieringsbeslutet påverkar klientens möjligheter att få andra stöd, och i besluten om dem hänvisas endast till finansieringsbeslutet och dess juridis-

ka betydelse. Därför måste den som beslutet gäller få rätt att ansöka om ändring. Jag anser att utskottet i motiveringsuttalandet borde ha tagit med följande mening: Den som finansieringsbeslutet gäller skall garanteras rätt att söka ändring.

Helsingfors den 16 december 1994

Ulla Anttila

