Förvaltningsutskottets betänkande nr 7 om regeringens proposition med förslag till revidering av lagstiftningen om planering av och statsandel för social- och hälsovården

Riksdagen remitterade den 11 februari 1992 regeringens proposition nr 216/1991 rd till förvaltningsutskottet för beredning.

Utskottet behandlade i detta sammanhang också rdm. Vehkaojas m.fl. lagmotion nr 4 med förslag till lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården som riksdagen remitterade till utskottet den 10 mars 1992 och rdm. Vehkaojas m.fl. lagmotion nr 5 med förslag till lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården som riksdagen remitterade till utskottet den 13 mars 1992. Dessutom begärde utskottet genom en skrivelse av den 12 mars 1992 utlåtande om lagmotion nr 4 av social- och hälsovårdsutskottet och genom en skrivelse av den 17 mars 1992 om lagmotion nr 5 av samma utskott.

Social- och hälsovårdsutskottet har i enlighet med riksdagens beslut avgett utlåtande om regeringens proposition och på utskottets begäran om lagmotionerna (ShUU 3). Utlåtandet bifogas detta betänkande.

Utskottet har hört inrikesministern Mauri Pekkarinen och konsultative tjänstemannen Raimo Lindberg vid inrikesministeriet, statssekreteraren Pekka Tuomisto vid statsrådets kansli, lagstiftningsrådet Arto Sulonen och överinspektören Matti Väisänen vid undervisningsministeriet, kanslichefen Heikki S. von Hertzen, avdelningschefen Kimmo Leppo, avdelningschefen Markku Lehto och äldre regeringssekreteraren Pekka Järvinen vid social- och hälsovårdsministeriet, överdirektören Pekka Ojala, konsultative tjänstemannen Risto Savola och äldre finanssekreteraren Marja Tuovinen vid finansministeriet, förvaltningsdirektören Kari Pitkänen vid utbildningsstyrelsen, avdelningschefen Hannu Konstari vid statens revisionsverk, revisionsrådet Teuvo Mäkelä vid statsrevisorernas kansli, kanslichefen Risto Jaakkola, avdelningschefen Pekka Silventoinen och länssekreteraren Ilkka Virtanen vid länsstyrelsen i Nylands län, avdelningschefen Väinö Saari, yrkesutbildningsinspektören Päivi Lehtonen och överinspektören Iiris Hyytinen vid länsstyrelsen i S:t Michels län, generalsekreteraren Eino Hosia vid delegationen för informationsförvaltningen inom den offentliga förvaltningen, vice ordföranden Voitto Ahlgren och generalsekreteraren Paavo Lounela vid delegationen för zigenarärenden, verkställande direktören Jussi-Pekka Alanen, vice verkställande direktören Pekka Alanen, biträdande avdelningschefen Simo Juva, chefplaneraren Urpo Ekström och juristen Antero Jaakkola vid Finlands Stadsförbund, vice verkställande direktören Leif Engfelt, avdelningschefen Olli Kerola, biträdande avdelningschefen Matti Rasila, utredningschefen Aino-Elina Mäkimattila, juristen Taisto Ahvenainen och ekonomiplaneringschefen Jouko Heikkilä vid Suomen Kunnallisliitto, direktören Berndt Långvik vid Finlands svenska kommunförbund, direktören Jorma Back vid Sjukhusförbundet, biträdande avdelningschefen Markku Lemmetty vid Akava, ordföranden för Finlands hälsovårdarförbund Anna-Ester Liimatainen-Lamberg och lönesekreteraren Kauko Passi vid Finlands Tekniska Funktionärsorganisationers Centralförbund, statistiksekreteraren Sinikka Nurminen vid Tjänstemannaorganisationernas Centralförbund, juristen Heikki Sipiläinen och lönesekreteraren Pekka Rönkkö vid Tjänstemännens och Arbetstagarnas Samorganisation, ombudsmannen Pekka Piispanen vid Arbetsgivarnas i Finland Centralförbund, socialpolitiske ombudsmannen Markku Koponen vid Affärsarbetsgivarnas Centralförbund, utredningschefen Timo Sinisalo vid Landskapsförbundet i Finland, ombudsmannen Timo Hannula vid Lapplands landskapsförbund, ombudsmannen Paavo Karttunen vid Kalajokilaakson Talousalueen liitto, specialplaneraren Olli Hari och specialplaneraren Birgitta Rickman från Helsingfors stad, stadsdirektören Pirjo Ala-Kapee

och projektplaneraren Jouko Sillanpää från Vanda stad, budgetchefen Heikki Helin från Lahtis stad, finansdirektören Raili Tiitola från Vasa stad, budgetchefen Maritta Vuorinen från Kuopio stad, stadskamreren Thomas Karlsson från Ekenäs stad, stadskamreren Erkki Lämsä från Kajana stad, tf. stadsdirektören Paavo Vanhatupa från Etseri stad, stadskamreren Reijo Timperi från Forssa stad, kommundirektören Jorma Raivio från Lavia kommun, kommundirektören Aimo Lehmikangas från Rantasila kommun, kommundirektören Pauli Laurila från Pelkosenniemi kommun, kommundirektören Curt Dannström från Dragsfjärds kommun, kommundirektören Ilkka Simanainen från Rääkkylä kommun, kommunstyrelseordföranden Klaus A. Sahlgren och kommundirektören Erik Westerback från Korpo kommun, kommundirektören Erkki Laajaniemi från Elimäki kommun, kommundirektören Pauli Vaittinen från Polvijärvi kommun, teaterdirektören Jussi Helminen vid Tampereen Työväen Teatteri, teaterdirektören Georg Dolivo vid Svenska Teatern i Helsingfors, teaterdirektören Anneli Mäkelä och ekonomichefen Christian Blom vid Skolteatern, juristsekreteraren Heikki Hyvärinen vid Delegationen för sameärenden och tf. professorn Juha Alho vid Joensuu universitet.

Regeringens proposition

Regeringen föreslår att planerings- och statsandelssystemet för social- och hälsovården skall revideras samtidigt som systemet med statsandel för kommunernas undervisnings- och kulturverksamhet och den allmänna statsandelsreformen. Statsandelen för kommunernas driftskostnader föreslås bli bestämd på kalkylerade grunder för alla tre statsandelssystemen. Vidare föreslår regeringen en genomgripande reform inom planeringen av social- och hälsovården. Dessutom föreslås kommunerna få ökad handlingsfrihet med att ordna social- och hälsovården.

Propositionen innehåller förslag till nya lagar om planering av och statsandel för social- och hälsovården och klientavgifter inom social- och hälsovården samt förslag till ändringar i de social- och hälsovårdslagar som gäller områden som de föreslagna nya lagarna skall tillämpas på. Propositionen avser dock inte att ändra de förpliktelser som gäller anordnande av service.

Enligt förslaget till lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården skall statsandel för driftskostnader bara betalas till kommunerna. Statsandelen skall bestämmas på kalkylerade grunder som beskriver behovet av social- och hälsovårdsservice i kommunen. I den riksomfattande planen för social- och hälsovården anges statsandelens storlek i hela landet och de statsandelsbelopp per invånare som ligger till grund vid uträkning av statsandelen till en kommun. Planen skall dessutom innehålla en uppskattning av det sammanlagda beloppet av driftskostnaderna för kommunernas social- och hälsovård.

Den statsandel som skall betalas till en kommun räknas ut enligt statsandelarna per invånare med beaktande av kommunens invånarunderlag enligt åldersgrupp, bärkraftsklassen, arbetslöshetsgraden, sjukfrekvensen, arean och befolkningstätheten i kommunen. Statsandelen är slutlig och dess användning är inte bunden vid hur social- och hälsovården ordnas såsom för närvarande.

Den riksomfattande planen för social- och hälsovården skall alltjämt godkännas av statsrådet, men den kommer att ha en helt annan betydelse än nu. Den riksomfattande planen skall nu framför allt ange den social- och hälsopolitiska kursen i hela landet. Meningen är att till största delen avstå från den bindande styrningen av kommunerna och kommunförbunden.

Kommunernas och kommunförbundens investeringar kommer att planeras och statsdelen för dem i det stora hela bestämmas på samma grunder som i gällande lag.

Det nya planerings- och statsandelssystemet skall gälla alla de funktioner som ingår i den gällande lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården i samma omfattning som förut. Utöver social- och hälsovården kommer systemet att omfatta en del funktioner i anknytning till miljöhygien och miljövårdsförvaltningen. Den riksomfattande planen föreslås bli förenklad och skall därför inte längre innehålla målsättningar för och anvisningar om miljöhygien och miljövårdsförvaltning.

Den föreslagna reformen medför inga förändringar i kostnadsfördelningen mellan stat och kommuner. Regeringen föreslår att det stadgas särskilt om att kostnadsfördelningen mellan stat och kommuner i fråga om utgifter för social- och hälsovården på riksnivå skall vara likadan som den är när lagen träder i kraft.

Speciallagstiftningen om social- och hälsovården föreslås bli ändrad så att kommunerna får större befogenheter att själva avgöra hur de

ordnar förvaltningen. Därtill föreslås kommunerna få större beslutanderätt bland annat när det gäller avgifter för service, personalens behörighetsvillkor och tjänstestrukturen.

Reformen avses träda i kraft vid ingången av 1993 samtidigt med lagstiftningen om finansiering av undervisnings- och kulturverksamhet samt lagen om statsandelar till kommuner.

Lagmotionerna

I lagmotion nr 5 föreslås att en tjänst för en serviceombudsman skall inrättas i anknytning till social- och hälsovårdsministeriet. Serviceombudsmannen skall ha till uppgift att främja sociala rättigheter, servicens tillgänglighet och servicesystemets effektivitet. Grundskyddsnämnden föreslås få ökad representation för dem som anlitar servicen. Lagmotionen är en parallellmotion till lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården i regeringens proposition nr 216/1991 rd.

I lagmotion nr 5 föreslås att lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården med avvikelse från regeringens proposition nr 216/1991 rd skall stiftas genom att till lagens 12 § fogas ett nytt 4 mom. där det stadgas om en utjämningsfond för utjämning av särskilt höga kostnader i kommunerna.

Utskottets ställningstaganden

1. Allmänt

1.1. *Social- och hälsovårdens roll i totalreformen*

Det gällande statsandelssystemet har utvecklats successivt över en längre tidsrymd. Trots en rad delreformer är systemet fortfarande komplicerat och administrativt sett tungrott. Grunderna för de olika typerna av statsandelar och själva procedurerna skiljer sig ganska mycket från varandra. Utskottet understryker att det gällande systemet inte i tillräckligt hög grad lyfter fram kommunernas självstyrelse och deras eget ansvar. Största delen av statsandelarna och statsbidragen är bundna vid lagstadgade uppgifter. I lagarna och i författningar på lägre nivå som har getts med stöd av dem regleras uppgifterna mycket detaljerat. Kommunerna har därför relativt små möjligheter att välja andra utvägar och ordna sin verksamhet med hänsyn till vad som är bäst med tanke på de lokala förhållandena och kommunernas behov. På grund av att det gällande statsandelssystemet i så hög grad är bundet vid givna uppgifter och baserar sig på kostnaderna måste kommunernas verksamhet och ekonomi styras och övervakas i detalj.

Totalreformen av statsandelssystemet omfattar tre propositioner (RP 214—216/1991 rd) och de syftar alla till att förenkla och samordna de nuvarande systemen och därigenom avhjälpa existerande olägenheter. Totalreformen syftar till att revidera grunderna för statsstöd och anknytande procedurer för att det nya systemet skall uppmuntra kommunerna till att bli mer kostnadsmedvetna, kommunerna skall få större befogenheter och onödig statlig styrning avvecklas. Vidare avser totalreformen att göra verksamheten mer ekonomisk och resultatrik samt att utjämna de ekonomiska skillnaderna mellan kommunerna. Dessutom syftar reformen till att statsandelssystemet skall vara enkelt och överskådligt, att det skall fungera flexibelt utan dröjsmål och förseningar, att dokumentframställningen och det administrativa arbetet reduceras till ett minimum samt att systemet skall vara kontrollerbart och förutsägbart. Trots att totalreformen har omtalats som århundradets reform måste det framhållas att alla mål härigenom inte kan nås maximalt.

Bland reformens bärande principer märks att statsandelen föreslås bli bestämd på kalkylerade grunder och att kommunerna får större handlingsfrihet. Detta är möjligt tack vare att kommunerna inom ramen för det gällande systemet har kunnat bygga upp ett heltäckande servicenät som garanterar service av i stort sett samma standard i hela landet. Utskottet understryker i detta sammanhang att även den nya reformen syftar till att garantera servicebehövande tillräcklig service, men att målet samtidigt är ekonomisk och effektiv service.

Statsandelarna delas i propositionerna (RP 214—216/1991 rd) upp i uppgiftsbestämda och icke-uppgiftsbestämda statsandelar. Uppgiftsbestämda statsandelar beviljas social- och hälsovården samt undervisnings- och kulturverksamheten. Det är här skäl att tillägga att bara statsandelarna för driftskostnader bland de uppgiftsbestämda statsandelarna till största delen bestäms på kalkylerade grunder. Däremot kommer statsandelarna för anläggningskostnader enligt propositionen i princip i stor utsträckning att bibehållas oförändrade, även om

systemet för anläggningskostnader också omstruktureras.

Trots att den allmänna statsandelen, statsandelen för driftskostnader inom social- och hälsovården samt inom undervisnings- och kulturväsendet beviljas separat betyder inte reformen att de är bundna vid bestämda uppgifter. Däremot kommer kommunerna alltjämt att ha samma skyldigheter att handha de existerande statsandelsuppgifterna på behörigt sätt.

Utskottet anför att bärkraftsklassificeringen medför att statsandelarna för driftskostnader inom social- och hälsovården samt inom undervisnings- och kulturväsendet minskar. Detta innebär en tyngdpunktsförskjutning från uppgiftsbestämda statsandelar till komplettering av skatteintäkterna och allmän statsandel till kommunerna. På så sätt jämnas kommunernas skatteintäkter ut och de ekonomiska verksamhetsbetingelserna balanseras upp. Överföringarna från uppgiftsbestämda statsandelar för driftskostnader till allmänna statsandelar och komplettering av skatteintäkter uppgår till 4,4 miljarder mark räknat enligt nivån 1989. Utskottet finner det viktigt att reformen genom en författning garanterar oförändrad kostnadsfördelning mellan stat och kommuner när det gäller driftskostnaderna.

Målet har varit att statsandelarna till kommunerna bestäms på kalkylerade grunder som beskriver behovet av service och kostnadsutvecklingen inom respektive förvaltningsgren eller kommunens behov av statsbidrag överlag.

Utskottet finner den föreslagna reformen av planerings- och statsandelssystemet för social- och hälsovården behövlig och ändamålsenlig. Målen med reformen, nämligen att öka kommunernas kostnadsmedvetenhet och resultatansvar, är speciellt viktiga i ekonomiskt svåra tider. Under sådana förhållanden kan de rent av komma att spela en alltför stor roll. Av denna anledning bör social- och hälsovårdens standard, servicens tillgänglighet inom olika områden, medborgarnas likställdhet och möjligheterna för invånarna i olika delar av landet att få service på lika villkor uppmärksammas speciellt. Likaså bör kvalitativa faktorer som personalens yrkeskunskap och vidareutbildning, antalet anställda, arbetslokalerna och andra resurser beaktas i tillräckligt stor utsträckning.

Kommunen har ansvaret för att ordna service och styra ekonomiska resurser till olika servicesektorer. Kommunen har också möjlighet att låta bli att erbjuda en viss service. Detta understryker det kommunala självstyrets och förtroendemannasystemets betydelse. Skillnader mellan kommunerna är enligt gällande praxis möjliga och t.o.m. acceptabla så länge kommunerna följer den allmänna linjen i den riksomfattande planen. Till det kommunala självstyret hör också att kommunerna får ställa upp en angelägenhetsordning för kommunal service. Detta förutsätter en allmän opinion och diskussion om samhällets värderingar, liksom en bred debatt i ett nationellt sammanhang och på det kommunala planet.

Av kostnadsansvaret följer ekonomiska inbesparingar och nedskärningar, men de bör göras efter noggrann prövning och med hänsyn till de långsiktiga verkningarna. Till exempel inbesparingar i de förebyggande åtgärderna är ofta inbesparingar bara på kort sikt. Också i det kortsiktiga arbetet gäller det att beakta inbesparingarnas återverkningar som rent av kan medföra högre kostnader inom någon annan sektor och oändamålsenlighet i själva verksamheten. Vidare kan det leda till att kostnader förs över på någon annan betalare, staten eller hushållen.

En konsekvens av det reviderade planerings- och statsandelssystemet är sannolikt att samarbetet mellan kommunerna utvecklas och att de nya verksamhetsmöjligheter som reformen av kommunallagen för med sig tas till vara. Det behövs fler utredningar och fortsatt specificering och analys av orsakerna till skillnaderna i kommunernas kostnader med tanke på bl.a. serviceutbudet och servicens tillgänglighet och standard. Utredningar av detta slag är till nytta för kommunerna då de planerar sin verksamhet och servicestruktur.

I flera expertutlåtanden framhölls att statsandelssystemen och procedurerna trots den pågående reformen fortfarande kommer att utfalla på mycket olika sätt inom berörda förvaltningsgrenar. Utskottet omfattar denna tankegång, men konstaterar att reformen bygger på helt andra tankegångar än det gällande statsandelssystemet för social- och hälsovården samt undervisnings- och kulturväsendet. Trots att statsandelarna efter reformen kommer att bestämmas på kalkylerade grunder kan skillnaderna inte elimineras i en handvändning. Enligt utskottets uppfattning är det ändå klart att reformarbetet bör fortsätta med utgångspunkt från de nya erfarenheterna. Målet bör vara att det i framtiden existerar bara en statsandel som betalas ut direkt till kommunerna över hela linjen.

1.2. *Större handlingsfrihet för kommunerna*

Vårt nuvarande statsandelssystem har vuxit fram under årens lopp och innehåller mycket detaljerade bestämmelser om hur kommunerna skall ordna förvaltningen och verksamheten, om personalen och om avgifter för den kommunala servicen. Tanken bakom bestämmelserna har varit att alla skall få samma service på lika villkor i hela landet oavsett skillnader mellan kommunerna. En sådan reglering har varit helt på sin plats, i synnerhet så länge det landsomfattande servicenätet byggdes upp. Tidigare var det också motiverat att styra kommunernas verksamhet eftersom kommunerna hade personal med mycket olika utbildningsnivå. Utskottet konstaterar att de kommunalt anställda för närvarande är mycket yrkeskunniga tack vare högre utbildningsnivå.

Såsom ovan framgår har den detaljerade regleringen på många punkter lett till stora inskränkningar i kommunernas möjligheter att själva organisera och ordna statsandelsuppgifterna på bästa sätt med tanke på de lokala förhållandena. Så inverkar t.ex. stadgandena om hur förvaltningen skall ordnas inte i nämnvärd grad på servicens tillgänglighet men kan i stället i enskilda fall inverka negativt på statsandelsuppgifterna och utvecklingen inom de statsandelsbestämda servicesektorerna.

Utskottet anför att det är nödvändigt med en avreglering för att kommunernas handlingsfrihet inte skall inskränkas. Kommunerna känner själva bäst till kommuninvånarnas behov och har bästa möjligheter att ordna adekvat service. Inom den kommunala sektorn har det länge höjts röster för en reform och kommunerna har intygat att de också i framtiden kan och vill ha hand om de statsandelsbestämda uppgifterna på behörigt sätt. Utskottet vill här dementera misstankarna om att reformen kan leda till sämre service. Utskottet är övertygat om att kommunerna kan och vill sköta sina statsandelsbestämda uppgifter på behörigt sätt och att de är kapabla att hålla en hög standard på servicen och värnar kommuninvånarnas rättsskydd.

I och med att kommunerna får ökad handlingsfrihet är det viktigt att lyfta fram inte bara klienternas och användarnas rättigheter utan också personalens medbestämmanderätt. Personalen besitter kunskaper och färdigheter som medger en rationellt ordnad service. Genom utveckling av ledarskapet och arbetsplatsdemokratin går det således att förbättra serviceutbudet och servicestandarden avsevärt.

När samarbetet inom social- och hälsovården byggs ut ökar behovet av breda yrkeskunskaper. Begreppet yrkeskunskap kopplas allt oftare ihop med kravet på en övergripande syn. Reformen får inte leda till att yrkeskunskaperna förbigås utan bör snarare bidra till att de poängteras mer än förr samtidigt som uppgiftsbeskrivningarna ges mera bredd. Behörighetsvillkoren får inte ändras så att outbildad eller icke-yrkeskunnig personal rekryteras. Kommunernas ökade handlingsfrihet understryker deras ansvar för servicestandarden.

Med beaktande av hur omfattande reformen är bör personalen få effektiv utbildning och inskolning i systemet, både i grundprinciperna och det praktiska arbetet. Å andra sidan gör den inbyggda normavregleringen det möjligt att ta tillvara personalens yrkeskunskaper och kunnande på ett annat sätt. Kommunerna och andra arbetsgivare bör ta vara på denna möjlighet.

Utskottet understryker att den primära utgångspunkten bör vara att kommunallagen innehåller alla nödvändiga stadganden för kommunalförvaltningen. Utskottet konstaterar vidare att avregleringen av de lagstadgade administrativa normerna genom reformen har avancerat mycket bra även inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. Lagstiftningen kommer dock fortfarande att innehålla en del paragrafer som innehållsmässigt och till sin ordalydelse harmonierar mycket dåligt med det nya systemet. Vidare innehåller förordningarna en hel del normer som i onödan inskränker kommunernas handlingsfrihet. Så ingår t.ex. bestämmelser om avgifter för service, behörighetsvillkor och gruppstorlek främst i förordningarna. Utskottet är av den uppfattningen att en fortsatt normavveckling i så stor utsträckning som möjligt också bör gälla förordningarna och i fråga om samtliga statsandelsuppgifter genomföras i tillämpliga delar samtidigt med statsandelsreformen. Beträffande en helhetsöversikt över normavvecklingen när det gäller statsandelsbundna uppgifter hänvisar utskottet till sitt betänkande nr 5 om regeringens proposition nr 214/1991 rd.

1.3. *Insamling av uppgifter*

Propositionerna om totalreformen innehåller ett flertal stadganden om vilka uppgifter kom-

munerna skall lämna till statliga myndigheter med anledning av statsandelssystemet.

Enligt vad utskottet har erfarit är det i detta läge ännu inte möjligt att upprätta ett enhetligt informationssystem för kommunerna och de berörda statliga myndigheterna. Detta hänger i hög grad samman med att förvaltningarna inte har något större behov av enhetliga uppgifter när de bestämmer om statsandelarna och följer upp verksamheten.

I och med att det inte kommer att byggas upp något heltäckande informationssystem åtminstone under den första fasen av reformen, förbättras sannolikt förvaltningarnas egna informationssystem och Statistikcentralens statistikföring. Redan nu kan Statistikcentralen stå till tjänst med många av de uppgifter som behövs för statsandelarna. Dessutom håller Statistikcentralen på att utarbeta bättre statistikföring av den kommunala verksamheten och kommunalekonomin, och kontrolluppgifterna blir därigenom mera övergripande. Enligt vad utskottet har erfarit har social- och hälsovårdsministeriet avancerat relativt väl i utbyggnaden av sina egna informationssystem — och inga större problem verkar uppstå på den punkten. Med tanke på statsandelssystemet i ett större perspektiv anser utskottet att reformen bör syfta till att enbart de allra viktigaste uppgifterna samlas in och att uppgifterna samlas in genom Statistikcentralen eller med hjälp av allmänt tillgängliga statistiska uppgifter. Uppgifterna bör i fortsättningen grunda sig enbart på dokument som normalt upprättas i kommunerna, t.ex. kommunplaner, budgeter, bokslut och kommunalberättelser.

Det allra viktigaste är att informationsströmmen mellan staten och kommunerna så snart som möjligt kommer under kontroll, att grunderna för de insamlade uppgifterna om kommunerna utvärderas noga, att all överlappande informationsinsamling och informationsframställning gallras ut och att arbetsfördelningen mellan de statliga ämbetsverken är ändamålsenlig, likaså arbetsfördelningen mellan stat och kommuner.

En nyligen gjord utredning visar att kommunernas direkta arbetskraftskostnader för framställning och uppdatering av information som statliga myndigheter kräver av dem uppgår till ca 330 miljoner mark om året. Om man räknar med statens och församlingarnas arbetskraftskostnader och kostnaderna för överföring av databaserad information kostar uppgifterna samhället enligt samma utredning en miljard mark. Utskottet anser att de totala kostnaderna för framställning och uppdatering av information måste kunna reduceras avsevärt. Med tanke på samarbetet om informationssystem vore det även viktigt att i framtiden slopa de förvaltningsdominerade principerna och i stället gå in för ett system med en enda statsandel till kommunerna.

Utskottet förutsätter att regeringen ser till att informationssystemen så snart som möjligt förenklas när det nya statsandelssystemet träder i kraft, nämligen att kommunerna inte längre skall behöva samla in och uppdatera annan information än de allra nödvändigaste uppgifterna och att uppgifterna så snart som möjligt sedan reformen har trätt i kraft samlas in centralt för hela statsandelssystemet genom Statistikcentralen eller med hjälp av allmänt tillämpade statistiska uppgifter. Härvid bör allmänt tillämpade klassificeringar anlitas. Ytterligare förutsätter utskottet att kostnaderna i samband med informationssystemen samtidigt reduceras avsevärt.

1.4. *Klientens situation*

I samband med utfrågningen av sakkunniga framkom det att den begränsade tillgången på ekonomiska resurser har väckt misstankar bland enskilda medborgare att vissa grupper eventuellt inte kommer att få någon vård. Utskottet understryker att det gäller att se till att alla vårdbehövande får vård. Möjligheten att få vård får inte enbart ses som en finansieringsfråga utan måste i varje enskilt fall betraktas som en fråga om yrkeskunskapen inom social- och hälsovården. Alla medborgare har inte tillräckligt stora resurser för att själva kunna ta ansvar. För dem är samhällets stöd en nödvändighet för att de skall få vård.

Utskottet finner det viktigt att det förs en samhällsdebatt om värderingarna inom social- och hälsovården. Debatten bör utgå från klienternas behov och målet bör vara att göra verksamheten effektivare samt att höja och värna om standarden. Vidare bör myndigheterna låta utföra undersökningar som kan läggas till grund för den långsiktiga verksamheten för att klienternas behov skall kunna beaktas i beslutsfattandet. På så sätt kan social- och hälsovården effektiveras, servicen snabbare förbättras och åtgärderna anpassas efter klienternas behov.

Klienternas rätt att få service hänger nära samman med den planerade reformen av de

grundläggande rättigheterna, framför allt med planerna på att ta in de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna i regeringsformen. Rätten till vård och omsorg bör betraktas som ett komplex som skall förstärkas. Det gäller speciellt att värna små grupper som inte själva förmår yrka på sina rättigheter.

Samarbetet inom social- och hälsovården kommer att spela en allt mer framträdande roll särskilt som det ger klienterna en möjlighet att själva bestämma över sitt liv och att flytta över från institutionsvård till öppen vård. Denna trend kommer troligen att medföra att serviceboendet och vårdavdelningarna måste utvecklas. I och med att vården blir mindre institutionsbetonad kan klienternas individuella behov beaktas och deras rätt att bestämma över sig själva respekteras.

Social- och hälsovården finns till för klienterna. Samhället måste garantera att klienterna snabbt och smidigt kan få vård eller åtminstone få vetskap om när de kan få vård. Serviceenheternas öppettider bör läggas om så att klienterna kan anlita dem utanför normala arbetstider. Detta hänger samman med en effektivare disponering av investeringar, vilket samtidigt innebär att investeringar utnyttjas under en längre tid per dygn.

En annan dimension när det gäller att förbättra klienternas situation är effektivare datasekretess. Datasekretessen inom hela social- och hälsovårdsfältet och bestämmelsernas överensstämmelse med Europarådets konvention om datasekretess bör utredas. Reformen förutsätter samarbete inom social- och hälsovården, vilket innebär att rätten att använda, få och överlåta uppgifter utvidgas till den grad att datasekretessen och datasäkerheten kräver speciell uppmärksamhet.

1.5. *Serviceutbudet*

Genom att kommunens ansvar för att anordna lagstadgad service och för att producera service skiljs åt blir det lättare för kommunerna att effektivt gradera vården och omsorgen. Detta kan med tiden antas leda till att servicestrukturen blir mer rationell. Kommunerna kan avveckla det gällande, alltför institutionsbetonade systemet och gå in för en mer ändamålsenlig vård i ekonomiskt mer fördelaktiga enheter eller ordna öppenvård i form av vård i hemmet, familjevård och serviceboende. Samtidigt måste kommunerna ändå se till att vården motsvarar behovet. Sjukförsäkringen och servicen bör samordnas i syfte att skapa ett klart, heltäckande och rättvist system.

Kommunerna kan enligt prövning anlita sjukvårdsdistriktens eller privata serviceproducenters service och låta dem konkurrera med varandra. Därvid är det viktigt att graderingen av servicen fungerar på bästa tänkbara sätt med tanke på effektiviteten inom hälsovården. Patienterna får inte gå miste om tillräckligt grundlig, adekvat och behövlig specialundersökning eller specialvård. I sådana fall kan kostnaderna för behandlingen de facto öka avsevärt. Likaså är det angeläget att kommunerna värnar om den specialiserade service som handikappade behöver.

Utskottet finner det behövligt att de verkliga kostnaderna för undervisning och forskning vid universitetsinstitutionerna i mån av möjlighet utreds och att universitetssjukhusen ersätts för kostnaderna enligt principen att staten svarar för högskoleväsendets kostnader.

Reformen får inte ha den konsekvensen att barn, utvecklingsstörda, åldringar och andra grupper som inte själva förmår ta vara på sig och sina rättigheter blir eftersatta. Det är i första hand kommunen som har ansvaret för att det finns service för dessa grupper och att de blir hänvisade till denna service. Utskottet anser det vara viktigt att värna om anhörigvårdarna.

1.6. *Avgiftspolitiken*

För närvarande är avgifterna för service inom social- och hälsovården reglerade i detalj. Bara på några få punkter har kommunerna möjlighet att göra avsteg från lagstadgade avgifter som regleras genom förordning eller bestäms med stöd av en förordning. Bestämmelserna om avgifter är bindande och kommunerna får inte överskrida den stadgade avgiften. Om kommunerna eller kommunförbunden däremot uppbär lägre avgifter än stadgat minskar statsandelarna.

Den ökade handlingsfriheten inom social- och hälsovården ger kommunerna större rätt att besluta om avgifter. I det hänseendet är principen med reformen dock att avgiftspolitiken inte får äventyra kommuninvånarnas möjligheter att anlita lagstadgad service. Den nya lagstiftningen syftar således till att service skall vara avgiftsfri

när den behövs för att landets social- och hälsovårdspolitik skall kunna omsättas i praktiken. Vidare föreslår regeringen att det genom förordning skall kunna stadgas om de högsta tillåtna avgifterna för att alltför höga avgifter inte skall försätta klienterna i ekonomiska svårigheter.

Utskottet påpekar att systemet med avgifter för service bör vara konsekvent, rättvist och enkelt samt främja en ändamålsenlig gradering av vården. Avgifterna bör bestämmas så att samma typ av tjänster eller likvärdiga tjänster behandlas lika. Kravet på rättvisa och konsekvens gäller naturligtvis också avgifter som bärs upp enligt klientens betalningsförmåga.

Kommunerna föreslås få möjlighet att bära upp inkomster, ersättningar och fordringar som tillkommer klienter intagna på institution eller som får vård och använda dem för vårdkostnaderna. Enligt utskottets mening är det viktigt att det i så fall bestäms ett tak och att man garanterar att klienterna eller patienterna har så mycket disponibla medel att de även under sin vistelse på en institution själva så långt som möjligt kan bestämma om sina ekonomiska angelägenheter.

Enligt 7 § 2 mom. lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården förefaller det som om kommunen får bära upp det totala underhållsbidraget för ett barn, även om kostnaderna för den vård, omsorg eller service som barnet får är lägre än underhållsbidraget. Lagförslagets 2 § förefaller inte att begränsa kommunens uppbördsbefogenhet eftersom avgiften enligt 7 § 2 mom. inte fastställs. I detta sammanhang bör hänsyn även tas till 46 § barnskyddslagen som säger att barnet skall få personliga dispositionsmedel och självt komma i åtnjutande av den andel av underhållsbidraget som eventuellt blir över. Ett liknande problem ingår i 14 § lagen om klientavgifter, där det heter att kommunens rätt att uppbära och lyfta inkomster, ersättningar och fordringar inte begränsas. De eventuella problem som finns inbyggda i dessa paragrafer bör utredas och behövliga lagstiftningsåtgärder vidtas.

1.7. *Exceptionellt höga kostnader*

Utskottet förutsätter att regeringen arbetar fram en lösning på det problem som kan drabba kommunerna, nämligen överraskande och oväntade vårdutgifter inom social- och hälsovården. Enligt vad utskottet har erfarit kan exceptionellt höga vårdavgifter, t.ex. i samband med stora trafikolyckor leda till stora ekonomiska svårigheter om de drabbar en enda kommun och särskilt när det gäller små kommuner. Det är därför behövligt och ändamålsenligt att ekonomiska svårigheter av detta slag ersätts genom ett särskilt förfarande. Detta är möjligt bland annat med stöd av bidrag enligt prövning enligt lagen om statsandel till kommunerna. Likaså bör sjukvårdsdistrikten och kommunalförbunden för socialväsendet med hjälp av betalningsarrangemang och utjämningsfonder vara beredda att möta exceptionellt stora kostnader.

1.8. *Vissa särfrågor*

Det gäller att värna möjligheter till rehabiliterande sysselsättning, vilket togs upp i samband med skyddat arbete och rehabilitering för handikappade. Utskottet påskyndar en reform av lagstiftningen om skyddat arbete.

Enligt 10 § i den föreslagna lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården kan statsandelarna för ett verksamhetsår justeras årligen före utgången av oktober genom att den riksomfattande planen vid behov ändras. Enligt utskottets mening infaller justeringen onödigt sent under året och bör därför i den praktiska verksamheten tidigareläggas i så hög grad som möjligt.

Studerande, de som är intagna på institution och vissa andra grupper är i många fall inte mantalsskrivna i den kommun där de bor, trots att de anlitar servicen i den kommunen och inte i sin hemkommun. I och med att statsandelssystemet allt mer kommer att ta hänsyn till invånarantalet är det nödvändigt att utreda om lagen om befolkningsböcker bör ändras i enlighet med detta.

Att den gällande lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården upphävs betyder enligt vad utskottet erfarit att mer än 300 institutioner och ca 7 000 arbetstagare ställs utanför det funktionärskollektivavtal som för närvarande tillämpas på dem. Det kommer följaktligen att bli mer komplicerat att sköta anställningsärenden. Utskottet anser att det med det snaraste bör utredas hur funktionärskollektivavtalen skall kunna bibehållas eller ersättas med något annat i dessa inrättningar.

1.9. *Konsekvenser för förvaltningen*

Tack vare reformen kan kommunerna avbyråkratisera förvaltningen, omfördela uppgifter och befogenheter och använda de härigenom frisatta resurserna för den egentliga verksamheten. Samtidigt kan ledarskapet utvecklas och bättre metoder att garantera servicens tillgänglighet och standard införas.

Den föreslagna reformen av statsandelssystemet har betydande konsekvenser för statsförvaltningen, särskilt på länsnivå. För närvarande är det länsstyrelserna som fastställer kommunernas och kommunförbundens realiseringsplaner och fattar beslut om statsandelar. Reformen betyder att både realiseringsplanerna och den tidigare utredningen av driftskostnaderna faller bort. Dessa uppgifter hör för närvarande till de mest centrala inom social- och hälsovårdsavdelningen.

I det nya systemet är det länsstyrelserna som beviljar statsandel för driftskostnader och fastställer befogenheterna för att anläggningsprojekt får inledas samt fattar beslut om statsandel till handläggningsprojekt. Uträkningen av statsandelar för driftskostnader kommer i stor utsträckning att vara databaserad och stor arbetskapacitet kommer därför att frisättas inom planerings- och statsandelssektorn.

Utskottet anför att länsstyrelsernas social- och hälsovårdsavdelningar inte kommer att ha några mer omfattande arbetsuppgifter från och med ingången av 1993. Vidare är det motiverat att uppmärksamma att statsandelsreformen inför ett särskilt övervakningsorgan inom social- och hälsovården, nämligen grundskyddsnämnden, och ett vitessystem. Utskottet påpekar att det är nödvändigt att utreda om de återstående arbetsuppgifterna inom länsstyrelsernas social- och hälsovårdsavdelningar kan omorganiseras så att avdelningarna kunde dras in.

Också inom centralförvaltningen, social- och hälsovårdsministeriet, kommer arbetsuppgifterna att minska. Socialstyrelsen och medicinalstyrelsen gick samman i mars 1991. Den nya social- och hälsostyrelsen är ett utvecklingscenter som inte har några direkta planerings- och statsandelsfunktioner. Även centralförvaltningen bör ta ställning till en omorganisering av förvaltningen till följd av de ändrade och minskade arbetsuppgifterna. *Utskottet förutsätter att nya, onödiga byråkratiska procedurer inte får införas med hänvisning till behovet av uppföljning och utveckling.*

1.10. *Uppföljning och redogörelsen*

Utskottet framhåller att propositionerna nr 214—216/1991 rd bildar ett samordnat komplex med bestämmelser om grunderna för statsandelarna, normavveckling inom den kommunala sektorn samt statsandelsadministrationen. Även i övrigt inför reformen nya principer som kan medföra oförutsedda praktiska problem. Därför bör man på alla punkter noga låta utvärdera hur reformen utfaller i praktiken och vid behov vara beredd att snabbt göra förbättringar och korrigera misstag. Det är därtill nödvändigt att göra en särskild uppföljning av reformen. Samtidigt bör reformarbetet fortgå med utgångspunkt från de erfarenheter man fått i syfte att samordna existerande system.

Utskottet finner det vidare angeläget att det följs upp vilka konsekvenser grunderna för statsandelarna har för social- och hälsovården. Det är därvid av största vikt att den snabbt ökade arbetslösheten beaktas, eftersom förändringarna påverkar mindre kommuner ganska mycket. Generella finansieringsbidrag måste därför dimensioneras därefter.

Antalet handikappade kan variera mycket från kommun till kommun och detta kan ha stora återverkningar på kommunens ekonomi. Det bör utredas vilken betydelse antalet handikappade eller hela handikappgrupper har som grund för statsandel.

Utskottet förutsätter att regeringen när den nya lagstiftningen har gällt i tre år så snart som möjligt i början av 1993 avger en redogörelse till riksdagen om konsekvenserna av totalreformen av statsandelssystemet. Vad social- och hälsovården beträffar bör redogörelsen särskilt uppmärksamma att de kalkylerade grunderna för statsandelen är rättvisa och vilken effekt de har på den faktiska servicenivån i kommunerna, eventuella förändringar i klienternas situation, de faktiska förändringarna i kostnadsfördelningen mellan stat och kommuner, förändringarna i de totala resurserna för social- och hälsovården och dessa resurser i relation till hela folkhushållningen samt de positiva effekterna av utvecklingen inom social- och hälsovården för vår samhällsekonomi. Utskottet anser att regeringen med utgångspunkt från redogörelsen och debatten om den bör vidta nödvändiga lagstiftningsåtgärder för att avhjälpa framkomna misshälligheter och för att medverka till bättre verksamhetsbetingelser.

2. Detaljerade ändringsförslag och ställningstaganden

2.1. *Lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården*

14 §. Sjukfrekvenskoefficient. Enligt vad utskottet har erfarit är begreppet åldersdifferentierat dödstal i 14 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården inte tillräckligt entydigt statistiskt sett. Eftersom det riktiga uttrycket är åldersdifferentierat relativt dödstal föreslår utskottet att stadgandet ändras i överensstämmelse med detta. Det åldersdifferentierade relativa dödstalet kan räknas ut med samma formel som i propositionens motivering. Även om vetenskaplig praxis förutsätter att människans kön beaktas föreslår utskottet ändå inte att så skall göras, eftersom det enligt vad utskottet har erfarit i sak inte medför några större ändringar i kommunernas statsandelar. I lagen används begreppet relativt dödstal bara för att beskriva skillnaderna i invånarnas sjukfrekvens i olika kommuner utan att någon vetenskaplig exakthet eftersträvas.

35 §. Grundskyddsnämnden. Utskottet föreslår att 35 § 3 och 4 mom. om grundskyddsnämnden slopas.

46 §. Tillämpning av tidigare stadganden. Statsandelen för anläggningskostnader 1989—1992 ändrades temporärt från den normala procentsatsen 64—31 till 66—29. För att säkerställa att denna skala tillämpas också på projekt som inletts innan lagen träder i kraft föreslås 46 § 2 mom. bli preciserat till denna del.

2.2. *Lag om klientavgifter inom social- och hälsovården*

4 §. Avgiftsfri socialservice. Avgiftsfriheten för vård i hemmet eller annan omvårdnad som enligt överenskommelse ges som hemservice enligt 17 § 3 mom. socialvårdslagen föreslås bli struken i 4 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

5 §. Avgiftsfria hälsovårdstjänster. Enligt utredning som utskottet har fått saknas i förteckningen över avgiftsfria hälsovårdstjänster i 5 § vissa tjänster som enligt förordningen om smittsamma sjukdomar, förordningen om avgifter inom den specialiserade sjukvården, förordningen om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentral och 21 § folkhälsolagen är avgiftsfria. Vidare är det av lagstiftningstekniska orsaker skäl att stadga på ett annat sätt om avgiftsfri tandvård för dem som inte fyllt 19 år. För att ovan uppräknade hälsovårdstjänster skall bli avgiftsfria föreslår utskottet att 5 § ändras och att den samtidigt omstruktureras.

9 §. Avgifter i specialavgiftsklassen. Enligt 9 § i den föreslagna lagen om klientavgifter kommer specialavgiftsklasserna att bestå inom den specialiserade hälsovården. Det framgår emellertid inte helt klart om specialavgiftsklassen kommer att bibehållas vid hälsovårdscentralernas specialistledda sjukhus eller inte. För tydlighetens skull föreslår utskottet ett nytt 2 mom. i 9 §.

13 §. Avgift av utlänningar. Enligt 14 § 5 mom. gällande folkhälsolag avses med invånare i en kommun även en sådan finsk medborgare som vistas i kommunen och som inte i Finland har hemort som avses i lagen om befolkningsböcker. I 3 § lagen om specialiserad sjukvård sägs att om en finsk medborgare inte har hemort i Finland måste den kommun där han vistas se till att han får behövlig specialiserad sjukvård. Med tanke på att Finland ingår allt fler överenskommelser om social trygghet och med hänsyn till tillämpningen av EG-förordning 1408/71, som ingår i avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, är det ändamålsenligt att ändra 13 § i den föreslagna lagen om klientavgifter så att en avgift som avviker från lagen bärs upp på grund av att klienten inte är bosatt i Finland men däremot inte på grund av hans nationalitet. Internationella överenskommelser som är bindande för Finland inskränker möjligheterna att stadga om avgifter som skall bäras upp hos dem som inte är bosatta i Finland. Utlandsfinländares rätt till sjukvård kommer att avgöras med stöd av EG-förordning 1408/71, konventioner om social trygghet och bl.a. det som stadgas om brådskande vård i folkhälsolagen och lagen om specialiserad sjukvård.

14 §. Uppbärande av inkomster, ersättningar eller fordringar till kommunen. Den föreslagna 14 § begränsar inte kommunernas möjligheter att bära upp inkomster, ersättningar eller fordringar av den för vilken kommunen har ordnat anstalts-, institutions- eller familjevård och personliga dispositionsmedel måste därför inte avsättas för den som får vård eller omvårdnad. För att rätta till situationen föreslår utskottet att det även skall vara möjligt att genom förordning stadga om de gränser inom

vilka kommunen får använda en klients inkomster, ersättningar och fordringar.

2.3. *Lag om ändring av socialvårdslagen*

I 10 § i den föreslagna ändringen av socialvårdslagen föreslås bli stadgat genom förordning om de allmänna behörighetsvillkoren för den yrkesutbildade personalen inom socialvården. Med hänsyn till att allmänna behörighetsvillkor avser nationalitet, viss ålder eller motsvarande omständigheter föreslår utskottet att ordet "allmänna" stryks. Härigenom kommer stadgandet att avse utbildning och liknande omständigheter.

2.4. *Övriga detaljerade ändringsförslag*

Utöver ovan nämnda ändringar föreslår förvaltningsutskottet vissa tekniska ändringar i rubriken för 1 och 7 kap. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården samt i ingresserna till förslagen till lag om ändring av folkhälsolagen, lagen om ändring av lagen angående införande av folkhälsolagen och lagen om ändring av lagen om specialiserad sjukvård. De tekniska ändringarna i ingresserna följer av ändringar i dessa lagar som kommit till sedan regeringen avlät sin proposition.

3. Övriga ställningstaganden

Den föreliggande propositionen är avsedd att bli behandlad i samband med propositionerna om statsandel till kommunerna och den anknytande lagstiftningen samt propositionen om finansiering av undervisnings- och kulturverksamhet. Propositionerna bildar således ett sammanhängande komplex och reformerna kan inte genomföras fristående från varandra.

Eftersom utskottet godkänner lagförslagen med utgångspunkt från regeringens proposition föreslår det att lagförslagen i lagmotion nr 4 och lagmotion nr 5 skall avböjas.

Av de orsaker som framgår av regeringens proposition och på grundval av erhållen utredning finner utskottet lagförslagen behövliga och tillstyrker dem med vissa ändringar och ställningstaganden.

På grundval av det ovan anförda föreslår förvaltningsutskottet vördsamt

att lagförslagen 3, 5—13 och 17—31 i regeringens proposition skall godkännas utan ändringar och

att lagförslagen 1, 2, 4 och 14—16 i regeringens proposition skall godkännas sålydande:

1.

Lag

om planering av och statsandel för social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut stadgas:

1 kap.

Allmänna stadganden

1—4 §§

(Såsom i regeringens proposition)

2 kap.

Planering

5—8 §§

(Såsom i regeringens proposition)

3 kap.

Statsandel för driftskostnader

9—13 §§

(Såsom i regeringens proposition)

14 §

Sjukfrekvenskoefficient

Den koefficient som beskriver sjukfrekvensen bestäms på basis av det åldersdifferentierade

relativa dödstalet. Det åldersdifferentierade *relativa dödstalet* uträknas enligt antalet dödsfall per åldersgrupp *under en period av* fem år. Om en kommuns åldersdifferentierade *relativa dödstal* är detsamma som motsvarande dödstal i hela landet, är koefficienten ett. Om kommunens åldersdifferentierade *relativa dödstal* överstiger motsvarande dödstal i hela landet, höjs koefficienten, och om det åldersdifferentierade *relativa dödstalet* är lägre än motsvarande *relativa dödstal* i hela landet, sänks koefficienten. Koefficienten höjs eller sänks så att koefficientens procentuella förändring motsvarar det kommunala *relativa* dödstalets avvikelse från *det relativa* dödstalet i hela landet.

(2 mom. såsom i regeringens proposition)

15—19 §§
(Såsom i regeringens proposition)

4 kap.

Statsandel för anläggningsprojekt

20—30 §§
(Såsom i regeringens proposition)

5 kap.

Fastställande av resurser och betalning av statsandel

31 och 32 §§
(Såsom i regeringens proposition)

6 kap.

Sökande av ändring

33 och 34 §§
(Såsom i regeringens proposition)

7 kap.

Särskilda stadganden

35 §

Grundskyddsnämnden

(1 och 2 mom. såsom i regeringens proposition)
(3 och 4 mom. *utesl.)*

36—43 §§
(Såsom i regeringens proposition)

8 kap.

Ikraftträdelse- och övergångstadganden

44 och 45 §§
(Såsom i regeringens proposition)

46 §

Tillämpning av tidigare stadganden

(1 mom. såsom i regeringens proposition)
Med avvikelse från 1 mom. tillämpas på sådana projekt med betydande totalkostnader och driftskostnadsprojekt som har påbörjats innan denna lag träder i kraft (*utesl.*) de stadganden som gäller vid ikraftträdandet till den del projektets genomförande fortsätter medan denna lag gäller. *Statsandelen för ovan avsedda projekt beräknas enligt 16 § 3 mom. lagen den 17 september 1982 om planering av och statsandel för social- och hälsovården, sådant detta lagrum lyder temporärt ändrat i lag av den 9 december 1988 (1070/88) och genom lag av den 15 december 1989 (1139/89) flyttat till 4 mom., varefter dess giltighetstid senast har förlängts genom lag av den 13 december 1991 (1456/91).* På alla egendomsöverlåtelser och ändringar av användningssyften som har skett efter ikraftträdandet tillämpas likväl 30 §.

(3 mom. såsom i regeringens proposition)

47 §
(Såsom i regeringens proposition)

2.

Lag

om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut stadgas:

1—3 §§
(Såsom i regeringens proposition)

4 §

Avgiftsfri socialservice

Avgiftsfria är följande former av socialservice:

1) socialarbete enligt 17 § 1 mom. 1 punkten socialvårdslagen (710/82) *samt* rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor enligt momentets 2 punkt (*utesl.*),

(2—9 punkten såsom i regeringens proposition)

5 §

Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälsovårdstjänster:

1) service- och vårdmaterial enligt 14 § 1 mom. 1—6 och 9 punkten samt 14 a § 1 mom. 1 punkten folkhälsolagen (66/72) frånsett laboratorietjänster, röntgentjänster, *rehabilitering i form av institutionsvård, individuell fysioterapi*, sjuktransport (*utesl.*), uppehälle (*utesl.*), sådana intyg och utlåtanden av läkare och tandläkare som inte ansluter sig till vården av patienten *samt tandundersökning och tandvård för dem som har fyllt 19 år*, (1 och 3 punkten i regeringens proposition)

2) vård vid enheter för psykiatrisk öppenvård med undantag för därtillhörande partiellt uppehälle, (ny)

(3 punkten såsom 5 punkten i regeringens proposition)

4) *vaccinering enligt lagen om smittsamma sjukdomar (583/86), undersökning och behandling av allmänfarliga smittsamma sjukdomar och läkemedel som ordineras för behandlingen samt isolering av den som har eller misstänks ha insjuknat, likaså läkemedel som ordineras för behandling av allmänpliktig smittsam sjukdom,*

5) vård och uppehälle för personer som inte fyllt 18 år till den del vårddagarna är flera än sju under ett kalenderår samt sådan medicinsk rehabilitering, hyposensibiliteringsbehandling, behandling av tal- och röststörningar, strål- och cytostatikabehandling och annan motsvarande vård som ges i serie samt kontinuerlig dialysvård *med undantag för tilläggsavgifter i specialavgiftsklassen enligt 38 § 1 mom. lagen om specialiserad sjukvård (1062/89)*, (6 punkten i regeringens proposition)

6) sådan rådgivning, undersökning för rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmöjligheter, anpassningsträning och *rehabiliteringshandledning* (*utesl.*) som hör till den medicinska rehabiliteringen enligt 1 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård, (4 punkten i regeringens proposition)

7) hjälpmedel som ansluter sig till service enligt 14 § 1 mom. 1—6 punkten folkhälsolagen eller 1 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård (*utesl.*) samt *utprovning och* nödvändigt förnyande och underhåll av sådana utom när behovet av hjälpmedel beror på en skada eller en yrkessjukdom som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (608/48), lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/81), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/48), trafikförsäkringslagen (279/59) eller patientskadelagen (585/86) eller någon tidigare lag som motsvarar dessa, *samt* (2 punkten i regeringens proposition).

8) av läkare ordinerad transport med sjuktransportfordon från en sjukvårdsenhet till en annan och för vård i hemmet. (Ny)

6—8 §§
(Såsom i regeringens proposition)

9 §

Avgifter i specialavgiftsklassen

(1 mom. såsom i regeringens proposition)

Om ett sjukhus räknat från den 1 januari 1976 eller därefter med stöd av 4 § lagen om införande av folkhälsolagen (67/72) har överförts till en hälsovårdscentral eller en statlig sjukvårdsinrättning med stöd av någon annan lag har överförts att användas inom hälsovårdscentralens verksamhet, kan också ett sådant hälsovårdscentralsjukhus ha en specialavgiftsklass. (Nytt)

(3 och 4 mom. såsom 2 och 3 mom. i regeringens proposition)

10—12 §§
(Såsom i regeringens proposition)

13 §

Avgift av dem som inte är bosatta i Finland

Genom förordning kan stadgas att hos *den som inte är bosatt i Finland* skall uppbäras avgift och ersättning enligt grunder som avviker från denna lag, om *inte något annat följer av internationella avtal som binder Finland.*

14 §

Uppbärande av inkomster, ersättningar eller fordringar till kommunen

Har kommunen för någon ordnat anstalts-, institutions- eller familjevård, kan den uppbära och lyfta pensioner, livräntor, underhållsbidrag eller andra fortlöpande eller som engångsbelopp inflytande inkomster, ersättningar eller fordringar som han har rätt till för den tid vården varar. Kommunen kan uppbära och lyfta sådana inkomster, ersättningar och fordringar utan hinder av annan lag samt använda dem för ersättande av den för vården, uppehället eller skötseln fastställda avgiften. Härvid skall likväl beaktas vad som annorstädes stadgas om användningen av sådana medel *i lag eller förordning.*

(2 mom. såsom i regeringens proposition)

15—19 §§
(Såsom i regeringens proposition)

4.

Lag

om ändring av socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i socialvårdslagen av den 17 september 1982 (710/82) 7 a, 9 och 29 §§, 52 § 2 mom. samt 53, 55, 59 och 66 §§,

av dessa lagrum 7 a § sådan den lyder i lag av den 12 juli 1985 (599/85) och 53 § sådan den lyder i lag av den 17 januari 1991 (93/91), samt

ändras 2 §, 5 § 2 och 3 mom., 6—8, 10 och 12 §§, det inledande stycket i 13 § 1 mom., 15 § 2 mom., 16 § 1 och 2 mom., 17 § 2 mom., 27 och 28 §§, det inledande stycket i 34 § 1 mom., 38 §, 40 § 1 och 3 mom., 41 § 1 mom., 43 §, 45 § 1 och 2 mom., 46 §, 47 § 1 mom., och 54 §,

av dessa lagrum 17 § 2 mom. sådant det lyder i lag av den 3 april 1987 (381/87), som följer:

2 och 5—8 §§
(Såsom i regeringens proposition)

10 §

(1 mom. såsom i regeringens proposition)

Om (*utesl.*) behörighetsvillkor för socialarbetare och annan yrkesutbildad personal inom socialvården stadgas genom förordning.

12, 13, 15—17, 27, 28, 34, 38, 40, 41, 43, 45—47 och 54 §§
(Såsom i regeringens proposition)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)

14.

Lag

om ändring av folkhälsolagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/72) 5 § 3 mom., 6 a, 10 och 13 §§, 15 a § 3 mom. samt 20, 21 a, 21 b, *21 c* och 41 §§,

av dessa lagrum 5 § 3 mom. och 41 § sådana de lyder i lag av den 17 januari 1991 (71/91), 6 a § sådan den lyder i lag av den 12 juli 1985 (598/85), 13 och 21 b §§ sådana de lyder i lag av den 17 september 1982 (684/82), 20 § sådan den lyder i lag av den 19 december 1980 (930/80), (*utesl.*) 21 a § sådan den lyder ändrad genom nämnda lag av den 17 september 1982 samt *genom lagar* av den 4 januari 1980 och den 5 augusti 1983 (*2/80 och* 674/83) *samt 21 c § genom lag av den 31 januari 1992 (74/92),*

ändras 6, 9, 11 och 12 §§, i 14 § 1 mom. det inledande stycket samt 4, 5, 7 och 8 punkten, det inledande stycket i 14 a § 1 mom., 19 och 21 §§, 47 § 1 mom. och 48 §,

av dessa lagrum 6 § sådan den lyder ändrad genom lagar av den 23 december 1988 och den 19 april 1991 (1183/88 och 730/91), 11 § sådan den lyder i lag av den 29 september 1978 (744/78), det inledande stycket i 14 § 1 mom., det inledande stycket i 14 a § 1 mom. och 19 § sådana de lyder i nämnda lag av den 17 september 1982, 14 § 1 mom. 4 och 5 punkten sådana de lyder i lag av den 2 september 1976 (788/76) och 7 och 8 punkten sådana de lyder i nämnda lag av den 17 januari 1991, 21 § sådan den lyder i nämnda lag av den 29 september 1978 samt i lagar av den 24 augusti 1979 och den 14 december 1990 (675/79 och 1117/90) och 47 § 1 mom. sådant det lyder i lag av den 10 mars 1989 (257/89), samt

fogas till 14 § 1 mom., sådant det lyder delvis ändrat genom nämnda lagar av den 2 september 1976, den 29 september 1978, den 17 september 1982 och den 14 december 1990 samt genom lag av den 29 november 1985 (903/85), en ny 9 punkt som följer:

6, 9, 11, 12, 14, 14 a, 19, 21, 47 och 48 §§	Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)	(Såsom i regeringens proposition)

15.

Lag

om ändring av lagen angående införande av folkhälsolagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen den 28 januari 1972 angående införande av folkhälsolagen (67/72) 3 §,

sådant detta lagrum lyder (*utesl.*) ändrat genom lagar av den 5 december 1980, den 22 december 1983 och den *7 februari 1992* (796/80, 1071/83 och *98/92*), samt

ändras 5 § 2 mom.,

sådant detta lagrum lyder i lag av den 18 juli 1975 (593/75) som följer:

5 §	Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)	(Såsom i regeringens proposition)

16.

Lag

om ändring av lagen om specialiserad sjukvård

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/89) 18 § 1, 2, 4 och 5 mom., 19, 20, 22, 23, 26, 27 och 38—41 §§, 47 § 3 mom., 11 kap. samt 54 och 56 §§ samt

ändras 4 §, 10 § 5 mom., 28 § 1—3 mom., 37 § och rubriken för 12 kap.,

av dessa lagrum 37 § sådan den lyder i lag av den 31 januari 1992 (73/92), som följer:

4, 10, 28 och 37 §§ (Såsom i regeringens proposition)	Ikraftträdelsestadgandet (Såsom i regeringens proposition)

12 kap.

Betalning av ersättning vid ändring av indelningen i sjukvårdsdistrikt

---

Dessutom föreslår förvaltningsutskottet

att lagförslagen i lagmotionerna nr 4 och 5 skall avböjas.

Helsingfors den 4 juni 1992

I den avgörande behandlingen deltog ordföranden Mattila, vice ordföranden Varpasuo, medlemmarna R. Aho, Enestam, Järvilahti, Korva, Liikkanen, Markkula, Metsämäki, Pulliainen, Saario, Ukkola, Urpilainen (delvis), Vehkaoja och Vähänäkki samt suppleanterna Muttilainen (delvis), Renlund och Röntynen.

Reservationer

I

Vi hänvisar till motiveringen till de avvikande åsikterna I och II i social- och hälsovårdsutskottets utlåtande.

Vi anser att utskottet borde ha krävt regeringen på en utredning av konsekvenserna av arbetslösheten för behovet av social- och hälsovård samtidigt som den avgav en redogörelse för konsekvenserna av statsandelsreformen.

Vidare anser vi att utskottet begick ett allvarligt fel då det strök 3 och 4 mom. i 35 § i det första lagförslaget i regeringens proposition. Om grundskyddsnämnden inte har möjlighet att tillgripa några som helst metoder för att rätta till brister som den upptäcker, är det verkligen bara fråga om att inrätta ett nytt, onödigt och byråkratiskt organ. Ett tillsynsorgan utan tillräckliga juridiskt förpliktande medel är helt onödigt. Därför anser vi att momenten borde ha godkänts enligt regeringens proposition och social- och hälsovårdsutskottets utlåtande.

Med stöd av det ovan sagda föreslår vi

att i motiveringen till utskottets betänkande uttalas:

"Riksdagen förutsätter att regeringen i sin redogörelse för konsekvenserna av statsandelsreformen bör utreda effekterna av den stora arbetslösheten, speciellt av ungdomsarbetslösheten och långtidsarbetslösheten, på behovet av social- och hälsovård. Redogörelsen bör innehålla en bedömning av om ett system med en serviceombudsman bättre kunde tillgodose medborgarnas möjligheter att få nödvändig service och behövliga förmåner inom social- och hälsovården."

Vidare föreslår vi

att lagförslagen nr 3, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13 samt 15—31 i utskottets betänkande skall godkännas i enlighet med utskottets betänkande och

att lagförslagen nr 1, 2, 4, 7, 11 och 14 i utskottets betänkande skall godkännas sålydande:

1.

Lag

om planering av och statsandel för social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut stadgas:

1 kap.

Allmänna stadganden

1—4 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

2 kap.

Planering

5 och 6 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

7 §

Beredning av den riksomfattande planen

(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

Social- och hälsovårdsministeriet sammanställer och föredrar den riksomfattande planen. I samband med sammanställningen skall kommunernas centralorganisationer och de *fackliga centralorganisationerna* höras.

(3 mom. såsom i utskottets betänkande)

8 §

(Såsom i utskottets betänkande)

3 kap.

Statsandel för driftskostnader

9—11 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

12 §

Statsandel till kommuner

(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

Statsandelen för socialvården erhålls genom att statsandelarna enligt åldersgrupp multipliceras med antalet kommuninvånare som hör till åldersgruppen i fråga och genom att addera de belopp som fås på detta sätt. *Till detta belopp adderas ett belopp som fås genom att det genomsnittliga statsandelsbelopp som bestäms enligt sjukfrekvensen multipliceras med koefficienten för sjukfrekvensen i kommunen och kommunens invånarantal. Det sammanräknade beloppet (bastal) multipliceras separat med koefficienten enligt befolkningstäthet och enligt areal och beloppen läggs till bastalet. Detta nya bastal* bestäms enligt kommunens arbetslöshetstal och bärkraftsklass.

(3 mom. såsom i utskottets betänkande)

För att säkerställa tillgången på service för gravt handikappade i oförutsedda situationer och då kommunens kostnader för tryggande av service för gravt handikappade av någon annan orsak är speciellt stora har kommunerna en utjämningsfond från vilken de på särskild ansökan kan få ersättning för kostnaderna för denna service. Om utjämningsfonden stadgas särskilt. (Nytt)

13 §

Koefficient enligt arbetslöshetsgrad

(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

Vid uträkningen av koefficienten används den

genomsnittliga arbetslöshetsprocenten för det år som börjar två år före verksamhetsåret. *Om arbetslösheten har ökat väsentligt under första hälften av året före verksamhetsåret, används koefficienten vid uträkningen av den genomsnittliga arbetslöshetsprocenten.*

14—19 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

4 kap.

Statsandel för anläggningsprojekt

20—30 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

5 kap.

Fastställande av resurser och betalning av statsandel

31 och 32 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

6 kap.

Sökande av ändring

33 och 34 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

7 kap.

Särskilda stadganden

35 §

Grundskyddsnämnden

Om kommunen inte har ordnat sådan service för sina invånare som avses i speciallagarna och så att den nödvändiga basservicen motsvarar allmänt godkänd nivå i Finland, kan social- och hälsovårdsministeriet *eller en förening för kommuninvånare* låta grundskyddsnämnden pröva servicesystemets ändamålsenlighet.

Även serviceombudsmannen kan göra ett ärende angängigt i grundskyddsnämnden.

Om kommunen inte rättar till brister i sitt servicesystem inom den tid som grundskyddsnämnden rekommenderar, kan social- och hälsovårdsministeriet återkräva kommunens statsandel helt eller delvis för den tid och för den del som servicesystemet befunnits bristfälligt på det sätt som grundskyddsnämnden konstaterat.

Återkrav av kommunens statsandel kan upprepas sedan grundskyddsnämnden på nytt har behandlat bristerna i servicesystemet enligt 1 och 2 mom. Återkrav av statsandel får härvid inte gälla den tid för vilken statsandelen redan har återkrävts.

36 §

Nämndens sammansättning

Grundskyddsnämnden fungerar i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet. Nämnden tillsätts för tre kalenderår i sänder. Nämnden har sju medlemmar som statsrådet utser. Statsrådet utser samtidigt en av medlemmarna till ordförande och en till vice ordförande. *Två* medlemmar utses på framställning av kommunernas centralorganisationer. Vidare skall *tre medlemmar* vara *sådana* som inte kan anses företräda statens eller de kommunala centralorganisationernas intressen. För varje medlem utnämns på samma grunder två suppleanter.

Nämnden *har ett behövligt antal sekreterare och annan personal.*

37 § (Ny)

Serviceombudsmannen

I anknytning till social- och hälsovårdsministeriet finns en serviceombudsman som statsrådet utser för fem år i sänder.

Serviceombudsmannen skall genom initiativ, råd, anvisningar och övervakning medverka till att de sociala rättigheterna inom social- och hälsovårdsministeriets behörighetsområde fullföljs, trygga tillgången på social- och hälsovårdsservice samt se till att kommunens servicesystem fungerar.

Serviceombudsmannen kan bistå enskilda personer eller grupper när det gäller att säkerställa sociala rättigheter och i frågor som hänför sig till tillgången på social- och hälsovårdsservice, göra ett genom speciallag stadgat rättelseförfarande anhängigt i behörigt kommunalt organ samt med klientens samtycke ett genom speciallag stadgat besvärsförfarande anhängigt vid behörig myndighet.

Serviceombudsmannen skall göra betydande brister som han upptäckt i kommunens servicesystem anhängiga i grundskyddsnämnden till den del de hänför sig till hans behörighetsområde.

På serviceombudsmannens rätt att få upplysningar och hans tystnadsplikt tillämpas i tillämpliga delar 56—58 §§ socialvårdslagen.

Serviceombudsmannen skall årligen avge en berättelse till statsrådet om sin verksamhet.

38—44 §§
(Såsom 37—43 §§ i utskottets betänkande)

8 kap.

Ikraftträdelse- och övergångstadganden

45 §
(Såsom 44 § i utskottets betänkande)

46 (45) §

Statsandelsbeloppen det år då lagen träder i kraft

(1 mom. såsom 45 § 1 mom. i utskottets betänkande)

De kalkylerade statsandelarna i fråga om olika åldersgrupper per kommuninvånare för socialvården enligt 1989 års kostnadsnivå är följande:

Åldersgrupp	Statsandelsbelopp
0—6-åringar	5 237 mark
7—64-åringar	215 mark
65—74-åringar	2 180 mark
De som fyllt 75 år	*2 873* mark

(45 § 2 mom. i utskottets betänkande)

(3 och 4 mom. såsom 45 § 3 och 4 mom. i utskottets betänkande)

47 §
(Såsom 46 § i utskottets betänkande)

48 § (Ny)

N ä r e r s ä t t n i n g s k a l l a n s e s s o m s t a t s u n d e r s t ö d

Ersättning, som en kommun eller ett kommunalförbund betalar till privata samfund eller institutioner som producerar service som berättigar till statsandelar enligt denna lag, anses såsom lagstadgat statsbidrag enligt lagen om funktionärskollektivavtal för privata statsunderstödda institutioner (238/79) i fråga om en sådan privat institution eller ett sådant privat samfund som avses ovan och som fått ersättning enligt vid denna lags ikraftträdande gällande 24 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården som har varit eller hade kunnat anses vara lagstadgat statsunderstöd. På samma sätt skall ersättningen anses såsom av prövning beroende statsbidrag.

49 §
(Såsom 47 § i utskottets betänkande)

2.

Lag

om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut stadgas:

1—4 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

5 §

Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälsovårdstjänster:

1) service- och vårdmaterial enligt 14 § 1 mom. 1—6 och 9 punkten samt 14 a § 1 mom. 1 punkten folkhälsolagen (66/72) frånsett (*utesl.*) rehabilitering i form av institutionsvård, individuell fysioterapi, sjuktransport, uppehälle, sådana intyg och utlåtanden av läkare och tandläkare som inte ansluter sig till vården av patienten samt tandundersökning och tandvård för dem som fyllt 19 år;

(2—6 punkterna såsom i utskottets betänkande)

7) hjälpmedel som ansluter sig till service enligt 14 § 1 mom. 1—6 punkten folkhälsolagen eller 1 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård samt utprovning och nödvändigt förnyande och underhåll av sådana utom när behovet av hjälpmedel beror på en skada eller en yrkessjukdom som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (608/48), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/48), trafikförsäkringslagen (279/59) eller någon tidigare lag som motsvarar dessa, samt

(8 punkten såsom i utskottets betänkande)

6 §
(Såsom i utskottets betänkande)

7 §

Avgifter inom barnskyddet

(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

Om ett barn får familjevård, anstaltsvård eller boendeservice enligt denna paragraf kan kommunen utan att fastställa avgiften uppbära och lyfta underhållsbidrag till barnet *för denna tid till ett belopp som högst motsvarar kostnaderna* samt använda bidragen för att ersätta kostnaderna för familje- eller anstaltsvården eller boendeservicen.

(3 mom. såsom i utskottets betänkande)

8 §
(Såsom i utskottets betänkande)

9 §
(*Utesl.*)

9—12 §§
(Såsom 10—13 §§ i utskottets betänkande)

13 (14) §

Uppbärande av inkomster, ersättningar eller fordringar till kommunen

Har kommunen för någon ordnat anstalts-, institutions- eller familjevård, kan den *högst till den del som motsvarar kostnaderna* uppbära och lyfta pensioner, livräntor, underhållsbidrag eller understöd eller andra fortlöpande eller som engångsbelopp inflytande inkomster, ersättningar eller fordringar som han har rätt till för den tid vården varar. Kommunen kan uppbära och lyfta sådana inkomster, ersättningar och fordringar utan hinder av annan lag samt använda dem för ersättande av den för vården, uppehället eller skötseln fastställda avgiften. *Härvid skall likväl beaktas vad som annorstädes stadgas om användningen av sådana medel. Så länge vården varar skall för den vårdbehövandes personliga behov och för att han skall klara sig på egen hand avsättas medel som minst motsvarar två gånger folkpensionens basdel.*

(2 mom. såsom 14 § 2 mom. i utskottets betänkande)

14 (15) §

Sökande av ändring

(1 och 2 mom. såsom 15 § 1 och 2 mom. i utskottets betänkande)

Yrkande på rättelse av ett beslut skall göras skriftligen inom *30* dagar efter att den betalningsskyldige fick del av beslutet. Till beslutet skall fogas anvisningar om hur ärendet kan föras till prövningsorganet.

(4 mom. såsom 15 § 4 mom. i utskottets betänkande)

15—18 §§
(Såsom 16—19 §§ i utskottets betänkande)

4.

Lag

om ändring av socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i socialvårdslagen av den 17 september 1982 (710/82) 7 a, 9 och 29 §§, 52 § 2 mom. samt (*utesl.*) 59 och 66 §§,

av dessa lagrum 7 a § sådan den lyder i lag av den 12 juli 1985 (599/85) (*utesl.*), samt

ändras 2 §, 5 § 2 och 3 mom., 6—8, 10 och 12 §§, det inledande stycket i 13 § 1 mom., 15 § 2 mom., 16 § 1 och 2 mom., 17 § 2 mom., *27 § 2 mom.* och 28 §, det inledande stycket i 34 § 1 mom., 38 §, 40 § 1 och 3 mom., 41 § 1 mom., 43 §, 45 § 1 och 2 mom., 46 §, 47 § 1 mom., och 54 §,

av dessa lagrum 17 § 2 mom. sådant det lyder i lag av den 3 april 1987 (381/87), som följer:

2, 5—8, 10, 12, 13 och 15—17 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

27 §
(1 mom. *utesl.*)
(2 mom. såsom i utskottets betänkande)

28 och 34 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

38 §
Har utkomststöd antingen helt eller delvis beviljats i förskott mot emotsedda pensioner, livräntor, underhållsbidrag, understöd och andra fortlöpande eller som engångsbelopp inflytande inkomster, ersättningar eller fordringar, kan det organ som avses i 6 § 1 mom., utan hinder av vad som stadgas i någon annan lag, uppbära och lyfta ovan angivna inkomster, ersättningar eller fordringar för understödstagaren *högst till ett belopp som motsvarar understödet* för den tid stöd har lämnats i förskott och använda dem för täckande av det stöd som har betalts i förskott. Organet skall omedelbart ge understödstagaren de medel som återstår efter att utkomststödet har betalts med nämnda tillgångar.
(2 mom. såsom i utskottets betänkande)

40, 41, 43, 45—47 och 54 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets betänkande)

7.

Lag

om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen den 23 juni 1977 angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/77) 19, (*utesl.*) 22, 24, 25, 70 och 84 §§,
av dessa lagrum 19 (*utesl.*) och 22 §§ sådana de lyder delvis ändrade genom lag av den 13 januari 1984 (26/84) och 25 § sådan den lyder i lag av den 19 december 1980 (952/80), samt
ändras 14 § 2 mom., 23 § 2 mom., 43 §, 45 § 2 mom. samt 48, 68 och 69 §§,
av dessa lagrum 14 § 2 mom. sådant det lyder i nämnda lag av den 13 januari 1984, 43 § sådan den lyder delvis ändrad genom lag av den 27 maj 1983 (484/83) och 48 § sådan den lyder i lag av den 17 september 1982 (702/82), som följer:

14 §
(Såsom i utskottets betänkande)

23 §
— — — — — — — — — — — — — — — — —
Ordförande för ledargruppen för specialomsorger är specialomsorgsdistriktets direktör och medlemmar minst två ledande tjänsteinnehavare *vid specialomsorgsdistriktet* sålunda att medicinsk *och pedagogisk expertis samt* sakkunskap i socialvård är företrädda i ledargruppen.
— — — — — — — — — — — — — — — — —

43, 45 och 48 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

68 §
(1 mom. såsom i utskottets betänkande)
För ett avtal enligt 1 mom. krävs såväl inom kommunalförbundet för specialomsorgsdistriktet som inom kommunalförbundet för hälsovården att minst två tredjedelar av förbundsfullmäktiges sammanlagda röstetal understöder detta. (Nytt)

69 §
(Såsom i utskottets betänkande)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets betänkande)

11.

Lag

om ändring av lagen om service och stöd på grund av handikapp

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 5 §, 10 § 2 mom., 14 §, 15 § 1 mom. och 22 § 2 mom. lagen den 3 april 1987 om service och stöd på grund av handikapp (380/87),

av dessa lagrum 14 § sådan den lyder delvis ändrad genom lag av den 17 juni 1988 (574/88) och 22 § 2 mom. sådant det lyder i lag av den 9 december 1988 (1071/88), som följer:

5, 10 och 14 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

15 §

Ersättning från försäkringsanstalt

Skall en försäkringsanstalt betala ersättning till en handikappad enligt lagen om olycksfallsförsäkring (608/48), lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/81), lagen angående innehavares av statstjänst och -befattning rätt till skadestånd vid olycksfall (154/35), lagen om yrkessjukdomar (638/67), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/48), trafikförsäkringslagen (279/59) (*utesl.*) eller någon tidigare motsvarande lag, och har kommunen för samma ändamål och för samma tid gett honom service eller stöd som avses i 8 och 9 §§, övergår till kommunen mot redovisning rätten till den ersättning som försäkringsanstalten skulle ha betalt till den handikappade, om kommunen inte hade gett honom service eller stöd. Om kommunens rätt till ersättning med stöd av lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/91) och lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/91) stadgas separat.

— — — — — — — — — — — — — — —

22 a §
(Såsom i utskottets betänkande)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets betänkande)

14.

Lag

om ändring av folhälsolagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/72) 5 § 3 mom., 6 a, 10 och 13 §§, 15 a § 3 mom. samt 20, 21 a, 21 b, *och* 21 c (*utesl.*)

av dessa lagrum 5 § 3 mom. (*utesl.*) *sådant det* lyder i lag av den 17 januari 1991 (71/91), 6 a § sådan den lyder i lag av den 12 juli 1985 (598/85), 13 och 21 b §§ sådana de lyder i lag av den 17 september 1982 (684/82), 20 § sådan den lyder i lag av den 19 december 1980 (930/80), 21 a § sådan den lyder ändrad genom nämnda lag av den 17 september 1982 samt lagar av den 4 januari 1980 och den 5 augusti 1983 (2/80 och 674/83) samt 21 c § genom lag av den 31 januari 1992 (74/92),

ändras 6, 9, 11 och 12 §§, i 14 § 1 mom. det inledande stycket samt 4, 5, 7 och 8 punkten, det inledande stycket i 14 a § 1 mom., 19 och 21 §§, 47 § 1 mom. och 48 §,

av dessa lagrum 6 § sådan den lyder ändrad genom lagar av den 23 december 1988 och den 19 april 1991 (1183/88 och 730/91), 11 § sådan den lyder i lag av den 29 september 1978 (744/78), det inledande stycket i 14 § 1 mom., det inledande stycket i 14 a § 1 mom. och 19 § sådana de lyder i nämnda lag av den 17 september 1982, 14 § 1 mom. 4 och 5 punkten sådana de lyder i lag av den 2 september 1976 (788/76) och 7 och 8 punkten sådana de lyder i nämnda lag av den 17 januari 1991, 21 § sådan den lyder i nämnda lag av den 29 september 1978 samt i lagar av den 24 augusti 1979 och den 14 december 1990 (675/79 och 1117/90) och 47 § 1 mom. sådant det lyder i lag av den 10 mars 1989 (257/89), samt

fogas till 14 § 1 mom., sådant det lyder delvis ändrat genom nämnda lagar av den 2 september 1976, den 29 september 1978, den 17 september 1982 och den 14 december 1990 samt genom lag av den 29 november 1985 (903/85), en ny 9 punkt som följer:

6, 9, 11, 12, 14, 14 a, 19, 21, 47 och 48 §§	Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets betänkande)	(Såsom i utskottets betänkande)

Helsingfors den 4 juni 1992

Kari Urpilainen **Marjatta Vehkaoja** **Matti Vähänäkki**

II

Jag omfattar den första reservationen i övrigt utom när det gäller lagförslagets 35—37 §§. När det gäller 35 och 36 §§ omfattar jag ställningstagandena i den femte reservationen.

Helsingfors den 4 juni 1992

Lauri Metsämäki

III

Reservationen i huvuddrag

Förvaltningsutskottet fick ett mycket detaljerat utlåtande om regeringens proposition från social- och hälsovårdsutskottet. Vänsterförbundets representanter i social- och hälsovårdsutskottet, rdm. Marjatta Stenius-Kaukonen och rdm. Outi Ojala, kom med avvikande åsikter till utlåtandet. Min reservation bygger till största delen på deras avvikande åsikter, men vi beaktar också förvaltningsutskottets avsteg från social- och hälsovårdsutskottets utlåtande och ändringar i de delar av propositionen som enligt vår åsikt var positiva. Betänkandet innehåller nya försämringar på följande punkter:

1) En ändring till det sämre är att förvaltningsutskottet föreslår att 10 § i det andra lagförslaget mot regeringens vilja skall ändras så att hemservice enligt 17 § 1 mom. 3 punkten socialvårdslagen stryks i förteckningen över avgiftsfri service.

2) I det fjärde lagförslaget stryker utskottet 4 § i motsats till social- och hälsovårdsutskottets utlåtande.

3) Eftersom utskottet när det gäller det sjätte lagförslaget om ändring av lagen om barndagvård tar ställning för regeringens proposition och föreslår att 4 § slopas, kan jag inte omfatta utskottets betänkande på denna punkt. Jag föreslår i stället att paragrafen bibehålls.

4) Utskottet ställer sig avböjande till social- och hälsovårdsutskottets förslag att bibehålla 23 § i det 16:e lagförslaget. Jag föreslår att paragrafen godkänns i enlighet med social- och hälsovårdsutskottets utlåtande.

Nedan följer förslag till stadganden på dessa punkter inklusive motiveringar.

Utöver detta föreslog jag att utskottet skulle godkänna två uttalanden. Det ena gäller 10 § i den föreslagna lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (det andra lagförslaget i propositionen). I motiveringen till denna paragraf definieras begreppet sambo på samma sätt som riksdagen godkände begreppet i samband med behandlingen av 7 § lagen om skatt på inkomst och förmögenhet vid 1988 års riksdag. Det andra uttalandet gäller motiveringen till samma paragraf. Jag föreslog att utskottet (riksdagen) skulle förutsätta att regeringen snabbt avger en proposition om att de faktorer som väsentligt inverkar på grunderna för klientavgiften skall regleras genom lag.

Detaljmotivering och förslag till stadganden

Jag stöder i princip ett stärkt kommunalt självstyre. Om medborgarna skall kunna få service på lika villkor måste man stanna för olika lösningar med hänsyn till att det råder stora skillnader mellan kommunerna, till exempel kommunerna i huvudstadsregionen och små landsortskommuner. De lösningar som kommunerna redan nu har gått in för tyder på att reformen, om den införs under den rådande lågkonjunkturen, medför stor risk för att människor inte behandlas lika. Särskilt mindre och utsatta medborgargrupper och deras rättigheter — som även i övrigt har blivit undanskuffade — drabbas av nedskärningarna. Normavvecklingen får inte försämra gravt handikappades och andra utsatta gruppers livsvillkor.

Därför bör riksdagen förutsätta att regeringen bibehåller befogenhetsstadgandena i speciallagarna för att samhället vid behov genom en riksomfattande plan snabbt skall kunna reagera till exempel när det gäller att garantera till exempel rättigheterna för mindre grupper av handikappade i hela landet. I statsbudgeten måste avsättas tillräckligt stora resurser för att trygga det existerande servicenätet som byggts upp i samarbete med social- och hälsovårdsorganisationerna.

I denna nya situation bör medborgarnas rättigheter och likabehandling även säkerställas genom att subjektiva rättigheter i allt större utsträckning tas med i lagstiftningen. Också de lagstadgade förmåner som för närvarande handhas av kommunerna bör genom lagstiftning överföras på folkpensionsanstalten. Detta är fallet särskilt när det gäller utbetalning av medel till exempel i syfte att förebygga skador till följd av handikapp. Ett sådant system ger faktiska besvärsmöjligheter i fråga om rätten till förmåner. Som det ser ut i dag har människorna inga reella besvärsmöjligheter när det gäller kommunala behovsprövade förmåner, eftersom kommunerna inte är förpliktade att ordna service och betala ut förmåner. Därför kan människor med samma handikapp helt ogrundat åtnjuta större eller mindre förmåner beroende på i vilken kommun de bor. Utöver att grundskyddsnämnden inrättas måste också dessa åtgärder vidtas. Grundskyddsnämndens befogenheter och sammansättning bör ändras i enlighet med det som sägs i detaljmotiveringen för att nämnden skall

kunna medverka till att garantera att medborgarna behandlas lika. Också reformen av de grundläggande rättigheterna tjänar samma syfte.

Sysselsättningen av handikappade bör genom lag i sin helhet överföras på arbetsförvaltningen och kommunerna åläggas att ordna skyddat arbete åtminstone i nuvarande omfattning.

Regeringen avser att genom förordning luckra upp behörighetsvillkoren för i synnerhet anställda inom socialvården. Det är absolut nödvändigt att vi genom lag kan garantera att personalen har tillräckligt omfattande yrkeskunskaper, för redan nu finns det tecken som tyder på att kommunerna försöker skära ned sina utgifter genom att spara in på lönekostnaderna. För att en så kortsiktig politik inte skall vinna insteg måste regeringen kräva samarbete och samförstånd av fackförbundens centralorganisationer innan förordningarna ges.

Utskottet lyckades genomföra vissa justeringar och förbättringar, men min syn på lagförslagen nedan stämmer inte överens med utskottsmajoritetens ställningstaganden.

Detaljmotivering

1. Lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården

7 §. Enligt min åsikt bör det stadgas om att de fackliga centralorganisationerna skall höras när den riksomfattande planen för social- och hälsovården läggs upp. Att personalen får vara med och bestämma på alla planeringsstadier är som jag ser det ett viktigt led i demokratiseringen och utvecklingen av arbetslivet.

12 §. Sjukfrekvenskoefficienten spelar en viktig roll när den kalkylerade statsandelen för hälsovården bestäms. Jag anser det viktigt att koefficienten också tillämpas vid uträkningen av statsandelen för socialvården, även om den bara bygger på kalkyler. Därigenom styrs kommunerna att satsa på öppenvård, och detta måste göras med hänsyn till kommuninvånarnas önskemål och säkerhet. Även arealkoefficienten och koefficienten enligt befolkningstäthet bör ingå i statsandelen för socialvården.

Med hänvisning till rdm. Vehkaojas lagmotion nr 5 understöder jag en kommunal utjämningsfond. Enligt förslaget skall utjämningsfonden ha till uppgift att betala ut ersättningar till kommuner som drabbas av oförutsedda och exceptionellt stora kostnader för till exempel behandling och vård av gravt handikappade eller vid dyr specialiserad sjukvård.

13 §. Arbetslösheten i kommunen beaktas i statsandelen för socialvården. Koefficienten enligt arbetslöshetsgrad baserar sig dock på den genomsnittliga arbetslöshetsprocenten för det år som börjar två år före verksamhetsåret. Den lågkonjunktur som vi just nu upplever visar att det inte går att förutse arbetslöshetsutvecklingen tillräckligt exakt på förhand. Därför är det viktigt att koefficienten justeras enligt situationen under första hälften av det år som börjar ett år före verksamhetsåret, om arbetslösheten rakar i höjden. Jag anser att justeringsmöjligheten enligt 10 §, dvs. först under verksamhetsåret, är en åtgärd som kanske kommer att sättas in alltför sent.

35 och 36 §§. För att de som anlitar servicen skall ha tillgång till nödvändig service på lika villkor runtom i landet föreslår regeringen en grundskyddsnämnd. Den föreslagna sammansättningen medger inte en opartisk prövning eftersom endast en av medlemmarna avses representera klienterna. Jag föreslår att de medlemmar som skall utses på framställning av kommunernas centralorganisationer minskas från tre till två och att tre representanter för klienterna utses på förslag av det riksomfattande handikapprådet.

Klientsynvinkeln bör tryggas även så att inte bara social- och hälsovårdsministeriet utan också en förening för kommuninvånarna kan låta grundskyddsnämnden pröva servicessystemets ändamålsenlighet. I detta sammanhang ger jag mitt stöd till förslaget i rdm. Vehkaojas lagmotion nr 4 om att en serviceombudsmannatjänst skall inrättas (ny 37 §).

45 §. Jag anser att när statsandelarna för socialvården för 1993 räknas ut enligt åldersgrupp bör beloppet för dem som fyllt 75 år höjas till samma nivå som inom hälsovården. Trots att beloppen är kalkylerade och kommunerna i fortsättningen får ordna sin service som de vill, skulle detta medverka till att kommunerna utvecklar den öppna servicen inom socialvården i stället för institutionsplatser inom hälsovården. Detta bör ske i enlighet med kommuninvånarnas egna önskemål.

46 §. Utskottet har ändrat lagen i enlighet med krisprogrammet den 5 april så att slutposterna inom social- och hälsovården slås ut över 1993—1997. Jag godkänner inte denna ändring och därför föreslår jag att paragrafen skall god-

kännas i enlighet med regeringens ursprungliga förslag.

47 § (ny). Lagen bör kompletteras med en ny 47 § med utgångspunkt från 24 § i den gällande lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården för att arbetsplatserna för de ca 7 000 anställda vid privata statsbidragsinrättningar skall kunna säkerställas.

2. Lag om klientavgifter inom social- och hälsovården

4 §. Avgiftsfri socialservice. Förvaltningsutskottet strök i sitt betänkande regeringens förslag i 1 punkten att hemservice också enligt 17 § 1 mom. 3 punkten socialvårdslagen skall vara avgiftsfri. Med hänsyn till att denna service i många fall är absolut nödvändig för klienterna, föreslår jag att stadgandet återskrivs i den form regeringen föreslår och jag hänvisar till denna del till propositionens motivering.

Regeringen föreslår att den service som nu är avgiftsfri skall förbli avgiftsfri. Vidare föreslås service enligt 9 § 1 mom. 3 punkten socialvårdsförordningen vara avgiftsfri. Meningen är att stadga om avgiftsfrihet för denna service genom en ändring av avgiftsförordningen i samband med en höjning av avgifterna för hemservice för 1992. Följande serviceformer bör alltså vara avgiftsfria:

1 punkten. Jag föreslår att socialarbete enligt 17 § 1 mom. 1 punkten socialvårdslagen (710/82) samt rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor enligt momentets 2 punkt liksom vård eller annan omvårdnad som ges en åldring, handikappad eller långvarigt sjuk i hemmet i form av hemservice enligt 3 punkten med stöd av en överenskommelse mellan ett organ enligt 6 § socialvårdslagen och en privatperson skall vara avgiftsfria. Således är bl.a. handledning, rådgivning och hjälp med utredning av sociala problem av specialiserad personal inom socialvården liksom hjälp av en specialist i uppfostrings- och familjefrågor samt social, psykologisk och medicinsk undersökning och vård som främjar barnets utveckling avgiftsfria.

(2—9 punkterna såsom i utskottets betänkande)

5 §. Jag godkänner inte att laboratorie- och röntgenundersökningar vid hälsovårdscentraler beläggs med avgift. Hjälpmedel som hälsovårdscentralerna tillhandahåller och underhåll av dem bör vara avgiftsfria om behovet grundar sig på en skada som skall ersättas enligt patientskadelagen.

7 §. Jag anser att kommunen får bära upp underhållsbidrag högst till samma belopp som kostnaderna för vården.

9 §. Jag anser att specialavgiftsklasserna bör slopas.

10 §. Paragrafen stadgar om faktorer som skall beaktas när klientavgiften inom social- och hälsovården bestäms. Utskottet säger i sitt utlåtande beträffande 10 § att det utan hinder av någon annan lag när betalningsförmågan bedöms och avgiften fastställs enligt vad som närmare stadgas genom fördordning kan beaktas att den som saken gäller lever i gemensamt hushåll antingen i äktenskap eller under äktenskapsliknande förhållanden, att det finns minderåriga barn i samma hushåll, andra faktorer som betingas av de faktiska familjeförhållandena och som påverkar betalningsförmågan samt underhållsskyldigheten enligt lagen om underhåll för barn.

I 2 mom. stadgas att när storleken av en avgift som skall bestämmas enligt betalningsförmågan fastställs skall deras inkomster som använt servicen beaktas så som närmare stadgas genom förordning.

Stadgandet är förknippat med två stora problem som utskottet enligt min mening inte lyckades lösa på ett fullt tillfredsställande sätt vid behandlingen av lagförslaget. Det ena problemet har att göra med bedömningen av samboendes betalningsförmåga. I det sammanhanget borde begreppet samboende ha definierats och harmoniserats med den övriga lagstiftningen. I samband med 1988 års totalreform av lagen om skatt på inkomst och förmögenhet togs samma definition av begreppet sambofamilj med i 7 § 3 mom. som i lagstiftningen i Sverige.

Enligt 7 § 3 mom. lagen om skatt på inkomst och förmögenhet anses de som under skatteåret fortgående har levat i ett gemensamt hushåll utan att ingå äktenskap och som tidigare har varit gifta med varandra eller som har eller har haft ett gemensamt barn leva i äktenskapsliknande förhållanden. Stadgandet förutsätter att det som stadgas om makar i lagen om skatt på inkomst och förmögenhet skall tillämpas på dessa parrelationer.

För närvarande tillämpas socialvårdslagen till exempel när det gäller utkomststöd till en sambo på så sätt att alla som lever i äktenskapsliknande förhållanden — oavsett om de har gemensamma barn eller om de har varit gifta med varandra

tidigare — är underhållsskyldiga i förhållande till varandra. Livskamratens inkomster räknas alltså med i den förmögenhet som minskar den sökandes utkomststöd. Det är en underlig tankegång, för enligt gällande lag i Finland är de som lever i äktenskapsliknande förhållanden inte underhållsskyldiga i förhållande till sin partner på samma sätt som de som lever i äktenskap är det enligt äktenskapslagen.

Jag anser att utskottet borde ha skrivit in begränsningarna enligt 7 § 3 mom. lagen om skatt på inkomst och förmögenhet i avsnittet om lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården enligt följande:

Utskottet förutsätter att man vid tillämpningen av stadgandet i 10 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården med personer som lever under äktenskapsliknande förhållanden avser bara sådana som kontinuerligt lever tillsammans utan att ingå äktenskap och som tidigare varit gifta med varandra eller som har eller har haft ett gemensamt barn.

Ett annat problem med detta stadgande är att det är meningen att stadga genom förordning om allt detta — både om sambokriteriet och andra betalningsgrunder samt avgifternas nivå. Med tanke på medborgarnas sociala rättigheter är detta arrangemang ytterst otillfredsställande, eftersom det överför viktig beslutanderätt från riksdagen till förvaltningen i ärenden som direkt påverkar människornas utkomst när de anlitar social- och hälsovårdens tjänster. Grunderna för avgifterna och avgifternas nivå utgör precis som besluten om avgiftsfria och avgiftsbelagda tjänster en del av den helhet som medborgarna bör kunna påverka och yttra sig om, åtminstone genom sina företrädare. Samtidigt är den del av beslutsprocessen, som nu överförs på förvaltningen den faktor som utformar de i denna lag avsedda tjänsternas inkomstfördelande effekt, dvs. vem som relativt sett skall betala mest av sina inkomster i klientavgifter.

Utskottet borde ha skrivit in följande uttalande i sitt betänkande:

Utskottet förutsätter att regeringen utan dröjsmål börjar bereda en sådan ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården att grunderna för avgifterna och de centrala faktorer som påverkar klientavgifternas nivå tas in i lagen.

14 §. När en kommun har ordnat anstalts-, institutions- eller familjevård bör det enligt min åsikt klart sägas ut att kommunen får uppbära pensioner o.dyl. inkomster högst i motsvarighet till kostnaderna.

Dispositionsmedlens belopp vid permanent anstaltsvård bör bestämmas i lagen och får inte bli beroende av en förordning. Dispositionsmedlen bör vara minst två gånger så stora som folkpensionens basdel, dvs. 850 mark per månad enligt nivån 1992.

15 §. Det är motiverat att förenhetliga sökande av ändring i klientavgifter. Tiden för att överklaga en tjänsteinnehavares beslut bör dock förlängas från föreslagna 14 till 30 dagar.

4. Lag om ändring av socialvårdslagen

10 §. Utskottet har inte i sitt betänkande tagit med social- och hälsovårdsutskottets förslag att ordet "allmänna" bör strykas för att paragrafen skall gälla utbildning och liknande omständigheter. Vi föreslår att stadgandet ges den form som föreslås i utlåtandet.

38 §. När en kommun har beviljat utkomststöd mot emotsedda pensioner eller någon annan motsvarande förmån bör det klart stadgas i lagen att förmånen betalas till kommunen högst i motsvarighet till det beviljade utkomststödet. Det har förekommit en del problem vid verkställigheten som varit besvärliga för dem som i åratal väntat på sin pension.

53 §. Den yrkesutbildade personalens skyldighet att fortbilda sig får inte slopas.

55 §. Stadgandet om att uppgifter skall lämnas till länsstyrelsen behövs fortfarande för att kommuninvånarna skall kunna jämföra vad likartad service kostar, även om tillämpningen kan anpassas efter nya behov.

6. Lag om ändring av 12 § lagen om barndagvård

4 §. Utskottet föreslår i överensstämmelse med förslaget i propositionen och i strid med social- och hälsovårdsutskottets åsikt att lagens 4 § skall upphävas. Jag föreslår att den godkänns i enlighet med utlåtandet, nämligen att gällande stadgande kvarstår i lagen.

Stadgandet förutsätter att det på daghem skall finnas lokaler och utrustning som är lämpliga för vård och fostran av barn samt för uppgiften lämplig och tillräcklig personal.

7. Lag om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda

20 §. Stadgandet om rådet för specialomsorger bör inte strykas i lagen, även om det är möjligt att tillsätta ett råd utan ett särskilt stadgande.

23 §. Jag vill bibehålla 23 § 2 mom. i gällande lag om hur ledargruppen för specialomsorger skall vara sammansatt. Detta innebär att specialomsorgsdistriktets direktör är ordförande för ledargruppen för specialomsorger.

68 §. Beslut om sammanslagning av ett specialomsorgsdistrikt med ett kommunalförbund för hälsovården bör fortfarande fattas med två tredjedelars majoritet.

11. Lag om ändring av lagen om service och stöd på grund av handikapp

15 §. Ersättningar enligt patientskadelagen borde strykas i paragrafen.

14. Lag om ändring av folkhälsolagen

41 §. Kommunernas skyldighet att anordna kompletterande utbildning för personal som utför folkhälsoarbete bör inte upphävas.

16. Lag om ändring av lagen om specialiserad sjukvård

23 §. Social- och hälsovårdsutskottet föreslog att det i 23 § denna lag skall stadgas på samma sätt som i gällande lag om att sjukvårdsdistriktet skall besluta om tjänsteinnehavarnas uppgifter och ansvarsförhållanden. Förvaltningsutskottet strök stadgandet i sitt betänkande. Enligt min åsikt borde det ha kvarstått i lagförslaget. Förslaget innebär att sjukvårdsdistriktet får bestämma hur besluten fattas.

På grundval av det ovan stående föreslår jag

att lagförslagen nr 3, 5, 8—10, 12, 13, 15 och 17—31 i utskottets betänkande skall godkännas i enlighet med utskottets betänkande och

att lagförslagen nr 1, 2, 4, 6, 7, 11, 14 och 16 skall godkännas sålydande:

1.

Lag

om planering av och statsandel för social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut stadgas:

1 kap.

Allmänna stadganden

1—4 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

2 kap.

Planering

5 och 6 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

7 §

Beredning av den riksomfattande planen

(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

Social- och hälsovårdsministeriet sammanställer och föredrar den riksomfattande planen. I samband med sammanställningen skall kommunernas *och arbetsmarknadens* centralorganisationer höras.

(3 mom. såsom i utskottets betänkande)

8 §

(Såsom i utskottets betänkande)

3 kap.

Statsandel för driftskostnader

9—11 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

12 §

Statsandel till kommuner

(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

Statsandelen för socialvården erhålls genom att statsandelarna enligt åldersgrupp multipliceras med antalet kommuninvånare som hör till åldersgruppen i fråga och genom att addera de belopp som fås på detta sätt. *Till detta belopp adderas ett belopp som fås genom att det genomsnittliga belopp av statsandelen som bestäms enligt sjukfrekvensen multipliceras med koefficienten enligt sjukfrekvensen i kommunen och kommunens invånarantal. Det sammanräknade beloppet (bastal) multipliceras separat med koefficienten enligt befolkningstäthet och med arealkoefficienten och de belopp som erhålls på detta sätt adderas till bastalet. Detta nya bastal* multipliceras med de koefficienter som bestäms enligt kommunens arbetslöshetsgrad och bärkraftsklass.

(3 mom. såsom i utskottets betänkande)

13 §

Koefficienten enligt arbetslöshetsgrad

(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

Vid uträkningen av koefficienten används den genomsnittliga arbetslöshetsprocenten för det år som börjar två år före verksamhetsåret. *Om arbetslösheten har ökat väsentligt under första hälften av året före verksamhetsåret, används denna koefficient vid uträkningen av den genomsnittliga arbetslöshetsprocenten.*

14—19 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

4 kap.

Statsandel för anläggningsprojekt

20—30 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

5 kap.

Fastställande av resurser och betalning av statsandel

31 och 32 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

6 kap.

Sökande av ändring

33 och 34 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

7 kap.

Särskilda stadganden

35 §

Grundskyddsnämnden

Om kommunen inte har ordnat sådan service för sina invånare som avses i speciallagarna och så att den nödvändiga basservicen motsvarar allmänt godkänd nivå i Finland, kan social- och hälsovårdsministeriet *eller en förening för kommuninvånare* låta grundskyddsnämnden pröva servicesystemets ändamålsenlighet.

(2 mom. såsom i utskottets betänkande)

Om kommunen inte har korrigerat bristerna i servicesystemet inom den tid som grundskyddsnämnden fastställt i sin rekommendation, kan social- och hälsovårdsministeriet helt eller delvis återkräva kommunens statsandel till staten för den tid och till den del servicesystemet har konstaterats vara bristfälligt på det sätt som grundskyddsnämnden avser.

Återkrav av en kommuns statsandel kan förnyas sedan grundskyddsnämnden på nytt har behandlat bristerna i servicesystemet på det sätt som stadgas i 1 och 2 mom. Återkravet av statsandel får härvid inte beröra en sådan tidsperiod för vilken statsandel redan tidigare har återkrävts.

36 §

Nämndens sammansättning

Grundskyddsnämnden fungerar i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet. Nämnden tillsätts för tre kalenderår i sänder. Nämnden har sju medlemmar som statsrådet utser. Statsrådet utser samtidigt en av medlemmarna till ordförande och en till vice ordförande. *Två* medlemmar utses på framställning av kommunernas centralorganisationer. Vidare skall *tre medlemmar* vara *sådana* som inte kan anses företräda statens eller de kommunala centralorganisationernas intressen. För varje medlem utnämns på samma grunder två suppleanter.

Nämnden *har ett behövligt antal sekreterare och andra anställda.*

37—43 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

8 kap.

Ikraftträdelse- och övergångsstadganden

44 §

(Såsom i utskottets betänkande)

45 §

Statsandelsbeloppen det år då lagen träder i kraft

(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

De kalkylerade statsandelarna i fråga om olika åldersgrupper per kommuninvånare för socialvården enligt 1989 års kostnadsnivå är följande:

Åldersgrupp	Statsandelsbelopp
0—6 -åringar	5 237 mark
7—64-åringar	215 mark
65—74-åringar	2 180 mark
de som fyllt 75 år	*2 873* mark

(3—4 mom. såsom i utskottets betänkande)

46 §

Tillämpning av tidigare stadganden

(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

(*Utesl.*) På sådana projekt med betydande totalkostnader och driftskostnadsprojekt som har påbörjats innan denna lag träder i kraft tillämpas de stadganden som gäller vid ikraftträdandet till den del projektets genomförande fortsätter medan denna lag gäller. (*Utesl.*) På alla egendomsöverlåtelser och ändringar av användningssyften som har skett efter ikraftträdandet tillämpas likväl 30 §.

(3 mom. såsom i utskottets betänkande)

47 § (Ny)

När ersättning skall anses såsom statsunderstöd

Ersättning, som en kommun eller ett kommunalförbund betalar till privata samfund eller institutioner som producerar service som berättigar till statsandelar enligt denna lag, anses såsom i lagen om funktionärskollektivavtal för privata statsunderstödda institutioner (238/79) avsett lagstadgat statsbidrag i fråga om en sådan privat institution eller ett sådant privat samfund som avses ovan och som fått ersättning enligt vid denna lags ikraftträdande gällande 24 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården som har varit eller hade kunnat anses vara lagstadgat statsunderstöd. Ersättningen skall på samma sätt anses såsom av prövning beroende statsbidrag.

48 §

(Såsom 47 § i utskottets betänkande)

2.

Lag

om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut stadgas:

1—3 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

4 §

Avgiftsfri socialservice

Avgiftsfria är följande former av socialservice:

1) socialarbete enligt 17 § 1 mom. 1 punkten socialvårdslagen (710/82), (*utesl.*) rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor enligt momentets 2 punkt *samt som i 3 punkten avsedd hemservice den åt en gammal, handikappad eller långtidssjuk person i hemmet givna vård eller annan omvårdnad som baserar sig på överenskommelse mellan ett organ som avses i 6 § 1 mom. socialvårdslagen och en privatperson.*

(2—9 punkten såsom i utskottets betänkande)

5 §

Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälsovårdstjänster:

1) service- och vårdmaterial enligt 14 § 1 mom. 1—6 och 9 punkten samt 14 a § 1 mom. 1 punkten folkhälsolagen (66/72) frånsett (*utesl.*) rehabilitering i form av anstaltsvård, individuell fysioterapi, sjuktransport, uppehälle, sådana intyg och utlåtanden av läkare och tandläkare som inte ansluter sig till vården av patienten samt tandundersökning och tandvård för dem som har fyllt 19 år,

(2—6 punkten såsom i utskottets betänkande)

7) hjälpmedel som ansluter sig till service enligt 14 § 1 mom. 1—6 punkten folkhälsolagen eller 1 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård samt utprovning och nödvändigt förnyande och underhåll av sådana utom när behovet av hjälpmedel beror på en skada eller en yrkessjukdom som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (608/48), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/48), trafikförsäkringslagen (279/59), (*utesl.*) eller någon tidigare lag som motsvarar dessa, samt

(8 punkten såsom i utskottets betänkande)

6 §
(Såsom i utskottets betänkande)

7 §

Avgifter inom barnskyddet

(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

Om ett barn får familjevård, anstaltsvård eller boendeservice enligt denna paragraf kan kommunen utan att fastställa avgiften uppbära och lyfta underhållsbidrag till barnet *för denna tid till ett belopp som högst motsvarar kostnaderna* samt använda bidragen för att ersätta kostnaderna för familje- eller anstaltsvården eller boendeservicen.

(3 mom. såsom i utskottets betänkande)

8 §
(Såsom i utskottets betänkande)

9 §
(Utesl.)

9—12 §§
(Såsom 10—13 §§ i utskottets betänkande)

13 (14) §

Uppbärande av inkomster, ersättningar eller fordringar till kommunen

Har kommunen för någon ordnat anstalts-, institutions- eller familjevård, kan den *högst till den del som motsvarar kostnaderna* uppbära och lyfta pensioner, livräntor, underhållsbidrag eller understöd eller andra fortlöpande eller som engångsbelopp inflytande inkomster, ersättningar eller fordringar som han har rätt till för den tid vården varar. Kommunen kan uppbära och lyfta sådana inkomster, ersättningar och fordringar utan hinder av annan lag samt använda dem för ersättande av den för vården, uppehället eller skötseln fastställda avgiften. Härvid skall likväl beaktas vad som annorstädes stadgas om användningen av sådana medel i lag eller förordning. *Så länge vården varar skall för den vårdbehövandes personliga behov och för att han skall klara sig på egen hand avsättas medel som minst motsvarar två gånger folkpensionens basdel.*

(2 mom. såsom i utskottets betänkande)

14 (15) §

Sökande av ändring

(1—2 mom. såsom i utskottets betänkande)

Yrkande på rättelse av ett beslut skall göras skriftligen inom *30* dagar efter att den betalningsskyldige fick del av beslutet. Till beslutet skall fogas anvisningar om hur ärendet kan föras till prövningsorganet.

(4 mom. såsom i utskottets betänkande)

15—18 §§

(Såsom 16—19 §§ i utskottets betänkande)

4.

Lag

om ändring av socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i socialvårdslagen av den 17 september 1982 (710/82) 7 a, 9 och 29 §§, 52 § 2 mom. samt (*utesl.*) 59 och 66 §§,

av dessa lagrum 7 a § sådan den lyder i lag av den 12 juli 1985 (599/85) (*utesl.*), samt

ändras 2 §, 5 § 2 och 3 mom., 6—8, 10 och 12 §§, det inledande stycket i 13 § 1 mom., 15 § 2 mom., 16 § 1 och 2 mom., 17 § 2 mom., *27 § 2 mom.* och 28 §, det inledande stycket i 34 § 1 mom., 38 §, 40 § 1 och 3 mom., 41 § 1 mom., 43 §, 45 § 1 och 2 mom., 46 §, 47 § 1 mom. och 54 §,

av dessa lagrum 17 § 2 mom. sådant det lyder i lag av den 3 april 1987 (381/87), som följer:

2 och 5—8 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

10 §

För uppgifter i samband med verkställigheten av socialvården skall kommunen ha en yrkesutbildad *ledande tjänsteinnehavare inom socialvården och behövlig* yrkesutbildad personal inom denna.

(2 mom. såsom i utskottets betänkande)

12, 13 och 15—17 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

27 §

(1 mom. *utesl.*)

(2 mom. såsom i utskottets betänkande)

28 och 34 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

38 §

Har utkomststöd antingen helt eller delvis beviljats i förskott mot emotsedda pensioner, livräntor, underhållsbidrag, understöd och andra fortlöpande eller som engångsbelopp inflytande inkomster, ersättningar eller fordringar, kan det organ som avses i 6 § 1 mom., utan hinder av vad som stadgas i någon annan lag, uppbära och lyfta ovan angivna inkomster, ersättningar eller fordringar för understödstagaren *högst till ett belopp som motsvarar understödet* för den tid stöd har lämnats i förskott och använda dem för täckande av det stöd som har betalts i förskott. Organet skall omedelbart ge understödstagaren de medel som återstår efter att utkomststödet har betalts med nämnda tillgångar.

(2 mom. såsom i utskottets betänkande)

40, 41, 43, 45—47 och 54 §§

(Såsom i utskottets betänkande)

Ikraftträdelsestadgandet

(Såsom i utskottets betänkande)

6.

Lag

om ändring av lagen om barndagvård

I enlighet med riksdagens beslut

(utesl.)

ändras 12 § *lagen den 19 januari 1973 om barndagvård (36/73)*, sådan den lyder i lag av den 17 september 1982 (698/82) som följer:

12 §
(Såsom i utskottets betänkande)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets betänkande)

7.

Lag

om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen den 23 juni 1977 angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/77) 19, *(utesl.)* 22, 24, 25, 70 och 84 §§,

av dessa lagrum 19, *(utesl.)* och 22 §§ sådana de lyder delvis ändrade genom lag av den 13 januari 1984 (26/84) och 25 § sådan den lyder i lag av den 19 december 1980 (952/80), samt

ändras 14 § 2 mom., 23 § 2 mom., 43 §, 45 § 2 mom. samt 48, 68 och 69 §§,

av dessa lagrum 14 § 2 mom. sådant det lyder i nämnda lag av den 13 januari 1984, 43 § sådan den lyder delvis ändrad genom lag av den 27 maj 1983 (484/83) och 48 § sådan den lyder i lag av den 17 september 1982 (702/82), som följer:

14 §
(Såsom i utskottets betänkande)

23 §

— — — — — — — — — — — — — — — — —

Ordförande för ledargruppen för specialomsorger är specialomsorgsdistriktets direktör och medlemmar minst två ledande tjänsteinnehavare *vid specialomsorgsdistriktet* sålunda att medicinsk *och pedagogisk expertis samt* sakkunskap i socialvård är företrädda i ledargruppen.

— — — — — — — — — — — — — — — — —

68 §
(1 mom. såsom i utskottets betänkande)

För ett avtal enligt i 1 mom. krävs såväl inom kommunalförbundet för specialomsorgsdistriktet som inom kommunalförbundet för hälsovården att minst två tredjedelar av förbundsfullmäktiges sammanlagda röstetal understöder detta. (Nytt)

69 §
(Såsom i utskottets betänkande)

43, 45 och 48 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets betänkande)

11.

Lag

om ändring av lagen av service och stöd på grund av handikapp

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 5 §, 10 § 2 mom., 14 §, 15 § 1 mom. och 22 § 2 mom. lagen den 3 april 1987 om service och stöd på grund av handikapp (380/87),

av dessa lagrum 14 § sådan den lyder delvis ändrad genom lag av den 17 juni 1988 (574/88) och 22 § 2 mom. sådant det lyder i lag av den 9 december 1988 (1071/88), som följer:

5, 10 och 14 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

15 §

Ersättning från försäkringsanstalt

Skall en försäkringsanstalt betala ersättning till en handikappad enligt lagen om olycksfallsförsäkring (608/48), lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/81), lagen angående innehavares av statstjänst och -befattning rätt till skadestånd vid olycksfall (154/35), lagen om yrkessjukdomar (638/67), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/48), trafikförsäkringslagen (279/59), (*utesl.*) eller någon tidigare motsvarande lag, och har kommunen för samma ändamål och för samma tid gett honom service eller stöd som avses i 8 och 9 §§, övergår till kommunen mot redovisning rätten till den ersättning som försäkringsanstalten skulle ha betalt till den handikappade, om kommunen inte hade gett honom service eller stöd. Om kommunens rätt till ersättning med stöd av lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/91) och lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/91) stadgas separat.

— — — — — — — — — — — — — — —

22 §
(Såsom i utskottets betänkande)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets betänkande)

14.

Lag

om ändring av folkhälsolagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/72) 5 § 3 mom., 6 a, 10 och 13 §§, 15 a § 3 mom. samt 20, 21 a, 21 b *och* 21 c (*utesl.*) §§,

av dessa lagrum 5 § 3 mom. (*utesl.*) *sådant det* lyder i lag av den 17 januari 1991 (71/91), 6 a § sådan den lyder i lag av den 12 juli 1985 (598/85), 13 och 21 b §§ sådana de lyder i lag av den 17 september 1982 (684/82), 20 § sådan den lyder i lag av den 19 december 1980 (930/80) och 21 a § sådan den lyder ändrad genom nämnda lagar av den 17 september 1982 samt lagar av den 4 januari 1980 och den 5 augusti 1983 (2/80 och 674/83) samt 21 c § genom lag av den 31 januari 1992 (74/92),

ändras 6, 9, 11 och 12 §§, i 14 § 1 mom. det inledande stycket samt 4, 5, 7 och 8 punkten, det inledande stycket i 14 a § 1 mom., 19 och 21 §§, 47 § 1 mom. och 48 §,

av dessa lagrum 6 § sådan den lyder ändrad genom lagar av den 23 december 1988 och den 19 april 1991 (1183/88 och 730/91), 11 § sådan den lyder i lag av den 29 september 1978 (744/78), det inledande stycket i 14 § 1 mom., det inledande stycket i 14 a § 1 mom. och 19 § sådana de lyder i nämnda lag av den 17 september 1982, 14 § 1 mom. 4 och 5 punkten sådana de lyder i lag av den 2 september 1976 (788/76) och 7 och 8 punkten sådana de lyder i nämnda lag av den 17 januari 1991, 21 § sådan den lyder i nämnda lag av den 29 september 1978 samt i lagar av den 24 augusti 1979 och den 14 december 1990 (675/79 och 1117/90) och 47 § 1 mom. sådant det lyder i lag av den 10 mars 1989 (257/89), samt

fogas till 14 § 1 mom. sådant det lyder delvis ändrat genom nämnda lagar av den 2 september 1976, den 29 september 1978, den 17 september 1982 och den 14 december 1990 samt genom lag av den 29 november 1985 (903/85) en ny 9 punkt som följer:

6, 9, 11, 12, 14, 14 a, 19, 21, 47 och 48 §§	Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets betänkande)	(Såsom i utskottets betänkande)

16.

Lag

om ändring av lagen om specialiserad sjukvård

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/89) 18 § 1, 2, 4 och 5 mom., 19, 20, 22, (*utesl.*) 26, 27 och 38—41 §§, 47 § 3 mom., 11 kap. samt 54 och 56 §§ samt

ändras 4 §, 10 § 5 mom., *23 § 2 och 3 mom.*, 28 § 1—3 mom., 37 § och rubriken för 12 kap., av dessa lagrum 37 § sådan den lyder i lag av den 31 januari 1992 (73/92), som följer:

4 och 10 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

23 §

— — — — — — — — — — — — — — —

Ett kommunalförbund för sjukvårdsdistrikt skall genom sitt beslut bl.a. fastställa:

1) ställning och uppgifter för de ledande tjänsteinnehavare som lyder direkt under förbundsstyrelsen,

2) lednings- och ansvarsförhållanden i fråga om tjänsteinnehavarna vid sjukhuset och sjukvårdens verksamhetsenheter samt

3) ansvarsförhållandena i fråga om placering och intagning av patienter.

En ledningsgrupp som lyder direkt under förbundsstyrelsen skall bestå av direktören, chefsläkaren och förvaltningsöverskötaren för sjukvårdsdistriktet. Även andra tjänsteinnehavare vid sjukvårdsdistriktet kan höra till ledningsgruppen.

28 och 37 §§
(Såsom i utskottets betänkande)

12 kap.

Betalning av ersättning vid ändring av indelningen i sjukvårdsdistrikt

---

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets betänkande)

Helsingfors den 4 juni 1992

Raila Aho

IV

I fråga om paragrafändringarna omfattar jag förslagen i reservation I.

Helsingfors den 4 juni 1992

Erkki Pulliainen

V

Statsandelsreformen har två huvudmål: att överföra befogenheter och ansvar på kommunerna och avveckla normer som begränsar kommunernas beslutanderätt. Även om reformen betraktas som en av de viktigaste i det självständiga Finland är den emellertid i många avseenden en halvmesyr. Så snart som möjligt bör man införa en enda kalkylerad statsandel som kommunerna får utnyttja enligt sin egen prövning. Först därefter kan man tala om en verklig reform.

Även om reformen överför befogenheter till kommunerna utstrålar både propositionerna om undervisnings- och kulturväsendet och social- och hälsovården misstro mot de kommunala beslutsfattarna. Staten vill alltjämt mycket noggrant reglera kommunernas verksamhet. I synnerhet gäller detta undervisnings- och kulturväsendet. I ministerierna tror man inte att kommunerna förmår eller önskar trygga enahanda service. Även om man efter reformen blir kvitt den petnoga regleringen är det här bara början då det gäller att avveckla normerna och framför allt skrota ner tillståndsdjungeln.

Trots att förvaltningsutskottet i sitt betänkande framhäver att utskottet litar på kommunernas förmåga och vilja att sköta sina nuvarande statsandelsuppgifter, trygga servicenivån och de kvalitativa målen för servicen samt medborgarnas rättsskydd föreslår utskottet likväl ny byråkrati för att kommunerna skall gå i statens ledband. Grundskyddsnämnden är ett klart bevis på viljan att hålla kommunernas verksamhet i sitt ledband och att fjättra den. Samtidigt innebär den misstro mot beslutsfattarna i kommunerna och därigenom också mot kommuninvånarna. Inte ännu heller litar man på att kommuninvånarna vid val byter ut sådana beslutsfattare som med tanke på kommuninvånarna fattar dåliga beslut.

I regeringens proposition med förslag till revidering av lagstiftningen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (RP 216/1991 rd) föreslås att en s.k. grundskyddsnämnd skall grundas och förvaltningsutskottet har godkänt detta i sitt betänkande. Det ankommer på nämnden att utreda om kommunernas service är ändamålsenlig. Nämnden kan också ge kommunerna rekommendationer i syfte att korrigera brister. Förvaltningsutskottet godkände dock inte regeringens utgångspunkt att nämnden skall ha rätt att föreslå social- och hälsovårdsministeriet att statsunderstöd som kommunen erhållit skall återkrävas. Om förslaget förverkligas kan man fråga sig hur stor frihet kommunerna därefter har.

Grundskyddsnämnden är ett onödigt uttryck för ämbetsmannavälde och byråkrati som inte behövs. Också efter reformen har social- och hälsovårdsministeriet tillräckliga möjligheter att påverka kommunernas servicepolitik. Även detta bör elimineras med tiden. Det behövs inga nya organ och nya tunga organisationer. Jag omfattar betänkandet med undantag för det första lagförslagets 35 och 36 §§.

På basis av det ovan anförda föreslår jag

att lagförslagen i utskottets betänkande i övrigt skall godkännas i enlighet med betänkandet utom att det första lagförslagets 35 och 36 §§ skall strykas.

Helsingfors den 4 juni 1992

Tuulikki Ukkola

RIKSDAGENS
SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTT

Bilaga

Helsingfors
den 26 maj 1992
Utlåtande nr 3

Till Förvaltningsutskottet

Riksdagen remitterade den 11 februari 1992 regeringens proposition nr 216/1991 rd med förslag till revidering av lagstiftningen om planering av och statsandel för social- och hälsovården till förvaltningsutskottet för beredning och beslöt samtidigt att social- och hälsovårdsutskottet skall avge utlåtande i saken.

Förvaltningsutskottet begärde den 12 mars 1992 utlåtande av social- och hälsovårdsutskottet om rdm. Vehkaojas m.fl. lagmotion nr 4 med förslag till lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården samt den 17 mars 1992 utlåtande om rdm. Vehkaojas m.fl. lagmotion nr 5 med förslag till lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården.

Med anledning av ärendet har utskottet hört statssekreteraren Pekka Tuomisto vid statsrådets kansli, kanslichefen Heikki S. von Hertzen, avdelningschefen Kimmo Leppo, avdelningschefen Markku Lehto, biträdande avdelningschefen Marita Liljeström, biträdande avdelningschefen Anne Manninen, biträdande avdelningschefen Riitta Viitala, specialforskaren Raimo Jämsén och äldre regeringssekreteraren Pekka Järvinen vid social- och hälsovårdsministeriet, konsultative tjänstemannen Raimo Lindberg vid inrikesministeriet, överdirektören Pekka Ojala vid finansministeriet, lagstiftningsrådet Arto Sulonen och överinspektören Matti Väisänen vid undervisningsministeriet, yngre regeringssekreteraren Riitta Rönn vid miljöministeriet, överinspektören Mirja Hynönen vid handels- och industriministeriet, dataombudsmannen Anna-Riitta Wallin, avdelningschefen Aulikki Kananoja och utvecklingschefen Viljo Rissanen vid social- och hälsostyrelsen, förvaltningsdirektören Kari Pitkänen vid undervisningsstyrelsen, chefen för den medicinska forskningsgruppen Arpo Aromaa vid folkpensionsanstalten, landshövdingen Kalevi Kivistö vid länsstyrelsen i Mellersta Finlands län, länsläkaren Marjatta Blanco Sequeiros vid länsstyrelsen i Uleåborgs län, vice verkställande direktören Pekka Alanen, biträdande avdelningschefen Simo Juva, chefsplaneraren Urpo Ekström och juristen Antero Jaakkola vid Finlands Stadsförbund, vice verkställande direktören Leif Engfelt, avdelningschefen Olli Kerola, biträdande avdelningschefen Matti Rasila, utredningschefen Aino-Elina Mäkimattila, juristen Taisto Ahvenainen och ekonomiplaneringschefen Jouko Heikkilä vid Suomen Kunnallisliitto, direktören Berndt Långvik vid Finlands svenska kommunförbund, direktören Jorma Back vid Sjukhusförbundet, avdelningschefen Eila Uotila vid Kommunala arbetsmarknadsverket, förvaltningschefen Ilkka Kauppinen vid Helsingfors universitetscentralsjukhus, sjukhusdirektören Markku Auvinen vid Kuopio universitetscentralsjukhus, regionplanedirektören Kaj Lindholm vid Västra Nylands Planeringsförbund, ansvarige överläkaren Martti Nissilä vid Reumasäätiös sjukhus, chefläkaren Olli Koivisto vid Päivärinne sjukhus, direktören för specialomsorgsdistriktet Erkki Paara från Vaalijala kommunalförbund, ombudsmannen Pekka Piispanen vid Arbetsgivarnas i Finland Centralförbund, socialpolitiske ombudsmannen Markku Koponen vid Affärsarbetsgivarnas Centralförbund, utredningssekreteraren Kaija Kallinen vid Finlands Fackförbunds Centralorganisation, statistiksekreteraren Sinikka Nurminen vid Tjänstemannaorganisationernas Centralförbund, biträdande avdelningschefen Markku Lemmetty vid Akava, socialsekreteraren Veikko Simpanen vid Finlands Tekniska Funktionärsorganisationers Centralförbund, sektionschefen Kaarina Knuuti vid Förbundet för lant- och skogsbruksproducenter (MTK), biträdande direktören Santero Kujala vid Finlands Läkarförbund, avdelningschefen Maija Anttila vid Hälsovårdens Fackorganisation TEHY rf., avdelningschefen Arja Niittynen och organisationschefen Markku Silvennoinen vid

Finlands Primärskötarförbund, vice ordföranden Juha Säkkinen och sekreteraren för yrkesfrågor Airi Salmi vid Socialarbetarnas Förbund, ordföranden Marja Laosmaa och sekreteraren för yrkesfrågor Ritva Semi vid Barnträdgårdslärarförbundet, ombudsmannen Vesa Kauppinen vid Toimiehtoliitto, ordföranden Pirkko Lahti och generalsekreteraren Jouko Vasama vid Social- och hälsovårdsorganisationernas Samarbetsförening, handikappombudsmannen Sirkka-Liisa Luoma vid Invalidförbundet, verkställande direktören Erkki Mänttäri vid Invalidstiftelsen, verkställande direktören Pertti Paakkinen vid Lungskadeförbundet, ombudsmannen Liisa Kauppinen och avdelningschefen Ari Pokkinen vid Dövas Förbund, ombudsmannen Helena Hiila vid Förbundet Utvecklingshämning, ombudsmannen Pentti Lappalainen vid De Synskadades Centralförbund, ordföranden Eine Lukander och överskötaren Anja Seppälä vid Överskötarföreningen, verkställande direktören Matti Toivola som representant för Helsingfors stad, förvaltningsdirektören Kalevi Lauslahti som representant för Tammerfors stad, socialdirektören Antti Tervasmäki som representant för S:t Michels stad, chefläkaren Björn-Olof Heikkilä som representant för Kristinestads stad, kommundirektören Seppo Porkka som representant för Jaala kommun, socialdirektören Seppo Laitinen som representant för Bjärnå kommun, kommundirektören Mauri Aarrevaara som representant för Savukoski kommun, kommundirektören Pentti Kemppinen som representant för Valtimo kommun, socialdirektören Sisko Kiuru som representant för Sodankylä kommun, direktören Raija Lehtimäki från Pirkanmaan hoitokoti, ombudsmannen Jussi Särkelä vid Mielenterveyden Keskusliitto, vicehäradshövdingen Martti Mikkonen vid Potilasvakuutusyhdistys och juristen Katarina Pitkänen vid Finlands Företagares Centralförbund.

Regeringens proposition och lagmotionerna

I regeringens proposition föreslås att planerings- och statsandelssystemet för social- och hälsovården skall revideras som ett led i den allmänna statsandelsreformen. Statsandelen för kommunernas driftskostnader föreslås bli bestämd på kalkylerade grunder. Vidare föreslår regeringen en reform inom planeringen av social- och hälsovården och ökad handlingsfrihet för kommunerna med att ordna social- och hälsovården.

Lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården skall revideras helt och en ny lag stiftas om klientavgifter inom social- och hälsovården. Vidare skall behövliga ändringar göras i social- och hälsovårdslagstiftningen.

Statsandel för driftskostnader skall enligt förslaget betalas bara till kommunerna. Statsandelen skall bestämmas på kalkylerade grunder som beskriver behovet av social- och hälsovårdsservice i kommunen. I den riksomfattande planen för social- och hälsovården anges statsandelens storlek i hela landet och de statsandelsbelopp per invånare som ligger till grund för uträkning av statsandelen till en kommun. Den statsandel som skall betalas till en kommun räknas ut enligt statsandelarna per invånare med beaktande av kommunens invånarunderlag enligt åldersgrupp, arbetslöshetsgraden, sjukfrekvensen, arean och befolkningstätheten i kommunen samt kommunens bärkraftsklass. Statsandelen är slutlig och dess användning är inte bunden vid hur social- och hälsovården ordnas. Den riksomfattande planen för social- och hälsovården som statsrådet godkänner kommer att ändra karaktär och skall allt mer ange den social- och hälsopolitiska kursen i hela landet. Meningen är att till största delen avstå från den bindande styrningen av kommunerna. Statsandelen för investeringar skall dock i det stora hela bestämmas på samma grunder som i gällande lag.

Det nya systemet skall omfatta de funktioner som ingår i det gällande systemet i samma omfattning som förut.

Den föreslagna reformen medför inga förändringar i kostnadsfördelningen mellan staten och kommunerna. Den föreslås träda i kraft i början av 1993.

I lagmotion nr 4 föreslås att en tjänst för en serviceombudsman skall inrättas i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet. Serviceombudsmannen skall ha till uppgift att främja sociala rättigheter, servicens tillgänglighet och servicesystemets effektivitet. I grundskyddsnämnden föreslås ökad representation för dem som anlitar servicen. Lagmotionen är en parallellmotion till lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården i regeringens proposition nr 216/1991 rd.

I lagmotion nr 5 föreslås att lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovår-

den med avvikelse från regeringens proposition nr 216/1991 rd skall stiftas genom att till lagens 12 § fogas ett nytt 4 mom. där det stadgas om en utjämningsfond för utjämning av särskilt höga kostnader i kommunerna.

Utskottets ställningstaganden

Allmänt

Social- och hälsovårdsutskottet finner den föreslagna reformen av systemet med planering av och statsandel för social- och hälsovården behövlig och ändamålsenlig. Målen med reformen, nämligen att öka kommunernas kostnadsmedvetenhet och resultatansvar, är speciellt viktiga under ekonomiskt svåra tider. Under sådana förhållanden kan de rentav komma att spela en alltför stor roll. Av denna orsak bör social- och hälsovårdsservicens standard, servicens tillgänglighet inom olika områden, medborgarnas likställdhet och möjligheterna för invånarna i olika delar av landet att få service på lika villkor uppmärksammas speciellt. Likaså bör kvalitativa faktorer som personalens yrkeskunskap, storlek och vidareutbildning, arbetslokalerna och andra resurser beaktas i tillräckligt stor utsträckning.

Kommunen har ansvaret för att ordna service och styra ekonomiska resurser till olika servicesektorer. Kommunen har också möjlighet att låta bli att erbjuda en viss service. Detta understryker det kommunala självstyrets och förtroendemannasystemets betydelse. Skillnader mellan kommunerna är enligt gällande praxis möjliga och t.o.m. acceptabla så länge kommunerna följer den allmänna linjen i den riksomfattande planen. Till det kommunala självstyret hör också att kommunerna får ställa upp en angelägenhetsordning för sin service. Detta förutsätter en allmän opinion och diskussion om samhällets värderingar, liksom en bred debatt i ett nationellt sammanhang och på det kommunala planet.

Av kostnadsansvaret följer ekonomiska inbesparingar och nedskärningar, men de bör göras efter noggrann prövning och med hänsyn till de långsiktiga verkningarna. Till exempel inbesparingar i förebyggande åtgärder är ofta inbesparingar bara på kort sikt. Också i den kortsiktiga verksamheten gäller det att beakta inbesparingarnas återverkningar som kan medföra rentav högre kostnader inom någon annan sektor och oändamålsenlighet i verksamheten. Vidare kan det leda till att kostnader lyfts över på någon annan betalare, staten eller hushållen.

En konsekvens av det reviderade planerings- och statsandelssystemet torde vara att samarbetet mellan kommunerna utvecklas och att de nya verksamhetsmöjligheter som reformen av kommunallagen för med sig tas till vara. Enligt vad utskottet erfarit har kommunens storlek en ganska stor inverkan på kostnaderna för social- och hälsovården. Det krävs fortsatt specificering och analys av orsakerna till skillnaderna i kostnader med tanke på bl.a. serviceutbudet och servicens tillgänglighet och standard. Utredningar av detta slag är till nytta för kommunerna då de planerar sin verksamhet och servicestruktur.

Klientens situation

Den begränsade tillgången på ekonomiska resurser har väckt misstankar bland enskilda medborgare om att vissa grupper eventuellt inte kommer att få någon vård. Det gäller att se till att alla som behöver vård får vård. Möjligheten att få vård får inte betraktas bara som en finansieringsfråga utan i varje enskilt fall som en fråga som berör yrkeskunskapen inom social- och hälsovården. Alla medborgare har inte tillräckliga resurser för att själva kunna ta ansvar. För dem är samhällets stöd nödvändigt för att de skall få vård.

Utskottet finner det viktigt att både social- och hälsovårdsministeriet och social- och hälsostyrelsen vid behov startar en diskussion om samhälleliga värderingar när det gäller social- och hälsovården. Diskussionen bör utgå från klienternas behov och målet bör vara att göra verksamheten effektivare samt att höja och värna om standarden. Vidare bör myndigheterna låta utföra undersökningar till grund för den långsiktiga verksamheten för att klienternas behov skall kunna beaktas i beslutsfattandet. På så sätt kan social- och hälsovården effektiveras, servicen snabbare förbättras och åtgärderna anpassas till klienternas behov oberoende av eventuella nedskärningar i resurserna.

Klienternas rätt att få service hänger nära samman med den planerade reformen av de grundläggande rättigheterna, framför allt med planerna på att ta in de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna i regeringsformen. Rätten till vård och omsorg bör betraktas som ett komplex som skall förstärkas. Speciellt gäller det att värna små grupper som inte själva förmår yrka på sina rättigheter.

Samarbetet inom social- och hälsovården kommer att spela en allt större roll speciellt i och med att det ger klienterna en möjlighet att bestämma över sig själva och att gå från institutionsvård till öppen vård. Denna trend kräver eventuellt att t.ex. serviceboende och vårdavdelningar utvecklas. I och med att vården blir mindre institutionsbetonad kan även klienternas individuella behov beaktas och deras rätt att bestämma över sig själva respekteras. I vilken utsträckning institutionsvård kan ersättas med öppen vård är i första hand en fråga om personella resurser och kunnande. På så sätt kan även naturliga kontakter upprättas mellan olika grupper i samhället.

Social- och hälsovården finns till för klienterna. För klienterna gäller det att garantera att de snabbt och smidigt kan få vård eller vetskap om när de får vård. Serviceenheternas öppettider bör läggas om så att klienterna har möjlighet att anlita dem utanför normala arbetstider. Detta hänger samman med en effektivare användning av investeringar, vilket samtidigt innebär att investeringar utnyttjas en längre tid per dygn.

En effektiv datasekretess är ett sätt att förbättra klienternas situation. Datasekretessen inom hela social- och hälsovårdsfältet och överensstämmelsen mellan bestämmelserna och Europarådets konvention om datasekretess bör utredas. Reformen förutsätter samarbete inom social- och hälsovården, vilket innebär att rätten att använda, få och överlåta uppgifter utvidgas så mycket att datasekretessen och datasäkerheten kräver speciell uppmärksamhet. Omfattande rättigheter att utnyttja register innebär alltid vissa risker. Sekretessbestämmelserna om privata hälsovårdsinrättningar är likadana.

Serviceutbudet

Genom att kommunens ansvar för att anordna lagstadgad service och för att producera service skiljs åt blir det lättare för kommunerna att effektivt gradera vården och omsorgen. Det gäller dock att se till att vården svarar mot behovet. Detta kan med tiden antas få sådana konsekvenser också för servicestrukturen att den blir mera rationell. Kommunerna kan avveckla det gällande, alltför institutionsbetonade systemet och gå in för en mera ändamålsenlig vård i förmånligare enheter eller som öppen vård såsom vård i hemmet och familjevård samt serviceboende. Företagshälsovårdens situation och betydelse bör beaktas. Sjukförsäkringen och servicen bör samordnas så att systemet blir så klart, heltäckande och rättvist som möjligt.

Kommunerna kan enligt prövning anlita sjukvårdsdistriktens eller privata serviceproducenters service eller låta dem konkurrera med varandra. Detta kan leda till att servicegraderingen inte fungerar på bästa tänkbara sätt med tanke på hälsovårdens effektivitet. Det kan hända att en patient blir utan tillräckligt grundlig, lämplig och behövlig specialundersökning eller specialiserad vård. Om någondera fördröjs kan det de facto leda till att kostnaderna för den aktuella behandlingen ökar avsevärt. Analogt kan det hända att ingen anlitar den specialiserade sjukvårdens dyra tjänster som kräver alldeles speciella yrkeskunskaper, vilket de ekonomiska svårigheter som vissa privata serviceproducenter kämpar med redan antyder. De som behöver service får inte bli lidande vid eventuella förändringar i grunderna för att tillhandahålla specialiserad sjukvård. Patienterna måste garanteras en behövlig och smidig specialiserad sjukvård och möjlighet till undersökningar utan ökad byråkrati. Liknande problem kan uppstå med den specialistservice som handikappade behöver.

Samma faktorer spelar in också på universitetssjukhusen. Av denna orsak finner utskottet det behövligt att de verkliga kostnaderna för undervisning och forskning vid universitetsinstitutionerna i mån av möjlighet utreds och att universitetssjukhusen ersätts för kostnaderna enligt principen att staten svarar för högskoleväsendets kostnader.

Att ansvaret flyttas över på kommunerna och att individens eget ansvar poängteras får inte leda till att barn, utvecklingsstörda, åldringar eller andra grupper som inte själva förmår ta vara på sig själva och sina rättigheter eftersätts. Det är i första hand kommunen som har ansvaret för att det finns service för dessa grupper och att de blir hänvisade till denna service. Utskottet anser det vara viktigt att värna om anhörigvårdarna.

Grunderna för statsandel

Utskottet poängterar att effekterna av de faktorer som ligger till grund för statsandel följs upp. Det skall gå att beakta t.ex. de snabba förändringarna i sysselsättningsläget, som speciellt i mindre kommuner kan ha mycket stora effekter. De allmänna finansieringsunderstöden bör avpassas så att det finns tillräckligt med resurser i detta hänseende.

Den proportionella andelen handikappade kan variera i hög grad från kommun till kommun, vilket kan få betydande konsekvenser för kommunens ekonomi. Det bör utredas vilken roll antalet handikappade eller eventuellt enligt särgrupp t.ex. antalet utvecklingsstörda spelar som grund för statsandel.

Ofta är det så att studerande, de som vistas på anstalter och en del andra grupper inte är medlemmar i en viss kommun trots att de anlitar bostadskommunens snarare än hemkommunens service. I och med att statsandelssystemet kommer att förändras så att invånarantalet i en kommun blir en viktig faktor att räkna med är det ändamålsenligt att utreda om det är behövligt och ändamålsenligt att ändra lagstiftningen om befolkningsböcker.

Avgiftspolitiken

Avgiftspolitiken har egentligen inte kopplats ihop med revideringen av finansieringen av statsandelsreformen. Enligt vad utskottet erfarit är det meningen att frågan utreds separat. Utskottet uppmärksammar att systemet med avgifter för servicen bör vara konsekvent, rättvist och enkelt samt främja en ändamålsenlig gradering av vården. Avgifterna utgör omkring nio procent av servicefinansieringen. Enligt erhållen utredning är klientavgifterna inom hälsovården i Finland relativt höga både i en nordisk och i en allmäneuropeisk jämförelse. Denna omständighet understryker ovan nämnda krav på att systemet skall vara konsekvent och rättvist.

Frågan om ökad självständighet för kommunerna att bestämma avgifterna bör utredas. Avgifterna bör bestämmas så att samma typ av tjänster eller sinsemellan alternativa tjänster behandlas lika och — i det fall att avgifterna bestäms enligt betalningsförmågan — rättvist och konsekvent. Ett eventuellt led i utvecklingen av avgiftspolitiken vore att utreda om klienterna i begränsad utsträckning kunde få vård genom att själva betala en betydande del av vårdkostnaderna. Detta får dock inte leda till att bara de som betalar högre avgifter får service eller har företräde i köer.

Kommunerna föreslås få möjlighet att bära upp inkomster, ersättningar och fordringar som tillkommer klienter intagna på institution eller som får vård och använda dem för vårdkostnaderna. Enligt utskottets mening är det viktigt att man i så fall bestämmer ett tak och garanterar att klienterna eller patienterna har så mycket disponibla medel att de även under sin vistelse på en institution själva i så stor utsträckning som möjligt kan bestämma om sina ekonomiska angelägenheter.

Enligt 7 § 2 mom. lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården ser det ut som om kommunen får bära upp det totala underhållsbidraget för ett barn, även om kostnaderna för den vård, omsorg eller service som barnet får vore lägre än underhållsbidraget. Lagförslagets 2 § förefaller inte att begränsa kommunens uppbördsbefogenhet eftersom avgiften enligt 7 § 2 mom. inte fastställs. I detta sammanhang bör hänsyn även tas till 46 § barnskyddslagen som säger att barnet skall få personliga dispositionsmedel och självt tillgång till den andel av underhållsbidraget som eventuellt blir över. Ett liknande problem ingår i 14 § lagen om klientavgifter, där det heter att kommunens rätt att uppbära och lyfta inkomster, ersättningar och fordringar inte begränsas. De problem som finns inbyggda i dessa paragrafer bör uppmärksammas tillräckligt noga i samband med en övergripande utredning av klientavgifterna och behövliga ändringsförslag läggas.

Med den specialiserade sjukvården och avgiftspolitiken sammanhänger 42 § lagen om specialiserad sjukvård. Det bör utredas om denna paragraf är nödvändig eller inte.

Personalen

Ju mer den kommunala demokratin accentueras, desto viktigare är det att lyfta fram inte bara klienternas och användarnas demokratiska rättigheter utan också personalens medinflytanderätt. Personalen besitter sådana kunskaper och färdigheter som gör det möjligt att ordna servicen rationellt. Genom utveckling av ledarskapet och arbetsplatsdemokratin går det således att förbättra serviceutbudet och servicestandarden avsevärt.

I och med att gränsen mellan social- och hälsovården suddas ut ökar behovet av en bred yrkeskunskap och samarbete mellan olika yrkesgrupper. Begreppet yrkeskunskap kopplas allt oftare ihop med kravet på en helhetssyn. Reformen får inte leda till att yrkeskunskapen förbigås utan bör snarare bidra till att den poängteras mer än förut samtidigt som uppgiftsbeskrivningarna ges mera bredd. Behörighetsvillkoren får inte ändras så att outbildad eller icke-yrkeskunnig personal tas in. Kommunernas ökade handlingsfrihet understryker deras ansvar för servicestandarden.

Med beaktande av hur omfattande reformen är bör personalen få effektiv utbildning och inskolning i systemet, både i grundprinciperna och den praktiska verksamheten. Å andra sidan gör den inbyggda normavvecklingen det möjligt att ta till vara personalens yrkeskunskap och kunnande på ett annat sätt. Den kommunala arbetsgivaren och andra arbetsgivare bör ta vara på denna möjlighet.

Ju större frihet kommunerna får att ordna med socialvården, desto viktigare är det att tjänstemannaansvaret för hur socialvården verkställs och utvecklas bestäms så att yrkeskunskapen och yrkeserfarenheten är avgörande i all verksamhet. Ansvaret förutsätter dels en bred socialpolitisk syn, dels yrkeskunskaper och färdigheter. Socialväsendet spelar en stor roll i kommunalförvaltningen med tanke såväl på funktionernas mångfald och omfattning som på deras ekonomiska effekter. Av denna orsak bör personalen inom socialvården inneha tillräckligt stor behörighet och lämplig utbildning för uppgiften. Med tanke på helheten bör det dessutom utredas om en lagstiftning motsvarande lagstiftningen om rätt att utöva yrke inom hälsovården behövs även för socialvården.

Förvaltningen

Tack vare reformen blir det möjligt att avbyråkratisera förvaltningen, omfördela uppgifter och befogenheter och använda de härigenom frigjorda resurserna till nytta för den egentliga verksamheten. Samtidigt blir det möjligt att utveckla ledarskapet och införa bättre metoder att garantera servicens tillgänglighet och standard.

I spetsen för förvaltningen av social- och hälsovården i kommunerna bör det inom varje sektor stå ett förtroendemannaorgan med flera medlemmar. Lagstiftningen om detta område bör utvecklas med beaktande av denna synpunkt utan onödiga begränsningar för hur kommunerna skall ordna sin förvaltning.

Statsförvaltningen bör utvecklas med beaktande av att uppgifter och befogenheter i varje enskilt fall delegeras till det lägsta förvaltningsorgan som har en tillräckligt stor behörighet och bred syn och som behärskar de omständigheter som är avgörande i ett ärende.

Exceptionellt höga kostnader

Utskottet förutsätter att regeringen kommer med en lösning på ett problem som kan drabba kommunerna, nämligen överraskande och oväntade vårdutgifter. Enligt vad utskottet erfarit kan exceptionellt höga vårdkostnader som drabbar en kommun leda till stora ekonomiska svårigheter speciellt för en liten kommun och göra det svårt för patienter att få vård. Därför är det behövligt och ändamålsenligt att ekonomiska svårigheter av detta slag avhjälps genom ett särskilt förfarande. De allmänna finansieringsunderstöd som inrikesministeriet förfogar över bör kunna avsättas för sådana situationer. Likaså bör sjukvårdsdistrikten och kommunalförbunden för socialväsendet med hjälp av betalningsarrangemang och utjämningsfonder vara beredda att möta eventuella exceptionella kostnader.

Vissa särfrågor

Det gäller att värna möjligheterna till rehabiliterande sysselsättning, som aktualiserats i samband med skyddat arbete och rehabilitering för handikappade. Utskottet påskyndar en reform av lagstiftningen om skyddat arbete.

Enligt 10 § i den föreslagna lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården kan statsandelarna för ett verksamhetsår justeras årligen före utgången av oktober genom att den riksomfattande planen vid behov ändras. Enligt utskottets mening är tidpunkten onödigt sen och bör tidigareläggas så mycket som möjligt i den praktiska verksamheten.

När den riksomfattande planen görs upp bör alla myndighets- och organisationsresurser anlitas. I det sammanhanget är det därför viktigt att höra också de fackliga centralorganisationera.

Att den gällande lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården upphävs betyder enligt vad utskottet erfarit att mer än 300 institutioner och ca 7 000 arbetstagare ställs utanför det funktionärskollektivtal som i detta nu tillämpas på dem. Med hänsyn till att det blir mycket invecklat att sköta anställningsärenden och att det i små institutioner inte ens är möjligt att ingå kollektivavtal, bör det med det snaraste utredas hur funktionärskollektivavtalssystemet skall kunna bibehållas i dessa inrättningar.

Den europeiska integrationen innebär att s.k. marknadskontroll kommer att prioriteras inom livsmedelskontrollen. Kommunernas ansvar för livsmedelskontrollen ökar samtidigt som statens styrning försvagas genom statsandelsreformen.

EES-avtalet förutsätter att kommunerna har behövlig beredskap att uppfylla sina förpliktelser visavi livsmedelskontroll.

Redogörelsen och förslagen till uttalanden

Statsandelsreformen innebär i princip en utveckling som kommer att få omfattande verkningar men som inte helt kan överblickas. En reform av detta slag kommer att ha betydande samhällspolitiska konsekvenser och därför är det speciellt viktigt att reformen följs upp.

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår förvaltningsutskottet att detta förutsätter att regeringen före utgången av 1994 kommer med en redogörelse för statsandelsreformens verkningar. Vad social- och hälsovården beträffar bör redogörelsen särskilt uppmärksamma att de kalkylerade grunderna för statsandelen är riktiga och vilken effekt de har på den faktiska servicestandarden i kommunerna, eventuella förändringar i klienternas situation, de faktiska förändringarna i kostnadsfördelningen mellan staten och kommunerna, förändringarna i de totala resurserna för social- och hälsovården och dessa resurser i relation till hela folkhushållningen samt de positiva effekterna av utvecklingen i social- och hälsovården för vår samhällsekonomi. Utgående från redogörelsen och diskussionen om den bör behövliga lagstiftningsåtgärder vidtas för att rätta till observerade brister och för att stödja möjligheterna till vidareutveckling.

Utskottet förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att revidera och omvärdera avgiftspolitiken inom social- och hälsovården.

Utskottet yrkar på en utredning om behovet av en lagstiftning om rätten att utöva yrke inom socialvården.

Motivering till föreslagna ändringar i lagförslagen

Enligt vad utskottet erfarit är begreppet åldersdifferentierat dödstal i 14 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården inte tillräckligt entydigt statistiskt sett. Eftersom det rätta uttrycket är åldersdifferentierat relativt dödstal föreslår utskottet att stadgandet ändras i överensstämmelse med detta. Det åldersdifferentierade relativa dödstalet kan räknas ut med samma formel som i propositionens motivering. Även om vetenskaplig praxis förutsätter att människans kön beaktas föreslår utskottet inte att så skall göras eftersom det enligt vad utskottet erfarit inte i sak medför några större ändringar i kommunernas statsandelar. I lagen används begreppet relativt dödstal bara för att beskriva skillnaderna i invånarnas sjukfrekvens i olika kommuner utan att någon vetenskaplig exakthet eftersträvas.

Regeringen fattade den 5 april 1992 ett principbeslut om sina ekonomiskpolitiska åtgärder. En av dessa åtgärder går ut på att slutposterna av statsandelarna för social- och hälsovården periodiceras över 1993—1997. För att principbeslutet skall kunna verkställas föreslår utskottet att 46 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården skall ändras så att detta blir möjligt. En periodisering av slutposterna innebär med årliga slutposter på 65 miljoner mark att staten sparar in ca 260 miljoner mark år 1993.

Statsandelen för anläggningskostnader 1989—1992 har ändrats temporärt från den normala procentsatsen 64—31 till 66—29. För att säkerställa att denna skala tillämpas också på projekt som inletts innan lagen träder i kraft föreslås 46 § 2 mom. bli förtydligat till denna del.

Avgiftsfriheten för vård i hemmet eller annan omvårdnad som enligt överenskommelse ges som hemservice enligt 17 § 3 mom. socialvårdslagen föreslås blir struken i 4 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

Enligt utredning som utskottet fått saknas i förteckningen över avgiftsfria hälsovårdstjänster i 5 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården vissa tjänster som enligt förordningen om smittsamma sjukdomar, förordningen om avgifter inom den specialiserade sjukvården, förordningen om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentral och 21 § folkhälsolagen är avgiftsfria. Vidare är det av lagstiftningstekniska orsaker skäl att stadga på ett annat sätt om avgiftsfri tandvård för dem som inte fyllt 19 år. För att ovan uppräknade hälsovårdstjänster skall bli avgiftsfria föreslår utskottet att 5 § ändras och att den samtidigt omstruktureras.

Enligt 9 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården kommer specialavgiftsklasserna

att bestå inom den specialiserade hälsovården. Det framgår emellertid inte helt klart av det föreslagna stadgandet om specialavgiftsklassen kommer att bibehållas vid hälsovårdscentralernas specialistledda sjukhus eller inte. För tydlighetens skull föreslår utskottet ett nytt 2 mom. i 9 §.

Enligt gällande folkhälsolag och lag om specialiserad sjukvård avses med invånare i en kommun även en sådan finsk medborgare som vistas i kommunen och som inte i Finland har hemort som avses i lagen om befolkningsböcker, eller åtminstone har en sådan person rätt till behövlig specialiserad sjukvård. Med tanke på att det ingås allt fler överenskommelser om social trygghet och tillämpningen av EG-förordning 1408/71, som ingår i avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, är det ändamålsenligt att ändra 13 § i den föreslagna lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården så att en avgift som avviker från lagen bärs upp på grund av att klienten inte är bosatt i Finland, men däremot inte på grund av hans nationalitet. Internationella överenskommelser som är bindande för Finland inskränker möjligheterna att stadga om avgifter som skall bäras upp hos dem som inte är bosatta i Finland. Utomlands bosatta finländares rätt till sjukvård kommer att avgöras med stöd av EG-förordning 1408/71, överenskommelser om social trygghet och bl.a. det som stadgas om brådskande vård i folkhälsolagen och lagen om specialiserad sjukvård.

Den föreslagna 14 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården begränsar inte kommunens möjligheter att bära upp inkomster, ersättningar eller fordringar av den för vilken kommunen har ordnat anstalts-, institutions- eller familjevård så att personliga dispositionsmedel måste avsättas för den som får vård eller omvårdnad. För att rätta till situationen föreslår utskottet att det skall vara möjligt att även genom förordning stadga om de gränser inom vilka kommunen får använda en klients inkomster, ersättningar och fordringar.

Med tanke på verkställigheten av socialvården i kommunerna och för att garantera att ledningen fungerar väl finner utskottet det behövligt att kommunen har en ledande tjänsteinnehavare med behörig yrkesutbildning på området. I 10 § 1 mom. socialvårdslagen föreslås ett stadgande om detta.

I 10 § socialvårdslagen föreslås bli stadgat genom förordning om de allmänna behörighetsvillkoren för den yrkesutbildade personalen inom socialvården. Med hänsyn till att behörighetsvillkor avser nationalitet, viss ålder eller motsvarande omständigheter, föreslås ordet "allmänna" bli struket. Härigenom kommer stadgandet att avse utbildning och liknande omständigheter.

Med tanke på servicestandarden inom socialvården anser utskottet det behövligt att 4 § i den gällande lagen om barndagvård bibehålls. Sålunda blir det stadgat på ett generellt plan om utrymmen, utrustning och om lämplig och tillräcklig personal.

I 12 § lagen om missbrukarvård behövs en del tekniska justeringar som följer av den ändring som utskottet föreslår i 10 § socialvårdslagen.

Utskottet föreslår att det i 23 § lagen om specialiserad sjukvård i överensstämmelse med gällande bestämmelser skall stadgas att sjukvårdsdistriktet beslutar om lednings- och ansvarförhållandena i fråga om tjänsteinnehavarna. Sjukvårdsdistriktet skall avgöra hur beslut fattas. Sålunda kan alla resurser inom sjukvården utnyttjas lämpligare och bättre.

Utöver ovan nämnda ändringar i olika paragrafer föreslår social- och hälsovårdsutskottet vissa tekniska ändringar i rubriken för 1 och 7 kap. lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården samt i ingresserna till förslagen till lag om ändring av folkhälsolagen, lagen om ändring av lagen angående införande av folkhälsolagen samt lagen om ändring av lagen om specialiserad sjukvård. De tekniska ändringarna i ingresserna följer av de ändringar i dessa lagar som kommit till efter det att regeringen avlät sin proposition.

Hänvisande till propositionens motivering och det ovan sagda anför social- och hälsovårdsutskottet vördsamt såsom sitt utlåtande

att lagförslagen 3, 5, 7, 9—13 samt 17—31 i regeringens proposition skall godkännas utan ändringar och

att lagförslagen 1, 2, 4, 6, 8 och 14—16 i propositionen skall godkännas sålydande:

1.

Lag

om planering av och statsandel för social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut stadgas:

1 kap.

Allmänna stadganden

1—4 §§
(Såsom i regeringens proposition)

2 kap.

Planering

5—8 §§
(Såsom i regeringens proposition)

3 kap.

Statsandel för driftskostnader

9—13 §§
(Såsom i regeringens proposition)

14 §

Sjukfrekvenskoefficient

Den koefficient som beskriver sjukfrekvensen bestäms på basis av det åldersdifferentierade *relativa* dödstalet. Det åldersdifferentierade *relativa* dödstalet uträknas enligt antalet dödsfall per åldersgrupp *under en period av* fem år. Om en kommuns åldersdifferentierade *relativa* dödstal är detsamma som motsvarande *relativa* dödstal i hela landet, är koefficienten ett. Om kommunens åldersdifferentierade *relativa* dödstal överstiger motsvarande *relativa* dödstal i hela landet, höjs koefficienten, och om det åldersdifferentierade *relativa* dödstalet är lägre än motsvarande *relativa* dödstal i hela landet, sänks koefficienten. Koefficienten höjs eller sänks så att koefficientens procentuella förändring motsvarar det kommunala *relativa* dödstalets avvikelse från *det relativa* dödstalet i hela landet.

(2 mom. såsom i regeringens proposition)

15—19 §§
(Såsom i regeringens proposition)

4 kap.

Statsandel för anläggningsprojekt

20—30 §§
(Såsom i regeringens proposition)

5 kap.

Fastställande av resurser och betalning av statsandel

31 och 32 §§
(Såsom i regeringens proposition)

6 kap.

Sökande av ändring

33 och 34 §§
(Såsom i regeringens proposition)

7 kap.

Särskilda stadganden

35—43 §§
(Såsom i regeringens proposition)

8 kap.

Ikraftträdelse- och övergångsstadganden

44 och 45 §§
(Såsom i regeringens proposition)

46 §

Tillämpning av tidigare stadganden

För kostnader som har uppkommit innan denna lag träder i kraft betalas statsandel enligt de stadganden som gäller vid ikraftträdandet. *Slutposterna av statsandelen för driftskostnader som uppstått 1992 betalas dock årligen i lika stora poster åren 1993—1997.*

Med avvikelse från 1 mom. tillämpas på sådana

projekt med betydande totalkostnader och driftskostnadsprojekt som har påbörjats innan denna lag träder i kraft (*utesl.*) de stadganden som gäller vid ikraftträdandet till den del projektets genomförande fortsätter medan denna lag gäller. *Statsandelen för ovan avsedda projekt betalas på det sätt som stadgas i 16 § 4 mom. lagen den 17 september 1982 om planering av och statsandel för social- och hälsovården, sådant detta lagrum lyder temporärt ändrat i lag av den 9 december 1988 (1070/88).* På alla egendomsöverlåtelser och ändringar av användningssyften som har skett efter ikraftträdandet tillämpas likväl 30 §.

(3 mom. såsom i regeringens proposition)

47 §

(Såsom i regeringens proposition)

---

2. Lag

om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut stadgas:

1—3 §§

(Såsom i regeringens proposition)

4 §

Avgiftsfri socialservice

Avgiftsfria är följande former av socialservice:

1) socialarbete enligt 17 § 1 punkten socialvårdslagen (710/82) *och* rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor enligt momentets 2 punkt (*utesl.*),

(2—9 punkten såsom i regeringens proposition)

5 §

Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälsovårdstjänster:

1) service- och vårdmaterial enligt 14 § 1 mom. 1—6 och 9 punkten samt 14 a § 1 mom. 1 punkten folkhälsolagen (66/72) frånsett laboratorietjänster, röntgentjänster, *rehabilitering i form av anstaltsvård, individuell fysioterapi,* sjuktransport (*utesl.*), uppehälle, (*utesl.*) sådana intyg och utlåtanden av läkare och tandläkare som inte ansluter sig till vården av patienten, *tandundersökning och tandvård för dem som fyllt 19 år,* (1 och 3 punkten i regeringens proposition)

2) vård vid enheter för psykiatrisk öppenvård med undantag för anknytande partiellt uppehälle, (ny)

3) vård och uppehälle för andningsförlamningspatienter samt transport i anslutning till vården, så som närmare anges i förordning, (*utesl.*) (5 punkten i regeringens proposition)

4) *vaccineringar enligt lagen om smittsamma sjukdomar (583/86), undersökning och behandling av allmänfarliga smittsamma sjukdomar och läkemedel som ordineras för behandlingen samt isolering av den som har insjuknat eller misstänks ha insjuknat, likaså läkemedel som ordineras för behandling av anmälningspliktig smittsam sjukdom, (ny)*

5) vård och uppehälle för personer som inte fyllt 18 år till den del vårddagarna är flera än sju under ett kalenderår samt sådan medicinsk rehabilitering, hyposensibiliseringsbehandling, behandling av tal- och röststörningar, strål- och cytostatikabehandling och annan motsvarande vård som ges i serie samt kontinuerlig dialysvård *med undantag för de tilläggsavgifter i specialavgiftsklassen som avses i 38 § 1 mom. lagen om specialiserad sjukvård (1062/89),* (6 punkten i regeringens proposition)

6) sådan rådgivning, undersökning för utredning av rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmöjligheter, anpassningsträning och *rehabiliteringshandledning* (*utesl.*) som hör till den medicinska rehabiliteringen enligt 1 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård, (4 punkten i regeringens proposition)

7) hjälpmedel som ansluter sig till service enligt 14 § 1 mom. 1—6 punkten folkhälsolagen eller 1 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård (*utesl.*) samt nödvändig *utprovning och nödvändigt* förnyande och underhåll av sådana utom när behovet av hjälpmedel beror på en skada eller yrkessjukdom som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (608/48), lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/81), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/48), trafikförsäkringslagen (279/59) och patientskadelagen (585/86) eller någon tidigare lag som motsvarar dessa, *samt* (2 punkten i regeringens proposition)

8) av läkare ordinerad transport med sjuktransportfordon från en sjukvårdsenhet till en annan eller till vård i hemmet. (ny)

6—8 §§
(Såsom i regeringens proposition)

9 §

Avgifter i specialavgiftsklassen

(1 mom. såsom i regeringens proposition)
Om ett sjukhus räknat från den 1 januari 1976 eller därefter överförts till en hälsovårdscentral med stöd av 4 § lagen om införande av folkhälsolagen (67/72) eller en statlig sjukvårdsinrättning med stöd av någon annan lag överförts att användas inom hälsovårdscentralens verksamhet, kan också ett sådant hälsovårdscentralsjukhus ha en specialavgiftsklass. (nytt)
(3 och 4 mom. såsom 2 och 3 mom. i regeringens proposition)

10—12 §§
(Såsom i regeringens proposition)

13 §

Avgift av andra än i Finland bosatta

Genom förordning kan stadgas att hos *dem som inte är bosatta i Finland* skall uppbäras avgift och ersättning enligt grunder som avviker från denna lag om *annat inte följer av internationella konventioner som är bindande för Finland.*

14 §

Uppbärande av inkomster, ersättningar eller fordringar till kommunen

Har kommunen för någon ordnat anstalts-, institutions- eller familjevård, kan den uppbära och lyfta pensioner, livräntor, underhållsbidrag eller understöd eller andra fortlöpande eller som engångsbelopp inflytande inkomster, ersättningar eller fordringar som han har rätt till för den tid vården varar. Kommunen kan uppbära och lyfta sådana inkomster, ersättningar och fordringar utan hinder av annan lag samt använda dem för ersättande av den för vården, uppehället eller skötseln fastställda avgiften. Härvid skall likväl beaktas vad som annorstädes stadgas *i lag eller förordning.*
(2 mom. såsom i regeringens proposition)

15—19 §§
(Såsom i regeringens proposition)

4.

Lag

om ändring av socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i socialvårdslagen av den 17 september 1982 (710/82) 7 a, 9 och 29 §§, 52 § 2 mom. samt 53, 55, 59 och 66 §§,
av dessa lagrum 7 a § sådan den lyder i lag av den 12 juli 1985 (599/85) och 53 § sådan den lyder i lag av den 17 januari 1991 (93/91), samt
ändras 2 §, 5 § 2 och 3 mom., 6—8, 10 och 12 §§, det inledande stycket i 13 § 1 mom., 15 § 2 mom., 16 § 1 och 2 mom., 17 § 2 mom., 27 och 28 §§, det inledande stycket i 34 § 1 mom., 38 §, 40 § 1 och 3 mom., 41 § 1 mom., 43 §, 45 § 1 och 2 mom., 46 §, 47 § 1 mom. och 54 §,
av dessa lagrum 17 § 2 mom. sådant det lyder i lag av den 3 april 1987 (381/87), som följer:

2 och 5—8 §§
(Såsom i regeringens proposition)

10 §

För uppgifter i samband med verkställigheten av socialvården skall kommunen ha *en yrkesutbildad ledande tjänsteinnehavare inom socialvården och behövlig* yrkesutbildad personal inom denna.
Om (*utesl.*) behörighetsvillkor för socialarbetare och annan yrkesutbildad personal inom socialvården stadgas genom förordning.

12, 13, 15—17, 27, 28, 34, 38, 40, 41, 43, 45—47 och 54 §§
(Såsom i regeringens proposition)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)

6.

Lag

om ändring av *12 §* lagen om barndagvård

I enlighet med riksdagens beslut
(utesl.) ändras 12 § *lagen den 19 januari 1973 om barndagvård (36/73)*, sådan den lyder i lag av den 17 september 1982 (698/82), som följer:

12 §
(Såsom i regeringens proposition)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)

8.

Lag

om ändring av 4 och 12 §§ lagen om missbrukarvård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras 4 och 12 §§ lagen den 17 januari 1986 om missbrukarvård (41/86) som följer:

4 §
(Såsom i regeringens proposition)

12 §

Kortvarig vård på grund av våldsamhet. Underställande av beslut

En ledande tjänsteman inom socialvården (*utesl.*) kan förordna att en missbrukare oberoende av sin vilja på grund av våldsamhet skall intas för vård under högst fem dygn för avbryta av bruket av rusmedel. Om *den* ledande *tjänstemannen* inom socialvården (*utesl.*) har förfall eller är jävig att sköta uppgiften kan ordföranden för det organ som ansvarar för socialvården besluta om vårdnadsförordnande.
(2 och 3 mom. såsom i regeringens proposition)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)

14.

Lag

om ändring av folkhälsolagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/72) 5 § 3 mom., 6 a, 10 och 13 §§, 15 a § 3 mom. samt 20, 21 a, 21 b, *21 c* och 41 §§,

av dessa lagrum 5 § 3 mom. och 41 § sådana de lyder i lag av den 17 januari 1991 (71/91), 6 a § sådan den lyder i lag av den 12 juli 1985 (598/85), 13 och 21 b §§ sådana de lyder i lag av den 17 september 1982 (684/82), 20 § sådan den lyder i lag av den 19 december 1980 (930/80), (*utesl.*) 21 a § sådan den lyder ändrad genom nämnda lag av den 17 september 1982 samt *genom lagar* av den 4 januari 1980 och den 5 augusti 1983 (*2/80* och 674/83) *samt 21 c § genom lag av den 31 januari 1992 (74/92)*,

ändras 6, 9, 11 och 12 §§, i 14 § 1 mom. det inledande stycket samt 4, 5, 7 och 8 punkten, det inledande stycket i 14 a §, 1 mom., 19 och 21 §§, 47 § 1 mom. och 48 §,

av dessa lagrum 6 § sådan den lyder ändrad genom lagar av den 23 december 1988 och den 19 april 1991 (1183/88 och 730/91), 11 § sådan den lyder i lag av den 29 december 1978 (744/78), det inledande stycket i 14 § 1 mom., det inledande stycket i 14 a § 1 mom. och 19 § sådana de lyder i nämnda lag av den 17 september 1982, 14 § 1 mom. 4 och 5 punkten sådana de lyder i lag av den 2 september 1976 (788/76) och 7 och 8 punkten sådana de lyder i nämnda lag av den 17 januari 1991, 21 § sådan den lyder i nämnda lag av den 29 september 1978 samt i lagar av den 24 augusti 1979 och den 14 december 1990 (675/79 och 1117/90) och 47 § 1 mom. sådant det lyder i lag av den 10 mars 1989 (257/89), samt

fogas till 14 § 1 mom., sådant det lyder delvis ändrat genom nämnda lag av den 2 september 1976, den 29 september 1978, den 17 september 1982 och den 14 december 1990 samt genom lag av den 29 november 1985 (903/85), en ny 9 punkt som följer:

6, 9, 11, 12, 14, 14 a, 19, 21, 47 och 48 §§	Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)	(Såsom i regeringens proposition)

15.

Lag

om ändring av lagen angående införande av folkhälsolagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen den 28 januari 1972 angående införande av folkhälsolagen (67/72) 3 §,

sådant detta lagrum lyder (*utesl.*) ändrat genom lagar av den 5 december 1980, den 22 december 1983 och *den 7 februari 1992* (796/80, 1071/83 och *98/92)*, samt

ändras 5 § 2 mom.,

sådant detta lagrum lyder i lag av den 18 juli 1975 (593/75), som följer:

5 §	Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)	(Såsom i regeringens proposition)

16.

Lag

om ändring av lagen om specialiserad sjukvård

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/89) 18 § 1, 2, 4 och 5 mom., 19, 20, 22, (*utesl.*) 26, 27 och 38—41 §§, 47 § 3 mom., 11 kap. samt 54 och 56 §§ samt

ändras 4 §, 10 § 5 mom., *23 § 2 och 3 mom.*, 28 § 1—3 mom., 37 § och rubriken för 12 kap., *av dessa lagrum 37 § sådan det lyder i lag av den 31 januari 1992 (73/92)*, som följer:

4 och 10 §§
(Såsom i regeringens proposition)

23 § (ny)

— — — — — — — — — — — — — —

Ett kommunalförbund för sjukvårdsdistrikt skall *genom beslut* bl.a. *fastställa*:

1) ställningen och uppgifterna för de ledande tjänsteinnehavare som lyder direkt under förbundsstyrelsen,

2) lednings- och ansvarsförhållandena i fråga om tjänsteinnehavarna vid sjukhuset och sjukvårdens verksamhetsenheter, samt

3) ansvarsförhållandena i fråga om placering och intagning av patienter.

En ledningsgrupp som lyder direkt under förbundsstyrelsen skall bestå av direktören för sjukvårdsdistriktetet, chefläkaren och förvaltningsöverskötaren. (*Utesl.*) Även andra tjänsteinnehavare vid sjukvårdsdistriktet *kan* höra till ledningsgruppen.

28 och 37 §§
(Såsom i regeringens proposition)

12 kap.

Betalning av ersättning vid ändring av indelningen i sjukvårdsdistrikt

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i regeringens proposition)

Vidare anför social- och hälsovårdsutskottet som sitt utlåtande

att lagförslagen i lagmotionerna nr 4 och 5 skall förkastas.

I den avgörande behandlingen deltog ordföranden Skinnari, vice ordföranden Taina, medlemmarna Ala-Harja, U. Anttila (delvis), Antvuori (delvis), Hiltunen (delvis), Hurskainen (delvis), Kauppinen (delvis), Kemppainen (delvis), Kuittinen (delvis), Muttilainen (delvis), Nordman (delvis), O. Ojala (delvis), Perho-Santala, Puhakka (delvis), Puisto (delvis) och Stenius-Kaukonen (delvis) samt suppleanterna Luhtanen (delvis), Mäkipää (delvis), M. Pietikäinen (delvis), Saari (delvis), Takala (delvis) och Vehkaoja (delvis).

Avvikande åsikter

I

Vi anser att den föreslagna revideringen av planerings- och statsandelssystemet för social- och hälsovården huvudsakligen är behövlig och ändamålsenlig.

I fråga om följande detaljer avviker emellertid vår åsikt från utskottsmajoritetens. Vi hade velat att bl.a. frågorna om utjämningsfonden, grundskyddsnämnden och serviceombudsmannen avgörs utgående från lagmotionerna nr 4 och 5.

1. Lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården

Statsandel till kommuner (12 §)

Enligt vår mening borde det i lagen stadgas om en utjämningsfond. Kommunalförbunden för specialiserad sjukvård och socialväsendet borde upprätthålla utjämningsfonder genom vilka tillgången på service för gravt handikappade i oförutsedda situationer och då kostnaderna för servicen är speciellt stora av andra orsaker kunde säkerställas.

Grundskyddsnämnden (35 §)

Vi anser att grundskyddsnämnden med den av regeringen föreslagna sammansättningen endast är ett nytt byråkratiskt organ. Det är betecknande att enskilda medborgare inte har direkt initiativrätt utan för att ärendena skall kunna bli anhängiga förutsätts att de sovras i en förvaltning med många instanser före behandlingen i grundskyddsnämnden. Också nämndens sammansättning är ensidig om klienterna inte är representerade. Därför föreslår vi att också serviceombudsmannen skall kunna anhängiggöra ett ärende i grundskyddsnämnden.

Nämndens sammansättning (36 §)

Enligt propositionen kan av grundskyddsnämndens sju medlemmar endast en vara "en sådan person som inte kan anses företräda statens eller de kommunala centralorganisationernas intressen". Enligt vår mening blir deras åsikt som utnyttjar servicen inte i tillräckligt hög grad beaktade vid beslutsfattandet. Därför föreslår vi att de som utnyttjar servicen skall företrädas av tre medlemmar. Dessa borde närmast företräda sådana klient- och patientorganisationer som inte i någon större omfattning själva producerar social- och hälsovårdsservice som stöds med offentliga medel. Kommunernas centralorganisationer behöver inte ha tre medlemmar i nämnden eftersom organisationerna kommer att sammanslås.

Vidare föreslår vi med avvikelse från propositionen att grundskyddsnämnden skall kunna ha ett behövligt antal sekreterare och andra anställda. Att grundskyddsnämndens arbete kommer att vara anspråkslöst visar den omständigheten att regeringen föreslår endast en sekreterare med uppgiften som bisyssla.

Vidare anser vi att om grundskyddsnämndens sammansättning inte kan ändras på ovan avsett sätt bör nämnden inte inrättas.

Serviceombudsmannen (ny 37 §)

Oberoende av hurdan grundskyddsnämndens sammansättning blir är nämnden inte tillräcklig för att säkerställa "klienterna bättre möjligheter än tidigare att bevaka sina intressen", något som regeringen likväl eftersträvar med sin proposition. En serviceombudsman kunde enligt vår uppfattning rentav ersätta den i propositionen föreslagna grundskyddsnämnden.

Därför föreslår vi att i anknytning till social- och hälsovårdsministeriet skall inrättas en tidsbestämd tjänst för en oberoende serviceombudsman. Serviceombudsmannen skulle arbeta på samma sätt som jämställdhetsombudsmannen. Serviceombudsmannen skulle alldeles uppenbart också vara av central betydelse då det gäller att väcka och upprätthålla samhällelig debatt på sitt område.

Serviceombudsmannens lämplighet för sin uppgift skulle accentueras om han utses för tjänsten för fem år i sänder. Serviceombudsmannen skall utses av statsrådet.

Serviceombudsmannen skall genom initiativ, råd, anvisningar och övervakning medverka till

att de sociala rättigheterna inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde fullföljs, att det finns social- och hälsovårdsservice samt att kommunens servicesystem fungerar.

Serviceombudsmannen skall kunna biträda enskilda personer eller grupper i frågor som gäller tryggande av sociala rättigheter och tillgång på social- och hälsovårdsservice, anhängiggöra i speciallag stadgat rättelseförfarande vid vederbörande kommunala verksamhetsorgan samt med klientens samtycke anhängiggöra i speciallag stadgat ändringssökande hos vederbörande myndighet.

Serviceombudsmannen skall årligen avge en berättelse om sin verksamhet.

Beaktande av ersättning till privata verksamhetsenheter som statsunderstöd (ny 47 §)

Till lagen bör fogas en ny 47 § på basis av 24 § i gällande lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården för att antalet anställa, som uppgår till ca 7 000, vid de privata statsunderstödda institutionerna skall kunna få tryggade villkor.

2. Lag om klientavgifter inom social- och hälsovården

Avgifter i specialavgiftsklassen (9 §)

Med avvikelse från utskottsmajoritetens ståndpunkt anser vi att det inte längre är motiverat att bibehålla specialavgiftsklassen.

7. Lag om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda

Vi vill bibehålla 23 § 2 mom. i gällande lag angående ändring av specialomsorger om utvecklingsstörda om sammansättningen av ledargruppen för specialomsorgsdistriktet så att specialomsorgsdistriktets chef är ordförande i ledargruppen för specialomsorger.

Regeringens redogörelse

Vi anser att regeringen i sin redogörelse om statsandelsreformens verkningar borde utreda effekterna av den stora arbetslösheten, närmast ungdomsarbetslösheten och långtidsarbetslösheten på behovet av social- och hälsovård. I redogörelsen borde enligt vår mening också bedömas om man genom ett system med en serviceombudsman bättre än planerat kunde trygga medborgarnas möjligheter att få service och förmåner inom social- och hälsovården.

På basis av det ovan sagda anför vi

att lagförslagen skall godkännas i enlighet med avvikande åsikt II utom det första lagförslaget och

att 4 § i det andra lagförslaget godkänns i enlighet med utskottets utlåtande.

Vi föreslår

att det första lagförslaget godkänns i enlighet med utskottets utlåtande utom följande paragrafer som bör godkännas sålydande:

1.

Lag

om planering av och statsandel för social- och hälsovården

12 §

Statsandel till kommuner

(1 mom. såsom i utskottets utlåtande)

(2 mom. såsom i avvikande åsikt II)

(3 mom. såsom i utskottets utlåtande)

För att säkerställa tillgången på service för gravt handikappade i oförutsedda situationer och då kommunens kostnader för tryggande av service för gravt handikappade av annan orsak är speciellt stora finns en av kommunerna upprätthållen utjämningsfond ur vilken kommunerna på ansökan kan få ersättning för kostnaderna för denna service. Om utjämningsfonden stadgas särskilt. (Nytt)

35 §

Grundskyddsnämnden

(1 mom. såsom i avvikande åsikt II)

Även serviceombudsmannen kan anhängiggöra ett ärende i grundskyddsnämnden. (Nytt)

(3—5 mom. såsom 2—4 mom. i utskottets utlåtande.)

36 §

Nämndens sammansättning

Grundskyddsnämnden fungerar i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet. Nämnden tillsätts för tre kalenderår i sänder. Nämnden har sju medlemmar som statsrådet utser. Statsrådet utser samtidigt en av medlemmarna till ordförande och en till vice ordförande. *Två* medlemmar utses på framställning av kommunernas centralorganisationer. Vidare skall *tre medlemmar* vara *sådana* som inte kan anses företräda statens eller de kommunala centralorganisationernas intressen. För varje medlem utnämns på samma grunder två suppleanter.

Nämnden *har ett behövligt antal sekreterare och andra anställda.*

37 § (ny)

Serviceombudsmannen

I anknytning till social- och hälsovårdsministeriet finns en serviceombudsman som statsrådet utser för sin uppgift för fem år i sänder.

Serviceombudsmannen skall genom initiativ, råd, anvisningar och övervakning medverka till att de sociala rättigheterna inom social- och hälsovårdsministeriets behörighetsområde fullföljs, främja tillgången på social- och hälsovårdsservice samt bidra till att kommunens servicesystem fungerar.

Serviceombudsmannen kan biträda enskilda personer eller grupper när det gäller att säkerställa de sociala rättigheterna och i frågor som anknyter sig till tillgången på social- och hälsovårdsservice, anhängiggöra i speciallag stadgat rättelseförfarande i behörigt kommunalt organ samt med klientens samtycke anhängiggöra i speciallag stadgat ändringssökande hos vederbörande myndighet.

Serviceombudsmannen skall i grundskyddsnämnden anhängiggöra av honom konstaterade betydande brister i kommunens servicesystem som hör till hans behörighetsområde.

På serviceombudsmannens rätt att få upplysningar och hans tystnadsplikt tillämpas i tillämpliga delar 56—58 §§ socialvårdslagen.

Serviceombudsmannen skall årligen till statsrådet avge en berättelse om sin verksamhet.

47 § (ny)

När ersättning skall anses såsom statsunderstöd

Ersättning, som en kommun eller ett kommunalförbund betalar till privata samfund eller institutioner som producerar service som berättigar till statsandelar enligt denna lag, anses såsom i lagen om funktionärskollektivavtal för privata statsunderstödda institutioner (238/79) avsett lagstadgat statsbidrag i fråga om en sådan privat institution eller ett sådant privat samfund som avses ovan och som fått ersättning enligt vid denna lags ikraftträdande gällande 24 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården som har varit eller hade kunnat anses vara lagstadgat statsunderstöd. Ersättningen skall på samma sätt anses såsom av prövning beroende statsbidrag.

Helsingfors den 26 maj 1992

Jouko Skinnari **Virpa Puisto** **Marjatta Vehkaoja**
Kyllikki Muttilainen **Sinikka Hurskainen**

II

Vi stöder i princip en stärkt kommunal självbestämmanderätt. Om medborgarna skall kunna få service på lika villkor måste man stanna för olika beslut med hänsyn till att det råder stora skillnader mellan kommunerna, till exempel kommunerna i huvudstadsregionen och små landsortskommuner. De lösningar som kommunerna redan nu har gått in för tyder på att reformen under den rådande lågkonjunkturen medför stor risk för att människor inte behandlas lika. Särskilt mindre och utsatta medborgargrupper och deras rättigheter — som även i övrigt har blivit undanskuffade — drabbas av nedskärningarna. Normavvecklingen får inte försämra gravt handikappades och andra utsatta gruppers livsvillkor.

Därför bör riksdagen förutsätta att regeringen bibehåller befogenhetsstadgandena i speciallagarna för att samhället vid behov genom en riksomfattande plan snabbt skall kunna reagera

till exempel när det gäller att trygga rättigheterna för mindre grupper av handikappade i hela landet. I statsbudgeten måste avsättas tillräckligt stora resurser för att trygga det existerande servicenätet som byggts upp i samarbete med social- och hälsovårdsorganisationerna.

I denna nya situation bör medborgarnas rättigheter och lika behandling även säkerställas genom att subjektiva rättigheter i allt större utsträckning tas med i lagstiftningen. Också de lagstadgade förmåner som för närvarande handhas av kommunerna bör genom lagstiftning överföras på folkpensionsanstalten. Detta är fallet särskilt när det gäller utbetalning av medel till exempel i syfte att förebygga skador till följd av handikapp. Ett sådant system ger faktiska besvärsmöjligheter i fråga om rätten till förmåner. Som det ser ut i dag har människorna inga faktiska besvärsmöjligheter när det gäller kommunala behovsprövade förmåner, eftersom kommunerna inte är förpliktade att ordna service och betala ut förmåner. Därför kan människor med samma handikapp helt ogrundat åtnjuta större eller mindre förmåner beroende på i vilken kommun de bor. Utöver att grundskyddsnämnden inrättas måste också dessa åtgärder vidtas. Grundskyddsnämndens befogenheter och sammansättning bör ändras i enlighet med det som sägs i detaljmotiveringen för att nämnden skall kunna medverka till att garantera att medborgarna behandlas lika. Också reformen av de grundläggande rättigheterna bidrar till detta mål.

Sysselsättningen av handikappade bör genom lag i sin helhet överföras på arbetsförvaltningen och kommunerna åläggas att ordna skyddat arbete åtminstone i nuvarande omfattning.

Regeringen avser att genom förordning luckra upp behörighetsvillkoren för i synnerhet anställda inom socialvården. Det är absolut nödvändigt att vi genom lag kan garantera att personalen har tillräckligt omfattande yrkeskunskaper, för redan nu finns det tecken som tyder på att kommunerna försöker skära ned sina utgifter genom att dra in på lönekostnaderna. För att en så kortsiktig politik inte skall vinna insteg måste regeringen kräva samarbete och samförstånd av fackförbundens centralorganisationer innan förordningarna ges. Utskottet lyckades genomföra vissa justeringar och förbättringar, men min syn på lagförslagen nedan stämmer inte överens med utskottsmajoritetens ståndpunkt.

Detaljmotivering

1. Lag om planering av och statsandel för social- och hälsovården

7 §. Enligt min åsikt bör det stadgas om att arbetsmarknadens centralorganisationer skall höras när den riksomfattande planen för social- och hälsovården läggs upp. Att personalen får vara med och bestämma på alla planeringsstadier är som jag ser det ett viktigt led i demokratiseringen och utvecklingen av arbetslivet.

12 §. Sjukfrekvenskoefficienten spelar en viktig roll när den kalkylerade statsandelen för hälsovården bestäms. Jag anser det viktigt att koefficienten också tillämpas vid uträkningen av statsandelen för socialvården, även om den bara är kalkylmässig. Därigenom styrs kommunerna att satsa på den öppna vården, och detta måste göras med hänsyn till kommuninvånarnas önskemål och säkerhet. Även arealkoefficienten och koefficienten enligt befolkningstäthet bör ingå i statsandelen för socialvården.

Med hänvisning till rdm. Vehkaojas lagmotion nr 5 understöder jag en kommunal utjämningsfond. Enligt förslaget skall utjämningsfonden ha till uppgift att betala ut ersättningar till kommuner som drabbas av oförutsedda exceptionellt stora kostnader för till exempel behandling och vård av gravt handikappade eller vid dyr specialiserad sjukvård.

13 §. Arbetslösheten i kommunen beaktas i statsandelen för socialvården. Koefficienten enligt arbetslöshetsgrad baserar sig dock på den genomsnittliga arbetslöshetsprocenten för det år som börjar två år före verksamhetsåret. Den lågkonjunktur som vi just nu upplever visar att det inte går att förutse arbetslöshetsutvecklingen tillräckligt exakt på förhand. Därför är det viktigt att koefficienten justeras enligt situationen under det första halvåret av det år som börjar ett år före verksamhetsåret, om arbetslösheten rakar i höjden. Jag anser att justeringsmöjligheten enligt 10 §, dvs. först under verksamhetsåret, är en åtgärd som eventuellt sätts in alltför sent.

35 och 36 §§. Regeringen föreslår en särskild grundskyddsnämnd för att de som anlitar nödvändig basservice skall garanteras tillgång på denna service på lika villkor i hela landet. Nämndens sammansättning medger inga opartiska undersökningar då bara en av medlemmarna representerar klienterna. Jag föreslår att bara två i stället för tre medlemmar utses på framställ-

ning av kommunernas centralorganisationer och att tre representanter för klienterna skall utses på framställning av det riksomfattande handikapprådet.

Med tanke på större medinflytande för klienterna föreslår jag att inte bara social- och hälsovårdsministeriet skall kunna ge grundskyddsnämnden i uppdrag att utvärdera ändamålsenligheten med servicesystemen, utan att också kommuninvånarnas föreningar skall medges denna rätt. Härvidlag ger jag också mitt stöd till rdm. Vehkaojas lagmotion nr 4, där hon föreslår en serviceombudsman (ny 37 §).

45 §. När det gäller statsandelen för 1993 anser jag att beloppet för dem som fyllt 75 år för socialvårdens vidkommande bör höjas till samma belopp som statsandelen för hälsovård. Trots att beloppen är kalkylmässiga och kommunerna i framtiden har rätt att ordna servicen som de själva vill, medverkar denna förändring till att kommunerna börjar utveckla öppenvården inom socialvården i stället för att inrätta institutionsplatser inom hälsovården. De kommunala insatserna bör följa kommuninvånarnas önskemål.

46 §. Utskottet har ändrat lagen i enlighet med krisprogrammet från den 5 april 1992, dvs. de sista posterna av statsandelen för social- och hälsovården slås ut över åren 1993—1997. Jag godkänner inte den ändringen och föreslår i stället att paragrafen godkänns i enlighet med regeringens proposition.

47 § (ny). Lagen bör kompletteras med en ny 47 § med utgångspunkt i 24 § i den gällande lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården för att trygga sysselsättningen för de ungefär 7 000 anställda vid privata statsandelsberättigade inrättningar.

2. Lag om klientavgifter inom social- och hälsovården

5 §. Jag kan inte godkänna att laboratorie- och röntgenundersökningar vid hälsovårdscentraler blir avgiftsbelagda. Hjälpmedel beviljade av hälsovårdscentraler och vård av dem bör vara avgiftsfria i de fall då hjälpmedelsbehovet baserar sig på skador som är ersättningsgilla i enlighet med patientskadelagen.

7 §. Jag anser att kommunen kan uppbära underhållsbidrag på sin höjd till ett belopp som motsvarar kostnaderna för vården.

9 §. Jag anser att specialavgiftsklassen skall slopas.

10 §. Paragrafen stadgar om faktorer som skall beaktas när klientavgiften inom social- och hälsovården bestäms. Utskottet säger i sitt utlåtande beträffande 10 § att det utan hinder av någon annan lag när betalningsförmågan bedöms och avgiften fastställs beaktas att den som saken gäller lever i gemensamt hushåll antingen i äktenskap eller under äktenskapsliknande förhållanden, att det finns minderåriga barn i samma hushåll samt andra av den berördes faktiska familjeförhållanden betingade faktorer som påverkar hans betalningsförmåga och den underhållsskyldighet som avses i lagen om underhåll för barn såsom närmare stadgas genom förordning.

I 10 § 2 mom. stadgas vidare att deras inkomster som använt servicen beaktas när storleken på en avgift som skall bestämmas enligt betalningsförmågan fastställs såsom närmare stadgas genom förordning.

Stadgandet innehåller två stora problem som utskottet enligt min åsikt inte lyckades lösa på ett tillfredsställande sätt. Det ena problemet gäller utvärderingen av betalningsförmågan för sambor. I det sammanhanget borde utskottet ha definierat begreppet äktenskapsliknande förhållanden och harmoniserat det med övrig lagstiftning. I totalreformen av lagen om skatt på inkomst och förmögenhet 1988 togs samma definition av sambofamiljer med i 7 § 3 mom. som i lagstiftningen i Sverige.

Enligt 7 § 3 mom. i lagen om skatt på inkomst och förmögenhet anses de som under skatteåret fortgående har levat i ett gemensamt hushåll utan att ingå äktenskap och som tidigare har varit gifta med varandra eller som har eller har haft ett gemensamt barn leva i äktenskapsliknande förhållanden. Enligt momentet tillämpas stadgandena om makar på dessa parrelationer.

För närvarande tillämpas socialvårdslagen till exempel när det gäller utkomststöd till en sambo på så sätt att alla som lever i äktenskapsliknande förhållanden — oavsett om de har gemensamma barn eller om de har varit gifta med varandra tidigare — är underhållsskyldiga i förhållande till varandra. Livskamratens inkomster räknas alltså med i den förmögenhet som minskar den sökandes utkomststöd. Det är en underlig tankegång för enligt gällande lag i Finland är de som lever i äktenskapsliknande förhållanden inte underhållsskyldiga i förhållande till sin partner på samma sätt som de som lever i äktenskap är enligt äktenskapslagen.

Jag anser att utskottet borde ha tagit hänsyn till att bara de som fortgående har levat i gemensamt hushåll utan att ingå äktenskap och som tidigare har varit gifta med varandra eller som har eller har haft ett gemensamt barn anses vara personer som lever under äktenskapsliknande förhållanden enligt 10 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

Ett annat problem i samband med samma stadgande är att det kommer att stadgas genom förordning om alla dessa kriterier, både när det gäller dem som lever under äktenskapsliknande förhållanden och övriga avgiftsgrunder och om själva avgifterna. Med tanke på medborgarnas sociala rättigheter är detta en mycket otillfredsställande ordning, eftersom en stor del av beslutanderätten delegeras från riksdagen till förvaltningsmyndigheterna i frågor som direkt påverkar människors inkomster om de anlitar social- och hälsovården. Avgiftsgrunderna och själva avgifterna är i likhet med besluten om avgiftsbelagd och avgiftsfri service frågor som vanliga människor bör kunna påverka och som de bör få uttala sig om åtminstone genom sina företrädare. Samtidigt är detta element i beslutandeprocessen som nu delegeras till förvaltningen den faktor som mest bidrar till hur servicen enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården återverkar på inkomstfördelningen, dvs. vem som relativt sett betalar mest av sina inkomster i klientavgifter.

14 §. Jag anser att det av lagen klart och tydligt bör framgå att kommunen av pensioner och liknande inkomster inte får uppbära mer än ett belopp som högst motsvarar kostnaderna, när kommunen har ordnat anstalts-, institutions- eller familjevård.

Det bör stadgas i lag om disponibla medel för dem som får permanent institutionsvård och inte genom förordning. De disponibla medlen måste uppgå till minst två gånger folkpensionens basdel, närmare bestämt 850 mark per månad räknat enligt nivån 1992.

15 §. Det är helt motiverat att samordna ändringssökande i klientavgiftsfrågor. Tiden för ändringssökande i ett beslut av en tjänsteinnehavare bör dock förlängas från 14 till 30 dagar.

4. Lag om ändring av socialvårdslagen

38 §. Det bör klart sägas ut i lagen att en förmån betalas ut till kommunen till högst ett belopp som motsvarar det beviljade utkomststödet, om kommunen har beviljat utkomtstöd i förskott mot emotsedda pensioner eller andra liknande förmåner. Det har förekommit problem vid tillämpningen av denna paragraf som medfört en massa besvär för dem som varit tvungna att vänta på sin pension i åratal.

53 §. Skyldigheten att ordna kompletterande utbildning för yrkesutbildad personal får inte slopas.

55 §. Paragrafen om att socialnämnden skall lämna uppgifter till länsstyrelsen behövs fortfarande för att kommuninvånarna skall få service på lika villkor; tillämpningen kan dock anpassas efter nyuppkomna behov.

7. Lag om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda

20 §. Paragrafen om ett råd för specialomsorger bör inte strykas, trots att ett råd kan inrättas utan ett särskilt stadgande.

23 §. Jag anser att gällande 23 § 2 mom. om sammansättningen för ledargruppen för specialomsorger skall bibehållas i sin nuvarande form med specialomsorgsdistriktets direktör som ordförande för ledargruppen.

68 §. Beslut om samgång mellan kommunalförbund och specialomsorgsdistrikt skall fortfarande fattas med två tredjedels majoritet.

11. Lag om ändring av lagen om service och stöd på grund av handikapp

15 §. Ersättning enligt patientskadelagen bör strykas i paragrafen.

14. Lag om ändring av folkhälsolagen

41 §. Denna paragraf om kommunens skyldighet att ordna kompletterande utbildning för personal som utför folkhälsoarbete får inte slopas.

På grundval av det ovan stående föreslår jag

att lagförslagen nr 3, 5, 6, 8—10, 12, 13 och 15—31 skall godkännas i enlighet med utskottets utlåtande och

att lagförslagen nr 1, 2, 4, 7, 11 och 14 skall godkännas sålydande:

1.

Lag

om planering av och statsandel för social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut stadgas:

1 kap.

Allmänna stadganden

1—4 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

2 kap.

Planering

5 och 6 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

7 §

Beredning av den riksomfattande planen

(1 mom. såsom i utskottets utlåtande)
Social- och hälsovårdsministeriet sammanställer och föredrar den riksomfattande planen. I samband med sammanställningen skall kommunernas *och arbetsmarknadens* centralorganisationer höras.
(3 mom. såsom i utskottets utlåtande)

8 §
(Såsom i utskottets utlåtande)

3 kap.

Statsandel för driftskostnader

9—11 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

12 §

Statsandel till kommuner

(1 mom. såsom i utskottets utlåtande)
Statsandelen för socialvården erhålls genom att statsandelarna enligt åldersgrupp multipliceras med antalet kommuninvånare som hör till åldersgruppen i fråga och genom att addera de belopp som fås på detta sätt. *Till detta belopp adderas ett belopp som erhålls genom att det genomsnittliga belopp av statsandelen som bestäms enligt sjukfrekvensen multipliceras med koefficienten enligt sjukfrekvensen i kommunen och kommunens invånarantal. Det sammanräknade beloppet (bastal) multipliceras separat med koefficienten enligt befolkningstäthet och med arealkoefficienten och de belopp som erhålls på detta sätt adderas till bastalet. Detta nya bastal* multipliceras med de koefficienter som bestäms enligt kommunens arbetslöshetsgrad och bärkraftsklass.
(3 mom. såsom i utskottets utlåtande)

13 §

Koefficient enligt arbetslöshetsgrad

(1 mom. såsom i utskottets utlåtande)
Vid uträkningen av koefficienten används den genomsnittliga arbetslöshetsprocenten för det år som börjar två år före verksamhetsåret. *Om arbetslösheten har ökat väsentligt under första hälften av året före verksamhetsåret, används denna koefficient vid uträkningen av den genomsnittliga arbetslöshetsprocenten.*

14—19 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

4 kap.

Statsandel för anläggningsprojekt

20—30 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

5 kap.

Fastställande av resurser och betalning av statsandel

31 och 32 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

6 kap.

Sökande av ändring

33 och 34 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

7 kap.

Särskilda stadganden

35 §

Grundskyddsnämnden

Om kommunen inte har ordnat sådan service för sina invånare som avses i speciallagarna och så att den nödvändiga basservicen motsvarar allmänt godkänd nivå i Finland, kan social- och hälsovårdsministeriet *eller en förening för kommuninvånare* låta grundskyddsnämnden pröva servicesystemets ändamålsenlighet.

(2—4 mom. såsom i utskottets utlåtande)

36 §

Nämndens sammansättning

Grundskyddsnämnden fungerar i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet. Nämnden tillsätts för tre kalenderår i sänder. Nämnden har sju medlemmar som statsrådet utser. Statsrådet utser samtidigt en av medlemmarna till ordförande och en till vice ordförande. *Två* medlemmar utses på framställning av kommunernas centralorganisationer. Vidare skall *tre medlemmar* vara *sådana* som inte kan anses företräda statens eller de kommunala centralorganisationernas intressen. För varje medlem utnämns på samma grunder två suppleanter.

Nämnden *har ett behövligt antal sekreterare och andra anställda.*

37—43 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

8 kap.

Ikraftträdelse- och övergångsstadganden

44 §
(Såsom i utskottets utlåtande)

45 §
(1 mom. såsom i utskottets utlåtande)

De kalkylerade statsandelarna i fråga om olika åldersgrupper per kommuninvånare för socialvården enligt 1989 års kostnadsnivå är följande:

Åldersgrupp	Statsandelsbelopp
0— 6-åringar	5 237 mark
7—64-åringar	215 mark
65—74-åringar	2 180 mark
de som fyllt 75 år	*2 873 mark*

(3—4 mom. såsom i utskottes utlåtande)

46 §
(1 mom. såsom i regeringens proposition)
(2 och 3 mom. såsom i utskottets utlåtande)

47 § (ny)

När ersättning skall anses såsom statsunderstöd

Ersättning, som en kommun eller ett kommunalförbund betalar till privata samfund eller institutioner som producerar service som berättigar till statsandelar enligt denna lag, anses såsom i lagen om funktionärskollektivavtal för privata statsunderstödda institutioner (238/79) avsett lagstadgat statsbidrag i fråga om en sådan privat institution eller ett sådant privat samfund som avses ovan och som fått ersättning enligt vid denna lags ikraftträdande gällande 24 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården som har varit eller hade kunnat anses vara lagstadgat statsunderstöd. Ersättningen skall på samma sätt anses såsom av prövning beroende statsbidrag.

48 §
(Såsom 47 § i utskottets utlåtande)

2.

Lag

om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut stadgas:

1—3 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

4 §
(Såsom i regeringens proposition)

5 §

Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälsovårdstjänster:

1) service och vårdmaterial enligt 14 § 1 mom. 1—6 och 9 punkten samt 14 a § 1 mom. 1 punkten folkhälsolagen (66/72) frånsett (*utesl.*) rehabilitering i form av anstaltsvård, individuell fysioterapi, sjuktransport och uppehälle, sådana intyg och utlåtanden av läkare och tandläkare som inte ansluter sig till vården av patienten samt tandkontroller och tandvård för dem som fyllt 19 år,

(2—6 punkten såsom i utskottets utlåtande)

7) hjälpmedel som ansluter sig till service enligt 14 § 1 mom. 1—6 punkten folkhälsolagen och 1 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård samt nödvändig utprovning och nödvändigt förnyande och underhåll av sådana utom när behovet av hjälpmedel beror på en skada eller yrkessjukdom som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (608/48), lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/81), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/48), trafikförsäkringslagen (279/59), (*utesl.*) eller någon tidigare lag som motsvarar dessa, samt

(8 punkten såsom i utskottets utlåtande)

6 §
(Såsom i utskottets utlåtande)

7 §

Avgifter inom barnskyddet

(1 mom. såsom i utskottets utlåtande)

Om ett barn får familjevård, anstaltsvård eller boendeservice enligt denna paragraf kan kommunen utan att fastställa avgiften uppbära och lyfta underhållsbidrag till barnet *för denna tid till ett belopp som högst motsvarar kostnaderna* samt använda bidragen för att ersätta kostnaderna för familje- eller anstaltsvården eller boendeservicen.

(3 mom. såsom i utskottets utlåtande)

8 §
(Såsom i utskottets utlåtande)

9 §
(Utesl.)

9—12 §§
(Såsom 10—13 §§ i utskottets utlåtande)

13 (14) §

Uppbärande av inkomster, ersättningar eller fordringar till kommunen

Har kommunen för någon ordnat anstalts-, institutions- eller familjevård, kan den *högst till den del som motsvarar kostnaderna* uppbära och lyfta pensioner, livräntor, underhållsbidrag eller understöd eller andra fortlöpande eller som engångsbelopp inflytande inkomster, ersättningar eller fordringar som han har rätt till för den tid vården varar. Kommunen kan uppbära och lyfta sådana inkomster, ersättningar och fordringar utan hinder av annan lag samt använda dem för ersättande av den för vården, uppehället eller skötseln fastställda avgiften. Härvid skall likväl beaktas vad som annorstädes stadgas om användningen av sådana medel. *Så länge vården varar skall för den vårdbehövandes personliga behov och för att han skall klara sig på egen hand avsättas medel som minst motsvarar två gånger folkpensionens basdel.*

(2 mom. såsom i utskottets utlåtande)

14 (15) §

Sökande av ändring

(1 och 2 mom. såsom i utskottets utlåtande)

Yrkandet på rättelse av ett beslut skall göras skriftligen inom *30 dagar* efter att den betal-

ningsskyldige fick del av beslutet. Till beslutet skall fogas anvisningar om hur ärendet kan föras till prövningsorganet.

(4 mom. såsom i utskottets utlåtande)

15—18 §§

(Såsom 16—19 §§ i utskottets utlåtande)

4.

Lag

om ändring av socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i socialvårdslagen av den 17 september 1982 (710/82) 7 a, 9 och 29 §§, 52 § 2 mom. samt (*utesl.*) 59 och 66 §§,

av dessa lagrum 7 a § sådan den lyder i lag av den 12 juli 1985 (599/85), samt

ändras 2 §, 5 § 2 och 3 mom., 6—8, 10 och 12 §§, det inledande stycket i 13 § 1 mom., 15 § 2 mom., 16 § 1 och 2 mom., 17 § 2 mom., 27 och 28 §§, det inledande stycket i 34 § 1 mom., 38 §, 40 § 1 och 3 mom., 41 § 1 mom., 43 §, 45 § 1 och 2 mom., 46 §, 47 § 1 mom. och 54 §,

av dessa lagrum 17 § 2 mom. sådant det lyder i lag av den 3 april 1987 (381/87), som följer:

2, 5—8, 10, 12, 13 och 15—17 §§

(Såsom i utskottets utlåtande)

27 §

(1 mom. *utesl.*)

(1 mom. såsom 2 mom. i utskottets utlåtande)

28 och 34 §§

(Såsom i utskottets utlåtande)

38 §

Har utkomststöd antingen helt eller delvis beviljats i förskott mot emotsedda pensioner, livräntor, underhållsbidrag, understöd och andra fortlöpande eller som engångsbelopp inflytande inkomster, ersättningar eller fordringar, kan det organ som avses i 6 § 1 mom., utan hinder av vad som stadgas i någon annan lag, uppbära och lyfta ovan angivna inkomster, ersättningar eller fordringar för understödstagaren *högst till ett belopp som motsvarar understödet* för den tid stöd har lämnats i förskott och använda dem för täckande av det stöd som har betalts i förskott. Organet skall omedelbart ge understödstagaren de medel som återstår efter att utkomststödet har betalts med nämnda tillgångar.

(2 mom. såsom i utskottets utlåtande)

40, 41, 43, 45—47 och 54 §§

(Såsom i utskottets utlåtande)

Ikraftträdelsestadgandet

(Såsom i utskottets utlåtande)

7.

Lag

om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen den 23 juni 1977 angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/77) 19, (*utesl.*), 22, 24, 25, 70 och 84 §§,

av dessa lagrum 19, *(utesl.)* och 22 §§ sådana de lyder delvis ändrade genom lag av den 13 januari 1984 (26/84) och 25 § sådan den lyder i lag av den 19 december 1980 (952/80), samt

ändras 14 § 2 mom., 23 § 2 mom., 43 §, 45 § 2 mom. samt 48, 68 och 69 §§,

av dessa lagrum 14 § 2 mom. sådant det lyder i nämnda lag av den 13 januari 1984, 43 § sådan den lyder delvis ändrad genom lag av den 27 maj 1983 (484/83) och 48 § sådan den lyder i lag av den 17 september 1982 (702/82), som följer:

14 §
(Såsom i utskottets utlåtande)

23 §

— — — — — — — — — — — — — — — —

Ordförande för ledargruppen för specialomsorger är specialomsorgsdistriktets direktör och medlemmar minst två ledande tjänsteinnehavare inom kommunalförbundet sålunda att medicinsk *och pedagogisk expertis samt* sakkunskap i socialvård är företrädda i ledargruppen.

— — — — — — — — — — — — — — — —

43, 45 och 48 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

68 §
(1 mom. såsom i utskottets utlåtande)

För avtal enligt 1 mom. krävs såväl inom kommunalförbundet för specialomsorgsdistriktet som inom kommunalförbundet för hälsovården att minst två tredjedelar av förbundsfullmäktiges sammanlagda röstetal understöder detta (Nytt).

69 §
(Såsom i utskottets utlåtande)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets utlåtande)

11.

Lag

om ändring av lagen av service och stöd på grund av handikapp

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 5 §, 10 § 2 mom., 14 §, 15 § 1 mom. och 22 § 2 mom. lagen den 3 april 1987 om service och stöd på grund av handikapp (380/87),

av dessa lagrum 14 § sådan den lyder delvis ändrad genom lag av den 17 juni 1988 (574/88) och 22 § 2 mom. sådant det lyder i lag av den 9 december 1988 (1071/88), som följer:

5, 10 och 14 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

15 §

Ersättning från försäkringsanstalt

Skall en försäkringsanstalt betala ersättning till en handikappad enligt lagen om olycksfallsförsäkring (608/48), lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/81), lagen angående innehavares av statstjänst och -befattning rätt till skadestånd vid olycksfall (154/35), lagen om yrkessjukdomar (638/67), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/48), trafikförsäkringslagen (279/59), (*utesl.*) eller någon tidigare motsvarande lag, och har kommunen för

samma ändamål och för samma tid gett honom service eller stöd som avses i 8 och 9 §§, övergår till kommunen mot redovisning rätten till den ersättning som försäkringsanstalten skulle ha betalt till den handikappade, om kommunen inte hade gett honom service eller stöd. Om kommunens rätt till ersättning med stöd av lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/91) och lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/91) stadgas separat.

— — — — — — — — — — — — — — —

22 §
(Såsom i utskottets utlåtande)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets utlåtande)

14.

Lag

om ändring av folkhälsolagen

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/72) 5 § 3 mom., 6 a, 10 och 13 §§, 15 a § 3 mom. samt 20, 21 a, 21 b *och* 21 c §§ (*utesl.*),

av dessa lagrum 5 § 3 mom. *sådant det* lyder i lag av den 17 januari 1991 (71/91), 6 a § sådan den lyder i lag av den 12 juli 1985 (598/85), 13 och 21 b §§ sådana de lyder i lag av den 17 september 1982 (684/82), 20 § sådan den lyder i lag av den 19 december 1980 (930/80) och 21 a § sådan den lyder ändrad genom nämnda lag av den 17 september 1982 samt lagar av den 4 januari 1980 och den 5 augusti 1983 (2/80 och 674/83), samt 21 c § genom lag av den 31 januari 1992 (74/92),

ändras 6, 9, 11 och 12 §§, i 14 § 1 mom. det inledande stycket samt 4, 5, 7 och 8 punkten, det inledande stycket i 14 a § 1 mom., 19 och 21 §§, 47 § 1 mom. och 48 §,

av dessa lagrum 6 § sådan den lyder ändrad genom lagar av den 23 december 1988 och den 19 april 1991 (1183/88 och 730/91), 11 § sådan den lyder i lag av den 29 september 1978 (744/78), det inledande stycket i 14 § 1 mom., det inledande stycket i 14 a § 1 mom. och 19 § sådana de lyder i nämnda lag av den 17 september 1982, 14 § 1 mom. 4 och 5 punkten sådana de lyder i lag av den 2 september 1976 (788/76) och 7 och 8 punkten sådana de lyder i nämnda lag av den 17 januari 1991, 21 § sådan den lyder i nämnda lag av den 29 september 1978 samt i lagar av den 24 augusti 1979 och den 14 december 1990 (675/79 och 1117/90) och 47 § 1 mom. sådant det lyder i lag av den 10 mars 1989 (257/89), samt

fogas till 14 § 1 mom. sådant det lyder delvis ändrat genom nämnda lagar av den 2 september 1976, den 29 september 1978, den 17 september 1982 och den 14 december 1990 samt genom lag av den 29 november 1985 (903/85) en ny 9 punkt som följer:

6, 9, 11, 12, 14, 14 a, 19, 21, 47 och 48 §§
(Såsom i utskottets utlåtande)

Ikraftträdelsestadgandet
(Såsom i utskottets utlåtande)

Helsingfors den 26 maj 1992

Marjatta Stenius-Kaukonen

III

Jag var på grund av en tjänsteresa förhindrad att delta i detaljbehandlingen av propositionen och omfattar därför motiveringen till II avvikande åsikten.

Helsingfors den 26 maj 1992

Outi Ojala

IV

Jag omfattar socialdemokraternas avvikande åsikt på de punkter som gäller grundskyddsnämnden och dess sammansättning, serviceombudsmannen, uppföljningen av statsandelsreformen och förslaget att regeringen skall komma med en redogörelse om reformen. Jag anser att utskottet i sitt utlåtande mer borde ha gått in på vilka ansvarskonsekvenser reformen kommer att ha för kommunala förtroendevalda och vilka reservationer som behövs för att fastställa de grundläggande rättigheterna. Jag var på grund av en tjänsteresa förhindrad att delta i social- och hälsovårdsutskottets behandling av de enskilda paragraferna i propositionen och min avvikande åsikt gäller därför enbart motiveringen till utlåtandet.

Helsingfors den 26 maj 1992

Ulla Anttila