

**Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården**

**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I propositionen föreslås att en bestämmelse som begränsar kommunens möjligheter att ta ut en avgift för tjänster den tillhandahåller under närståendevårdarens lagstadgade ledighet skall tas in i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Begränsningen skall gälla enbart sådana tjänster som ersätter närståendevårdarens vård och omsorg. Enligt förslaget skall maximavgiften per dygn vara

9 euro per vårddag. Något tak för avgiften föreslås inte.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft så snart som möjligt efter att den har antagits och blivit stadfäst. Lagen tillämpas dock inte på de tjänster som tillhandahålls under den lagstadgade ledighet som har intjänats under kalendermånaderna innan lagen träder i kraft.

---

**MOTIVERING**

**1. Nuläge**

**1.1. Lagstiftning**

Närståendevårdarens ledighet

Stödet för närståendevård hör till den socialservice som kommunen enligt 17 § socialvårdslagen (710/1982) skall ombesörja. Ett uppdragsavtal om stöd för närståendevården ingås mellan vårdaren och kommunen och en vård- och serviceplan biläggs avtalet. Stödet består av ett arvode som betalas ut till vårdaren, tjänster till stöd för vården och ledighet som ordnas för vårdaren.

I 5 § förordningen om stöd för närståendevård (318/1993) ingår en bestämmelse av rekommenderande karaktär om hur ledigheten för närståendevårdare skall ordnas. Där föreskrivs att vårdaren skall få ledighet från vården i mån av möjlighet. Ledigheten skall graderas på basis av hur bindande och krävande vården är. En vårdare som har ansvar för en person som behöver vård och omsorg i stor utsträckning skall i mån av möjlighet få minst en ledig dag i veckan, ett ledigt vecko-

slut i månaden samt årligen minst en veckas oavbruten ledighet.

Från början av 1998 blev en liten del av den ledighet som föreskrivs i förordningen lagstadgad i och med att ett nytt 27 b § 2 mom. skrevs in i socialvårdslagen genom en lag som utfärdades den 30 december 1997 (1413/1997). De närståendevårdare som är mest bundna av sitt vårdarbete fick lagfäst rätt till ett dygn ledig tid. Ledigheten intjänas under de kalendermånader under vilka vårdaren oavbrutet eller med få avbrott varit bunden vid vården dygnet runt eller fortgående varje dag. Enligt regeringspropositionen (RP 166/1997) är det fråga om fortgående daglig bundenhet när den vårdbehövande behöver så mycket vård och omsorg att vårdaren i regel måste vara hos den vårdbehövande från morgon till kväll.

Den lagstadgade ledigheten förlängdes från början av 2002 till två dygn per kalendermånad då 27 b § 2 mom. socialvårdslagen ändrades genom en lag av den 30 november 2001 (1134/2001). Samtidigt utvidgades kretsen av sådana som var berättigade till ledighet genom att i bestämmelsen intogs en

precisering enligt vilken närståendevårdaren ansågs vara bunden vid vården dygnet runt oberoende av om den vårdbehövande en liten del av dygnet anlitar social- eller hälsovårdstjänster som ordnas utanför hemmet eller får rehabilitering eller undervisning.

Enligt 27 b § 2 mom. socialvårdslagen skall kommunen sörja för att vården av den vårdbehövande ordnas på ett ändamålsenligt sätt under vårdarens lagstadgade ledighet. Enligt propositionen från 1997 är det motiverat att sträva efter att vården i första hand ordnas på det sätt som den vårdbehövande önskar. Att ledigheten är lagstadgad innebär dock inte att kommunen ovillkorligen är skyldig att tillhandahålla vård under närståendevårdarens ledighet i just den form som den vårdbehövande eller vårdaren önskar.

De lagstadgade lediga dagarna kan hållas månatligen eller delas upp enligt avtal mellan vårdaren och kommunen. Enligt motiveringen i 1997 års proposition är målet att ledigheten skall ordnas regelbundet och planligt med beaktande av synnerhet av vårdarens individuella önskemål, dock så att hänsyn också tas till kommunens möjligheter att ordna ersättande vård på ett ändamålsenligt och ekonomiskt sätt.

#### Avgifter för närståendevård

Enligt 1 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (klientavgiftslagen, 734/1992) kan en avgift uppbäras för kommunala social- och hälsovårdstjänster hos den som använder servicen, om inte något annat stadgas genom lag. I 4 § räknas de avgiftsfria formerna av socialservice upp och i 5 § de avgiftsfria hälsovårdstjänsterna. Stödet för närståendevården hör inte till den avgiftsfria socialservicen.

Varken klientavgiftslagen eller förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (klientavgiftsförordningen, 912/1992) innehåller några särskilda bestämmelser om avgifter som kan tas ut för socialservice som tillhandahålls i form av stöd för närståendevård, dvs. vårdavdelning, eller för tjänster till stöd för vården eller vård som ordnas för att närståendevårdaren skall kunna utnyttja sin ledighet. Kommunerna kan sålunda fritt besluta i vilken mån avgifter för stödet för när-

ståendevården och de tjänster det inbegriper tas ut hos de vårdbehövande. Avgiftens storlek begränsas endast av 2 § 2 mom. klientavgiftslagen, som föreskriver att avgiften får inte överstiga kostnaderna för serviceproduktionen.

#### 1.2. Praxis

Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (Stakes) har på uppdrag av social- och hälsovårdsministeriet genomfört en riksomfattande utredning som visar omfattningen av stödet för närståendevården och tillämpningspraxis i kommunerna år 2002. Utredningen är en fortsättning på utredningarna om närståendevården 1994 och 1998.

Utredningen visar att stödet för närståendevård berörde drygt 26 000 vårdbehövande 2002. Majoriteten av dem var över 65 år, en fjärdedel var i arbetsför ålder och 13 procent var under 18 år. Ca 75 procent av de vårdbehövande behövde hjälp dygnet runt eller fortgående. Knappt 20 procent behövde fortgående hjälp i någon mån och 5 procent behövde hjälp då och då.

Kommunerna hade ingått avtal om närståendevård med 25 341 vårdare. I ca 70 procent av avtalen ingick en överenskommelse om lagstadgad ledighet för vårdaren. Den ersättande vården under den lagstadgade ledigheten ordnades huvudsakligen i form av anstaltsvård på ett åldringshem eller på bäddavdelningen på en hälsocentral. Den näst vanligaste formen av ersättande vård var vård på vård- och småhem eller i servicehus. Hemvårdstjänster användes i rätt liten utsträckning i den ersättande vården och användningen har minskat ytterligare sedan 1998.

Största delen av kommunerna tog ut avgifter för den vård de ordnade under närståendevårdarens lagstadgade ledighet. Av de kommuner som svarade på Stakes enkät tog 77 procent ut avgift för den ersättande vården på samma grunder som gällde för motsvarande service till andra klienter än de som fick stöd för närståendevård. Knappt sju procent av kommunerna tog ut en avgift som var särskilt angiven i vård- och serviceplanen. Ca 16 procent av kommunerna tog inte ut någon

avgift alls.

Merparten av de kommuner som svarade på Stakes enkät var av den uppfattningen att det faktum att den ersättande vården var avgiftsbelagd påverkade intresset för att ta ledigt. Detta framgick också av att den avgiftsbelagda ersättande vården hade uppgetts som en av orsakerna till att ingen lagstadgad ledighet var angiven i närståendevärdavtalen.

### 1.3. Bedömning av nuläget

I statsminister Vanhanens regeringsprogram sägs att närståendevårdarnas ställning skall förbättras, en utredning göras om hur närståendevården kan utvecklas på lagstiftningsväg och som en del av den helhet som servicesystemet utgör. Enligt programmet fås särskild vikt vid utvecklandet av närståendevårdarnas arrangemang i fråga om ledigheter, så att priset på servicen inte utgör ett hinder för vårdarna att utnyttja sina lediga dagar.

Riksdagens finansutskott har vid upprepade tillfällen tagit ställning till utvecklingen av närståendevårdaren, senast i sitt utlåtande 7/2003 rd om berättelsens om regeringens åtgärder under år 2002. Enligt utlåtandet är målen och åtgärderna i högsta grad relevanta och utskottet understryker att utredningarna skall göras snabbt och de värsta olägenheterna åtgärdas med det snaraste.

Regeringen finner det mest angeläget att vidta åtgärder som hjälper närståendevårdarna att orka med sitt arbete. Möjligheten att då och då kunna frigöra sig från det bindande vårdarbetet är av högsta prioritet när det gäller att ge närståendevårdarna kraft att orka. Det minsta som kan göras för att stödja närståendevårdarna är att se till att förutsättningarna för att de skall kunna ta ut sin lagstadgade ledighet i praktiken är så goda som möjligt. Den otillräckliga tillgången till lämplig ersättande vård, den anstaltsbetonade servicen och klientavgifterna som ansetts alltför höga har visat sig vara de största problemen i detta avseende. Att göra klientavgifterna skäligare och enhetligare är en åtgärd som kan genomföras i brådskande ordning och som bidrar till att förbättra närståendevårdarnas möjligheter att ta ut sina lagstadgade lediga dagar.

Enligt regeringsprogrammet bereder social- och hälsovårdsministeriet också mera omfattande åtgärder för att förbättra närståendevårdarnas ställning och utveckla stödet för närståendevården. I detta syfte tillsatte ministeriet i oktober 2003 en utredare, vars mandat utgår i slutet av februari 2004. Utredaren hade till uppgift att ta ställning till de viktigaste problemen inom närståendevården och föreslå behövliga lagstiftningsändringar, riksomfattande utvecklingsåtgärder och mål.

## 2. Propositionens mål

Propositionen har som mål att göra det lättare för närståendevårdarna att utnyttja sina lediga dagar och därigenom förbättra deras förutsättningar att orka. Detta skall genomföras genom att i klientavgiftslagen skrivs in en bestämmelse som begränsar kommunernas rätt att ta ut klientavgifter för de tjänster de ordnar för den vårdbehövande under närståendevårdarens lagstadgade ledighet.

Ambitionen har varit att utforma de föreslagna bestämmelserna så att de är så lätta som möjligt att tillämpa och därigenom inte i någon större utsträckning orsakar ytterligare administrativt arbete och tolkningsproblem inom det redan nu rätt invecklade avgiftssystemet. Dessutom har avsikten varit att anpassa förslaget till rådande principer i klientavgiftslagstiftningen framför allt till den del de gäller vissa klientgruppers och tjänsters särställning i fråga om avgiftsfrihet.

Behovet av en totalreform av avgiftssystemet har tagits upp i många sammanhang. Social- och hälsovårdsministeriet har i enlighet med regeringsprogrammet tillsatt en kommission för att utreda behovet att reformera avgiftspolitikerna och avgiftssystemet inom social- och hälsovården. Kommissionen har nyligen inlett sitt arbete och dess mandat går ut i slutet av 2005. I detta sammanhang kommer sannolikt också klientavgifterna inom stödet för närståendevård att tas upp å nytt. Någon totalreform av systemet kommer dock knappast att vara möjlig före 2006. Den brådskande ändring som föreslås i propositionen kan därför anses motiverad.

Propositionen avser även att beakta kommunekonomiska aspekter. Det föreslås därför inte att den ersättande vården under närstå-

endevårdarens lagstadgade ledighet skall vara helt avgiftsfri, fastän också den tanken har funnits. De kommuneekonomiska synpunkterna är också en bidragande orsak till att den nya bestämmelsens tillämpningsområde är mycket strikt begränsat.

### 3. Föreslagna ändringar

I propositionen föreslås att en ny 6 b § skall skrivas in i klientavgiftslagen. Paragrafen skall begränsa kommunernas möjlighet att ta ut avgifter för den service som tillhandahålls under närståendevårdarens lagstadgade ledighet till den del servicen ersätter den vård och omsorg som närståendevårdaren ger.

Avgiften skall enligt förslaget vara en fast dygnsavgift som är oberoende av serviceanvändarens inkomster och har ett fastställt maximibelopp. Avgiftens storlek påverkas inte av vilka tjänster som används för att tillhandahålla vård under närståendevårdarens ledighet och inte heller av hur mycket service den vårdbehövande ges under ett dygn.

Under beredningen av propositionen diskuterades alternativ enligt vilka avgiften skulle variera beroende på serviceform eller gradens beroende på hur lång tid service ges varje dygn. Avgiften skulle då stå i rättvisare proportion till kostnaderna för serviceproduktionen. Sådana avgiftsgrunder skulle dock göra det ännu mera invecklat att tillämpa systemet och man beslutade därför föreslå en fast avgift i propositionen.

Också möjligheten att begränsningen av avgiften endast skulle gälla sådana situationer där närståendevårdaren och den vårdbehövande bor i samma hushåll diskuterades. Detta kunde vara motiverat framför allt för att det är just i dessa situationer som det är mest sannolikt att avgiften som uppbärs för tjänster under närståendevårdarens ledighet påverkar vårdarens möjlighet och vilja att ta ut sin ledighet, eftersom avgiften då faktiskt påverkar familjens gemensamma ekonomi även om den tas ut hos den vårdbehövande. I propositionen föreslås dock inte en sådan reglering, eftersom den skulle leda till att det administrativa arbetet och tolkningsproblemen kring fastställandet av avgifterna ökar avsevärt.

Maximiavgiften per dygn är enligt förslaget 9 euro per vård dag. Kommunerna kunde självfallet tillämpa en lägre avgiftsnivå eller besluta att avgifter överhuvudtaget inte tas ut.

I början av beredningen av propositionen diskuterades en dygnsavgift på 6 euro, som vann gehör hos klientorganisationerna. För den kommunala ekonomin skulle det fördelaktigaste alternativet ha varit en dygnsavgift på 12 euro, dvs. samma avgift som den avgift för uppehälle som tas ut för kortvarig anstaltsvård efter att avgiftstaket överskridits. Den avgiftsnivå som föreslås i propositionen ligger mitt emellan dessa alternativ.

Med tjänster som ersätter närståendevårdarens vård och omsorg avses endast den del av servicen till den vårdbehövande som utslutande vilar på närståendevårdarens ansvar. I 2 § 2 mom. förordningen om stöd för närståendevård sägs att av vård- och serviceplanen skall framgå på vilket sätt vården av den vårdbehövande skall ordnas under vårdarens ledighet eller annan frånvaro. Avsikten är att den föreslagna bestämmelsen skall tillämpas på sådana tjänster som har avsetts ersätta närståendevårdarens arbetsinsats under hans eller hennes ledighet.

I de tjänster som närståendevården omfattar kan t.ex. ingå fortgående och regelbunden hemservice eller hemsjukvård, som kompletterar närståendevårdarens arbete och för vilken avgifter kan tas ut enligt praxis inom kommunen. I sådana fall har avgiften kunnat fastställas i form av en månadsavgift i enlighet med 3 § 1–3 mom. klientavgiftsförordningen. Den föreslagna bestämmelsen begränsar inte kommunens möjlighet att ta ut avgifter för detta slags hemservice som tillhandahålls oberoende av närståendevårdarens ledighet. Begränsningen gäller endast till den del servicen måste utökas för att närståendevårdaren skall kunna vara ledig.

Den föreslagna bestämmelsen tillämpas inte heller t.ex. på sådan öppen service eller sådana anstaltstjänster inom sjuk- och hälsovården som den vårdbehövande eventuellt kan bli tvungen att anlita oberoende av närståendevårdarens ledighet. Sådana tjänster är exempelvis polikliniktjänster vid en hälsostation eller ett sjukhus, sjuktransporttjänster och vårdtjänster på en bäddavdelning på ett

sjukhus, då behovet av de ssa tjänster uppstår plötsligt och oförutsett, samt t.ex. på förhand med en läkare eller tandläkare avtalade vårdtjänster, som infaller under närståendevårdarens ledighet.

Exempelvis tillfällig hemservice, kortvarig anstaltsvård, dag- eller nattvård på en hälsovårds- eller socialvårdsanstalt eller någon annan verksamhetsenhet eller familjevård kan komma i fråga som service som ersätter närståendevårdarens vård och omsorg. Om den vårdbehövande är utvecklingsstörd, kan vården också bestå av sådan individuell vård och annan omvårdnad som avses i 2 § 6 punkten lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977).

Enligt huvudregeln i 1 mom. i den föreslagna paragrafen tillämpas bestämmelsen utan hinder av vad som föreskrivs om avgiftsgrunder någon annanstans i lag eller förordning. Detta innebär att den föreslagna bestämmelsen bl.a. åsidosätter bestämmelserna i klientavgiftsförordningen om avgifter för ovan nämnda tjänster. Om avgiften för tillfällig hemservice bestäms i 3 § 5 mom. i förordningen, om avgiften för kortvarig anstaltsvård i 12 § och om avgiften för dag- och nattvård i 13 §. Specialomsorger och därmed sammanhängande sjuktransport enligt lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda är med stöd av 4 § 2 punkten avgiftsfria, men för en utvecklingsstördas fulla uppehälle kan en avgift tas ut. Bestämmelser om avgiften för uppehälle för utvecklingsstörda i anslutning till specialomsorgerna ingår i 21 § klientavgiftsförordningen, enligt vilken avgiften för kortvarig anstaltsvård är densamma som för annan kortvarig anstaltsvård enligt 12 §.

I klientavgiftslagen och klientavgiftsförordningen ges vissa klientgrupper och tjänster en särställning genom att där bestäms att tjänsterna är helt eller delvis avgiftsfria. För att avgiftssystemet skall vara så konsekvent som möjligt i detta avseende föreslås i 2 mom. i paragrafen att de bestämmelser i lagen och förordningen enligt vilka servicen är delvis eller helt avgiftsfri skall tillämpas på de tjänster som avses i paragrafen. I praktiken är den föreslagna regleringen av betydelse endast i sådana fall där närståendevårdarens ledighet är möjlig att genomföra en-

bart med hjälp av de tjänster som föreskrivits vara avgiftsfria.

Uttagningen av avgifter kan begränsas t.ex. av 5 § 5 punkten, enligt vilken avgift inte får tas ut för vård i en verksamhetsenhet inom sjuk- och hälsovården av personer som inte fyllt 18 år till den del vård dagarna är flera än sju under ett kalenderår. Bestämmelser med samma innehåll ingår i 12, 13 och 14 § klientavgiftsförordningen. Ett barn som vårdas av närståendevårdaren kan tidvis vara intaget för vård i en verksamhetsenhet inom sjuk- och hälsovården, om barnets hälsotillstånd kräver det. Ibland kan det också vara nödvändigt att ordna vården på detta sätt för att närståendevårdaren skall kunna ta ut sin ledighet. Avsikten är att den tidsgräns på sju dagar som anges för avgifterna i ovanstående bestämmelser skall tillämpas oberoende av den huvudsakliga orsaken till att barnet tas in för vård.

I 13 § 2 mom. klientavgiftsförordningen anges i vilka fall avgifter för dag- eller nattvård inte får tas ut. Det kan vara av betydelse för närståendevårdarens ledighet att avgift inte får tas ut för vård vid en verksamhetsenhet inom den psykiatriska öppenvården eller för specialomsorger enligt lagen angående specialomsorger för utvecklingsstörda. Enligt den föreslagna bestämmelsen får avgift inte tas ut om närståendevårdarens ledighet genomförs uteslutande med hjälp av ovan nämnda tjänster.

Också bestämmelserna om avgiftstak i 6 a § klientavgiftslagen innebär partiell avgiftsfrihet för servicen. Tillämpningen av avgiftstaket medför i dag många tolkningsproblem och har visat sig orsaka mycket administrativt arbete. För att avgiftssystemet inte i detta avseende skall bli ännu mer invecklat än tidigare, föreslås det att de avgifter som avses i propositionen inte alls skall beröras av avgiftstaket.

## 4. Propositionens verkningar

### 4.1. Verkningar på närståendevårdarna och de vårdbehövandes ställning

År 2002 hörde merparten av närståendevårdarna till samma familj som den vårdbe-

hövande. Makarna utgjorde 43 procent av vårdarna och föräldrarna till minderåriga barn uppskattningsvis drygt tio procent. Fastän avgiften för de tjänster som tillhandahålls under närstående vårdarens ledighet juridiskt sett drabbar dem som utnyttjar vården, dvs. den vårdbehövande, påverkar effekterna av avgiften i praktiken oftast vårdarens och den vårdbehövandes gemensamma hushåll.

Den föreslagna avgiftsregleringen påverkar familjernas ekonomi i varierande grad beroende på grunderna på vilka avgiften hittills har uppburits och i vilken mån de lagstadgade lediga dagarna faktiskt har tagits ut. Om man antar att närstående vårdaren har haft 24 lediga dagar om året och att den avgift som 12 § klientavgiftsförordningen föreskriver för kortvarig anstaltsvård, dvs. 26 euro per vård dag, har debiterats för den ersättande vården har den sammanlagda avgiften uppgått till 624 euro om året. Efter ändringen uppgår den sammanlagda avgiften till 216 euro om året. Avgiften sjunker sålunda med 408 euro om året.

Den effekt som åsyftas med de sänkta avgifterna är att de skall öka närstående vårdarnas intresse för att ta ut sina lediga dagar, vilket i sin tur ger dem bättre möjligheter att orka med sitt arbete. Dessutom gör avgiftsregleringen att kommunernas praxis blir enhetligare och närstående vårdarna och de vårdbehövande behandlas lika oberoende av bostadsort. I de kommuner som för närvarande inte uppbär några avgifter för de tjänster som avses i propositionen, kan lagändringen innebära att pressen på att börja ta ut avgifter ökar. Propositionens verkliga effekt blir då den motsatta till vad som avsågs. Antalet sådana kommuner är dock rätt litet, ca 16 procent av kommunerna, och kommunernas allt stramare ekonomi kommer kanske i vilket fall som helst att öka pressen på att ta ut avgifter.

Det är främst kvinnor som kommer att beröras av effekterna av ändringen, eftersom ca 75 procent av närstående vårdarna var kvinnor 2002. Männens andel har dock ökat under de senaste åren.

Av de vårdbehövande som omfattades av stödet för närstående vården var 51 procent män och 49 procent kvinnor 2002. Avgifter tas i motsvarande proportion ut hos män och

kvinnor.

#### 4.2. Verknningar på den kommunala ekonomin

Utan den föreslagna ändringen skulle kommunerna under 2005 uppskattningsvis ta ut sammanlagt 8 miljoner euro i klientavgifter för service som de tillhandahåller under närstående vårdarnas lagstadgade ledighet. Efter den föreslagna ändringen tas uppskattningsvis drygt 3 miljoner euro ut i klientavgifter. Propositionen beräknas leda till att kommunernas intäkter från klientavgifterna minskar med högst 5 miljoner euro. Minskningen i avgiftsinkomster blir större ju högre avgifter kommunerna hittills har tagit ut för servicen under närstående vårdarnas lagstadgade ledighet. Ändringen påverkar inte de kommuners ekonomi som inte har tagit ut någon avgift.

Beräkningen ovan utgår från antagandet att det år 2002 fanns sammanlagt 16 400 närstående vårdare som hade rätt till ledighet, av vilka uppskattningsvis 20 procent, dvs. ca 3 300 vårdare antingen inte utnyttjade sin rätt till ledighet eller bodde i en sådan kommun där avgifter inte tas ut för den service som tillhandahålls under närstående vårdarens ledighet. Under 2002 utnyttjade sålunda 13 100 klienter ersättande vård under närstående vårdarens ledighet. Under åren 2003–2005 beräknas klientantalet stiga med sex procent om året, så att antalet klienter som utnyttjar ersättande vård beräknas uppgå till 15 600 år 2005. Då varje närstående vårdare har lagstadgad rätt till 24 lediga dagar om året, uppgår antalet vård dygn enligt den föreslagna lagen till totalt ca 374 400 om året.

Största delen av närstående vårdarnas lediga dagar, ca 242 000 dagar om året, beräknas kunna genomföras genom att kortvarig anstaltsvård ordnas för de vårdbehövande. För den kortvariga anstaltsvården skulle utan den föreslagna ändringen en avgift på 26 euro per vård dygn i regel tas ut. Ca 79 600 vård dagar skulle ordnas med hjälp av hemservice och ca 52 800 med hjälp av dagcenter verksamhet och annan motsvarande service. Utan den föreslagna ändringen skulle en avgift på uppskattningsvis 12 euro per vård dag debiteras för dessa tjänster inom den öppna vården.

Den föreslagna ändringen innebär en liten förbättring av närståendevårdarnas ställning. Den kan medverka till att öka närståendes och andra vänners intresse för att bli närståendevårdare. Detta kan i sin tur minska behovet av anstaltsvård och kommunernas kostnader för den.

#### 4.3. Verknningar på statens ekonomi

Propositionen har inga statsekonomiska verknningar. Social- och hälsovårdens statsandelssystem bygger på bruttoprincipen, vilket innebär att bestämmelser om klientavgifter, vare sig de leder till avgiftshöjningar eller avgiftssänkningar, inte påverkar statsandelbeloppet.

#### 5. Beredningen av propositionen

Beredningen av propositionen har utförts som ett tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet. Under beredningen har hörts Finlands Kommunförbund, Närståendevårdare och Vänner-Förbundet, Centralförbundet för de gamlas väl, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto, Alzheimer Centralförbundet, Kehitysvammaisten Tukiliitto och Samfundet Folkhälsan.

#### 6. Ikraftträdande

Lagen avses träda i kraft så snart som möjligt efter att den har antagits och blivit stadfäst. Lagen tillämpas dock inte på tjänster som tillhandahålls under den lagstadgade ledighet för närståendevårdare som tjänats in under kalendermånaderna innan lagen träder

i kraft.

#### 7. Lagstiftningsordning

Enligt 6 § grundlagen är alla människor lika inför lagen och ingen får utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av egenskaper som anges i paragrafens 2 mom. eller andra orsaker som gäller hans eller hennes person.

Den föreslagna ändringen innebär att de som vårdas med hjälp av stödet för närståendevård får en något bättre ställning när det gäller klientavgifter än de som vårdas med hjälp av andra social- och hälsovårdstjänster.

Syftet med den föreslagna begränsningen av klientavgifter är att ge närståendevårdarna bättre förutsättningar att orka med sitt arbete, även om närståendevårdens stödsystem är uppbyggt så att det är den vårdbehövande som direkt påverkas av avgiftsregleringen. Att ge dem som vårdas med hjälp av stödet för närståendevård en bättre ställning än andra bör därför ses som ett sådant godtagbart skäl som avses i 6 § 2 mom. grundlagen. Det är dessutom en fråga om en mycket liten avvikelse från jämlikhetsprincipen, eftersom ändringen endast gäller de klientavgifter som kan tas ut för tjänster som tillhandahålls under närståendevårdarnas lagstadgade ledighet. Ändringen gäller sålunda högst 24 vård dagar om året för varje vårdbehövande.

Regeringen anser därför att lagförslaget kan behandlas i den ordning som anges i 72 § grundlagen.

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

## Lag

### om ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut  
*fogas* till lagen den 3 augusti 1992 om klientavgifter inom social- och hälsovården  
(734/1992) en ny 6 b § som följer:

#### 6 b §

#### *Tjänster under närståendevårdarens lagstadgade ledighet*

För tjänster som kommunen tillhandahåller de vårdbehövande under närståendevårdarens lagstadgade ledighet enligt 27 b § 2 mom. socialvårdslagen och som ersätter närståendevårdarens vård och omsorg kan en avgift av högst 9 euro per dygn tas ut hos den vårdbehövande utan hinder av vad som någon annanstans i lagen eller förordningen föreskrivs om avgiftsgrunder eller avgiftsbelopp.

På avgifter som tas ut för i 1 mom. avsedda tjänster tillämpas dock de bestämmelser i lagen och förordningen enligt vilka en tjänst är delvis eller helt avgiftsfri, med undantag av bestämmelserna om avgiftstak i 6 a § i lagen.

Denna lag träder i kraft den 200.

Lagen tillämpas dock inte på tjänster som tillhandahålls under den lagstadgade ledighet för närståendevårdare som tjänats in under kalendermånaderna innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 2 april 2004

**Republikens President**

**TARJA HALONEN**

Omsorgsminister *Liisa Hyssälä*