

## 5 Alternativa handlingsvägar

### 5.1 Handlingsalternativen och deras konsekvenser

#### 5.1.1 Tillämpningsområde

Vid beredningen har man varit tvungen att göra svåra val i fråga om lagens tillämpningsområde. Eftersom det är fråga om en sekundär speciallag har utgångspunkten i regleringen varit att äldre personer får sina tjänster med stöd av äldreomsorgslagen och socialvårdslagen. Funktionshinderservice ska därför vara tillgänglig endast för personer vars nedsatta funktionsförmåga inte huvudsakligen beror på sjukdom, skada eller degeneration i anslutning till hög ålder.

Alternativet skulle ha varit ett tillämpningsområde som inte uttryckligen utesluter en sådan försämring av funktionsförmågan som huvudsakligen beror på hög ålder. Statistiken visar att äldre personer i allt högre grad har börjat omfattas av funktionshinderservice, även om handikappservicelagen från första början varit avsedd endast för ett begränsat antal personer med funktionsnedsättning. Detta har i praktiken delvis berott på att många kommuner inte har kunnat erbjuda äldre personer lämpliga tjänster med stöd av den allmänna lagstiftningen. Även avgiftsfriheten inom funktionshinderservicen har sporrat äldre personer att söka sig till funktionshinderservice.

Funktionshinderservicen kan dock inte vara en lösning på den åldrande befolkningens ökande servicebehov. Tjänster enligt lagen om funktionshinderservice tillgodoser inte ens nödvändigtvis äldre personers servicebehov. Reformens begränsade budget på 22 miljoner euro möjliggör inte ett omfattande tillämpningsområde.

Äldre personers rätt till socialservice har stärkts genom äldreomsorgslagen, som trädde i kraft 2013, och den nya socialvårdslagen. Dessutom reformeras tjänsterna för äldre för närvarande i två faser. Lagreformen i den första fasen trädde i kraft den 1 oktober 2020. Lagreformen i den andra fasen är under behandling i riksdagen.

Begränsningen försämrar äldre personers ställning i synnerhet därför att funktionshinderservicen i huvudsak är avgiftsfri, men för de flesta tjänster enligt socialvårdslagen tas det ut en jämnstor avgift eller en inkomstrelaterad avgift. Samtidigt har en majoritet av de äldre arbetspension, till skillnad från många personer med funktionsnedsättning. Dessutom har personer med funktionsnedsättning ofta ett livslångt eller åtminstone långvarigt servicebehov. Däremot är servicebehovet hos personer som börjar omfattas av socialservice som äldre vanligen koncentrerat till de sista levnadsåren.

Om man gick in för att utvidga tillämpningsområdet, skulle det antingen innebära en betydande ökning av den årliga budget som används för funktionshinderservice eller alternativt att det skulle göras en gallring bland tjänsterna i lagen om funktionshinderservice. En gallring bland tjänsterna skulle åtminstone delvis innebära att man frångår tanken om att personer med funktionsnedsättning ska ha möjlighet att få service som motsvarar deras individuella behov med stöd av den föreslagna speciallagen.

#### 5.1.2 Resursförutsättningen för personlig assistans

Under hela lagberedningsprocessen har i synnerhet funktionshinderorganisationerna fört livliga diskussioner om den så kallade resursförutsättningen i paragrafen om personlig assistans. Det är fråga om ett villkor som en person med funktionsnedsättning ska uppfylla för att kunna få personlig assistans. En del av organisationerna, i synnerhet organisationer inom sektorn för utvecklingsstörning och autismspektrumorganisationer, föreslår att resursförutsättningen slopas och att alla personer med funktionsnedsättning ska ha lika rätt att få personlig assistans. Andra, särskilt organisationer för rörelsehindrade och synskadade, hävdar att slopandet av resursförutsättningen skulle strida mot syftet med och ideologin bakom personlig assistans och ta assistenttimmar av de nuvarande användarna. De understöder den strängare resursförutsättning som ingår i den gällande handikappservicelagen eller i den förfallna regeringspropositionen. Vissa kommuner har också förespråkat att man åtminstone ska hålla kvar resursförutsättningen.

Resursförutsättningen enligt den gällande lagen har varit mycket svår att tolka och den har i kommunerna tolkats snävare än vad lagstiftaren ursprungligen har avsett. Särskilt mycket tolkningsproblem har orsakats

av den punkt i motiveringen till regeringspropositionen där det konstateras att personlig assistans i huvudsak inte kan vara vård, omsorg eller tillsyn.

Högsta förvaltningsdomstolen har dock i sin avgörandepraxis satt tröskeln för att få personlig assistans relativt lågt. Den har ansett att en person som med något kommunikationsmedel eller stöd kan uttrycka sin vilja om innehållet i den personliga assistansen har rätt att få personlig assistans. Den föreslagna paragrafen har utformats utgående från detta. Tanken är att alla personer med funktionsnedsättning som på något sätt kan uttrycka sin vilja i fråga om assistansens innehåll, det vill säga vad de vill göra med assistenten, skulle ha nytta av personlig assistans. För att syftet med personlig assistans ska kunna uppnås måste assistenten och den person som assisteras kunna kommunicera med varandra på något sätt.

För att syftet med personlig assistans ska uppnås krävs det att resursförutsättningen kvarstår. Att slopa den skulle ändra den personliga assistansens karaktär. Om resursförutsättningen för personlig assistans slopas helt, ändras den personliga assistentens roll när personen med funktionsnedsättning inte själv bestämmer innehållet i den assistans som han eller hon behöver. Om resursförutsättningen inte fanns, skulle sannolikt en större grupp personer med funktionsnedsättning än för närvarande ansöka om personlig assistans. Också de som redan har personlig assistans kan i större omfattning ansöka om till exempel ordnande av boende.

Huvudregeln när det gäller personlig assistans är att det inte har fastställts några utbildningskrav för assistenter. Om också sådana personer med funktionsnedsättning som inte kan uttrycka sin vilja kan få personlig assistans, bör kraven på assistenternas utbildning eller kompetens skärpas. Detta skulle försvåra tillgången till assistenter. Därför har man stannat för att föreslå att en ny formulering av ”resursförutsättningen” ska behållas i lagen.

Eftersom det föreslås att en förutsättning för att få personlig assistans ska vara personens förmåga att uttrycka sin vilja om innehållet i den assistans som behövs, åtminstone med stöd, skulle de personer uteslutas från personlig assistans vars delaktighet kräver allra mest hjälp och stöd och som löper allra störst risk för utslagning. Därför föreslås det i lagen en ny tjänst för särskilt stöd för delaktigheten, som bättre kan beakta de särskilda behoven hos en person med funktionsnedsättning vid valet av stödperson. Detta skulle främja rättigheterna till deltagande för de allra mest utsatta, särskilt personer med funktionsnedsättning som har kognitiva problem eller stora kommunikationsproblem. Tjänsten är en ny subjektiv rättighet. Den beräknas omfatta cirka 1 500 personer och de totala kostnaderna beräknas uppgå till cirka 9,4 miljoner euro.

### 5.1.3 Boende – boende för barn

Ett annat förslag som väckt mycket diskussion är den föreslagna bestämmelsen om boende för barn utanför hemmet. Någon sådan bestämmelse har inte tidigare funnits. De som har motsatt sig bestämmelsen har ansett att boende utanför hemmet för ett barn med funktionsnedsättning alltid bör ordnas med stöd av barnskyddslagen. De anser att barnets rättsskydd inte tillgodoses om boende utanför hemmet ordnas som funktionshinderservice. Ministeriets sakkunniga har enhälligt understött lösningen, likaså företrädarna för föreningen Lapsioikeusjuristit ry, som är specialsakkunniga i frågor som gäller barnets rättigheter. Funktionshindersorganisationerna har allmänt understött lösningen, men åsikterna bland kommunrepresentanterna och företrädarna för vissa andra myndigheter är delade för och emot.

De som understöder bestämmelsen har bedömt att den nya bestämmelsen, tillsammans med den nya paragrafen om stöd för boendet som stärker barnets rättigheter, förbättrar möjligheterna för ett barn med funktionsnedsättning och barnets familj att få den individuella hjälp, det stöd och den omsorg som barnet behöver. Avsikten är att det i barnets eget hem ska ordnas sådana tjänster att barnet inte behöver flytta bort från hemmet på grund av otillräckliga tjänster. Ett barn ska dock ha rätt att få den service som det behöver som funktionshinderservice också utanför hemmet, om det är förenligt med barnets bästa och barnet inte har behov av barnskydd. Paragrafen tryggar denna rätt.

Alternativet skulle vara den nuvarande situationen där det inte föreskrivs i lag om boende utanför hemmet för barn som funktionshinderservice. Nuläget har dock lett till att barn med funktionsnedsättning med stöd av

barnskyddslagen har placerats utanför hemmet även när barnet inte har haft behov av barnskydd. Tjänsterna och kompetensen inom barnskyddet svarar då inte på bästa möjliga sätt mot behoven hos barn med funktionsnedsättning.

Eftersom avsikten är att i paragrafen också föreskriva om vårdnadshavarnas skyldighet att delta i kostnaderna för servicen, kan betalningsandelarna för vissa familjer stiga. Avsikten är att bestämmelserna om avgifter ska förenhetligas med de avgiftsbestämmelser som gäller barnskyddet, vilket ökar jämlikheten. Eftersom bestämmelserna om avgifter inom barnskyddet kan vara besvärliga för den som tillämpar dem och eftersom barnskyddssituationer dock skiljer sig avsevärt från situationer där barnets boende ordnas som funktionshindersservice utanför hemmet, är innehållet i avgiftsbestämmelserna fortfarande under utarbetande vid den fortsatta beredningen.

#### *5.1.4 Rehabiliterande småbarnspedagogik*

Barn med utvecklingsstörning har haft möjlighet att få avgiftsfri småbarnspedagogik som så kallad rehabiliterande småbarnspedagogik med stöd av specialomsorgslagen. I rehabiliterande småbarnspedagogik har också ingått avgiftsfria resor till daghemmet. Andra barn med funktionsnedsättning har inte haft motsvarande möjlighet. I praktiken har innehållet i den rehabiliterande småbarnspedagogiken inte avvikit från den småbarnspedagogik som ordnas med stöd av lagen om småbarnspedagogik. Ur jämlikhetssynvinkel skulle det därför ha varit mycket svårt att motivera att endast en viss grupp av barn med funktionsnedsättning ska ha kvar rättigheten på diagnostisk grund.

Alternativet är därför att antingen slopa den särskilda rätten till rehabiliterande småbarnspedagogik och anknytande transport för barn med utvecklingsstörning eller att utvidga rätten till att gälla alla barn med funktionsnedsättning. Eftersom man inte ville slopa den gällande rätten för barn med funktionsnedsättning och deras familjer, beslöt man att utvidga servicen till alla barn med funktionsnedsättning på lika villkor.

Rehabiliterande småbarnspedagogik gynnar sådana familjer som med stöd av allmänna avgiftsbestämmelser skulle bli tvungna att betala för småbarnspedagogik och som också vid behov får avgiftsfria resor till daghemmet. Att utvidga den rehabiliterande småbarnspedagogiken till barn med olika funktionsnedsättningar skulle enligt en försiktig uppskattning leda till merkostnader på cirka 3,8 miljoner euro för välfärdsområdena. Det innebär cirka 18 procent av den tilläggsfinansiering som står till förfogande för tjänsterna i samband med reformen.

Alternativt skulle slopandet av rehabiliterande småbarnspedagogik öka kostnaderna för sådana familjer som nu fått avgiftsfri småbarnspedagogik och resor för barn med utvecklingsstörning i form av specialomsorg och som enligt lagen om klientavgifter inom småbarnspedagogiken skulle bli tvungna att betala för småbarnspedagogiken. Kommunernas inkomster från klientavgifterna skulle öka med uppskattningsvis 1,6 miljoner euro och välfärdsområdena spara uppskattningsvis 0,7 miljoner euro i transportkostnader.

Ett slopande av rehabiliterande småbarnspedagogik skulle innebära att barn med funktionsnedsättning skulle få service med stöd av lagen om småbarnspedagogik på samma sätt som andra barn och att även deras avgifter fastställs på lika villkor som för alla barn i småbarnspedagogik. Separat administrativt arbete skulle undvikas både inom funktionshindersservicen och inom småbarnspedagogiken.

#### *5.1.5 Andningsförlammingspatienter*

Patienter med andningsförlamning har redan i åratal önskat få tillgång till socialvårdstjänster på samma sätt som andra personer med funktionsnedsättning. För närvarande ansvarar sjukvårdsdistrikten för deras tjänster. Avsikten är att reformen ska genomföras nu, men reformen leder till vissa svåra lösningar för patienter med andningsförlamning. Tjänsterna ska i huvudsak ordnas med tjänster enligt den föreslagna lagen så att den

samlade servicen för stöd för boendet också omfattar behövliga egenvårdsåtgärder. Servicebehovet hos patienter med andningsförlamning ska bedömas på samma sätt som hos andra personer med funktionsnedsättning, och besluten om tjänsterna ska normalt kunna överklagas. Detta är en betydande förbättring med tanke på rättsskyddet.

Samtidigt som andningsförlamningspatienters jämlika rätt till tjänster förbättras, drabbas de av ekonomiska förluster till följd av reformen. De patienter med andningsförlamning som bor utanför sjukhuset får för närvarande ersättning för uteblivet uppehålle av sjukvårdsdistrikten till ett belopp av i genomsnitt cirka 1 400 euro per månad. Dessutom är vård, rehabilitering och resor avgiftsfria för dem. Detta baserar sig på lagen och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Dessa bestämmelser upphävs nu efter övergångsperioden.

Inkomsterna för patienter med andningsförlamning sjunker avsevärt när ersättningen för uppehålle slopas. Däremot får de i fortsättningen bostadsbidrag från Folkpensionsanstalten. Detta innebär att cirka 0,9 miljoner euro skulle betalas i ersättning till Folkpensionsanstalten ur den budget som finns tillgänglig för denna reform på grund av de ökande bidragen från Folkpensionsanstalten. I avsnittet om kostnadseffekterna i konsekvensbedömningen presenteras kalkyler över vilken inverkan ersättningen för uppehålle skulle ha på försörjningen för patienter med andningsförlamning eftersom pensionsbeloppet varierar.

För närvarande har patienter med andningsförlamning en helt exceptionell ställning. Både det sätt på vilket tjänsterna ordnas och utbetalningen av ersättning för uppehålle försätter dem i en annan ställning än andra personer med funktionsnedsättning. Också bestämmelserna är bristfälliga. Reformen är därför nödvändig. Syftet med övergångsbestämmelserna är att minska den olägenhet som en enskild andningsförlamningspatient orsakas av att en betydande ekonomisk förmån slopas. De har möjlighet att anpassa sina utgifter till de minskande inkomsterna under denna tid.

Det vore bra att genomföra reformen samtidigt som social- och hälsovårdsreformen, eftersom sjukvårdsdistrikten kommer att bli en del av välfärdsområdena. När ersättning för uppehålle började betalas hade andningsförlamningspatienter på grund av att de var inskrivna vid ett sjukhus inte rätt till full folkpension eller de handikappförmåner från Folkpensionsanstalten som de för närvarande är berättigade till. Ur jämlikhetsynvinkel skulle det vara svårt att låta ersättningen för uppehålle fortsätta vara i kraft, eftersom alla personer med funktionsnedsättning i fortsättningen kommer att omfattas av samma bestämmelser och samma tjänster. Bland personer med funktionsnedsättning finns också andra personer med funktionsnedsättning som är helt beroende av en annan persons hjälp, vård och omsorg och som inte har motsvarande förmån. Det är därför svårt att motivera en överföring av ersättningen till välfärdsområdena. Det har förts ett flertal diskussioner om reformen med organisationen för respiratorpatienter. Organisationen hoppas på en reform och förstår helheten, men är bekymrade över sina medlemmars framtida försörjning.

Det totala antalet vuxna andningsförlamningspatienter som bor utanför sjukhuset är cirka 130. Mer detaljerad statistik beskrivs i avsnittet om bedömning av de ekonomiska konsekvenserna.