

Slutrapport av arbetsgruppen

FÖR REVIDERING AV HANDIKAPPLAGSTIFTNINGEN

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	24.6.2015
Författare	Uppdragsgivare
Ordförande: Överdirektör Kirsi Varhila Sekreterare: Jaana Huhta och Annika Parsons, SHM	Social- och hälsovårdsministeriet
Sirkka Sivula, De Utvecklingsstördas Stödförbund Juha-Pekka Konttinen (t.o.m. 31.8.2014)	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet STM009:00/2013, 3.5.2013
Rapportens titel	
Slutrapport av arbetsgruppen för revidering av handikapplagstiftningen	

Referat

■ Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte 12.3.2013 en arbetsgrupp som har till uppgift att sammanjämka den nuvarande handikappservicelagen (380/1987) och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) till en ny speciallag om handikappservice för att säkerställa likvärdiga tjänster för olika handikappgrupper samt att utreda övriga reformbehov i fråga om lagstiftningen om handikappservice. Arbetsgruppens förslag skulle utarbetas i form av en regeringsproposition.

Arbetsgruppen föreslår att lagstiftningen ska revideras genom att en lag om specialtjänster på grund av handikapp föreskrivs. Lagen skulle komplettera socialvårdslagen (1301/2014) som tillämpas som en allmän lag för socialvården. Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska tillämpas på den hälso- och sjukvård och medicinsk rehabilitering som personer med funktionsnedsättning behöver. Den nya lagen ska tillämpas på en person som till följd av ett långvarigt handikapp eller en sådan sjukdom nödvändigt och upprepade gånger behöver hjälp eller stöd för att klara av det dagliga livet. Kommunen ska ordna sådana specialtjänster som avses i lagen, om en person med funktionsnedsättning inte med stöd av någon annan lag får tjänster som är förenliga med det individuella behovet och intresset. Lagen tillämpas dock inte på en person vars funktionsförmåga i huvudsak är försvagad på grund av sjukdomar och funktionshinder som har samband med normalt åldrande.

Syftet med lagen är säkerställa likabehandling och delaktighet av personer med funktionsnedsättning i samhället samt förebygga och avhjälpa hinder som begränsar likabehandlingen av personer med funktionsnedsättning. Ett annat syfte med lagen är att främja att personer med funktionsnedsättning klarar sig på egen hand och utövar sin självbestämmanderätt samt säkerställa tillräckliga och kvalitativa tjänster i enlighet med behoven hos individen. Enligt lagen ska det i lagen föreskrivas om de förfaringssätt som ska iakttas vid tillhandahållandet av specialtjänster och om centrala specialtjänster inom socialvården för personer med funktionsnedsättning.

Nyckelord

handikappservice, personer med funktionsnedsättning, personer med utvecklingsstörning, socialvård

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2015:29

Övriga uppgifter

www.stm.fi/svenska

ISSN-L 2242-0037

ISSN 2242-0037 (online)

ISBN 978-952-00-3593-8

URN:ISBN:978-952-00-3593-8

Sidoantal

165

Språk

svenska



SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

KUVAILULEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	24.6.2015
Tekijät	Toimeksiantaja
Puheenjohtaja: Ylijohtaja Kirsi Varhila Sihteerit: Jaana Huhta ja Annika Parsons, STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
Sirkka Sivula, Kehitysvammaisten Tukiliitto Juha-Pekka Konttinen (31.8.2014 asti)	HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä STM009:00/2013, 3.5.2013
Muiston nimi	
Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti	

Tiivistelmä

■ Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 12.3.2013 työryhmän, jonka tehtävänä on sovittaa yhteen nykyinen vammaispalvelulaki (380/1987) ja kehitysvammalaki (519/1977) uudeksi vammaispalveluja koskevaksi erityislaiksi eri vammaisryhmien yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi sekä selvittää muut vammaispalveluja koskevan lainsäädännön uudistamistarpeet. Työryhmän ehdotus tuli laatia hallituksen esityksen muotoon.

Työryhmä ehdottaa lainsäädäntöä uudistettavaksi säätämällä laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä erityispalveluista. Laki täydentäisi sosiaalihuollon yleislakina sovellettavaa sosiaalihuoltolakia (1301/2014). Vammaisten henkilöiden tarvitsemaan terveydenhuoltoon ja lääkinnälliseen kuntoutukseen sovellettaisiin terveydenhuoltolakia (1326/2010). Uutta lakia sovellettaisiin henkilöön, joka tarvitsee pitkäaikaisen vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen johdosta välttämättä ja toistuvasti apua tai tukea suoriutuakseen tavanomaisessa elämässä. Kunnan olisi järjestettävä laissa tarkoitettuja erityispalveluja, jos vammaisen henkilö ei saisi muun lain nojalla yksilöllisen tarpeen ja edun mukaisia palveluja. Lakia ei kuitenkaan sovellettaisi henkilöön, jonka toimintakyky on heikentynyt pääasiassa ikääntymiseen liittyvien sairauksien ja toimintarajoitteiden vuoksi.

Lain tarkoituksena olisi toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa esteitä, jotka rajoittavat henkilön yhdenvertaisuuden saavuttamista. Lisäksi lain tavoitteena olisi edistää vammaisten henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta sekä turvata yksilöllisen tarpeen mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut. Laissa ehdotetaan säädettäväksi erityispalvelujen toteuttamisessa noudatettavista menettelytavoista ja keskeisistä vammaisen henkilöiden sosiaalihuollon erityispalveluista.

Asiasanat

kehitysvammaiset, sosiaalihuolto, vammaiset, vammaispalvelut

Sosiaali- ja terveysministeriön
raportteja ja muistioita 2015:29

Muut tiedot
www.stm.fi

ISSN-L 2242-0037
ISSN 2242-0037 (verkkopainos)
ISBN 978-952-00-3593-8
URN:ISBN:978-952-00-3593-8

Kokonaissivumäärä
165

Kieli
ruotsi

Till social- och hälsovårdsministeriet

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte den 3 maj 2013 en arbetsgrupp med uppgift att utreda hur den speciallagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning bör reformeras.

Arbetsgruppen hade som mål att utreda behovet att utveckla lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning särskilt med hänsyn till totalreformen av socialvårdslagstiftningen samt en sammanslagning av handikappservicelagen och specialomsorgslagen. Målet var att den nya speciallagen om service med anledning av funktionshinder främjar förutsättningarna för personer med funktionsnedsättning att leva och vara verksamma som jämbördiga medlemmar av samhället samt förebygger och undanröjer olägenheter och hinder som funktionsnedsättningen medför, samt på olika sätt tryggar en jämlik tillgång till service för personer med funktionsnedsättning. Ett mål var också att förtydliga förhållandet mellan den allmänna socialvårdslagstiftningen och speciallagstiftningen om personer med funktionsnedsättning.

Arbetsgruppen hade i uppgift att

1. Utreda en samordning av den gällande handikappservicelagen och specialomsorgslagen till en ny speciallag om service med anledning av funktionshinder, för att trygga en jämlik service till olika skadegrupper.
2. Utreda övriga behov att revidera den speciallagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning. I utredningsarbetet skulle ändringarna i verksamhetsområdet, de krav som FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning ställer på den nationella lagstiftningen, principbeslutet om ett program för ordnande av boende och anslutande tjänster för utvecklingsstörda och arbetet med att reformera lagstiftningen om social- och hälsovården beaktas.
3. På basis av ovan nämnda utredning utarbeta ett förslag i form av en regeringsproposition före utgången av 2014.

Till ordförande för arbetsgruppen utsågs Kirsi Varhila (f. Paasikoski), avdelningschef, och till vice ordförande Päivi Voutilainen, direktör, från social- och hälsovårdsministeriet.

Till medlemmar utsågs Elina Akaan-Penttilä, jurist, Riksomfattande handikapprådet; Anu Hagman, handikappchef (3.5.2013–13.5.2014), och Tarja Hallikainen, handikappchef (13.5.2014–31.3.2015), från Joensuu stad; Merja Heikkonen, ordförande, Handikappforum rf; Riitta Husso, jurist, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira); Erik Munsterhjelm, juridiskt ombud (3.5.2013–13.5.2014), och Ulrika Krook, juridiskt ombud (13.5.2014–31.3.2015), SAMS - Samarbetsförbundet kring funktionshinder rf; Markku Niemelä, verkställande direktör, Eteva samkommun, sedermera direktör på Stiftelsen Rinnehemmet; Päivi Nurmi-Koikkalainen, utvecklingschef, Institutet för hälsa och välfärd (THL); Raimo Ojanlatva, serviceenhetschef, Uleåborgs stad; Matti Valtonen, omsorgsdirektör, Janakkala kommun; Jaana

Viemerö, specialsakkunnig, (3.5.2013–13.5.2014) och Pirjo Poikonen, specialsakkunnig, (13.5.2014–31.3.2015), Finlands Kommunförbund; Riitta-Maija Jouttimäki, regeringsråd, Sari Loijas, konsultativ tjänsteman (3.5.2013–31.3.2015) och Virpi Vuorinen, konsultativ tjänsteman (3.5.2013–13.5.2014), alla från social- och hälsovårdsministeriet.

Till permanenta sakkunniga utsågs Susanna Hintsala, direktör, Kehitysvammaliitto ry, Tapio Rätty, refendarieråd, riksdagens ombudsmans kansli; Kalle Könkkölä, verksamhetsledare, Tröskeln rf samt Sari Kauppinen, konsultativ tjänsteman, och Anne-Mari Raassina, konsultativ tjänsteman, båda från social- och hälsovårdsministeriet.

Till sekreterare utsågs Juha-Pekka Kontinen, specialsakkunnig, Institutet för hälsa och välfärd (THL) (3.5.2013–31.8.2014); Sirkka Sivula, ledande jurist, Kehitysvammaisten tukiliitto ry; Jaana Huhta, regeringssekreterare och sedermera konsultativ tjänsteman, och Kirsti Äijö, planerare, samt Annika Parsons, regeringssekreterare (13.5.2015–), alla från social- och hälsovårdsministeriet.

Arbetsgruppen antog namnet Valas.

Den 11 november 2014 beslutade man om en förlängning av arbetsgruppens mandatperiod till och med den 31 mars 2015.

Arbetsgruppen sammanträdde sammanlagt 16 gånger. Arbetsgruppen tillsatte fyra underarbetsgrupper som stöd för sitt arbete. Arbetsgruppen har arbetat enligt principen öppen beredning, och den har hört olika intressentgrupper och aktörer inom funktionshinderbranschen samt sakkunniga på bred bas. Beredningen ha stötts av stödgrupper från Riksomfattande handikapprådet, Handikappforum rf och andra funktionshinderorganisationer. Dessutom begärde arbetsgruppen sakkunnigutredningar om flera helheter. Under arbetets gång ordnades två diskussionsmöten och närmare 200 personer deltog i båda mötena. Det var också möjligt att följa med diskussionsmötena per video. Dessutom har det varit möjligt att kommentera beredningen på webbplatsen dinasikt.fi.

Efter slutfört arbete överlämnar arbetsgruppen sin slutrapport till social- och hälsovårdsministeriet.

Helsingfors den 16 april 2015

Kirsi Varhila

Päivi Voutilainen	Elina Akaan-Penttilä	Tarja Hallikainen
Merja Heikkonen	Riitta Husso	Riitta-Maija Jouttimäki
Ulrika Krook	Sari Loijas	Markku Niemelä
Päivi Nurmi-Koikkalainen	Raimo Ojanlatva	Pirjo Poikonen
Matti Valtonen	Jaana Huhta	Annika Parsons
Sirkka Sivula	Kirsti Äijö	

INNEHÅLL

Till social- och hälsovårdsministeriet	5
Innehåll.....	7
Inledning.....	9
Regeringens proposition med förslag till lag om särskild service med anledning av funktionshinder och om ändring av 4 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården	15
Bilaga 1 Kompletterande uttalande.....	164

1 INLEDNING

1.1 BAKGRUND TILL ARBETET

I regeringsprogrammen för statsministrarna Jyrki Katainens och Alexander Stubbs regeringar ingick fortsättandet av översynen av handikapplagstiftningen som en del av totalreformen av socialvårdslagstiftningen. Ett mål var att föreskrifter om den särskilda service som personer med funktionsnedsättning behöver ska finnas i en omarbetad speciallag som på lika grunder gäller alla personer med olika slag av funktionsnedsättning. Arbetsgruppen för en reform av socialvårdslagstiftningen föreslog i sin slutrapport i september 2012 att man i den speciallagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning i syfte att trygga jämlik service för olika skadegrupper ska samordna den gällande lagen om service och stöd på grund av handikapp (nedan handikappservicelagen) och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (nedan specialomsorgslagen).

Målet att reformera handikapplagstiftningen har sitt ursprung närmare 20 år bakåt i tiden, när social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp (Handikapparbetsgrupp 96) utredde riktandet av handikappolitikens resurser till stödjandet av funktions- och arbetsförmågan hos, rehabilitering av och självständighet hos personer med funktionsnedsättning. Förslagen som helhet gick inte vidare, men arbetsgruppens arbete inledde en omfattande diskussion om utvecklandet av funktionshinderpolitiken och om funktionshinderservice, vilket ledde till att statsrådets första redogörelse om handikappolitiken gavs 2006.

Social- och hälsovårdsministeriet inledde beredningen av en målinriktad reform av handikapplagstiftningen redan i början av 2000-talet. Då fanns det i regeringsprogrammet en anteckning om att systemet med personliga assistenter och tolktjänster för personer med svåra handikapp utvecklas och att lagen om utvecklingsstörda och handikappservicelagen revideras på ett sådant sätt att de kan samordnas. I handikappservicelagen gjordes 2007 en delreform som gällde tolkningstjänst och dagverksamhet. Reformen fortsatte under följande regeringsperiod, då handikappservicelagen ändrades genom att man den 1 september 2009 i lagen fogade bestämmelser om utredning av klientens servicebehov, uppgörande av en serviceplan samt fattande av beslut inom en bestämd tid. Det föreskrevs att personlig assistans ska omfattas av kommunens särskilda skyldighet att ordna tjänster, och sätten att ordna personlig assistans blev mångsidigare. Dessutom föreskrevs det att handikappservicelagen är primär i förhållande till specialomsorgslagen. Tolkningstjänsterna för personer med funktionsnedsättning överfördes från kommunerna till Folkpensionsanstalten genom en lag om tolkningstjänst för handikappade personer som trädde i kraft den 1 september 2010.

Reformen av lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning anknuter till reformen av servicestrukturen och servicen inom social- och hälsovården. När det gäller service för personer med funktionsnedsättning accentueras ofta behovet av smidig integration inom social- och hälsovården, särskilt i situationer där personen har krävande och sektorsövergripande hjälpbehov. För att säkerställa en fungerande och enhetlig service krävs ett smidigt samarbete även med andra förvaltningsområden. Arbetsgruppen för en reform av handikapplagstiftningen har skött beredningen samtidigt som omfattande projekt som gäller socialvårdens innehåll och struktur har pågått och arbetsgruppen har försökt anpassa sitt förslag till dessa. Den nya social-

vårdslagen som utfärdades i december 2014 är primär även när det gäller ordnande av socialservice för personer med funktionsnedsättning.

Arbetsgruppen har i sitt arbete även beaktat den nya servicestrukturen enligt lagstiftningen om servicestrukturen inom social- och hälsovården. Beslutet om att nämnda regeringsproposition förfaller kom i slutskedet av arbetsgruppens arbete. Det är möjligt att slutligt föreskriva om innehållet i den lagstiftning som gäller service för personer med funktionsnedsättning först i det skedet när reformen av den lagstiftning som gäller ordnandet av service har slutförts.

1.2. ARBETSGRUPPSARBETET OCH BEREDNINGEN AV UTKASTET TILL REGERINGENS PROPOSITION

Utgångspunkter i arbetet för arbetsgruppen för en reform av handikapplagstiftningen har varit de allmänna målen för reformen av innehållet och strukturerna inom social- och hälsovården. Dessa är främjande av befolkningens hälsa, välfärd och sociala trygghet, tryggande av social- och hälsovårdstjänster för alla samt stärkande av basservicen inom social- och hälsovården.

Centrala utgångspunkter för arbetsgruppens arbete har varit att den allmänna lagstiftningen ska vara primär, och att de mål om behovsorientering och klientorientering som uppställts för totalreformen av socialvårdslagstiftningen ska följas, samt att klientens intresse och öppenvårdstjänster ska prioriteras. Målet har varit att skapa en lagstiftning som främjar förutsättningarna för personer med funktionsnedsättning att leva och vara verksamma i samhället, och som säkerställer delaktighet, självbestämmanderätt och nödvändig omsorg för personer med funktionsnedsättning.

Beredningen av speciallagen om service med anledning av funktionshinder har påverkats bland annat av pågående lagstiftningsprojekt inom social- och hälsovården, såsom lagstiftningen om självbestämmanderätt och reformen av lagstiftningen inom socialvården som stöder arbetslivsdelaktighet och reformen av servicesystemet, samt den nya diskrimineringslagen som trädde i kraft vid ingången av 2015. Statsrådets principbeslut från 2010 och 2012 om tryggande av boende och tjänster för personer med utvecklingsstörning har utgjort riktlinjer för arbetsgruppens arbete när det gäller utvecklandet av boende och service för personer med funktionsnedsättning samt utvecklandet av långvarig institutionsvård. Bland de internationella människorättsdokumenten har FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som antogs 2006, och som undertecknades av Finland 2007 och godkändes av riksdagen den 3 mars 2015, samt FN:s konvention om barnens rättigheter, i fråga om tryggheten av rättigheterna för barn med funktionsnedsättning och långtidssjuka barn samt barn som behöver särskilt stöd, utgjort en viktig referensram för beredningen.

I sina förslag betonar arbetsgruppen beaktandet av de individuella behoven hos personer med funktionsnedsättning samt personernas intressen både vid beslutsfattande och genomförande av servicen. Detta förutsätter att personen med funktionsnedsättning aktivt deltar i planeringen, genomförandet och kvalitetsuppföljningen av den service som han eller hon får. Vid samordnandet av lagarna har man strävat efter att beakta god praxis som möjliggörs av båda lagarna, och betonat betydelsen av bedömning av servicebehovet och planering av servicen i rätt tid och vid behov i sektorsövergripande samarbete. Det att bedömningen av servicebehovet, planerandet av servicen samt beslutsfattandet och verkställandet stärks är en väsentlig förutsättning för att tjänsterna ska bilda en helhet som motsvarar de individuella behoven hos per-

sonen med funktionsnedsättning, som är enhetlig och fungerande, och som även möjliggör att man kan reagera tillräckligt fort på förändringar i servicebehoven.

Arbetsgruppen har beaktat de utmaningar som följer av statens och kommunernas ekonomiska läge och de ramvillkor som dessa ställer på beredningen. Av denna orsak har man lagt särskild vikt vid bedömningen av de ekonomiska konsekvenserna av förslagen och man har utnyttjat olika aktörers sakkunskap. Arbetsgruppen har dock i enlighet med sitt uppdrag önskat att på ett omfattande sätt lyfta fram behoven att utveckla funktionshinderservicen samt servicestrukturen för att de mål som ställts för arbetet ska uppnås och för att de problem i fråga om lagtillämpningen och de brister som man känner till ska lösas. Av denna orsak föreslår arbetsgruppen att vissa skyldigheter att ordna tjänster enligt lagen om utvecklingsstörda ska stärkas för att likställigheten mellan personer med funktionsnedsättning och lagens syfte ska förverkligas. Arbetsgruppen har i sina förslag särskilt fäst uppmärksamhet vid stödet till barn och ungdomar med funktionsnedsättning samt till deras familjer. I den nya lagen om småbarnspedagogisk verksamhet som bereds vid undervisnings- och kulturministeriet bör man även beakta det stöd som behövs för att barn med funktionsnedsättning och andra barn som behöver särskilt stöd ska kunna delta i småbarnspedagogisk verksamhet.

Arbetsgruppen är medveten om att det utkast till regeringsproposition som gruppen berett ännu kräver preciseringar och kompletteringar, samt fortsatt beredning av flera frågor och finslipning innan propositionen är färdig för att överlämnas till riksdagen. När arbetsgruppen tillsattes var det inte möjligt att fullständigt uppfatta och bedöma omfattningen av beredningsarbetet och det, hur krävande arbetet är. Därför är det viktigt att tillräckliga resurser reserveras för den fortsatta beredningen och slutförandet av arbetet med lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning. Tillräckliga resurser måste även reserveras för genomförandet av den nya lagen. Det är fråga om en betydande förändring i verksamhetspraxis, kunnande och även attityder när det gäller ordnandet och genomförandet av service för personer med funktionsnedsättning.

Beredningen av lagstiftning som tryggar de grundläggande fri- och rättigheterna för personer med funktionsnedsättning bör fortsättas, och lagstiftningen bör sättas i kraft under nästa regeringsperiod.

1.2.1 Underarbetsgrupper

När arbetsgruppen inledde sitt arbete utsåg gruppen bland sina medlemmar fyra underarbetsgrupper med uppgift att bereda vissa centrala helheter. Beredningsgrupper utsågs för beredningen av föreskrifter om utredande av servicebehovet, för serviceplanering och beslutsfattande, för beredningen av helheten tjänster som stöder delaktighet och personlig assistans och stöd, samt för beredning av utvecklandet av servicen för och förbättrandet av ställningen för respiratorpatienter och andra personer som behöver mycket hjälp dygnet runt. Dessutom utsågs en arbetsgrupp med uppgift att bereda en bedömning av kostnadseffekterna och övriga konsekvenser. Alla beredningsgrupper har producerat material till stöd för arbetsgruppens förslag och även till stöd för den fortsatta beredningen.

1.2.2 Sakkunnigutredningar

Social- och hälsovårdsministeriet har begärt utredningar om olika helheter till stöd för arbetet på grund av att arbetet är omfattande, och för att fördjupa sig i sådana ämnesområden som lyfts fram vid förberedelserna inför beredningen av lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning samt vid det diskussionsmöte som ordnades den 20 augusti 2013 när arbetsgruppens arbete inleddes. Dessa helheter är en utredning om behoven att reformera lagstiftningen när det gäller tillgodoseendet av krävande behov hos personer med funktionsnedsättning (Erja Pietiläinen, Kehitysvammaliitto ry), en utredning om färdtjänster och annat stöd för rörlighet samt stöden för anskaffning av bil (Från transport till rörlighet, Pia Sirola och Päivi Nurmi-Koikkalainen, THL) samt en internationell utredning om lagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning (Anu Autio och Stina Sjöblom, THL). Dessutom har arbetsgruppen haft tillgång till utredningar som gjorts inom ramen för utredningsprojektet om multiprofessionell rehabilitering och som gäller hjälpmedelstjänster enligt handikappservicelagen samt ändringsarbeten i bostaden (Anu Autio, Pia Sirola och Outi Töytäri, THL), samt systemet med assistenthundar (Pia Sirola och Outi Töytäri, THL). Dessutom har THL berett en utredning om frågor som anknyter till invalidavdraget i beskattningen och ett eventuellt slopande av avdraget, på det sätt som förutsetts i regeringsprogrammet (Päivi Nurmi-Koikkalainen, THL).

På uppdrag av arbetsgruppen inledde teamet Funktionshinder och samhället vid THL ett sakkunnigarbete i vilket deltog representanter från Finlands Dövas Förbund rf, Finska Hörsselförbundet rf, Föreningen Finlands Dövblinda rf, Kehitysvammaliitto (Tikoteket), Hjärnförbundet rf och Finlands CP-förbund rf. Institutet för hälsa och välfärd har utifrån det arbetet gjort upp en bakgrundspromemoria om anpassningsträning och kommunikationsundervisning (Anu Autio, THL). Det är skäl att ännu fortsätta arbetet tillsammans med sakkunniga inom social- och hälsovården och FPA.

I samband med reformen av lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning har det föreslagits att det som ett sätt att ordna tjänster även i Finland skulle införas en personlig budget som tillämpas i vissa andra länder. Institutet för hälsa och välfärd har på uppdrag av arbetsgruppen utifrån utredningar och undersökningar om praxis i olika länder utarbetat en bakgrundspromemoria om tillämpningen av personlig budget (Anu Autio, THL). I promemorian behandlas också det, hurdana element av personlig budget som redan tillämpas i Finland och vad införandet av ett system med personlig budget skulle förutsätta i Finland.

Vid beredningen har man också beaktat flera projekt och utredningar inom funktionshinderbranschen.

1.3 DISKUSSIONSMÖTEM OCH SEMINARIER

Arbetsgruppen valde öppen beredning till beredningsmetod. Arbetsgruppen har ansett det vara särskilt viktigt att föra en dialog med personer med funktionsnedsättning och med deras familjer och andra närstående personer, samt att på jämlik basis höra organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning. Arbetsgruppens beredningsmaterial har varit tillgängligt för arbetsgruppens medlemmar och deras bakgrundsorganisationer.

När arbetet inleddes i augusti 2013 ordnades ett öppet diskussionsmöte om de frågor som bör beaktas i lagstiftningen. Cirka 170 personer deltog i diskussionsmötet

och det var också möjligt att följa med mötet per video. Synpunkter inhämtades även via webbplatsen dinasikt.fi.

Vid flera olika evenemang, seminarier och inom olika nätverk (kommuner, specialomsorgsdistrikt, organisationer) och i Handbok för handikapps-service samt i flera medier har det informerats om hur arbetet fortskrider. Det har hela tiden varit möjligt att kommentera arbetet till arbetsgruppen och sekretariatet. I augusti 2014 ordnades ett andra diskussionsmöte, i vilket ca 170 personer deltog. Det var också möjligt att ge respons på beredningen via Handbok för handikapps-service och webbplatsen dinasikt.fi. Material för diskussionsmötet var lagutkastet jämte motiveringar som blev klart sommaren 2014, samt en bakgrundspromemoria.

1.4 DEN FORTSATTA BEREDNINGEN

På grund av reformens omfattning och för att olika projekt som inverkar på reformen är halvfärdiga, kräver reformen fortsatt beredning åtminstone i fråga om följande sakkomplex:

- Stärkandet av integrationen av funktionshindersservicen med hälsovården när det gäller hjälpmedelstjänster och andra tjänster som gäller medicinsk rehabilitering, inklusive utvecklandet av regleringen av systemet med assistans- och ledarhundar samt omorganiseringen av kommunikationshandledningen och undervisningen.
- Stärkandet av integrationen av funktionshindersservicen med hälsovården och förtydligandet av ansvarsfrågorna när det gäller tjänster för personer som behöver krävande vård, till exempel vård och tjänster för personer med flerfunktionsnedsättning samt respiratorpatienter. Målet är att avveckla den särskilda regleringen gällande respiratorpatienter i enlighet med social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupps förslag från år 2006,
- Utvecklandet av modeller för genomförande av service som stöder rörlighet i samarbete med andra förvaltningsområden,
- Totalreformen av stödet för anskaffning av bil för personer med funktionsnedsättning, med beaktande av finansministeriets åtgärder för avskaffande av återbäringen av bilskatt och bilskattelättnaden,
- Avskaffandet av invalidavdraget i beskattningen och riktandet av de resurser som använts för avdraget till finansieringen av utvecklandet av tjänster och stöd till personer med funktionsnedsättning,
- Utvecklandet av sättet för genomförande av tjänsterna så att klientens valfrihet stärks, och utredandet av möjligheterna att ta i bruk en modell med personlig budget,
- Ordlandet av funktionshindersservice utomlands i situationer där personen vistas längre tider utomlands till exempel vid utbyte eller arbetspraktik i anslutning till studierna, för att stärka likabehandlingen av personer med funktionsnedsättning,
- Bedömning av behovet av en ändring av regleringen om kommunens rätt till återkrav när det gäller skador som ersätts på basis av en patientförsäkring, i samband med arbetet i den arbetsgrupp som har i uppgift att utreda en reform av patientskadelagen.

I den fortsatta beredningen bör också följande lagstiftningsprojekt särskilt beaktas: reformen av ordnande av social- och hälsovården, beredningen av lagstiftningen om

stärkt självbestämmanderätt för klienter inom social- och hälsovården och om villkor för begränsningsåtgärder inklusive behovet av reglering av specialomsorger mot klientens eller patientens vilja enligt lagen om utvecklingsstörda, reformen av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården, beredningen av lagstiftning om social rehabilitering av personer i svag ställning på arbetsmarknaden samt reformen av lagen om småbarnspedagogisk verksamhet.

Regeringens proposition med förslag till lag om särskild service med anledning av funktionshinder och om ändring av 4 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I propositionen föreslås det att det stiftas en lag om särskild socialvårdsservice med anledning av funktionshinder. Avsikten är att genom lagen samordna lagen om service och stöd på grund av handikapp och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda. Lagen kompletterar socialskyddslagen som tillämpas som allmän lag för socialvården. I fråga om den hälso- och sjukvård och medicinska rehabilitering som personer med funktionsnedsättning behöver ska hälso- och sjukvårdslagen tillämpas. Dessutom ska personer med funktionsnedsättning ha rätt till andra tjänster och annat stöd som ges med stöd av den övriga speciallagstiftning som gäller socialvården.

Lagen ska tillämpas på personer som på grund av en funktionsnedsättning som följer av en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom nödvändigt och upprepade gånger behöver hjälp eller stöd för att klara ett normalt liv. Enligt förslaget ska kommunen ordna i lagen avsedd särskild service om en person med funktionsnedsättning inte med stöd av någon annan lag får service utifrån sitt individuella behov och intresse. Utgångspunkten vid anordnandet av särskild service är att personen på grund av en funktionsnedsättning som förorsakas av en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom behöver hjälp eller stöd. Däremot ska varken diagnosen eller sättet för uppkomsten av funktionsnedsättning definiera tillgången till service. Lagen ska dock inte tillämpas på personer vars funktionsförmåga är nedsatt huvudsakligen på grund av sjukdomar och funktionella begränsningar som associeras med åldrande.

Lagen syftar till att främja likabehandling och delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning och till att förebygga och undanröja hinder för likabehandling. Lagen har också som mål att främja förmågan att klara sig självständigt och tillgodoseendet

av självbestämmanderätten, samt att enligt individuella behov garantera tillräckliga tjänster av god kvalitet.

I propositionen föreslås bestämmelser om de förfaranden som ska tillämpas vid tillhandahållandet av särskild service. I lagen finns bestämmelser om att en person med funktionsnedsättning ska delta i bedömningen av servicebehovet, i planeringen, tillhandahållandet och uppföljningen av servicen samt om att personen ska få det stöd han eller hon behöver för deltagandet. Målet är att personens funktionsförmåga och servicebehov ska bedömas i omvärlden och olika närmiljöer och att förändringar i dessa beaktas. För tillhandahållandet av servicen ska man utan onödigt dröjsmål utarbeta en klientplan som avses i socialvårdslagen. I klientplanen ska ingå en bedömning av hur funktionsförmågan hos en person med funktionsnedsättning påverkas av hans eller hennes livssituation och omvärld och närmiljö samt om den servicehelhet som motsvarar personens individuella behov och intresse samt om tillhandahållandet av service. Bedömningen av servicebehovet och utarbetandet av klientplanen ska vid behov göras som ett sådant sektorsövergripande samarbete som avses i socialvårdslagen.

I lagen ska det föreskrivas om skyldighet för kommunerna att säkerställa att servicen till sitt innehåll och sin omfattning tillgodoser de individuella behoven hos personen med funktionsnedsättning och att de är förenliga med personens intressen. Särskild vikt ska fästas vid tillhandahållandet av service för barn och unga med funktionsnedsättning. I servicen ska man då beakta barnets eller den ungas ålder och utvecklingsskede samt familjeförhållanden och andra nära människorelationer. Servicen ska tillhandahållas så att den stöder barnets och den ungas välmående och utveckling och möjligheter att vara

verksamma på lika villkor som andra barn och unga.

I lagen ska det föreskrivas om service som ska säkerställa delaktighet och likabehandling samt oundgänglig omsorg när det gäller personer med funktionsnedsättning. Sådan service är bl.a. färdighetsträning och stöd, personlig assistans, service som stöder boendet samt stöd för tillgängligt boende, kortvarig omsorg och aktiviteter under dagen samt service som stöder rörligheten. Avsikten är att kommunerna oberoende av anslagen ska ha en särskild skyldighet att ordna sådan service. Den föreslagna särskilda servicen ska enligt förslaget vara avgiftsfri på samma sätt som i den nuvarande lagstiftningen. Bestämmelser om avgiftsfri service finns i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovår-

den. I den lagen föreslås vissa tekniska ändringar som föranleds av reformen av den lagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning.

Det föreslås att kommunerna inom ramen för sina anslag ska ersätta de kostnader som personer med funktionsnedsättning föranleds av anskaffning av hjälpmedel och andra tekniska lösningar för förflyttning, kommunikation samt dagliga funktioner eller verksamhet under fritiden. Dessutom ska kommunerna inom ramen för anslagen kunna anordna annan service som behövs för att lagens syfte ska nås.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 20xx och avses bli behandlad i samband med den.

Lagen avses träda i kraft den 20xx.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	15
INNEHÅLL	17
ALLMÄN MOTIVERING	19
1 INLEDNING.....	19
2 NULÄGE	21
2.1 Lagstiftning	21
Grundläggande sociala rättigheter	21
Socialvårdslagen.....	22
Lagen om stöd för närståendevård	23
Familjevårdslagen	23
Lagen om service och stöd på grund av handikapp.....	24
Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda.....	25
Lagstiftning om verksamhet i sysselsättnings syfte, arbetsverksamhet och verksamhet under dagtid	26
Lagen om tolkningstjänst för handikappade personer.....	27
Specialbestämmelser om andningsförlammningspatienter.....	28
Klientens och patientens ställning och rättigheter	28
Lagen om klienthandlingar inom socialvården	29
Lagstiftning om undervisning	29
Diskrimineringslagen	31
Kommunallagen	32
Teckenspråkslagen	34
Andra lagstiftningsprojekt.....	34
Boendeprogrammet för utvecklingsstörda samt statsrådets principbeslut om boende och tjänster för personer med utvecklingsstörning	37
Andra projekt.....	37
2.2 Klienter inom funktionshindersservicen och inom specialomsorgerna	38
2.3 Den internationella utvecklingen och lagstiftningen utomlands och i EU	43
Konventioner om mänskliga rättigheter och andra internationella förpliktelser	43
Europarådet	45
Europeiska unionen	45
FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	45
FN:s konvention om barnets rättigheter	46
Konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor.....	47
De nordiska länderna.....	48
Övriga länder.....	54
2.4 Bedömning av nuläget	57
Lagstiftningsreformen	57
Utredning av servicebehovet, serviceplan och beslut om service	61
Service som främjar delaktigheten och självbestämmanderätten.....	62
3 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN.....	70
3.1 Målsättning	70
3.2 De viktigaste förslagen.....	71
Tillämpningsområde.....	71

	Bedömning av servicebehovet, klientplanering och beslutsfattande samt tillhandahållande av service	72
	Särskild service	73
4	PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	76
4.1	Ekonomiska konsekvenser	76
4.2	Konsekvenser för myndigheternas verksamhet	81
4.3	Könsrelaterade konsekvenser	81
4.4	Samhälleliga konsekvenser	82
4.5	Konsekvenser för barn	83
4.6	Konsekvenser för kommuninvånare och klienter	85
4.7	Språkliga konsekvenser	86
5	BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN	88
5.1	Beredningsskeden och beredningsmaterial	88
5.2	Remissyttranden och hur de har beaktats	89
6	SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER	89
	DETALJMOTIVERING	90
1	LAGFÖRSLAG	90
1.1	Lag om särskild service med anledning av funktionshinder	90
	1 kap. Allmänna bestämmelser	90
	2 kap. Tillhandahållande av särskild service	101
	3 kap. Särskild service	109
	4 kap. Ändringssökande	148
	5 kap. Särskilda bestämmelser	149
1.2	Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården	150
2	NÄRMARE BESTÄMMELSER OCH FÖRESKRIFTER	151
3	IKRAFTTRÄDANDE	151
4	FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSORDNING	151
	LAGFÖRSLAG	154
	Lag om särskild service med anledning av funktionshinder	154
	Lag om ändring av 4 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården...	163

ALLMÄN MOTIVERING

1 Inledning

I regeringsprogrammet för statsminister Jyrki Katainen och senare för statsminister Alexander Stubb ingick flera mål för att utveckla både den service som personer med funktionsnedsättning behöver och funktionshinderpolitiken. Enligt regeringsprogrammet var avsikten att fortsätta översynen av lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning som en del av totalreformen av socialvårdslagstiftningen. Syftet var att bestämmelser om den särskilda service som personer med funktionsnedsättning behöver ska finnas i en omarbetad speciallag som på lika grunder gäller alla personer med olika slag av funktionsnedsättning.

I fråga om utvecklingen av servicen hade man i regeringsprogrammet en skrivning inte bara om en fortsatt översyn av lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning, utan också om säkerställande av deras personliga assistans och om ökande av tjänster i hemmet. Ett mål var också att göra en helhetsutredning om hjälpmedelstjänsterna för personer med funktionsnedsättning, inklusive stödsystemet för anskaffning av bil samt assistenthundar samt att utvärdera invalidavdragets ställning i beskattningen. Ett mål var också att fortsätta omstruktureringen av vården av personer med utvecklingsstörning och utvecklingen av tjänster som möjliggör att även personer med svår funktionsnedsättning kan bo i närmiljön. Dessutom var ett mål att under regeringsperioden ratificera FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Innehållet i konventionen har beaktats vid beredningen av denna proposition.

Arbetsgruppen för en reform av socialvårdslagstiftningen föreslog i sin slutrapport (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2012:21) i september 2012 att man i den speciallagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning i syfte att trygga jämlik service för olika skadegrupper ska samordna den gällande lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987,

nedan handikappservicelagen) och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977, nedan specialomsorgslagen).

Social- och hälsovårdsministeriet inledde beredningen av en målinriktad översyn av handikapplagstiftningen redan i början av 2000-talet. I handikappservicelagen gjordes 2007 en delreform som gällde tolkningstjänst och verksamhet under dagtid. Reformen fortsatte under följande regeringsperiod, då handikappservicelagen ändrades genom att man den 1 september 2009 tog in bestämmelser om utredning av klientens servicebehov, uppgörande av en serviceplan samt fattande av beslut inom en bestämd tid. Det föreskrevs att personlig assistans ska omfattas av kommunens särskilda skyldighet att ordna tjänster, och sätten att ordna personlig assistans gjordes mångsidigare. Dessutom föreskrevs det att handikappservicelagen är primär i förhållande till specialomsorgslagen. Tolkningstjänsterna för personer med funktionsnedsättning överfördes från kommunerna till Folkpensionsanstalten (nedan FPA) genom en lag om tolkningstjänst för handikappade personer som trädde i kraft den 1 september 2010.

I 2009 års reform av handikappservicelagen ställde man som mål att fortsätta sammanföra lagstiftningen. Det konstaterades då att reformen i fråga om de administrativa lösningarna inom vården av personer med utvecklingsstörning kan gå vidare efter det att innehållet i den lagstiftning som gäller ordnande och finansiering av servicen har klarlagts.

Behovet att sammanföra lagarna och att göra en totalreform av lagstiftningen bottnar i problem med tillämpningen av två parallella lagar som gäller funktionshinderservice, en oenhetlig och delvis föråldrad författningsgrund samt behovet av att nedmontera de separata servicesystemen. Separata lagar försvårar tillämpningen och även likabehandlingen av personer med funktionsnedsättning också för att lagarna omfattar service av samma typ, men skiljer sig åt när det gäller

avgränsningen av klientgrupper eller grunderna för betalning.

Arbetsgruppen för en reform av handikapplagstiftningen har skött beredningen samtidigt som omfattande projekt som gäller socialvårdens innehåll och struktur har pågått och arbetsgruppen har strävat efter att anpassa sitt förslag till dessa. Beredningen har gjorts med tanke på en situation där såväl handikappservicevergelagen som specialomsorgslagen kan reformeras totalt genom att det stiftas en ny lag som gäller särskild service inom socialvården för personer med funktionsnedsättning. I funktionshinderservice accentueras behovet av smidig integration inom social- och hälsovården, särskilt i situationer där personen har krävande och sektorsövergripande hjälpbehov. För att säkerställa fungerande och enhetlig service krävs ett smidigt samarbete även med andra förvaltningsområden. Den reform av ordnande av social- och hälsovården och servicestrukturen inom social- och hälsovården som har pågått och som fortsätter under nästa regeringsperiod är viktig också när det gäller funktionshinderservice. Först därefter är det möjligt att slutgiltigt ta ställning till upphävandet av den administrativa regleringen av vården av personer med utvecklingsstörning och utifrån detta av hela specialomsorgslagen. Även frågan om behovet av att i specialomsorgslagen ta in bestämmelser om specialomsorger som ges mot personens vilja och om sättet för genomförandet av detta, som inte har hört till arbetsgruppens uppdrag, avgörs i samband med den fortsatta beredningen av den lagstiftning som gäller självbestämmanderätten för en klient inom social- och hälsovården.

Den nuvarande funktionshinderpolitiken såväl i Finland som internationellt speglar en förändring i synen på funktionsnedsättning som skett under de senaste årtiondena och enligt vilken de grundläggande rättigheterna och de mänskliga rättigheterna ska tillgodoses på lika grunder för personer med funktionsnedsättning. Den ständiga utmaningen i fråga om politiken gällande personer med funktionsnedsättning är att bygga och utveckla samhället så att personer med funktionsnedsättning beaktas som aktiva aktörer och att de kan delta i samhällets verksamhet

som jämbördiga samfunds- och samhällsmedlemmar.

Man har förbättrat situationen för personer med funktionsnedsättning genom att utveckla lagstiftningen och servicen. Utvecklingen av tillgängligheten till samhällets olika delområden har haft en stor betydelse för att främja möjligheterna till delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Ändå har medborgare med funktionsnedsättning inte alltid i praktiken möjlighet att fullt ut använda sina rättigheter och friheter eller att fullgöra sina skyldigheter. Strukturella och tendentiösa hinder samt okunskap och regional ojämnheter i genomförandet av lagstiftningen begränsar fortfarande i praktiken möjligheterna för personer med funktionsnedsättning till samhällelig delaktighet och likabehandling i alla åldersstadier.

Målsättningen för Finlands handikappolitiska program (VAMPO 2010—2015) är att trygga en rättvis ställning i samhället för personer med funktionsnedsättning och att dra upp de viktigaste handikappolitiska riktlinjerna för de närmaste åren. Med tanke på utvecklingen av socialvårdslagstiftningen är de åtgärdsförslag i programmets innehållsområden som gäller ett självständigt liv samt delaktighet och deltagande i samhällsfrågor viktiga. Utöver dessa anknyter också de åtgärdsförslag som gäller hälsa och rehabilitering samt social trygghet på ett väsentligt sätt till möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att delta i samhällelig verksamhet på lika villkor. Ett viktigt mål är att säkerställa att rättigheterna för personer med funktionsnedsättning i olika åldersstadier tillgodoses på samma villkor som för andra jämnåriga. Programmet betonar respekt för den egna viljan och den åsikt personen med funktionsnedsättning företräder samt personens yttrandefrihet, valfrihet och individualitet.

För att säkerställa likabehandlingen av personer med funktionsnedsättning behövs fortfarande tjänster som ska ordnas oavsett kommunernas anslag. Den service som nu föreslås riktas till personer med funktionsnedsättning som oundgängligt och upprepade gånger behöver hjälp för att klara ett normalt liv. Avsikten är därför att största delen av den service som föreslås i propositionen ska

omfattas av kommunernas särskilda skyldighet att ordna service på motsvarande sätt som i gällande lagstiftning gällande personer med funktionsnedsättning.

Den särskilda service som föreslås ska främja likabehandling för personer med funktionsnedsättning i förhållande såväl till personer utan funktionsnedsättning som till andra personer med funktionsnedsättning och förebygga och undanröja hinder för likabehandling. Servicen ska också säkerställa möjligheterna till boende och delaktighet för en person med funktionsnedsättning på lika villkor som andra oberoende av den funktionsnedsättning som skadan eller sjukdomen orsakar. Enligt förslaget ska man också utöka skyldigheten att ordna vissa sådana tjänster som främjar delaktighet och självbestämmanderätt för personer med funktionsnedsättning. Detta är viktigt för att lagstiftningens syften ska förverkligas och för att de kända problemen med tillämpning av lagen och lagens brister ska kunna lösas.

2 Nuläge

2.1 Lagstiftning

Grundläggande sociala rättigheter

I 19 § 1 mom. i grundlagen tryggas rätten till oundgänglig försörjning och omsorg. Detta är en direkt i grundlagen föreskriven subjektiv rätt till minimiskydd som tillkommer individen i alla livsskeden (GrUB 25/1994 rd). Med oundgänglig försörjning och omsorg avses en sådan inkomstnivå och sådana tjänster som tryggar förutsättningarna för ett människovärdigt liv. Enligt den regeringsproposition som ledde till grundlagsreformen (RP 309/1993 rd) tryggas särskilt rätten till akut sjukvård samt vissa stödåtgärder för omvårdnad av barn, äldre, handikappade och utvecklingsstörda som grundläggande förutsättningar för ett människovärdigt liv.

Rättslitteraturen och de högsta laglighetsövervakarnas praxis (t.ex. JK dnr 1052/1/06) utgår från att uttrycket skyddet för ”ett människovärdigt liv” som används i paragrafen

kan tolkas att avse något mer än tryggheten av de nödvändiga förutsättningarna för biologisk existens. Det som vid var tid betraktas som ett människovärdigt liv varierar enligt kulturella värderingar och vanor.

Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. I fråga om definieringen av vilka tjänster som ska anses tillräckliga utgick man i regeringens proposition från en sådan nivå på tjänsterna som ger alla människor förutsättningar att fungera som fullvärdiga medlemmar i samhället.

Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses i praktiken. Med det allmänna avses både staten och kommunerna. För att de grundläggande fri- och rättigheterna ska tillgodoses förutsätts det att det allmänna vidtar aktiva åtgärder, dvs. skapar verkliga förutsättningar för tillgodoseende. Till de viktigaste verktygen hör dels lagstiftning som tryggar och preciserar de grundläggande fri- och rättigheterna, dels avsättande av ekonomiska resurser.

De övriga bestämmelserna om de grundläggande fri- och rättigheterna anger för sin del på vilket sätt skyldigheten att trygga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster ska fullgöras. Dessa bestämmelser gäller jämlikhet och förbud mot diskriminering (6 §), rätten till liv, personlig integritet och trygghet (7 §), skydd för privatlivet (10 §) samt religions- och samvetsfrihet (11 §).

En central bestämmelse med tanke på tryggheten av kulturella och språkliga rättigheter är grundlagens 17 §, som innehåller bestämmelser om rätten till eget språk och egen kultur. Enligt 1 mom. är Finlands nationalspråk finska och svenska. I 2 mom. föreskrivs att vars och ens rätt att hos domstol och andra myndigheter i egen sak använda sitt eget språk, antingen finska eller svenska, samt att få expeditioner på detta språk ska tryggas genom lag. Det allmänna ska tillgodose landets finskspråkiga och svenskspråkiga befolknings kulturella och samhälleliga behov enligt lika grunder. Enligt 3 mom. har samerna såsom urfolk samt romerna och andra grupper rätt att bevara och utveckla sitt språk och sin kultur. Bestämmelser om samernas

rätt att använda samiska hos myndigheterna utfärdas genom lag. Rättigheterna för dem som använder teckenspråk samt dem som på grund av handikapp behöver tolknings- och översättningshjälp ska tryggas genom lag.

I samband med reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna betonades att det allmänna ska främja faktisk jämlikhet i samhället. Bestämmelsen om jämlikhet infriar därmed även den allmänna värdegrund om främjande av rättvisa i samhället som finns inskriven i 1 § i grundlagen. Socialservice ska tillhandahållas så att människorna inte utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av bl.a. ålder, hälsotillstånd eller kön. Det anses vara särskilt viktigt att regional jämlikhet tillgodoses.

Socialvårdslagen

Den socialservice som personer med funktionsnedsättning behöver ordnas i första hand inom ramen för det allmänna servicesystemet i enlighet med socialvårdslagen. Den nya socialvårdslagen har från och med ingången av 2015 trätt i kraft stegvis, huvudsakligen från och med den 1 april 2015. Den nya socialvårdslagen är en allmän lag som beaktar alla åldersgruppers behov och intressen. Målet med lagen är ett så effektivt och kortvarigt stöd som möjligt i ett så tidigt skede som möjligt.

De viktigaste målen med den nya socialvårdslagen är att stärka dess ställning som allmän lag för socialvården, främja en jämlik tillgång och tillgänglighet till socialvården, överföra tyngdpunkten på socialvården från korrigering till främjande av välfärden och tidigt stöd, stärka klientorienteringen och den övergripande karaktären i tillgodoseendet av klienternas behov samt trygga tillgången till stöd i människornas egna vardagsmiljöer. Utgångspunkten i reformen är individen och familjen och deras behov. Målet är att stödja och främja människornas delaktighet, självständighet och möjlighet att påverka i samhället och i den egna serviceprocessen samt att granska hur servicehelheten ska bildas utifrån klienternas behov. Socialvården ska stärkas i de olika skedena av människornas livscykel i deras egna vardagsmiljöer. Detta betyder bl.a. att

man utvecklar den öppna vården effektivt. Socialservicen ska hjälpa människorna att klara sig i vardagen, vilket betyder att man särskilt måste utveckla och förstå värdet av den service som ges i hemmet.

Inom socialvården ska man bedöma beröringspunkterna med hälsovården och ta hänsyn till den som en central samarbetspart. Det förutsätts också ett samarbete med undervisnings- och bildningsväsendet, arbets- och näringsförvaltningen, trafikplaneringen och bostadsväsendet. Man måste stärka de gemensamma verksamhetsområdena, avlägsna onödiga skiljemurar och skapa servicehelheter som fungerar flexibelt ur klienternas synvinkel. Även i funktionshinderservicen betonas ofta behovet av en välfungerande och sammanhängande integration inom social- och hälsovården, särskilt när det gäller att svara mot hjälpbehov som är krävande och sektorsövergripande.

Enligt 14 § 1 mom. i socialvårdslagen ska som kommunal socialservice ordnas bl.a. socialt arbete, social rehabilitering, familjearbete, hemservice, hemvård, boendeservice och service som stöder rörlighet. Dessutom ska kommunen enligt 14 § 2 mom. sörja bl.a. för specialomsorger om utvecklingsstörda, service och stöd på grund av funktionsnedsättning samt ordnande av stöd för närståendevård enligt vad som bestäms särskilt om dessa.

Med hemservice enligt 19 § i socialvårdslagen avses att fullgöra eller bistå vid fullgörandet av uppgifter och funktioner som hör till boende, vård och omsorg, upprätthållande av funktionsförmågan, vård och fostran av barn, uträttande av ärenden samt till det övriga dagliga livet. Med hemservice stöds också barn och föräldrar med funktionsnedsättning så att de kan klara det dagliga livet. I 19 § 4 mom. i socialvårdslagen säkerställs hemservice som barnfamiljer har rätt att få om det krävs för att trygga barnets välfärd på grund av omständigheter som anges i bestämmelsen.

I 4 kap. i socialvårdslagen fästs särskild uppmärksamhet bl.a. vid tillgången och tillgängligheten till socialvård, bedömningen av det individuella stödbehovet, klientplanen och det sektorsövergripande samarbetet. Lagen tryggar var och en en egen kontaktperson

för att man inte varje gång ska behöva utreda situationen från början.

Lagen om stöd för närståendevård

Lagen om stöd för närståendevård (937/2005) trädde i kraft 2006. Med närståendevård avses i lagen att vård av och omsorg om en äldre, handikappad eller sjuk person ordnas i hemförhållanden med hjälp av en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära. Stödet för närståendevård är en helhet som omfattar behövliga tjänster som tillhandahålls den vårdbehövande samt vårdarvode till närståendevårdaren, ledighet och service till stöd för närståendevården. Stödet för närståendevård hör till den socialservice som avses i 14 § i socialvårdslagen och som kommunen ska ordna inom ramen för de anslag som den reserverat för detta ändamål.

Behovet av stödet för närståendevård och stödformerna utreds i samband med bedömningen av servicebehovet och uppgörandet av en vård- och serviceplan. I planen ska anges omfattningen av och innehållet i den vård som närståendevårdaren ger, omfattningen av andra tjänster som den vårdbehövande behöver, tjänster till stöd för vårdupdraget samt hur vården av den vårdbehövande ordnas under vårdarens ledighet eller annan frånvaro.

Stödet för närståendevård omfattar alltid ett vårdarvode som betalas i form av pengar. Nivån på vårdarvodet fastställs på basis av hur bindande och krävande vården är. Vårdarvodet uppgår till minst 384,67 euro per månad från och med den 1 januari 2015. Vårdarvodet betalas till närståendevårdaren. Vårdarvodet är en skattepliktig inkomst på vilken förskottsinnehållning verkställs. Vårdarvodena justeras årligen med den lönekoeficient som avses i 96 § i lagen om pension för arbetstagare (395/2006).

Från och med den 1 augusti 2011 har det varit möjligt att ordna sådan avlösarservice under närståendevårdarens ledighet och annan frånvaro som avses i 4 a § i lagen om närståendevård genom ett uppdragsavtal som kommunen ingår med en avlösare. Kommunen fastställer storleken på vårdarvodena för avlösarservicen. Højningen av vårdarvodena

görs från och med den 1 januari 2014 även för arvoden för avlösarservice som ordnas som stöd för närståendevård.

Antalet mottagare av stöd för närståendevård och utgifterna för vårdarvodet för närståendevård har ökat varje år. De tjänster som ingår i stödet för närståendevård beräknas ligga på ungefär samma nivå som vårdarvodena. År 2013 var 14 000 (33 procent) av stödtagarna vårdbehövande under 65 år. Av de ungefär 17 000 personer med utvecklingsstörning som bor hos anhöriga fick ca 42 procent stöd för närståendevård 2012. Ungefär hälften av de personer med utvecklingsstörning som bor hos anhöriga är vuxna.

Den arbetsgrupp som utarbetat det nationella utvecklingsprogrammet för närståendevården ansåg att de strategiska målen för att utveckla närståendevården var att öka lika-behandlingen av närståendevårdare och vårdbehövande i olika kommuner, att öka de tjänster som stöder närståendevården och att höja nivån på vårdarvodena. Arbetsgruppen föreslog att den gällande lagen ersätts med en helt ny lag så att stödet blir en subjektiv rätt för dem som uppfyller de nationella stödkriterierna. Beredningen av lagstiftningen har påbörjats vid social- och hälsovårdsministeriet utifrån det utvecklingsprogram som arbetsgruppen utarbetat. Den fortsatta beredningen görs dock under den regeringsperiod som följer efter riksdagsvalet våren 2015.

Familjevårdslagen

Den nya familjevårdslagen (263/2015) trädde i kraft den 1 april 2015. Syftet med den nya lagen är att samla bestämmelserna om familjevård i socialvårdslagen och familjevårdslagen i en enda lag, att precisera dem och i synnerhet förbättra ställningen för familjevård av äldre och personer med funktionsnedsättning. Målen med familjevårdslagsstiftningen hänger samman med hur målen i det strukturpolitiska programmet uppnås, bl.a. när det gäller minskandet av institutionsvården av äldre.

Enligt familjevårdslagen ska det i fortsättningen vara möjligt att ge familjevård förutom i familjevårdarens hem också hemma hos den vårdbehövande. Familjevården ska grunda sig på den vårdbehövandes behov och

vården ska ges på en plats som är förenlig med den vårdbehövandes bästa. En mångsidigare familjevård gör det möjligt att skräddarsy familjevården i enlighet med den vårdbehövandes bästa. Det kan t.ex. vara fråga om situationer där barn har många hjälpmedel som inte får plats hos familjevårdaren eller när hjälpmedlen inte kan flyttas.

För den som placeras i familjevård görs det upp en klient- eller serviceplan. Planen beskriver vad som avtalats med klienten och målen för bl.a. den vård som ska ges. Inom barnskyddet görs placering i familjevård med stöd av barnskyddslagen (417/2007). Placering i familjevård kan också göras med stöd av socialvårdslagen, handikappservicelagen, specialomsorgslagen eller lagen om stöd- och hjälp för den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2010, nedan äldreomsorgslagen). När personer med utvecklingsstörning placeras i familjevård antecknas detta i specialomsorgsprogrammet.

I familjevårdslagen görs en distinktion mellan traditionella uppdragsavtal och avtal om familjevård, som är en ny term för de avtal som används inom familjevården. Avtal om familjevård har benämnts med flera olika termer i olika familjevårdssituationer, t.ex. uppdragsavtal och avtal om köpta tjänster, vilket har orsakat förvirring. Familjevårdslagen syftar till att förtydliga avtalen inom familjevården.

I 4 § i familjevårdslagen finns bestämmelser om professionell familjevård, vilket är ett nytt begrepp i lagen. Till sitt innehåll har begreppet professionella familjehem definierats tidigare, men inte med detta namn. Professionell familjevård och professionella familjehem är dock allmänt använda benämningar på dessa vårdformer.

Syftet med familjevårdslagen är att också förtydliga sättet på vilket ändringar i familjevården ska anmälas och hur tillsynen över familjehemmen utövas. Enligt 22 § 1 mom. i familjevårdslagen ska den kommun som placerat den vårdbehövande se till att placeringen i familjevård genomförs enligt lagen och att den vårdbehövande under den tid placeringen varar får den service och de stödåtgärder som behövs av den kommun där personen är placerad. Det ansvariga organet för

socialvården i både placerarkommunen och i placeringskommunen får inspektera verksamheten på platsen för familjevård enligt familjevårdslagen samt de verksamheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta en inspektion. Lokaler som används för boende av permanent natur får inspekteras bara om det är nödvändigt för att säkerställa klientens ställning och behörig service.

Lagen om service och stöd på grund av handikapp

Om en person med funktionsnedsättning inte ges tillräckliga och lämpliga tjänster eller förmåner med stöd av socialvårdslagen eller någon annan lag, ordnas hans eller hennes tjänster och stödåtgärder på grundval av handikappservicelagen och den kompletterande förordningen om service och stöd på grund av handikapp (759/1987, nedan handikappserviceförordningen). Syftet med handikappservicelagen är att främja de handikappades förutsättningar att leva och vara verksamma som jämbördiga medlemmar av samhället samt att förebygga och undanröja olägenheter och hinder som handikappet medför (1 §).

Med handikappad avses den som på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom under långa tider har särskilda svårigheter att klara av de funktioner som hör till normal livsföring (2 §). Med funktioner som hör till normal livsföring anses boende, arbete, studier, deltagande, rörlighet, utträttande av ärenden och funktioner som har samband med fritid. Ordandet av service och stödåtgärder enligt handikappservicelagen grundar sig inte på en diagnos, utan på ett behov som beror på en funktionsnedsättning eller en sjukdom hos personen.

Begreppet svår funktionsnedsättning definieras särskilt i förhållande till varje form av service och stöd som omfattas av den speciella skyldigheten att ordna service. Personer med svår funktionsnedsättning har rätt till färdtjänst och följeslagarservice, verksamhet under dagtid, personlig assistans och serviceboende. Likaså är det endast personer med svår funktionsnedsättning som i form av

ekonomiskt stöd har rätt till ersättning för skäligen kostnader för ombyggnad av bostaden samt för anskaffning av redskap och anordningar i bostaden. Förutsättningen för att ordna de ovan angivna tjänsterna och stödåtgärderna, vilka är avsedda för personer med svår funktionsnedsättning, är att de är oundgängliga för personen i fråga för att han eller hon ska klara av de funktioner som hör till normal livsföring trots sin funktionsnedsättning eller sin sjukdom. Oundgängligheten bedöms utifrån syftet med lagen och den övriga lagstiftning som ska beaktas, med särskild betoning på ordnandet av den aktuella tjänst eller stödåtgärd som tillgodoser de grundläggande fri- och rättigheterna enligt grundlagen i det enskilda fallet.

Även andra än personer med svår funktionsnedsättning kan få tjänster och stödåtgärder enligt handikappservicelagen, vilka omfattas av kommunens allmänna skyldighet att ordna service och vilka kommunen ordnar inom ramen för det anslag som har reserverats för detta syfte. De anslagsbundna tjänsterna omfattar rehabiliteringshandledning och anpassningsträning. Som anslagsbundna ekonomiska stödåtgärder kan kommunen ge personer med svår funktionsnedsättning ersättning för de kostnader som uppkommer med anledning av de stödåtgärder som är nödvändiga för att fullgöra syftet med lagen samt anskaffning av redskap, apparater och anordningar vilka behövs för att klara av de dagliga funktionerna. Även extra klädkostnader och extra kostnader för att skaffa en specialkost kan ersättas.

Enligt 4 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992, nedan klientavgiftslagen) är rehabiliteringshandledning, anpassningsträning, verksamhet under dagtid, specialservice i anslutning till serviceboende med vissa undantag samt undersökningar som utförs för att bestämma behovet av handikappservice och stödåtgärder sådan avgiftsfri socialservice som avses i handikappservicelagen. Enligt 6 § i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992, nedan klientavgiftsförordningen) kan för färdtjänst tas ut högst en avgift som motsvarar den avgift som tas ut i offentlig trafik på orten eller en annan därmed jämförbar skälig avgift.

Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda

De specialomsorger som avses i specialomsorgslagen är avsedda för den klientkategori som anges i lagens 1 §, alltså för personer som på grund av medfödd eller i utvecklingsåldern erhållen sjukdom, defekt eller skada hämmats eller störts i sin utveckling eller sina psykiska funktioner. Syftet med specialomsorgerna är att hjälpa en person att reda sig i det dagliga livet, självständigt förtjäna sitt uppehälle och anpassa sig i samhället samt att tillförsäkra personen den vård och omsorg av annat slag som han eller hon behöver.

De tjänster som hör till specialomsorgerna räknas upp i 2 § i specialomsorgslagen. I dessa tjänster ingår bl.a. ordnande av arbetsterapi och bostäder samt annan motsvarande verksamhet som främjar anpassning inom samhället, hälsovård, ordnande av hjälpmedel och hjälpmaterial för personligt bruk samt individuell vård och annan omvårdnad. I 39 § finns bestämmelser om transporter som hör till specialomsorgerna.

Ett specialomsorgsprogram ska godkännas för varje person som är i behov av specialomsorger (34 §). Programmet är ett överklagbart förvaltningsbeslut. Skyldigheten att göra upp ett specialomsorgsprogram har i rättslitteraturen tolkats så att en person med utvecklingsstörning har subjektiv rätt att få specialomsorg, men inte subjektiv rätt till en specifik serviceform.

Efter den lagändring som trädde i kraft 2009 är handikappservicelagen primär i förhållande till specialomsorgslagen. För personer med utvecklingsstörning ska den service och det stöd som personens handikapp påkallar i första hand ordnas enligt handikappservicelagen till den del som dessa åtgärder är tillräckliga och lämpliga med hänsyn till personens servicebehov samt även i övrigt förenliga med hans eller hennes intresse. Tjänster som avses i specialomsorgslagen ordnas endast om personen i fråga inte med stöd av annan lag kan få de tjänster han eller hon behöver. Det inbördes systemet för hur lagarna ska tillämpas är av betydelse i sådana situationer där det är möjligt att med stöd av vilken som helst av de två lagarna tillgodoser

klientens behov av service. Avsikten är att situationen i dessa fall ska bedömas utifrån klientens helhetsintresse. Specialomsorgslagen kan vara primärt tillämplig bl.a. i sådana fall där service med stöd av den lagen är fördelaktigare för klienten än motsvarande service enligt handikappservicelagen.

Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) omfattar alla, och därför har de bestämmelser i specialomsorgslagen som gäller hälso- och sjukvård blivit onödiga, och den hälso- och sjukvård som behövs kan ordnas genom de tjänster som avses i hälso- och sjukvårdslagen. Förändringen främjas av att de flesta specialomsorgsdistrikt har gått samman med sjukvårdsdistrikten.

Enligt 4 § i klientavgiftslagen är specialomsorger om utvecklingsstörda och därtill anknuten transport avgiftsfria. För uppehållet för en person med utvecklingsstörning kan dock tas ut en avgift, frånsett partiellt uppehälle för barn som inte fyllt 16 år. För fullt uppehälle kan, beroende på vårdformen, i enlighet med 21 § i klientavgiftsförordningen tas ut en avgift vid antingen kortvarig eller långvarig anstaltsvård.

I specialomsorgslagen föreskrivs också om förvaltningsstrukturerna inom specialomsorgerna. Ordlandet av specialomsorger hör till de samkommuner för specialomsorgsdistrikt som avses i 6 §, men också enskilda kommuner kan ordna specialomsorger. För närvarande är landet indelat i 16 specialomsorgsdistrikt vilkas områden statsrådet har bestämt. I en samkommun för specialomsorgsdistrikt finns en ledargrupp för specialomsorger som beslutar om lämnande och avslutande av specialomsorger. Om en kommun ordnar specialomsorger ska det organ som ansvarar för socialvården vara specialomsorgsmyndighet.

Lagstiftning om verksamhet i sysselsättningssyfte, arbetsverksamhet och verksamhet under dagtid

Bestämmelser om verksamhet i sysselsättningssyfte, arbetsverksamhet och verksamhet under dagtid för personer med funktionsnedsättning finns beroende på målgrupp i många olika lagar.

Bestämmelser om verksamhet i sysselsättningssyfte för personer med funktionsnedsättning och om arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning finns i övrigt i huvudsak i den tidigare socialvårdslagen (710/1982), som upphävdes genom den nya socialvårdslagen som trädde i kraft 2015. I 27 d § i den tidigare socialvårdslagen finns bestämmelser om verksamhet i sysselsättningssyfte för personer med funktionsnedsättning med vilken avses anordnande av särskilda rehabiliteringsåtgärder och andra stödåtgärder för att främja en persons möjligheter att få arbete på den öppna arbetsmarknaden. Verksamhet i sysselsättningssyfte för personer med funktionsnedsättning anordnas för personer som på grund av handikapp, sjukdom eller någon annan motsvarande orsak under lång tid har särskilda svårigheter att klara de funktioner som hör till normal livsföring och som utöver arbetsförvaltningens tjänster och åtgärder behöver stödåtgärder för att komma ut på den öppna arbetsmarknaden. Som ett led i verksamheten i sysselsättningssyfte för personer med funktionsnedsättning kan ordnas arbete, i vilket arbetstagaren står i ett sådant anställningsförhållande till serviceproducenten som avses i 1 kap. 1 § arbetsavtalslagen (55/2001). Syftet med bestämmelsen är att möjliggöra utförandet av sådant s.k. skyddat arbete som kommunerna tidigare ordnade för personer med funktionsnedsättning såsom sysselsättning i ett anställningsförhållande som en del av socialvården.

I 27 e § i socialvårdslagen finns bestämmelser om arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning. Med arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning avses verksamhet i syfte att bevara och främja en persons funktionsförmåga i vilken den som deltar i arbetsverksamheten inte står i ett anställningsförhållande enligt arbetsavtalslagen till den som anordnar verksamheten. Arbetsverksamhet anordnas för arbetsförmögna personer som på grund av handikapp inte har förutsättningar att delta i arbete enligt 27 d § och som får sin huvudsakliga försörjning av förmåner som beviljas på grund av sjukdom eller arbetsoförmåga. Den som deltar i arbetsverksamhet står inte i ett anställningsförhållande enligt arbetsavtalsla-

gen till den som anordnar verksamheten eller till serviceproducenten.

Bestämmelser om arbetsverksamhet och verksamhet under dagtid för personer med funktionsnedsättning finns i specialomsorgslagen. Enligt 2 § i specialomsorgslagen avses som till specialomsorgerna hörande tjänster bl.a. behövlig handledning, rehabilitering och funktionell träning, ordnande av arbetsterapi samt annan motsvarande verksamhet som främjar anpassning inom samhället samt individuell vård och annan omvårdnad. Enligt 35 § 2 mom. i den lagen ska för den som är i behov av specialomsorger i möjligaste mån även ordnas arbetsträning och arbetsterapi samt annan stimulerande verksamhet.

Bestämmelser om verksamhet under dagtid för personer med svår funktionsnedsättning finns i 8 § 2 mom. och 8 b § i handikappservicelagen. Kommunen ska ordna verksamhet under dagtid för en person med svår funktionsnedsättning som på grund av sitt handikapp eller sin sjukdom oundgängligt behöver sådan service för att klara de funktioner som hör till normal livsföring. När det gäller att ordna verksamhet under dagtid anses som person med svår funktionsnedsättning en arbetsoförmögen person som på grund av en mycket svår funktionsnedsättning som förorsakats av en funktionsnedsättning eller sjukdom inte har förutsättningar att delta i sådan arbetsverksamhet som avses i 27 e § i socialvårdslagen och som får sin huvudsakliga försörjning av förmåner som beviljas på grund av sjukdom eller arbetsoförmåga. Till verksamheten under dagtid hör verksamhet som ordnas utanför hemmet för att stödja personen med funktionsnedsättning att klara sig självständigt och för att främja sociala kontakter. Enligt motiveringen till den regeringsproposition som gäller ändring av handikappservicelagen (RP 166/2006 rd) är verksamheten under dagtid för personer med svår funktionsnedsättning målinriktad verksamhet som strävar efter att förstärka de färdigheter som personer med mycket svår funktionsnedsättning behöver för att klara de vardagliga sysslorna så självständigt som möjligt. Verksamhet under dagtid omfattar olika slags verksamhet, t.ex. matlagning, motion, diskussion, utflykter, skapande verksamhet samt övning i sociala färdigheter.

Verksamheten under dagtid ska i möjligaste mån ordnas så att en person med svår funktionsnedsättning kan delta i verksamheten fem dagar i veckan eller mer sällan, om personen med svår funktionsnedsättning kan delta i arbetsverksamhet på deltid eller om det finns något annat av honom eller henne beroende skäl därtill.

Lagen om tolkningstjänst för handikappade personer

I lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010, nedan lagen om tolkningstjänst) föreskrivs om rätten som i Finland bosatta handikappade personer har till tolkningstjänst ordnad av FPA. Tolkningsstjänst enligt lagen ordnas när en handikappad inte med stöd av någon annan lag får tillräckligt och för sig lämplig tolkning. Rätt till tolkningstjänst har synhörsleskadade, hörselskadade eller talskadade som på grund av sin funktionsnedsättning behöver tolkning för att kunna arbeta, studera, utträta ärenden, vara samhälleligt delaktiga, för hobbyn eller rekreation. En vidare förutsättning för rätt till tolkningstjänst är att personen med funktionsnedsättning kan uttrycka sin egen vilja med hjälp av tolkning och använda sig av något fungerande kommunikationssätt.

Tolkningsstjänsten omfattar ordnandet av tolkning och även de nödvändiga kringkostnaderna för tjänsten. Tolkningsstjänsten är avgiftsfri för användaren. FPA kan också ordna tolkningsstjänsten som distanstolkning. Till den som använder sig av distanstolkning skaffar FPA då sådana redskap och anordningar som behövs vid tolkningen samt svarar för de nödvändiga kostnader som användningen av distansförbindelsen medför.

När en person första gången ska börja använda sig av tolkningstjänst ingår i tolkningsstjänsten en kort introduktion i användningen av tjänsten. Annan introduktion i användningen av tolk än en kort introduktion ordnas i form av anpassningsträning med stöd av handikappservicelagen.

I tolkningsstjänsten för talskadade kan det ingå viss tillverkning av kommunikationsmaterial för klienten när materialet hänförs direkt till tolkningssituationen. I övrigt ska

tillverkningen, uppdateringen, utökandet och omarbetningen av kommunikationsmaterial skötas av den medicinska rehabiliteringen inom hälso- och sjukvården.

Kommunerna ansvarar också för att för personer som får tolkningstjänst ordna sådana andra tjänster och stödåtgärder samt sådana medicinsk rehabilitering som behövs på grund av funktionsnedsättningen.

Specialbestämmelser om andningsförlammningspatienter

Begreppet andningsförlamning och den lagstiftning som anknuter därtill härstammar från 1950-talet och polioepidemin. Syftet med regleringen var att man ville se till att poliopatienterna skulle få bra vård. Numera ingår specialbestämmelserna om andningsförlammningspatienter i klientavgiftslagen och i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992, nedan klientavgiftsförordningen). Den grundläggande bestämmelsen finns i 5 § i klientavgiftslagen och gäller avgiftsfria hälsovårdstjänster. I 5 § 3 punkten föreskrivs att vård och uppehälle för andningsförlammningspatienter samt transport i anslutning till vården är avgiftsfria. Enligt 22 § i klientavgiftsförordningen ska vården av en andningsförlammningspatient ordnas på sjukhus eller som vård i hemmet utan att patienten skrivs ut från sjukhuset. För vården av patienten utses i regel ett vårdteam bestående av 4–5 personer inom vårdpersonalen. Personerna, som står i ett anställnings- eller tjänsteförhållande till en enhet inom hälso- och sjukvården, svarar dygnet runt för att patienten får vård, tillsyn och annan assistans.

Klientens och patientens ställning och rättigheter

I lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000, nedan klientlagen) och lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, nedan kallad patientlagen) föreskrivs bl.a. om klientens och patientens rätt till god social- och hälsovård och ett gott bemötande vid tillhandahållande av social- och hälsovård. Lagarna till-

lämpas i regel både på offentlig och privat social- och hälsovård.

Likartade grundläggande bestämmelser om klientens och patientens rättigheter och goda bemötande finns i 4 § i klientlagen och i 3 § i patientlagen. Varje klient och patient har rätt till socialvård och hälso- och sjukvård av god kvalitet. Varje klient och patient har rätt till ett gott bemötande utan diskriminering. En klient och en patient ska bemötas så att hans eller hennes människovärde inte kränks. Klientens och patientens övertygelse och integritet ska respekteras. Hans eller hennes individuella behov, modersmål och kulturella bakgrund ska beaktas.

I 5 § i klientlagen föreskrivs om att socialvårdspersonalen ska utreda för klienten hans eller hennes rättigheter och skyldigheter. För klienten ska också olika alternativ och deras verkningar liksom också andra omständigheter som är av betydelse för klientens sak utredas. Utredningen ska ges så att klienten tillräckligt förstår dess innehåll och betydelse. Tolkning ska i möjligaste mån ordnas vid behov. I 5 § i patientlagen finns motsvarande bestämmelser om patientens rätt till information.

I 7 § i klientlagen och i 4 a § i patientlagen finns bestämmelser om individuell planering av servicen. När socialvård lämnas ska en service-, vård- eller rehabiliteringsplan eller någon annan motsvarande plan i regel alltid utarbetas. Planen behöver inte utarbetas om det är fråga om tillfällig rådgivning och handledning eller om det i övrigt är uppenbart onödigt att utarbeta en plan. Inom hälso- och sjukvården ska vid behov utarbetas en plan för undersökning, vård och medicinsk rehabilitering eller någon annan motsvarande plan. Planen ska utarbetas i samförstånd med klienten eller patienten och i vissa fall dennes anhöriga eller närstående eller lagliga företrädare.

Bestämmelser om en myndig klients och patients självbestämmanderätt finns i 8 och 9 § i klientlagen och i 6 § i patientlagen. När socialvård lämnas ska i första hand klientens önskemål, åsikt och intresse beaktas. Klienten ska ges möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls klienten. Klientens vilja ska i vissa fall utredas i samråd med kli-

entens lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående. Så ska man gå tillväga om en klient på grund av sjukdom eller nedsatt psykisk förmåga eller av någon annan motsvarande orsak inte kan delta i eller påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls klienten eller inte kan förstå föreslagna alternativ eller deras verkningar. Inom hälso- och sjukvården ska vården och behandlingen ges i samförstånd med patienten. Om en patient på grund av mental störning eller psykisk utvecklingsstörning eller av någon annan orsak inte kan fatta beslut om vården eller behandlingen, ska hans lagliga företrädare eller nära anhöriga höras före ett viktigt vårdbeslut i avsikt att utreda hurdan vård som bäst motsvarar patientens vilja. Om detta inte kan utredas, ska patienten vårdas på ett sätt som kan anses vara förenligt med hans bästa.

Klientlagen och patientlagen innehåller dessutom bestämmelser om framställande av anmärkning, social- och patientombudsmän, datasekretess, exempelvis om sekretess för klientens eller patientens journalhandlingar och om utlämnande av sekretessbelagda uppgifter. I patientlagen finns dessutom grundläggande bestämmelser om förande av journalhandlingar och om förvaring av uppgifter som ingår i dem.

Lagen om klienthandlingar inom socialvården

Lagen om klienthandlingar inom socialvården (254/2015) trädde i kraft den 1 april 2015. Lagen innehåller bestämmelser om registrering av klientuppgifter inom socialvården och om skyldigheterna i anslutning därtill. Enligt lagen ska den som deltar i klientarbetet inom socialvården anteckna och registrera klientuppgifter i klienthandlingarna på ett enhetligt sätt. Lagen gäller såväl offentliga som privata aktörer.

Genom lagen förenhetligas uppgiftsinnehållet i klienthandlingarna inom socialvården samt förfarandena i fråga om upprättandet, förvarandet och annan behandling av klienthandlingar. Personalen inom socialvården är skyldig att i handlingar anteckna sådan information som är behövlig och tillräcklig

med tanke på stödet till klienten samt på ordnandet, planeringen, lämnandet och uppföljningen av socialvården. Inga andra uppgifter än sådana som behövs med tanke på serviceuppgiften och de lagstadgade uppgifterna i anslutning till den får registreras om en klient.

I lagen föreskrivs också om anteckning av uppgifter i vissa särskilda situationer, såsom anteckning och registrering av klientuppgifter vid sektorsövergripande samarbete. Institutet för hälsa och välfärd meddelar närmare föreskrifter om strukturen på klienthandlingarna inom socialvården och om de uppgifter som ska antecknas i klienthandlingarna.

Åtkomsträttigheter till klientuppgifter som registrerats i elektronisk form har i framtiden yrkesutbildad personal i enlighet med sin åtkomsträtt.

Vidare innehåller lagen bestämmelser om ansvaret och skyldigheterna för den som ordnar socialservice och serviceproducenten i fråga om behandlingen av klientuppgifter. Bestämmelser om förvaringstiden för klienthandlingar inom socialvården finns i bilagan till lagen.

Lagstiftning om undervisning

Enligt 3 § i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) ska utbildningen ordnas så att elevernas ålder och förutsättningar beaktas och så att elevernas sunda uppväxt och utveckling främjas. I lagens 4 a §, som trädde i kraft 2014, bestäms det om undervisning för elever intagna för specialiserad sjukvård. Enligt den paragrafen ska för elever intagna för specialiserad sjukvård ges undervisning som har som mål att upprätthålla lärandet och skolgången och att genom en allomfattande rehabilitering stödja målen för den vård som eleven får.

Sedan 2011 fastställs i lagen om grundläggande utbildning ett s.k. stöd i tre steg enligt elevens behov. Eleven kan få stödundervisning och specialundervisning på deltid, intensifierat stöd eller särskilt stöd. Beslut om särskilt stöd ska fattas skriftligen. För verkställigheten av ett beslut om särskilt stöd ska en individuell plan tas fram för anordnande av undervisning.

Enligt 31 § i lagen om grundläggande utbildning har handikappade elever och andra elever i behov av särskilt stöd rätt att avgiftsfritt få bl.a. tolknings- och biträdestjänster som är en förutsättning för att de ska kunna delta i undervisningen. Beslut om beviljande av biträdestjänster görs av utbildningsanordnaren enligt elevens behov. Biträdestjänster kan ordnas t.ex. individuellt eller i form av gemensamma tjänster för flera elever.

I 32 § i lagen föreskrivs om den rätt till fri transport som elever i förskoleundervisningen eller den grundläggande utbildningen har. Förmånen avseende skolresor för elever med svår funktionsnedsättning gäller också dessa elevers ledsagare. Utbildningsanordnaren beslutar om beviljande av den förmån som gäller skolresor.

Enligt 29 § i gymnasielagen (629/1998) har studerande med funktionsnedsättning och studerande som av någon annan anledning är i behov av särskilt stöd i enlighet med vad som särskilt bestäms rätt till bl.a. biträdestjänster som studierna kräver. I 29 a § i lagen föreskrivs att utbildningsanordnaren ska se till att den studerande som behöver stöd ges information om de hälsovårds- och socialvårdstjänster som står till buds och att han eller hon handleds att söka dessa tjänster. Bland annat handikappservice-lagen innehåller bestämmelser om de service- och stödinsatser som avses i paragrafen. I regeringens proposition med förslag till lagstiftning om utbildning (RP 86/1997 rd) konstateras att utbildningsanordnarens totalansvar för att ordna utbildningen för studerande med funktionsnedsättning och studerande som av andra skäl är i behov av särskilt stöd understryks i bestämmelsen.

Enligt 27 a § i lagen om grundläggande yrkesutbildning (630/1998) får en omständighet i anslutning till sökandens hälsotillstånd eller funktionsförmåga inte vara ett hinder för antagning som studerande. Som studerande kan dock inte antas den som på grund av hälsotillstånd eller funktionsförmåga inte kan genomföra praktiska uppgifter eller inläring i arbetet i anslutning till studierna, om kraven i 32 § på säkerhet vid studierna så förutsätter och om detta hinder inte kan undanröjas med rimliga åtgärder. Enligt 29 § i den lagen har en studerande rätt att få

undervisning enligt läroplanen samt studiehandledning. Studerande som får specialundervisning har rätt att få sådana biträdestjänster, övriga elevvårdstjänster samt särskilda hjälpmedel vilka är en förutsättning för att de ska kunna delta i undervisningen. Enligt 29 a § ska utbildningsanordnaren tillsammans med den studerande göra upp en personlig studieplan utifrån den studerandes individuella mål och val. Planen ska uppdateras under studietiden. Enligt 38 § i lagen bestäms särskilt om andra tjänster och stödåtgärder som ska ordnas för personer med funktionsnedsättning. I regeringens proposition med förslag till lagstiftning om utbildning hänvisas det i fråga om personliga tjänster och stödinsatser för studerande med funktionsnedsättning till handikappservice-lagen.

Lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) omfattar tjänster inom elev- och studerandevård från förskoleundervisning till andra stadiets utbildning. Den nya lagen trädde i kraft 1 augusti 2014. Lagen ökade kommunernas skyldigheter särskilt när det gäller ordnandet av tjänster för gymnasieelever och studerande i yrkesläroanstalt.

Enligt lagen om elev- och studerandevård ska kommunen för de studerande vid läroanstalter som finns inom kommunens område ordna tjänster som tillhandahålls av en kurator, ansvarig kurator samt psykolog inom elevhälsan. Kommunen ska ordna de tjänster som avses i lagen för alla studerande vid läroanstalter inom kommunens område oavsett huvudmannen för läroanstalten. De tjänster som ordnas som skol- och studerandehälsovård ordnas med stöd av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Kommunen är skyldig att ordna kurators- och psykologtjänster, och för kommunens egna skolor ska den också ordna de tjänster som tillhandahålls av den ansvariga kuratorn. I undervisning enligt lagen om grundläggande utbildning svarar privata och statliga skolor för ordnandet av dessa tjänster för sina egna elever.

Kommunen ska ge elever och studerande möjlighet till ett personligt samtal med elevhälsans psykolog eller kurator senast den sjunde arbetsdagen vid skolan eller läroanstalten efter det att eleven eller den studerande har begärt detta. I brådskande fall

ska möjlighet till ett samtal ges samma eller nästa arbetsdag. Inom den tidsfrist som anges ovan ska tjänsten ordnas även när någon annan har tagit kontakt, om det inte handlar om att ge den som tagit kontakt råd eller om det av någon annan anledning är uppenbart onödigt att ge möjlighet till ett samtal. Hälsovårdarens arbetstid inom skol- och studerandehälsovården ska ordnas så att eleverna och de studerande i förekommande fall har möjlighet att besöka hälsovårdarens mottagning också utan tidsbeställning.

Studerandehälsovården omfattar sjukvård, och därför gäller bestämmelserna om att få vård också studerandehälsovården. Enligt hälso- och sjukvårdslagen och lagen om elev- och studerandevård ska de studerande ges möjlighet till att vardagar under tjänstetid omedelbart få kontakt med studerandehälsovården. Bedömning av vårdbehovet och vård som i samband med bedömningen har konstaterats vara medicinskt eller odontologiskt nödvändig ska ordnas i enlighet med 51 § i hälso- och sjukvårdslagen inom studerandehälsovården eller om det inte är möjligt, vid någon annan hälsovårdscentral.

Lagen om elev- och studerandehälsovård ökade kommunens planeringsskyldigheter, eftersom det enligt lagen i den välfärdsplan för barn och unga som avses i 12 § i barnskyddslagen ska antecknas de frågor om elev- och studerandehälsovården som föreskrivs i lag. Därutöver ska utbildnings- och undervisningsanordnare utarbeta en elevhälsoplan i vilken ska tas med de frågor som föreskrivs i lag. Planeringsskyldigheten omfattar även egenkontroll. Utbildningsstyrelsen föreskriver om utarbetande av en elevhälsoplan i grunderna för läroplanen.

Lagen förutsätter att det inrättas en sektorsövergripande styrgrupp för elevhälsan som ska ansvara för den allmänna planeringen, utvecklingen, styrningen och utvärderingen av undervisnings- och utbildningsanordnarens elevhälsa. Dessutom ska det finnas en elevhälsogrupp för läroanstalten som svarar för planeringen, utvecklingen, genomförandet och utvärderingen av elevhälsan vid skolan eller läroanstalten samt en sektorsövergripande expertgrupp som tillsätts från fall till fall för utvärdering av stödbehovet och hur elevhälsotjänster ska ordnas för en en-

skild elev eller studerande eller en viss grupp av elever eller studerande.

Diskrimineringslagen

Den nya diskrimineringslagen (1325/2014) trädde i kraft den 1 januari 2015. Syftet med lagen är att främja likabehandling och förebygga diskriminering samt att effektivisera rättssäkerheten för den som utsatts för diskriminering. Den nya lagen ger ett mer omfattande skydd mot diskriminering än tidigare. Skyddet mot diskriminering är likadant oberoende av om diskrimineringen sker på grund av ålder, ursprung, nationalitet, språk, religion, övertygelse, åsikt, politisk verksamhet, fackföreningsverksamhet, familjeförhållanden, hälsotillstånd, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller någon annan omständighet som gäller den enskilde som person. Diskriminering är förbjuden oberoende av om den grundar sig på ett faktum eller ett antagande i fråga om personen själv eller någon annan. Diskriminering som avses i diskrimineringslagen är förutom direkt och indirekt diskriminering även trakasserier, vägran att göra rimliga anpassningar samt instruktioner eller befallningar att diskriminera.

Enligt diskrimineringslagen har alla myndigheter en skyldighet att främja likabehandling i sin egen verksamhet. Enligt lagen ska kommunerna även främja likabehandling för personer med funktionsnedsättning och utarbeta en likabehandlingsplan. Tidigare gällde skyldigheten att utarbeta en likabehandlingsplan endast personer med etnisk bakgrund.

En myndighet ska bedöma hur likabehandling för personer med funktionsnedsättning uppnås i dess verksamhet och vidta åtgärder som behövs för att främja likabehandling. De främjande åtgärderna ska vara effektiva, ändamålsenliga och proportionerliga med beaktande av myndighetens verksamhetsmiljö, resurser och övriga omständigheter. Myndigheterna ska ha en plan för de åtgärder som behövs för att främja likabehandling för personer med funktionsnedsättning.

Bedömningen av hur regeln om likabehandling följs i verksamheten bör i möjligaste mån inriktas på hur likabehandlingsaspekten i fråga om personer med funktionsnedsättning har beaktats när verksamhets-

former som ingår i kommunernas uppgifter har organiserats samt på hur myndighetens verksamhet de facto har påverkat situationen för personer med funktionsnedsättning. Kommunen ska inom sitt ansvarsområde bedöma hur likabehandling uppnås för personer med funktionsnedsättning t.ex. vid beredning av ärenden, vid beslutsfattande, inom den administrativa verksamheten, inom förvaltningsleden, i ledarskapet, i resultatstyrningen och resultatavtalen, inom den ekonomiska planeringen, inom den strategiska planeringen och i samband med information. I samband med omfattande eller i övrigt viktiga projekt bör det bedömas om projektet påverkar rättigheterna, skyldigheterna och villkoren för personer med funktionsnedsättning.

Kommunen ska förutom att bedöma hur likabehandling uppnås också vidta åtgärder som behövs för att främja likabehandling för personer med funktionsnedsättning. Med de åtgärder som behövs avses sådana praktiska metoder för att främja likabehandling som föranleds av de utvecklingsobjekt och eventuella problem som uppdragats vid bedömningen. Det behövs inga åtgärder om bedömningen visar att likabehandlingsaspekterna redan har beaktats som sig bör. Främjandet innebär bl.a. åtgärder för att ordna kommunala tjänster på ett sätt som bättre beaktar behoven hos personer med funktionsnedsättning. Exempelvis i planlägningsbeslut bör särskild uppmärksamhet fästas vid tillgänglighet så som förutsätts i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. De främjande åtgärderna kan också ha karaktär av åtgärder för att upptäcka eller förebygga diskriminering eller innebära positiv särbehandling.

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förutsätter också skäliga anpassningar för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning på lika villkor som andra kan åtnjuta eller utöva alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter. Positiv särbehandling är ett förfarande genom vilket bl.a. personer med funktionsnedsättning kan stödjas med särskilda åtgärder så att de inte försätts i en ojämlig ställning jämfört med andra kommuninvånare t.ex. när det gäller tillgänglighet till kommunal service eller information. De främjande

åtgärderna ska vara effektiva, ändamålsenliga och proportionerliga med beaktande av närmiljön, resurserna och övriga omständigheter. De främjande åtgärderna bör således dimensioneras så att de är tillräckliga och lämpliga med hänsyn till kommunens personella och övriga resurser. Kravet på effektiva främjande åtgärder förutsätter förutom att man gör en bedömning av vilka verksamhetsformer som är av betydelse när det gäller att främja likabehandling också att man uppställer mål och regelbundet ger akt på hur de nås.

Kommunallagen

Riksdagen godkände den nya kommunallagen i mars 2015. Avsikten är att den nya kommunallagen ska träda i kraft stegvis. Avsikten är att särskilt de bestämmelser som gäller ett program för kommunernas ekonomi och skyldigheten att täcka underskott ska träda i kraft den 1 maj 2015. En del av bestämmelserna tillämpas först från och med ingången av nästa fullmäktigeperiod den 1 juni 2017. Detta gäller bl.a. nya bestämmelser om kommunernas organ, ledningen av kommunen, kommuninvånarnas rätt till inflytande, förtroendevalda samt elektroniska förfaranden vid beslutsfattande och kommunikation.

I kommunallagen ingår de centrala bestämmelserna om ordnandet av kommunens förvaltning och ekonomi samt om invånarnas möjligheter att delta och påverka. Dessa gäller också möjligheterna att delta och påverka för i kommunen bosatta personer med funktionsnedsättning. Syftet med kommunallagen är att det inte ska behövas bestämmelser om ordnandet av kommunens förvaltning och ekonomi i speciallagstiftningen.

Enligt 1 § 2 mom. i kommunallagen ska kommunen främja sina invånares välfärd och sitt områdes livskraft samt ordna tjänsterna för sina invånare på ett ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbart sätt. I sin verksamhet ska kommunen bedöma verkningarna av beslut, åtgärder och lösningar ur den ekonomiska kontinuitetens, de kommande generationernas och miljöns perspektiv. Samhällets sociala, kulturella, ekologiska och ekonomiska hållbarhet och rättvisa kan stärkas genom att kommunens offentliga service är till-

gänglig så att den lämpar sig även för personer med funktionsnedsättning. Så kan man stärka tillgängligheten till samhällets strukturer, funktioner och service, främja förebyggandet av problem och minska utslagningen. Avsikten är att på mångsidiga sätt säkerställa utvecklandet och genomförandet av tjänster och miljöer, så att alla kan använda sig av dem.

Enligt 22 § 1 mom. i kommunallagen har kommuninvånarna och de som utnyttjar kommunens tjänster rätt att delta i och påverka kommunens verksamhet. Således har även i kommunen bosatta personer med funktionsnedsättning och de som utnyttjar funktionshinderservice rätt att delta i och påverka kommunens verksamhet. Dessutom ska fullmäktige sörja för mångsidiga och effektiva möjligheter att delta.

Enligt 22 § 2 mom. i kommunallagen kan deltagande och påverkan främjas i synnerhet genom att

- 1) diskussionsmöten och invånarråd ordnas,
- 2) invånarnas åsikter reds ut innan beslut fattas,
- 3) företrädare för dem som utnyttjar tjänsterna väljs in i kommunens organ,
- 4) möjligheter att delta i ekonomiplaneringen ordnas,
- 5) tjänsterna planeras och utvecklas tillsammans med dem som utnyttjar tjänsterna,
- 6) invånare, organisationer och andra sammanslutningar stöds när de tar egna initiativ till att planera och bereda ärenden.

Avsikten är inte att denna förteckning ska vara uttömmande, utan den ger en bild av hurdana metoder som kan användas. Kommunen beslutar om användningen av de metoder som nämns i momentet och kan också använda andra metoder för att främja deltagande och påverkan. Speciellt i 3—6 punkten betonas deltagande och påverkan som utgår från brukarna. Invånarråd och andra motsvarande metoder är speciellt lämpliga då planeringen utgår från en komplicerad sakfråga. Genom invånarråd kan man främja lika möjligheter att delta för kommuninvånare och servicebru samt starkare engagera specialgrupper, t.ex. personer eller olika grupper med funktionsnedsättning, i beredningen av beslut.

Den nya kommunallagens 28 §, som gäller tillsättande av råd för personer med funktionsnedsättning, är förpliktande. Kommunstyrelsen ska inrätta ett råd för personer med funktionsnedsättning för att garantera möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att delta och påverka. Personer med funktionsnedsättning samt deras anhöriga och organisationer ska ha en tillräcklig representation i rådet. Personer med funktionsnedsättning och de organisationer som företräder dem har värdefulla erfarenheter och annan kunskap som kommunerna kan utnyttja i planeringen och utvecklingen av tjänster och annan verksamhet. Speciell vikt ska fästas vid att personer med funktionsnedsättning själva deltar i rådets arbete.

Kommunstyrelsen ska sörja för verksamhetsförutsättningarna för rådet för personer med funktionsnedsättning. Det finns inga närmare bestämmelser om val av rådet och dess sammansättning, utan man kan bestämma om dem utifrån lokala förhållanden. Kommunstyrelsen kan godkänna en instruktion för rådet för personer med funktionsnedsättning, i vilken man fastställer rådets lagstadgade och eventuella andra uppgifter, antalet ledamöter, vem ledamöterna representerar, rådets mandattid, hur sammanträdena sammankallas, hur ordförande väljs och hur sekreteraruppgifterna sköts samt hur verksamhetsplanen görs upp och verksamhetsberättelsen ges. Rådet för personer med funktionsnedsättning kan vara kommunens eget eller gemensamt för flera kommuner. Det är också möjligt att tillsätta ett kombinerat äldreåd och råd för personer med funktionsnedsättning, om organisationerna för personer med funktionsnedsättning eller seniorer i kommunen eller regionen endast har liten verksamhet.

I 29 § i kommunallagen föreskrivs det om kommunens skyldighet att informera kommuninvånarna, de som utnyttjar kommunens tjänster, organisationer och andra sammanslutningar om kommunens verksamhet. Bestämmelsen omfattar också i kommunen bosatta personer med funktionsnedsättning samt funktionshinderorganisationer.

Enligt 29 § i kommunallagen ska kommunen ge tillräcklig information om de tjänster som kommunen ordnar, kommunens eko-

nomi, ärenden som bereds i kommunen, planer som gäller ärendena och behandlingen av ärendena, beslut som fattats och beslutens effekter. Kommunen ska informera om hur man kan delta i och påverka beredningen av besluten. Kommunen ska dessutom se till att information om beredningen av ärenden som ska behandlas av organen och som behövs med tanke på tillgången till allmän information läggs ut på det allmänna datanätet när föredragningslistan är färdig. Kommunen ska i sin kommunikation på nätet se till att sekretessbelagda uppgifter inte läggs ut på det allmänna datanätet och att skyddet för privatlivet tillgodoses vid behandlingen av personuppgifter.

Enligt 29 § 3 mom. i kommunallagen ska det i kommunikationen användas ett klart och begripligt språk, och olika invånargrupperns behov ska beaktas.

Teckenspråkslagen

Riksdagen antog teckenspråkslagen i mars 2015 och avsikten är att lagen ska träda i kraft den 1 maj 2015. Enligt regeringens proposition till riksdagen med förslag till teckenspråkslag (RP 294/2014 rd) är syftet med lagen att främja förverkligandet av de språkliga rättigheterna för dem som använder teckenspråk samt att öka medvetenheten om dessa såväl bland myndigheterna som bland dem som använder teckenspråk.

Den nya lagen är en kortfattad allmän lag som syftar till att göra hela det regelverk som gäller de teckenspråkigas rättigheter tydligare. De teckenspråkigas språkliga rättigheter tryggas i grundlagen, men de närmare bestämmelserna om dessa rättigheter ingår fortsättningsvis i lagstiftningen för de olika förvaltningsområdena. Den nya lagen ska dock bidra till att de teckenspråkigas rättigheter beaktas och utvecklas inom de olika förvaltningsområdena.

Teckenspråkslagen syftar till att öka myndigheternas medvetenhet om teckenspråken och om att de som använder teckenspråk är en språk- och kulturgrupp. Syftet är att myndigheterna i högre grad än för närvarande ska beakta de teckenspråkiga vid lagberedningen och beslutsfattandet samt främjar de tecken-

språkigas möjligheter att använda sitt eget språk och få information på teckenspråk.

Teckenspråkslagen binder inte definitionen av den som använder teckenspråk till en persons hörselskada. Kärngruppen av de teckenspråkiga består av döva och svårt hörselskadade personer, som använder teckenspråk som modersmål. Teckenspråket ska dock anses vara en persons modersmål även då åtminstone någondera av föräldrarna eller något av de äldre syskonen är teckenspråkig och teckenspråk har använts med barnet sedan födseln.

Teckenspråkslagen gäller de två nationella teckenspråken, dvs. det finska och det finlandssvenska teckenspråket.

I Finland finns uppskattningsvis ca 4 000—5 000 döva eller hörselskadade som använder teckenspråk. Antalet personer som använder teckenspråk uppskattas vara ca 6 000—9 000. Det finns ca 300 personer som använder det finlandssvenska teckenspråket och av dem är hälften döva. Det finlandssvenska teckenspråket är särskilt hotat. Vid justitiedepartementet håller man på att inleda en utredning om helhetssituationen för det finlandssvenska teckenspråket.

Andra lagstiftningsprojekt

Lagen om självbestämmanderätt

Den slutrapport som arbetsgruppen för klientens självbestämmanderätt inom social- och hälsovården utarbetade mellan den 1 augusti 2010 och den 28 februari 2014 överlämnades till minister Huovinen den 4 april 2014. Den på arbetsgruppens slutrapport baserade regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om stärkt självbestämmanderätt för socialvårdens klienter och för patienter och om villkor för begränsningsåtgärder (nedan lagen om självbestämmanderätt) och till vissa lagar som har samband med den (RP 108/2014 rd) lämnades till riksdagen den 28 augusti 2014. Den föreslagna lagen om självbestämmanderätt bygger på regeringsprogrammet för statsminister Jyrki Katainens regering. För att FN:s konvention om rättigheter för personer med

funktionsnedsättning ska kunna ratificeras måste bl.a. de bestämmelser i lag som gäller inskränkningar i självbestämmanderätten för personer med funktionsnedsättning revideras.

Eftersom riksdagen inte hann behandla den regeringsproposition som gäller lagen om självbestämmanderätt före utgången av sitt mandat våren 2015, är avsikten att propositionen ska beredas på nytt och lämnas till riksdagen hösten 2015. Avsikten är att den föreslagna lagen ska träda i kraft 2015.

I regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om stärkt självbestämmanderätt för socialvårdens klienter och för patienter och om villkor för begränsningsåtgärder och till vissa lagar som har samband med den föreslogs det en ny lag om stärkt självbestämmanderätt för socialvårdens klienter och för patienter och om villkor för begränsningsåtgärder. Dessutom föreslogs det att socialvårdslagen, specialomsorgslagen och lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009) ändras.

I regeringspropositionen konstaterades det att syftet med den nya lagen om självbestämmanderätt var att stärka socialvårdens klienters och patienters självbestämmanderätt och minska användningen av begränsningsåtgärder inom social- och hälsovården. I propositionen föreslogs det att de som tillhandahåller social- och hälsovårdstjänster bör främja tillgodoseendet av klienternas självbestämmanderätt i de tjänster de tillhandahåller. I den nya lagen föreslogs också bestämmelser om bedömning av klientens eller patientens förmåga till självbestämmande och bestämmelser om individuell planering av självbestämmanderätten. I propositionen föreslogs det att klienten eller patienten ska få en individspecifik plan för självbestämmanderätt senast när hans eller hennes förmåga till självbestämmande har fastställts vara nedsatt så som avses i lagen.

I lagen om självbestämmanderätt föreslogs bestämmelser om allmänna villkor för användning av begränsningsåtgärder, bl.a. kravet på nödvändighet och kravet på proportionalitet samt respekt för människovärdet. I lagen föreslogs dessutom bestämmelser om särskilda villkor för de olika begränsningsåtgärderna. I den nya lagen föreslogs också bestämmelser om förfarandet för beslut eller

andra avgöranden som gäller begränsningsåtgärder.

Det föreslogs att 41 § i 1982 års socialvårdslag, som gäller rätten för socialvårdsmyndigheter att få tillträde till en persons bostad eller vistelseplats för utredning av personens behov av socialvård, upphävs eftersom det i lagen om självbestämmanderätt föreslogs en motsvarande bestämmelse.

I specialomsorgslagen föreslogs ändringar till följd av FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och Finlands grundlag.

Förslag från arbetsgruppen som utrett behovet att reformera lagstiftningen och service-systemet inom socialvården som stöder arbetslivsdelaktighet

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte den 16 januari 2012 en arbetsgrupp för att utreda behovet att revidera bestämmelserna som gäller stödet för arbetslivsdelaktigheten i socialvårdslagen (710/1982), specialomsorgslagen, handikappservicelagen och lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001) med tanke på att utveckla innehållet i både lagstiftningen och verksamheten.

Arbetsgruppen hade i uppgift att

1. utreda strukturen hos servicesystemet och helheten av lagstiftningen inom socialvården som stöder arbetslivsdelaktigheten,
2. utreda de incitament som gäller klienterna i servicesystemet inom socialvården som stöder arbetslivsdelaktigheten,
3. bedöma förhållandet mellan den verksamhet som stöder tillträdet till arbetsmarknaden och arbetsverksamheten inom socialvården,
4. bedöma förhållandet mellan den arbetsverksamhet om vilken föreskrivs i socialvårdslagen, specialomsorgslagen samt lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte,
5. bedöma förhållandet mellan verksamheten under dagtid enligt handikappservicelagen och arbetsverksamheten för personer med funktionsnedsättning enligt socialvårdslagen, arbetsverksamheten enligt specialomsorgslagen samt arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte enligt lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte,

6. bedöma möjligheten att sammanslå åtgärderna för att stödja arbetslivsdelaktigheten i socialvårdslagen, specialomsorgslagen och lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte till en lag,

7. se över den lagstiftning inom socialvården som reglerar arbetslivsdelaktigheten och förknippad service i förhållande till annan lagstiftning och service som anknyter till sysselsättningen samt

8. lämna förslag på att reformera socialvårdslagstiftningen och servicesystemet.

Arbetsgruppen gav sin slutrapport den 23 oktober 2014. I rapporten föreslår arbetsgruppen att lagstiftningen som gäller socialvården ska revideras så att man i fråga om socialvårdstjänster som främjar arbetslivsdelaktigheten avstår från separata tjänster för personer med och utan funktionsnedsättning. Likaså ska man avstå från krav på arbetslöshetens längd som uppställts för tillträdet till tjänster. I fortsättningen ska tjänsterna basera sig på klienternas individuella servicebehov.

I reformen föreslås det att lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, de bestämmelser i socialvårdslagen som gäller verksamhet i sysselsättningsyfte för handikappade och arbetsverksamhet samt de bestämmelser i specialomsorgslagen som gäller arbetsverksamhet och verksamhet under dagtid samt delaktighet i arbetslivet upphävs och ersätts med en ny speciallag om socialvård. Socialvården skulle med stöd av den nya lagstiftningen koncentrera sig på social rehabilitering av personer i en svag arbetsmarknadspolitisk ställning, som delas upp i social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheterna och i social rehabilitering som främjar delaktigheten.

Social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheterna ordnas för personer i en svag arbetsmarknadspolitisk ställning som utöver eller i stället för den offentliga arbetskraftsservice som ordnas av arbets- och näringsförvaltningen behöver social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheterna för att främja sin funktionsförmåga och sina arbetslivsfärdigheter. Social rehabilitering som främjar delaktigheten ordnas för personer i en svag arbetsmarknadspolitisk ställning som inte har möjligheter att sysselsätta sig på den

öppna arbetsmarknaden och som behöver särskilt stöd för att främja eller upprätthålla sin sociala funktionsförmåga och delaktighet.

Klientens möjligheter att övergå från social rehabilitering som främjar delaktigheten till social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheterna, arbets- och näringsförvaltningens tjänster, utbildning, yrkesinriktad rehabilitering eller den öppna arbetsmarknaden bör utvärderas regelbundet och alltid då klientplanen uppdateras.

Lagens tillämpningsområde omfattar inte personer som är i behov av så krävande stöd och hjälp att de inte har nytta av social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheterna eller delaktigheten. Med sådana personer avses närmast personer med mycket svår funktionsnedsättning i den gällande specialomsorgslagen och handikappservicelagen som även efter den pågående reformen av den speciallagstiftning inom socialvården som gäller personer med funktionsnedsättning omfattas av den reformerade speciallagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning.

För social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheterna betalas kostnadsersättning för ersättande av resekostnader och andra kostnader som föranleds av deltagande i rehabiliteringen. Reseersättningar betalas endast när kostnaderna i själva verket hindrar en klient från att delta i tjänsten. För tiden för deltagande i social rehabilitering som främjar delaktigheten betalas ingen kostnadsersättning, men resekostnaderna kan ersättas på samma grunder som för tiden för deltagande i social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheterna.

Utifrån de utlåtanden som getts om arbetsgruppens rapport behöver den reform som gäller social rehabilitering av personer i en svag arbetsmarknadspolitisk ställning och reformen av lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning sammanjämkas. Sammanjämkning krävs åtminstone när det gäller förhållandet mellan social rehabilitering som främjar delaktigheten och sådan verksamhet under dagtid som avses i handikappservicelagen samt bestämmelserna om reseersättningar.

Boendeprogrammet för utvecklingsstörda samt statsrådets principbeslut om boende och tjänster för personer med utvecklingsstörning

Statsrådet fattade den 21 januari 2010 ett principbeslut om ett program för ordnande av boende och anslutande tjänster för utvecklingsstörda (boendeprogrammet). Syftet med programmet är att möjliggöra individuellt boende för personer med utvecklingsstörning. Under programtiden 2010—2015 stöder ARA Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet och Penningautomatföreningen produktionen av sammanlagt 3 600 bostäder för personer med utvecklingsstörning som flyttar från institutionsvård och barndomshemmet. Vid utgången av 2014 hade 2 640 bostäder färdigställts.

I statsrådets principbeslut av den 8 november 2012 om tryggande av individuellt boende och tjänster för personer med utvecklingsstörning drar man upp riktlinjerna för åtgärder avseende gradvis nedläggning av boende på institution och utvecklande av tjänster som behövs för stöd av boendet. Målet är att efter 2020 ska inga personer med utvecklingsstörning bo på institution.

Som en del av boendeprogrammet förutsattes att alla specialomsorgsdistrikt utarbetar en regional plan för att genomföra programmet. Planerna uppdateras nästa gång 2015. Den av social- och hälsovårdsministeriet tillsatta uppföljningsgruppen för genomförandet av boendeprogrammet stöder genomförandet av programmet bl.a. genom att ordna verkstäder och göra regionala uppföljningsevenemang. Till evenemangen hör att bekanta sig med service för personer med utvecklingsstörning, att samla in god praxis samt att intervjua tjänsteinnehavare och ordna öppna diskussionsmöten. Uppföljningsgruppen ska utarbeta en slutrapport vid utgången av 2015.

Andra projekt

En reformering av persontransporter som samarbete mellan olika förvaltningsområden 2013—2015

Statsrådet godkände den 16 maj 2013 ett principbeslut om en reformering av offentligt

finansierade persontransporter. Avsikten är att göra tjänsteproduktionen effektivare och kvaliteten bättre. För närvarande använder statens och kommunernas olika sektorer samt FPA tillsammans årligen över 1 miljard euro för offentligt upphandlade eller ersatta persontransporter. I enlighet med principbeslutet har kommunikationsministeriet tillsatt en styrgrupp för att bereda reformen av persontransporter och för att övervaka att reformen kommer i gång. Styrgruppens mandatperiod gick ut den 30 april 2015.

Styrgruppens arbete byggde på utredare Juhani Paajanens rapport om utvecklandet av finansieringen och funktionssätten för persontransporter samt på en utredning om möjligheterna och behoven att utveckla finansieringen av kollektivtrafiken som gjorts av den av kommunikationsministeriet tillsatta arbetsgruppen för finansiering av kollektivtrafiken (Kommunikationsministeriets publikationer 11/2013 & 12/2013).

Arbetsgruppen har i uppdrag att granska den persontrafik som ordnas med allmänna medel som en helhet och möjligheten att samman slå transporterna till smidigare och mera ekonomiska servicehelheter än i dag. Målet är också att trygga kollektivtrafiktjänsterna i glesbygden.

I kommunikationsministeriets styrgrupp har man samlat in information, utvärderat behoven av att reformera lagstiftningen och inlett försöksprojekt. Utifrån resultaten av försöksprojekten och kommunernas goda praxis kommer man att ge rekommendationer och göra upp en förteckning över goda verksamhetsmodeller. Målet är också att utveckla budgetsamarbetet mellan ministerierna så att man i budgetberedningen samarbetar på statsrådsnivå för att kunna identifiera sambanden mellan olika moment: besparingar och minskningar i kollektivtrafiken och en ovilja att utveckla tillgängligheten ökar kostnaderna för separata transporter och ersättningar.

Styrgruppen har i sitt arbete beaktat det sparmål i statsrådets strukturpolitiska program 2014 som gäller en effektivisering av persontransporter. Effektiviseringsbehovet är 100 miljoner euro, av vilket 70 miljoner euro gäller kommunerna och 30 miljoner euro gäller staten från och med 2017. Nuläget besk-

rivs bl.a. genom ett konstaterande av den arbetsgrupp som sett över kollektivtrafikens finansiering som helhet (Kommunikationsministeriets publikation 12/2013) enligt vilket den nuvarande nivån på anslaget som reserverats för kollektivtrafiken inte räcker till för att nå de mål för kollektivtrafiken som anges i den trafikpolitiska redogörelsen och i regeringsprogrammet. Anslaget för kollektivtrafiken i statsbudgeten har hållits konstant de senaste åren. Detta har lett till att det regionala kollektivtrafiksystemet har försvagats särskilt utanför huvudstadsregionen. Det finns stora skillnader i servicenivån på dessa områden. Samtidigt har kostnadsansvaret för finansieringen av kollektivtrafiken i allt högre grad flyttats över från staten till kommunerna.

Sammantaget ökade kostnaderna för kollektivtrafik och särskilda transporter 2012 till över en miljard (1 109 miljoner euro). Då användes 172 miljoner euro för skolskjutsar inom den grundläggande utbildningen och 185 miljoner euro för social- och hälsovårdssektorns transporter. Kommunernas finansieringsandel för kollektivtrafiken var 350 miljoner euro och för statens olika regionala trafik användes 60 miljoner euro. På transporter som ersätts av FPA enligt sjukförsäkringslagen (1224/2004) användes 300 miljoner euro och på stöd för skolresor för studerande på andra stadiet 42 miljoner euro. Kostnaderna för transporter enligt handikappservicelagen var 140 miljoner euro och för transporterna enligt socialvårdslagen 25 miljoner euro.

2.2 Klienter inom funktionshindersservice och inom specialomsorgerna

Statistikcentralen samlar årligen in uppgifter om social funktionshindersservice för statistiken över kommunernas och samkommunernas ekonomi och verksamhet. Det finns t.ex. statistik över antalet klienter i central funktionshinderservice enligt handikappservicelagen, antalet klienter i institutionsvård och i boendetjänster för personer med utvecklingsstörning samt kostnadsuppgifter för vissa tjänster. Dessutom har Institutet för hälsa och välfärd med tre års mellanrum samlat in sådana uppgifter om kommunernas

funktionshinderservice som kompletterar verksamhetsstatistiken. Från de sex största kommunerna fås årligen mer detaljerade uppgifter om servicen för personer med utvecklingsstörning och personer med funktionsnedsättning med hjälp av vilka man i viss mån också kan bedöma den riksomfattande situationen.

En person med funktionsnedsättning kan få socialservice med stöd av socialvårdslagen, handikappservicelagen och specialomsorgslagen. En del av socialservicen för äldre och personer med funktionsnedsättning har i statistiken över kommunernas ekonomi och verksamhet sammanslagits i en och samma utgiftskategori. Utifrån den riksomfattande statistik som finns att tillgå för närvarande är det inte möjligt att ta fram en helhetsbedömning av användningen av och kostnaderna för den socialservice som personer med funktionsnedsättning använder.

Klienter som får särskild funktionshindersservice inom socialvården

Enligt en separat utredning som Institutet för hälsa och välfärd gjorde 2012 anlitas service enligt handikappservicelagen och specialomsorgstjänster enligt specialomsorgslagen av ca 2 procent av befolkningen, vilket är ca 110 000—120 000 personer. Av dem är ca 23 000—25 000 personer med utvecklingsstörning. Allt fler personer med utvecklingsstörning får service enligt både specialomsorgslagen och handikappservicelagen. (Nurmi-Koikkalainen 2013, kommunenkät av Institutet för hälsa och välfärd 2014.)

Andelen personer som får särskild service och behovet av särskild service varierar mellan kommunerna. Behovet av särskild service påverkas t.ex. av tillgängligheten till tjänster och miljöer samt tillgängligheten och kvaliteten på närservice.

De totala kostnaderna för service- och stödinsatser enligt handikappservicelagen samt för specialomsorger

De totala kostnaderna för service- och stödinsatserna i enlighet med handkappser-

vicelagen liksom antalet klienter som tar del av sådana service- och stödinsatser som omfattas av den subjektiva rätten har ökat konstant sedan början av 1990-talet. År 2013 uppgick de totala kostnaderna för service- och stödinsatser i enlighet med handikappservice- och stödinsatser till 513,4 miljoner euro. I de sex största kommunerna utgjordes 98 procent av kostnaderna för serviceinsatser i enlighet med handikappservice- och stödinsatser av kostnader för serviceinsatser som omfattas av den subjektiva rätten.

Det finns ingen direkt riksomfattande statistik över de totala kostnaderna för specialomsorger om personer med utvecklingsstörning. Den senaste helhetsbedömningen av kostnaderna för specialomsorger om personer med utvecklingsstörning gäller 2004, då de totala kostnaderna för specialomsorgerna beräknades uppgå till 480 miljoner euro (Kumpulainen 2007). I de sex största städerna uppgick de totala kostnaderna för specialomsorgerna till sammanlagt 224,0 miljoner euro år 2013. I dessa kommuner bodde 30,6 procent av Finlands befolkning. I de sex största kommunerna utgjorde kostnaderna för service enligt specialomsorgslagen 59 procent av bruttokostnaderna för service enligt handikappservice- och stödinsatserlagen.

Färdtjänst

Vid ordnandet av färdtjänst och följeslagarservice enligt handikappservice- och stödinsatserlagen betraktas som personer med svår funktionsnedsättning de som har särskilda svårigheter att röra sig och som på grund av sin funktionsnedsättning eller sin sjukdom inte kan anlita de kollektiva färdmedlen utan oskäligt stora svårigheter. Färdtjänst ordnas inte för personer som har rätt till den med stöd av någon annan lag.

Färdtjänsten är i antalet klienter räknat den största servicen enligt handikappservice- och stödinsatserlagen. År 2013 fick sammanlagt 102 000 personer färdtjänst. Av dem hade 66,0 procent fyllt 65 år. År 2013 uppgick kostnaderna för färdtjänsten till 144,8 miljoner euro, vilket är en dryg fjärdedel av kostnaderna för servicen enligt handikappservice- och stödinsatserlagen. Kostnaderna

ökade med drygt 7 procent 2010—2012 och med drygt 3 procent 2013.

Personlig assistans

Vid ordnandet av personlig assistans enligt handikappservice- och stödinsatserlagen anses som person med svår funktionsnedsättning den som till följd av en långvarig eller framskridande funktionsnedsättning eller sjukdom nödvändigt och upprepade gånger behöver en annan persons hjälp för att klara de funktioner som hör till normal livsföring hemma och utanför hemmet. Personlig assistans ges inte till dem vars behov av hjälp i främsta hand beror på sjukdomar och funktionsnedsättningar som har samband med normalt åldrande. Kommunen har dock inte särskild skyldighet att ordna personlig assistans, om tillräcklig omsorg om personen med svår funktionsnedsättning inte kan tryggas genom åtgärder inom den öppna vården.

Personlig assistans började omfattas av den subjektiva rätten från och med den 1 januari 2009. Personlig assistans är mätt i antalet klienter den funktionshindersservice som har ökat mest de senaste åren. År 2013 blev ökningen i antalet klienter dock långsammare. När det gäller personlig assistans är den största klientgruppen personer i yrkesverksam ålder (65,0 procent). Enligt kommunernas bedömning var uppskattningsvis 15 procent av dem som fick personlig assistans personer med utvecklingsstörning 2012. Hälften (49 procent) av kommunerna bedömde att personer med utvecklingsstörning har tillgång till tillräcklig personlig assistans i förhållande till behovet (Nurmi-Koikkalainen 2013).

I de kommuner som besvarade den kommunenkät (2013) som gjordes av Institutet för hälsa och välfärd låg tyngdpunkten för det beviljade timantalet gällande personlig assistans på ett litet antal veckotimmar. Av de klienter som fick personlig assistans fick 50,2 procent assistans i medeltal under 10 timmar per vecka, och 22,4 procent fick assistans 10—24 timmar per vecka. Det vanligaste sättet att ordna assistans var genom personlig assistent, där klienten är assistentens arbetsgivare. Personlig assistans hade ordnats enligt arbetsgivarmodellen för två av tre

(64,0 procent) klienter och som köpta tjänster för var fjärde (24,0 procent) klient. Kommunen ordnade assistansen själv eller i samarbete med andra kommuner för 3,6 procent av klienterna. Assistansen ordnades med hjälp av servicesedlar för 3,2 procent av klienterna. Personlig assistans ordnades som en kombination av olika arrangemang för 5,1 procent av klienterna. Köpta tjänster, tjänster som ordnas med servicesedel och kombinationer av olika arrangemang har blivit vanligare sedan 2010.

Beräkningen av kostnadsutvecklingen i fråga om personlig assistans försvåras av att uppgifterna om kostnaderna är bristfälliga. Kostnaderna för personlig assistans statistikförs inte separat i statistiken över kommunernas ekonomi och verksamhet. Enligt den enkät som utfördes av Institutet för hälsa och välfärd hade kommunerna, vars invånare representerade 83 procent av befolkningen, använt 146,0 miljoner euro för personlig assistans 2013. Kostnaderna ökade med 19,7 procent från 2012. Kommunerna väntade sig att kostnadsökningen skulle avta betydligt 2014. De kommuner som besvarade enkäten hade budgeterat 1,9 procent mer för kostnaderna för personlig assistans än 2013. Kostnaderna för personlig assistans omfattar således uppskattningsvis en dryg fjärdedel av kostnaderna för service enligt handikappservicelagen. Det finns inga uppgifter om hur den ökade personliga assistansen påverkar kostnaderna för övrig service.

Serviceboende

När det gäller att ordna sådant serviceboende som avses i handikappservicelagen anses som person med svår funktionsnedsättning den som på grund av sin funktionsnedsättning eller sjukdom fortlöpande, under olika tider av dygnet eller annars i särskilt stor utsträckning behöver en annan persons hjälp för att klara av sina dagliga sysslor. Kommunen har dock inte särskild skyldighet att ordna serviceboende, om tillräcklig omsorg om personen med svår funktionsnedsättning inte kan tryggas genom åtgärder inom den öppna vården.

År 2013 omfattade serviceboendet för personer med svår funktionsnedsättning 5 270

personer. Antalet klienter har under de senaste åren ökat med drygt 5—9 procent per år. Drygt tre fjärdedelar (71,8 procent) av dem som omfattades av serviceboende var personer i yrkesverksam ålder 2013.

Kostnaderna för serviceboende utgör uppskattningsvis en fjärdedel av kostnaderna för service enligt handikappservicelagen. Kostnaderna för serviceboende uppgick 2013 i medeltal till 47 800 euro per år per klient i de sex största kommunerna.

Ändringsarbeten i bostad samt redskap och anordningar som hör till bostaden

När det gäller att enligt handikappservicelagen ersätta kostnader för ändringsarbeten i bostaden samt att anskaffa redskap eller anordningar till bostaden betraktas som person med svår funktionsnedsättning den som på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom har särskilt svårt att förflytta sig eller i övrigt klara sig på egen hand i sin varaktiga bostad. Kommunen har dock inte särskild skyldighet att ordna ändringsarbeten i bostad samt redskap och anordningar som hör till bostaden, om tillräcklig omsorg om personen med svår funktionsnedsättning inte kan tryggas genom åtgärder inom den öppna vården.

År 2013 fick 10 320 personer ersättning för ändringsarbeten i bostad samt redskap och anordningar som hör till bostaden. Av dem som beviljades stöd hade drygt hälften (52,9 procent) fyllt 65 år. I de sex största kommunerna utgjorde ersättningarna för ändringsarbeten i bostad samt redskap och anordningar som hör till bostaden 1,4 procent av de totala kostnaderna för service enligt handikappservicelagen.

Institutions- och boendeservice för personer med utvecklingsstörning

Det bedöms att det finns ca 40 000 personer med utvecklingsstörning i Finland. Enligt föreningen Kehitysvammaliitto ry bor ca 17 000 av dessa hos anhöriga, ca 12 500 i boendeservice och ca 9 000 självständigt. Ungefär 1 500 personer med utvecklingsstörning får institutionsvård.

Ändringen av servicestrukturen från institutionsvård för personer med utvecklings-

störning till boendeservice som ges dygnet runt, alltså till s.k. assisterat boende har pågått hela 2000-talet. Vid institutionerna för personer med utvecklingsstörning vårdades vid utgången av 2013 sammanlagt 1 330 klienter, vilket var 10,1 procent mindre än året innan. Mängden klienter i assisterat boende för personer med utvecklingsstörning (personal på plats dygnet runt) ökade med 6,7 procent och antalet uppgick vid utgången av 2013 till 7 040 personer, av vilka 6 630 var långvariga klienter. Antalet klienter i s.k. handlett boende och stödboende för personer med utvecklingsstörning ökade endast lite 2010—2012. Tillväxten ökade 2013 då klienterna i handlett boende och stödboende var sammanlagt 3 400.

Kostnaderna för service på en institution för personer med funktionsnedsättning ökade på 2000-talet ständigt fram till 2009. Den hittills största kostnadsminskningen skedde 2013, då kostnaderna var 184,0 miljoner euro.

Verksamhet under dagtid

Verksamhet under dagtid enligt handikappservice-lagen gavs enligt den kommunenkät som 2013 utfördes av Institutet för hälsa och välfärd till sammanlagt 1 510 klienter i de kommuner som besvarade enkäten. Nästan en tredjedel (31,8 procent) av dem var i åldern 18—44 år. I de sex största kommunerna utgjorde kostnaderna för verksamhet under dagtid enligt handikappservice-lagen 1,7 procent av all service enligt handikappservice-lagen 2013.

Verksamhet under dagtid enligt specialomsorgslagen gavs enligt den kommunenkät som 2013 utfördes av Institutet för hälsa och välfärd till sammanlagt 8 400 klienter i de kommuner som besvarade enkäten. Lite mer än hälften (56,3 procent) var i åldern 18—44 år.

Familjevård och stöd för närståendevård

I familjevård vårdades sammanlagt 1 270 personer med funktionsnedsättning 2013. Antalet mottagare av stöd för närståendevård och utgifterna för vårdarvoden för närståendevård har ökat varje år. År 2013 var något under en femtedel (18,3 procent) i åldern 18—64 år, och var sjunde (14,9 procent) var under 18 år. Största delen (67 procent) av dem som vårdades hade fyllt 65 år. I vårdarvoden för stöd för närståendevård betalade kommunerna sammanlagt 180,9 miljoner euro år 2013. De tjänster som ingår i stödet för närståendevård beräknas ligga på ungefär samma nivå som vårdarvodena. Av de personer som bor hos anhöriga fick ca 42 procent stöd för närståendevård 2012 (Nurmi-Koikkalainen 2013).

Vård av andningsförlammningspatienter

År 2009 fanns det sammanlagt 106 andningsförlammningspatienter och 1 161 patienter med andningssvikt. De senaste uppgifterna om kostnader är från 2004, då antalet patienter som fått beslut om andningsförlammning var 135. Kostnaderna för patienternas vård uppgick då till 27 miljoner euro per år.

Tabell 1. Kostnader för institutionsvård av personer med funktionsnedsättning och kostnader för service- och stödinsatser i enlighet med handikappservice-lagen 2010—2013, mn euro

År	Institutionsvård av personer med funktionsnedsättning	Färdtjänst enligt handikappservice-lagen	Övriga service- och stödinsatser enligt handikappservice-lagen
2010	194,6	121,8	251,1
2011	192,2	130,5	280,4
2012	194,3	140,0	327,4
2013	184,0	144,8	368,6

Tabell 2. Klienter inom viss service enligt handikappservicelagen 2010—2013

År	Personlig assistans	Färdtjänst	Ändringsarbeten i bostad samt redskap och anordningar som hör till bostaden	Serviceboende	Verksamhet under dagtid *
2010	9 000	94 800	9 600	4 300	1 200
2011	11 300	97 600	9 700	4 600	
2012	13 500	101 200	9 800	4 800	
2013	15 200	102 000	10 300	5 300	1 500

*Uppgiften grundar sig på kommunenkäter gjorda av Institutet för hälsa och välfärd 2010 och 2013, där frågan om verksamhet under dagtid bägge åren besvarades av 219 kommuner, i vilka 83 % av befolkningen bor.

Källor: SOTKANet, Handikappservicen 2013 - Delrapport om kommunenkäten. Statistikrapport 16/2014, Institutet för hälsa och välfärd

Tabell 3. Klienter i institutionsvård och boendeservice enligt specialomsorgslagen 2010—2013 (31.12)

År	Institutionsvård av personer med utvecklingsstörning	Assisterat boende	Handledt boende	Stödboende
2010	1 934	5 880	2 170	970
2011	1 728	6 260	2 160	1 100
2012	1 612	6 600	2 040	1 160
2013	1 464	7 040	2 080	1 310

Källa: SOTKANet

Tabell 4. Mottagare av stöd för närståendevård enligt åldersgrupp och utbetalda vårdarvoden 2010—2013

År	0—17-åringar	18—64-åringar	65 år fyllda	Vårdarvoden, mn euro
2010	5 100	7 800	24 700	152,6
2011	5 600	7 800	26 100	161,8
2012	5 800	7 800	27 000	173,4
2013	6 300	7 700	28 300	180,9

Källa: SOTKANet

2.3 Den internationella utvecklingen och lagstiftningen utomlands och i EU

I den internationella politiken gäller personer med funktionsnedsättning har frågan om personer med funktionsnedsättning blivit en fråga om mänskliga rättigheter. Att personer med funktionsnedsättning ska ha lika rättigheter och möjligheter att tillgodose sina rättigheter hör till målen för internationella överenskommelser. Jämlikheten kan uppnås bl.a. genom att ett människorättsperspektiv anläggs på personer med funktionsnedsättning, genom tillgänglighet, genom att diskriminering förbjuds, genom skäligen anpassning samt genom behövliga stödåtgärder och hjälpmedel.

Effekterna av den internationella verksamheten kanaliseras till Finland genom resolutioner, rekommendationer och olika slags samarbetsprocesser. Viktiga aktörer ur den finländska funktionshinderpolitikens och lagstiftningens synpunkt är Förenta nationerna, Europarådet, Europeiska unionen och de övriga nordiska länderna.

Konventioner om mänskliga rättigheter och andra internationella förpliktelser

Normerna gällande de grundläggande fri- och rättigheterna som ingår i grundlagen har många likheter med de förpliktelser gällande mänskliga rättigheter som Finland har förbundit sig till. Förutom att de mänskliga rättigheterna har en förpliktande karaktär i lagstiftningen har de en ytterligare betydelse i och med att de styr tolkningen av de grundläggande fri- och rättigheterna i en positiv riktning i det individuella beslutsfattandet. Med tanke på ordnandet av socialvård definierar de internationella mänskliga rättigheterna i synnerhet bemötandet av människor och miniminivån för servicen.

Centrala internationella konventioner som definierar de mänskliga rättigheterna är Förenta nationernas MP-konvention (FördrS 7–8/1976) som gäller medborgerliga och politiska rättigheter, ESK-konventionen (FördrS 6/1976) som gäller ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter samt Europeiska männi-

skorättskonventionen (FördrS 18–19/1990) som har uppkommit inom ramen för Europeiska rådet samt den reviderade Europeiska sociala stadgan (FördrS 78/2002). I och med godkännandet av Lissabonfördraget 2009 (*Lissabonfördraget om ändring av fördraget om Europeiska unionen och fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen*) ändrades även Europeiska unionens stadga så att den blev bindande för medlemsstaterna. Kommissionen ska beakta stadgan då den tar lagstiftningsinitiativ och övervakar medlemsstaterna i egenskap av den instans som tillgodoser unionsrätten. EU-domstolen har konstaterat att medlemsstaterna är skyldiga att tillämpa unionens rättsprinciper även om behörigheten vad gäller de sociala trygghetssystemen fortfarande tillhör dem i stor utsträckning. I sin stadga erkänner unionen rätten till förmåner som hör till den sociala tryggheten och socialservice samt utkomstskydd och stöd för boendet.

ESK-konventionen, vars tyngdpunkt ligger på ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, och Europeiska sociala stadgan har positiva rättsliga verkningar. De förpliktar staten till aktiva handlingar för att tillgodose de rättigheter som tryggas genom konventionerna. Europeiska människorättskonventionen och MP-konventionen, vars tyngdpunkt ligger på friheter, har negativa verkningar och förpliktar staten till passivitet, och att avhålla sig från att vidta åtgärder som begränsar den enskildes friheter.

Socialvården och lagstiftningen som definierar den grundar sig på ett nationellt plan på 19 § i grundlagen, där det föreskrivs om vars och ens rätt till oundgänglig försörjning och omsorg, tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster, tryggnad av barnens välfärd och individuella uppväxt samt rätt till bostad. Motsvarande rättigheter som det allmänna är skyldig att garantera fastställs även i konventionerna om de mänskliga rättigheterna, i synnerhet i artiklarna 11–16 i Europeiska sociala stadgan samt i artiklarna 9–12 i ESK-konventionen, som presenteras i korthet nedan.

Enligt artikel 11 i Europeiska sociala stadgan åtar sig avtalsparterna att vidta de åtgärder som är nödvändiga för att trygga skyddet

av hälsa bl.a. genom att så långt som möjligt undanröja orsakerna till ohälsa, lämna råd och upplysningar för befrämjande av god hälsa samt så långt som möjligt förebygga uppkomsten av smittosamma sjukdomar, folksjukdomar, andra sjukdomar och olycksfall. Artikel 12 i avtalet tryggar rätten till social trygghet och artikel 13 rätten till socialt bistånd och medicinsk hjälp. Enligt artikel 14 förbinder sig avtalsparterna att främja och inrätta organ som med de inom socialvården brukliga metoderna arbetar för såväl individernas som samhällsgruppernas välfärd, utveckling och anpassning till den sociala miljön. Enligt samma artikel åtar sig också avtalsparterna att uppmuntra individer samt frivilliga och andra organisationer att delta i att inrätta och vidmakthålla sådana organ. Artikel 15 i avtalet tryggar rätten till rehabilitering och anpassning till samhället för personer med funktionsnedsättning och artikel 16 rätten till socialt, rättsligt och ekonomiskt skydd för familjer, mammor och barn.

Enligt artikel 9 i ESK-konventionen erkänner konventionsländerna rätten för var och en till social trygghet, däribland socialförsäkring. Enligt artikel 11 i konventionen erkänner konventionsstaterna rätten för var och en till en tillfredsställande levnadsstandard för sig och sin familj på samma sätt som 19 § 1 mom. i grundlagen innehåller en bestämmelse om oundgänglig omsorg och försörjning. Enligt artikel 12 i konventionen erkänner konventionsstaterna dessutom rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga psykiska och fysiska hälsa, vilken konventionsparterna ska trygga genom att vidta de åtgärder som förutsätts av konventionen. Artikel 10 i ESK-konventionen omfattar en tillförsäkring av skydd och bistånd för familjen, som är samhällets naturliga och grundläggande enhet, åtnjutandet av särskilt skydd för mödrar före och efter en förlossning samt särskilda åtgärder för skydd och hjälp av barn och ungdomar. Artikel 11 i konventionen fastställer å sin sida att konventionsstaterna erkänner rätten för var och en till en tillfredsställande levnadsstandard för sig och sin familj, däribland tillräckligt med mat och kläder, och en lämplig bostad samt till ständigt förbättrade levnadsvillkor.

Artikel 5 i Europeiska människorättskonventionen och artikel 9 i MP-konventionen tryggar rätten för var och en till frihet och personlig säkerhet. Dessutom skyddar artikel 8 i människorättskonventionen var och ens integritet via rätten till privatliv. I motsats till 7 § i grundlagen avgränsar artikel 5.1 i Europeiska människorättskonventionen de situationer då det är möjligt att beröva friheten. Det är t.ex. möjligt att beröva friheten för en minderårig med stöd av lag för att övervaka hans eller hennes uppväxt (punkt d). Dessutom är det möjligt att beröva friheten för en person med stöd av lag för att stoppa en smittosam sjukdom eller därför att han eller hon är psykiskt sjuk, alkoholmissbrukare, drogmissbrukare eller lösdrivare (punkt e). Eftersom de begränsningar som är godtagbara enligt de grundläggande fri- och rättigheterna inte kränker de mänskliga rättigheterna, begränsar dessa kriterier även tolkningen av 7 § i grundlagen.

Artikel 8 i Europeiska människorättskonventionen och artikel 17 i MP-konventionen tryggar liksom 10 § i grundlagen rätten till skydd av personens privat- och familjeliv, hem och korrespondens. Enligt Europeiska människorättsdomstolen är privatliv ett brett uttryck, som inte kan definieras på ett uttömmande sätt. Det omfattar omständigheter som hänför sig till personens fysiska och mentala integritet samt fysiska och sociala identitet. Dessutom skyddar artikel 23 i MP-konventionen familjens ställning som samhällets naturliga och grundläggande enhet vad gäller privat- och familjelivet. Enligt artikeln är familjen samhällets naturliga och grundläggande enhet och är berättigad till samhällets och statens skydd.

I flera fall har man ansett att artikel 8 i Europeiska människorättskonventionen förutsätter att staten även vidtar positiva åtgärder för att tillgodose rättigheterna. I sådana situationer ska det finnas ett direkt och oavbrutet samband mellan skyldigheten till positiv verksamhet och skyddet av privatlivet. Skyddet av privatlivet är särskilt viktigt för en svag klient, särskilt då det ser ut som om det i beslutsfattandet står i strid med det andra huvudmålet med socialvården, dvs. att främja klientens funktionsförmåga och självständighet. I institutionsförhållanden som be-

ror på frihetsberövande strävar man efter att skydda familjelivet t.ex. genom att ordna kontakt eller familjemöten. När det gäller frivillig vård, såsom äldreomsorg, har däremot skyddet av privatlivet väckt en diskussion om rätten för äkta par att vårdas i samma enhet.

Europarådet

Utgångspunkterna för Europarådets handikappolitiska handlingsprogram 2006—2015 är desamma som för FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Programmet ger uttryck för Europarådets medlemsstaters politiska vilja i funktionshinderpolitiken och utvecklingen av den. Dess viktigaste principer är antidiskriminering och människorättsperspektiv samt likvärdiga möjligheter och delaktighet. Programmets femton handlingslinjer omfattar alla sektorer och verksamheter i samhället. Utöver det handikappolitiska handlingsprogrammet har Europarådet utfärdat flera rekommendationer, resolutioner och deklARATIONER som gäller personer med funktionsnedsättning och deras ställning. Europarådet bereder som bäst en fortsättning av det handikappolitiska programmet.

Europeiska unionen

Europeiska unionen (EU) går i både sitt eget handikappolitiska program och sin övriga handikappstrategi in för att främja likvärdiga möjligheter och delaktighet för personer med funktionsnedsättning samt att integrera ett ickediskrimineringsperspektiv i hela unionens verksamhet. De ur funktionshinderpolitisk synpunkt viktigaste direktiven i Europeiska unionens lagstiftning är direktiv 2000/78/EG om inrättande av en allmän ram för likabehandling (direktivet om likabehandling i arbetslivet) och direktiv 2000/43/EG om genomförandet av principen om likabehandling av personer oavsett deras ras och etniska ursprung (diskrimineringsdirektivet). Enligt direktivet om likabehandling i arbetslivet är diskriminering på grund av religion eller övertygelse, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning förbjuden i arbetet och i yrkesutbildningen. I diskrimineringsdirektivet förbjuds diskriminering på grund av ras och

etniskt ursprung inte bara i arbetslivet utan också utanför det, t.ex. inom den sociala tryggheten, sjuk- och hälsovården och utbildningen samt i fråga om utbudet av och tillgången till varor och tjänster. I Finland genomförs båda direktiven genom lagen om likabehandling.

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Finland undertecknade den 30 mars 2007 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och det fakultativa protokollet till den. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning trädde internationellt i kraft 2008, då 20 medlemsstater hade ratificerat konventionen (sammanlagt 152 ratificeringar den 1 mars 2015). I Finland kräver den nationella ratificeringen av konventionen lagstiftningsändringar när det gäller användning av begränsningsåtgärder mot personer med utvecklingsstörning. Dessutom förutsätter konventionen att det utses eller upprättas en samordningsmekanism för det nationella genomförandet. Riksdagen godkände FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning i mars 2015. Den slutgiltiga ratificeringen av konventionen överfördes till nästa regering och riksdag, eftersom regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om stärkt självbestämmanderätt för socialvårdens klienter och för patienter och om villkor för begränsningsåtgärder och till vissa lagar som har samband med den förföll då riksdagen inte hann behandla den före riksdagsvalet våren 2015.

Genom FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning införs inga nya rättigheter, utan de tidigare människorättskonventionerna preciseras så att rättigheterna för personer med funktionsnedsättning kan tillgodoses till fullo i samhället. Konventionsstaterna förbinder sig att utveckla och genomföra lagstiftning, förfaranden och administrativa åtgärder för att uppfylla rättigheterna samt avskaffa lagar, bestämmelser och sedvänjor som är diskriminerande för personer med funktionsnedsättning.

Finland har undertecknat FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och omfattas av den också inom ramen för Europeiska unionen. De förpliktelser som följer av konventionen ska redan nu beaktas fullt ut när lagstiftningen utvecklas och i myndigheternas praktiska verksamhet.

Syftet med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning är att främja, skydda och säkerställa det fulla och lika åtnjutandet av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter för alla personer med funktionsnedsättning och att främja respekten för deras inneboende värde. Konventionen omfattar 50 artiklar. I artiklarna 1—9 finns bestämmelser om konventionens syfte, allmänna principer och åtaganden, jämlikhet och icke-diskriminering, kvinnor och barn med funktionsnedsättning, medvetandegörande om situationen, tillgänglighet samt de ur konventionens synpunkt relevanta definitionerna. Dessa artiklar tillämpas genomgående med avseende på övriga artiklar.

Förbudet mot diskriminering samt tillgänglighet är ledande principer i konventionen. Artikel 5 som gäller icke-diskriminering är viktig för genomförandet av bestämmelserna i konventionen, särskilt när det gäller skälig anpassning och andra positiva särskilda åtgärder. Särskilda åtgärder som är nödvändiga för att uppnå faktisk jämlikhet för personer med funktionsnedsättning ska inte betraktas som diskriminering eller diskriminerande enligt konventionen.

Artikel 19 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (rätt att leva självständigt och att delta i samhället) betonar självbestämmanderätt, valfrihet och deltagande för personer med funktionsnedsättning samt betydelsen av tillräcklig service, i synnerhet personlig assistans, för förverkligandet av rättigheterna. Andra artiklar som gäller socialvård och funktionshinderservice är bl.a. artikel 12 (likhet inför lagen), artikel 20 (personlig rörlighet), artikel 24 (utbildning), artikel 26 (habilitering och rehabilitering) och artikel 27 (arbete och sysselsättning) samt artikel 28 (tillfredsställande levnadsstandard och social trygghet).

Syftet med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning är att i så vid utsträckning som möjligt täcka be-

greppet funktionsnedsättning och att beakta eventuella förändringar i samhället. Avsikten är inte att utesluta någon form av funktionsnedsättning från konventionens tillämpningsområde. Utgångspunkten för hur en funktionsnedsättning beskrivs ska vara personens förhållande till det omgivande samhället och inte en definition som baseras på en medicinsk diagnos. I artikel 1 andra stycket i konventionen anges det att personer med funktionsnedsättning bl.a. innefattar personer med varaktiga fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska funktionsnedsättningar, vilka i samspel med olika hinder kan motverka deras fulla och verkliga deltagande i samhället på lika villkor som andra.

En central utgångspunkt för den pågående servicestrukturen inom socialvården och utvecklingen av servicen för personer med funktionsnedsättning är de grundläggande och mänskliga rättigheterna. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning definierar de utgångspunkter som är godkända i det internationella samfundet i dag och erbjuder olika aktörer en gemensam värdegrund och begreppsapparat. Samtidigt fastställer den också de kriterier mot vilka den finländska funktionshinderservicen granskas nationellt och internationellt. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning drar upp de huvudsakliga riktlinjerna för den funktionshinderpolitik som bedrivs i Finland och fastställer vid sidan av regleringen av de grundläggande rättigheterna utgångspunkter för reformen av den lagstiftning som gäller funktionshinderservice. Totalreformen av lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning stöder för sin del genomförandet av det handikappolitiska program som avses i regeringsprogrammet och målet att ratificera FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

FN:s konvention om barnets rättigheter

Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (FördrS 59–60/1991, nedan konventionen om barnets rättigheter) förpliktar konventionsstaterna att aktivt främja genomförandet av de rättigheter som erkänns i kon-

ventionen. Konventionen binder också lagstiftarna i konventionsstaterna. Konventionen om barnets rättigheter har ett omfattande innehåll och tryggar såväl medborgerliga och politiska som ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter samt särskilda rättigheter i samband med barnskydd. De allmänna principerna i konventionen om barnets rättigheter är barnets rätt till utveckling, prioritering av barnets bästa, icke-diskriminering, respekt för barnets åsikter och barnets rätt till delaktighet. Konventionen förpliktar till att sätta barnets bästa i första rummet vid alla åtgärder som rör barn. För att barnets bästa ska förverkligas förutsätts det att alla de rättigheter som garanteras i konventionen om barnets rättigheter tillgodoses så fullständigt som möjligt.

Konventionen säkerställer också att barn med funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt och anständigt liv samt till särskild omvårdnad. Detta innebär att barn med funktionsnedsättning har tillgång till och erhåller undervisning och utbildning, hälso- och sjukvård, habilitering, förberedelser för arbetslivet och möjligheter till rekreation. Konventionen beaktar att barn med funktionsnedsättning och de som ansvarar för dess omvårdnad har rätt till bistånd.

Kommittén för barnets rättigheter övervakar verkställandet av konventionen. Konventionsstaterna ska vart femte år avge rapporter till kommittén om de lagstiftnings- och förvaltningsåtgärder som de vidtagit för att genomföra de rättigheter som erkänns i konventionen. Barns jämlika tillgång till service och servicens kvalitet oberoende av hemkommun har sedan 1996 varit en anledning till bekymmer för Förenta nationernas kommitté för barnets rättigheter i alla slutsatser som kommittén har dragit efter att ha fått de periodiska rapporterna från Finland. I sin senaste rekommendation till Finland (2011) har kommittén bl.a. rekommenderat att Finland ökar sina resurser till och effektiviserar den socialvårdsservice med vilken man ger familjerådgivning och föräldrafostran samt stärker den förebyggande servicen och utökar det tidiga stödet och tidiga ingripanden.

Tre fakultativa tilläggsprotokoll har utarbetats till konventionen om barnets rättigheter. Det första tilläggsprotokollet gäller barns

deltagande i väpnade konflikter. Protokollet godkändes av FN:s generalförsamling 2000 och trädde därefter i kraft internationellt 2002. Det andra tilläggsprotokollet till konventionen om barnets rättigheter gäller försäljning av barn, barnprostitution och barnpornografi. Lagen om sättande i kraft av de bestämmelser som hör till området för lagstiftningen i det fakultativa protokollet till konventionen om barnets rättigheter om försäljning av barn, barnprostitution och barnpornografi trädde i kraft i Finland den 1 juli 2012. Det tredje fakultativa tilläggsprotokollet gällande klagorätt godkändes av FN:s generalförsamling i december 2011. När tilläggsprotokollet införs, ger det enskilda barn och grupper av barn möjlighet att direkt anföra klagan om att deras rättigheter har kränkts hos FN:s kommitté för barnets rättigheter, som övervakar genomförandet av konventionen. Syftet med det nya tilläggsprotokollet är att främja verkställandet av barnets rättigheter. Detta möjliggörs av att en klagomekanism har införts i konventionens traditionella övervakningsprocess, dvs. konventionsstaternas periodiska rapportering vart femte år.

Konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor

Målet i FN:s konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor (FördrS 67–68/1986) är att främja tillgodoseende av de mänskliga rättigheterna på lika villkor för kvinnors del. Konventionen innehåller bestämmelser om bl.a. nationalitet, utbildning, deltagande i arbetslivet, hälsovård samt kvinnornas ekonomiska rättigheter. Finland undertecknade Europarådets konvention om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och våld i hemmet i maj 2011. Syftet med konventionen är att skapa en rättslig ram för att skydda kvinnor mot alla former av våld. En arbetsgrupp utredde de åtgärder som var nödvändiga för att ratificera konventionen. En regeringsproposition som gällde ratificering av konventionen lämnades till riksdagen i september 2014 och riksdagen godkände konventionen den 25 februari 2015.

De nordiska länderna

Typiskt för de nordiska länderna är tjänsternas och stödåtgärdernas allmängiltighet som gör det möjligt att reducera skillnaderna mellan befolkningsgrupperna. Den nordiska välfärdsmodellen bygger på offentliga tjänster som samhället inrättat och som bekostas med skattemedel. Det har i de nordiska länderna funnits attitydmässiga, kunskapsmässiga och ekonomiska förutsättningar för att bygga upp en verksamhetsmodell som bygger på jämlikhet och beaktar individuella behov och som syftar till att garantera alla medborgare med funktionsnedsättning högklassig service oberoende av boningsort och förmögenhet. Staten och kommunerna är via lagstiftningen ansvariga för att servicen tillhandahålls. I de nordiska länderna är skydds-nätet allmänt taget mycket välfungerande och täckande jämfört med hur det är i många andra länder.

De nordiska länderna har ingått en nordisk konvention om socialt bistånd och sociala tjänster (FördrS 69/1996). Konventionen tillämpas på sociala tjänster, utkomststöd och de sociala förmåner som inte omfattas av den nordiska konventionen om social trygghet (FördrS 136/2004). Om inte annat fastslås i de enskilda föreskrifterna, omfattar konventionen nordiska medborgare och andra personer som har en laglig hemort i ett nordiskt land. Enligt artikel 4 i konventionen likställs medborgare i ett annat nordiskt land som lagligen vistas tillfälligt eller är lagligen bosatta i landet med landets egna medborgare vid tillämpningen av ett nordiskt lands lagstiftning som omfattas av denna konvention.

Artikel 9 i konventionen innehåller bestämmelser om flyttning till ett annat nordiskt land för personer som behöver långvarig behandling eller vård dygnet runt. När en person som omfattas av denna konvention och som behöver långvarig behandling eller vård dygnet runt önskar flytta från ett nordiskt land till ett annat nordiskt land till vilket personen har en särskild anknytning, ska de ansvariga myndigheterna i de båda länderna försöka medverka till en sådan flyttning om denna kommer att förbättra personens livssituation.

Nordiska ämbetsmannakommittén för social- och hälsofrågor utsåg 2014 en utredare för att analysera konventionens bestämmelser i förhållande till EU-rätten och de nordiska ländernas nationella lagstiftning och för att lägga fram förslag till reform av konventionen. Utredaren överlämnade sin rapport till Nordiska ministerrådet i januari 2015. Det fortsatta arbetet har inletts.

Sverige

De grundläggande svenska författningarna om ordnandet av socialvård finns i socialtjänstlagen (2001:453) och i socialtjänstförordningen (2001:937). Kommunerna (290 st.) svarar för socialtjänsterna såsom för hemtjänst, hemsjukvård samt ordnandet och finansieringen av tjänster för äldre människor och personer med funktionsnedsättning. Tjänsterna finansieras nästan helt med skattemedel. Kommunernas omfattande självstyrelse ger kommunerna möjlighet att bestämma om produktionen och ordnandet av tjänster och sätten för att ordna dem.

Syftet med lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387, nedan LSS) är att garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får. LSS indelar de personer som har rätt till service enligt lagen enligt skada i personkretsar. Med stöd av LSS ordnas stöd-tjänster såsom exempelvis rådgivning och stöd, personlig assistans, ledsagarservice, kontaktperson, korttidsvistelse, korttidstillsyn, boendeservice och daglig verksamhet.

Den service som beviljas med stöd av LSS är kostnadsfri, men den som använder sig av boendeservice betalar dock för hyra och mat. När servicen beviljas med stöd av socialtjänstlagen får en avgift tas ut för servicen. Till denna del varierar kommunernas praxis.

LSS innehåller rätten till en individuell plan. Planen ska upprättas med beaktande av den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Personen ska kunna påverka såväl planeringen som utformningen av tjänsterna. Kommunen är skyldig att informera om rätten till en individuell plan, hur den individu-

ella planen upprättas och vad upprättandet av planen innebär. Kommunen är ansvarig för samordningen av de tjänster som tas upp i planen. Klienten är i en avgörande ställning när det gäller att påverka planens innehåll och vilka som deltar i upprättandet av planen. En person med funktionsnedsättning kan ha en plan för flera olika syften. I planen sammanförs de beslutade och planerade insatserna och den upprättas i samråd med den som utnyttjar funktionshinderservice. I planen ska redovisas även åtgärder som vidtas av andra än kommunen eller landstinget, och planen ska omprövas minst en gång om året. Landstinget och kommunerna ska underrätta varandra om upprättade planer.

En förutsättning för personlig assistans är att personen har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov. Detta innebär hjälp som personen behöver med sin personliga hygien, att klä av och på sig, måltider, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den enskildes funktionsnedsättning. Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov under i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka kan ha rätt att få assistanstimmar också bl.a. för andra personliga behov. Personen med funktionsnedsättning beslutar själv om hur servicen ordnas, vilket betyder att personen själv kan vara arbetsgivare och anställa en eller flera assistenter, skaffa servicen från ett företag eller en sammanslutning som har av Socialstyrelsen eller tillsynsmyndigheten beviljat tillstånd att driva verksamhet som personlig assistent, välja att få servicen genom kommunen eller som en kombination av dessa sätt. Anlitandet av en personlig assistent utesluter inte användningen av annan service, men personen har då inte rätt till annan sådan service som ingår i assistentens arbete, t.ex. ledsagarservice eller hemservice. Den service som ges av hemsjukvården kan ingå i servicehelheten, eftersom det krävs hälsovårdsutbildning för att ge den. Personer över 65 år omfattas inte av personlig assistans, om inte behovet av assistans har uppkommit före personen har fyllt 65 år.

Färdtjänster ordnas som en del av kollektivtrafiken och resorna företas tillsammans med andra passagerare. Färdtjänsterna ordnas

med stöd av två lagar: lagen om färdtjänst tillämpas på resor i lokaltrafiken och lagen om riksfärdtjänst tillämpas på längre resor över kommungränserna. *Riksfärdtjänst* gäller fritidsresor, resor över längre sträckor, t.ex. till en annan ort för att besöka släktingar eller vänner. Organiseringen av färdtjänsten varierar från kommun till kommun.

Socialförsäkringsbalken omfattar bilstöd, och ansökningar om bilstöd avgörs av Försäkringskassan. Försäkringskassan informerar de sökande om kriterierna för beviljande av bilstöd och om vad stödet avser. Stöd kan beviljas för att köpa en bil, för att anpassa en bil och/eller för körkort. Rätten till bilstöd omfattar den som har en funktionsnedsättning eller som har ett barn med funktionsnedsättning. Personer över 65 år omfattas inte av bilstödet.

Norge

I Norge svarar kommunen för ordnandet av funktionshinderservice som ingår i hälsovårds- och socialtjänsterna. Landskapen svarar för ordnandet av hälso- och sjukvårdsservice, terapi och rehabilitering. I planeringen av service ska den aktör vara aktiv inom vars serviceområde behovet av individuell serviceplanering upptäckts. Norge ratificerade FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning den 3 juni 2013, men inte det fakultativa protokollet.

Alla servicebehov som beror på en funktionsnedsättning sköts i princip genom tjänster om vilka bestäms i allmänna lagar. Lagstiftningen skiljer mellan kommunala tjänster som finansieras helt som sociala förmåner och kommunala hälsovårds- och socialtjänster som ordnas som social service. Kommunen ansvarar för att ordna nödvändiga hälsovårds- och socialtjänster för kommuninvånarna. Inga avgifter tas ut för service som ordnas på grundval av funktionsnedsättning.

Tjänsterna för barn anknyter till barnets olika utvecklingsstadier och de särskilda behov som är förknippade med dem. Det stöd och den service som ordnas som kommunala hälsovårds- och socialtjänster förenas enligt situation och behov med andra tjänster. Andra tjänster kan ordnas genom försorg av

dagvården, skolan, rådgivningen samt hälso- och sjukvården och rehabiliteringen.

Det finns inga åldersgränser i hälso- och omsorgslagen. Lagen säkerställer emellertid inte en subjektiv rätt till alla tjänster, utan kommunen har en skyldighet att ordna de tjänster en person behöver. Som specialutgifter för funktionsnedsättning eller sjukdom beaktas inte tilläggskostnaderna för transport för personer över 70 år. Till övriga delar finns det inga åldergränser för att ansöka om förmåner.

Boende och service för personer med utvecklingsstörning ordnas inte längre på institution. Antalet personer som bor i gruppboendeenheter har ändå ökat liksom också antalet boende per enhet. Bestämmelser om boende på institution finns i en särskild paragraf i hälso- och omsorgslagen. Med stöd av paragrafen ska personer som bor på institution garanteras möjlighet att påverka alla beslut som gäller honom eller henne.

Den som varaktigt behöver samordnade tjänster har både enligt hälso- och omsorgslagen och enligt lagen om arbets- och välfärdsförvaltningen rätt till en individuell plan. Kommunen ska utarbeta en plan, samverka med andra serviceanordnare och således säkerställa en fungerande servicehelhet för individen (*helhetlig tilbud for den enkelte*). Om patienten eller den som utnyttjar funktionshinderservice behöver tjänster både enligt hälso- och omsorgslagen och enligt lagen som gäller specialiserad sjukvård (*spesialisthelsetjenesteloven*) eller lagen som gäller mentalvård (psykisk helsevernloven), ska kommunen säkerställa att det utarbetas en individuell plan och att planeringsarbetet samordnas.

Sedan 2000 är kommunerna skyldiga att tillhandahålla service enligt en modell för användarstyrd personlig assistans (*brukerstyrt personlig assistanse*, BPA). För erhållande av personlig assistans krävdes det fram till 2006 att man själv var arbetsledare (*arbeidsleder*), men sedan dess har också personer som inte själva kan vara arbetsledare omfattats av servicen. Detta möjliggör personlig assistans också för personer med utvecklingsstörning och för barn. Servicen omfattar praktiskt stöd, inskolning och kontaktperson. År 2011 uppgick antalet personer som fick

personlig assistans till uppemot 3 000 och i genomsnitt hade den som utnyttjar funktionshinderservice beviljats 32 timmar personlig assistans per vecka. De som utnyttjar funktionshinderservice beviljas vid behov extra tjänster, som t.ex. avlastning för 0–18-åriga barn, lön för närståendevårdare, trygghetsalarm, annan praktisk hjälp (*annen praktisk bistand*) och hemhjälp.

Från ingången av 2015 tillämpas i Norge en starkare rätt till personlig assistent, om hjälpbehovet beror på en långvarig eller bestående funktionsnedsättning och överstiger 32 timmar per vecka. Med långvarighet avses i lagen en period på minst två år. En assistent kan under vissa förutsättningar också beviljas för nattetid eller med dubbel bemanning. Även barn och personer med utvecklingsstörning omfattas av rätten. I lagen tillämpas en åldersgräns på 67 år, efter vilken kommunen inte har motsvarande skyldighet att ordna en personlig assistent. Den nya lagen kommer att öka klientens möjligheter att anlita assistent för att kunna öka sin delaktighet i samhället. Lagen möjliggör även anlita av personlig assistent som tillfällig vårdare. Lagändringen väntas öka antalet personer som utnyttjar funktionshinderservice som anlitar arrangementet med personlig assistent från nuvarande 3 000 till ca 14 000 personer.

I Norge erbjuds möjlighet till användning av färdtjänst när anlita av kollektivtrafik är omöjligt till följd av en funktionsnedsättning eller ett rörelsehinder. Denna färdtjänst för personer med funktionsnedsättning (*transportordningen for funksjonshemmede, tt-ordningen*) omfattar fritidsresor och ärenderesor. Färdtjänsten är en välfärdstjänst som ska skötas av kommunen och som enligt principen om sektoransvar hör till kommunikationsministeriets (*samferdselsdepartementet*) förvaltningsområde. År 2012 beviljades i Norge färdtjänst för 114 000 personer. Regelbundna resor till arbete och studier ordnas enligt ett annat system (*ordningen med arbeids- og utdanningsreiser for funksjonshemmede, AU-reiser*). Ordlandet av dessa resor sköts av NAV-kontoren (motsvaras närmast av lokala FPA-kontor) och finansieras av staten. Arrangementet med AU-reiser inleddes med ett tioårigt försök som när det avslutades omfattade något under 500 perso-

ner som utnyttjar funktionshinderservice. Som ett resultat av försöket beslutade man att fortsätta med tjänsten, eftersom den hade bevisats vara samhällsekonomiskt lönsam då människor lättare kunde ta sig till sin arbets- och studieplats.

Utgångspunkten när det gäller ordnandet av kollektivtrafikresor är *universal design* och att de allmänna kollektivtrafiktjänsterna ska vara tillgängliga för alla. Bakgrunden är likabehandling och förbud mot diskriminering. Om funktionsnedsättningen föranleder särskilda resekostnader, kan personen ha rätt till kostnader för resor från NAV-kontoret för merkostnaderna. Kostnaderna för resor beaktas till den del de på förhand på årsnivå kan uppskattas och styrkas. Kommunerna ordnar också i viss mån t.ex. servicelinjer inom kollektivtrafiken där man använder sig av en anropsstyrd tjänst för transport från dörr till dörr. Bidrag för bilanskaffning ansöks på NAV-kontoret. Bidraget är inkomstbundet och grundar sig på en föreskrift om stöd för anskaffning av motorfordon eller andra fordon.

Danmark

Kännetecknande för det danska systemet för social trygghet är universalism, att det finansieras med skattemedel, att det erbjuder valmöjligheter, aktiva verksamhetsmetoder och möjlighet att delta i arbetsmarknaden samt att socialvården är decentraliserad till kommuner och regioner. Diskrimineringslagen skyddar personer med funktionsnedsättning mot diskriminering i arbetslivet.

Danmark har ratificerat FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning den 25 juni 2009, men inte det fakultativa protokollet. I Danmark finns ett människorättsinstitut som bl.a. följer hur FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning följs i Danmark.

Kommunerna har huvudansvaret för ordnandet av funktionshinderservice. Genom servicen kompenseras den olägenhet som funktionsnedsättningen medför. I Danmark betalas med stöd av servicelagstiftningen ersättning enligt funktionsnedsättning. Service och stöd ordnas oberoende av personens eller

familjens inkomster. Genom principen om kompensation vill man säkerställa lika möjligheter för alla oberoende av social ställning och förmögenhet.

Service som ordnas enligt de behov funktionsnedsättningen föranleder är i den danska socialvårdslagen (serviceloven) stöd för närståendevård, ersättning för inkomstbortfall till följd av vård av ett barn med funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom, extra kostnader för en vuxen med funktionsnedsättning, extra kostnader för ett barn med funktionsnedsättning och stöd för anskaffning av bil. Vissa tjänster enligt socialvårdslagen är särskilt riktade särskilt till barn och unga. Dessa tjänster är klubbverksamhet och annan socialpedagogisk fritidsverksamhet för större barn och unga, särskilt stöd för barn och unga och verksamhet för 18—22-åringar.

Den service som ordnas med stöd av socialvårdslagen har ingen åldersgräns. Den särskilda servicen för vuxna med funktionsnedsättning omfattar dock endast 18—65-åringar och servicen för barn under 18-åringar (verksamhet för unga ordnas för 18—22-åringar). Service för äldre ordnas som äldreomsorg.

Indragningen av institutioner har lett till att det utvecklats olika typer av boendeservice. Enligt uppgifter från 2008 är gruppstorleken i boendeenheterna i genomsnitt 19,6 personer. Boendeservice som ordnas med stöd av socialvårdslagen anses vanligen vara institutionsaktig. Det långvariga boendet i enheter för serviceboende har minskat med 2 000 personer från 2008 till 2012. Samtidigt har användningen av kortvarigt serviceboende ökat och servicen omfattar nu ca 500 personer mer. Syftet med det kortvariga serviceboendet är att personen kan övergå från serviceboende till s.k. vanligt boende, t.ex. med hjälp av stödservice. För vuxna med funktionsnedsättning och servicebehov fanns det i april 2012 i Danmark 988 enheter för serviceboende (institutioner). Av dessa förvaltades och godkändes 899 av kommunerna och 89 av regionerna. Kommunerna svarar för ordnandet av servicen, medan regionerna har ansvar för tillsynen. Bestämmelser om ordnande av boendeservice för vuxna finns i socialvårdslagen.

Bestämmelser om serviceplanen, eller utarbetandet av en verksamhetsplan i anslutning

till ordnandet av social service, finns i socialvårdslagen.

Rätt till personlig assistans har enligt den danska lagen om social service en vuxen person som till följd av en betydande och bestående fysisk eller psykisk funktionsnedsättning har behov av personlig assistans. Servicen omfattar personer som har behov av omfattande hjälp för att klara allmänna, dagliga funktioner och som har ett omfattande behov av vård, tillsyn, ledsagning eller hjälp med praktiska uppgifter. Klienten är assistentens arbetsgivare, men uppgiften som arbetsgivare kan överföras på en anhörig, förening eller privata aktörer. Rätt till personlig assistans har klienter med ett assistansbehov på mer än 20 timmar per vecka. I lagen finns också en paragraf som gäller assistans i andra sammanhang (utanför hemmet). Utanför servicen hamnar i huvudsak personer som bor t.ex. i enheter för serviceboende eller i servicebostäder i grupp, där den personliga assistansen, vården/omsorgen ordnas av personalen i boendeservicen. Rätten till personlig assistans bedöms alltid enligt den individuella situationen och de individuella behoven.

Färdtjänst ordnas med stöd av socialvårdslagen. Sätten för ordnande av färdtjänst varierar från kommun till kommun och beslutet kan inte överklagas. Färdtjänsten är en serviceform bland annan service som stöder rörlighet. De aktörer som ordnar kommunernas kollektivtrafiktjänster har också organiserat olika former av gemensamma transporter eller anropsstyrd trafik. De särskilda kostnader som transporterna samt resor på grund av arbete, studier och fritidssysselsättning föranleder beaktas vid bedömningen av de merkostnader som orsakas av funktionsnedsättningen.

Bidrag för anskaffning av en specialanpassad bil beviljas med stöd av socialvårdslagen. En förutsättning för beviljande av bidraget är en svår funktionsnedsättning samt ett påvisbart behov att använda egen bil. Föräldrar eller fosterföräldrar som har ett barn med funktionsnedsättning kan ansöka om bidrag för anskaffning av bil, när anskaffningen är nödvändig för att transportera barnet. Flest ansökningar om bidrag gör personer i yrkesverksam ålder och de är också de som oftast beviljas bidrag. När det gäller personer över

65 år som ansöker om bidrag första gången är största delen män.

Praxis i Norden för ordnande av vård med andningsapparat

I Sverige, Norge och Danmark är utgångspunkten att vård med andningsapparat ska skötas i patientens hem alltid när det är möjligt. Vård i hemmet har blivit vanligare under de senaste tio åren. Detta har förutsatt såväl inrättandet av nationella kunskapscenter som avtalandet om ansvar för hjälp och vårdåtgärder samt ordnande av vård med andningsapparat i patientens hem.

I Sverige, Norge och Danmark finns det kunskapscenter som är specialiserade på vård med andningsapparat samt utsedda enheter inom hälso- och sjukvården som svarar för vården och uppföljningen av den. I Sverige har utvecklingen och uppföljningen i hög grad påverkats av databasen för vård med andningsapparat Swedevox, som innehåller registerinformation från sjukhus från och med 1996. I Norge började man samla in registerinformation i samband med inrättandet av det nationella kunskapscentret 2002. Kunskapscentret finns i Bergen, men fungerar också som en del av ett nätverk för att möjliggöra informationsspridning och tillgången till experter på olika håll i landet. I Danmark svarar tre regionala kunskapscenter för vården och uppföljningen av den samt för utvecklandet av kompetensen. Centren kan vid behov nås dygnet runt.

I alla tre länder kan assistenttjänster ordnas för personer i behov av vård med andningsapparat dygnet runt enligt systemet med personlig assistent i enlighet med patientens behov. I Sverige preciserades anvisningarna om de uppgifter som vid ordnandet av personlig assistans inbegrips i egenvården 2009. I Sverige svarar hälso- och sjukvården för utbildningen av assistenter för varje klient. Enligt klienterna och deras intresseorganisationer har möjligheten till vård med andningsapparat i hemmet förbättrats ytterligare genom detta. I praktiken är det Försäkringskassan som fattar beslut om assistent.

I Norge är det hemkommunen som svarar för ordnandet av servicen och som med klienten kommer överens om hurdana assistent-

arrangemang som passar bäst för honom eller henne. Som ett alternativ eller komplement till personlig assistent kan man använda vård i hemmet, hemservice eller anhöriga i vårdarrangemangen. Danmark har de mest långtgående anvisningarna om hur sjukhuset ska finansiera den andel av kostnaderna för den personlig assistans som föranleds av användningen av andningsapparat. Den som svarar för kommunens funktionshindersservice finansierar den assistans som behövs för den övriga dagliga verksamheten. För överlappande timmar delas kostnaderna.

Gemensamt för Sveriges, Norges och Danmarks sätt att ordna vården är intentionen att möjliggöra vård med andningsapparat i hemmet med hjälp av behövlig assistans och att säkerställa att personer som vårdas med andningsapparat får en god vård, är trygga och får bo hemma i enlighet med normalitetsprincipen.

Nederländerna

Nederländerna undertecknade FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning den 30 mars 2007, men landet har ännu inte ratificerat konventionen eller undertecknat det fakultativa protokollet. Nederländerna har inte utarbetat ett program för funktionshinderpolitiken.

Med stöd av Nederländernas socialvårdslag (*Wet maatschappelijke ondersteuning, nedan WMO*) kan stöd och hjälp ges bl.a. till äldre, personer med funktionsnedsättning och personer med psykiska funktionsnedsättningar samt frivilliga och personer som tar hand om sina närstående. Grunden för socialvården är de klientspecifika budgetarna, identifieringen av klientens förmågor och ett aktivt serviceutbud.

Den servicelagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning grundar sig i huvudsak på en lag som gäller vård av personer med funktionsnedsättning, äldre och kroniskt sjuka personer (*Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, AWBZ, 2006*), som även är förknippad med en lag som gäller omsorgens kvalitet (*Kwaliteitswet zorginstellingen, KZI*) samt en lag som stöder social funktionsförmåga, livskompetens och social delaktighet (*Wet maatschappelijke ondersteuning,*

WMO, 2007). Byrån för behovsbedömning (CIZ) ser i samband med behovsbedömningen över personens inkomster. Det finns inga åldersgränser i AWBZ- eller WMO-lagarna.

I en lag som gäller likabehandling av personer med funktionsnedsättning och långtidssjuka förbjuds diskriminering av personer med funktionsnedsättning när det gäller försäljning och uthyrning av hus, och i lagen konstateras också att en person med funktionsnedsättning inte kan tvingas bo på institution. Personlig assistans ordnas med stöd av WMO- eller AWBZ-lagen. I praktiken ordnas servicen vanligen som anhörigvård.

Service enligt AWBZ- och WMO-lagen kan ordnas utifrån en personlig budget. De personliga budgetar som avses i AWBZ-lagen riktas till personer med medelsvår eller svår funktionsnedsättning. Ur budgeten finansieras vanligen den omsorg de får på institutioner eller i grupphem. De personliga budgetar som avses i WMO-lagen är avsedda för personer med mindre funktionsnedsättning, t.ex. för att stödja skötsel av hemmet eller anpassning av lägenheten. Den personliga budgeten motsvarar 75 procent av kostnaderna för motsvarande vård på institution/boendeenhet. CIZ-byrån betalar in summan direkt på personens bankkonto, så att han eller hon kan köpa de tjänster och den service han eller hon önskar. Ur budgeten kan man även betala arvode till en närståendevårdare. En anställd vid CIZ-byrån kontrollerar regelbundet att det finns verifikat över inköpen. Om en person vid CIZ-bedömningen anses vara berättigad till tjänster enligt WMO-lagen, ska personen ansöka om service i sin egen kommun. Den personliga budgeten beräknas utifrån en behovsbedömning i vilken används standardiserade servicekostnader som grundar sig på kostnaderna för service som tillhandahålls i gruppboende. Den som vill ha direkt service kan välja mellan serviceproducenter som finns upptagna på den regionala byråns lista.

Lagen som förbjuder diskriminering på grund av funktionsnedsättning innehåller bestämmelser om att kollektivtrafiken ska vara tillgänglig. Bestämmelser om att buss och metro ska vara tillgängliga trädde i kraft 2010. Enligt målet ska 70 procent av busstrafiken vara tillgänglig 2015. Kommunernas

ansvar omfattar endast sådan trafik vars mål är att skapa ”delaktighet”. En annan myndighet (UWV) svarar för tillgängliga trafikförbindelser till arbete och utbildning. När det gäller spårtrafik träder lagen i kraft stegvis så att 90 procent av tågtrafiken ska vara tillgänglig 2030. Personer med funktionsnedsättning beviljas rabatt i kollektivtrafiken och lokalförvaltningen och regionalförvaltningen ersätter trafikföretaget för prisskillnaden. År 2005 fick mer än 500 000 personer återbetalning för användning av kollektivtrafik. Av dessa fick 100 000 extra ersättning.

Kommunerna får själva bestämma hur färdtjänsten ordnas. I vissa städer tillämpas en anropsstyrd tjänst för resor till och från stationer (*Collectief Vraagafhankelijk Vervoer, Collective Transport on Demand*). I landet tillämpas även sex nationella program som erbjuder färdtjänst för skola, socialväsande och fritidssysselsättningar. Valys-taxiserivcen är avsedd för personer som har en funktionsnedsättning som påverkar förmågan att röra sig och som vill resa utanför sitt närområde. Resorna betalas enligt en kilometerbudget som från och med ingången av 2014 är minst 600 km och högst 2 250 km.

Övriga länder

Skottland

Skottland har ett eget parlament med lagstiftningsmakt och det svarar för största delen av Skottlands offentliga service (utbildning, boende, socialt arbete, hälso- och sjukvård). Ministrarna har rätt att utfärda bestämmelser, anvisningar och riktlinjer för lokalförvaltningen när det gäller social service. Lokalförvaltningen svarar för hur servicen ordnas och vilka betoningar den har och har dessutom omfattande prövningsrätt när det gäller hur servicen ordnas. Socialväsendet (*Social Work Services*) ansvarar för bedömningen av behovet av service och stöd, för ordnandet av service och för finansieringen. Organisationerna spelar en stor roll inom serviceproduktionen.

För den kommunala sociala servicen tas en inkomstbunden klientavgift ut. Personer över 65 år och alla personer som bedöms vara i

behov av omsorgstjänster får kostnadsfritt den service som är förknippad med personlig omsorg. Det finns separat lagstiftning när det gäller servicen för barn. I lagstiftningen är åldersgränserna för personer med funktionsnedsättning följande: *Self-Directed Support*-lagen gäller personer över 16 år, personer över 60 år har rätt att resa gratis vart som helst i Skottland om personen t.ex. har rätt till något bidrag för personer med funktionsnedsättning eller om personen har förvägrats körkort av hälsorelaterade orsaker, och personer över 65 år har rätt till stöd för närståendevård (*Attendance Allowance*), om de har en allvarlig fysisk eller psykisk funktionsnedsättning så att de behöver en annan människa för sin omsorg.

Med stöd av Community Care and Health (Scotland) Act-lagen kan man bevilja service i hemmet, såsom hemtjänst (home care, som kan inbegripa besök av en person inom hemtjänsten, skötsel av den personliga hygien, skötande av uppköp, tillredande av mat, hushållsskötsel och farmakologisk behandling), måltidsservice, ändringsarbeten i bostad, säkerhets- och alarmtjänster och verksamhet under dagtid, reparationservice (handyperson) och stödboende.

Med stöd av Self-Directed Support-lagen kan man ordna stöd för boende. Detta kan inbegripa stödboende där hemmet och den service som behövs ges separat, gruppboende som vanligen är en boendelösning för 2–4 personer och vårdhem där servicen/omsorgen och boendet är förenat. Med den budget som överenskommit enligt SDS-lagen kan man köpa vilken service och vilket stöd som helst som motsvarar det uppskattade servicebehovet (t.ex. korttidsvård, verksamhet under dagtid, dagvård, vård i hemmet, personlig assistans, hjälpmedel, ändringsarbeten, måltidsservice, hemvård). Lokalförvaltningen beslutar om storleken på direktutbetalningarna, vilken ska motsvara kostnaderna för service som köps av offentliga organ.

Enligt lagen The Children (Scotland) Act har myndigheterna en allmän skyldighet att skydda och främja barn som är i behov av stöd inom deras område och stödja föräldrarna i deras uppgift som fostrare. Behovet av stöd definieras som svårigheter med att upprätthålla ett rimligt hälsotillstånd utan service

eller att barnets utveckling äventyras utan service, eller ett stödbehov som beror på en funktionsnedsättning hos barnet eller hos en familjemedlem till barnet. Funktionshinderservicen för barn ska vara planerad så att den minimerar de skadliga effekterna av funktionsnedsättningen och gör det möjligt för barn med funktionsnedsättning att leva ett så normalt liv som möjligt. Servicen ska ordnas så att den motsvarar det uppskattade behovet. Stödet och servicen ska beaktas särskilt i övergångsfaser. Möjliga stödformer kan t.ex. vara finansiellt bidrag, socialservice, rådgivning i frågor som gäller funktionsnedsättningen, stöd för boende, korttidsvård, familjevård, stödperson, gruppverksamhet, läkar-service, terapi, dagvård, tillgodoseende av specialbehoven i undervisningen, tekniskt stöd och specialundervisning.

Bedömningen av servicebehovet görs av en socialarbetare. Utifrån bedömningen skrivs en individuell serviceplan. I fråga om barn rekommenderas det att behovsbedömningen görs i samråd med andra myndigheter. Barnets serviceplan är ett komprimerat skriftligt avtal som utarbetas tillsammans med föräldrarna och som gäller service och stöd, deras varaktighet, syften, roller, ansvar och åtgärder (inkl. övriga myndigheter och familjen). Planen är ändå inte förpliktande för andra myndigheter.

Personlig assistans ordnas via det självstyrda stödet.

Lagen om likabehandling inbegriper en skyldighet om att fordon ska vara tillgängliga. Personer med funktionsnedsättning ska kunna ta sig in i och ut ur fordon. De ska vid behov också erbjudas tjänster som hänför sig till resande. Lagen om likabehandling gäller bussar, taxin, hyrbilar, tåg och spårvagnar. Tjänsterna *Dial-a-Bus*, *Dial-a-Ride* och *MyBus* är avsedda för personer som har svårt att använda sig av vanliga bussar. Bussen hämtar upp passageraren nära passagerarens hem och transporterar honom eller henne till närheten av destinationen. *TaxiCard*-servicen är avsedd för personer med svår fysisk funktionsnedsättning och för svårt synskadade. Med kortet får personen åka taxi till nedsatt pris. Personer med funktionsnedsättning som har svårt att röra sig har möjlighet att byta ut den penningersättning som han eller hon får

för att kunna röra sig mot hyra av bil, elektrisk rullstol eller skoter. Stödet kan även beviljas personer som inte kan köra själva. Stöd kan beviljas även för anpassning av bilen och för körundervisning. Servicen omfattar ett fordon som byts ut med 3 års mellanrum, försäkring, service, reparation och nödvändig anpassning.

Kanada, Ontario

Kanada ratificerade FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning den 11 mars 2010. Landet har inte undertecknat eller ratificerat det fakultativa protokollet till konventionen. Kanada har inte utarbetat ett nationellt program för funktionshinderpolitiken.

Människorättslagen i Ontario (*The Ontario Human Rights Code*) innehåller ett förbud mot diskriminering som gäller sociala närmiljöer, såsom arbeten, tjänster och boende, men även produkter, avtal och medlemskap. Lagen gäller bl.a. rätten till tillgänglig trafikservice och rimliga anpassningar. Lagen skapar ett utgångsvärde för ett inkluderande och tillgängligt samhälle. Syftet med lagen om personer med funktionsnedsättning i Ontario (*Ontarians with Disabilities Act*) är att öka verksamhetsmöjligheterna för personer med funktionsnedsättning och deras deltagande när det gäller att identifiera, avlägsna och förebygga hinder för delaktighet. Lagen om tillgänglighet (*Accessibility for Ontarians with Disabilities Act*) som trädde i kraft 2005 skapade standarder för tillgänglighet när det gäller tillgång till uppgifter, kommunikation, sysselsättning och trafik.

Funktionshinderservicen och handledningen i fråga om servicen finansieras av olika ministerier. Ministerierna kan också bevilja ekonomiskt stöd direkt till dem som ansöker om stöd. Servicen produceras i huvudsak av organisationer och företag. Åren 2012—2013 användes sammanlagt 561 miljoner dollar till service. Servicen omfattade 132 000 personer, vilket enligt resultaten av en enkät motsvarar 8 procent av antalet personer med funktionsnedsättning. Väntetiden för att börja omfattas av servicen kan vara flera år.

Största delen av servicen för personer med funktionsnedsättning ordnas med stöd av Home Care and Community Services Act 1994 via CCAC-centrumen. Den service som lagen avser riktas främst till äldre personer, men kan även gälla sådana personer med funktionsnedsättning som uppfyller kraven i lagen. Den service som CCAC-centren erbjuder med stöd av *Home Care and Community Services*-lagen är sådana tjänster som tillhandahålls i gemenskapen, måltidsservice, färdtjänst, stödtjänster av närstående vårdare, verksamhet under dagtid, hemvård och reparationservice, en tjänst för kontroll av tryggheten, social- och fritidsservice, service som hänför sig till hemvård, service i anslutning till personlig assistans samt professionella tjänster. Som tilläggservice kan erbjudas bl.a. intervention och stödtjänster, säkerhetstjänster, självständighetsträning, tjänster i anslutning till minnessjukdomar samt tjänster för blinda och synskadade och för döva och hörselskadade. Som professionell tilläggservice kan beviljas laboratorieservice, läkemedel och behandlingsutrustning, andningsapparatservice samt service inom det sociala arbetet. Ett villkor för erhållande av professionell service är bl.a. att servicen stöder personens möjligheter att klara sig hemma eller att bli utskriven. Avsikten med servicen är rehabilitering, upprätthållande av funktionsförmågan eller i fråga om terminalvård, lindring av symptom.

En person som fyllt 65 år kan få ekonomiskt stöd avsett för äldre personer. En person som tidigare har fått någon form av utkomststöd på grund av sin funktionsnedsättning (ODSP) överförs vanligen till stödsystem som är avsedda för äldre personer. Åldergränserna är följande: utkomststödet enligt ODSP gäller personer över 18 år, sysselsättningsstödet enligt ODSP gäller personer över 16 år, lagen som gäller service för personer med utvecklingsstörning gäller personer över 18 år, lagen som gäller personlig assistans gäller personer över 16 år och SSAH-stödet gäller barnfamiljer.

Institutionsplatserna för långtidsvård ska ordna service och personligt stöd, rehabiliteringsvård och upprätthållande vård, fritidsverksamhet och sociala aktiviteter, specialkost och vätsketillförsel, medicinsk service,

organiserat program för andliga behov, städning, tvätt, underhåll och frivilligt program. CCAC-centren kan för institutionsplatserna för långtidsvård ordna vårdservice, terapier-service, andningsapparatservice samt utbildning för dem som svarar för vården av personen.

Avvecklingen av institutionerna slutfördes i mars 2009. Stödformerna för boende är mycket varierande och lite olika beroende på om vårdtagaren är vuxen eller barn, en person med utvecklingsstörning eller en person med funktionsnedsättning. Till en del är servicen densamma som för äldre personer.

Service som tillhandahålls med stöd av *The Social Inclusion Act*-lagen är boendeservice och stöd för boende, stöd och service i dagliga sysslor, stöd och service för delaktighet i gemenskapen, korttidsvård (i eget hem och utanför hemmet), professionell och specialiserad service och annan service.

Personer med utvecklingsstörning kan i stället för service välja att ansöka om ekonomiskt stöd för att köpa antingen service eller servicehandledning. För planeringen av service kan det ges individuell planeringsservice.

Med stöd av *Child and Family Services*-lagen kan service beviljas ett barn med utvecklingsstörning eller en fysisk funktionsnedsättning. Service kan också beviljas barnets föräldrar eller hela familjen. Syftet med programmet *The Special Services at Home* (SSAH) är att stödja barnets individuella uppväxt och utveckling samt göra det lättare för föräldrarna att orka. En familj som har ett barn med en fysisk funktionsnedsättning eller en utvecklingsstörning kan beviljas ekonomiskt stöd, så att familjen kan köpa särskild service till hemmet eller utanför hemmet. Lagen innehåller ett avtal om s.k. specialbehov (*special needs agreements*). En person som inte klarar av att ta hand om sitt barn med specialbehov kan ingå ett avtal enligt vilket samhället ska erbjuda service som motsvarar barnets behov eller se till, ta hand om eller omhänderta barnet.

Anställda vid CCAC-centren samordnar klienternas service som tillhandahålls av CCAC-centren, andra serviceproducenter och närstående vårdare. Klientens behov och tillgodoseendet av dem ska bedömas tillsammans av klienten och serviceproducenterna.

Arbetstagaren svarar för servicehandledningen och beslutar om servicen till klienten. Serviceproducenten ska göra upp en skriftlig plan över alla professionell service.

För alla personer med utvecklingsstörning som får stöd och service ska det göras upp en plan som svarar mot individens syften, önskemål och behov. Det är serviceproducenten som svarar för utarbetandet av planen. Det hör till serviceproducenten att säkerställa att personen med utvecklingsstörning får det stöd han eller hon behöver för att kunna delta i planeringen så mycket som möjligt.

Med stöd av *Home Care and Community Services*-lagen kan det beviljas stöd för service i anslutning till personlig assistans samt hjälp för hemvård. Den egentliga servicen i anslutning till personlig assistans är avsedd för personer med varaktig fysisk funktionsnedsättning som behöver hjälp med aktiviteter i det dagliga livet. De ska kunna handleda en assistent för att genomföra på förhand överenskomna uppgifter. Servicen indelas i tre olika former. Programmet *Attendant Outreach* är en sorts hemservice där assistenter enligt en viss tidtabell besöker klienter i hemmet, på arbetsplatsen eller på läroanstalten. Service ges bara för examensinriktade studier. *Attendant Services in Supportive Housing* är avsett för personer som bor i stödboende och ges dygnet runt. Servicen är avsedd för personer för vilka den service som ges av CCAC-centren och *Outreach*-programmet inte är tillräcklig. Inom programmet *Self-Managed Attendant Services*, som liknar den finländska arbetsgivarmodellen, kan personer med funktionsnedsättning själva rekrytera och anställa sin egen assistent. Programmet erbjuder ekonomiskt stöd för detta.

Med stöd av *Social Inclusion*-lagen har personer med utvecklingsstörning möjlighet att få stöd för att klara de dagliga funktionerna och kunna vara delaktiga. Med stöd och service i dagliga sysslor avses stöd och hjälp med att sköta den personliga hygien, klä sig, städa, tillreda mat och ta mediciner. Servicen omfattar även handledning och undervisning i ekonomiska ärenden, bankärenden, användningen av kollektivtrafik och annan livskompetens.

Den som tillhandahåller kollektivtrafiktjänster är skyldig att se till att servicen är tillgänglig. Organisationer inom kollektivtrafiken är skyldiga att årligen utarbeta en tillgänglighetsplan tillsammans med personer med funktionsnedsättning. Planen ska ta upp hur man kan identifiera, avlägsna och förebygga hinder för rörlighet för personer med funktionsnedsättning. Kommuner som beviljar taxitillstånd ska se till att det finns tillräckligt med tillgängliga taxin i trafiken.

I Ontarios tillgänglighetslagstiftning som gäller trafikstandarderna finns bestämmelser om kollektivtrafiktjänster, särskild färdtjänst, kommuner som beviljar taxitillstånd, en del av färjetjänsterna samt annan offentlig färdtjänst såsom skolskjutsar, resor till studier och sjukhus (*The Accessibility Standard for Transportation, AODA*). Standarderna gäller bl.a. tillgången till trafikinformation, avgiftsfria resor för assistenter och ledsagare, reserverade sittplatser, avgiftsfri transport av hjälpmedel, tekniska krav på transportmedel samt audiovisuella hållplatsutrop. Standarderna träder i kraft stegvis 2011–2017.

CCAC-centren tillhandahåller färdtjänst för personer som inte kan utnyttja kollektivtrafiken. Centren kan också bistå vid användningen av kollektivtrafik. En person med funktionsnedsättning eller familjen till ett barn med funktionsnedsättning kan ansöka om stöd för anpassning av bilen. Maximibeloppet är 15 000 dollar per år (ca 11 600 euro) för anpassning av bilen.

2.4 Bedömning av nuläget

Lagstiftningsreformen

En sammanslagning av specialomsorgslagen och handikappservicelagen har varit ett mål i de tre senaste regeringsprogrammen. Behovet att sammanföra lagarna och att göra en totalreform av lagstiftningen bottnar i problem med tillämpningen av två parallella lagar som gäller funktionshinderservice, en oenhetlig och delvis föråldrad författningsgrund samt behovet av att nedmontera de separata servicesystemen. Separata lagar försvårar tillämpningen och även likabehandlingen av personer med funktionsnedsättning

också för att lagarna omfattar service av samma typ, men skiljer sig åt när det gäller avgränsningen av klientgrupper eller grunderna för utbetalning. Allra tydligast märks det att lagarna är från olika tidpunkt och innehåller olika bestämmelser, och därigenom ger olika tillämpningspraxis, i funktionshinderservicen för barn samt i ordnandet av resor till och från arbetsverksamhet och verksamhet under dagtid och i betalningspraxis i fråga om dem. Även ordnandet och betalningen av boendeservice varierar beroende på funktionsnedsättningens art. Det finns också personer som t.ex. fått en hjärnskada i vuxen ålder och som har motsvarande kognitiva problem som personer med utvecklingsstörning, men som inte alltid har fått den service de behöver. Även personer med någon form av autism har svårt att få den service de behöver med stöd av speciallagarna om funktionshinderservice.

Avsikten med den reform av hälso- och sjukvårdslagstiftningen som genomfördes 2010 var att alla enhetligt ska få sina hälso- och sjukvårdstjänster med stöd av hälso- och sjukvårdslagen. Detta genomfördes endast delvis i fråga om personer med utvecklingsstörning. Med stöd av bestämmelsen om hälso- och sjukvård i specialomsorgslagen ges hälso- och sjukvården som specialomsorger även när det är fråga om en vanlig sjukdom som omfattas av primärvården. Ännu svårare är det att få hjälp t.ex. för psykiatriska sjukdomar.

Den bestämmelse i handikappservicelagen som gäller handikappservicelagens primära natur i förhållande till specialomsorgslagen och som trädde i kraft den 1 september 2009 har för sin del främjat syftet att förena lagarna, men i praktiken finns det fortfarande problem i lagvalet. Det faktum att handikappservicelagen är primär förutsätter att servicen ordnas enligt handikappservicelagen när den är tillräcklig och lämplig med hänsyn till servicebehovet hos en person med funktionsnedsättning – även hos en person med utvecklingsstörning – samt även i övrigt förenlig med hans eller hennes intresse. Utvecklingsstörningen leder fortfarande i många fall till att specialomsorgslagen tillämpas fullständigt. Detta beror dels på den separata servicestrukturen, dels på bedömningen av

helhetsintresset för personen med funktionsnedsättning. Det är särskilt de lägre kostnaderna som leder till att servicen i praktiken ordnas med stöd av specialomsorgslagen.

Hos personer med utvecklingsstörning varierar behovet av hjälp och stöd från ett litet, men vanligen betydande stödbehov för att klara av de funktioner som hör till normal livsföring till ett mångprofessionellt och intensivt behov av hjälp, stöd och vård. Helheten som omfattar specialomsorger om personer med utvecklingsstörning kan på olika sätt och även mycket individuellt svara mot de mångahanda behov av hjälp, stöd och handledning, men också vård och omsorg, som personer med utvecklingsstörning har. Enligt klientavgiftslagen är specialomsorgerna med vissa undantag avgiftsfria, vilket har möjliggjort att personer med utvecklingsstörning får service oavsett personens ekonomiska ställning och trots vanligen långa avstånd. Detta har dock i viss mån försatt personer med utvecklingsstörning i en bättre ställning i förhållande till andra personer med funktionsnedsättning.

Det ursprungliga syftet med såväl handikappservicelagen som specialomsorgslagen var att stärka delaktigheten och förmågan att klara sig på egen hand, även om det inte genomförts på önskat sätt i tillämpningen av lagstiftningen. Även om den separata lagstiftningen och de specialomsorgstjänster som ges med stöd av den har säkerställt tillgången till övergripande hjälp och stöd samt särskilt kunnande har de samtidigt isolerat personer med utvecklingsstörning från det övriga samhället. Service som har tillhandahållits på institutioner eller i grupp inom den öppna vården har varit säkra och enkla att genomföra, men de motsvarar inte de krav som ställs i grundlagen och i människorättskonventioner. Även om service också har börjat tillhandahållas mer individuellt definierar den nuvarande servicestrukturen långt hurdan service klienten får.

Utgångspunkten för handikappservicelagen är att främja självbestämmanderätten och delaktigheten och att skapa jämbördiga möjligheter. Tillämpningen av lagen har ändå i stor utsträckning styrts av den service och det stöd som avses i lagen. I lagen nämns den service och det stöd som klienten har rätt till

dels såsom subjektiva rättigheter, dels såsom anslagsbundna tjänster.

Lagens tillämpningsområde

Tillämpningsområdena för de nuvarande speciallagarna har i praktiken inte tillräckligt täckt behoven hos alla personer med funktionsnedsättning, utan de personer som t.ex. har en svår kognitiv, neurologisk eller kommunikationsrelaterad funktionsnedsättning har missgynnats. En anledning kan ha varit tanken på att det finns en särskild grupp som lätt kan särskiljas utifrån vissa diagnoser eller typer av funktionsnedsättning och som bara har rätt till den service som avses i lagen. Det behov av service som föranleds av psykiska sjukdomar har ofta förbigåtts i tillämpningen av handikappservicelagen, även om man i lagen med person med funktionsnedsättning avser den som på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom under långa tider har särskilda svårigheter att klara av de funktioner som hör till normal livsföring, vilket också kan tillämpas på behov av service som föranleds av psykiska sjukdomar.

En grund för service är i den gällande handikappservicelagen att behovet uppkommit av en funktionsnedsättning eller sjukdom. En person som har en funktionsnedsättning eller sjukdom som under långa tider leder till särskilda svårigheter att klara av de funktioner som hör till normal livsföring ska få den service och det stöd som han eller hon nödvändigt behöver för att klara dessa funktioner. Behovet av hjälp och stöd är en direkt följd av den funktionsnedsättning eller de funktionsnedsättningar som skadan eller sjukdomen medför.

De subjektiva rättigheter som avses i handikappservicelagen gäller endast de personer med svår funktionsnedsättning som avses i lagen. Innehållet i begreppet svår funktionsnedsättning har specificerats separat för varje service och rätten till servicen avgörs enligt det individuella behovet. Den medicinska svårighetsgraden av en fysisk, kognitiv eller sensorisk funktionsnedsättning är inte det enda måttet på det behov av hjälp och stöd i normal livsföring som funktionsnedsättningen medför. Med stöd av specialomsorgslagen beviljas personer med utvecklingsstörning

sådan service som hör till specialomsorgerna utan att de indelas enligt funktionsnedsättningens svårighetsgrad.

Grundlagen och de internationella människorättskonventioner som är bindande för Finland förutsätter att personer med funktionsnedsättning har jämlik rätt till den hjälp och det stöd de behöver oavsett hur skadan har uppkommit. Därför säkerställer den gällande lagstiftningen, som delvis baserar sig på diagnoser och funktionsnedsättningens svårighetsgrad, inte helt att service ges med beaktande av de individuella behoven hos personen med funktionsnedsättning, vilka bl.a. påverkas av personens livssituation och livsmiljö.

Funktionsnedsättningar som beror på åldrande

Funktionshindersservicen omfattas för närvarande inte av några åldersrelaterade begränsningar. Ett undantag utgör den begränsning i fråga om personlig assistans som 2009 togs in i handikappservicelagen. Enligt bestämmelsen gäller den personliga assistansen inte situationer där behovet av hjälp är en följd av sjukdomar och funktionsnedsättningar som i främsta hand beror på åldrande. Den s.k. resursbegränsning som gäller personlig assistans utesluter också barn från lagens tillämpningsområde i situationer där det är fråga om barnets grundläggande skötsel eller sådan annan omsorg som barnets föräldrar eller andra vårdnadshavare ska sköta enligt lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983).

Frågan om gränsdragningen mellan funktionsnedsättning å ena sidan och åldersrelaterade sjukdomar å andra sidan och det behov av omsorg och service som följer av dessa var aktuell redan när den gällande handikappservicelagen bereddes på 1980-talet. Av det dåvarande beredningsmaterialet framgår det att avsikten var att de subjektiva rättigheter som följer av lagen begränsas till en liten krets (Betänkande avgivet av Finlands kommitté för det internationella handikappåret 1981, 1982:35). Då definierades funktionsnedsättning i förhållande till en referensgrupp som representerade den vanliga funktionsförmågan hos en person i samma ålders-

grupp. I praktiken har handikappservicelagen i stor utsträckning tillämpats också på äldre personer i synnerhet när det gäller färdtjänst.

Äldre personers behov av service har ökat och kommer att fortsätta öka i framtiden. För att svara mot den äldre befolkningens ökade behov av service kan lösningen dock inte vara en fortsatt utvidgning av tillämpningsområdet för speciallagstiftningen.

Funktionshinderservicen möjliggör likabehandling av personer med funktionsnedsättning och denna service är en förutsättning för att uppnå likabehandling. En funktionsnedsättning är ofta livslång, vilket ska beaktas vid bedömningen av sättet för ordnande av och tillräckligheten i fråga om servicen och stödet i förhållande till livssituationen för personen med funktionsnedsättning. Sådant behov av hjälp och stöd som föräleds av sjukdomar och funktionsnedsättningar som i främsta hand beror på åldrande ska i enlighet med normalitetsprincipen ordnas med stöd av den allmänna lagstiftningen och speciallagstiftningen som gäller social- och hälsovård. Äldreomsorgslagen, som trädde i kraft 2010, och den nya socialvårdslagen har stärkt även äldre personers rätt till bedömning av servicebehovet och till sådan service enligt klientens behov som ordnas utifrån bedömningen.

Servicebehovet hos en äldre person med funktionsnedsättning bör i främsta hand behandlas på samma sätt som servicebehovet hos personer i samma åldersklass.

Barn och familjer

Handikappservicelagen har bäst tillgodosett hjälpbehovet hos vuxna personer med svår funktionsnedsättning, även om barn också har fått service med stöd av lagen. Många av specialomsorgstjänsterna för personer med utvecklingsstörning har utformats utifrån praktiska behov, även om de inte nämns särskilt i lagen. Med stöd av specialomsorgslagen har man bl.a. kunnat erbjuda morgon- och eftermiddagsverksamhet, tillfällig vård och semesterverksamhet, vilket har varit viktigt med tanke på att familjen orkar, att föräldrarna kan arbeta och att personen med utvecklingsstörning kan bli självständig. Andra barn med funktionsnedsättning har inte haft

motsvarande rätt till avgiftsfri service, även om det har funnits behov.

Dagvården för barn med utvecklingsstörning har kunnat ordnas som specialomsorg i form av rehabiliterande dagvård, då dagvården varit avgiftsfri för dem. I dagvården får barnet möjlighet till handledd växelverkan med barn i samma ålder, vilket stöder barnets kommunikativa förmåga och hjälper barnet att lära sig tillsammans med andra barn. Också den medicinska rehabiliteringen av ett barn med funktionsnedsättning kan ordnas som en del av dagvården. Även om barn med funktionsnedsättning behöver dagvård är det inte motiverat att de i fråga om dagvårdsavgifterna försätts i en ojämlig ställning jämfört med andra barn. Vanligen beror dagvårdsbehovet ändå på att barnet behöver vård medan föräldrarna arbetar, precis som andra barn.

Specialomsorgstjänsterna har försatt barn med utvecklingsstörning och deras familjer i en något bättre situation än andra barn och familjer. Det centraliserade servicesystemet inom specialomsorgerna har lett till att barnen på grund av bristande närservice har varit tvungna att flytta hemifrån i mycket tidig ålder. I många undersökningar har det konstaterats att det är skadligt för barnets utveckling att skiljas från sina föräldrar.

Undersökningar (bl.a. Pietiläinen 2014) visar att det största problemet när det gäller barn och unga med funktionsnedsättning och för deras föräldrar är föräldrarnas ork och familjens vardag. Familjernas stödbehov varierar beroende på familjens individuella situation. Barnets funktionsnedsättning och dess inverkan på barnets eget och familjens liv spelar också in. Det är svårt för familjerna att kombinera arbete och familjeliv på ett sådant sätt att familjen kan leva enligt sina egna mål och önskningar. En del föräldrar upplever situationen som en kamp för barnet och familjen och önskar att servicen ska främja barnets och familjens välmående.

Föräldrarna upplever att lagstiftningen är svårtolkad och att servicesystemet är komplicerat och i många fall stelt när service planeras och ordnas. Barn med funktionsnedsättning kommer ofta i kontakt med aktörer inom hälso- och sjukvården, rehabiliteringen, socialväsendet och FPA och dessutom med

aktörer inom förskolepedagogiken, förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen. För närvarande har ingen aktör påförts helhetsansvaret när det gäller de ärenden som gäller barn med funktionsnedsättning. Dessutom varierar både tolkningspraxis och tillgången till stöd och service på olika håll i landet. Servicebesluten uppfattas ofta som alltför kortvariga och delvis också stela i samband med livsförändringar. Det är i synnerhet barn med neurologiska eller neuropsykiatriska syndrom eller sjukdomar eller med andra kognitiva problem som inte får tillgång till funktionshinderservice.

I den nya socialvårdslagen läggs särskild vikt vid barnets ställning och barnets bästa samt vid utredande och beaktande av barnets åsikter och önskemål särskilt när det är fråga om ett barn som behöver särskilt stöd. Lagen förutsätter också sektorsövergripande samarbete med socialvårdset och andra behövliga myndigheter och aktörer. Dessutom måste man säkerställa att barn med funktionsnedsättning och deras familjer har lika möjligheter till den service de behöver antingen enligt socialvårdslagen eller enligt speciallagstiftningen. Det finns inte ännu erfarenheter av hur bestämmelserna i den nya socialvårdslagen påverkar ställningen för barn med funktionsnedsättning och deras föräldrar.

Det är särskilt svårt att uppnå likabehandling av barn när föräldrarna skiljer sig. Växelvist boende och gemensam vårdnad har blivit vanligare bland den praxis som avtalas i skilsmässofamiljer. Gemensam vårdnad förpliktar bägge föräldrar att ta ansvar för barnets välfärd på alla sätt. När det gäller barn med funktionsnedsättning kan det uppstå problem när det behöver göras ändringsarbeten i hemmet eller barnet har hjälpmedel som han eller hon behöver i sina dagliga funktioner. Vanligen görs ändringsarbetena i det hem där barnet är skrivet. Det kan ändå behövas ändringsarbeten också i den lägenhet där den andra föräldern bor för att barnet ska kunna vistas där, om barnet till följd av sin funktionsnedsättning inte kan bo hos eller besöka den andra vårdnadshavaren till följd av att lägenheten inte är tillgänglig. Vanligen beviljas endast ett hjälpmedel per användningsändamål. Om barnet använder hjälpmedel som han eller hon behöver i sina dagliga

funktioner blir vårdnadshavarna tvungna att transportera hjälpmedel mellan de ställen där barnet vistas eller påträffas. Det är inte alltid färdtjänsten kan hjälpa till med detta.

Även föräldrar med funktionsnedsättning kan ha barn med och utan funktionsnedsättning. Om föräldern har en funktionsnedsättning ska stödbehovet granskas på ett annat sätt. Behoven fastställs enligt föräldrarnas och barnets behov och intressen. Om en förälder har en funktionsnedsättning kan det innebära att inte bara föräldrarnas personliga behov, utan också behovet av hjälp med funktioner i det dagliga livet, såsom med hemvård, barnomsorg och uppfostran, uteliv och matlagning, ska beaktas.

Familjer där den ena eller båda föräldrarna har en utvecklingsstörning är relativt osynliga i servicesystemet. Dessa familjer och deras behov identifieras inte och föräldrarna kanske undviker representanter för servicesystemet för att de är rädda för omhändertagande. Andra orsaker till att familjerna är osynliga är diskriminerande attityder, oförmåga att erbjuda familjerna det stöd de behöver, för sent ingripande i frågor som gäller barnets välfärd och ett utvecklat servicesystem. Föräldrarna har svårt att få information om vården och omsorgen om barnet och om servicesystemet. Det finns endast lite lättläst material att tillgå och arbetstagarna har inte alltid metoder för att samverka med föräldrar med utvecklingsstörning.

Utredning av servicebehovet, serviceplan och beslut om service

I 2009 års reform av handikappservice-lagen lades vikt vid att utreda klientens servicebehov samt göra upp en serviceplan när service beviljas. Dock finns det ännu brister i utredningen av servicebehovet och uppgörandet av planer, och för alla personer med funktionsnedsättning görs det inte upp ändamålsenliga planer eller tillhandahålls det service i enlighet med de behov som framkommit under planeringsprocessen. Ännu utreds varken behoven hos eller servicehelheten för en person med funktionsnedsättning tillräckligt övergripande, utan lagen tillämpas med fokus på beslut om enskilda tjänster. Särskilt viktigt vore det att utreda servicebehovet som

en helhet när personen med funktionsnedsättning har krävande och sektorsövergripande behov av stöd och hjälp eller när det är fråga om ett barn med funktionsnedsättning, varvid hela familjens behov av stöd ska beaktas på ett övergripande sätt.

Den service som ordnas som specialomsorger med stöd av specialomsorgslagen ska grunda sig på ett specialomsorgsprogram, i vilket de specialomsorgstjänster som personen med utvecklingsstörning behöver har samlats. Servicebehovet har i bästa fall utretts som en helhet med beaktande av personens alla behov, men fortfarande förekommer det brister i utarbetandet av specialomsorgsprogram. I specialomsorgsprogrammet har man kunnat skriva in både social- och hälsovårdstjänster när samma aktör har tillhandahållit bägge tjänsterna. Under den senaste tiden, när servicen för personer med utvecklingsstörning har decentraliserats så att den ordnas inte bara av specialomsorgsdistrikten utan också av hemkommunerna dels som specialomsorgstjänster, dels som annan funktionshinderservice, har ingen nödvändigtvis tagit helhetsansvar för att servicen sammantaget bildar en ändamålsenlig helhet. Det splittrade servicesystemet förhindrar att servicen planeras och genomförs på ett övergripande sätt.

En person med funktionsnedsättning har inte alltid tillräcklig möjlighet att delta i bedömningen och planeringen av servicen eller i verkställigheten och uppföljningen av verkställigheten av servicen. Särskilt när personen inte kommunicerar med tal eller när personen har svårt att förstå och följa med är personens deltagande endast formellt, ibland inte ens det. Det finns också brister i möjligheterna för en person med funktionsnedsättning att framföra egna åsikter och egna behov.

Service som främjar delaktigheten och självbestämmanderätten

Den uppfattning om personer med funktionsnedsättning som grundar sig på mänskliga rättigheter betonar att en person med funktionsnedsättning själv ska få påverka sitt eget liv och vara en aktiv samhällsmedlem.

Den förutsätter service och praxis som på ett mångsidigt sätt främjar självbestämmanderätt och delaktighet. Funktionsnedsättningar och särskilt användningen av service kan vara förenade med situationer där servicebehovet utsätter personen för maktutövning. Redan det att personen måste motivera sina behov, bevisa sin funktionsnedsättning och bli föremål för beslut om service kan i sig äventyra personens självbestämmanderätt och hans eller hennes betydelse som människa. Den nuvarande servicen svarar endast delvis mot målet att främja självbestämmanderätten och delaktigheten. Exempelvis kan personlig assistans i bästa fall säkerställa att en person med funktionsnedsättning når självbestämmanderätt och delaktighet i hög grad, men assistans lämpar sig inte för alla situationer eller behov.

Vårt servicesystem saknar en tjänst som på ett flexibelt sätt kan stödja de funktionella, kunskapsmässiga och sociala färdigheter som en person med funktionsnedsättning behöver, och således främja personens delaktighet. Personer med funktionsnedsättning har med stöd av olika bestämmelser kunnat få handledning för att lära sig enskilda färdigheter, men en jämlik rätt till behövligt stöd oavsett innehåll saknas.

För att nå självbestämmanderätt och delaktighet krävs en fungerande växelverkan mellan personen med funktionsnedsättning och personens närstående och andra viktiga personer. Servicen stöder inte alltid tillräckligt möjligheten för en person med funktionsnedsättning att använda sitt eget sätt att kommunicera.

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förutsätter att personer som har svårt att fatta beslut som gäller det egna livet bör få assisterat beslutsfattande. Assisterat beslutsfattande har kunnat tillämpas som en del av annan service, men det motsvarar inte tillräckligt kraven i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning eller behoven hos personer med funktionsnedsättning. Assisterat beslutsfattande innebär t.ex. att svåra frågor förtydligas, att olika besluts- och åtgärdsalternativ och deras följder utreds och att det ges stöd för att genomföra beslut och för att hantera och uttrycka känslor.

Personlig assistans

I samband med den delreform av handikappservicelagen som genomfördes 2009 föreskrevs för personer med svår funktionsnedsättning en subjektiv rätt till personlig assistans. Den personliga assistansen ansågs trygga rätten till oundgänglig omsorg enligt 19 § 1 mom. i grundlagen och därför omfattas av kommunens särskilda skyldighet att ordna tjänster. När det gäller tryggheten av självbestämmanderätten och rättigheterna för personer med funktionsnedsättning var reformen den mest betydande på årtionden. Avsikten var att främja delaktigheten för personer med svår funktionsnedsättning och deras möjligheter att fatta beslut om sitt eget liv. Reformen har utfallit väl när man ser till dess syften. Reformen genomfördes som en delreform och därför gjordes en s.k. resursbegrepsrensning när det gäller förutsättningen för personlig assistans. Därför har alla personer med funktionsnedsättning som är i behov av personlig assistans inte kunnat få den. Det är särskilt personer med svåra kognitiva problem som har blivit utan servicen som säkerställer delaktigheten och självbestämmanderätten. I rättspraxis är tröskeln för de resurser som krävs för personlig assistans rätt låg. I kommunenkäten Laitoksesta lähiyhteisöön (ung. Från institution till närmiljö) som Institutet för hälsa och välfärd lät göra 2012 (Diskussionsunderlag 26/2013) utreddes närmast frågor som gäller boende för personer med utvecklingsstörning. Enligt denna enkät var ca 15 procent av dem som hade fått ett beslut om personlig assistans personer med utvecklingsstörning.

Den personliga assistansen ordnas vanligen enligt arbetsgivarmodellen och andra sätt att ordna assistansen har inte tagits i bruk i tillräcklig omfattning. Detta har lett till arbetsrättsliga problem och problem med tillgången till assistans. Kommunernas skyldighet att erbjuda handledning och rådgivning om personlig assistans har inte heller fullgjorts på önskat sätt.

Andra sätt att ordna personlig assistans, såsom användningen av köpta tjänster och servicesedlar, har ändå blivit vanligare enligt en delrapport till Institutet för hälsa och välfärds enkät 2013. Enligt rapporten hade den

personliga assistansen ordnats med arbetsgivarmodellen för 64 procent av klienterna. Kommunen ordnade assistenttjänster som köpta tjänster för 24 procent av klienterna. Användningen av servicesedlar har ökat något jämfört med 2010. År 2013 hade kommunen gett servicesedlar för anskaffning av assistenttjänster åt 3 procent av klienterna, medan motsvarande siffra för 2010 var 0,1 procent av klienterna. Personlig assistans ordnades som en kombination av olika arrangemang för 5 procent av klienterna. Användningen av servicesedel har ökat bl.a. utifrån utvecklingsprojekt. År 2015 tog Esbo, Kouvolan, Uleåborg, Tammerfors och Åbo i bruk en elektronisk servicesedel. Den elektroniska servicesedeln anses svara mot den ökade efterfrågan på service, öka klienternas valmöjligheter, skapa nya verksamhetsförutsättningar för företagen och förbättra även kommunernas produktivitet.

Enligt den kommunenkät som Institutet för hälsa och välfärd lät göra 2013 uppgav 47 procent av kommunerna att de har vissa svårigheter med att ordna personlig assistans. Kommunerna ansåg att den främsta orsaken till svårigheterna var tillgången till assistenter. Över lag var det svårt att rekrytera assistenter, men särskilt svårt var det att få assistenterna att arbeta få veckotimmar och sköta vikariat. Ett problem som kom fram i enkäten var att systemet för personlig assistans upplevdes som komplicerat. Det ansågs att en del klienter hade svårt att fungera som arbetsgivare. I vissa svar hade ordnandet av servicen dessutom försvårats av att det rådde brist på köpta tjänster eller av att användningen av köpta tjänster hade lett till stigande kostnader.

Den personliga assistansen har utvecklats i projekt som utförts av många funktionshinderorganisationer samt av kommuner och samkommuner. I projekten har man identifierat svårigheter som hänför sig till olika praxis i fråga om personlig assistans. Sedan 2009 har personlig assistent blivit ett erkänt yrke i Finland. Utvecklingen av arbetsmarknaden har främjats av att arbetsgivare med svår funktionsnedsättning har organiserat sig och man har fått ett arbetskollektivavtal för de personliga assistenterna mellan Heta – Henkilökohtaisten Avustajien Työnantajien Liitto

ry och Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL rf. Arbetskollktivavtalet är ännu inte allmänt bindande, men vissa kommuner följer anställningsvillkoren i avtalet även i fråga om icke-organiserade arbetsgivare.

Det riksomfattande centret för personlig assistans, Assistentti.info, har funnits i 11 år som ett samarbetsnätverk för olika aktörer (bl.a. kommuner, serviceproducenter, assistentcenter, klientorganisationer). Assistentti.info ordnar årligen bl.a. ett evenemang om personlig assistans (Henkilökohtaisen avun päivät), där olika aktörer utbyter information och god praxis som gäller personlig assistans.

Inom Assistentti.info finns olika sektioner, av vilka en av de viktigaste när det gäller utveckling av praxis är sektionen för assistentcenter. För närvarande finns det ungefär tio assistentcenter av olika slag i landet. Assistentcentren erbjuder service för personer som fått beslut om personlig assistans. Statistik från centren visar att det viktigaste i servicen är handledning och rådgivning samt rekryteringshjälp. En del center ordnar också utbildning om funktionsnedsättningar eller om arbetet som personlig assistent. En del center erbjuder arbetshandledning för både assistenter och arbetsgivare. Centren är antingen kommunala eller finansieras av kommuner och organisationer. Centrens resurser är rätt begränsade i förhållande till antalet personer som utnyttjar funktionshindersservice och det finns inte assistentcenterverksamhet i hela landet. En del kommuner har anställt personal för att ge handledning och rådgivning om vad det innebär att vara arbetsgivare eller utnyttjare av funktionshindersservice. För att utveckla sin egen kompetens använder de kommunala aktörerna bl.a. den elektroniska Handbok för handikappservice, som har ca 20 000–25 000 besökare per månad. Stödet för rådgivning och handledning behöver utvecklas och stärkas ytterligare som en del av servicehandledningen.

Boende och service – boendeservice

En person med funktionsnedsättning får ofta ge upp sina önskemål i fråga om boende och välja utifrån var han eller hon kan hitta

en tillgänglig lägenhet som fungerar för honom eller henne och där den hjälp och det stöd personen behöver kan ges. Den rätt till privatliv, trygghet och hemfrid som hör till boendet är beroende av en annan människas hjälp och stöd. När man talar om boende och service för personer med funktionsnedsättning kan tanken på att boendet är vanligt och nödvändigt fördunklas. Serviceanordnaren och serviceproducenten buntar alltför ofta ihop boende och service. Personen med funktionsnedsättning ses inte som en individ utan som en företrädare för sin grupp som behöver både gruppboende och service som gruppmedlem. Detta tankesätt har också historiska traditioner. Man har velat både skydda och sköta personer med funktionsnedsättning genom att skapa särskild service, vilket har kunnat leda till isolering och utesängande från samhället.

Traditionerna av skyddande och isolering märks fortfarande i servicen, men det har gjorts framsteg under årtiondena. Serviceboende enligt handikappservicelagen har utvecklats från servicehusboende i grupp till boende i separata lägenheter men med tillgång till service. De första servicehusen för personer med svår funktionsnedsättning byggdes på 1970-talet. Servicehusen gav personer med svår funktionsnedsättning en möjlighet att bo i eget hem i stället för på sjukhus och vårdinstitutioner. I servicehusen började också försöksboendet och boendeträningen utvecklas då man märkte att lösningen med servicehus inte var det enda alternativet när det gällde boendeservice för personer med funktionsnedsättning. Målet om ett självständigt liv och egen aktivitet samt praktiska lösningar har bidragit till att allt fler personer med funktionsnedsättning numera kan bo i vanliga bostäder tack vare service i hemmet och ändringar i bostaden. Personer med utvecklingsstörning bor fortfarande i huvudsak i serviceboende i grupp. Som en följd av boendeprogrammet för utvecklingsstörda har man under de senaste åren genomfört olika projekt i vilka man har utvecklat lösningar i fråga om bostäder och service också när det gäller boende för personer med utvecklingsstörning.

Boendeprogrammet förutsätter att det långvariga institutionsboendet läggs ned och att

individuella tjänster ordnas i närmiljön. Lagstiftningen och servicesystemet fördröjer och t.o.m. förhindrar för närvarande att personer med utvecklingsstörning på lika villkor kan vara delaktig i den sociala gemenskapen och samhället och omfattas av den allmänna servicen. Men individuella lösningar ska också genomföras i ett vidare perspektiv, så att också andra personer med funktionsnedsättning får rätt slags hjälp och stöd. Institutionernas uppgifter håller som helhet på att förändras i snabb takt. Exempelvis blir vårdtiden på sjukhus allt kortare medan en allt större del av servicen ges i samband med poliklinikbesök, eller rentav som distansservice. Institutionerna fokuserar på kortvarig, riktad interventionsservice, medan boende och annat liv inte längre hör hemma på institutioner. Tvärtom kan allt mer avancerad service ges i hemmet med stöd av olika slags teknik, oavsett om hemmet är barndomshemmet, en radhuslägenhet eller ett gruppboende i sjukhus. I denna förändring blir institutionerna obehövliga.

Enligt grundlagen har var och en rätt att välja bostadsort och att fatta beslut om sitt boende. Också vem man bor med omfattas av individens frihet. Om en person med funktionsnedsättning inte i likhet med andra kan påverka vem han eller hon bor med eller var han eller hon bor, är det fråga om en exceptionell situation. Exempel på sådana situationer är olika institutioner samt vård- och omsorgssamfund. Lagen om hemkommun (201/1994) och den social- och hälsovårdslagstiftning som hänförs till den ändrades 2011 så att personer som vårdas vid en verksamhetsenhet inom social- och hälsovården eller under motsvarande förhållanden får välja sin hemkommun. Detta gäller bl.a. äldre personer och personer med funktionsnedsättning som bor på institutioner. Bland personer med funktionsnedsättning har åsikten om att en egen bostad och ett eget privatliv är grundläggande faktorer i livet vuxit sig starkare.

Ställningen för respiratorpatienter

Respiratorpatienternas (de andningsförlamade patienternas) ställning och rättigheter

skiljer sig bl.a. i fråga om tillgodoseendet av självbestämmanderätten och vissa andra grundläggande rättigheter avsevärt från andra personer med svår funktionsnedsättning och långtidssjuka. Det blir problem med tillgodoseendet av respiratorpatienters självbestämmanderätt och andra grundläggande rättigheter dels till följd av att de efter ett beslut om institutionsvård försätts i en annan rättslig ställning jämfört med andra personer med funktionsnedsättning, dels till följd av att effektiv rättssäkerhet i fråga om beslut inom hälso- och sjukvården saknas. Särbehandlingen och den rättsliga ställningen har delvis motiverats med säkerställandet av den oundgängliga vård som respiratorpatienter behöver i livshotande situationer. Detta tänkesätt är dock inte hållbart när man ser till likabehandlingen av och de grundläggande fri- och rättigheterna och mänskliga rättigheterna för personer med funktionsnedsättning.

Flera instanser har föreslagit att den särskilda regleringen om respiratorpatienter avvecklas och att de socialtjänster som de behöver ska tas in i handikappservicelagen. Den nationella sakkunnigarbetsgrupp som utredde vården av patienter med andningsförlamning föreslog detta 2006 (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2006:61). Arbetsgruppen ansåg att begreppet andningsförlamning bör frångås och att bestämmelserna om patienter med andningsförlamning i klientavgiftslagen och klientavgiftsförordningen bör upphävas. Arbetsgruppen föreslog att den service och den tillräckliga försörjning som dessa personer med svår funktionsnedsättning behöver för ett sedvanligt liv kunde tryggas genom ändringar i den övriga lagstiftningen.

Även riksdagens justitieombudsman samt social- och hälsovårdsutskottet har fäst uppmärksamhet vid utvecklingen av respiratorpatienters ställning och behovet av att förenhetliga lagstiftningen avseende dem i flera ställningstaganden (bl.a. ShUB 32/2008 rd, ShUB 43/2009 rd). Justitieombudsmannen förutsatte att det för respiratorpatienter utarbetas enhetliga, nationella medicinska vårdrekommendationer och kvalitetsrekommendationer i fråga om den service klienterna behöver. Universitetssjukvårdsdistriktet utarbetade 2009 på uppdrag av social- och häl-

sovårdsministeriet en plan om centralisering av kunnandet i fråga om särskilt krävande vård av respiratorpatienter till färre än fem universitetssjukhus samt om uppgörande av enhetliga, nationella vård- och kvalitetsrekommendationer för patienter med kronisk andningssvikt.

Utifrån förslagen av social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp 2006 färdigställdes hösten 2009 en vård- och kvalitetsrekommendation för respiratorpatienter (Neuromuskulaaristen vaikeiden hengitysvajepotilaiden hoito- ja laatusuositus 6.11.2009). Arbetsgruppen som kom med rekommendationen och som bestod av sakkunniga inom medicin kom fram till motsvarande förslag som social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp.

Den särskilda regleringen gällande andningsförlamade patienter kunde inte avvecklas i samband med ändringen av handikappservice lagen avseende personlig hjälp 2009, eftersom omstruktureringen av finansieringen av servicen inte kunde genomföras samtidigt. Därför ordnas den service som patienter med andningsförlamning behöver fortfarande primärt på det sätt som klientavgiftslagen och klientavgiftsförordningen förutsätter som sjukhus- eller hemsjukhusvård. Detta leder till ojämlikhet och ofullbordad självbestämmanderätt i situationer som inte anknyter till vård av sjukdomar utan till sedvanliga livsfunktioner och deltagande.

Socialvårdsarbetsgruppen föreslog i sin slutrapport att man vid reformen av den lagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning även beaktar tidigare arbetsgruppers samt olika myndigheters ställningstaganden för att utveckla andningsförlamningspatienternas ställning (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2012:26).

Högsta förvaltningsdomstolen har ansett att även en andningsförlamningspatient som vårdas i hemmet kan vara berättigad till ersättningar och andra tjänster enligt handikappservice lagen (HFD 27.9.2006 T 2470). Om en andningsförlamningspatient vårdas i hemmet, är det i första hand den instans som ansvarar för ordnandet av och kostnaderna för ordnandet av hemsjukvården som ansvarar för ordnandet och kostnaderna för den,

dvs. sjukhuset. Om en person med svår funktionsnedsättning för att klara sig i hemmet eller i annan verksamhet utanför hemmet dessutom har behov av service enligt handikappservice lagen eller socialvårdslagen, ansvarar det organ som ansvarar för socialvården för ordnandet av och kostnaderna för denna service enligt handikappservice lagen eller socialvårdslagen.

Det är inte bara när det finns behov av andningsstöd utan också i andra situationer där en person som har en funktionsnedsättning till följd av en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom inte tryggt kan vara utan en annan människas hjälp och/eller tillsyn mer än en mycket liten stund. Exempelvis kan en människa vars medvetandenivå varierar kraftigt och som ofta och oförutsett får svåra krampanfall vara i behov av ständig vård och tillsyn till följd av hotande livsfara. Med tanke på likabehandlingen bör dessa situationer bedömas på samma sätt som de situationer där personen behöver ständigt andningsstöd och inte kan sörja för det själv. För närvarande varierar praxis och behovet av att skapa klarhet i produktionsansvaret är uppenbart. Flera instanser har föreslagit att den särskilda regleringen om patienter med andningsförlamning avvecklas och att de socialtjänster som de behöver ska tas in i den lag som gäller funktionshinderservice.

Verksamhet i sysselsättnings syfte, arbetsverksamhet och verksamhet under dagtid

Avsikten med verksamheten i sysselsättnings syfte är att förbättra sysselsättningsmöjligheterna för personer med funktionsnedsättning och öka deras deltagande i arbete till att närma sig sysselsättningsnivån bland den övriga befolkningen och hjälpa personer med funktionsnedsättning att övergå från sjukpension till arbetslivet.

Verksamheten i sysselsättnings syfte för personer med funktionsnedsättning genomförs vanligen helt eller företrädesvis som arbetsverksamhet. I en del kommuner genomförs verksamheten ändå som sådan sysselsättning i anställningsförhållande som avses i 27 d § 3 mom. i 1982 års socialvårdslag. Därutöver genomförs verksamheten som in-

dividuell träning eller handledning, arbetshandledarens stöd, utvärdering av arbets- eller funktionsförmågan samt gruppverksamhet.

I verksamheten i sysselsättnings syfte för personer med funktionsnedsättning deltog 1 825 personer 2013. Antalet har ständigt minskat, särskilt i fråga om de klienter vars verksamhet genomförs som sysselsättning i anställningsförhållande. Detta antas bero på (bl.a. Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2013:23) att de personer som tidigare anvisades sådan verksamhet för närvarande anvisas arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning eller lönesubventionerat arbete. Såsom statistiken visar används verksamheten i sysselsättnings syfte i mycket liten utsträckning och den saknar nästan betydelse för sysselsättningen bland personer med funktionsnedsättning. Den arbetsgrupp som utredde arbetslivsdelaktigheten konstaterade att ett av de största problemen just nu är att personer med funktionsnedsättning blir kvar i den verksamhet där de först börjar. Därför har den verksamhet i sysselsättnings syfte som genomförs som arbetsverksamhet inte i praktiken främjat sysselsättningen bland personer med funktionsnedsättning.

Arbetsverksamheten för personer med funktionsnedsättning genomförs i kommunerna huvudsakligen som arbetsverksamhet. Dessutom genomförs verksamheten delvis med utnyttjande av samma verksamhetsformer som för verksamheten i sysselsättnings syfte för personer med funktionsnedsättning. Målet med verksamheten är i kommunerna vanligen att upprätthålla funktionsförmågan och att erbjuda meningsfull sysselsättning samt att bedöma arbets- eller funktionsförmågan (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2013:23).

Antalet klienter i arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning statistikförs inte separat, utan tillsammans med arbetsverksamheten enligt specialomsorgslagen. Enligt Statistikcentralen deltog 9 596 personer i sådan arbetsverksamhet 2013.

Arbetsverksamhet och arbetsträning enligt specialomsorgslagen genomförs i de flesta kommunerna antingen helt eller företrädesvis som arbetsverksamhet. Dessutom erbjuds in-

dividuell träning och handledning, gruppverksamhet samt bedömning av arbets- eller funktionsförmågan. Arbetsverksamhet och arbetsträning enligt specialomsorgslagen liknar sådan arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning som avses i socialvårdslagen i fråga om de mål kommunerna ställt upp för den: det viktigaste målet anser kommunerna vara att upprätthålla funktionsförmågan och erbjuda meningsfull sysselsättning (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2013:23).

Skillnaden mellan arbetsverksamhet och verksamhet under dagtid inom specialomsorgstjänsterna är inte alltid helt tydlig, utan arbetsverksamhet kan genomföras för att stödja sysselsättningen eller som en del av verksamheten under dagtid. Verksamheten under dagtid omfattar vanligen stärkande av vardagliga, grundläggande färdigheter och livskompetensen samt samhällelig verksamhet såsom diskussioner, motion, kreativ och annan stimulerande verksamhet.

Antalet klienter inom arbetsverksamheten för personer med utvecklingsstörning statistikförs tillsammans med arbetsverksamhet enligt socialvårdslagen. Enligt Statistikcentralen deltog 9 596 personer i sådan arbetsverksamhet 2013. I verksamhet under dagtid deltog ca 6 500 personer. Antalet klienter inom arbetsträningen statistikförs inte, men arbetsträningen är vanligen en del av handledningen för arbetsverksamhet. Det uppskattas att ungefär 400 personer med utvecklingsstörning är anställda med stöd av lönesubvention på den öppna arbetsmarknaden.

En allmän bedömning är att arbetsverksamheten och verksamheten under dagtid inte motsvarar dagens behov när det gäller mål och verksamhets sätt. Allt fler unga eller vuxna med utvecklingsstörning önskar mer individuella alternativ än vad den traditionella arbetsverksamheten kan erbjuda. Det arbete som utförs vid arbets- och verksamhetscentren tränar vanligen inte upp de kunskapsmässiga eller funktionella förmågor som behövs i arbetslivet, och arbetsverksamheten är heller ingen väg till att etablera sig på den öppna arbetsmarknaden. Så småningom har verksamhetspraxis ändå börjat utvecklas och det börjar i kommunerna finnas allt fler exempel också på mycket indivi-

duellt genomförda eller annars förnuftiga verksamhetsformer. Kommunerna har också minskat på arbetsverksamheten och verksamheten under dagtid av ekonomiska orsaker. Man har också skärpt förutsättningarna för att erhålla avgiftsfria resor till och från verksamheten under dagtid, vilket i vissa fall har lett till att personer inte kunnat delta i verksamheten under dagtid.

Erfarenheterna av arbetsträning är mycket goda och arbetsträningen anses vara en betydande och en i praktiken oundgänglig stödform för att sysselsätta personer med utvecklingsstörning. Arbetsträningen har en stor betydelse när det gäller att hitta en arbetsplats, anpassa sig till ett nytt arbete och som långvarigt stöd för att säkerställa att personen hålls kvar i arbetslivet. Arbetshandledarnas stöd är inte tillräckligt och det är inte jämnt fördelat mellan kommunerna.

Antalet klienter i sådan verksamhet under dagtid för personer med svår funktionsnedsättning som avses i 8 b § i handikappservicelagen statistikförs inte, men servicen beräknas ha omfattat ca 1 000 personer 2013. Antalet klienter i verksamhet under dagtid är mycket litet i förhållande till behovet. Verksamhetens betydelse för att främja delaktigheten, upprätthålla funktionsförmågan och förbättra de sociala kontakterna är stor för personer som inte kan få arbete. Verksamhet som ordnas med stöd av handikappservicelagen ska i likhet med verksamhet som ordnas med stöd av specialomsorgslagen ta hänsyn till de individuella behoven och vara meningsfull. De personer som får delta i verksamhet under dagtid får i många fall delta endast ett par dagar i veckan. För somliga är hindret för deltagande självrisikandelarna för färdtjänsten, som i glesbygden kan bli oskäligt höga.

Färdtjänst och annat stöd för rörligheten

Möjligheten för personer med funktionsnedsättning att röra sig och därigenom att vara delaktiga i samhället har förbättrats betydligt under de senaste årtiondena. Flera undersökningar visar att de som använder specialiserade transporttjänster uppskattar möjligheten och anser att den färdtjänst som

ordnas med stöd av handikappservicelagen är mycket viktig (t.ex. Puumalainen 2003, Loppi 2013). Samtidigt anses det vara ett problem att kollektivtrafiken inte är tillgänglig och att det brister i hela transportkedjan. Behovet av tillgänglig kollektivtrafik ökar ytterligare i och med befolkningens åldrande och den minskade institutionsvården. Till följd av den tillgängliga allmänna kollektivtrafikens utvecklingsnivå och regionala skillnader finns det fortfarande människor som inte omfattas av den allmänna kollektivtrafiken. För dem är den individuella service och de stödåtgärder som samhället ordnar för att de ska kunna röra sig som en del av sitt vanliga liv fortfarande nödvändiga. Enligt den kommunenkät som Institutet för hälsa och välfärd lät göra 2014 angav 65 procent att det inte finns tillräcklig kollektivtrafik för personer med funktionsnedsättning i deras område.

Färdtjänst enligt handikappservicelagen riktas för närvarande i huvudsak till äldre personer, vilket inte var tanken när handikappservicelagen stiftades. När det gäller färdtjänst kan en svår funktionsnedsättning vara fysisk, kognitiv eller psykisk. Det krävs bedömning från fall till fall för att avgöra vad som avses med svår funktionsnedsättning när det gäller vilka begränsningarna är för personen att röra sig och att använda kollektivtrafik. Något som visar på svårigheten i detta är att mer än hälften av de ca 100 avgöranden om färdtjänst som högsta förvaltningsdomstolen träffat under de senaste tre åren gällt avgörandet av svår funktionsnedsättning. Högsta förvaltningsdomstolens tillämpningspraxis har emellertid varierat i fråga om bedömningen av minnessjukdom till följd av hög ålder när det har gällt bedömningen av särskilda svårigheter att röra sig som en grund för beviljande av färdtjänst. I vissa avgöranden har t.ex. minnessjuka nekats rätten till färdtjänst på den grunden att de inte har oskäligt svårt att röra sig. Rätten till färdtjänst med stöd av handikappservicelagen förutsätter emellertid inte att personens svårigheter att röra sig är fysiska, utan brister i den kognitiva funktionsförmågan kan också berättiga till tjänsten. Detta har högsta förvaltningsdomstolen i sina avgöranden ansett t.ex. i fråga om personer med utvecklingsstörning.

Kostnaderna för färdtjänst har ökat, vilket i princip är en följd av befolkningens åldrande. Kommunerna har inte hittills i tillräcklig omfattning ägnat sig åt de möjligheter som kan utnyttjas för att smidigt och kostnadseffektivt ordna med nödvändig färdtjänst för personer med funktionsnedsättning (t.ex. utveckling av tillgänglig kollektivtrafik, samfärdsel, konkurrensutsättning).

I ett kostnadsscenario för resor med stöd av handikappservicelagen (Ramboll 2012) har det uppskattats att resekostnaderna t.o.m. kan fördubblas från 2011 till 2030, om det inte görs förändringar i verksamheten. Merkostnaderna uppkommer främst av den ökade användningen av specialiserade transporter till följd av att det inte finns någon öppen kollektivtrafik eller att den inte passar. Förändringen i åldersstrukturen har inte närapå lika stor betydelse för de ökade resekostnaderna.

De nya kommuner som uppstår i samband med kommunreformen är stora, och avståndet från en del av kommunen till en annan kan vara hundratals kilometer. Därför är det viktigt att noggrant se över reserättens omfattning vid reformen. I den kommunenkät som Institutet för hälsa och välfärd lät göra 2014 var 59 procent helt eller delvis av samma åsikt att färdtjänsten enligt handikappservicelagen måste ses över när det gäller reseområdet för att hejda kostnaderna. Kommunernas olika situationer och de varierande behoven av stöd och assistans hos personer med funktionsnedsättning samt geografiska synpunkter på olika håll i Finland ska också beaktas. I rättspraxis har man från fall till fall t.ex. blivit tvungen att avgöra vilken kommun som är närmaste till personens boningskommun. Nästan undantagslöst har en grannkommun ansetts vara närmaste, men någon gång kan också en s.k. funktionell närmaste kommun ansetts som grannkommun, trots att den inte är en grannkommun, men dit personen med funktionsnedsättning har motiverade funktionella behov att resa.

Oklarheter och gränsdragningar har orsakats bl.a. av vad som anses vara rimlig färdtjänst. Högsta förvaltningsdomstolen och riksdagens justitieombudsman har i sina avgöranden ansett att en kommun inte får fastställa någon absolut gräns i kilometer eller euro för resor som ersätts.

Stöd för anskaffning av bil

Möjligheten för personer med funktionsnedsättning att röra sig främjas inte bara genom individuell färdtjänst utan också genom olika former av stöd för anskaffning av bil som administreras av olika myndigheter. De viktigaste stödformerna är stöd anskaffning av bil, stöd för ändringsarbeten och redskap för bil enligt 9 § 1 mom. i handikappservicelagen och rätt till bilskatteåterbäring och bilskattelättnad enligt bilskattelagen (1482/1994). Dessutom beviljar försäkringsanstalter förvärvsaktiva personer med funktionsnedsättning stöd för anskaffning av bil och hjälpmedel med stöd av lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/1991) och lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/1991). Statskontoret beviljar ersättning för anskaffning av bil för personer som skadats i krig med stöd av lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/1948). Även Folkpensionsanstalten kan enligt prövning bevilja en person med funktionsnedsättning understöd för bil, om användningen av bil är nödvändig i personens företagsverksamhet.

För personer med funktionsnedsättning har anskaffningen av bil stötts sedan 1958 genom befrielse från bilskatt. Systemet har i princip varit oförändrat sedan den andra hälften av 1970-talet. Återbäring beviljas endast för en bil vars första registrering görs i Finland och som används av personen med funktionsnedsättning. Storleken på återbäringen är beroende av funktionsnedsättningens art och svårighetsgrad samt av bilen. Återbäring kan beviljas vart tredje år. Bilskatteåterbäring beviljas med stöd av 51 § i bilskattelagen, medan bilskattenedsättning beviljas med stöd av 50 § i den lagen för egen eller en familjemedlems funktionsnedsättning eller sjukdom och utifrån den invaliditetsgrad som skadan anses orsaka.

Vid sidan av stödet för anskaffning av bil medför bilanvändningen olika kostnader av skattenatur, såsom fordonsskatt som består av grundskatt och drivkraftsskatt. Drivkraftsskatt påförs fordon som utnyttjar annan kraftkälla eller annat bränsle än motorbensin. Befrielse från fordonsskattens grundskatte-

andel beviljas personer som fått parkeringstillstånd för personer med funktionsnedsättning (vägtrafiklagen 267/1981), eller som transporterar en person med funktionsnedsättning som beviljats detta tillstånd eller personer som har fått bilskatteåterbäring med stöd av 51 § i bilskattelagen eller skattelättnad med stöd av 50 § i samma lag.

För närvarande är stödet för anskaffning av bil splittrat och ojämnt för personer med funktionsnedsättning. Flera instanser har under årens lopp föreslagit att systemet måste utvecklas. De utredningar om hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning och om stöd för anskaffning av bil gjordes 2014 (Institutet för hälsa och välfärd).

3 Målsättning och de viktigaste förslagen

3.1 Målsättning

Det huvudsakliga syftet med propositionen är att uppnå likabehandling och delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning samt att främja deras självbestämmanderätt och förmåga att klara sig självständigt. Ett syfte med propositionen är också att tillgodose de i grundlagen tryggade rättigheterna till tillräcklig socialservice och oundgänglig omsorg för personer med funktionsnedsättning. Propositionen konkretiserar utgångspunkterna för den funktionshinderpolitik som bedrivs i Finland, vilka är likabehandling, rätt till delaktighet och rätt till service och stöd som personer med funktionsnedsättning behöver. Propositionen kompletterar den allmänna socialvårdslagstiftningen med en speciallag som beaktar de särskilda behov som personer med funktionsnedsättning har.

Ett syfte med propositionen är också att främja likabehandling och lika rättigheter bland personer med funktionsnedsättning oberoende av funktionsnedsättningens art eller personens boningsort. Ett mål är också att främja likabehandlingen av personer med funktionsnedsättning i förhållande till personer utan funktionsnedsättning, så att deras rätt att delta och träffa likadana val som andra människor tillgodoses bättre än för

närvarande. Ett syfte med propositionen är också att främja rätten för personer med funktionsnedsättning att leva självständigt och att få den hjälp och det stöd de behöver för det. Detta innebär att institutionsvården ska minimeras och att personer med funktionsnedsättning i sin närmiljö ska ha bättre tillgång till service som hjälper dem att klara sig i vardagen, såsom service som stöder boendet, färdighetsträning och annat stöd.

Ett mål med propositionen är dessutom att förbättra självbestämmanderätten för personer med funktionsnedsättning, bl.a. genom att stärka föreskrifterna om tillvägagångssätt för tillhandahållandet av service så att de främjar klientorienteringen och ett övergripande tillgodoseende av klienternas behov. Utgångspunkten för reformen är personer med funktionsnedsättning och deras familjer med sina behov. De egna åsikter, önskemål och individuella hjälpbehov som personen med funktionsnedsättning har och den livssituation personen befinner sig i ska beaktas bättre än för närvarande när servicebehovet utreds, servicen planeras, beslut om service fattas och service tillhandahålls. Målet med bestämmelserna är att säkerställa att personer med funktionsnedsättning i livets olika faser får ta del av en individuell, helgjuten och fortgående servicehelhet. Avsikten är att genom bestämmelserna säkerställa att det för personer med olika hjälpbehov görs en omfattande utredning av servicebehovet med hjälp av behövligt sektorsövergripande samarbete och kunnande.

Avsikten är också att stärka och främja ett sektorsövergripande samarbete. Den särskilda servicen inom socialvården för personer med funktionsnedsättning ska samarbeta med andra instanser och det kunnande som gäller funktionsnedsättning ska stärkas inom socialvården och andra sektorer. Avsikten är inte bara att stärka integrationen av social- och hälsovården utan också att skapa ett fungerande samarbete i enlighet med klientens behov t.ex. med undervisnings- och bildningsväsendet, bostadsväsendet och arbets- och näringsförvaltningen. Man måste stärka de gemensamma verksamhetsområdena, avlägsna onödiga gränshinder och skapa servicehelheter som fungerar flexibelt ur klienternas synvinkel. Avsikten är också att över-

föra tyngdpunkten för funktionshindersservicen från korrigering av åtgärder till främjande av välfärden, förebyggande arbete och tidigt stöd med hjälp av förbättrad planmässighet mellan verksamhet och samarbete, förebyggande av problem och beredskap för dem, men även genom hjälp, stöd och service i rätt tid.

3.2 De viktigaste förslagen

Tillämpningsområde

I propositionen föreslås det att det stiftas en ny lag om särskild service med anledning av funktionshinder. Lagen kompletterar socialvårdslagen som tillämpas som allmän lag för socialvården. På den hälso- och sjukvård som personer med funktionsnedsättning behöver tillämpas hälso- och sjukvårdslagen. För personer med funktionsnedsättning ordnas dessutom service och stöd enligt den övriga speciallagstiftningen inom socialvården i enlighet med personernas behov.

Speciallagen tillämpas på personer som på grund av en funktionsnedsättning till följd av en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom oundgängligt och upprepade gånger behöver hjälp eller stöd för att klara ett normalt liv. Personer som omfattas av lagens tillämpningsområde kallas i lagen för personer med funktionsnedsättning. Kommunen ska ordna särskild service som avses i propositionen, om en person med funktionsnedsättning inte med stöd av någon annan lag får sådan service enligt sitt individuella behov och intresse som personen behöver för att kunna fungera på lika villkor som andra. Personens intresse fastställs enligt bestämmelserna om klientens intresse i socialvårdslagen. Den oundgängliga service som beviljas för en funktionsnedsättning till följd av en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom ska vara avgiftsfri eller så kan för servicen tas ut klientavgifter i enlighet med bestämmelserna i klientavgiftslagen och klientavgiftsförordningen.

Service ska ordnas utifrån ett oundgängligt och upprepat behov av hjälp eller stöd till följd av personens funktionsnedsättning. Med hjälp och stöd avses i propositionen all sådan hjälp och allt sådant stöd som personen

med funktionsnedsättning har behov av till följd av sin fysiska, psykiska, sociala och kognitiva funktionsnedsättning. Avsikten är att begreppet ska omfatta alla de begrepp kring hjälp, stöd, handledning samt vård och omsorg som används i lagstiftningen och i praktiken. Med stöd avses även ekonomiskt och tekniskt stöd. I begreppet service inkluderas även ekonomiskt stöd som beviljas enligt förslaget.

Begreppet oundgänglighet beskriver oundgängligheten i hjälpen och stödet för att personen ska klara av de funktioner som hör till ett normalt liv. Med oundgänglighet avses inte endast tillgodoseende av de grundläggande förutsättningarna för liv, utan också förutsättningarna för ett människovärdigt liv som ett kulturbetingat begrepp som förändras och utvecklas. En diagnos eller sättet för uppkomsten av skadan ska inte definiera tillgången till service.

Tillgången till särskild service förutsätter även i framtiden ett oundgängligt stöd- och hjälpbehov som beror på en funktionsnedsättning till följd av en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom. Behovet kan vara antingen sektorsövergripande och omfattande eller litet, men betydande med tanke på funktionsförmågan. Ett oundgängligt behov av hjälp eller stöd till följd av en betydande funktionsnedsättning beskriver samma fenomen som man har strävat efter genom begreppet svår funktionsnedsättning.

Avgränsning av tillämpningsområdet

Tillämpningsområdet för den föreslagna lagen omfattar inte sådant behov av hjälp och stöd som är en följd av sjukdomar och funktionsnedsättningar som i främsta hand beror på åldrande. Begränsningen till åldrande omfattar all service som ordnas med stöd av lagen. I lagen anges ingen åldersgräns för tillämpningen av servicen, utan begränsningen knyts till den objektiva orsaken till funktionsnedsättningen på motsvarande sätt som man i 8 c § 3 mom. i den gällande handikappservicelagen har gjort när det gäller att ordna personlig assistans. Begränsningen utesluter ingen från den föreslagna lagens tillämpningsområde på grund av personens ålder, utan syftet är att den särskilda servicen

i enlighet med lagens syfte ska riktas till personer med funktionsnedsättning.

När en person med funktionsnedsättning åldras ska det bedömas om en ökad eller ny funktionsnedsättning beror på en redan existerande funktionsnedsättning eller sjukdom eller om den nedsatta funktionsförmågan har samband med normalt åldrande. Hos en person med funktionsnedsättning kan åldrande förvärra en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom eller försämma funktionsförmågan tidigare än normalt åldrande gör. I en sådan situation har personen fortfarande rätt till särskild funktionshinderservice. Det att en person med funktionsnedsättning åldras utesluter således inte automatiskt personen från funktionshinderservicen. När en person med funktionsnedsättning åldras har han eller hon också rätt till allmänna socialvårdstjänster och hälso- och sjukvårdstjänster.

Bedömning av servicebehovet, klientplanering och beslutsfattande samt tillhandahållande av service

I propositionen föreslås det bestämmelser om de förfaranden som tillämpas i serviceprocessens olika skeden vid tillhandahållandet av särskild service. I propositionen finns bestämmelser om att en person med funktionsnedsättning ska få delta i bedömningen av servicebehovet, i planeringen, verkställigheten och uppföljningen av servicen samt om att personen ska få det stöd han eller hon behöver för deltagandet. Även om bestämmelser om de olika skedena i tillhandahållandet av socialvården och de faktorer som ska beaktas i samband med dessa ingår i den nya socialvårdslagen i fråga om alla klientgrupper, är grunden till den föreslagna reglering i speciallagen som kompletterar den allmänna lagen bl.a. de skyldigheter som följer för lagstiftaren av FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning när det gäller främjande av delaktighet och deltagande. Det att en person med funktionsnedsättning deltar i serviceprocessens olika skeden är en förutsättning för att lagens syfte om främjande av klientens delaktighet och självbestämmanderätt ska kunna nås. Särskilt bör man beakta att barn och unga med funktions-

nedsättning får delta och att de får behövligt individuellt stöd. Dessutom ska man genom bestämmelserna framhäva betydelsen av mångprofessionellt samarbete och kompetens vid bedömningen av behovet av särskild service samt vid planeringen och genomförandet av servicen.

I propositionen finns bestämmelser om bedömning av servicebehovet och om utarbetandet av en serviceplan. I propositionen föreslås det att det specialomsorgsprogram som avses i specialomsorgslagen ersätts med en enhetlig reglering som gäller bedömning av servicebehovet, serviceplanering och beslutsfattande.

För ordnandet av service i enlighet med det individuella behovet bör personens funktionsförmåga och servicebehov bedömas i olika närmiljöer samt förändringar i dessa beaktas. För tillhandahållandet av servicen ska man utan onödigt dröjsmål utarbeta en klientplan som avses i socialvårdslagen. I klientplanen ska ingå en bedömning av hur funktionsförmågan hos en person med funktionsnedsättning påverkas av hans eller hennes levnadssituation och närmiljö samt om den servicehelhet som motsvarar personens individuella behov och intresse samt om tillhandahållandet av service. Bedömningen av servicebehovet och utarbetandet av klientplanen ska vid behov göras som ett sådant sektorsövergripande samarbete som avses i socialvårdslagen. Avsikten med den klientorienterade bedömningen och planeringen av servicebehovet är att säkerställa att servicen ges vid rätt tidpunkt, motsvarar behoven och är rätt riktad.

I lagen föreskrivs för kommunerna en skyldighet att säkerställa att servicen till sitt innehåll och sin omfattning tillgodoser de individuella behoven hos personen med funktionsnedsättning och att de är förenliga med personens intressen. Genom regleringen framhävs betydelsen av servicens kvalitet, oavsett vem som tillhandahåller servicen och hur den tillhandahålls. Särskild vikt ska fästas vid tillhandahållandet av funktionshinderservice för barn och unga. I servicen ska man då beakta barnets eller den ungas ålder och utvecklingsskede samt familjeförhållanden och andra nära människorelationer. Servicen ska tillhandahållas så att den stöder barnets

och den ungas välmående och utveckling och möjligheter att vara verksamma på lika villkor som andra barn och unga.

Särskild service

I lagen ska det föreskrivas om service som ska säkerställa delaktighet och likabehandling samt oundgänglig omsorg när det gäller personer med funktionsnedsättning. Avsikten är att servicen ska omfatta den service som för närvarande ordnas med stöd av handikappservicelagen och specialomsorgslagen. Sådan service är bl.a. färdighetsträning och stöd, personlig assistans, service som stöder boendet samt stöd för tillgängligt boende, kortvarig omsorg och aktiviteter under dagen samt service som stöder rörligheten. Den hälso- och sjukvård och medicinska rehabilitering som för närvarande ingår i specialomsorgerna för personer med utvecklingsstörning ska ordnas av social- och hälsovården. Avsikten är att en del av den arbetsverksamhet och verksamhet under dagtid för personer med utvecklingsstörning som för närvarande ordnas som specialomsorger och av den verksamhet under dagtid som ordnas enligt handikappservicelagen ska bli verksamhet som omfattas av en ny lag som gäller social rehabilitering av personer i svag ställning på arbetsmarknaden.

Den särskilda service som föreslås ska främja likabehandling för personer med funktionsnedsättning såväl i förhållande till personer utan funktionsnedsättning som till andra personer med funktionsnedsättning och förebygga och undanröja hinder för likabehandling. Servicen ska också säkerställa möjligheterna till boende och delaktighet för en person med funktionsnedsättning på lika villkor som andra oberoende av den funktionsnedsättning som skadan eller sjukdomen orsakar.

För att en person med funktionsnedsättning ska säkerställas enhetliga tjänster oavsett sitt behov av hjälp och stöd och oavsett hemkommun, föreslås det att den service som säkerställer de grundläggande fri- och rättigheterna för personer med funktionsnedsättning ska omfattas av kommunens särskilda skyldigheter att ordna tjänster och vara oberoende av anslagen. Den särskilda skyldig-

heten att ordna tjänster ska motsvara den subjektiva rätt till service som en person med funktionsnedsättning har när vissa villkor uppfylls. Det föreslås att skyldigheten att ordna tjänster stärks i fråga om sådan service som har ingått i de specialomsorger som ordnats med stöd av specialomsorgslagen och som är oundgänglig för att säkerställa sådan delaktighet och likabehandling för personer med funktionsnedsättning som avses med propositionen. Med sådan service avses färdighetsträning och stöd samt kortvarig omsorg som ordnas för personer med funktionsnedsättning.

En del av servicen enligt speciallagen är sådan anslagsbunden service som omfattas av kommunens allmänna skyldighet att ordna service eller anslagsbundet ekonomiskt stöd. Med sådan service avses färdighetsträning och stöd för familjemedlemmar eller andra närstående till personen med funktionsnedsättning samt ekonomiskt stöd och annan service för att lagens syfte ska nås. Kommunen ska ordna servicen inom ramen för de anslag som reserverats för ändamålet. Beviljandet även av dessa tjänster ska alltid grunda sig på en utvärdering av det individuella servicebehovet. Kommunen ska se till att service för personer med funktionsnedsättning till sin innebörd och omfattning ordnas enligt behovet i kommunen.

Färdighetsträning och stöd

I den nu aktuella lagen föreslås bestämmelser om färdighetsträning och stöd som ska stärka de egna resurserna hos personen med funktionsnedsättning. Avsikten med bestämmelsen är att på lika grunder främja självbestämmanderätten, delaktigheten och förmågan att klara sig på egen hand för personer med funktionsnedsättning oberoende av personens behov av hjälp och stöd. Bestämmelsen möjliggör stöd för att träna upp de kunskapsmässiga, funktionella och sociala färdigheterna samt särskilt stöd som behövs för livsförändringar och vid kommunikation. Dessutom möjliggör bestämmelsen ett behövligt långvarigt stöd i beslutsfattande samt i annan normal livsföring.

Genom färdighetsträning och stöd kan man ge sådant stöd för beslutsfattandet som stär-

ker rättshandlingsförmågan för personer med funktionsnedsättning som avses i artikel 12 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, och som är nära förbundet med stöd vid kommunikation. Till övriga delar är avsikten med bestämmelsen att svara mot de behov som man för närvarande har svarat mot genom de bestämmelser i specialomsorgslagen som gäller behövlig handledning, rehabilitering och funktionell träning samt de bestämmelser i handikappservice lagen som gäller rehabiliteringshandledning och anpassningsträning och annan service som är nödvändig för att lagens syfte ska nås. Handledning och funktionell träning har också getts som en del av den boendeservice som avses i specialomsorgslagen och som en del av det serviceboende som avses i handikappservice lagen eller som separat boendeträning eller som övning i att bo själv, t.ex. efter det att personen fått en funktionsnedsättning. Med stöd av bägge lagar har även föräldrar och andra närstående till personer med funktionsnedsättning kunnat få det stöd de behöver. Regleringen möjliggör även att stöd ges för motsvarande situationer och fall ännu mer flexibelt än nu i enlighet med de individuella behoven hos personen med funktionsnedsättning.

Personlig assistans

I lagen ska det även föreskrivas om personlig assistans till personer med funktionsnedsättning. Det föreslås att rätten till servicen ska ändras från det nuvarande genom att man i lagen slopar villkoret att personen ska ha resurser att definiera assistansens innehåll och sättet att ordna den. Slopandet av den s.k. resursbegränsningen möjliggör att personlig assistans också kan vara assistans t.ex. för att sköta ärenden på ett tryggt sätt eller för att förstå olika alternativ i en beslutssituation. Syftet med den personliga assistansen föreslås inte bli ändrad från det nuvarande. Avsikten med servicen är fortfarande att hjälpa personen med funktionsnedsättning att göra sina egna val i normal livsföring och att således främja möjligheterna för personen att klara sig självständigt och att tillgodose hans eller hennes självbestämmanderätt, delaktighet och valfrihet. Avsikten är inte att den

personliga assistansen ska ersätta t.ex. sådan service som hör till hemvård eller hemsjukvård eller som ska ordnas av social- och hälsovården.

I syfte att förtydliga de arbetsrättsliga ansvar och skyldigheter som hänför sig till den s.k. arbetsgivarmodellen när det gäller personlig assistans och som följer av anställningsförhållandet föreslås bestämmelser om under vilka förutsättningar personlig assistans kan ordnas enligt arbetsgivarmodellen. Detta sätt att ordna personlig assistans är möjligt endast om personen med funktionsnedsättning klarar av och ger sitt samtycke till att vara arbetsgivare efter att av kommunen ha fått tillräcklig information om det arbetsrättsliga ansvar som hör till arbetsgivarmodellen. Det föreslås vidare ett förtydligande av bestämmelsen om ersättning för skäligen och nödvändiga utgifter som anlitandet av en assistent föranleder när det gäller beaktandet av likabehandlingen i fråga om de olika sätten att ordna personlig assistans. Sådana skäligen utgifter ersätts som är nödvändiga för assistansen.

Service som stöder boendet

Syftet med den föreslagna servicehelheten som stöder boendet för personer med funktionsnedsättning är att säkerställa sådan service i anslutning till boendet som är oundgänglig för att personen ska klara av ett normalt liv. Avsikten med servicen är att möjliggöra att även personer med funktionsnedsättning som har behov av krävande och sektorsövergripande stöd och hjälp med stöd av öppenvårdstjänster ska kunna bo så självständigt som möjligt trots en funktionsnedsättning till följd av en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom.

Utgångspunkten är att en person med funktionsnedsättning ska kunna bo i en vanlig lägenhet och boendemiljö. Innehållet i den service som stöder boendet liksom dess omfattning och sättet för genomförande ska fastställas i samband med bedömningen av personens servicebehov och vid utarbetandet av klientplanen. Den servicehelhet som avses i bestämmelsen kan ordnas på olika sätt med hänsyn till personens individuella behov och intresse. När behovet av hjälp och stöd till

följd av funktionsnedsättningen är omfattande och sektorsövergripande är det särskilt viktigt att servicehelheten sätts samman med beaktande av de individuella behoven hos personen med funktionsnedsättning och att det säkerställs att servicen bedrivs med kontinuitet och på ett säkert sätt. Om personen inte kan bo i en vanlig lägenhet kan boendet ordnas som boendeservice i en boendeenhet avsedd för personer med funktionsnedsättning.

I enlighet med det nationella målet om att all institutionsvård ska avvecklas bör bostaden, miljön och servicen möjliggöra ett normalt boende för alla personer med funktionsnedsättning. Att behovet av hjälp är stort och eventuellt gäller olika tider på dygnet är ingen grund för ett långvarigt institutionsboende. Den service som anknyter till boende bör också möjliggöra familjeförhållanden och bevarandet av dem. Även när det gäller boende i grupp bör man kunna säkerställa privatliv och hemfrid.

Tillhandahållandet av service för personer med ständigt behov av andningsapparat kan tack vare reformen skötas inom den öppna vården, förutsatt att de ändringar som krävs även görs i den övriga lagstiftningen. Det är inte bara när det finns behov av andningsstöd utan också i andra situationer där en person som har en funktionsnedsättning till följd av en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom inte tryggt kan vara utan en annan människas hjälp och/eller tillsyn mer än en mycket liten stund. Även i fråga om dessa personer möjliggör reformen vanligt boende och annan delaktighet i större utsträckning än tidigare.

När det gäller barn med funktionsnedsättning är det viktigaste att säkerställa att barnet får bo med sin egen familj. Om detta inte är möjligt är alternativen familjevård eller en liten boendeenhet avsedd för barn. Boendet ska ordnas så att barnets välfärd, dess utvecklingsnivå enligt ålder och dess delaktighet kan säkerställas.

Kortvarig omsorg

I denna proposition föreslås det bestämmelser om kortvarig omsorg om personer med funktionsnedsättning i situationer där

personen med funktionsnedsättning bor med sina föräldrar eller andra närstående. Med tanke på hela familjens välfärd är det viktigt att sörja för att personen med funktionsnedsättning oundgängligen får den hjälp och det stöd personen behöver, också när de närstående inte kan det. Servicen ökar barnens och de ungas möjligheter att bo kvar i sitt föräldrahem tillsammans med sin egen familj. Servicen är också en viktig del av det stöd som ges till de närstående som ansvarar för omsorgen. Med servicen kan man göra det möjligt för den övriga familjen att vara tillsammans utan att hela tiden vara tvungen att assistera familjemedlemmen med funktionsnedsättning.

Den kortvariga omsorgen kompletterar bestämmelserna i lagen om stöd för närståendevård så att man i tillräcklig grad kan svara mot behoven av kortvarig omsorg. Bestämmelsen jämställer alla personer med funktionsnedsättning med varandra. Avsikten med bestämmelsen är att i högre grad än tidigare också betona de behov av hjälp och stöd samt delaktighet och självständighet som personen med funktionsnedsättning själv har och sträva efter att finna sätt att möta dessa behov.

Verksamhet under dagtid

I den föreslagna lagen finns bestämmelser om ordnande av verksamhet under dagtid för sådana personer med funktionsnedsättning vars delaktighet och sociala kontakter inte kan stödjas genom de tjänster som avses i en ny, under beredning varande lag som gäller social rehabilitering av personer i svag ställning på arbetsmarknaden. Även om syftet med den lagen är att säkerställa verksamhet som främjar delaktighet för personer i en svag arbetsmarknadspolitisk ställning oavsett varför personen har svårt att få arbete, kan man i verksamheten inte nödvändigtvis beakta alla de behov av hjälp och stöd för deltagande som den föreslagna servicen kan svara mot.

Avsikten är att verksamheten under dagtid en ska stödja lagens syfte om likabehandling och delaktighet i samhället så att man genom servicen kan söka lösningar på hur man kan slopa hinder för deltagande och möjliggöra

social växelverkan också för personer vars behov av stöd kräver stort kunnande och eventuellt också en stor lyhörddhet för behoven via olika kommunikationsätt.

Service som stöder rörligheten

I propositionen föreslås bestämmelser om stöd för att röra sig i stället för den nuvarande färdtjänsten. Utgångspunkten för förslaget är att även personer med funktionsnedsättning i främsta hand ska röra sig med hjälp av en tillgänglig och fungerande offentlig kollektivtrafik, inklusive anropsstyrd trafik och servicetrafik. Syftet med den nya regleringen är att öka de olika alternativen till ordnande av stöd för att röra sig för personer med funktionsnedsättning och att således bättre än för närvarande möjliggöra beaktandet såväl av de individuella behoven av rörlighet hos personer med funktionsnedsättning som av regionala särdrag. Ett villkor för beviljande av service som stöder rörligheten är att personen med funktionsnedsättning nödvändigt behöver särskilt stöd för att röra sig. Det förutsätts dessutom att personen har oskäliga svårigheter att anlita de offentliga kollektivtrafikmedlen. Det spelar ingen roll om personens stödbehov är fysiskt, psykiskt eller kognitivt. Genom service som stöder rörligheten gör man det möjligt för personer med funktionsnedsättning att röra sig på ett sätt som hör till ett normalt liv.

Service som stöder rörligheten är handledning och handledd träning i hur allmänna kollektivtrafikmedel används, ledsagar-service, grupptransporter eller andra tjänster eller kombinationer av tjänster enligt den föreslagna lagen. En person med funktionsnedsättning kan vara kapabel att använda allmän kollektivtrafik förutsatt att han eller hon får tillräcklig handledning i användningen och får möjlighet att öva användning av trafikmedel med stöd av en annan person. Rörlighet kan också möjliggöras t.ex. med hjälp av en ledsagare eller en personlig assistent. Service som stöder rörligheten ordnas som individuell färdtjänst med taxi, invalidtaxi eller ett annat motsvarande fordon när personens nödvändiga möjligheter att röra sig inte kan säkerställas på något annat sätt.

En person med funktionsnedsättning kan också beviljas ekonomiskt stöd för anskaffning av bil eller annat forskaffningsmedel förutsatt att behovet av forskaffningsmedlet till följd av funktionsnedsättningen är fortgående i funktioner som hör till normal livsföring. Kommunen kan också avgiftsfritt tillhandahålla personer med funktionsnedsättning en bil eller något annat forskaffningsmedel.

I lagen föreskrivs det om det kvantitativa behovet av service som stöder rörligheten och om bedömningen av kvantiteten samt om resornas regionala omfattning och om samordning av resor. Samordningen av resor ska inte få orsaka oskälig olägenhet för personen med funktionsnedsättning.

4 Propositionens konsekvenser

4.1 Ekonomiska konsekvenser

Avsikten med definitionen av person med funktionsnedsättning i 1 § 1 mom. i lagförslaget är inte att väsentligt påverka antalet personer som omfattas av särskild service inom socialvården.

Största delen av klienterna kommer i och med den nya lagen att få samma service som med stöd av de gällande lagarna, så den nya lagen kommer inte att påverka kostnaderna för deras service. En del bestämmelser förtydligar och förenhetligar nuvarande praxis eller överför ordnandet av och kostnaderna för servicen t.ex. från socialvården till hälso- och sjukvården, varvid kostnadseffekterna för kommunerna är mycket små eller inga alls.

I den nya lagstiftningen samordnas dock rättigheterna ur två speciallagar samtidigt som man drar upp nya gränser mellan de allmänna lagarna och speciallagen. Detta innebär för vissa former av service och för vissa klientgrupper att rättigheterna ändras. Då kan antalet personer som är berättigade till service och således också kostnaderna för servicen öka eller minska i fråga om viss service.

Det bristfälliga kunskapsunderlaget har varit ett problem vid uppgörandet av kostnads-motsvarighetskalkyler. Exempelvis har det

inte funnits tillräckligt med information om antalet personer som hör till de olika klientgrupperna, inte heller om enhetskostnaderna för de olika tjänsterna. För beräkningarna har man också varit tvungen att göra antaganden om kommande förändringar i beteendemönstret hos dem som tillhandahåller och använder servicen. Som grund för kalkylerna har man använt inte bara riksomfattande statistik, utan också uppgifter från enskilda kommuner. Med hjälp av ett omfattande expertsamarbete har man som bas för kalkylerna strävat efter så välgrundade antaganden om den sannolika utvecklingen som möjligt.

Då man utvidgar servicen till att omfatta nya klientgrupper eller gör utvidgningar i klienternas rättigheter leder det till ökade kostnader särskilt inom följande serviceformer som avses i den nya lagen:

- personlig assistans (slopadet av resursbegränsningen ökar antalet klienter, dessutom ökar de preciseringar som görs i förutsättningarna för användningen av arbetsgivarmodellen användningen av andra modeller som medför högre kostnader)

- kortvarig omsorg (rätten till denna service stärks hos en del klienter, vilket innebär att servicen bör utvidgas till att omfatta särskilt andra än personer med utvecklingsstörning)

- färdighetsträning och stöd (mer resurser måste reserveras för samhällsorientering)

- verksamhet under dagtid (service måste ordnas för dem som övergår från institutionsvård och från verksamhet under dagtid för äldre)

- service som stöder boendet (mer resurser krävs för boendeservice för personer som överförs från institutionsvård, för små gruppboendehem för barn och för stödjande av hemmaboende)

- färdtjänst (en förlängning av den tid under vilken resorna fördelas ökar antalet resor i viss mån).

På motsvarande sätt leder en skärpning av kriterierna för vem som beviljas service samt en förändring i sätten på vilka service tillhandahålls till minskade kostnader särskilt inom följande serviceformer:

- färdtjänst (begränsningen till följd av åldrande, bilanskningsstödet inverkan på resor som ersätts och nya sätt på vilka resor ordnas och samordnas)

- boendeservice (begränsningen till följd av åldrande och överföringen av vissa personer som tidigare omfattats av boendeservice med stöd av specialomsorgslagen till att omfattas av boendeservice med stöd av socialvårdslagen).

En del av kostnadseffekterna kan ses först på sikt. Exempelvis sker övergången till nya sätt för tillhandahållande av personlig assistans liksom avvecklingen av institutionsvården under flera års tid. På sikt klarnar också kostnadseffekterna av satsningar t.ex. på förebyggande verksamhet (bl.a. färdighetsträning och stöd).

En del av ändringarna av bestämmelserna framhäver även det att servicen ska göras mer individanpassad. Detta kan för vissa med tiden leda till ökade, men för andra till minskade totala kostnader för servicen.

I tabellerna nedan beskrivs vilka kostnadseffekter lagen antas ha under de första år som lagen är i kraft. Antagandet är att kostnadseffekterna av den nya lagen är fullt synliga ungefär från och med 2020. Dock kan t.ex. satsningarna på färdighetsträning och stöd skönjas helt och hållet först på 2020–2030-talen.

Avvecklingen av institutionsvården av personer med utvecklingsstörning har ansetts vara en följd av den föreslagna lagen, eftersom de nya bestämmelserna gör boende i hemmet till det primära alternativet. Avvecklingen av institutionsvården pågår förstås redan bl.a. till följd av boendeprogrammet för utvecklingsstörda. Om lagen träder i kraft först efter 2017, ska kostnadseffekterna bedömas på nytt med beaktande av hur avvecklingen av institutionsvården fortskrider och av övriga förändringar som skett i fråga om servicen.

I beräkningen av kostnaderna har man beaktat att för vissa klienter kommer den nya servicen att ersätta en tidigare service helt eller delvis. I beräkningarna har man alltså beaktat minskningen av kostnaderna för den tidigare servicen.

Sammandrag av kostnadseffekterna på kommunens utgifter

Kostnadseffekter av ändringarna i den personliga assistansen, mn €

	2017	2018	2019	2020 framåt
Slopande av resursbegränsningen	9,2	18,4	27,5	27,5
Mer omfattande användning av andra modeller än arbetsgivarmodellen (nya klienter)	0,4	0,8	1,1	1,8
Mer omfattande användning av andra modeller än arbetsgivarmodellen (gamla klienter)	1,4	2,9	4,3	5,7
Sammanlagt	11,0	22,0	33,0	35,1

Kostnadseffekterna av ändringar i service som stöder rörligheten, mn €

	2017	2018	2019	2020 framåt
Begränsning till följd av åldrande och klienter som börjar omfattas av social- och hälsovårdslagen	-0,6	-0,7	-4,9	-4,9
Ändring av indelningen i användningsperioder när det gäller individuell färdtjänst	1,2	2,4	2,4	2,4
Den minskande effekt stödet för bilanskaffning har på individuell färdtjänst	-1,4	-2,9	-2,9	-2,9
Ökat kombinerande av resor	-3,6	-7,2	-10,9	-14,5
Diversifiering av service som stöder rörligheten	-3,6	-7,2	-10,9	-14,5
Färre transporter till rehabiliterande dagvård	-2,8	-2,8	-2,8	-2,8
Sammanlagt	-10,8	-18,4	-30,0	-37,2

Kostnadseffekterna av ändringar i service som stöder boendet, mn €

	2017	2018	2019	2020 framåt
Vuxna som övergår från institutioner för personer med utvecklingsstörning till öppen vård	2,9	5,8	8,2	11,6
Barn som övergår från institutioner för personer med utvecklingsstörning till små gruppboendehem	0,5	0,9	1,4	1,8
Barn som övergår från hemmaboende till små gruppboendehem	0,9	1,3	1,8	1,8
Personer som övergår från institutioner för personer med utvecklingsstörning till familjevård	-0,7	-1,0	-1,3	-1,3
Personer som övergår från institutioner inom hälso- och sjukvården till öppen vård	0,7	1,5	2,2	2,2
Ökat stöd till hemmaboende för barn med funktionsnedsättning	0,7	3,4	4,5	4,5
Personer som övergår från boende enligt specialomsorgslagen till boende enligt socialvårdslagen	-1,7	-3,3	-5,0	-6,7
Sammanlagt	3,3	8,6	11,8	13,9

Kostnadseffekter av ändringarna i verksamheten under dagtid, mn €

	2017	2018	2019	2020 framåt
Verksamhet under dagtid för personer som överförs från institutioner	1,9	3,9	5,8	7,8
Verksamhet under dagtid för personer som överförs från verksamhet under dagtid för äldre	0,2	0,2	0,2	0,2
Sammanlagt	2,1	4,0	6,0	7,9

Kostnadseffekter av andra ändringar, mn €

	2017	2018	2019	2020 framåt
Den kortvariga omsorgen blir en subjektiv rättighet	1,8	1,8	1,8	1,8
Färdighetsträningen och stödet blir en subjektiv rättighet	0,2	0,2	0,2	0,2
Ändringar i bostaden hos den ena föräldern (hos skilsmässofamiljer med växelvis boende)	0,3	0,3	0,3	0,3
Sammanlagt	2,3	2,3	2,3	2,3
	2017	2018	2019	2020 framåt
Kostnadseffekter på kommunernas utgifter sammanlagt, mn €	7,9	18,5	23,1	22,0

*Förändringar i klientavgifter och kostnader-
na för klienten*

Utgångspunkten är att den särskilda funktionshinderservice om är avgiftsfri ska fortsätta att vara avgiftsfri också efter reformen. Avsikten är att de ändringar som krävs för genomförandet av denna princip ska göras i lagstiftningen som gäller klientavgifter.

Inom institutionsvården tas av klienten ut en avgift på högst 85 procent av nettoinkomsterna, medan den särskilda service som inom den öppna vården ordnas på grund av funktionsnedsättning är avgiftsfri. Således minskar klientavgifterna för de 750 personer som överförs från institutionsvård till öppen vård och samtidigt också kommunernas klientavgiftsinkomster till följd av avvecklingen av institutionsvården. Inom den öppna vården betalar klienterna separat kostnaderna för funktioner som hör till normalt liv (bl.a. kostnaderna för måltider, mediciner och boende), som ingår i avgiften för långvarig institutionsvård. Efter bostadsbidrag och läkemedelsersättning från FPA är klienternas kostnader för klientavgifter och självriskandelar vanligen ändå lägre inom den öppna vården än i institutionsvården. Undantag från detta utgörs av situationer där personens boendeutgifter ligger klart över genomsnittet.

Den begränsning till följd av åldrande som ingår i lagförslaget påverkar inte klientavgifterna nämnvärt. Det antas inte att klienter inom serviceboendet för personer med svår funktionsnedsättning överförs till sådan boendeservice som avses i socialvårdslagen på grund av begränsningen till följd av åldrande.

När det gäller i socialvårdslagen avsedd service som stöder rörligheten tar kommunerna redan för närvarande vanligen ut lika stora klientavgifter som för sådan service som stöder rörligheten och som avses i speciallagstiftningen för personer med funktionsnedsättning, vilket betyder att begränsningen till följd av åldrande inte heller nämnvärt påverkar klientavgifterna för servicen som stöder rörligheten.

Klientavgifterna för de klienter som överförs från boende med stöd av specialomsorgslagen till att omfattas av service enligt socialvårdslagen, såsom stödboende eller hemservice, kan öka något. Servicen enligt socialvårdslagen är dels avgiftsfri, dels tas det ut fasta avgifter för den och dels är den inkomstbunden.

Som specialomsorger om personer med utvecklingsstörning har man beviljat s.k. rehabiliterande dagvård för en del av barnen med utvecklingsstörning. Man har inte tagit ut någon dagvårdsavgift för dagvården och barnet har också vanligen ordnats transport med taxi eller med hjälp av kilometerersättning till föräldrarna. Enligt lagförslaget beviljas endast socialservice såsom särskild service enligt den nya lagen, vilket innebär att alla familjer i fortsättningen ska betala normal, inkomstbunden dagvårdsavgift och att det inte längre ordnas avgiftsfria transporter till dagvården.

Sammantaget innebär detta en ökning både av de klientavgifter som klienterna betalar och av klientavgiftsinkomsterna till kommunerna.

Förändringen i klientavgifter, mn €

	2017	2018	2019	2020-
Minskad institutionsvård	-0,4	-0,8	-1,2	-1,6
Övergång från boende enligt specialomsorgslagen till serviceboende enligt socialvårdslagen	0,1	0,1	0,2	0,3
Slopandet av avgiftsfriheten inom den rehabiliterande dagvården	1,5	1,5	1,5	1,5
Sammanlagt	1,2	0,8	0,5	0,2

Den totala effekten på kommunernas utgifter, mn euro

	2017	2018	2019	2020-
Ändringen i kommunernas utgifter sammanlagt	+7,9	+18,5	+23,1	+22,0
Ändringen i kommunernas inkomster sammanlagt (klientavgifter)	+1,2	+0,8	+0,5	+0,2
Nettoeffekten på kommunernas utgifter	+6,7	+17,7	+22,6	+21,8

Statsandel

De tal som ovan beskriver kommunernas inkomster och utgifter inbegriper inte statsandelen. Den totala effekten på kommunernas utgifter och beloppet av statsandelen kan räknas ut efter det att man vet hur kommunerna i framtiden ersätts för sina nya och utvidgade uppgifter. I slutet av regeringsperioden var statsandelen för kommunal basservice för nya åligganden 100 procent, för mer omfattande åligganden 50 procent och för övriga åligganden enligt basprocentsatsen.

Ändringar i kostnaderna för FPA:s förmåner och service

Det uppskattas att sammanlagt 600 personer bosatta på institutioner för personer med

utvecklingsstörning stegvis 2017—2020 övergår till att inom ramen för funktionshindersservicen omfattas av service som stöder boendet, familjevård och stöd för närståendevård. Dessutom antas det att uppskattningsvis 150 vuxna kommer att överföras från institutioner inom hälso- och sjukvården, närmast från hälsovårdscentralernas bäddavdelningar, till service som stöder boendet för personer med funktionsnedsättning 2017—2020. Dessutom beaktas kostnaderna för bostadsbidraget för pensionstagare som betalas av FPA och för läkemedels- och reseersättningar enligt sjukförsäkringen samt kostnaderna för av FPA ordnad medicinsk rehabilitering för personer med svår funktionsnedsättning och tolkningsservice.

Ändringar i kostnaderna för FPA:s förmåner och service till följd av minskad institutionsvård, mn €

	2017	2018	2019	2020-
Bostadsbidraget för pensionstagare	0,7	1,4	2,0	2,7
Sjukförsäkringens utgifter för läkemedels- och reseersättningar	0,3	0,6	0,8	1,1
Medicinsk rehabilitering	0,8	1,5	2,3	3,0
Tolknings tjänster	0,1	0,1	0,2	0,2
Sammanlagt	1,8	3,5	5,3	7,0

Investeringar

Produktionen av bostäder för personer som överförs från institutionsvård har framskridit som en del av boendeprogrammet för utvecklingsstörda. Finansieringen av bostäderna har skötts dels genom kommunal finansiering, dels genom investeringsbidrag från ARA Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet. Det behov av investeringar i nybyggnad som avvecklingen av institutionsvården föranleder kommer att minska i framtiden. En del av dem som nu fått institutionsvård kan i framtiden få en bostad i det normala bostadsbeståndet. En del av de personer med funktionsnedsättning som för närvarande bor i serviceboende i grupp kan övergå till mer individuellt boende antingen i bostäder i det normala bostadsbeståndet eller i bostäder som byggs om, vilket frigör bostäder vid boendeserviceenheter bl.a. för dem som överförs från institutionsvård. Om det tillgängliga bostadsbeståndet utökas bidrar även det till att minska behovet av separata boendeserviceenheter i framtiden.

4.2 Konsekvenser för myndigheternas verksamhet

Den bestämmelse som föreslås i lagen och som gäller bedömning av det individuella servicebehovet hos en person med funktionsnedsättning inbegriper utredning och bedömning av personens funktionsförmåga och servicebehov i olika miljöer. Dessutom ska man beakta personens hälsotillstånd, livssituation och levnadsförhållanden och förändringar i dessa. De kommunala socialmyndigheterna behöver till följd av reformen tilläggsutbildning i synnerhet när det gäller att bedöma och mäta en persons funktionsförmåga. Dessutom sker det förändringar i socialmyndigheternas arbetsprocesser och uppgifter.

Reformen stärker helheten av och funktionen hos funktionshinderservicen. Målet är att funktionshinderservicen tillsammans med den service som ordnas med stöd av andra lagar ska bilda en ändamålsenlig helhet med tanke på det behov av hjälp och stöd som

personen med funktionsnedsättning har. Detta ökar behovet av myndighetssamarbete och av ett stärkt sektorsövergripande arbetssätt. Även förenhetligandet av datasystemen (Kanta och Kansa) spelar en viktig roll när det gäller informationsutbyte. Funktionshinderservicen är vanligen långvarig och den ordnas av många förvaltningsområden, vilket betyder att datasystemen bör stödja klientarbetet och klienternas deltagande i frågor som gäller dem själva. Vid utvecklingen av servicesystemet är det viktigt med alternativa kommunikationsmedel och tillgänglig service.

För genomförandet av reformen krävs det att social- och hälsovårdsministeriet och den statsförvaltning som lyder under det satsar på information, utbildning och handledning om reformen. Det behöver ges information och utbildning på samma sätt som man gjorde vid verkställigheten av socialvårdslagen och äldreomsorgslagen. Avsikten är att anvisningarna om reformen ska utarbetas tillsammans med olika aktörer och spridas på fältet bl.a. med hjälp av elektroniska informationskanaler. Så främjas skapandet av sådana enhetliga lösningar i det praktiska klientarbetet som till sitt innehåll motsvarar lagens syfte. Dessutom behövs det praktiska verktyg för såväl klienter som yrkesfolk till stöd för det konkreta genomförandet av den idé om att servicen ska utgå från klientens behov som stärks i reformen. I genomförandet av reformen ökar behovet av internationellt och särskilt nordiskt samarbete. Med hjälp av nordiskt samarbete får man tillgång till verktyg som i andra länder redan konstaterats vara fungerande. Genomförandet av ändringar kräver också systematisk uppföljning för att servicen tillhandahålls på ett så likställt sätt som möjligt i hela landet.

4.3 Könsrelaterade konsekvenser

Funktionsnedsättningar är ungefär lika vanliga bland män och kvinnor. I institutioner för personer med utvecklingsstörning bor det dock något fler män än kvinnor. Ungefär 60 procent av dem som bor på institutioner för personer med utvecklingsstörning var män

2010. Pojkar och män har oftare än flickor och kvinnor flera eller mångfacetterade svårigheter och stödbehov, som det kan ta alltför lång tid att diagnostisera, identifiera och åtgärda om de alls identifieras, vilket kan vara en orsak till att män oftare än kvinnor bor på institution. Avvecklingen av institutionsboendet leder till att betydelsen av service som tillhandahålls i hemmet ökar. Till denna del kan service som tillhandahålls i hemmet liksom tillhörande rådgivning och handledning i något högre grad rikta sig till män än kvinnor, och med hjälp av dem kan man minska skillnaderna i välfärd mellan könen.

Reformen stärker självbestämmanderätten, förmågan att klara sig på egen hand och delaktigheten i samhället för personer med funktionsnedsättning. Av dem som 2013 deltog i arbetsverksamhet och verksamhet under dagtid med stöd av handikappservicelagen och specialomsorgslagen var 44 procent kvinnor. Av dem som fick personlig assistans 2013 var 54 procent kvinnor. Detta innebär att verksamheten under dagtid i något högre grad riktar sig till män. När det gäller personlig assistans är skillnaderna mellan könen mycket små.

År 2012 hade sammanlagt 40 500 närståendevårdare ingått ett avtal om närståendevård med kommunen, och vårdtagarna uppgick till ca 40 600 personer. Av vårdtagarna var ca 14 procent eller ca 5 680 personer under 18 år. Ungefär var fjärde närståendevårdare vårdade sitt eget barn. År 2012 var ca 70 procent av närståendevårdarna kvinnor, medan 56 procent av vårdtagarna var män. Avsikten är att stärkandet av funktionshinderservicen ska stödja närståendevårdare som vanligen är kvinnor och mödrar som vårdar ett minderårigt eller myndigt barn med funktionsnedsättning. Kortvarig omsorg, personlig assistans och service som stöder rörligheten stöder inte bara personen med funktionsnedsättning utan också möjligheten för särskilt kvinnor och mödrar att vara yrkesverksamma, att orka och att kombinera arbete och familjeliv.

På ett allmänt plan påverkar de föreslagna bestämmelserna socialvårdsområdet där de flesta anställda är kvinnor. Personalen behöver tilläggsutbildning i samband med verk-

ställigheten av lagen, vilket betyder att de flesta som behöver utbildas är kvinnor.

4.4 Samhälleliga konsekvenser

Funktionshinderservicen är en fråga om grundläggande rättigheter och samtidigt en fråga om rättvisa. Rättvisa kan uppnås genom ett samspel mellan normer och praxis. I vissa fall har en samtidig tillämpning av flera lagar lett till att personer inte fått det stöd de varit berättigade till, men också till oklarhet och brister i likabehandlingen av klienter. En rättvis behandling av medborgare med funktionsnedsättning och säkerställandet av lika möjligheter för dem stärker den allmänna rättvisan i samhället liksom också förtroendet och den positiva inställningen samt förebygger diskriminering.

Samordningen av handikappservicelagen och specialomsorgslagen ökar den inbördes jämlikheten mellan personer med funktionsnedsättning oberoende av funktionsnedsättningens art. Utgångspunkten för den föreslagna lagen är det stöd- och hjälpbehov som beror på en funktionsnedsättning till följd av en funktionsnedsättning eller sjukdom. Avsikten är dessutom att lagen ska stärka likabehandlingen av personer med och utan funktionsnedsättning genom att för personer med funktionsnedsättning säkerställa service som förebygger och undanröjer hinder som funktionsnedsättningen medför, främjar förmågan att klara sig på egen hand och självbestämmanderätten samt säkerställer individuell och tillräcklig service av hög kvalitet. En del personer med utvecklingsstörning kommer att överföras som klient till de allmänna social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänsterna, vilket ökar deras delaktighet i samhället och minskar segregeringen. En del av den avgiftsfria funktionshinderservicen blir avgiftsbelagd, vilket kan minska samhällets andel i finansieringen av kostnaderna för service och boende. Kostnadseffekterna kan dock bli små, eftersom man för klientavgifterna enligt gällande lagstiftning har kunnat bevilja avgiftssänkning eller avgiftsbefrielse.

Avsikten är att man genom den nya lagen bättre än för närvarande ska säkerställa hjälp och stöd för behov som föranleds av bl.a. kognitiva, neurologiska och psykiska funkt-

ionsnedsättningar. För närvarande har bl.a. dessa grupper kunnat bli utan tillräcklig service i servicesystemet. Diagnosen på en funktionsnedsättning eller långtidssjukdom ska inte vara avgörande, utan det viktiga är hurdana funktionsnedsättningar skadan eller sjukdomen orsakar. Även en enskild funktionsnedsättning kan förutsätta stöd eller service för att personen ska kunna fungera på lika villkor som andra.

Samhällets stöd ska riktas till rätt behov, vid rätt tidpunkt och på rätt sätt. Då kan servicesystemet upprätthålla en hållbar och rättvis verksamhet. En behovsbaserad inriktning i stället för en servicebaserad inriktning säkerställer att kostnaderna fördelas rätt. Ett övergripande och klientorienterat tänkande i planeringen och tillhandahållandet av service ökar möjligheterna för de som utnyttjar funktionshinderservice att på lika villkor vara fullt delaktiga i samhällslivet. Service som svarar mot det individuella behovet ökar möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att sysselsätta sig och därigenom att få arbete. Det är särskilt personlig assistans och service som stöder rörligheten som främjar sysselsättningen av personer med funktionsnedsättning. Användningen av personlig assistans har också en indirekt sysselsättande effekt på samhället. En stor mängd sådana människor som annars inte skulle få arbete arbetar som personlig assistent.

En öppen lagstiftningsberedning och de utredningar som gjorts som stöd för arbetet har för sin del redan under beredningsfasen bidragit till en positiv utveckling när det gäller det praktiska genomförandet. I fortsättningen bör verkställigheten av lagstiftningen stödjas med hjälp av såväl informationsspridning som utvecklingsprojekt. Det är också viktigt med uppföljning av verkställigheten och med en mångsidig utvärdering av verksamheten.

4.5 Konsekvenser för barn

För barn med funktionsnedsättning och för familjer med ett barn eller en förälder med funktionsnedsättning ska den föreslagna lagen stärka deras välfärd, ställning och grundläggande rättigheter. Stödandet av barnets uppväxt och utveckling samt tillgodoseendet av barnets grundläggande rättigheter har en

speciellt stor betydelse för hur utsatta barn med funktionsnedsättning mår. Stödandet av barn med funktionsnedsättning förutsätter dessutom att barnets familj och närmaste krets får tillräckligt med stöd. Genom ett tidigt stöd till barn med funktionsnedsättning och deras familjer samt till föräldrar med funktionsnedsättning och deras familjer kan man förebygga anhopning av problem och utslagning.

Den föreslagna lagen har direkta och indirekta konsekvenser för välfärden hos barn med funktionsnedsättning samt för familjer med barn eller föräldrar med funktionsnedsättning. Reformen förbättrar och stärker tillgången till hjälp för barn med funktionsnedsättning samt tillgodoseendet av de grundläggande rättigheterna i barnets och den närmaste kretsens egen uppväxt-, livs- och närmiljö. Tillhandahållandet av service i familjens vardag i familjens närmiljö stöder familjemedlemmarnas välfärd, likabehandlingen av barn med funktionsnedsättning i förhållande till barn i samma ålder samt likabehandlingen av familjen i förhållande till andra barnfamiljer.

Genom den föreslagna lagen stärks hörandet av barn med funktionsnedsättning. Grundprinciperna i FN:s konvention om barnets rättigheter innefattar respekt för barnets åsikter och barnets rätt till delaktighet. Genom den föreslagna lagen säkerställs barnets delaktighet och hörande vid bedömningen av servicebehovet, planeringen och genomförandet av servicen och uppföljningen av genomförandet. När ett barn hörs ska särskild vikt fästas vid att stödbehovet motsvarar barnets ålder och utvecklingsnivå samt till kommunikationsmetoderna, så att barnet verkligen kan höras.

I lagen föreslås bestämmelser om kortvarig omsorg, som är avsedd för såväl barn som vuxna med funktionsnedsättning. Kortvarig omsorg stöder möjligheterna för barn med funktionsnedsättning att bo med sin egen familj, och detta främjar den rätt barnet har att bo med sin egen familj och sina föräldrar som avses i FN:s konvention om barnets rättigheter. Kortvarig omsorg ger också föräldrarna möjlighet till vila, vilket stöder föräldern i sin fostrande och vårdande uppgift. Genom detta kan man förhindra att proble-

men anhopas och minska behovet av tyngre serviceformer, såsom barnskydd eller institutionsvård. Kortvarig omsorg utanför hemmet stöder också möjligheterna för en ung person med funktionsnedsättning att bli självständig på samma sätt som sina jämnåriga samt möjligheterna för en vuxen med funktionsnedsättning att delta i socialt umgänge utanför hemmet.

I lagen föreslås bestämmelser om hur ett barn ska bo i situationer när det inte ligger i barnets intresse att bo tillsammans med sin egen familj. Till denna del föreslås i lagen bestämmelser om antalet barn i ett litet gruppboendehem för barn. Genom detta stöds principen i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning när det gäller boende i normal bostad och normal boendemiljö. Att barn får bo i små hemlika enheter avsedda för barn främjar barnens uppväxt och utveckling och främjar deras likabehandling i förhållande till barn utan funktionsnedsättning. Genom att det i lag tas in bestämmelser om det maximala antal barn som får vårdas i boende utanför den egna familjen ges barn med funktionsnedsättning lika möjligheter som barn som placerats utom hemmet till följd av barnskyddsåtgärder samt barn utan funktionsnedsättning som vårdas i familjevård.

Funktionshindersservice för barn stöder möjligheterna till delaktighet för barn med funktionsnedsättning på lika villkor som andra jämnåriga. Genom funktionshindersservice för barn kan man t.ex. stödja barns deltagande i hobbyverksamhet, i skapandet och upprätthållandet av sociala kontakter, i familjens vardag eller i småbarnspedagogisk verksamhet och grundläggande utbildning. Möjliggörandet av personlig assistans för barn i enlighet med barnets egen utvecklingsnivå är en av de viktigaste nya bestämmelserna som gäller barn i lagförslaget.

Tillräcklig assistans i rätt tid ger barnen möjligheter till sådan social växelverkan som hör till det dagliga livet med andra personer än sina egna familjemedlemmar. Med hjälp av servicen och assistansen får barn och unga med funktionsnedsättning möjlighet att bli självständiga och ta ansvar för sitt eget liv och för sina övriga familjemedlemmar på samma sätt som sina jämnåriga. Genom assi-

stansen säkerställs barnets och familjens möjligheter till ett vanligt familjeliv också när barnet med funktionsnedsättning behöver mer handledning, omsorg eller tid än jämnåriga. Vanligt familjeliv omfattar familjens deltagande och tillbringande av fritiden på det sätt familjen själv väljer.

Det allmänna syftet med reformen är att säkerställa funktionshindersservicen, då även det stöd och den service som ges personens föräldrar inverkar på välbefinnandet hos alla barn i familjen.

Även barn med funktionsnedsättning är i dagvård främst för att deras föräldrar förvärvsarbetar. Den rehabiliterande dagvården har i praktiken genomförts som s.k. normal dagvård och de eventuella rehabiliterande elementen har tillhandahållits i dagvården av exempelvis hälso- och sjukvården. Den rehabiliterande dagvården har varit avgiftsfri eftersom den ordnats som specialomsorger med stöd av specialomsorgslagen, vilket har försatt olika grupper av personer med funktionsnedsättning i olika ställning. I och med reformen omfattas alla barn med funktionsnedsättning av den allmänna dagvården och dagvårdsavgifterna fastställs enligt familjens inkomster. För närvarande kan man bevilja avgiftssänkning eller avgiftsbefrielse för dagvårdsavgifterna med stöd av 11 § i klientavgiftslagen och i fortsättningen kan detta göras med stöd av en egen klientavgiftslag som eventuellt stiftas samtidigt med lagen om småbarnspedagogik.

Anpassningsträningen är en viktig och betydande service som har stött förmågan att klara av olika livssituationer och det dagliga livet för personer med funktionsnedsättning och deras närmaste. Genom reformen möjliggör man fortsatt tillhandahållande av anpassningsträning, som ger barnet med funktionsnedsättning, barnets föräldrar och syskon möjlighet att fördjupa sig i sådana frågor, erfarenheter och känslor som är förbundna med funktionsnedsättningen. Anpassningsträningen stöder på många sätt resurserna för de familjer som har barn med funktionsnedsättning liksom också barnens och de ungas egen identitet, självständighet och delaktighet. Med anpassningsträningen säkerställs färdighetsträning och stöd i samband med olika vanliga livsförändringar och även överras-

kande situationer. En vanlig livsförändring i en ung persons liv är när han eller hon flyttar hemifrån. För unga personer med funktionsnedsättning kan en flytt kräva förberedning och stöd.

Genom handledning och undervisning i kommunikation säkerställs det att ett barn med talskada kan kommunicera med sina familjemedlemmar och andra närstående. Möjligheterna till kommunikation stärks för barn med talskada, teckenspråkiga barn och hörsel- och synskadade barn. Genom handledning och undervisning i kommunikation för familjemedlemmar och närstående stärks barnets rättigheter att kommunicera och uttrycka sig på lika villkor.

Reformen ger bättre möjligheter än tidigare för barn med funktionsnedsättning att växa upp till aktiva och deltagande unga samt till vuxna som tar sin egen plats i livet. Reformen stöder också i situationer där behovet av omsorg och omvårdnad är stort genom att hjälpa de anhöriga att orka.

4.6 Konsekvenser för kommuninvånare och klienter

För kommuninvånare med funktionsnedsättning förbättras verksamhetsmöjligheterna och likabehandlingen jämfört med kommuninvånare utan funktionsnedsättning genom att det i lagen tas in den service som kommunen ska ordna enligt personens individuella behov. Bortsett från det ekonomiska stödet ska rätten till den föreslagna servicen vara subjektiv, om personen uppfyller villkoren för servicen. Det faktum att de subjektiva rättigheterna bibehålls och till vissa delar även utvidgas stärker likställheten och möjligheterna till deltagande för kommuninvånare med funktionsnedsättning. Förslaget stärker ställningen för kommuninvånare med funktionsnedsättning och ökar deras möjligheter till deltagande som kommuninvånare och minskar diskrimineringen och risken att de behandlas som objekt.

Den föreslagna lagen behandlar personer med funktionsnedsättning på ett annat sätt än personer utan funktionsnedsättning. Sådan positiv särbehandling är befogad för uppnåendet av faktisk jämlikhet och jämställdhet. Personer med funktionsnedsättning får ser-

vice enligt den föreslagna lagen och servicen ska förebygga eller undanröja hinder som funktionsnedsättningen till följd av en funktionsnedsättning eller sjukdom medför för uppnående av verklig likställdhet. Den service som avses i lagen är sådan som kommuninvånare utan funktionsnedsättning inte behöver.

Preciseringarna i villkoren för användningen av arbetsgivarmodellen när det gäller personlig assistans och begränsningen av arbetsgivarmodellen säkerställer möjligheten för personer med funktionsnedsättning att få personlig assistans på det sätt som passar honom eller henne bäst. En klient inom funktionshinderservicen kan mot sin vilja hamna in i rollen som arbetsgivare för att alls få den personliga assistans som han eller hon behöver.

Den föreslagna lagen stärker rätten för en person med funktionsnedsättning att välja sin bostadsort samt att bo och leva i sin egen närmiljö genom säkerställande av tillräcklig och fungerande service. Samtidigt betonar den också det ansvar en person med funktionsnedsättning har om sina egna val och konsekvenserna av dem.

Övergången från en servicebaserad inriktning till en behovsbaserad inriktning kan för vissa personer vara problematisk. I genomförandet av reformen måste man ta hänsyn till olika personers förmåga och vilja att utvärdera sitt eget servicebehov. Planeringen av servicehelheter som svarar mot klientens behov förutsätter ett förtroende och samarbete mellan klienten och den anställda samt ett tillräckligt stöd till personen med funktionsnedsättning. Om det inte uppstår en känsla av rättvisa och förtroende, är risken att klienterna inte upplever sig kunna delta i behovsbedömningen och beslutsfattandet som gäller dem själva.

Funktionshinderservicen är ingen extra funktionshindersförmån, utan servicen är en möjlighet som erbjuds dem för att kunna fungera på samma villkor som andra medborgare. Att den särskilda service inom socialvården som ges till personer med funktionsnedsättning föreslås bli avgiftsfri ökar förutsättningarna för ett jämbördigt liv med andra medborgare. Enligt samma likställighetsprincip svarar var och en för kostnaderna

för sådant som hör till normal livsföring, som t.ex. boende- och resekostnader. Klientavgifterna för de klienter som överförs från boende med stöd av specialomsorgslagen till att omfattas av service enligt socialvårdslagen, såsom stödboende genom social handledning eller hemservice kan öka något. Sådan social handledning som ingår i stödboende är emellertid avgiftsfri för alla klienter, och avgifterna för hemservice, hemvård och serviceboende är vanligen inkomstbundna.

Enligt den nya lagen beviljas endast socialservice såsom särskild service enligt den nya lagen, vilket innebär att alla familjer i fortsättningen ska betala normal barndagvårdsavgift oberoende av att barnet har en funktionsnedsättning och oberoende av funktionsnedsättningens art och att det inte längre ordnas avgiftsfria transporter till dagvården.

Reformen kan för vissa klienters och familjers del öka sannolikheten för att kommunen blir tvungen att efterskänka eller nedsätta klientavgiften för att avgifterna inte ska äventyra förutsättningarna för personens eller familjens försörjning eller att kommunen blir tvungen att nedsätta avgiften av vårdsynpunkter med stöd av 11 § i klientavgiftslagen.

Som en del av specialomsorgerna för personer med utvecklingsstörning har det ordnats avgiftsfria hälso- och sjukvårdstjänster, närmast för personer i institutionsvård. I framtiden kommer alla hälso- och sjukvårdstjänster för personer med utvecklingsstörning att ordnas som en del av den allmänna hälso- och sjukvården och för vården tas det i enlighet med klientavgiftslagen och klientavgiftsförordningen ut samma avgifter som för andra personer. Förändringarna i klientavgifterna för hälso- och sjukvården för personer med utvecklingsstörning som överförs från institutionsvård till den öppna vården kommer att ingå i de kostnadseffekter och effekter på klientavgifterna som avvecklingen av institutionsvården innebär. Personer med utvecklingsstörning som omfattas av den öppna vården har beviljats rätt lite avgiftsfria hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för specialomsorgerna, vilket innebär att de övriga konsekvenserna för klientavgifterna är rätt små.

Sådant behov av hjälp som är en följd av en funktionsnedsättning som i främsta hand beror på åldrande ska i framtiden ordnas med stöd av den allmänna lagstiftningen om social- och hälsovård på det sätt som föreskrivs i äldreomsorgslagen. Begränsningen till följd av åldrande styr en allt större del av sådana personer vars funktionsförmåga är nedsatt på grund av degeneration i anslutning till hög ålder till service enligt socialvårdslagen. Begränsningen till följd av åldrande dämpar i praktiken en ökning närmast av klienter som är i behov av sådan service som stöder rörlighet och sådana ändringsarbeten i bostad som avses i en speciallag. Sådan service som stöder rörligheten och som avses i socialvårdslagen beviljas vanligen mer sällan än resor som beviljas med stöd av en speciallag och för vilka det kan tas ut en avgift som fastställs av kommunen.

4.7 Språkliga konsekvenser

Enligt grundlagen är Finlands nationalspråk finska och svenska. Myndigheterna ska betjäna medborgarna på deras språk. I grundlagen föreskrivs det vidare att rättigheterna för dem som använder teckenspråk och som behöver tolknings- och översättningshjälp ska tryggas genom lag.

Inom social- och hälsovårdsservicen ska det vid behov ses till att den som utnyttjar funktionshinderservice får en tillräcklig uppfattning om innehållet i ärendet och kan uttrycka sin åsikt. Om en person som använder teckenspråk inte med stöd av någon annan lag får tillräcklig och lämplig tolkning, ska man tillämpa lagen om tolkningstjänst. Enligt lagen om tolkningstjänst har FPA en skyldighet att ordna tolkningstjänst för dem som använder teckenspråk och talskadade samt hörsel- och synskadade personer då villkoren i lagen uppfylls.

I 22 § i kommunallagen, som trädde i kraft våren 2015, finns det bestämmelser om invånarnas och serviceanvändares möjligheter att delta och påverka. Avsikten med paragrafen är att främja invånarnas deltagande och möjligheter till påverkan inklusive social- och hälsovården och de lösningar som är förknippade med den. I beredningen och beslutsfattandet ska man utnyttja invånarnas

brukar- och erfarenhetsbaserade kunskap, samtidigt som man ökar växelverkan och diskussionen mellan invånare och myndigheter och öppenheten i beredningen och beslutsfattandet. Denna paragraf ger således också kommuninvånare med olika språk möjlighet att delta och påverka social- och hälsovårdens tjänster och de lösningar som är förknippade med den.

Den föreslagna lagen ökar myndigheternas kunskaper om de olika kommunikationssätt och språk som personer med funktionsnedsättning använder och socialvårdspersonalens kunskaper om de språkliga rättigheterna för personer med funktionsnedsättning.Handledning och undervisning i kommunikation samt stöd för kommunikation stärker de språkliga rättigheterna för talsskadade, personer som använder teckenspråk samt hörsel- och synskadade personer och tillgodoseendet av deras yttrandefrihet. Dessutom förpliktar lagen myndigheterna att stödja en person med funktionsnedsättning att delta i bedömningen av servicebehovet och i planeringen och genomförandet av servicen oavsett språk eller kommunikationssätt.

Enligt den föreslagna lagen ska undervisning och handledning i kommunikation också kunna ges till närstående till en person med funktionsnedsättning, som har en viktig roll t.ex. när det gäller att personer med svår talsskada ska kunna kommunicera. Användningen av olika kommunikationsmetoder är möjlig endast om de personer som umgås med personen med funktionsnedsättning förstår honom eller henne och kan tolka hans eller hennes meddelanden. Utan undervisning och handledning i kommunikation eller stöd för kommunikation kan personer med funktionsnedsättning inte kommunicera i sin närmiljö på lika villkor.

Den rätt till handledning och stöd för kommunikation som föreslås i lagen, och som inte hör till hälsovården, stärker och säkerställer rätten för personer, särskilt barn, som använder olika kommunikationsmetoder att använda sitt eget språk. Genom propositionen stärks också familjens reella möjligheter att få handledning och stöd i att lära sig ett gemensamt språk. För att kunna använda t.ex. teckenspråk ska bl.a. barn som är döva eller hörselskadade och barnens familjemed-

lemmar ha en reell möjlighet att lära sig teckenspråk. Lagen säkerställer också personer med talsskada rätten att använda sina egna kommunikationssätt och få stöd för beslutsfattande.

Genom förslaget förtydligas den tidigare oklarheten när det gäller praxis för tillämpning av undervisning i teckenspråk och kommunikationshandledning, t.ex. mängden eller längden på hemundervisningen av teckenspråk. Teckenspråklagen, som trädde i kraft våren 2015, har haft samma inverkan på innehållet i propositionen som FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Genom propositionen svarar man också mot de allmänna anmärkningar som kommitén för barnets rättigheter har gett medlemsstaterna om artikel 23 i konventionen. I anmärkningen läggs det vikt vid att teckenspråkiga barn har rätt till sitt eget språk för att kunna både uttrycka sig och få information på det sätt som förutsätts i artikel 13 (barnets rätt till yttrandefrihet) och artikel 17 (barnets rätt att få tillgång till information) i FN:s konvention om barnets rättigheter.

Förslaget förbättrar tillgodoseendet av särskilt döva och andra hörselskadade samt talsskadade barns språkliga rättigheter redan från småbarnsåldern, men det förbättrar också familjernas möjligheter att stödja sina barns utveckling med hjälp av ett gemensamt språk. Språkkunskapen och möjligheten till kommunikation är också förutsättningar för att barnet ska lära sig skriftspråket, som är en nödvändig förutsättning för delaktighet i småbarnspedagogisk verksamhet, förskoleundervisning, grundläggande utbildning, fortsatt utbildning och arbetsliv samt på fritiden och i övrigt i samhället. Propositionen kan leda till att servicen omfattar t.ex. sådana barn och unga som riskerar utslagning för att hemkommunen tidigare har beviljats alltför lite undervisning i teckenspråk eller som till följd av ett cochleaimplantat eller något annat hjälpmedel för hörande har en svag tal-språksinlärning. Dessa barn har inte nödvändigtvis en fungerande språkkunskap i vare sig tal- eller teckenspråk. För dem kan sådan färdighetsträning och sådant stöd för kommunikation som avses i den föreslagna lagen tillgodose deras språkliga rättigheter.

Det finns inga uppgifter om antalet personer som använder det finska eller finlandssvenska teckenspråket. I Finland finns inget register över hörselskadade. Vid stiftandet av lagen om tolkningstjänster bedömdes det finnas personer med behov av tolkningstjänster i 74 procent av kommunerna (RP 220/2009 rd). Tillgången till lärare i finlandssvenskt teckenspråk är sämre än lärare i finskt teckenspråk.

5 Beredningen av propositionen

5.1 Beredningsskeden och beredningsmaterial

Arbetsgruppen för en reform av socialvårdslagstiftningen föreslog i sin slutrapport i september 2012 att man i den speciallagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning i syfte att trygga jämlik service för olika skadegrupper ska samordna den gällande handikappservicelagen och specialomsorgslagen.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte den 3 maj 2013 en arbetsgrupp med uppgift att utreda hur den speciallagstiftning inom socialvården som gäller personer med funktionsnedsättning bör reformeras. Dess uppgift var att samordna den nuvarande handikappservicelagen och specialomsorgslagen till en ny speciallag om funktionshinderservice för att trygga jämlik service för olika skadegrupper samt att utreda övriga behov av reformer av lagstiftningen om funktionshinderservice. Arbetsgruppen hade i uppgift att utarbeta ett förslag till en ny lag gällande särskild service för personer med funktionsnedsättning i form av en regeringsproposition och att bedöma reformens kostnadseffekter före utgången av 2014. Ett mål var också att förtydliga förhållandet mellan den allmänna socialvårdslagstiftningen och speciallagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning. Arbetsgruppens mandattid förlängdes den 11 november 2014 till den 31 mars 2015. Den fortsatta beredningen och slutförandet av arbetet överförs till nästa regeringsperiod.

Social- och hälsovårdsministeriet beställde 2013 av föreningen Kehitysvammaliitto ry en utredning om behoven att reformera lagstiftningen när det gäller tillgodoseendet av krä-

vande behov hos personer med funktionsnedsättning (Erja Pietiläinen, Kehitysvammaliitto ry). I utredningen granskas hurdana behov av krävande stöd, vård och omsorg dels personer med funktionsnedsättning och långtidssjuka i olika ålder och i olika livssituationer, dels deras familjer har. I utredningen beskrivs genom vad slags stöd och service, och med stöd av vilken lagstiftning, man för närvarande tillgodose behoven hos personer med krävande stödbehov och vilka problem det finns att tillgodose deras servicebehov. Det granskas vidare hurdana krav som ställs på tillgodoseendet av behoven och utvecklingen av servicen och stödet i den nya lagstiftningen.

Institutet för hälsa och välfärd gjorde en internationell jämförelse av lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning, vars mål var att skapa en helhetsbild av den aktuella lagstiftningen och dess konsekvenser i de länder som deltog i utredningen (Anu Autio och Stina Sjöblom: Internationell utredning om lagstiftningen som gäller service för personer med funktionsnedsättning. Översikt över situationen i sex länder. Institutet för hälsa och välfärd. Diskussionsunderlag 38/2014.) I utredningen beskrivs nuläget i lagstiftningen samt dess brister och problem i Sverige, Norge, Danmark, Nederländerna, Storbritannien (Skottland) och Kanada (provinsen Ontario). I utredningen har särskild uppmärksamhet fästs vid regleringen om boendet, tjänsterna som stöder den oundgängliga vården och omsorgen, den personliga assistansen, rörligheten samt situationen bland barn och ungdomar med svår funktionsnedsättning och deras familjer.

Institutet för hälsa och välfärd gjorde på uppdrag av social- och hälsovårdsministeriet en utredning om kommunernas och klienternas synpunkter på färdtjänst enligt socialvårdslagen, handikappservicelagen och specialomsorgslagen och om frågor gällande anskaffning av bil som en del av bakgrundsarbetet inför lagstiftningsreformen (Pia Sirola och Päivi Nurmi-Koikkalainen: Från transport till rörlighet. Institutet för hälsa och välfärd, Diskussionsunderlag 24/2014). I utredningen beskrivs sådana behov av att utveckla stödet för rörligheten som hänför sig till samordningen av de lagar som gäller perso-

ner med funktionsnedsättning samt bakgrunden till dessa behov. De utvecklingsförslag som gäller färdtjänst och stödet för anskaffning av bil har utarbetats utifrån kommunenkäten, klientintervjuer, tidigare forskning och utredningar, statistik samt högsta förvaltningsdomstolens beslut.

Dessutom har arbetsgruppen haft tillgång till utredningar som gjorts inom ramen för utredningsprojektet om multiprofessionell rehabilitering och som gäller hjälpmedelstjänster enligt handikappsverklagen och ändringsarbeten i bostaden (Anu Autio, Pia Sirola och Outi Töytäri, Institutet för hälsa och välfärd), samt systemet med assistenthundar (Pia Sirola, Outi Töytäri, Institutet för hälsa och välfärd, diskussionsunderlag 39/2014). Dessutom har Institutet för hälsa och välfärd berett en utredning om frågor som anknyter till invalidavdraget i beskattningen och till eventuellt slopande av avdraget, på det sätt som förutsätts i regeringsprogrammet (Päivi Nurmi-Koikkalainen, Institutet för hälsa och välfärd).

På uppdrag av arbetsgruppen inledde teamet Funktionshinder och samhället vid Institutet för hälsa och välfärd ett sakkunnigarbete i vilket deltog representanter från Finlands Dövas Förbund rf, Finska Hörselbundet rf, Föreningen Finlands Dövblinda rf,

Kehitysvammaliitto (Tikoteket), Hjärnförbundet rf och Finlands CP-förbund rf. Institutet för hälsa och välfärd har utifrån det arbete gjort upp en bakgrundspromemoria om anpassningsträning och kommunikationsundervisning (Anu Autio, Institutet för hälsa och välfärd).

I samband med reformen av lagstiftningen som gäller personer med funktionsnedsättning har det föreslagits att det som ett sätt att ordna tjänster även i Finland skulle införas en personlig budget som tillämpas i vissa andra länder. Institutet för hälsa och välfärd har på uppdrag av arbetsgruppen utarbetat en bakgrundspromemoria om hur personlig budget tillämpas utifrån utredningar och undersökningar i olika länder (Anu Autio, Institutet för hälsa och välfärd). I promemorian behandlas också vilka element av personlig budget som redan tillämpas i Finland och vad införandet av ett system med personlig budget kräver i Finland.

5.2 Remissyttranden och hur de har beaktats

6 Samband med andra propositioner

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

1.1 Lag om särskild service med anledning av funktionshinder

1 kap. Allmänna bestämmelser

1 §. Tillämpningsområde. I paragrafen anges vem som har rätt att få särskild service enligt den föreslagna lagen. Det definieras vad som avses med begreppet person med funktionsnedsättning med tanke på tillämpningen av lagen. I de paragrafer som gäller serviceformerna fastställs dessutom närmare under vilka förutsättningar särskild service kan fås.

Enligt 1 mom. ska lagen tillämpas på dem som på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom nödvändigt och upprepade gånger behöver hjälp eller stöd för att klara ett normalt liv. I lagen används begreppet personer med funktionsnedsättning för att beskriva dem som omfattas av tillämpningsområdet. För att service enligt den föreslagna lagen ska ordnas förutsätts det dessutom att en persons behov av hjälp och stöd inte kan mötas med service enligt någon annan lag på ett sådant sätt som personens individuella behov och intresse kräver. Särskild service enligt den föreslagna lagen ska ordnas, om en person med funktionsnedsättning inte med stöd av någon annan lag får service enligt sitt individuella behov och intresse. Den nya socialvårdslagen är en allmän lag som i första hand ska tillämpas på socialvårdstjänster. Kommunen ska ansvara för att det ordnas särskild service.

Beskrivningen av funktionshinder utgår från personens förhållande till det omgivande samhället, inte från en medicinsk diagnosbaserad definition. Enbart diagnosen eller mekanismen för en specifik funktionsnedsättnings uppkomst beskriver inte behovet av hjälp och stöd och är därför inte något avgörande kriterium när det bedöms om en person har rätt att få service enligt den föreslagna lagen. Det väsentliga vid bedömningen är den begränsning i funktionsförmågan som funktionsnedsättning eller sjukdomen och

den bristande tillgängligheten i omvärlden och närmiljön medför samt det nödvändiga och återkommande behov av hjälp för att klara ett normalt liv som begränsningen föranleder.

Syftet med den föreslagna lagen är att garantera att personer med funktionsnedsättning får nödvändig hjälp i de situationer och funktioner i ett normalt liv som de inte klarar av utan hjälp. Det begrepp för svår funktionsnedsättning (gravt handikapp) som används i den gällande handikappservicelagen lämpar sig inte som sådant för att beskriva det som i den föreslagna lagen avses med en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom och det nödvändiga och återkommande behov av hjälp som begränsningen medför. Den begränsning i funktionsförmågan som en specifik funktionsnedsättning medför med avseende på olika funktioner och innehållet i den hjälp och mängden hjälp som behövs kan variera enligt t.ex. personens ålder, individuella livssituation eller egna resurser eller enligt vilka slags hjälpmedel en person har eller hur man har sört för ökad tillgänglighet i miljön eller för tillgången till information eller för rimliga anpassningar. Funktionsförmågan kan också variera beroende på om situationen eller omvärlden och närmiljön är bekant eller främmande för en person med funktionsnedsättning.

Innehållet i behovet av nödvändig och återkommande hjälp och den rätt till särskild service enligt den föreslagna lagen som baserar sig på behovet fastställs särskilt för varje serviceform på samma sätt som enligt den gällande handikappservicelagen.

Enligt 1 mom. förutsätts det att funktionsnedsättningen eller sjukdomen är långvarig, och detta kommer att bedömas individuellt. Utgångspunkten är densamma som för den gällande handikappservicelagen. Enligt vedertagen tillämpningspraxis anses en funktionsnedsättning eller sjukdom vara långvarig när den medför en begränsning i funktionsförmågan som varar minst ett år. Snabbt framskridande sjukdomar (t.ex. ALS och multipel skleros) uppfyller kriteriet långvarig sjukdom när de begränsningar i funktions-

förmågan som följer av sjukdomen medför att personen nödvändigt behöver hjälp i ett normalt liv. I situationer av detta slag krävs inte heller för närvarande att den tid på ett år som nämns ovan uppnås. Analogt gäller att om det kan bedömas att den begränsning i funktionsförmågan som följer av funktionsnedsättningen eller sjukdomen är bestående, ska service ordnas utan dröjsmål enligt behov.

På samma sätt som inom praxis för tillämpningen av den gällande handikappservice-lagen ska en funktionsnedsättning eller sjukdom anses vara långvarig också i de fall där begränsningarna i funktionsförmågan varierar. Behovet av nödvändig hjälp är då inte alltid fortlöpande, men när symptomen förvärras kan det behövas väldigt mycket hjälp. De variationer i behovet av hjälp som följer av förändringar i funktionsförmågan hos en person med funktionsnedsättning, förändringar i omgivningen och förändringar i livssituationen ska beaktas också när hjälpbehovet är permanent.

Frågan om nödvändigheten av hjälp eller stöd ska alltid bedömas via det behov som funktionsnedsättningen eller sjukdomen medför. I detta sammanhang bedöms inte nödvändigheten av själva verksamheten, utan nödvändigheten av den hjälp och det stöd som behövs för genomförandet. Vid bedömningen ska man beakta de begränsningar, hinder eller behov som funktionsnedsättningen eller sjukdomen medför individuellt och vilken service det då behövs för att funktionen ska kunna utföras. En person kan ha begränsningar i funktionsförmågan i fråga om en funktion eller flera funktioner. När nödvändigheten bedöms ska man dessutom beakta personens omständigheter och livsmiljö samt deras förhållande till den service som ansökan gäller, och huruvida hjälpen eller stödet nödvändigt behövs för att personen med funktionsnedsättning ska kunna leva ett självständigt liv och tillförsäkras självbestämmanderätt i funktioner som hör till normal livsföring.

Service enligt den föreslagna lagen är nödvändig, om en person utan serviceformerna inte är kapabel att klara av de funktioner som aktualiseras i vart fall. Att ta hand om sig själv, familjen och hemmet, att röra sig, att

studera, att arbeta, att på annat sätt medverka i samhället, att ha ett socialt liv, att tillbringa fritid och att fira semester är exempel på funktioner som hör till normal livsföring. Det ska alltid bedömas att hjälp och stöd är nödvändiga, om avsaknad av hjälp eller stöd innebär att en person inte kan utföra funktionerna eller att det finns risk för att hans eller hennes hälsa eller säkerhet äventyras. Att fatta beslut som rör det egna livet och att vara delaktig i samhället på lika villkor utgör en väsentlig del av de funktioner som hör till normal livsföring.

Det ska ordnas tillräckligt med hjälp och stöd och vid rätt tidpunkt. Nödvändigt behov av hjälp kan vara mycket stort också i de fall där en person fortlöpande behöver en annan persons hjälp för att hans eller hennes säkerhet ska vara garanterad, t.ex. på grund av andningssvikt eller avsaknad av förmåga att uppfatta fara. Nödvändigt behov av hjälp och stöd kan uppkomma också i situationer där den hjälp som en person med funktionsnedsättning behöver är krävande eller sektorsövergripande eller samtidigt förutsätter att också service inom andra förvaltningsområden tas med i helheten av service. Nödvändigt behov av hjälp förutsätter dock inte i alla situationer krävande eller sektorsövergripande hjälp eller stöd. Med stöd av den föreslagna lagen ska en person ha rätt att få service också när han eller hon på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av sin funktionsnedsättning nödvändigt och upprepade gånger behöver hjälp i någon situation, med ärenden eller i en omvärld och närmiljöer som hör till ett normalt liv, även om han eller hon i någon annan situation skulle klara sig självständigt utan hjälp. Bland annat åldern, livssituationen, familjeförhållandena, boendeförhållandena samt omvärlden och närmiljön för en person med funktionsnedsättning påverkar bedömningen av behovet och mängden av nödvändig hjälp.

Ett återkommande behov av hjälp är inte detsamma som fortlöpande behov av hjälp. Villkoret återkommande behov uppfylls t.ex. när hjälp behövs varje vecka, om hjälpen nödvändigt behövs på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom och personens hjälpbehov inte kan tillgodoses genom andra

serviceformer i enlighet med personens individuella behov och intresse.

Med begreppsparet hjälp och stöd avses i denna proposition i vid bemärkelse all sådan hjälp och allt sådant stöd som möter de behov av hjälp och stöd som följer av att en person har nedsatt fysisk, psykisk, social eller kognitiv funktionsförmåga. Begreppsparet hjälp och stöd täcker de begrepp för hjälp, handledning, stöd samt vård och omsorg som används på ett varierande sätt i lagstiftningen och i praktiken. Begreppet inrymmer även de hälso- och sjukvårdstjänster som enligt hälso- och sjukvårdslagen ingår i oundgänglig omsorg när de på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom är nödvändiga för att trygga liv och hälsa t.ex. i samband med boendearrangemang. Med stöd avses även det ekonomiska stöd eller de tekniska hjälpmedel som ingår i propositionen.

Frågan om nödvändigheten av hjälpen eller stödet och dess återkommande karaktär ska bedömas i förhållande till det syfte med lagen som fastställs i den föreslagna 2 §, nämligen att främja likabehandling, delaktighet, förmågan att klara sig självständigt och självbestämmanderätt samt att trygga tillgången till tillräcklig service av god kvalitet enligt behoven.

Den hjälp och det stöd som ges för att en person ska klara ett normalt liv ska trygga de förutsättningar för ett människovärdigt liv som avses i 19 § i grundlagen. Möjligheten att klara ett normalt liv och det syfte för lagen som anges i 2 §, nämligen att uppnå likabehandling och delaktighet för personer med funktionsnedsättning, bildar en helhet som är förenlig med godtagbara värderingar och tillvägagångssätt i samhället. De funktioner som hör till normal livsföring kan jämföras med funktionerna för andra personer utan funktionsnedsättning i samma åldersgrupp och i en liknande livssituation. Service enligt den föreslagna lagen ska inte ordnas, om situationen avviker betydligt från den allmänna nivå som likabehandling av människor förutsätter och om kostnaderna för servicen inte är skäliga med hänsyn till verksamhetens syfte och den samlade verksamheten. Som exempel på sådana situationer kan nämnas återkommande eller ovanligt

långa utlandsresor och den service som behövs i samband med dem, eller någon annan liknande situation som innebär någonting betydligt mer än vad som enligt en generell bedömning ingår i ett normalt liv. I dessa situationer gäller det dock alltid att beakta den individuella livssituationen för en person med funktionsnedsättning. Exempelvis studier, arbete eller familjesituation som grund för resan kan vid bedömningen av begreppet ett normalt liv ses som en särskild grund för att bevilja mera hjälp. Den hjälp som i enskilda fall behövs på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom kan trots allt utan särskilda grunder variera till och med betydligt från den allmänt godtagbara nivån för att lagens syfte ska uppnås. Mycket omfattande och mångsidig hjälp i hemmet under olika tider av dygnet kan behövas t.ex. i de fall där en person med funktionsnedsättning på grund av en sådan begränsning i funktionsförmågan som avses i bestämmelsen behöver rikligt med och fortlöpande hjälp av en annan person för att kunna bo självständigt i sitt eget hem eller för att trygga hemvården för ett barn med funktionsnedsättning.

Exempelvis att ägna sig åt hobbyverksamhet, att knyta och upprätthålla sociala kontakter och att delta i familjens vardag eller i småbarnspedagogik och grundläggande utbildning hör till ett normalt liv för barn. Det stöd som enligt den lagstiftning som gäller skyldigheten att ordna småbarnspedagogik och grundläggande utbildning ska prioriteras i förhållande till den föreslagna lagen. Den särskilda service med anledning av funktionshinder som ett barn får innebär att barnet har möjlighet att göra samma saker som andra jämnåriga barn utan funktionsnedsättning. Barn med funktionsnedsättning ska ha rätt till service enligt den föreslagna lagen också när hjälpen är en förutsättning för att barnen utan sina föräldrar eller andra familjemedlemmar och i enlighet med sin ålder ska kunna vara delaktiga och delta i aktiviteter som andra jämnåriga vanligen ägnar sig åt på egen hand eller tillsammans med andra barn.

För personer med funktionsnedsättning ska det som ligger i personens intresse bedömas enligt vad som i 4 § i socialvårdslagen före-

skrivs om att tillgodose klientens intressen. Vid bedömningen av det som ligger i klientens intresse ska hänsyn tas till hur olika tillvägagångssätt och lösningar bäst tryggar 1) klientens och hans eller hennes närståendes välfärd, 2) stärkandet av klientens förmåga att klara sig självständigt och agera på eget initiativ samt nära och fortlöpande människorelationer, 3) rätt och tillräckligt stöd vid rätt tidpunkt i förhållande till behoven, 4) möjlighet att delta i och påverka sina egna ärenden, 5) beaktande av den språkliga, kulturella och religiösa bakgrunden, 6) utbildning som motsvarar önskemål, anlag och andra färdigheter, en kanal till arbetslivet samt verksamhet som främjar delaktighet, 7) klientrelationens förtrolighet och samverkan med klienten. Vid tillhandahållandet av socialvård ska enligt 4 § 2 mom. i socialvårdslagen särskild uppmärksamhet ägnas åt att tillgodose de klienters intressen som behöver särskilt stöd.

När det gäller barn och andra klienter som behöver särskilt stöd ska enligt 5 § i socialvårdslagen utöver det som nämns i 4 § särskild vikt läggas vid hur olika åtgärdsalternativ och lösningar bäst tryggar 1) en balanserad utveckling och välfärd, 2) möjligheten att få förståelse samt omsorg enligt ålder och utvecklingsnivå, 3) en trygg uppväxtmiljö och såväl fysisk som psykisk integritet, 4) självständighetsprocessen och växandet till att känna ansvar.

Med barn avses i den föreslagna lagen på samma sätt som i 3 § 3 punkten i socialvårdslagen den som är under 18 år. Med ung person avses i den föreslagna lagen på samma sätt som i socialvårdslagen den som är 18—24 år. Socialvårdslagens bestämmelser om barnets intresse och hörande av barn ska undantagsvis kunna tillämpas på unga personer med funktionsnedsättning, om detta på grund av den unga personens nedsatta utvecklingsnivå kan anses vara förenligt med hans eller hennes intresse. Unga personer med funktionsnedsättning löper speciellt stor risk att marginaliseras, om de inte får rätt och tillräckligt stöd som möjliggör deras självständighetsprocess och deltagande. Många unga personer med funktionsnedsättning behöver också stöd för att hitta sin egen identitet och stärka sin självkänsla.

Barns och unga personers rätt att få hjälp och stöd enligt den föreslagna lagen ska bedömas på samma sätt som rätten bedöms för alla andra personer med funktionsnedsättning, dock så att barnets intresse beaktas. När barns eller unga personers nödvändiga och återkommande behov av hjälp och stöd beror på en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom, ska barn och unga personer med funktionsnedsättning ha rätt att få service enligt den föreslagna lagen. Barnets aktiviteter enligt sin åldersnivå ska jämföras med aktiviteterna för barn utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Barn och unga personer med funktionsnedsättning ska ha rätt till service enligt den föreslagna lagen när deras funktionsförmåga eller utvecklingsnivå avviker väsentligt från funktionsförmågan hos andra jämnåriga barn eller unga personer utan funktionsnedsättning.

Avsikten är att föreskriva att den nödvändiga socialservice och de helheter av olika former av nödvändig socialservice som med stöd av den föreslagna lagen beviljas på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom ska vara avgiftsfria. Bestämmelser om denna ändring föreslås i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Avgiftspraxis motsvarar vad som enligt gällande lydelse i 4 § 2 och 5 punkten i den lagen föreskrivs om avgiftsfri service inom specialomsorger om personer med utvecklingsstörning och avgiftsfri service enligt handikappservicelagen. I enlighet med gällande lagstiftning ska bestämmelser om bestämmande, sänkning och slopande av klientavgifter finnas i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

Service enligt den föreslagna lagen ska ordnas för personen med funktionsnedsättning själv, om inte något annat föreskrivs särskilt. Exempelvis det behov av hjälp med att sköta barnet eller det behov av hjälp i familjens vardag som en förälder till ett barn med funktionsnedsättning har ska beaktas vid bedömningen av servicebehovet för en förälder till ett barn med funktionsnedsättning och i klientplanen. Familjemedlemmar och vårdnadshavare till ett barn med funktionsnedsättning och andra som har hand om barnet

har rätt till service enligt 3 kap. i socialvårdslagen. Familjearbete enligt 18 §, hemservice enligt 19 § och hemvård enligt 20 § i den lagen är exempel på de viktigaste formerna av service för att stödja familjen. När behovet av hjälp och stöd är barnskyddsrelaterat och inte beror på en specifik funktionsnedsättning har ett barn med funktionsnedsättning och barnets familj rätt att i första hand få stöd inom barnskyddet för att främja föräldraskapet och barnets uppväxt och utveckling. Dessutom ska behövlig funktionshinderservice beviljas så att de former av service som beviljas enligt olika lagar bildar en fungerande helhet.

I 4 § 2 mom. i den gällande handikappservicelagen föreskrivs det dessutom om kommunens skyldighet att ordna service och stöd, om service eller stöd som ska ges en person med funktionsnedsättning med stöd av någon annan lag fördröjs. Enligt lagen kan kommunen ge en person med funktionsnedsättning service och stöd, om den service eller det stöd som ska ges i första hand fördröjs. Här avses t.ex. situationer där försäkringsanstalten ännu inte har fattat något ersättningsbeslut men personen med funktionsnedsättning redan har behov av särskild service. I dessa situationer kan kommunen ha möjlighet att hos försäkringsbolaget återkräva kostnaderna för ordnandet av service som omfattas av försäkringsbolagets ersättningsansvar. Regleringen enligt den föreslagna lagen ändras inte innehållsmässigt från nuläget i förhållande till den regressrätt visavi den ersättningskyldiga som kommunen har i särskilt angivna fall. Bestämmelser om ersättningar från försäkringsanstalter föreslås i 27 §. Skyldigheten att ordna service med stöd av den föreslagna lagen i situationer där personer med funktionsnedsättning inte utifrån någon annan lag får den service de behöver på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom innebär också skyldighet att ordna service vid dröjsmål med service som ska ges med stöd av någon annan lag.

Bestämmelsen i det föreslagna 2 mom. avgränsar den persongrupp som omfattas av tillämpningsområdet för den föreslagna lagen. Enligt momentet ska lagen inte tillämpas på dem vars nedsatta funktionsförmåga främst beror på sådana sjukdomar och be-

gränsningar i funktionsförmågan som har samband med åldrande. Avgränsningen åldrande ska gälla all service enligt den föreslagna lagen. Det föreslås inte någon kategorisk åldersgräns, utan avgränsningen normalt åldrande binds vid den objektiva orsaken till begränsningen i funktionsförmågan analogt med det som enligt gällande lydelse i 8 c § 3 mom. i handikappservicelagen gäller för tillämpning av personlig assistans. Avgränsningen av tillämpningsområdet understryker lagens karaktär av en sekundär speciallag som tillämpas på begränsningar i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning och klargör lagens tillämpningsområde för att främja att lagens syfte uppnås.

I likhet med motiveringen till avgränsningen av tillämpningsområdet för personlig assistans i regeringens proposition med förslag till ändring av handikappservicelagen (RP 166/2008 rd) är utgångspunkten även för den föreslagna avgränsningen av tillämpningsområdet att äldre personer med funktionsnedsättning och personer som vid högre ålder blivit personer med funktionsnedsättning ska ha rätt till servicen på samma grunder som alla andra personer med funktionsnedsättning. Hjälp och stöd som behövs främst på grund av sådana sjukdomar och begränsningar i funktionsförmågan som har samband med normalt åldrande ska dock inte ordnas med stöd av den föreslagna speciallagen. Service för att möta hjälpbehov som följer av nedsatt funktionsförmåga som främst har samband med normalt åldrande ordnas med stöd av den allmänna social- och hälsovårdslagstiftningen så som föreskrivs i äldreomsorgslagen.

Med den vars nedsatta funktionsförmåga främst beror på sådana sjukdomar och begränsningar i funktionsförmågan som har samband med normalt åldrande avses en person som i enlighet med 3 § 1 mom. 2 punkten i äldreomsorgslagen omfattas av tillämpningsområdet för den lagen. Med äldre person avses enligt definitionen i 3 § 1 mom. 2 punkten i äldreomsorgslagen en person vars fysiska, kognitiva, psykiska eller sociala funktionsförmåga är nedsatt på grund av sjukdomar eller funktionsnedsättningar som har uppkommit, tilltagit eller förvärrats i och

med hög ålder, eller på grund av degenera-
tion i anslutning till hög ålder.

Syftet med den föreslagna avgränsningen av tillämpningsområdet är att förtydliga gränsdragningen för tillämpningen av äldreomsorgslagen och den lag som gäller särskild service för personer med funktionsnedsättning. Gränsen kan dock inte dras så att lagarna helt utesluter varandra. I stället för hänvisningarna i 2 § 2 mom. 5 och 6 punkten i äldreomsorgslagen ska det därför i den lagen hänvisas till den nya speciallagen. Äldreomsorgslagen ska kunna tillämpas också på personer med funktionsnedsättning som avses i den föreslagna lagen, och dessa har rätt till allmän service inom socialvården och hälso- och sjukvården. På äldre personer som avses i äldreomsorgslagen ska däremot förutom eller i stället för bestämmelserna om allmänna social- och hälsovårdstjänster också den speciallag som gäller personer med funktionsnedsättning kunna tillämpas, t.ex. till den del hjälpbehovet beror på en begränsning i funktionsförmågan till följd av en funktionsnedsättning eller sjukdom som uppkommit tidigare än i en hög ålder.

När en person med funktionsnedsättning blir äldre gäller det att bedöma om den ökade eller nya begränsningen i funktionsförmågan har samband med en redan befintlig funktionsnedsättning eller sjukdom eller om det är fråga om nedsatt funktionsförmåga som beror på en sjukdom eller en begränsning i funktionsförmågan som har samband med åldrande. Hos personer med funktionsnedsättning kan åldrandet dock leda till att en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom förvärras eller nedsätta funktionsförmågan ytterligare eller tidigare än vid normalt åldrande. I sådana fall ska dessa personer vara berättigade till särskild service enligt den föreslagna lagen. Det att personer med funktionsnedsättning åldras innebär således inte att de automatiskt faller utanför den föreslagna särskilda servicen.

När man inom klientprocessen bedömer vilken nedsatt funktionsförmåga som har samband med normalt åldrande kan den normala funktionsförmågan hos samma åldersgrupp utgöra referens. Det gäller således att bedöma om den aktuella sjukdomen och begränsningen i funktionsförmågan till följd

av den är typiska och förekommer allmänt hos en viss åldersgrupp och därmed generellt kan anses som en sådan ökning av prevalensen och hjälpbehovet som beror på åldern. Eftersom nästan all prevalens ökar med stigande ålder är inte enbart den omständigheten att någon sjukdom förekommer oftare hos äldre personer än hos yngre personer en tillräcklig grund för att låta bli att tillämpa den speciallag som gäller personer med funktionsnedsättning.

I ett avgörande av högsta förvaltningsdomstolen (HFD:2012:111) bedömdes bl.a. sambandet mellan risken för hjärnblödning och en persons ålder. Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det på basis av en inhämtad utredning fanns grund för slutsatsen att personens hjälpbehov berodde på hjärnblödningen, som var en följd av att kroppen med ökad ålder oundvikligen försvagas och degenereras. Hjälpbehovet berodde således huvudsakligen på en sjukdom som har samband med åldrande, och personen i fråga hade inte rätt till den personliga assistans enligt handikappservicelagen som hon hade ansökt om.

I den föreslagna lagen om särskild service med anledning av funktionshinder anges inte någon åldersgräns, inte heller i äldreomsorgslagen. I den regeringsproposition som gällde äldreomsorgslagen (RP 160/2012 rd) konstaterades att funktionsförmågan vanligen blir sämre och att servicebehovet ökar markant i åldern 80–85 år. Nedsatt funktionsförmåga som beror på åldrande kan dock visa sig redan före det. Exempelvis problem med den fysiska funktionsförmågan och nedsatt syn och hörsel samt nedsatt kognitiv funktionsförmåga förekommer allmänt hos nästan alla människor i hög ålder och medför behov av hjälp med olika funktioner. Vissa sjukdomar, såsom sjukdomar som rör blodomloppet i hjärnan och minnessjukdomar, är anmärkningsvärt vanliga i en hög ålder.

Vid bedömningen av behovet av service enligt den föreslagna lagen gäller det dock också att bedöma det behov av positiv särbehandling enligt lagen som en person med funktionsnedsättning har och som vid en hög ålder inte längre är likadant som inom andra åldersgrupper. Behovet av hjälp för äldre personer med funktionsnedsättning närmar sig det behov av hjälp som andra äldre per-

soner har. Även om den föreslagna lagen understryker vikten av att beakta det individuella behovet och livssituationen för personer med funktionsnedsättning när service enligt lagen ordnas bör hänsyn också tas till vilka funktioner och vilken grad av deltagande som kan tänkas vara möjliga för den övriga befolkningen inom samma åldersgrupp. Likabehandling i förhållande till andra människor bör uppnås i enlighet med den aktuella åldersklassen i respektive fall.

2 §. Lagens syfte. I paragrafen anges syftet med den föreslagna lagen. Paragrafen styr verkställigheten av lagen och tolkningen och tillämpningen av bestämmelserna om service också i samband med enskilda beslut. De grundläggande principerna för paragrafen har samma innehåll som 1 § i den gällande handikappservicelagen, och i paragrafen har även utvecklingen inom regleringen av de grundläggande och mänskliga rättigheterna beaktats. Det viktigaste syftet med lagen är att med hjälp av service som tillgodoser individuella behov och intressen främja faktisk delaktighet för personer med funktionsnedsättning och deras möjligheter till ett liv på lika villkor som andra människor.

Enligt *1 mom. 1 punkten* är syftet med lagen att uppnå likabehandling och delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning.

Som medlemsstat i Förenta nationerna och Europeiska unionen har Finland förbundit sig att arbeta för ett samhälle som är öppet för alla. Artikel 1 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning betonar jämlikhet på lika villkor för personer med funktionsnedsättning som för andra i det fulla åtnjutandet av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter inom alla samhällsområden. Artikel 2 förbjuder varje form av direkt och indirekt diskriminering av personer med funktionsnedsättning. Artikel 9 gäller tillgänglighet, som är en övergripande princip för konventionen. Utan tillgänglighet kan inte heller de andra rättigheterna för personer med funktionsnedsättning tillgodoses fullt ut. Artikel 12 garanterar personer med funktionsnedsättning likhet inför lagen samt det stöd de kan behöva för att utöva sin rättskapacitet. Artikel 19 tillförsäkrar personer med funktionsnedsättning rätt att leva själv-

ständigt och delta i samhället. Personer med funktionsnedsättning har således rätt att på lika villkor som andra välja bostadsort och var och med vem de vill leva och de är inte tvungna att bo i särskilda boendeformer. Konventionsstaterna ska vidta effektiva och ändamålsenliga åtgärder för att underlätta att personer med funktionsnedsättning fullt åtnjuter denna rätt. Förutom den särskilda servicen för personer med funktionsnedsättning ska den service som är avsedd för hela befolkningen vara tillgänglig och åtkomlig för personer med funktionsnedsättning på lika villkor som för andra.

I 2 kap. 6 § i grundlagen ingår en bestämmelse som gäller likabehandling och ett förbud mot att utan godtagbart skäl särbehandla människor på grund av bl.a. funktionsnedsättning. Det förbud mot diskriminering som paragrafen uppställer inrymmer även förbud mot segregering. Inom socialservicen innebär förbudet mot segregering att servicen för personer med funktionsnedsättning inte får leda till att personer med funktionsnedsättning isoleras från det övriga samhället och från andra människor. Kravet på likabehandling och icke-diskriminering av personer med funktionsnedsättning har också skrivits in i diskrimineringslagen. Utgångspunkten för likabehandling är ett krav på enahanda bemötande i likadana fall. Likabehandling förutsätter inte att alla människor ska bemötas likadant i alla avseenden, om inte de omständigheter som inverkar på saken är likadana. Diskrimineringsförbudet förbjuder särbehandling av personer utan godtagbart skäl. Det här hindrar dock inte s.k. positiv särbehandling, dvs. i lagstiftningen kan människor på grund av ett visst godtagbart samhälleligt intresse behandlas olika för att främja faktisk likabehandling och jämlikhet.

Jämlikhetsbestämmelsen riktas också till lagstiftaren. Vissa personer eller persongrupper får dock inte genom lag godtyckligt ges en gynnsammare eller ogynnsammare ställning än andra personer eller persongrupper.

Inom socialservice är huvudprincipen att personer med funktionsnedsättning ska få service som en del av det allmänna service-systemet på lika villkor som alla andra. Kommunen ska sörja för att servicen är lämplig och tillgänglig, vid behov genom

rimliga anpassningar, även för personer med funktionsnedsättning i enlighet med skyldigheterna enligt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, grundlagen och diskrimineringslagen. De allmänna lagarna och den allmänna servicen tillförsäkrar dock inte alltid tillräcklig eller lämplig service för personer med funktionsnedsättning. Den föreslagna lagen kompletterar den allmänna socialservicen i situationer där särskild service enligt propositionen är nödvändig för att personer med funktionsnedsättning ska klara ett normalt liv och för att likabehandling och delaktighet ska uppnås för dem.

Särskild service enligt den föreslagna lagen innebär positiv särbehandling som avses i grundlagen och diskrimineringslagen och går ut på att man utifrån ett godtagbart samhällligt intresse främjar faktisk likabehandling och jämlikhet för personer med funktionsnedsättning. En godtagbar legitim grund för särskild service som beaktar de individuella behoven hos personer med funktionsnedsättning är att utan den särskilda servicen skulle personerna till följd av sina begränsningar i funktionsförmågan inte kunna vara delaktiga i samhället eller uppnå faktisk jämlikhet i förhållande till andra. Utan särskild service skulle personerna med funktionsnedsättning ha svårt att utöva sin självbestämmanderätt och inte kunna träffa egna val på lika villkor. Det är rättvist att likabehandling för personer med funktionsnedsättning tryggas genom särskild service, eftersom den särskilda servicen främjar deras självbestämmanderätt, delaktighet och möjligheter att klara ett normalt liv på lika villkor. Det att positiv särbehandling genom särskild service är ändamålsenlig och proportionerlig påvisas också av att en specifik funktionsnedsättning eller en långvarig sjukdom ofta varar livet ut eller innebär ett mycket långvarigt tillstånd.

Faktisk likabehandling innebär inte samma eller enahanda service för alla, utan främjande av faktisk likabehandling inkluderar även främjande av likabehandling för olika funktionsnedsättningsgrupper. För en person med funktionsnedsättning kan tryggande av likabehandling således innebära personlig assistans, för en annan individuell färdtjänst och för en tredje båda dessa och dessutom

även andra former av service enligt den nya lagen. Främjande av likabehandling är den övergripande tanken i propositionen och förutsätter att den individuella livssituationen och behovet av hjälp bedöms för varje person med funktionsnedsättning.

Ett syfte med den föreslagna lagen är enligt *1 mom. 2 punkten* att förebygga och undanröja hinder som begränsar möjligheterna att uppnå likabehandling för personer med funktionsnedsättning. Detta syfte anknyter till *1 mom. 1 punkten*. I *9 §* i diskrimineringslagen föreskrivs det uttryckligen om positiv särbehandling som syftar till att främja faktisk likabehandling samt att förhindra eller undanröja olägenheter som beror på diskriminering. Genom särskild service enligt propositionen förhindras och undanröjs de hinder som begränsar möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att uppnå likabehandling och delaktighet. De hinder som personer med funktionsnedsättning möter på grund av sin funktionsnedsättning eller sjukdom är sådana hinder som personer utan funktionsnedsättning inte har. De hinder som personer med funktionsnedsättning av olika slag möter kan avvika till och med mycket från varandra. Särskild service enligt den föreslagna lagen är av sådant slag som andra inte nödvändigtvis behöver. Detta bör beaktas vid bedömningen av behovet av service, dess tillräcklighet och kvalitet samt hur likabehandling uppnås i förhållande till människor utan motsvarande begränsning i funktionsförmågan.

Genom service enligt den föreslagna lagen strävar man efter att på förhand och systematiskt på olika sätt undanröja och förhindra de hinder för likabehandling som personer med funktionsnedsättning av olika slag möter.

I *1 mom. 3 punkten* anges som utgångspunkt för alla sätt att ordna service enligt den föreslagna lagen att servicen ska främja förmågan att klara sig självständigt för personer med funktionsnedsättning och främja deras självbestämmanderätt.

Att klara sig självständigt kan definieras som att agera och klara sig på eget initiativ, vilket innebär att en person gör saker och ting själv utan hjälp av utomstående. Dessutom kan personer med funktionsnedsättning klara sig självständigt med hjälp av anpass-

ningar och service så att deras egen åsikt styr verksamheten i så hög grad som möjligt. Personer med funktionsnedsättning kan behöva hjälp och stöd av en annan person för att uttrycka sin egen åsikt, sina mål och behoven av hjälp och stöd. Förmågan att klara sig självständigt är ett viktigt element i självbestämmanderätten för personer med funktionsnedsättning. För detta förutsätts det dock inte att en person ens med hjälp av service ska vara kapabel att själv göra saker och ting. I och med den föreslagna lagen främjas personernas förmåga att klara sig självständigt och stärks deras självbestämmanderätt.

Självbestämmanderätten kan anses utgöra en del av Finlands system för de grundläggande rättigheterna som en del av den rätt till personlig frihet, integritet och säkerhet som tryggats som en allmän grundläggande rättighet. Enligt förarbetena till reformen av de grundläggande rättigheterna är den personliga friheten till sin karaktär en allmän grundläggande rättighet som skyddar såväl människans fysiska frihet som hennes viljas frihet och självbestämmanderätt. Enligt regeringens proposition om reformen av de grundläggande rättigheterna utgör individens självbestämmanderätt, dvs. rätten att bestämma över sig själv och sitt handlande, grunden för utövningen av många andra friheter och rättigheter. Självbestämmanderätten kan anses utgöra en del av vårt system för de grundläggande rättigheterna trots att den inte nämns explicit i grundlagen. Självbestämmanderätten hör också nära samman med bestämmelserna om skydd för privatlivet i 10 § i grundlagen.

Även andra aktörer är skyldiga att respektera individens eller gruppens självbestämmanderätt. I lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården finns det också bestämmelser om självbestämmanderätt och hörande av personer i specialsituationer. Dessutom ska särskild vikt läggas vid att utreda klientens egen vilja och åsikter, eftersom individens självbestämmanderätt är en av de bärande principerna för FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Enligt 1 mom. 4 punkten är syftet med den nya lagen att tillförsäkra personer med funktionsnedsättning tillräcklig service av hög

kvalitet enligt deras individuella behov. Begreppet service i propositionen omfattar i vid bemärkelse även sådant ekonomiskt stöd som avses i den nuvarande lagstiftningen om personer med funktionsnedsättning.

Till de viktigaste syftena med den nya socialvårdslagen hör att främja en jämlik tillgång till socialvård, flytta tyngdpunkten inom socialvården till främjande av välfärden och tidigt stöd, stärka klientorienteringen och den övergripande karaktären i tillfredsställelandet av klienternas behov samt trygga tillgången till stöd i människornas egen omvärld och egna närmiljöer. Samma mål gäller också för den nya speciallag som föreslås i denna proposition. Dessutom gäller det att beakta att man genom service enligt den nya speciallagen möter behov av hjälp och stöd på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av en långvarig, ofta livslång eller flera decennier lång, funktionsnedsättning eller sjukdom.

Kriterierna för beviljande av service enligt den föreslagna lagen ska bestämmas särskilt för varje form av stöd. Syftet med bedömningen av servicebehovet och serviceplaneringen är att utreda personens individuella behov av hjälp och stöd på grund av funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom och att planera en helhet av service som till innehåll och omfattning möter behoven. Servicen tillhandahålls på basis av en korrekt bedömning av servicebehovet i form av samarbete som inkluderar klienten och vid behov hans eller hennes närstående samt en yrkesutbildad person inom socialvården och vid behov andra förvaltningsområden.

För att en person med funktionsnedsättning ska få service enligt sina individuella behov förutsätts det att man ger akt på servicens innehåll och kvalitet och reagerar snabbt när servicen inte ges på planerat sätt eller när personens hjälpbehov förändras. I den mån det är möjligt bör man i god tid förbereda sig inför förändringskedan i livet. I synnerhet när en person med funktionsnedsättning är helt beroende av servicen måste man också på förhand bereda sig på eventuella problemsituationer och säkerställa att hjälpen fås utan avbrott.

Rätten till oundgänglig omsorg och försörjning är tryggad genom 19 § 1 mom. i

grundlagen. Det innebär bl.a. att skapa grundläggande livsförutsättningar för alla. Det har ansetts att bestämmelsen tillskriver en direkt subjektiv rätt till oundgänglig omsorg. Enligt den regeringsproposition som ledde till reformen av de grundläggande rättigheterna tryggar särskilt rätten till akut sjukvård samt vissa stödåtgärder för omvårdnad av barn, åldringar, personer med funktionsnedsättning och personer med utvecklingsstörning de grundläggande förutsättningarna för ett människovärdigt liv. I rättslitteraturen och de högsta lagövervakarnas avgörandepraxis (t.ex. JK dnr 1052/1/06) har utgångspunkten varit att uttrycket ”den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv” i lagrummet på goda grunder kan tolkas som att det avser något mer än endast tryggande av de nödvändiga förutsättningarna för biologisk existens. Reformen av den lagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning utgår från att självbestämmanderätt och delaktighet utgör en viktig del av ett människovärdigt liv. Personer med funktionsnedsättning ska ha möjlighet att själva besluta om sina egna angelägenheter och som medborgare delta i samhällelig verksamhet.

Med service av god kvalitet avses att servicen svarar mot behoven hos personer med funktionsnedsättning och står till förfogande för dem.

Utsatta minderåriga barn och unga personer med funktionsnedsättning bör ägnas särskild uppmärksamhet. Servicen för barn och unga personer med funktionsnedsättning ska förverkliga lagens syfte enligt paragrafen, dvs. främja likabehandling och delaktighet för barn och unga personer med funktionsnedsättning, deras förmåga att klara sig självständigt och deras självbestämmanderätt enligt ålder och utvecklingsnivå och undanröja hinder som begränsar möjligheterna att uppnå likabehandling för dem. I samband med service för barn ska man dessutom beakta de individuella särskilda behov som följer av barnets sårbarhet och utveckling. I samband med service för barn och unga personer innebär kvalitet bl.a. att servicen också tryggar rätten till en trygg uppväxtmiljö, en harmonisk och mångsidig utveckling samt rätten att bo med sin familj eller i någon annan trygg uppväxtmiljö som är förenlig med

barnets eller den unga personens intresse. Servicen ska främja sådan delaktighet, förmåga att klara sig självständigt och självbestämmanderätt som hör till åldern och utvecklingsnivån för barnet eller den unga personen med funktionsnedsättning.

3 §. Utvecklande av levnadsförhållanden och service. I paragrafen hänvisas till annan lagstiftning. Avsikten är att hänvisningarna ska visa att förutom den föreslagna lagen förpliktar också annan lagstiftning till att beakta att personer med funktionsnedsättning är likvärdiga med andra människor och till att främja tillgodoseendet av rättigheterna för personer med funktionsnedsättning, t.ex. genom att beakta deras behov när levnadsförhållandena och servicen utvecklas. Främjande av likabehandling för personer med funktionsnedsättning är det centrala målet såväl för den nationella funktionshinderpolitiken som för FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Artikel 1 i konventionen betonar full jämlikhet inom alla samhällsområden på lika villkor för personer med funktionsnedsättning som för andra i det fulla åtnjutandet av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter. Artikel 2 förbjuder också varje form av direkt och indirekt diskriminering av personer med funktionsnedsättning.

I det föreslagna 1 mom. ingår en informativ hänvisning till diskrimineringslagen, enligt vilken kommunen är skyldig att främja likabehandling för bl.a. personer med funktionsnedsättning och utarbeta en likabehandlingsplan. Denna skyldighet betonas genom den informativa hänvisningen i förslaget i synnerhet som den nya diskrimineringslagen, som trädde i kraft 2015, innebär att varje myndighet är skyldig att utarbeta en likabehandlingsplan, som ska omfatta alla diskrimineringsgrunder som nämns i den lagen, dvs. även funktionsnedsättning. Tidigare behövde en likabehandlingsplan utarbetas endast för att främja etnisk likabehandling.

I det föreslagna 2 mom. ingår en informativ hänvisning till 1 § i kommunallagen, där det sägs att kommunen ska främja sina invånares välfärd och sitt områdes livskraft samt ordna tjänsterna för sina invånare på ett ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbart sätt. I momentet hänvisas dessutom till 22 § i

kommunallagen, där det sägs att kommuninvånarna och de som utnyttjar kommunens tjänster har rätt att delta i och påverka kommunens verksamhet.

Verksamhetsmöjligheterna för personer med funktionsnedsättning är mera beroende av konstruktionerna i miljön och tillgången på service än vad som är fallet i genomsnitt för andra kommuninvånare. Beaktande av funktionshinder när miljön och tjänsterna planeras främjar verksamhetsmöjligheterna för alla kategorier av personer som utnyttjar tjänster. För att behoven hos personer med funktionsnedsättning ska kunna beaktas behövs det ett mångsidigt tillgänglighetstänkande. Enligt artikel 9 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förbinder sig konventionsstaterna att vidta ändamålsenliga åtgärder för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning får tillgång på samma villkor som andra till den fysiska miljön, till transporter, till information och kommunikation, innefattande informations- och kommunikationsteknik (IT) och -system samt till andra anläggningar och tjänster som är tillgängliga för eller erbjuds allmänheten både i städerna och på landsbygden. Det här innebär t.ex. att kommunens tjänster ska vara tillgängliga, att information om tjänsterna kan fås via alternativa kommunikationskanaler och på klarspråk och att man kan ta kontakt på olika sätt för att få service. Kravet på tillgänglighet gäller bl.a. kommunens byggnader, vägar, transporter, skolor, bostäder, arbetsplatser och verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården. Tillgängligt boende, tillgängliga livsmiljöer och fungerande service är viktiga förutsättningar för ett självständigt liv.

Avsikten är att genom mångsidiga möjligheter att delta främja möjligheterna för olika invånargrupper och personer som utnyttjar tjänster att delta på det sätt som passar dem och erbjuda flexibla och verkningsfulla former för deltagande som passar i olika sakhelheter och situationer. Med mångsidighet avses såväl långsiktiga metoder för påverkan som kortsiktiga och mer tillfälliga möjligheter att påverka. Spektrumet för funktionshinder är brett, och personer med funktionsnedsättning av olika slag har olika behov som om de inte beaktas kan leda till

att en person med funktionsnedsättning inte kan få del av allmänna tjänster. För att främjandet av likabehandling för personer med funktionsnedsättning faktiskt ska kunna bedömas, planeras och genomföras är det nödvändigt att samarbeta med personer med funktionsnedsättning eller organisationer som företräder dem.

I 3 mom. hänvisas det till 28 § i kommunallagen, där det föreskrivs om funktionshinderråd. Enligt den nya kommunallagen är kommunerna förpliktade att inrätta ett funktionshinderråd. Uppgiftsområdet för funktionshinderråd omfattar alla de funktioner som är av betydelse för levnadsförhållandena för personer med funktionsnedsättning och med tanke på den service som de behöver. I rådets uppgifter kan det ingå bl.a. att väcka initiativ, göra ställningstaganden och avge utlåtanden. För att kunna sköta sin uppgift att påverka bör rådet i god tid få information om aktuella projekt och det är också viktigt att rådet tar egna initiativ.

I 4 mom. hänvisas det till den skyldighet som anges i 29 § i kommunallagen, nämligen att kommunen ska informera kommuninvånarna, de som utnyttjar kommunens tjänster, organisationer och andra sammanslutningar om kommunens verksamhet. Dessutom gäller det använda ett klart och begripligt språk i kommunikationen och beakta olika invånargrupperns behov. I fråga om personer med funktionsnedsättning kan det krävas att man vid kommunikationen använder bl.a. punktskrift, teckenspråk eller metoder för kommunikation som stöder mänskligt tal.

När det gäller 4 mom. ska även 9 § i förvaltningslagen beaktas. Enligt den paragrafen ska myndigheterna använda ett sakligt, klart och begripligt språk. Bestämmelsen definierar språkbruket i den muntliga och skriftliga kommunikationen. Ett klart och begripligt språk hör också intimt samman med kommunikationen och möjligheterna att delta och påverka i kommunen. Ett bra kommunikationsmaterial är tydligt och utgår från mottagarens behov. Texterna bör till sin struktur vara konsekventa och till sitt innehåll bilda lättbegripliga helheter. I kommunikationen ska man också beakta sådana invånare som på grund av sin ålder, bristande språkkunskaper eller andra speciella problem har svårt

att förstå normalspråk. Genom att i högre grad kommunicera på klarspråk förbättrar man begripligheten och olika befolkningsgruppers jämlika tillgång till information.

Kommunen bör bedöma om det i kommunen finns personer med funktionsnedsättning vilkas behov speciellt ska beaktas i kommunens kommunikation. Behoven hos personer och grupper med funktionsnedsättning av olika slag kan också hänga samman med vilka medel och former för kommunikation och interaktion som lämpar sig för dem. Sådana personer kan vara t.ex. kommuninvånare som på grund av sin specifika funktionsnedsättning inte kan ta emot information som producerats på vanligt sätt, utan det behövs alternativa sätt att producera information för dem.

2 kap. **Tillhandahållande av särskild service**

4 §. Medbestämmande för personer med funktionsnedsättning. Bestämmelserna om tillhandahållande av service i 4 kap. i socialvårdslagen ska alltid tillämpas också på personer med funktionsnedsättning. Genom bestämmelserna om tillhandahållande av service enligt den föreslagna lagen betonas de omständigheter som särskilt ska beaktas när det är fråga om service för personer med funktionsnedsättning. Avsikten är att den föreslagna paragrafen om medbestämmande för personer med funktionsnedsättning vid sidan om socialvårdslagens bestämmelser som gäller alla klienter inom socialvården ska understryka vikten av att personer med funktionsnedsättning är med om att bedöma och fastställa den service som lämpar sig för deras behov. I bestämmelserna förs dessutom fram annat som bör genomföras för att personer med funktionsnedsättning ska ha faktiska möjligheter att delta.

Vikten av att personer med funktionsnedsättning deltar i planeringen av sin service har betonats i den tidigare lagstiftningen, men medbestämmande i tillhandahållandet av service och i uppföljningen av genomförandet har ägnats mindre uppmärksamhet. För att servicen även i praktiken ska kunna tillhandahållas på ett verkningsfullt sätt som

respekterar personens egna val bör han eller hon ha möjlighet att delta också i processen för tillhandahållande och i utvärderingen av genomförandet. Servicen ska utvärderas för att helheten av service vid behov ska kunna ändras så att den bättre möter klientens behov. Utvärderingen kan också ge värdefull information för hur servicen kan utvecklas. Kommunen ska säkerställa att personerna har möjligheter att delta i planeringen och utvärderingen också när kommunen köper tjänsterna av någon annan tjänstproducent.

Bestämmelserna i det föreslagna 1 mom. gäller medbestämmande för personer med funktionsnedsättning i processen för bedömning av servicebehovet och planering av service, tillhandahållandet och uppföljningen. Alla faser i serviceprocessen bör genomföras i samarbete med klienten och med målet att klienten får en sådan helhet av service som möter hans eller hennes behov. Det är viktigt att personer med funktionsnedsättning deltar för att deras behov, åsikter och önskemål ska kunna klarläggas, vilket bidrar till att deras egna val görs gällande när servicen ordnas. I de fall som avses i 9 och 10 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården gäller det att samarbeta med personerna med funktionsnedsättning och deras lagliga företrädare eller en anhörig eller någon annan närstående. Bestämmelserna i 9 § i den lagen gäller utredning av myndiga klienters vilja i de fall där de på grund av sjukdom eller av någon annan motsvarande orsak inte kan delta i och påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls dem eller inte kan förstå föreslagna alternativa lösningar eller beslutets verkningar. Bestämmelser om minderåriga klienters ställning finns i 10 §. En minderårigs önskemål och åsikt ska utredas och beaktas på det sätt som klientens ålder och utvecklingsnivå förutsätter. I första hand ska den minderåriges intresse beaktas.

I fråga om en persons medbestämmande i bedömningen av servicebehovet och utarbetandet av en klientplan tillämpas i övrigt 36 och 39 § i socialvårdslagen. Enligt 36 § 4 mom. i socialvårdslagen ska bedömningen av servicebehovet göras i den omfattning som klientens livssituation kräver i samarbete med klienten och vid behov med klien-

tens anhöriga och närstående samt andra aktörer. Det ska redogöras för klienten vilka hans eller hennes rättigheter och skyldigheter enligt den allmänna lagstiftningen eller speciallagstiftningen är samt för de olika alternativen vid tillhandahållandet av tjänster och deras effekter liksom också för andra omständigheter som är av betydelse för klientens ärende. Redogörelsen ska ges så att klienten tillräckligt väl förstår dess innehåll och betydelse.

För att klientorienteringen och personens intresse ska tillgodoses är det meningen att samma person som ansvarar för att bedömningen av servicebehovet görs, i samförstånd med en person med funktionsnedsättning ska bedöma personens behov av service enligt såväl socialvårdslagen som den föreslagna lagen. Enligt 36 § 5 mom. i socialvårdslagen ska den person som ansvarar för att bedömningen görs ha en sådan lämplig behörighet som avses i lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården, om inte något annat föreskrivs någon annanstans i lag. Bedömningen av servicebehovet ska också i övrigt bygga på tillräcklig sakkunskap och kompetens. Den socialarbetare som ansvarar för bedömningen ska vid behov vända sig till andra myndigheter för att anlita specialkompetens som behövs vid bedömningen av behovet av särskild service.

Enligt det föreslagna 2 mom. ska medbestämmandet för personer med funktionsnedsättning i serviceplaneringsprocessen stödjas på det sätt som deras funktionsförmåga, ålder och livssituation förutsätter. Personer med funktionsnedsättning ska kunna använda sådana informations- och kommunikationssätt som lämpar sig för dem och ska vid behov få stöd för att kunna bilda sig en egen åsikt och uttrycka den samt göra sin egen vilja gällande. Stödet tryggar möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att delta i processen på lika villkor trots en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom. Faktiskt medbestämmande för personer med funktionsnedsättning blir verklighet endast om de får tillräckligt med information, har tillgång till de medel som nödvändigt behövs för interaktiv kommunikation och vid behov får stöd för att

bilda sig egna åsikter och uttrycka sina önskemål.

Klientbesök och redogörelser eller utredningar för bedömningen av servicebehovet hos personer med funktionsnedsättning och planeringen av service ska ordnas på en tillgänglig plats som också i övrigt lämpar sig för dem. De möten som eventuellt behövs ska ordnas så att utgångspunkten alltid är att utreda den berörda personens egna behov och önskemål och så att det är så enkelt som möjligt för honom eller henne att delta i diskussionerna.

Personens ålder och livssituation inverkar på det stöd som en person med funktionsnedsättning behöver när servicebehovet utreds och bedöms. En person som inte har något stödnätverk av närstående kan behöva mera stöd än en person som har egna naturliga stödnätverk. Åldern hos en person med funktionsnedsättning har också betydelse för vilket sätt att ordna möjlighet till delaktighet som är förnuftigt.

Myndigheten ska se till att personer med funktionsnedsättning kan använda sådana informations- och kommunikationssätt som lämpar sig för dem. Myndigheten ska säkerställa att interaktionen lyckas på så vis att båda parterna förstår varandras budskap och kan kommunicera med varandra. I 5 § 3 i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården föreskrivs det hur klientens medbestämmande ska tryggas i situationer där klienten och personalen saknar gemensamt språk eller klienten på grund av en sinnesdefekt eller ett talfel eller av någon annan orsak inte kan göra sig förstådd. I dessa situationer gäller det att se till att personen får en tillräcklig uppfattning om innehållet i och betydelsen av sitt ärende och kan uttrycka sin åsikt. Om det inte är möjligt att få en tolk till platsen måste det på något annat sätt ses till att man förstår varandra. Bestämmelser om Folkpensionsanstaltens skyldighet att ordna tolkningstjänst för personer med hörselnedsättning, personer med syn- och hörselnedsättning och personer mer talnedsättning finns i lagen om tolkningstjänst för handikappade personer. Vid behov ska myndigheten sörja för tolkning så som förvaltningslagen (434/2003) förutsätter.

I 3 § 3 punkten i socialvårdslagen avsedda personer som behöver särskilt stöd och har särskilda svårigheter att få och söka behövliga tjänster ska vid behov på det sätt som FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förutsätter stödjas i att bilda sig en egen åsikt och uttrycka den samt göra sin vilja gällande. Det här är speciellt viktigt när det är fråga om personer som inte har förmåga att tänka konceptuellt eller inte ensam utan stöd kan avgöra frågor som rör deras service. Serviceprocessen ska genomföras så att också de som har speciellt svårt att uttrycka sin vilja och sina behov får utöva sin självbestämmanderätt. Det kan ibland vara nödvändigt att utreda en persons egen vilja på så vis att han eller hon får pröva på t.ex. olika slags alternativa boendeformer eller andra serviceformer när servicebehovet utreds innan det utarbetas en klientplan och fattas beslut.

Enligt det föreslagna 2 mom. ska i enlighet med 32 § i socialvårdslagen särskild vikt läggas vid medbestämmandet för barn och unga personer med funktionsnedsättning och vid det stöd som behövs för detta. Bestämmelsen framhåller att barn och unga personer med funktionsnedsättning ska delta i processen för tillhandahållande av den service de ska få. Förpliktelsen är starkare än den skyldighet att höra som gäller enligt förvaltningslagen. När behovet av socialvård för barn och unga personer bedöms, vid beslut som gäller ett barn eller en ung person samt när socialvård tillhandahålls ska det enligt 32 § i socialvårdslagen läggas särskild vikt vid barnets och den unga personens åsikter och önskemål. Barnet ska ges möjlighet att med hänsyn till ålder och utvecklingsnivå få information om ärendet som gäller honom eller henne och att lägga fram sin åsikt och sitt önskemål.

Barn och unga personer med funktionsnedsättning löper risk att bli utomstående när målen med deras eget liv och behoven utreds samt när servicen planeras, tillhandahålls och utvärderas. Risken är speciellt stor när ett barns eller en ung persons kognitiva färdigheter utvecklas ojämnt eller långsammare än hos andra jämnåriga eller om barnet eller den unga personen är helt eller mycket beroende av en annan persons hjälp. Det gäller därför

att lägga accentuerad vikt vid möjligheterna till medbestämmande för barn och unga personer.

Enligt 6 § 3 mom. i grundlagen ska barn ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva. I praktiken har bestämmelsen ofta tolkats snävt. Avsikten är att den föreslagna bestämmelsen ska förändra praxis så att den motsvarar den nivå som förutsätts enligt FN:s konvention om barnets rättigheter och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Enligt artikel 12 i FN:s konvention om barnets rättigheter har ett barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätt att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. För detta ändamål ska barnet enligt artikel 12.2 beredas möjlighet att höras i alla frågor som berör barnet. Barnets åsikter och deras betydelse ska bedömas från fall till fall. Även unga barns åsikter ska utredas och beaktas på tillbörligt sätt. Bland annat därför anser kommittén för barnets rättigheter att artikel 12 kräver erkännande av och respekt även för icke-verbala former av kommunikation, som omfattar exempelvis lek, kroppsspråk, ansiktsuttryck, teckning och målning varigenom även mycket unga barn kan visa förståelse, val och preferenser.

Barn med funktionsnedsättning bör fördes med och ges möjlighet att använda kommunikationssätt som är nödvändiga för att dessa barn ska kunna uttrycka sina åsikter. Åldern ensam kan inte avgöra betydelsen av ett barns åsikter, utan barnets önskemål och åsikter ska bedömas på det sätt som barnets utvecklingsnivå (mognad) förutsätter. Mognad utgör ett barns förmåga att uttrycka sina åsikter om frågor på ett resonabelt och självständigt sätt. Frågans inverkan på barnet ska även tas i beaktande. Ju mera utgången av ett ärende påverkar barnets liv, desto större betydelse har en korrekt bedömning av barnets mognad.

Det räcker inte till att enbart lyssna på barnet, utan barnets åsikter ska också tas under övervägande vid behandlingen av ärendet så snart barnet har förmågan att uttrycka dem på ett eller annat sätt. Åldern ensam kan inte

avgöra betydelsen av ett barns åsikter, utan barnets önskemål och åsikter ska bedömas på det sätt som barnets utvecklingsnivå (mognad) förutsätter. Mognad utgör ett barns förmåga att uttrycka sina åsikter om frågor på ett resonabelt och självständigt sätt. Frågans inverkan på barnet ska även tas i beaktande. Ju mera utgången av ett ärende påverkar barnets liv, desto större betydelse har en korrekt bedömning av barnets mognad. Artikel 7 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förutsätter att åsikterna hos barn med funktionsnedsättning tillmäts betydelse och att dessa barn får den hjälp de behöver för att bilda sina åsikter.

Också den lag om självbestämmanderätt som bereds förutsätter att vårdgivaren (serviceproducenten) stärker minderåriga klienters och patienters självbestämmanderätt inom social- och hälsovården så att deras åsikter utreds och beaktas på det sätt som deras ålder och utvecklingsnivå förutsätter.

5 §. Bedömning av servicebehovet. I paragrafen föreslås bestämmelser om bedömning av servicebehovet för personer med funktionsnedsättning som gäller utöver 36 § i socialvårdslagen. Enligt 1 mom. ska man vid bedömningen av servicebehovet utreda vilken service enligt den föreslagna lagen som en person med funktionsnedsättning behöver i kombination med annan service. Funktionsförmågan och servicebehovet för en person med funktionsnedsättning ska bedömas i fråga om omvärlden och olika närmiljöer med hänsyn till hans eller hennes hälsotillstånd, livssituation och levnadsförhållanden och förändringarna i dem. En grundlig utredning av livssituationen och levnadsförhållandena för en person med funktionsnedsättning samt identifiering av de beräknade förändringarna i dem hjälper till att bedöma servicebehovet vid den aktuella tidpunkten men också att förutse eventuella variationer och förändringar i servicebehovet.

Bedömningen av servicebehovet utgör en integrerad del av planeringen och genomförandet av servicen samt uppfattningen om den helhet som servicen bildar. En omsorgsfull bedömning är en förutsättning för att det ska ordnas lämplig, tillräcklig och högklassig service för klienten. Enbart diagnosen för en person med funktionsnedsättning eller mek-

anismen för en specifik funktionsnedsättnings uppkomst räcker inte till för att beskriva personens funktionsförmåga eller servicebehov, utan även personens livssituation, levnadsförhållanden samt omvärld och närmiljö inverkar på dessa. Vid bedömningen av servicebehovet ska bestämmelserna om lagens tillämpningsområde och syfte enligt 1 och 2 § beaktas. För bedömningen av servicebehovet ska den beröra personens mål, hans eller hennes egen syn på sitt servicebehov samt hans eller hennes livssituation och levnadsförhållanden utredas i den omfattning som behövs för att servicebehovet ska kunna bedömas. Vid bedömningen ska hänsyn tas till personens funktionsförmåga och hälsotillstånd samt hur dessa påverkar hans eller hennes möjligheter att klara sig i sin boende- och närmiljö.

Livssituationen och familjeförhållandena inverkar på behovet av service på många sätt. Exempelvis en yrkesverksam och en pensionerad person med funktionsnedsättning kan ha mycket olika servicebehov. En ensam person har inte hjälp av den egna familjen, medan en person som har barn kan behöva hjälp med att tillgodose barnens behov. Levnadsförhållandena, såsom en tillgänglig eller icke-tillgänglig boendemiljö, samt väderförhållandena inverkar på hurdan hjälp en person behöver för att röra sig och kommunicera. En persons funktionsförmåga ska alltid bedömas i hans eller hennes egen boende- och närmiljö. Exempelvis en person med synnedsättning eller en person som har problem med de kognitiva färdigheterna eller en gestaltsstörning kan klara sig utan hjälp i en bekant miljö men ha ett stort behov av hjälp i en främmande miljö.

I fråga om klientens medbestämmande i bedömningen av servicebehovet ska dessutom 4 § beaktas.

Enligt 2 mom. ska servicebehovet för personer med funktionsnedsättning vid behov bedömas genom sektorsövergripande samarbete så som föreskrivs i 41 § i socialvårdslagen. För att bedöma servicebehovet, fatta beslut och tillhandahålla socialvård ska den myndighet inom socialvården som ansvarar för åtgärden se till att tillräcklig sakkunskap och kompetens med hänsyn till en persons individuella behov finns att tillgå. Om be-

dömningen av personens behov och uppfyllandet av dem kräver service eller stödåtgärder av socialväsendet eller övriga myndigheter, ska dessa på begäran av den arbetstagarare som ansvarar för åtgärden delta i bedömningen av personens servicebehov och i utarbetandet av en klientplan. På basis av klientens samtycke ska arbetstagararen enligt behov också kontakta olika sakkunniga och personens anhöriga och närstående.

I 3 mom. anges inom vilken tid bedömningen av servicebehovet ska påbörjas och slutföras.

Bedömningen av servicebehovet ska påbörjas senast den sjunde vardagen efter det att personen med funktionsnedsättning, hans eller hennes lagliga företrädare, en anhörig, en närstående eller någon annan person eller en myndighet har kontaktat den kommunala myndighet som ansvarar för socialservicen för att utreda servicebehovet eller få service. Det spelar ingen roll hur kontakt tas, utan det kan ske per telefon eller e-post eller i samband med ett klientmöte. De personer med funktionsnedsättning som avses i den föreslagna lagen garanteras bedömning av servicebehovet inom en viss tid så att innehållet motsvarar det som föreskrivs i 3 a § 1 mom. i den gällande handikappservicelagen. Bedömning av servicebehovet enligt 36 § 2 mom. 2 punkten i socialvårdslagen görs inom utsatt tid bara för en del av personerna med funktionsnedsättning.

I brådskande fall ska bedömningen av servicebehovet påbörjas omedelbart så som föreskrivs i 36 § 1 mom. i socialvårdslagen. Hjälp kan behövas omedelbart t.ex. när en persons hälsotillstånd eller livssituation förändras snabbt och personen med funktionsnedsättning inte klarar sig med den service som beviljats tidigare.

6 §. Klientplan. I paragrafen föreslås bestämmelser om utarbetandet av en klientplan för personer med funktionsnedsättning. Avsikten är att en klientplan enligt 39 § i socialvårdslagen ska utarbetas för alla personer med funktionsnedsättning som på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom behöver service enligt den nya speciallagen. En enda plan ska omfatta service enligt social-

vårdslagen och den nya lagen och vid behov även service enligt andra lagar.

Undantagsvis ska det kunna fattas beslut om en enskild serviceform redan på basis av bedömningen av servicebehovet, i synnerhet om en person med funktionsnedsättning medan serviceprocessen fortfarande pågår gör en ansökan om en serviceform som det är möjligt att fatta beslut om och som ligger i klientens intresse. I praktiken kan en sådan enskild serviceform handla om t.ex. service som stöder rörligheten. När det är fråga om flera serviceformer och helheten av service ska det alltid krävas en klientplan för beslut, verkställighet och uppföljning av servicen.

Enligt 1 mom. ska klientplanen för en person med funktionsnedsättning innehålla en redogörelse för hur personens livssituation samt omvärlden och närmiljön påverkar hans eller hennes funktionsförmåga, för den helhet av service enligt personens individuella behov och intresse som behövs på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom och för tillhandahållandet av servicen. Helheten av service enligt klientens faktiska behov kan planeras endast i samarbete med klienten. I planeringen av helheten ingår såväl val mellan olika serviceformer som val av sättet att tillhandahålla service. Klienten bör ha möjlighet att påverka hur servicen ska genomföras i praktiken. Det är meningen att man i klientplanen alltid ska anteckna den gemensamma syn som personen med funktionsnedsättning och arbetstagararen har på personens funktionsförmåga i olika situationer och i omvärlden och olika närmiljöer samt på den helhet av service som behövs och tillhandahållandet av servicen. Om personen med funktionsnedsättning och arbetstagararen är av olika åsikt ska varderas synsätt antecknas i klientplanen.

Vid planeringen av servicen för personer med funktionsnedsättning ska hänsyn tas till personens hälsotillstånd och livssituation, levnadsförhållanden samt övriga omständigheter som påverkar servicebehovet och hur de inverkar på hur personen klarar sig i sin boende- och närmiljö. Även betydelsen av förändringar som kan förutses och förberedelserna inför dem ska antecknas i klientplanen i den mån det är möjligt. Förändringarna

kan hänföra sig till personen med funktionsnedsättning själv eller till faktorer i miljön som berör honom eller henne eller till omständigheter i anslutning till ordnandet och tillhandahållandet av service. Sjukdomens framskridande eller förändringar i den begränsning i funktionsförmågan som följer av en specifik funktionsnedsättning, barnets tillväxt och utveckling, byte av bostad och olika ändrings- och övergångsskedan i studier, arbete och livssituationen i övrigt är exempel på förändringar som hänför sig till personen själv. Att den som tillhandahåller service blir sjuk eller att serviceverksamheten upphör på grund av försäljning eller konkurrensutsättning är exempel på förändringar i ordnandet och tillhandahållandet av service.

Enligt det föreslagna 2 mom. ska klientplanen och servicen för klienten enligt den nya lagen i enlighet med 41 § i socialvårdslagen samordnas med annan socialservice och med klientens planer och service inom andra förvaltningsområden. Samordning med klientens planer och annan service för klienten ska alltid göras när det behövs för att bilda en sådan helhet av service som tillgodoser klientens intresse. Vid tillhandahållandet av socialvård ska den tjänsteinnehavare som ansvarar för att klientplanen utarbetas se till att socialvården och vid behov de övriga förvaltningssektorernas service bildar en helhet som tillgodoser klientens intresse. Arbetstagaren ska enligt behov kontakta olika samarbetspartner och sakkunniga samt vid behov personens anhöriga och andra närstående personer enligt vad som föreskrivs i 41 § i socialvårdslagen.

Enligt 3 mom. ska klientplanen justeras, om livssituationen för personen med funktionsnedsättning eller hans eller hennes funktionsförmåga, behov av hjälp eller omständigheter förändras samt också i övrigt enligt behov. Bestämmelsen motsvarar gällande lydelse i handikappservicelagen.

7 §. Beslutsfattande. Paragrafen kompletterar det som i 45 och 46 § i socialvårdslagen föreskrivs om beslutsfattande och verkställighet av beslut. Bestämmelserna i 45 § i socialvårdslagen preciserar de bestämmelser som finns i förvaltningslagen och i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården och som ska iaktas i samband med

allmänt beslutsfattande som gäller förvaltningsärenden och socialvård. Enligt 45 § i socialvårdslagen har klienten rätt att få ett skriftligt beslut om ordnandet av socialservicen. Med tanke på personens rättsskydd är det viktigt att få ett skriftligt beslut och behövliga anvisningar för sökande av ändring eller upplysning om besvärshöjning. I brådskande fall ska beslutet fattas utan dröjsmål så att personens rätt till nödvändig omsorg och försörjning inte äventyras. Hur snabbt beslutsfattandet ska vara beror alltid på personens individuella situation och servicebehov. Ju närmare tryggande av nödvändig omsorg, desto större krav på snabbt beslutsfattande. För att oundgänglig omsorg för personer med funktionsnedsättning ska kunna tryggas krävs det vanligen omedelbara beslut. Det kan handla om att trygga oundgänglig omsorg t.ex. vid beslut om helheten av service som gäller boende eller i vissa fall vid beslut om personlig assistans eller service som stöder rörligheten.

I 46 § i socialvårdslagen föreskrivs det om beslut som syftar till att gemensamt trygga nödvändig omsorg och försörjning samt hälsa och utveckling för ett barn som behöver särskilt stöd eller någon annan klient som behöver särskilt stöd. I de fall som anges särskilt i den föreslagna lagen gäller för motsvarande beslut att hänsyn ska tas till såväl bedömningen av servicebehovet och klientplanen för en person med funktionsnedsättning som planerna för servicen inom hälso- och sjukvården, undervisningsväsendet och arbets- och näringsförvaltningen.

Personens individuella behov som fastställts vid bedömningen av servicebehovet och utarbetandet av klientplanen samt den service som antecknats i klientplanen ska beaktas vid beslut. Avvikelse från den helhet av service som antecknats i klientplanen ska kunna göras bara av vägande skäl och avvikelsen ska alltid motiveras i beslutet. Avsikten är att trygga beslutsfattarens möjlighet att säkerställa att klientens intresse tillgodoses i alla situationer. Bestämmelsen betonar betydelsen av bedömningen av servicebehovet och klientplanen och deras inbördes samband med beslutsfattandet och verkställigheten av beslut. Syftet med den nya lagen uppnås endast när beslutsfattandet grundar sig på en hel-

täckande bedömning av servicebehovet och på serviceplanering som på bred basis beaktar den individuella livssituationen för en person med funktionsnedsättning och de behov som han eller hon har.

Enligt det föreslagna 2 mom. ska kommunen vid beslutsfattandet se till att service enligt den nya lagen och service enligt andra lagar bildar en ändamålsenlig helhet med tanke på den hjälp och det stöd som en person med funktionsnedsättning behöver.

Enligt 45 § i socialvårdslagen ska beslutet i brådskande fall verkställas utan dröjsmål och i fall som inte är brådskande utan ogrundat dröjsmål. Beslutet ska dock alltid verkställas inom tre månader från det att ärendet inletts. Tiden kan vara längre än så om utredningen av ärendet kräver en längre tid eller det för handläggningen finns något annat särskilt skäl som hänger samman med klientens behov. Om servicen inte kan tillhandahållas inom den föreskrivna skäligen tiden, ska det fattas ett överklagbart beslut om avslag. Detta har betydelse framför allt vid tillhandahållandet av den helhet av service som stöder boendet. Även vid verkställigheten av beslut gäller det dock alltid att se till att dröjsmål med verkställigheten inte äventyrar den oundgängliga omsorgen för personen med funktionsnedsättning.

8 §. Tillhandahållande av service. I paragrafen föreskrivs det om de viktigaste principerna för tillhandahållandet av service och om kvalitetskriterierna. Paragrafen understryker betydelsen av servicens innehåll och kvalitet. Servicen ska tillhandahållas så att den främjar syftet med lagen och uppfyller de kriterier för socialvårdens kvalitet samt de krav på klientens självbestämmanderätt och medbestämmande som avses i 4 och 8 § i socialvårdslagen samt de krav som enligt 4 och 5 § i den lagen ska beaktas vid bedömningen av klientens intresse. Förslaget motsvarar det som i 3 § i den gällande handikappservice-lagen föreskrivs om kommunens ansvar för att tjänster och stöd för personer med funktionsnedsättning ordnas så att de till innehållet och omfattningen är förenliga med personens individuella behov och intresse. Den föreslagna paragrafen betonar kommunens ansvar för servicens kvalitet också vid det faktiska tillhandahållandet. Kommunen ska sä-

kerställa att den rätt som personer med funktionsnedsättning har till service tillgodoses i den omfattning som anges i beslutet och att den som beviljats service tillhandahålls servicen i en sådan form att den uppfyller hans eller hennes individuella behov. Personer med funktionsnedsättning ska ha faktisk tillgång till servicen oavsett vilken serviceform det är fråga om eller vilket sätt att tillhandahålla servicen som kommunen har valt.

Bestämmelser om ordnandet av och olika sätt att tillhandahålla social- och hälsovårdstjänster finns i 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992). Enligt den paragrafen kan en kommun ordna de uppgifter som hör till social- och hälsovården genom att sköta verksamheten själv, genom avtal tillsammans med en annan kommun eller andra kommuner, genom att vara medlem i en samkommun som sköter verksamheten eller genom att anskaffa service från staten, en annan kommun, en samkommun eller någon annan offentlig eller privat serviceproducent. Kommunen kan också ge serviceanvändaren en servicesedel, med vilken kommunen förbinder sig att, upp till det värde som fastställts för sedeln enligt kommunens beslut, betala de tjänster som serviceanvändaren köper av en privat serviceproducent som kommunen godkännt. Om kommunen i enlighet med det som beskrivs ovan anskaffar service från en privat serviceproducent ska kommunen eller samkommunen försäkra sig om att servicen motsvarar den nivå som krävs av motsvarande kommunala verksamhet.

Enligt det föreslagna 1 mom. ska kommunen säkerställa att service enligt den nya lagen tillhandahålls så att den till innehåll, kvalitet och omfattning är förenlig med de individuella behoven hos personer med funktionsnedsättning och tillgodoser deras intresse, oavsett vilken service som valts, vem som tillhandahåller den eller det sätt den tillhandahålls på. Bestämmelsen understryker kommunens ansvar såväl när det gäller dess egna tjänster som när det gäller köpta tjänster och tjänster som tillhandahålls tillsammans med en annan kommun eller en samkommun samt när servicesedlar används. När det gäller personer med funktionsnedsättning ska 4 och 5 § i socialvårdslagen beaktas vid be-

dömningen av det som ligger i personens intresse. Hänsyn ska tas i synnerhet till hur olika tillvägagångssätt och lösningar bäst tryggar klientens och hans eller hennes närståendes välfärd, stärkandet av klientens förmåga att klara sig självständigt och agera på eget initiativ samt nära och fortlöpande människorelationer, rätt och tillräckligt stöd vid rätt tidpunkt i förhållande till behoven, möjlighet att delta i och påverka sina egna ärenden samt den språkliga, kulturella och religiösa bakgrunden.

Bestämmelsen understryker vikten av att de beslut som fattats utifrån bedömningen av servicebehovet och klientplanen också i praktiken verkställs så att servicen möter de individuella behov som slagits fast under serviceplaneringsprocessen och att individens rättigheter ska tillgodoses trots att servicen konkurrerats ut. Betydelsen av klientens intresse accentueras när servicen och sättet att tillhandahålla den väljs. Kommunen ska se till att klientens intresse, självbestämmanderätt och delaktighet görs gällande på lika grunder i samband med servicen oavsett vem som tillhandahåller den eller på vilket sätt den tillhandahålls.

Klientens individuella behov av hjälp och stöd och de åsikter och önskemål som klienten framför i fråga om sitt eget liv är centrala när det gäller att fastställa kvaliteten på servicen. Servicens kvalitet med avseende på hur pass väl den når upp till de egna mål och ståndpunkter som klienten fört fram kan bedömas utifrån t.ex. klientrespons och klientenkäter samt klientjuryer. Tillräcklig service ska finnas att tillgå vid behov under alla tider av dygnet oberoende av t.ex. personalstyrkan eller arbetspassen. Vid tillhandahållandet av service gäller det också att se till att det sätt som valts för tillhandahållandet inte hindrar möjligheterna för personen med funktionsnedsättning eller hans eller hennes närmaste att agera på eget initiativ, disponera sin tid eller ha socialt umgänge.

I det föreslagna 2 mom. föreskrivs det om sådant som särskilt ska beaktas när barn och unga personer med funktionsnedsättning tillhandahålls service. Servicen ska tillhandahållas med hänsyn till barnets och den unga personens ålder och utvecklingsnivå, familjeförhållanden och övriga nära människorelation-

er samt delaktighet i den egna omvärlden och närmiljön.

Vid service för barn och unga personer med funktionsnedsättning ska hänsyn tas till hur servicen främjar människorelationer som är viktiga och trygga med tanke på barnets och den unga personens utveckling samt tryggar kontinuiteten i relationerna. Servicen ska ordnas så att den gör det möjligt för ett barn eller en ung person med funktionsnedsättning att bo med den egna familjen som en likvärdig familjemedlem. Om ett barn eller en ung person med funktionsnedsättning inte bor med sin familj ska hans eller hennes rätt att umgås med och även i övrigt hålla kontakt med sina föräldrar, syskon och andra närstående personer tryggas. Avståndet till den plats där ett barn bor får inte bli ett hinder för kontakterna mellan barnet och de personer som står honom eller henne nära.

Servicen ska tillhandahållas så att den på allt sätt främjar barnets och den unga personens välfärd och utveckling samt möjlighet att agera med andra barn och unga personer. Det är viktigt att servicen stöder barnets och den unga personens självständighetsprocess och möjligheter att bygga upp en egen identitet och självkänsla.

Helheten av service för barn med funktionsnedsättning ska också uppnå det syfte som föreskrivs i 1 § i lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983), nämligen att vårdnaden om barn ska trygga en balanserad utveckling och välfärd för barnet enligt dess individuella behov och önskemål. Vårdnaden bör trygga positiva och nära människokontakter i synnerhet mellan barnet och föräldrarna. Barn ska ges en god vård och uppfostran samt ägnas en med hänsyn till barnets ålder och utveckling behövlig tillsyn och omsorg. Barnet bör såvitt möjligt ges en trygg och stimulerande uppväxtmiljö samt en utbildning som motsvarar dess anlag och önskemål. Ett barn bör uppfostras så att det får förståelse, trygghet och ömhet. Barnet får inte undertryckas, agas eller utsättas för annan kränkande behandling. Barnet bör stödas och uppmuntras i sin utveckling till självständighet, ansvarsfullhet och vuxenhet. Allt detta bör beaktas också när det fattas beslut om service för barn med funktionsnedsättning och när servicen tillhandahålls.

3 kap. Särskild service

9 §. *Service som möter behoven av hjälp och stöd.* I paragrafen fastställs de serviceformer som kommunen enligt den nya lagen ska ordna enligt det individuella behovet hos en person med funktionsnedsättning. I 1 mom. föreslås en förteckning över de serviceformer som definieras närmare i lagen.

Genom de serviceformer som fastställs i paragrafen uppnås lagens syfte enligt 2 §. Genom service enligt 9 § uppnås jämlikhet för personer med funktionsnedsättning i förhållande till personer utan funktionsnedsättning och andra personer med funktionsnedsättning och förhindras och undanröjs hinder som begränsar möjligheterna att uppnå lika-behandling. Genom serviceformerna blir personer med funktionsnedsättning delaktiga i samhället. För enskilda personer med funktionsnedsättning främjar servicen förmågan att klara sig självständigt och möjligheterna att utöva självbestämmanderätt och vara delaktiga. Serviceformerna enligt paragrafen ska tillförsäkra personer med funktionsnedsättning tillräcklig service av god kvalitet enligt deras individuella behov. Serviceformerna ska möta behoven hos en person med funktionsnedsättning och stå till förfogande för honom eller henne.

Genom service som möter behoven av hjälp och stöd kan man uppfylla det individuella behov av hjälp och stöd för personer med funktionsnedsättning som avses i 1 § och som hänför sig till de begränsningar i den fysiska, psykiska, sociala och kognitiva funktionsförmågan i omvärlden och olika närmiljöer som långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom medför. Behoven av hjälp och stöd är mycket olika och kan visa sig inom ett livsområde eller flera livsområden och i olika situationer. Personer med funktionsnedsättning bör därför ha tillgång till service både i hemmet och utanför hemmet i enlighet med personens individuella behov och intresse. När det gäller service enligt den föreslagna lagen accentueras i anslutning till detta betydelsen av medbestämmande för personer med funktionsnedsättning, bedömning av servicebehovet och planering av servicen.

Serviceformerna enligt den föreslagna speciallagen ersätter inte serviceformerna enligt andra lagar, utan kompletterar dem. Socialvårdslagen är den lag som ska tillämpas i första hand i samband med socialvårdstjänster. Bestämmelser om hälsotjänster för alla och om medicinsk rehabilitering finns på motsvarande sätt i hälso- och sjukvårdslagen. Personer med funktionsnedsättning ska dessutom vara berättigade att få service och stöd enligt annan speciallagstiftning som gäller socialvård, såsom service inom missbrukarvården och mentalvården samt barnskyddet. Den förteckning och numrering av tjänsterna som föreslås i paragrafen bestämmer inte prioritetsordningen för den särskilda servicen, utan bland serviceformerna väljs den eller de som tillförsäkrar personerna med funktionsnedsättning tillräcklig service av god kvalitet och en helhet av service i enlighet med personens individuella behov. Det att en person får en form av service utesluter inte möjligheten att han eller hon samtidigt får en annan form av service.

En del av tjänsterna enligt paragrafen är sådana som ingår i den service som kommunen har särskild skyldighet att ordna och en del omfattas av den allmänna skyldigheten att ordna service. Frågan om huruvida en person med funktionsnedsättning har subjektiv rätt till service enligt den nya lagen fastställs separat i samband med varje paragraf för de olika formerna av service. Största delen av serviceformerna enligt propositionen omfattas av den särskilda skyldigheten att ordna service, i likhet med det som gäller enligt den nuvarande handikappservicelagen. Detta uttrycks i paragrafen med ”*personer med funktionsnedsättning har rätt*”. För servicen gäller då att en person med funktionsnedsättning har subjektiv rätt att få den aktuella servicen när de villkor som anges i lagen är uppfyllda.

En del av servicen enligt speciallagen omfattas av kommunens allmänna skyldighet att ordna service och då som anslagsbunden service eller anslagsbundet ekonomiskt stöd. Sådan service är färdighetsträning och stöd för familjemedlemmar eller andra närstående personer till personer med funktionsnedsättning samt ekonomiskt stöd och i 1 mom. 9 punkten avsedd annan service för att lagens

syfte ska uppnås, inbegripet ekonomiskt stöd som beviljas med stöd av den bestämmelsen.

Kommunen ska ordna serviceformerna och stödet i den omfattning som de anslag som reserverats för ändamålet förutsätter och möjliggör. Även för denna service gäller dock att den alltid beviljas på basis av en bedömning av det individuella stödbehovet. På samma sätt som enligt gällande lagstiftning och vedertagen rättspraxis ska kommunen sörja för att service för personer med funktionsnedsättning ordnas så att den till innehållet och omfattningen är sådan som behovet i kommunen påkallar.

Efter att bestämmelserna om service i specialomsorgslagen har upphävts genom den föreslagna lagen kommer hälso- och sjukvård som avses i 2 § 2 punkten i den lagen att ges med stöd av hälso- och sjukvårdslagen liksom i tillämpliga delar även andra hälso- och sjukvårdstjänster som avses i samma paragraf (1 punkten: medicinska undersökningar, 5 punkten: hjälpmedel, 9 punkten: förebyggande av utvecklingsskador och annan service för vård (6 punkten) och rehabilitering (3 punkten) som ordnas med stöd av hälso- och sjukvårdslagen). Hälso- och sjukvård för personer med utvecklingsstörning ska redan utifrån de allmänna principerna för hälso- och sjukvårdslagen och med stöd av dess 24 § ordnas även för personer med utvecklingsstörning i enlighet med den lagen, men i praktiken har hälso- och sjukvården inte alltid tagit det ansvar som bestämmelsen föreskriver. Det har lett till att specialomsorgsdistrikten har tillhandahållit personer med utvecklingsstörning hälso- och sjukvård som ett led i specialomsorgerna separat från det allmänna hälso- och sjukvårdssystemet.

Kommunerna ska kunna tillhandahålla service enligt den föreslagna lagen på olika sätt så som föreskrivs i 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården. Enligt den paragrafen kan en kommun ordna de uppgifter som hör till social- och hälsovården genom att sköta verksamheten själv, genom avtal tillsammans med en annan kommun eller andra kommuner, genom att vara medlem i en samkommun som sköter verksamheten eller genom att anskaffa service från staten, en annan kommun, en samkommun eller någon annan offentlig eller

privat serviceproducent. Kommunen kan också ge serviceanvändaren en servicesedel, med vilken kommunen förbinder sig att, upp till det värde som fastställts för sedeln enligt kommunens beslut, betala de tjänster som serviceanvändaren köper av en privat serviceproducent som kommunen godkänt. Om kommunen i enlighet med det som beskrivs ovan anskaffar service från en privat serviceproducent ska kommunen eller samkommunen försäkra sig om att servicen motsvarar den nivå som krävs av motsvarande kommunala verksamhet.

10 §. Färdighetsträning och stöd. I paragrafen föreskrivs det om den färdighetsträning och det stöd som ska ges personer med funktionsnedsättning och som syftar till att genom att stärka deras egna resurser främja deras självbestämmanderätt, förmåga att klara sig självständighet och delaktighet. Med att stärka de egna resurserna avses målinriktad inläring av nya färdigheter och övning i att använda befintliga färdigheter, kortsiktigt stöd som behövs vid förändringar i livet och stöd för att kommunicera samt långsiktigt stöd för beslutsfattande och för att klara ett normalt liv. Färdighetsträning och stöd ska inriktas på kognitiva och praktiska färdigheter samt färdigheter som behövs vid social interaktion.

Service som motsvarar färdighetsträning och stöd har tidigare fåtts som handledning, rehabilitering, funktionell färdighetsträning och arbetsträning enligt specialomsorgslagen och som rehabiliteringshandledning och anpassningsträning enligt handikappservice-lagen. Personer med funktionsnedsättning och vid behov även deras närstående har kunnat få färdighetsträning och stöd vid förändringar i livet eller för olika färdigheter också t.ex. i samband med boendeservice eller som annan service som behövts för att syftet med handikappservice-lagen ska uppnås. Avsikten är att säkerställa att dessa former av service fortsätter och att vidareutveckla den målinriktade träningen samt säkerställa att långsiktigt stöd för starkt självbestämmanderätt och delaktighet kan fås.

I det föreslagna 1 mom. föreskrivs det om rätt för personer med funktionsnedsättning att få färdighetsträning och stöd när de nödvändigt behöver detta för sådant och i sådana

situationer som nämns i 1 mom. eller i andra liknande situationer som hör till normal livsföring. Förteckningen är inte uttömmande, utan avsikten är att ge exempel på sådant och sådana situationer där det är möjligt att få färdighetsträning och stöd. Det är meningen att man genom färdighetsträning och stöd på ett smidigt sätt ska kunna möta behov som visar sig i samband med olika angelägenheter och livssituationer.

Enligt 1 mom. 1 punkten ska personer med funktionsnedsättning ha rätt att få färdighetsträning och stöd som gäller kognitiva färdigheter, praktiska färdigheter och färdigheter som behövs vid social interaktion. Målet kan vara antingen att lära sig nya färdigheter eller att öva upp färdigheter som redan finns. För att personer med funktionsnedsättning ska klara sig i vardagen kan de behöva träna sig att t.ex. använda tekniska anordningar, tolka och uppfatta sin omgivning eller röra sig i omvärlden och olika närmiljöer, använda pengar, planera skötseln av hemmet eller sköta hemmet eller bete sig i situationer som handlar om att uträtta olika slags ärenden eller kontakta någon.

Bestämmelsen i 1 mom. 2 punkten innefattar stöd vid olika slags förändringar i livet. Avsikten är att färdighetsträning och stöd ska ges för att möta förändrade och ofta tillfälligt större behov av stöd när det sker stora förändringar i livet för en person med funktionsnedsättning, såsom när han eller hon börjar i daghem eller skola, börjar studera eller får ett nytt jobb, blir arbetslös eller flyttar till ett nytt hem eller när funktionsförmågan eller familjeförhållandena förändras.

Stöd vid förändringar i livet kan innebära förberedelse inför en ny situation, såsom flyttningsträning och övning på förhand i att uppfatta eller röra sig i en ny miljö. En persons behov av stöd kan bedömas på förhand också genom t.ex. boendeträning eller boendeförsök. Det är dessutom viktigt att en person får tillräckligt stöd också efter en flytt eller t.ex. efter att ha börjat ett nytt jobb. Exempelvis arbetsträning ska kunna beviljas som handledning och färdighetsträning till den del arbetsträning inte kan fås med stöd av annan lagstiftning. Nya livssituationer kan kräva stöd för att öva upp nya färdigheter eller överföra tidigare inlärd färdigheter till

den nya situationen eller omvärlden och närmiljön.

Stöd vid förändringar i livet handlar inte alltid om att tillägna sig nya färdigheter, utan också om att förstå och vänja sig vid en ny situation, t.ex. efter en oförutsedd funktionsnedsättning. Även behovet av stöd från familjemedlemmar och andra närstående accentueras vid såväl planerade som oförutsedda förändringar i livet för personer med funktionsnedsättning. Ibland är det viktigt att de närstående kan stödja en person som ska öva sig att tillämpa handlingsmönster som överenskommit med honom eller henne på förhand för att de tillägnade färdigheterna bättre ska kunna överföras till personens egen omvärld och närmiljö. Här krävs det att också personens närmaste handlar konsekvent.

Enligt 1 mom. 3 punkten ska färdighetsträningen och stödet omfatta färdighetsträning och stöd som rör olika slags sätt att kommunicera till den del detta inte omfattas av ansvaret inom hälso- och sjukvården. Det är inte meningen att förändra nuläget till denna del. I artikel 2 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning ingår olika definitioner av kommunikation, språk och sätt att kommunicera. Begreppet kommunikation enligt denna proposition inrymmer olika sätt att kommunicera och möjlighet att få information.

Med stöd för att kommunicera avses undervisning i teckenspråk som för närvarande ges som anpassningsträning enligt handikappservicelagen samt handledning i kommunikationsmetoder som stöder eller ersätter talet. Syftet med kommunikationsundervisningen och kommunikationshandledningen är att döva, personer med hörselnedsättning, personer med synhörselnedsättning eller personer med talnedsättning och deras nära ska ha ett gemensamt språk och kunna kommunicera. En person med talnedsättning och hans eller hennes närstående ska kunna beviljas kommunikationshandledning först när ett lämpligt sätt att kommunicera eller ett hjälpmedel för kommunikation har fastställts för personen med funktionsnedsättning. Kommunikationsundervisning och kommunikationshandledning ersätter inte talterapi eller handledning som ges av en talterapeut

och inte heller den bedömning av hjälpmedel för kommunikation eller hjälpmedelsservice som ingår i medicinsk rehabilitering.

Stöd för att kommunicera innebär dessutom att växelverkan för personer som kommunicerar med hjälp av tidiga färdigheter stärks genom att deras närstående får stöd för att utveckla sina kommunikativa färdigheter. Personer som kommunicerar och agerar med hjälp av tidiga färdigheter, såsom miner, gester, rörelser och beröring, är mycket beroende av andras stöd. Det är därför nödvändigt att familjemedlemmar och andra närstående personer förstår och kan tolka personens budskap och stödja hans eller hennes växelverkan.

Stöd för att kommunicera innebär också undervisning i punktskrift som gör det möjligt för personer med synnedsättning att lära sig läsa och skriva. Det är nödvändigt för blinda och personer med svår synnedsättning att kunna punktskrift, eftersom läsning är det enda sättet att lära sig rättskrivning. Skriv- och läskunnighet behövs också för att göra anteckningar och förse saker (ägodelar) med markeringar. Punktskriftsundervisning inrymmer en handledningsplan, tillhandahållande av undervisning samt anskaffning av material och hjälpmedel som behövs.

När stöd för att kommunicera ordnas gäller det att beakta bl.a. livssituationen för en person med funktionsnedsättning och hur funktionsnedsättningen eller sjukdomen framskrider samt hur ett barns tillväxt och utveckling påverkar kommunikationen.

Stöd för att kommunicera tas in som en egen punkt i lagen på grund av dess relevans. Kommunikation behövs för nästan allt umgänge. Delaktighet och självbestämmanderätt kan inte göras gällande utan att en person kan kommunicera med andra. Artikel 21 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning tillförsäkrar personer med funktionsnedsättning rätt att kommunicera och få information på det sätt som lämpar sig för dem.

Man kan utreda den egna viljan också genom att ge akt på t.ex. personens kroppsspråk, hur han eller hon uttrycker känslor och agerar i situationer där man försöker utreda den egna viljan. Det här kan vara det enda alternativet om en person inte kan tänka kon-

ceptuellt eller bilda sig en åsikt med språkliga medel. Erkännande, användning och respekterande av andra än verbala kommunikationsätt gäller för såväl barn som vuxna.

Enligt *1 mom. 4 punkten* ska sådana personer med funktionsnedsättning som har bristfälliga kognitiva färdigheter kunna få stöd för beslutsfattande. Avsikten är att stödja personerna i att själva besluta om sitt liv. Stöd för beslutsfattande innebär bl.a. stöd för att hitta information och utreda betydelsen av ärenden samt stöd för att bedöma olika alternativa avgöranden och deras konsekvenser och stöd för att fatta beslut. Stöd för beslutsfattande innebär också stöd för att tolka och uttrycka känslor och önskemål samt genomföra beslut. Artikel 12 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förutsätter att dessa personer får stöd för beslutsfattande. Stöd ska kunna fås såväl för bedömning av det egna servicebehovet och serviceplanering som för stora frågor, t.ex. boende eller hälsa, som berör det egna livet och för små all dagliga angelägenheter. Utan stöd för det egna beslutsfattandet kan inte självbestämmanderätt och delaktighet göras gällande för sådana personer med funktionsnedsättning som har bristfälliga kognitiva färdigheter.

Enligt *1 mom. 5 punkten* ska personer med funktionsnedsättning få långsiktig färdighetsträning och långsiktigt stöd som gäller sådana situationer och angelägenheter i ett normalt liv som de på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av en specifik funktionsnedsättning inte klarar av ens efter att ha fått öva sig. Avsikten är att främja möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att klara sig så självständigt som möjligt genom att de resurser som de har tas till vara.

Ett beslut om långsiktig färdighetsträning och långsiktigt stöd kan fattas när det vid bedömningen av servicebehovet har konstaterats att det finns sådant som det är svårt eller omöjligt för personen att lära sig. Ett beslut kan också fattas när det efter målinriktad färdighetsträning konstateras att det till vissa delar behövs mera bestående stöd. Långsiktigt stöd ska kunna fås för att kompensera brister i såväl kognitiva färdigheter som praktiska färdigheter eller färdigheter för

social interaktion bl.a. i hemmet, i arbetslivet eller i samband med fritidsintressen. Någon kan behöva långsiktigt stöd med olika färdigheter för att kunna arbeta på den öppna arbetsmarknaden. En annan kan däremot behöva långsiktigt stöd för social interaktion trots att han eller hon har utmärkta kognitiva färdigheter. Även bristande initiativförmåga och minnesproblem kan kräva långsiktigt stöd.

Personer med funktionsnedsättning ska kunna få färdighetsträning och stöd antingen som målinriktad färdighetsträning eller målinriktat stöd eller delvis som båda dessa beroende på de behov av stöd som servicen ska möta. Färdighetsträning ska i allmänhet vara service som ges för en bestämd tid. Innehållet, mängden och varaktigheten samt de konkreta målen ska fastställas i klientplanen på basis av den berörda personens individuella behov och mål. Syftet med färdighetsträningen ska vara att med stöd av den som ger träningen öva upp de konkreta färdigheter som på förhand fastställts i klientplanen med sikte på att personen med funktionsnedsättning ska lära sig att göra saker självständigt eller endast med nödvändigt stöd. De många slags stödbehov som förändringar i livet medför kan också tillgodoses genom färdighetsträning.

Undervisning och övning i kommunikationsfärdigheter handlar om målinriktad färdighetsträning, men i vissa fall kan behovet av träning vara långvarigt, t.ex. vid undervisning i teckenspråk eller tecknat tal. Exempelvis grundlagsutskottet har i ett färskt betänkande (GrUB 10/2014 rd) framhållit att varje barn och hans eller hennes familj ska ha möjlighet att få tillräcklig undervisning i teckenspråk, dels för att barnets rätt till ett eget språk ska tillgodoses, dels för att skapa förutsättningar för att familjen ska kunna kommunicera på ett gemensamt språk.

Färdighetsträning och stöd ska tillhandahållas som långsiktigt eller permanent stöd när avsikten är att hjälpa en person med funktionsnedsättning att klara de angelägenheter och situationer som hör till normal livsföring där han eller hon inte ens med hjälp av träning helt kan tillägna sig de kognitiva eller praktiska färdigheter eller färdigheter för social interaktion som behövs och där han el-

ler hon nödvändigt behöver stöd för att klara funktionerna. Även långsiktigt stöd ska tillhandahållas så att självbestämmanderätten för personen med funktionsnedsättning görs gällande. Stöd för beslutsfattande är en viktig del av färdighetsträningen och stödet och innebär stödjande av självbestämmanderätten för personer med funktionsnedsättning. Det bör uppställas mål även för långsiktigt stöd, men målen gäller personens möjligheter att klara av olika slags funktioner samt syftet med färdighetsträningen och stödet, inte nödvändigtvis inläringen av nya färdigheter.

Enligt 2 mom. är syftet med färdighetsträningen och stödet att stärka de egna resurserna hos en person med funktionsnedsättning och på så vis främja självbestämmanderätt, delaktighet och förmågan att klara sig självständigt. Avsikten är att den förmåga och de resurser som en person med funktionsnedsättning har ska kunna tas i bruk fullt ut genom att antingen personen själv eller hans eller hennes familj eller andra närstående personer får färdighetsträning och stöd. Servicens syfte ska beaktas också vid bedömningen av färdighetsträningens och stödets mål, innehåll, varaktighet och kvantitet samt sättet för tillhandahållande. Stöd för att lära sig nya saker och kompensering av bristfälliga färdigheter genom stöd av en annan person hjälper personer med funktionsnedsättning att göra egna val i sitt liv och genomföra dem trots sina begränsningar i funktionsförmågan och trots bristerna i omvärlden och närmiljön. Ibland kan det stöd som behövs vara till och med mycket intensivt, men avsikten är alltid att utreda den egna viljan hos en person med funktionsnedsättning och att göra den gällande.

Enligt 3 mom. ska även familjen eller andra närstående personer till en person med funktionsnedsättning kunna få färdighetsträning och stöd när det behövs för att de mål som i klientplanen angetts för färdighetsträningen och stödet till personen med funktionsnedsättning ska kunna nås. Denna service för familjen eller andra närstående personer till en person med funktionsnedsättning ska omfattas av kommunens allmänna skyldighet att ordna service. Familjen och andra närstående personer ska dock kunna delta i den färdighetsträning som en person med

funktionsnedsättning själv får. I vissa fall kan det också vara nödvändigt att närstående deltar i färdighetsträningen för att målen ska kunna nås.Handledning i sätt att kommunicera är ett typiskt exempel på service för familjer och andra närstående personer. I sådana fall då framgångsrik växelverkan för en person med funktionsnedsättning är mycket beroende av närstående personers förmåga att tolka och förstå personens budskap och färdighetsträning och stöd inte kan ges till personen själv ska stöd för att kommunicera ges de närstående personerna som en subjektiv rätt enligt 1 mom.

Med familj eller andra närstående personer avses i paragrafen en familjemedlem till en person med funktionsnedsättning eller någon annan person som på ett nära och intensivt sätt tar del i den berörda personens liv. Andra närstående personer kan vara t.ex. anställda på daghemmet, i skolan eller på studieplatsen, medlemmar i arbetsgemenskapen, vänner och instruktörer för hobbyer och annan fritidsverksamhet.

Familjemedlemmar eller andra närstående personer till en person med funktionsnedsättning ska kunna få kortsiktig färdighetsträning för konkret verksamhet som hänför sig till målet att stärka den berörda personens egna resurser. Målet med den färdighetsträning som ges familjemedlemmar eller andra närstående personer bör alltid vara att främja möjligheterna till självbestämmanderätt, delaktighet och förmåga att klara sig självständigt i den egna omvärlden och närmiljön för en person med funktionsnedsättning eller att främja möjligheterna för en person med funktionsnedsättning eller familjemedlemmar och andra som påverkar hans eller hennes liv att anpassa sig till förändrade situationer.

I 4 mom. föreslås en bestämmelse om tillhandahållandet av färdighetsträning och stöd. Färdighetsträning och stöd kan ges antingen som personlig service eller service i grupp eller som ett led i annan service. Färdighetsträningens och stödets mål och innehåll samt kvantitet, varaktighet och det sätt de genomförs på ska bestämmas enligt de individuella behoven hos personerna med funktionsnedsättning samt enligt deras önskemål och livssituation. Vid bedömningen av behovet av färdighetsträning och stöd gäller det att be-

akta behoven hos personen med funktionsnedsättning, hans eller hennes önskemål och mål i livet och livssituationen som helhet, målen med färdighetsträningen och stödet, personens ålder samt omvärld och närmiljö och hur lång tid det tar att lära sig olika saker. Avsikten är att färdighetsträning och stöd ska kunna ordnas smidigt i enlighet med de individuella behov som personer med funktionsnedsättning har och så att deras intresse tillgodoses. Behovet av färdighetsträning och stöd och det lämpliga sättet för tillhandahållande kan variera enligt den begränsning i funktionsförmågan som följer av en specifik funktionsnedsättning, enligt ärendet, enligt livsmiljön eller enligt livssituationen.

Behovet av service ska bedömas på samma sätt som i fråga om andra serviceformer, och det närmare sättet för tillhandahållandet ska antecknas i klientplanen och i beslutet. Det ska alltid fattas ett beslut om färdighetsträning och stöd, också när servicen tillhandahålls som ett led i annan service. Personer med funktionsnedsättning ska ha rätt att få färdighetsträning och stöd enligt det individuella behov som konstaterats vid bedömningen av servicebehovet och på de sätt som nämns i klientplanen.

Färdighetsträning och stöd i grupp ska kunna ges endast när det anses vara ändamålsenligt för att de mål som uppställts för färdighetsträningen och stödet ska kunna nås.

Det går inte att ange några allmänna behörighetsvillkor för dem som ger färdighetsträning och stöd, eftersom servicen ges för många olika behov och dess mål och de sätt den tillhandahålls på varierar. De ska emellertid ha sådan utbildning som krävs med tanke på färdighetsträningens och stödets mål och innehåll och det sätt servicen genomförs på samt erfarenhet och kompetens. Vid behov ska färdighetsträning och stöd planeras och tillhandahållas i samarbete med behövliga yrkesutbildade personer inom social- och hälsovård, i synnerhet professionella inom rehabilitering och undervisning.

11 §. Personlig assistans. I paragrafen föreskrivs det om innehållet i och förutsättningarna för att få personlig assistans. Regleringen utgår från att en person med funktionsnedsättning ska ha rätt till personlig assi-

stans när han eller hon nödvändigt och upprepade gånger behöver hjälp för att klara ett normalt liv. Målet är att främja hans eller hennes möjligheter att göra egna val. Servicen motsvarar dagens service enligt 8 c § i handikappservicelagen, och personer med funktionsnedsättning ska ha subjektiv rätt till den. Regleringen preciseras och förtydligas för att avhjälpa de brister, oklarheter och problem som framkommit inom nuvarande tillämpningspraxis.

Enligt 1 mom. ska personer med funktionsnedsättning ha rätt att få personlig assistans när de nödvändigt och upprepade gånger behöver en annan persons hjälp. Rätt att få personlig assistans ska på samma sätt som i fråga om alla andra tjänster enligt den föreslagna lagen gälla på basis av individuella behov på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom. Med den livssituation för en person med funktionsnedsättning som inverkar på fastställandet av behovet avses i bestämmelsen bl.a. hans eller hennes boende- och andra levnadsförhållanden, familjesituation, möjligheter att studera, möjligheter att medverka i arbetslivet samt möjligheter att delta i annan verksamhet som främjar deltagande eller i fritidsaktiviteter.

Det sätt på vilket en person med funktionsnedsättning bor och boenderelaterad service (*service som stöder boendet*) har betydelse för bedömningen av hans eller hennes behov av personlig assistans. I likhet med nuvarande lagstiftning och tillämpningspraxis är utgångspunkten att personer med funktionsnedsättning som bor i olika slags boendeenheter i regel ska få den hjälp i hemmet de behöver för de dagliga sysslorna av personalen vid boendeenheten. Det är inte meningen att servicen i boendeenheten och den personliga assistansen ska överlappa varandra, utan de ska komplettera varandra eller utgöra alternativa serviceformer enligt klientens behov. Detta behov och hur det tillgodoses bör alltid granskas individuellt och så att servicen bildar en välfungerande helhet som svarar mot personens behov.

En förutsättning för personlig assistans är ett nödvändigt och återkommande behov av hjälp till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom. Kommunen ska ordna

personlig assistans för en person med funktionsnedsättning som på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom inte klarar sig utan en annan persons hjälp och om behoven av hjälp inte kan mötas utifrån någon annan lag så att klientens intresse tillgodoses. Målet är att trygga nödvändig hjälp både för de personer med funktionsnedsättning som behöver rikligt med hjälp av en annan person för att klara olika funktioner och för de personer som upprepade gånger behöver hjälp men i mindre omfattning. Rätten till personlig assistans begränsas till att gälla bara när hjälpen är nödvändig. Personlig assistans ska ordnas för de sysslor som avses i 1 mom. och som en person med funktionsnedsättning inte kan klara utan hjälp av en annan person. Det är meningen att personlig assistans ska omfatta de angelägenheter och uppgifter som hör till normal livsföring som en person med funktionsnedsättning skulle klara själv om han eller hon inte hade någon sådan begränsning eller några sådana begränsningar i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom som förhindrar verksamhet i den miljö som är aktuell i respektive fall. När dessa villkor är uppfyllda omfattas rätten till personlig assistans av kommunens särskilda skyldighet att ordna service, på samma sätt som enligt den gällande handikappservice-lagen.

En person ska ha rätt att få personlig assistans enligt den föreslagna lagen även om en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom inte hindrar honom eller henne från att klara sig i en bekant miljö som är fördelaktig för honom eller henne men utgör ett hinder för att han eller hon ska klara sig i en främmande miljö. Vid bedömningen av behovet av personlig assistans ska man följaktligen beakta hur i synnerhet faktorer i omgivningen inverkar på behovet. Personlig assistans är nödvändig om den personliga angelägenheten, uppgiften eller verksamheten i fråga, som är viktig för personen med funktionsnedsättning, annars skulle bli ogjord. Detsamma gäller om det skulle gå oskäligt långsamt eller vara oskäligt svårt för en person med funktionsnedsättning att själv klara av sina dagliga personliga sysslor. Personlig assistans är nödvändig

också i situationer där en person behöver personlig assistans för att kunna röra sig eller annars vara verksam på ett tryggt sätt.

Återkommande behov av hjälp är inte detsamma som fortlöpande behov av hjälp. Kravet på återkommande behov uppfylls t.ex. om hjälp behövs varje vecka och hjälpen på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom är nödvändig på det sätt som beskrivs ovan för att klientens behov och intresse ska kunna tillgodoses. I bestämmelsen nämns analogt med gällande lag de delområden som hör till normal livsföring där personlig assistans kan ordnas. I 8 c § 1 mom. i den gällande handikappservicelagen har personlig assistans definierats som den nödvändiga hjälp som behövs hemma eller utanför hemmet i samband med de sysslor som avses i paragrafen. I den föreslagna bestämmelsen fastställs inte servicen i förhållande till var den ges, eftersom det inte är motiverat att den hjälp som personer med funktionsnedsättning kan få för att klara dagliga sysslor begränsas till en viss plats. Personlig assistans enligt 1 mom. ska således ordnas i situationer och sysslor både hemma och utanför hemmet.

Med begreppet dagliga sysslor enligt 1 mom. 1 punkten avses sådana sysslor som människor utför i sitt liv antingen varje dag eller mer sällan, men dock upprepade gånger med vissa tidsintervaller. Dagliga sysslor består av personliga rutiner som hör till ett normalt liv, t.ex. påklädning, skötsel av den personliga hygien, toalettbesök och övriga aktiviteter, t.ex. transport och förflyttning, klädvård, matförsörjning, hushållsarbete, service- och underhållsarbete i hemmet samt uträttande av ärenden. Det sistnämnda kan inrymma t.ex. besök utanför hemmet, kontakt hemma via internet, butiksbesök eller biblioteksbesök. Hushållsarbete kan inrymma t.ex. tillredning av mat, städning, tvättning och underhåll av kläder och textilier i hemmet samt annat normalt service- och underhållsarbete i hemmet som människor vanligen utför själva. Genom personlig assistans kan man också främja möjligheterna för en person med funktionsnedsättning att trygga den dagliga vården och omsorgen för ett barn som han eller hon har vårdnaden om eller

sköter samt möjligheterna att som förälder eller vårdnadshavare delta i dessa funktioner.

Enligt 1 mom. 2 punkten ska personlig assistans på samma sätt som enligt gällande lag omfatta även arbete och studier. Med arbete avses förutom verksamhet i anställningsförhållande också företagsverksamhet. Som studier enligt bestämmelsen avses studier som leder till examen eller ett yrke eller förbättrar förutsättningarna för sådana studier eller stärker yrkesskickligheten för en person med funktionsnedsättning och förbättrar hans eller hennes möjligheter att få arbete. Övriga studier anses som hobby och personlig assistans ordnas då enligt 1 mom. 3 punkten. Det är i första hand läroanstalten som ska ordna den assistans som behövs för studier, eftersom läroanstalterna enligt lagen om yrkesutbildning är skyldiga att ordna de biträdestjänster som krävs för studierna. Med stöd av lagen om grundläggande utbildning är också den som anordnar grundläggande utbildning i första hand skyldig att ordna tillräckligt med stöd som eleven behöver.

Enligt 1 mom. 2 punkten ska personlig assistans dessutom ordnas för annan verksamhet som främjar delaktighet. Som sådan verksamhet kan anses t.ex. verksamhet under dagtid enligt den föreslagna lagen eller annan social rehabilitering eller annan liknande verksamhet som främjar arbetslivsfärdigheter eller delaktighet. Med annan social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheter eller delaktighet avses bl.a. verksamhet enligt den lag om social rehabilitering av personer i svag ställning på arbetsmarknaden som bereds som bäst.

Vid tillhandahållande av personlig assistans enligt 1 mom. 1 och 2 punkten ska det beaktas att en person med funktionsnedsättning kan behöva hjälp i de dagliga sysslorna t.ex. när han eller hon deltar i rehabilitering eller verksamhet som främjar delaktighet eller anlitar hälso-, missbrukar- eller mentalvårdstjänster. Här är huvudregeln dock, på samma sätt som enligt gällande lagstiftning, att myndigheten med stöd av diskrimineringslagen ska sträva efter att ordna servicen så att den är tillgänglig och finns att tillgå för alla. Den serviceansvariga aktören (serviceanordnaren) har således det primära ansvaret när det gäller att ordna assistans som en per-

son med funktionsnedsättning behöver. Den som producerar boendeservice för en enskild klient ansvarar också för att den service som klienten behöver tillhandahålls i enlighet med avtalet.

Enligt 1 mom. 3 punkten ska personlig assistans ordnas för fritidsverksamhet och socialt deltagande. Genom personlig assistans i samband med dessa funktioner främjar man möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att delta och vara verksamma på lika villkor. På fritiden får en person enligt eget val göra saker och ting ensam eller tillsammans med andra. I socialt deltagande ingår, på det sätt som en person med funktionsnedsättning själv valt, bl.a. hjälp med att träffa vänner, släktingar och andra människor. Den föreslagna regleringen förbättrar också möjligheterna för barn och unga personer med funktionsnedsättning att delta i verksamhet som hör till åldern och stöder deras självständighetsprocess, deras möjligheter att bygga upp en egen identitet och deras delaktighet. Vårdnadshavarens normala skyldigheter och barnets rätt till personlig assistans bedöms dels enligt hur självständigt jämnåriga barn utan funktionsnedsättning vanligen agerar, dels enligt de behov och önskemål som det barn som söker personlig assistans har. Socialt deltagande omfattar även deltagande i samhället, såsom föreningsverksamhet, frivilligt arbete, organisationsverksamhet och politisk verksamhet. Regleringen motsvarar regleringen enligt gällande lag.

Också när det gäller personlig assistans bestäms de funktioner och situationer där hjälp ska ordnas som i 1 § 1 mom. avsedda funktioner som hör till normal livsföring. Vid bedömningen av behovet av personlig assistans för att klara ett normalt liv ska vikt läggas vid lagens syfte att uppnå likabehandling och delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning, inbegripet respekt för personens individuella val, dock så att valen har sådana kostnadseffekter att de kan anses ingå i ett sådant liv som anses som ett normalt liv i samhället. De funktioner som hör till normal livsföring kan också jämföras med funktionerna för personer utan funktionsnedsättning i samma åldersgrupp och i samma livssituation.

Arbetsresor och resor på fritiden är exempel på sådant som hör till ett normalt liv. Också när det gäller resor kan man göra en jämförelse med personer inom samma åldersgrupp eller i samma livssituation. Enligt 57 § i socialvårdslagen ska socialservice inte ordnas för en person som vistas utomlands, om inte något annat föreskrivs någon annanstans. Den bestämmelsen ändrar inte det som enligt gällande lag gäller för ordnande av personlig assistans under utlandsresor som hör till ett normalt liv. I enlighet med den föreslagna bestämmelsen ska personlig assistans också i fortsättningen ordnas för de utlandsresor som beskrivs ovan. På grund av personens individuella livssituation och arbetsuppgifter kan arbete och studier inrymma mera resande än vanligt.

När tidsanvändningen jämförs med andra inom samma åldersgrupp och i samma livssituation gäller det också att beakta att det till följd av den specifika funktionsnedsättningen i regel tar mångdubbelt mera tid för personer med funktionsnedsättning att utföra samma verksamhet som personer utan funktionsnedsättning. Detta bör beaktas vid bedömningen av behovet av personlig assistans t.ex. för hushållsarbete eller för att röra sig.

I det föreslagna 2 mom. fastställs syftet med personlig assistans. I likhet med den nuvarande regleringen är det centrala syftet med personlig assistans att personer med funktionsnedsättning ska få mera självbestämmanderätt och valfrihet i ett normalt liv. När olika lagar samordnas är det viktigt att beakta även de personer med funktionsnedsättning vilkas självbestämmanderätt och valfrihet är speciellt hotade. Det här gäller t.ex. de personer med funktionsnedsättning som har svårigheter att kommunicera, delta i styrning av verksamheten eller uttrycka åsikter eller som är beroende av riklig hjälp av fortlöpande natur från en annan person. Det strider mot principen om likabehandling att inte låta dem omfattas av personlig assistans. Genom personlig assistans tillförsäkras även barn med funktionsnedsättning självbestämmanderätt och valfrihet enligt sin ålder och utvecklingsnivå. Propositionen främjar möjligheterna för barn med funktionsnedsättning att delta på lika villkor som sina jämnåriga.

På de grunder som anförts ovan avviker förslaget från den nuvarande regleringen på så vis att den gällande s.k. resursavgränsningen slopas. Det här befäster den ståndpunkt inom nuvarande rättspraxis enligt vilken personlig assistans kan inrymma hjälp med att t.ex. uträtta ärenden på ett tryggt sätt eller förstå olika alternativ i en beslutssituation. Syftet med personlig assistans ändras dock inte från det nuvarande och enligt propositionen ska personlig assistans inte komma på fråga i situationer där någon annan än personen med funktionsnedsättning helt och hållet bestämmer grunderna för innehållet och tillhandahållandet.

Det är inte meningen att personlig assistans ska ersätta servicen inom hemvården eller hemsjukvården eller andra uppgifter som hör till hälso- och sjukvården och som inte kan anses vara egenvård. Som en del av hjälpen kan den personliga assistansen dock inrymma sådana åtgärder som så som självständiga kan betraktas som vård men som är en viktig del av den helhet av hjälp som möjliggör och främjar möjligheterna för en person med funktionsnedsättning att klara sig självständigt och bo i samhället. Som exempel på åtgärder av detta slag kan nämnas att ge medicin, att sätta kateter, att sörja för användningen av respirator och dess funktion och att sörja för den personliga vården i övrigt för vilket personen med funktionsnedsättning och den personliga assistenten i förekommande fall har fått tillräcklig introduktion från hälso- och sjukvården.

Trots att resursavgränsningen slopas ska syftet med personlig assistans enligt 2 mom. i likhet med syftet enligt gällande lag vara att hjälpa en person med funktionsnedsättning att göra egna val i ett normalt liv och på så vis göra det möjligt för personen att klara sig självständigt och utöva sin självbestämmanderätt och åtnjuta delaktighet. En person med funktionsnedsättning bör kunna uttrycka sin egen vilja på något sätt i samband med personlig assistans. När sättet att tillhandahålla service väljs gäller det att beakta vilket innehåll den hjälp som personen behöver har och i vilken utsträckning han eller hon klarar av att delta i styrningen av hur hjälpen ges eller huruvida han eller hon behöver stöd för detta. Det här ska också antecknas i klientplanen.

Situationen ska bedömas i förhållande till andra personer med funktionsnedsättning i motsvarande situation. Exempelvis små barn står i regel under sina föräldrars tillsyn och åtnjuter deras omsorg, men när barnen blir äldre deltar de i hobbyer och sociala situationer utan sina föräldrar. I övrigt när det gäller barn ska det inte längre förutsättas att barnet har resurser att fastställa behovet av hjälp eller sättet att genomföra den.

Bestämmelserna i det föreslagna 3 mom. gäller omfattningen av personlig assistans. Enligt förslaget ska servicen i fråga om de funktioner som nämns i 1 mom. 1 och 2 punkten ordnas i den omfattning som klienten nödvändigt behöver. Nödvändigheten hos behovet av hjälp ska bedömas med tanke på såväl hälsan och säkerheten för en person med funktionsnedsättning som möjligheterna att trygga delaktighet, självbestämmanderätt och egna val.

Vid bedömningen av nödvändigheten och mängden hjälp bör utgångspunkten vara att det finns en långvarig begränsning i funktionsförmågan som beror på funktionsnedsättning eller sjukdom och att begränsningen i funktionsförmågan hindrar personen från att utföra en viss form av verksamhet. Nödvändigheten hos verksamheten eller funktionerna i sig ska inte bedömas, utan det som bedöms är det hinder som funktionsnedsättningen eller sjukdomen medför och nödvändigheten av den hjälp och service som hindret medför samt mängden hjälp som behövs. Förutom hjälpbehovets omfattning är det viktigt att bedöma tidpunkterna för när hjälp ska ges och säkerställa att hjälpen ges vid rätt tidpunkt ur mottagarens perspektiv. Hjälpbehov av fortlöpande natur infaller ofta under olika tider av dygnet och kan ibland vara heltidsbehov. På grund av en begränsning i funktionsförmågan kan en person fortlöpande behöva en annan persons hjälp och av säkerhetsskäl oavbrutet behöva ha en annan person på plats, t.ex. för att säkra att den berörda personen hålls i en viss ställning och kan andas eller eftersom han eller hon saknar riskuppfattning. Det att en person med funktionsnedsättning är förhindrad att utföra normala dagliga funktioner kan på bred basis innefatta att han eller hon är förhindrad att vara delaktig, delta, utöva sin självbestämmande-

rätt och göra egna val. Vid bedömningen av nödvändigheten hos hjälpbehovet ska det beaktas att behov av hjälp kan förekomma också i enskilda och till och med i små men nödvändiga angelägenheter. På grund av funktionsnedsättning eller sjukdom kan en person ha en begränsning i funktionsförmågan som innebär att han eller hon inte utan en annan persons hjälp klarar av att t.ex. uträtta ärenden, uppfatta tidens gång eller ta sig ut ur sin bostad.

Tillräcklig personlig assistans är en förutsättning för att personer med funktionsnedsättning ska klara sig också utanför hemmet, kunna förvärvsarbeta och studera eller kunna delta i annan verksamhet som främjar delaktighet. Nödvändigheten bör bedömas i förhållande till det behov av hjälp som en person med funktionsnedsättning har i sin individuella situation. Det handlar således inte om att bedöma om det är nödvändigt för honom eller henne att arbeta, utan om han eller hon på grund av en eller flera begränsningar i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom nödvändigt behöver hjälp med det han eller hon gör i respektive fall. Förutom begränsningen eller begränsningarna i funktionsförmågan påverkar bl.a. åldern, livssituationen, familjeförhållandena, boendeförhållandena samt omvärlden och närmiljön för en person med funktionsnedsättning bedömningen av behovet av och mängden nödvändig hjälp. När servicen ordnas och tillhandahålls ska det beaktas att lagens syfte enligt 1 § uppnås.

För verksamhet som främjar delaktighet ska det på motsvarande sätt som för arbete och studier ordnas sådan personlig assistans som en person med funktionsnedsättning nödvändigt behöver.

För fritidsverksamhet och för socialt deltagande ska det ordnas personlig assistans minst 30 timmar i månaden, om inte ett mindre antal timmar räcker till för att garantera att personen för den hjälp han eller hon nödvändigt behöver. Vid dimensioneringen av antalet timmar gäller det att beakta det individuella hjälpbehov som utifrån bedömningen av servicebehovet har antecknats i klientplanen och personens livssituation som helhet. Om en person med funktionsnedsättning inte själv vill ha eller i själva verket inte

behöver personlig assistans 30 timmar i månaden, ska han eller hon kunna beviljas ett lägre timantal än så. Detta ska dock alltid motiveras i klientplanen och beslutet. I paragrafen anges bara det lägsta timantalet. En person ska således beviljas mer än 30 timmar i månaden om det är motiverat med hänsyn till hans eller hennes individuella behov. Den minsta mängd hjälp som avses i paragrafen kan inte användas för att ersätta en boendeserviceenhetens personalresurser för de uppgifter som serviceproducenten ska fullgöra t.ex. enligt ett avtal om köpta tjänster. En person med funktionsnedsättning ska själv känna till innehållet i och omfattningen av det avtal om köpta tjänster som gäller den service som han eller hon ska ges. Servicen för en person med funktionsnedsättning ska planeras och beslut om den ska fattas som en helhet av service för att helheten av t.ex. service som stöder boendet och personlig assistans ska möta personens behov.

Behovet av hjälp i de dagliga sysslorna kan omfatta hela den individuella livssfären för en person med funktionsnedsättning. När det gäller fritidsverksamhet och annat socialt deltagande kan en person med funktionsnedsättning samtidigt också behöva hjälp i de dagliga sysslorna. Det är därför viktigt att beakta att det antal assistenttimmar som en person med funktionsnedsättning beviljats för fritidsaktiviteter eller socialt deltagande inte helt och hållet får gå åt till att klara av de dagliga sysslorna. Vid bedömningen beaktas således både den mängd daglig hjälp som behövs och den mängd hjälp som behövs för fritidsverksamhet eller socialt deltagande. För t.ex. en hobby eller socialt deltagande kan en person med funktionsnedsättning behöva hjälp också för att ta sig till platsen för aktiviteten, dvs. för att röra sig eller för någon annan motsvarande daglig syssla som avses i 1 mom. 1 punkten.

12 §. Tillhandahållande av personlig assistans. I paragrafen föreskrivs det om olika sätt att tillhandahålla personlig assistans, om vad som ska beaktas vid tillhandahållandet och om ersättning för kostnaderna.

I 1 mom. 1 punkten föreskrivs det om ordnande av personlig assistans enligt en *arbetsgivarmodell*, där en person med funktionsnedsättning är assistentens arbetsgivare.

Även en vårdnadshavare till ett barn med funktionsnedsättning eller någon annan laglig företrädare för barnet ska kunna vara arbetsgivare. När det gäller vuxna personer med funktionsnedsättning kan inte någon annan person vara arbetsgivare på deras vägnar. Man har velat begränsa verksamheten som arbetsgivare eftersom det finns oklarheter i fråga om arbetsgivarens ansvar samt ledningen och övervakningen av arbetet. I övrigt har bestämmelsen samma innehåll som motsvarande bestämmelse i den gällande handikappservicelagen.

I 1 mom. 2 punkten föreskrivs det om en *servicesedelmodell*, dvs. möjligheten att tillhandahålla personlig assistans med hjälp av servicesedlar. Servicesedeln är ett lämpligt sätt att tillhandahålla personlig assistans framför allt när en assistent behövs bara några timmar i veckan eller när det behövs en vikarie för den ordinarie assistenten. Enligt den föreslagna bestämmelsen ska värdet på en servicesedel vara skäligt. Tillhandahållande av personlig assistans genom utdelning av servicesedlar förutsätter att värdet av en sedel fastställs genom kommunens beslut så att det är möjligt att med sedeln skaffa den tillräckliga personliga assistans som har definierats i personens klientplan. Förslaget motsvarar gällande lagstiftning.

Enligt 1 mom. 3 punkten ska en *servicemodell* kunna vara ett sätt att tillhandahålla personlig assistans. I servicemodellen ingår köpta tjänster genom vilka kommunen skaffar assistentservice från antingen en offentlig eller en privat serviceproducent. Dessutom ska kommunen kunna tillhandahålla servicen själv eller ingå avtal om servicen med en annan kommun eller andra kommuner. Vid sätten att tillhandahålla servicen ska hänsyn tas till det som i 7 och 8 § föreskrivs om beslut om tillhandahållande och om tillhandahållande av service. Vidare ska det syfte med personlig assistans som anges i 11 § 2 mom. beaktas. Till dessa delar motsvarar bestämmelsen gällande lagstiftning.

Enligt riksdagens biträdande justitieombudsmans avgörande (3425/4/12) ska kommunen övervaka kvaliteten på den service den köpt när den ordnar personlig assistans som köpt tjänst. Kommunen kan inte heller överföra sitt eget ansvar för att ordna service

på tjänsteleverantören eller överföra sin övervakningsskyldighet på den enskilde klienten. När det är fråga om en lagstadgad uppgift måste kommunen se till att en person med svår funktionsnedsättning har tillgång till service i den omfattning och enligt de verksamhetsformer som har bestämts specifikt i ett beslut som rör honom eller henne.

I 2 mom. föreskrivs det om de principer som styr tillhandahållandet av personlig assistans. Enligt momentet ska personlig assistans tillhandahållas på det sätt som är lämpligt och ändamålsenligt för personen med funktionsnedsättning så att syftet med personlig assistans uppnås i enlighet med 11 § 2 mom. Vid valet av sättet att tillhandahålla personlig assistans gäller det att beakta bl.a. åsikten hos personen med funktionsnedsättning, hans eller hennes individuella livssituation, den mängd assistans som behövs, assistansens karaktär och innehåll samt huruvida personen med funktionsnedsättning klarar av arbetsgivarens uppgifter och ansvar. Kostnaderna för personlig assistans får inte ensamma avgöra valet av sättet att tillhandahålla personlig assistans. Biträdande justitieombudsmannen poängterade i det avgörande som nämns ovan att det valda sättet att ordna service eller verkställigheten av det valda sättet inte får förhindra eller kringskära tillgodoseendet av de rättigheter som en person med funktionsnedsättning har. Vid ordnandet av personlig assistans och valet av sättet att ordna personlig assistans är det enligt avgörandet viktigt att se till att en person med funktionsnedsättning har möjlighet att självständigt besluta om innehållet i den personliga assistansen. Enligt avgörandet förutsätter detta att sättet att ordna servicen i princip bedöms utgående från de egna val som en person med funktionsnedsättning gjort.

Enligt 11 § 2 mom. i förslaget är det meningen att den personliga assistenten ska hjälpa en person med funktionsnedsättning att göra egna val samt främja möjligheterna för en person med funktionsnedsättning att klara sig självständighet och utöva sin självbestämmanderätt och uppnå delaktighet. Det är därför viktigt att en person med funktionsnedsättning behåller sin självbestämmanderätt och rätt att göra egna val inom alla modeller för att tillhandahålla personlig assi-

stans. Inom arbetsgivarmodellen har en person med funktionsnedsättning i egenskap av arbetsgivare rätt att leda arbetet enligt arbetslagstiftningen. För de övriga modellerna gäller att en person med funktionsnedsättning inte automatiskt har rätt att leda arbetet enligt arbetslagstiftningen eller bestämma arbetsuppgifterna för den personliga assistenten. För att syftet med personlig assistans ska uppnås gäller dock för alla sätt att tillhandahålla servicen att självbestämmanderätten för en person med funktionsnedsättning och hans eller hennes åsikter ska beaktas. Detta förutsätter att den berörda personen, oberoende av sättet för tillhandahållande, har de rättigheter och skyldigheter med avseende på ledning och övervakning av assistentens arbete som hänför sig direkt till utförandet av och arrangemangen för arbetet. Enligt arbetsavtalslagen är det möjligt att dela ledningen av arbetet på detta sätt.

Enligt det föreslagna 2 mom. ska sätten att tillhandahålla personlig assistans kunna kombineras till en helhet som bäst möter hjälpbehoven hos personen med funktionsnedsättning med hänsyn till hans eller hennes egna åsikter, livssituation och intresse. Alla de sätt att tillhandahålla personlig assistans som nämns i 1 mom. ska således kunna kombineras med varandra och med andra service- och stödformer i enlighet med den föreslagna lagen och den övriga socialvårdslagstiftningen, om detta är ändamålsenligt med hänsyn till det hjälpbehov som definierats i klientplanen för personen med funktionsnedsättning och med hänsyn till hans eller hennes intresse. Exempelvis service som stöder boendet för en person med funktionsnedsättning ska kunna kompletteras med personlig assistans, om servicen i fråga inte i tillräcklig grad tryggar sådan service som personen med funktionsnedsättning behöver utanför hemmet. Dessutom kan kommunen komplettera helheten av personlig assistans som beviljats en person med funktionsnedsättning genom att ordna i socialvårdslagen avsedd hemservice eller hemvård eller närståendevård, om detta kan anses tillgodose personens intresse.

Av särskilda skäl kan en anhörig eller någon annan närstående person till en person med funktionsnedsättning utses till personlig

assistent, om detta kan anses tillgodose intresset för personen med funktionsnedsättning. Det här innebär i likhet med nuvarande praxis att den personliga assistenten i regel inte ska tillhöra familjen. Make, barn, förälder, far- eller morförälder till en person med funktionsnedsättning, eller någon annan närstående, dvs. sambo eller livskamrat av samma kön, ska inte kunna utses till personlig assistent, om detta inte bör anses tillgodose intresset för personen med funktionsnedsättning och lämpligt och ändamålsenligt för honom eller henne. Avsikten med personlig assistans är att göra det möjligt för personer med funktionsnedsättning att leva ett självständigt liv. Om en nära anhörig är personlig assistent uppnås detta syfte inte nödvändigtvis alltid fullt ut.

Ett skäl att anställa en anhörig eller en annan närstående person som assistent kan föreligga t.ex. vid akut behov av hjälp när den ordinarie assistenten insjuknar eller hans eller anställningsförhållande upphör. Familjens semesterresor eller något annat liknande tillfälligt behov kan också innebära att det är motiverat att en anhörig utses till assistent. När det gäller barn med funktionsnedsättning ska hela familjens situation och barnets intresse beaktas i sin helhet. En nära anhörig som avses i paragrafen ska kunna utses till barnets assistent, om detta med hänsyn till barnets behov av hjälp och familjens situation som helhet bedöms vara förenligt med barnets intresse, lämpligt och ändamålsenligt. Situationen kan vara sådan t.ex. när barnet behöver en assistent som känner barnet väl och förstår barnets sätt att kommunicera eller, när en familjemedlem är assistent, barnet klarar av att bo hemma med den övriga familjen. Om det visar sig vara svårt att hitta en utomstående assistent kan det likaså vara motiverat att anställa en anhörig eller en annan närstående person. Om en person med funktionsnedsättning är myndig krävs det samtycke av honom eller henne för att en anhörig eller en annan närstående ska kunna anställas som assistent.

Vidare kan särskilda skäl som hänför sig till den specifika funktionsnedsättningen eller sjukdomen innebära att det ligger i intresset för en person med svår funktionsnedsättning att en anhörig eller en annan närstående per-

son utses till assistent. Sådana situationer kan uppkomma i samband med funktionsnedsättningar och sjukdomar som i hög grad påverkar funktionsförmågan, t.ex. ALS och andra framskridande muskelsjukdomar, långt framskriden multipel skleros och svåra traumatiska hjärnskador. I dessa fall förutsätts det bl.a. att assistenten ska behärska den fysiska motoriken hos personen med funktionsnedsättning och, i de svåraste situationerna, kunna tolka gester och sinnesstämningar. Ett särskilt skäl att anställa en anhörig eller en annan närstående person som assistent kan också anses föreligga i en situation där det behov av hjälp som en person med funktionsnedsättning har är av fortlöpande natur och gäller dygnet runt och det av familjeskäl och det behov av integritetsskydd som följer av detta bör anses motiverat och förenligt med den berörda personens intresse att en anhörig eller en annan närstående utses till en av flera personliga assistenter.

Enligt förslaget ska möjligheten att utse en anhörig till assistent inte längre villkoras av särskilt vägande skäl så som i den gällande handikappservicelagen, utan ordnandet av personlig assistans ska, i enlighet med de motiv som anförts ovan och i enlighet med 11 § 2 mom. i lagförslaget, bedömas med hänsyn till den berörda personens intresse, åsikter och önskemål samt livssituation som helhet. Enligt förslaget ska man respektera självbestämmanderätten för en person med funktionsnedsättning genom att beakta hans eller hennes önskemål och åsikter om hur den personliga assistansen ska ordnas för att på bästa sätt främja hans eller hennes möjligheter till ett självständigt liv och deltagande samt möta hans eller hennes individuella hjälpbehov och livssituation.

En sådan anhörig eller närstående till en person med funktionsnedsättning som undantagsvis är personlig assistent i anställningsförhållande till personen i fråga kan inte samtidigt sköta samma uppdrag på basis av ett avtal om närståendevård som anhöriga eller närstående ingår med kommunen.

Enligt 3 mom. ska kommunen betala den som är arbetsgivare ersättning för arbetsgivarens lagstadgade eller kollektivavtalsbaserade avgifter och ersättningar samt för övriga nödvändiga och skäliga kostnader för att vara

arbetsgivare. Arbetsgivarens lagstadgade avgifter omfattar kostnaderna för avlönandet av en personlig assistent, assistentens lön samt övriga avgifter och ersättningar som en arbetsgivare ska betala enligt lag. Det finns ett kollektivavtal som gäller personlig assistans, men för närvarande är avtalet inte allmänt bindande. Förpliktelserna enligt kollektivavtalet är följaktligen bindande endast för de arbetsgivare som anslutit sig till Henkilökohtaisten Avustajien Työnantajien Liitto ry. Enligt den praxis som har etablerats under den tid de nuvarande bestämmelserna har varit i kraft består de avgifter och kostnader som arbetsgivaren ska betala av bl.a. socialskyddsavgifter, pensionspremier, den obligatoriska olycksfalls- och arbetslöshetsförsäkringspremien samt avgifter för företagshälsövård. Ersättningarna enligt arbetstidslagen (605/1996) och semesterlagen (162/2005) samt lön för sjukdomstid hör likaså till de avgifter som ska ersättas. Också de kostnader för introduktion och andra nödvändiga kostnader som hänför sig till det lagstadgade arbetarskyddet ska vara ersättningsgilla.

Likaså är motsvarande lönekostnader för avlönandet av en vikarie i stället för den ordinarie assistenten ersättningsgilla. Bestämelsen motsvarar gällande lagstiftning.

Utöver de lagstadgade avgifterna och kostnaderna är, enligt förslaget, också andra nödvändiga och skäliga kostnader för arbetsgivaren ersättningsgilla. Sådana kostnader kan uppkomma redan innan anställningsförhållandet börjar. De kan hänföra sig till exempelvis rekryteringen av en assistent och till den utbildning som personen med funktionsnedsättning själv behöver för att vara arbetsgivare, samt för motsvarande utbildning under tiden för anställningsförhållandet. Avsikten är dock inte att ersätta arbetsgivaren för alla kostnader för fritt valbara och frivilliga anställningsförmåner som arbetsgivaren ordnar eller för ordnande av arbetsförhållanden. Endast obligatoriska och nödvändiga kostnader för arbetsgivaren är ersättningsgilla. Exempelvis åtgärder för att göra bostaden, dvs. assistentens arbetslokal, trivsammare medför inte ersättningsgilla nödvändiga kostnader.

Enligt det föreslagna 3 mom. ska kommunen, inom alla sätt att tillhandahålla personlig assistans, betala ersättning för nödvändiga

och skäliga kostnader som anlåtande av personlig assistans medför för en person med funktionsnedsättning. Nödvändiga kostnader är de kostnader utan vilka assistansen inte skulle ha kunnat inledas eller kunna fortsätta. Sådana kostnader kan utgöras av t.ex. kostnader för anskaffning eller utbildning av en assistent eller nödvändiga och skäliga resekostnader i hemlandet eller för utlandsresor eller inträdesavgifter när det för assistans krävs att assistenten är tillsammans med personen med funktionsnedsättning för att han eller hon ska kunna röra sig, arbeta eller utöva hobbyer. Kostnader kan uppkomma t.ex. av att man låter göra en nyckel åt assistenten. En person med funktionsnedsättning ska alltså själv stå för oskäligt stora kostnader eller kostnader som inte är nödvändiga till den del de överskrider kravet på skälighet och nödvändighet.

Personlig assistans kan behöva ordnas för sådana semester- och arbetsresor i hemlandet eller utomlands som hör till ett normalt liv, och då ska ersättning för assistentens resekostnader betalas med stöd av 2 mom. I fråga om resorna ska man dock bedöma hur vanlig resan är i jämförelse med personer utan funktionsnedsättning i samma situation och i jämförelse med allmän livserfarenhet, så som konstaterats i motiveringen till 11 § 1 mom. Det här betyder att utlandsresans längd och syfte samt mängden vistelse utomlands och hur ofta utlandsresorna och vistelserna upprepas per år ska bedömas i förhållande till beteendet hos medborgare i samma situation som hör till samma åldersklass.

När behovet av en närvarande personlig assistent sträcker sig över en stor del av eller hela dygnet kan detta medföra fortlöpande kostnader för en person med funktionsnedsättning. Sådana kostnader kan uppkomma t.ex. av att arbetarskyddet och företagshälsovården tas i beaktande. Vid bedömningen av ersättning för fortlöpande kostnader ska nödvändigheten av kostnaderna och deras skälighet beaktas på samma sätt som i fråga om alla andra kostnader. Nödvändigheten och skäligheten ska bedömas från fall till fall, och man bör komma överens om principerna och begränsningarna på förhand i samband med bedömningen av sättet att tillhandahålla personlig assistans. Exempelvis skyddsutrust-

ning för assistenten eller ansvarsförsäkring som arbetsgivaren tecknat för skador som assistenten orsakar kan anses som sådana fortlöpande kostnader som assistenten medför.

I de fall där den personliga assistenten är anställd hos en serviceproducent ska denne ta hand om de kostnader som arbetet medför för assistenten. Kommunen kan betala dem till serviceproducenten i förskott i enlighet med det behov som fastställs i klientens klientplan eller i efterskott enligt överenskommelse förfarande. När anlåtandet av assistent medför antingen regelbundet eller i enskilda situationer enskilda kostnader ska ersättning för dem kunna betalas till serviceproducenten eller den person med funktionsnedsättning som är arbetsgivare också i förskott.

Vid ersättning för kostnader ska det beaktas att anlåtandet av personlig assistans ska vara avgiftsfritt för klienten och inte få medföra kostnader för honom eller henne. Denna princip gäller även enligt gällande lagstiftning.

Principerna och tillvägagångssätten för ersättning för kostnader för anlåtande av personlig assistans ska antecknas i klientplanen. I klientplanen ska kommunen tillsammans med klienten i den mån det är möjligt beakta och ange de fortlöpande och återkommande kostnader som anses som nödvändiga och skäliga kostnader för anlåtande av assistent. I klientplanen ska också antecknas hur man går till väga med kostnader som återkommer mer sällan eller är oförutsedda samt grunderna för vilka slags kostnader för anlåtande av personlig assistans som kan ersättas. Det är inte meningen och inte möjligt att en anteckning i klientplanen används för att begränsa eller besluta om ersättning för kostnader, utan frågan ska alltid avgöras och bedömas från fall till fall.

I klientplanen ska dessutom antecknas hur ersättningen för kostnaderna sköts i praktiken, dvs. exempelvis om kostnaderna betalas i förskott enligt uppskattning eller i efterskott mot fakturor eller enligt något annat ersättningsförfarande. Också kostnader som betalas till någon annan än personen med funktionsnedsättning ska antecknas i klientplanen. I klientplanen ska likaså antecknas hur t.ex. löneförvaltningen ordnas inom arbetsgivarmodellen. Bestämmelsen motsvarar nuva-

rande praxis för ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader för anlitan av assistent, men när man på förhand kommer överens om och antecknar tillvägagångssätten minskar risken för oklarheter och tvister med tanke på ersättningarna.

Enligt det föreslagna 4 mom. ska vikariearrangemangen för personlig assistans antecknas i klientplanen och i beslutet om personlig assistans. Vid valet av sättet att tillhandahålla personlig assistans och vid tillhandahållandet gäller det att bedöma hur personlig assistans ska ordnas vid oförutsedd eller planerad frånvaro för assistenten och t.ex. under ledigheter. Planeringen och genomförandet av vikariearrangemang ska beaktas desto noggrannare och mer detaljerat, ju viktigare den personliga assistenten är för att personen med funktionsnedsättning ska klara av sitt dagliga liv. I praktiken kan det ibland hända att en person med funktionsnedsättning blir lämnad i sitt hem utan att kunna röra sig, eller han eller hon kan sväva i livsfara om inte vikariearrangemangen fungerar smidigt också vid plötslig frånvaro för assistenten. För att kunna delta i valet av lämpligaste tillvägagångssätt måste klienten få veta vad han eller hon är berättigad till och vilka vikariearrangemang som är tänkbara i brådskande fall. Vikariearrangemangen ska antecknas i beslutet om personlig assistans. För närvarande finns det inga bestämmelser om detta, men även i dag bör vikariearrangemangen beaktas.

13 §. Arbetsgivarmodellen för personlig assistans. I paragrafen föreslås bestämmelser om de viktigaste frågorna i anslutning till genomförandet av *arbetsgivarmodellen*.

I 1 mom. hänvisas det till arbetsavtalslagen, som ska tillämpas på arbetsavtalet mellan arbetsgivaren och den personliga assistenten. Avsikten är att hänvisningen ska klargöra att personlig assistans enligt arbetsgivarmodellen handlar om ett sådant arbetsavtalsförhållande mellan arbetsgivaren och arbetstagaren som avses i arbetsavtalslagen. För närvarande är detta inte alltid självklart för personen med funktionsnedsättning eller för assistenten. I arbetsavtalslagen finns bestämmelser om arbetsgivarens och arbetstagarens rättigheter och skyldigheter, arbetarskydd, lön för sjukdomstid, betalning av lön

rent generellt, uppsägningsgrunder etc. På grund av anställningsförhållandet enligt arbetsavtalslagen ska bl.a. semesterlagen (162/2005), arbetstidslagen (605/1996), lagen om företagshälsovård (1383/2001), arbetarskyddslagen (738/2002) och de bestämmelser i skadeståndslagen (412/1974) som gäller arbetsgivarens och arbetstagarens ersättningsskyldighet tillämpas på arbetsgivarmodellen för personlig assistans.

Med tanke på arbetsrätten har arbetsgivarbehörighet ansetts inträda vid 15 års ålder även om det inte finns någon tydlig lagbestämmelse om detta. Gränsen härleddes ur lagen om unga arbetstagare (998/1993), där åldern 15 år anges som gräns för att en person ska få ingå ett arbetsavtal som arbetstagare. En person med funktionsnedsättning som fyllt 15 år ska således själv kunna vara arbetsgivare, om detta kan anses vara förenligt med hans eller hennes intresse.

Enligt arbetsavtalslagen får parterna i ett arbetsavtal inte överföra sina rättigheter eller skyldigheter som härrör från arbetsavtalet på en tredje part utan samtycke av den andra avtalsparten, om inte något annat föreskrivs särskilt om detta i den lagen. Arbetsgivaren kan bemyndiga en tredje part att sköta uppgifter som hör till arbetsgivaren, såsom lönebetalning, ordnande av företagshälsovård eller uppgörande av arbetsskift eller överföra arbetsledningsuppgifterna till sin ställföreträdare. Kommunerna kan således alltjämt ta på sig ansvaret för dessa uppgifter i stället för en person med funktionsnedsättning eller i stället för den som är arbetsgivare för honom eller henne, om kommunen och den som är arbetsgivare kommer överens om detta. Kommunen kan inte ensidigt förplikta den som blir arbetsgivare att överföra arbetsgivarens skyldigheter, t.ex. löneförvaltning, på en aktör som kommunen anvisar. I enlighet med arbetsavtalslagen ska det alltid avtalas separat om överföringar av arbetsgivarens rättigheter och ansvar och ska det krävas samtycke av båda parterna. Överföring av arbetsgivarens rättigheter eller skyldigheter ska alltid antecknas i klientplanen. För tydlighetens skull ska man i klientplanen också alltid anteckna hur löneförvaltningen vid personlig assistans ordnas. Eftersom arbetsgivarens ansvar eller s.k. principalansvar inte kan deleg-

eras till en tredje part, föreslås det att arbetsgivarmodellen avgränsas till att gälla personen med funktionsnedsättning själv eller vårdnadshavaren till eller någon annan laglig företrädare för ett barn med funktionsnedsättning.

Enligt 1 mom. ska ett barn med funktionsnedsättning ha de rättigheter med avseende på ledningen och övervakningen av assistentens arbete som hänför sig direkt till utförandet av och arrangemangen för arbetet. Ett minderårigt barn ska således i enlighet med sin ålder och utvecklingsnivå tillsammans med en förälder eller någon annan laglig företrädare kunna bestämma vad assistenten ska göra och hur barnet ska assisteras. I enlighet med 1 kap. 9 § i arbetsavtalslagen är en sådan delning av rätten att leda arbetet möjlig, och även minderåriga barn kan tilldelas rätt att övervaka arbetet när det gäller det direkta utförandet av arbetet. Genom bestämmelsen säkerställer man att föräldern eller den lagliga företrädaren för ett barn med funktionsnedsättning delar rätten att leda arbetet med barnet, vilket i sin tur säkerställer minderårigas självbestämmanderätt och valfrihet enligt deras ålder och utvecklingsnivå i samband med anlåtande av personlig assistans. Föräldern eller barnets lagliga företrädare ska således alltjämt ha det ansvar och de skyldigheter som arbetsgivaren i övrigt har i ett anställningsförhållande. Eftersom föräldrarna ansvarar för barnets välfärd, vård och omsorg, anses barnets självbestämmanderätt inte äventyras av att en förälder är arbetsgivare eller av att rätten att leda arbetet delas.

Av arbetsavtalsförhållandet följer att enligt arbetsgivarmodellen kan den som är arbetsgivare inte samtidigt vara personlig assistent. En sådan situation orsakar dessutom lätt jävs- och konfliktsituationer, om det är fråga om ett anställningsförhållande inom familjen. I fråga om omyndiga personer hänför sig problemen också till situationer som föränleds av intressebevakningsrelationen, om vårdnadshavaren till en omyndig person med funktionsnedsättning eller den anhöriga som är intressebevakare för en omyndig person med funktionsnedsättning samtidigt står i ett anställningsförhållande till sin huvudman.

Enligt det föreslagna 1 mom. förpliktas kommunen att styra och hjälpa den som är

arbetsgivare i frågor som rör arbetsgivarens skyldigheter och rättigheter. Myndighetens rådgivningsskyldighet är mera omfattande än enligt förvaltningslagen. Syftet med rådgivningsskyldigheten är att trygga det praktiska genomförandet av personlig assistans enligt arbetsgivarmodellen. Förutom att allmänt informera om sätten att ordna personlig assistans och om arbetsgivarmodellen ska kommunen informera om och hjälpa arbetsgivaren att vid behov nå och finna de instanser där arbetsgivaren kan få hjälp i arbetsrättsliga situationer. Arbetsgivaren ska få information och råd om t.ex. anordnande av företagshälsovård, olika alternativa sätt att ordna löneförvaltningen, arbetarskydd och andra existerande lagstadgade arbetsgivarskyldigheter. Råd ska kunna ges om t.ex. att teckna försäkring för att en person med funktionsnedsättning inte ska orsakas skada till följd av en skada som den personliga assistenten orsakat. Ansvarsförsäkringar eller hemförsäkringar är exempel på försäkringar som täcker skador som arbetstagaren orsakat utomstående, dvs. tredje person samt kolleger. Från arbetsgivarens egen hemförsäkring betalas dessutom enligt avtalsvillkoren ersättning för sak- och personskador även när en egen arbetstagare har orsakat skadan. I skadesituationer mellan arbetsgivare och arbetstagare följs normala arbetsrättsliga skadeståndsprinciper visavi ansvarsfrågor. För att kommunens skyldighet att ge råd och hjälpa ska kunna fullgöras förutsätts det att man i samhället vidareutvecklar rådgivningstjänster i anslutning till arbetsgivarmodellen.

I dag erbjuder centren för personlig assistans mångsidig hjälp för personliga assistenters arbetsgivare. Vid centren ger man handledning och rådgivning i frågor som rör personlig assistans, hjälper man med att rekrytera personliga assistenter och stöder man dem som är arbetsgivare genom att bl.a. hjälpa till att göra upp arbetsavtal. En del av de nuvarande centren erbjuder dessutom både arbetsgivare och assistenter arbetshandledning som en separat tjänst. En utvidgning av centrens verksamhet så att den blir rikstäckande skulle i betydande grad underlätta möjligheterna att använda arbetsgivarmodellen för att tillhandahålla personlig assistans. Kommunen kan också ge information

om regionförvaltningsverkens arbetarskyddsdistrikt, som erbjuder allmän rådgivning om arbetslagstiftningen och principerna för anställningsförhållanden. Man kan inte utgå från att socialarbetarna ska känna till arbetslagstiftningen i detalj eller tillägna sig detaljerad juridisk tolkning av arbetslagstiftningen eller kollektivavtalen. Socialarbetarna ska sprida allmän information och hjälpa arbetsgivaren att vid behov nå och finna de instanser som kan hjälpa arbetsgivaren i frågor som rör anställningsförhållandet.

I det föreslagna 2 mom. föreskrivs det om förutsättningarna för att arbetsgivarmodellen ska kunna genomföras. Enligt momentet ska kommunen vara skyldig att ge den som blir arbetsgivare en tillräcklig och förståelig redogörelse för rättigheterna och skyldigheterna i anslutning till anställningsförhållandet. I ett anställningsförhållande kvarstår arbetsgivarens ansvar alltid hos personen med funktionsnedsättning eller hos den som är arbetsgivare i stället för ett barn med funktionsnedsättning. Det är därför motiverat att ingen tilldelas arbetsgivarens ansvarsfulla status utan att ha förstått det ansvar han eller hon håller på att ta på sig. Under den nuvarande lagstiftningens tid har okunnighet om arbetslagstiftningen och oerfarenhet som arbetsgivare medfört olika slags problem och rättsprocesser, t.ex. på grund av olagliga uppsägningar eller arbetarskyddsförseelser. För att arbetsgivarmodellen ska kunna genomföras föreslås det därför att det också ska krävas ett uttryckligt samtycke av den som blir arbetsgivare. Samtycket ska antecknas i klientplanen och i beslutet om personlig assistans. När kommunen informerar klienten och tar emot samtycket ska den enligt förslaget bedöma om personen i fråga klarar av att fullgöra arbetsgivarens ansvar och skyldigheter.

I 3 mom. föreskrivs det om situationer där det inte går att använda arbetsgivarmodellen. För att en person ska kunna vara arbetsgivare och uppfylla de förpliktelser som hänför sig till detta måste han eller hon ha beredskap att ha kontroll över sitt eget liv och fatta beslut. Arten av behovet av hjälp till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom kan ha relevans bl.a. när det gäller att avgöra om en person med funktionsnedsättning själv kan svara för arbetsgivarförpliktelserna eller om

det är motiverat att ordna servicen på andra sätt som nämns i bestämmelsen. Det föreslås därför bli bestämt att arbetsgivarmodellen inte ska kunna användas, om den tilltänkta arbetsgivaren inte är kapabel att förstå det ansvar som arbetslagstiftningen ställer på arbetsgivaren eller om det är oskäligt krävande för en person med funktionsnedsättning eller för en förälder till ett barn att vara arbetsgivare. Kommunen ska då tillhandahålla personlig assistans på något annat sätt som anges i 12 § 1 mom. i den föreslagna lagen.

I praktiken bör kommunen förfoga över minst två olika sätt att tillhandahålla personlig assistans för att personlig assistans ska kunna tillhandahållas personer med funktionsnedsättning på ett sådant sätt som lämpar sig för dem. I en stor del av kommunerna erbjuds personlig assistans för närvarande endast enligt arbetsgivarmodellen. Det är meningen att denna proposition ska stärka och skapa större klarhet i möjligheten att ordna personlig assistans så att den tillhandahålls personer med funktionsnedsättning på det sätt som lämpar sig bäst för dem och så att ingen blir tvungen att mot sin vilja ta på sig rollen som arbetsgivare.

Enligt det föreslagna 4 mom. ska den som är arbetsgivare ha rätt att återkalla sitt samtycke till kommunen om att vara arbetsgivare. Kommunen ska omedelbart reagera på situationen, och den personliga assistansen ska omprövas och därefter tillhandahållas på något annat sätt. När arbetsgivaren återkallar sitt samtycke och slutar som arbetsgivare ska kommunen ge arbetsgivaren råd om skyldigheterna när ett anställningsförhållande sägs upp och säkerställa att personen med funktionsnedsättning har tillgång till en assistent som han eller hon behöver genast efter uppsägningstiden. I sådana fall ska arbetsgivaren säga upp arbetstagaren med motiveringen att arbetsgivaren avslutar sin verksamhet och ska uppsägningstiden enligt arbetsavtalslagen iakttas. Med stöd av arbetsavtalslagen svarar arbetsgivaren för sina arbetsgivarskyldigheter, såsom lön för uppsägningstiden och intjänad semester, ända till uppsägningstidens slut. Återkallande av samtycke får inte användas för att kringgå grunderna för uppsägning av anställningsförhållandet. Om arbetsgivaren meddelar att han eller hon upphör att

vara arbetsgivare och säger upp assistenten med den motiveringen, kan arbetsgivaren inte omedelbart bli arbetsgivare på nytt och anställa en annan assistent.

Den föreslagna regleringen för situationer där det inte finns någon som samtycker till att vara arbetsgivare eller där den som är arbetsgivare återkallar sitt samtycke och personlig assistans ska ordnas på något annat sätt harmonierar med lagen om stöd för närstående vård och lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården.

14 §. Service som stöder boendet. I paragrafen föreskrivs det om helheten av service i anslutning till boendet för de personer med funktionsnedsättning som utifrån 2 § 1 mom. omfattas av den föreslagna lagen. Helheten av service täcker den hjälp och det stöd som nödvändigt behövs på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom. Den hjälp och det stöd som tillhandahålls genom den service som avses i bestämmelsen kan enligt det individuella behovet hos en person med funktionsnedsättning ha karaktär av teknisk assistans, handledning och stöd för att han eller hon ska klara av att göra saker och ting självständigt eller hjälp som inrymmer omvårdnad, vård samt omsorg och tillsyn så som konstaterats i motiveringen till 2 § 1 mom. i lagförslaget.

Syftet med bestämmelsen är att ange ansvaret för ordnandet av en helhet som omfattar serviceboende enligt den gällande handikappservicelagen och boende i form av specialomsorger enligt specialomsorgslagen. Syftet är dessutom att främja och möjliggöra att även de personer med funktionsnedsättning som behöver krävande och sektorsövergripande hjälp- och stödinsatser, med hjälp av öppenvård ska kunna bo i sin stadigvarande bostad trots sin begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom. Begreppet stadigvarande bostad bestäms enligt 2 § i lagen om hemkommun (201/1994). Servicen ska omfattas av kommunens särskilda skyldighet att ordna service, dvs. personer med funktionsnedsättning ska ha subjektiv rätt till servicen på samma sätt som enligt gällande lagstiftning.

Enligt 1 mom. ska service som stöder boendet tillförsäkra personer med funktionsnedsättning den hjälp och det stöd de behöver för sitt boende utifrån sina individuella behov och intressen. Syftet med service som stöder boendet är, i likhet med praxis för tillämpningen av den gällande handikappservicelagen, att personer med funktionsnedsättning ska kunna bo i sin stadigvarande bostad och sitt hem trots en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom. Enligt praxis för tillämpningen av gällande lag utgör ett rikligt och sektorsövergripande servicebehov inte något hinder för att det ordnas serviceboende (HFD 2013:6 och 2013:7). Den hjälp och det stöd för boendet som avses i bestämmelsen ska tryggas under olika tider av dygnet, men ett villkor för att helheten av service ska ordnas är inte nödvändigtvis att hjälp behövs dygnet runt (HFD 14.1.1998 liggare 33).

Med stadigvarande bostad avses personens bostad och hem i vid bemärkelse. I detta sammanhang kan stadigvarande bostad och personens hem vara t.ex. en ägar-, boenderrätts- eller hyresbostad som använts av personen med funktionsnedsättning innan behovet av hjälp med anledning av begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom inträdde eller som han eller hon annars förvärvat själv eller fått som bostad eller till vilken han eller hon har nyttjanderätt. Även en bostad i en kollektiv boendeenhet, en bostadsgrupp bland andra bostäder, en familjevårdsplats där en person med funktionsnedsättning bor långvarigt eller någon annan boendeform i vanliga bostäder där den service för boendet som behövs på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom tillhandahålls helt eller delvis centraliserat kan vara en sådan stadigvarande bostad som avses i bestämmelsen.

Öppenvård ska alltid prioriteras vid tillhandahållande av service för boendet för personer med funktionsnedsättning och vid tillhandahållande av service som stöder och möjliggör boendet. Som stadigvarande bostad och personens hem anses inte i detta sammanhang en institution eller boendeformer i anslutning till den, även om personen

har ett eget privat rum där. När klientens behov och intresse kräver det ska den service på institution enligt 22 § i socialvårdslagen som anlitas i princip alltid vara kortvarig och målinriktad.

I enlighet med de riksomfattande riktlinjerna för boende för personer med funktionsnedsättning prioriteras alternativet att en person med hjälp av service i hemmet kan bo självständigt i det hem han eller hon själv valt i ett vanligt bostadsområde. I enlighet med syftet med den föreslagna lagen ska servicen främja och trygga likabehandling och självbestämmanderätt för personer med funktionsnedsättning samt tillförsäkra personer med funktionsnedsättning service enligt individuella behov och intressen. Personer med funktionsnedsättning ska ha rätt att i så hög grad som möjligt själva välja sin boställningsort och även i övrigt påverka sitt boende och den boenderelaterade servicen. Artikel 19 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förutsätter att lika rätt för personer med funktionsnedsättning att leva i samhället uppnås och att man vid boendearrangemangen respekterar deras vilja och åsikt i fråga om var och med vem de vill leva. Konventionen förpliktar också till att trygga tillräcklig service i hemmet.

Service som stöder och möjliggör boendet ska tillförsäkra personer med funktionsnedsättning den hjälp och det stöd de behöver för sitt boende på det sätt som deras individuella behov och intresse kräver. Också när det gäller helheten av service för boende ska intresset för personer med funktionsnedsättning bedömas så som i 4 § i socialvårdslagen föreskrivs om tillgodoseendet av klientens intresse. I motiveringen till 1 § 1 mom., som gäller den föreslagna lagens tillämpningsområde, hänvisas det till 4 § i socialvårdslagen. Vidare ska det ses till att den språkliga, kulturella och religiösa bakgrunden beaktas. I enlighet med 3 § 1 mom. i teckenspråkslagen (359/2015) ska uppmärksamhet fästas vid bl.a. myndigheternas skyldighet att främja möjligheterna för dem som använder teckenspråk att använda och få information på sitt eget språk. Vid bedömningen av det som ligger i klientens intresse inom helheten av service för boende är det viktigt att fästa avse-

ende vid hur olika tillvägagångssätt och lösningar inom servicen bäst tryggar klientens välfärd och hälsa, stärkandet av klientens förmåga att klara sig självständigt och agera på eget initiativ samt nära och fortlöpande människorelationer, rätt och tillräcklig hjälp vid rätt tidpunkt i förhållande till behoven samt möjlighet att delta i och påverka sina egna ärenden. Det ligger också i klientens intresse att känna till kommunens och serviceproducentens avtal om sådant som rör honom eller henne. Utan denna information är det svårt för klienten att försäkra sig om att och bedöma om den service som han eller hon får är förenlig med det som skrivits in i beslutet.

I det föreslagna 2 mom. föreskrivs det om helheten av service för boende och inom vilka olika livsområden den hjälp som behövs ska tryggas enligt bestämmelsen. Paragrafen innehåller dessutom principerna för hur innehållet, kvantiteten och sättet för genomförande av service som stöder boendet ska bestämmas genom en hänvisning till det som klarlagts i samband med bedömningen av servicebehovet och utarbetandet av klientplanen.

Service som stöder boendet ska tillhandahållas genom service för personer med funktionsnedsättning enligt den föreslagna lagen och vid behov enligt någon annan lag. I servicen ska ingå hjälp med de dagliga sysslorna samt service som behövs för att främja och upprätthålla välfärden och hälsan för personer med funktionsnedsättning samt möjliggöra delaktighet, kommunikation och familjeliv.

Servicen kan bestå av assistans i de dagliga sysslorna hemma samt service som gör det möjligt för personen att klara sig självständigt hemma och vara delaktig även utanför hemmet.

I paragrafen nämns exempel på i vilka slags situationer och för vilka slags behov hjälp- och stödinsatserna enligt paragrafen kan användas. Exempelen motsvarar de livsområden och funktioner som avses i 12 § i den gällande handikappserviceförordningen. Med dagliga sysslor avses de sysslor som avses i 8 c § 1 mom. i den gällande handikappservicelagen och i 11 § 1 mom. i lagförslaget och som människor utför i sitt liv varje dag eller mer sällan, men dock upprepade gånger

med vissa tidsintervaller. Dagliga sysslor är sådant som hör till de allmänna funktionerna i livet och till ett normalt liv. Dagliga sysslor består av bl.a. transporter och annan förflyttning, påklädning, skötsel av den personliga hygien, klädvård, matförsörjning, skötsel av ordningen i hemmet samt uträttande av ärenden utanför hemmet eller hemifrån med hjälp av elektroniska hjälpmedel och IT. Enbart behov av hjälp med t.ex. vecko- eller storstädning, snöskottning eller renovering av bostaden berättigar inte som enskilda funktioner till sådan service som stöder boendet som avses i bestämmelsen.

I enlighet med regleringen av serviceboende enligt den gällande handikappservice-lagen ska helheten av service för boende tillförsäkra hjälp även i situationer som hänför sig till att främja och upprätthålla välfärden och hälsan för personer med funktionsnedsättning samt möjliggöra delaktighet, kommunikation och familjeliv. Det här innebär t.ex. att personer med funktionsnedsättning ska få sådan service i hemmet som innebär att de kan leva ett normalt liv, ta emot gäster och uträtta ärenden även utanför hemmet. För boendet för personer med funktionsnedsättning kan det i vissa fall krävas även hälso- och sjukvårdstjänster i hemmet som ett led i den helhet av service som personen behöver. Också då gäller det att värna förutom om säkerheten också om personernas individuella liv och delaktighet. Det här är speciellt viktigt i de fall där en person för sin säkerhet ständigt behöver någon annan person i sin närhet. Personer som använder hemventilationsanordningar för att stödja andningen är ett exempel på situationer av detta slag.

Till familjelivet hör att en person med funktionsnedsättning har möjlighet att delta i de dagliga sysslor som gäller ett barn i hans eller hennes vårdnad eller vård analogt med det som föreskrivs i fråga om personlig assistans. Service enligt det individuella behov av hjälp som en person med funktionsnedsättning har förutsätter också tillräcklig hjälp för kommunikation och beslutsfattande även i samband med service som stöder boendet.

Även när det gäller boendet bör service för att klara ett normalt liv göra det möjligt att uppnå självbestämmanderätt och delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Inom

service som stöder boendet innebär detta t.ex. att personen kan bestämma sin dagsrytm och vad han eller hon gör under dagen utan att detta mer än för andra människor bestäms enligt tillgången på service eller serviceorganisationens regler. Möjlighet att påverka agerandet i det egna hemmet och rutinerna för hemlivet är ett viktigt inslag i delaktigheten. Det här accentueras inom gruppboende men bör identifieras också vid service i ett vanligt privathem, t.ex. i tidtabellerna för olika funktioner eller när det gäller möjligheten att avlägsna sig från sitt hem vid den tidpunkt man själv väljer eller bjuda hem gäster till sig.

Vid tillhandahållandet av service som stöder boendet gäller det att sörja även för situationer där personens funktionsnedsättning eller sjukdom kräver att hjälp kan fås utan avbrott och där redan en kortvarig fördröjning eller frånvaro kan vara livshotande. Service enligt bestämmelsen ska också trygga den hjälp som en person med funktionsnedsättning nödvändigt behöver för att upprätthålla vitala livsfunktioner och möjligheterna att få hjälp utan dröjsmål i oväntade och oförutsedda situationer. Sådana situationer förekommer t.ex. för personer som använder respirator och andra som fortlöpande och i riklig mängd behöver social- och hälsovårdstjänster. Dessa situationer ska beaktas när servicebehovet bedöms och klientplanen utarbetas.

Boende och boenderelaterad service ska ordnas i första hand som öppenvård. Servicen ska göra det möjligt att tryggt flytta hem från t.ex. sjukhuset eller någon annan institution genom att hjälp finns att tillgå kontinuerligt och utan avbrott.

När det gäller service som stöder boendet ska innehållet, kvantiteten och sättet för genomförande bestämmas enligt de individuella behoven hos personen med funktionsnedsättning och enligt hans eller hennes önskemål och livssituation så som klarlagts vid bedömningen av servicebehovet och utarbetandet av klientplanen. Helheten av de former av service som avses i bestämmelsen kan genomföras på olika sätt med hänsyn till de individuella behoven hos en person med funktionsnedsättning och hans eller hennes intresse. Servicen kan ordnas t.ex. genom personlig

assistans enligt förslaget, genom hemservice eller hemvård enligt socialvårdslagen, genom närstående- eller familjevård eller genom kombinationer av dessa. Även färdighetsträning och stöd enligt förslaget kan utgöra en del av helheten av service för boende, antingen kortsiktigt eller vid behov långsiktigt.

I vissa fall kan det vara ändamålsenligt för en person med funktionsnedsättning att helheten av service som stöder boendet genomförs som service för en grupp. Inom helheten av gruppsservice gäller det då att beakta åldern hos personen med funktionsnedsättning, begränsningen eller begränsningarna i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom, rätten till aktiv delaktighet och gemenskap med jämnåriga samt personens egna önskemål. Om det individuella behovet hos en person med funktionsnedsättning så kräver är serviceboende i en servicebostad enligt 21 § 3 och 4 mom. i socialvårdslagen ett tänkbart alternativ. Tillhandahållandet av service för boende i grupp bör i fortsättningen vidareutvecklas i riktning mot mer individuellt och sedvanligt boende, och klientorienterade kollektiva boendelösningar bör stärkas. Bestämmelsen möjliggör också nya servicemodeller och utveckling och införande av framtida serviceformer som stöder boendet. I bestämmelsen fastställs därför inte i detalj alla tänkbara modeller och tillvägagångssätt för boende och service som stöder boendet.

Hemsjukvård och hemsjukhusvård samt övriga hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls av hälso- och sjukvården kan även i fortsättningen utgöra en del av helheten av service som stöder boendet. Så förhåller det sig i synnerhet när sammanslagningen av handikappservicelagen och specialomsorgslagen samt avvecklingen av boende på institution leder till att servicen omfattar allt fler personer med krävande och sektorsövergripande behov av hjälp, även behov av hälso- och sjukvårdstjänster. Det är då nödvändigt att samarbetet med hälso- och sjukvården fungerar smidigt för att möjliggöra boendet för personer med funktionsnedsättning, vilket ofta är fallet också inom boendetservice enligt gällande speciallagar. Helheten av service som stöder boendet kan vara förenad med behov av intensifierad handled-

ning och färdighetsträning samt olika slags medicinska rehabiliteringsterapier som för att få genomslag bör genomföras i den berörda personens omvärld och närmiljö.

Hjälp och stöd kan ges av bl.a. personliga assistenter, arbetstagare vid en boendeenhet och arbetstagare inom hemservicen, hemvården eller hemsjukvården. Även närstående kan ge hjälp när detta tillgodoser intresset för en person med funktionsnedsättning. Även stöd för närståendevård kan ingå i helheten av stöd för boende. Hälso- och sjukvården ansvarar alltid för innehållet i och tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänster, inbegripet rehabilitering, som ett led i service som stöder boendet för personer med funktionsnedsättning. Ibland är det fråga om egenvård, och då kan det hända att hälso- och sjukvården ansvarar bara för den introduktion som ges en person med funktionsnedsättning, en närståendevårdare, en personlig assistent eller någon annan person som tillhandahåller service.

I det föreslagna 3 mom. föreskrivs det som komplettering av 1 och 2 mom. om boendearrangemang och boenderelaterad service för barn med funktionsnedsättning, inbegripet vård och omsorg. I enlighet med 1 mom. och utgångspunkterna för konventionen om barnets rättigheter ska boende hemma med den egna familjen prioriteras också när det gäller barn med funktionsnedsättning. Detta möjliggörs genom tillräcklig och behovsrelaterad service i hemmet enligt den nya lagen och enligt någon annan lag samt genom service och stöd för dem som har hand om barnet.

Barn med funktionsnedsättning har samma rättigheter som andra barn och ska juridiskt och vid ordnandet av vården och omsorgen bemötas i första hand som barn. I likhet med andra barn har barn med funktionsnedsättning rätt att bli hörda enligt sin utvecklingsnivå i ärenden som gäller dem själva.

Enligt artikel 9 i konventionen om barnets rättigheter får ett barn inte skiljas från sina föräldrar annat än i speciella fall, såsom när barnets föräldrar misshandlar eller försummar barnet. Man bör i första hand tillgripa öppna insatser enligt socialvårdslagen och barnskyddslagen. Sådan service för att ordna boende och vård för barn med funktionsnedsättning som avses i den föreslagna paragra-

fen kan bli aktuell endast i de fall då ett barn är i behov av brådskande placering eller omhändertagande på det sätt som avses i barnskyddslagen eller behöver så specialiserad och krävande vård att den inte ens med övergripande öppna insatser kan ordnas i hemmet.

Varje gång man överväger att placera ett barn så att det bor någon annanstans än med sin familj ska man beakta vårdnadshavarens primära skyldighet att ta hand om sitt barn på det sätt som anges i 1 och 4 § i lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt och i artikel 9 i konventionen om barnets rättigheter.

I det föreslagna 3 mom. föreskrivs det om situationer där det är omöjligt att på ett sätt som är förenligt med barnets bästa låta ett barn med funktionsnedsättning bo med den egna familjen. Vården och boendet för barnet genomförs då i första hand inom familjevård enligt familjevårdslagen (263/2015) eller i ett smågruppshem för barn. I sådana situationer ska man vid valet av boende- och vårdplats lägga särskild vikt vid de behov som ett barn med funktionsnedsättning har samt vid upprätthållandet av barnens familjerelationer och andra nära människorelationer och kontinuiteten i vården så som föreskrivs i 8 § 2 mom. När barn tillhandahålls vård och boende gäller det alltid att trygga barnets välfärd och utveckling enligt åldern och annan verksamhet samt tillförsäkra barnet rätt att delta i småbarnspedagogik och i den grundläggande utbildningen.

Om ett barn med funktionsnedsättning inte bor med sin familj ska barnets rätt att umgås med föräldrarna, syskonen och andra närstående personer tryggas genom att barnet tillåts ta emot besök eller göra besök utanför sin boplatz samt i övrigt hålla kontakt med dem. Vid tillhandahållandet av service ska barnets rätt till ett stimulerande och tryggt liv enligt barnets ålder beaktas, vilket främjar barnets utveckling och delaktighet. De organ som ansvarar för att socialvård ordnas och som har ansvar för att servicen ordnas och den plats där barnet bor och som de facto tillhandahåller servicen ska även i övrigt stödja och främja kontakterna mellan barnet och barnets föräldrar samt mellan barnet och andra barnets närstående personer. I dessa fall ska barnets

boende ordnas så att avståndet till boplatzen inte utgör något hinder för kontakt med dem som står barnet nära. Dessutom ska barnets språkliga, kulturella och religiösa bakgrund beaktas i den mån det är möjligt.

Bestämmelsen innehåller också normen för hur många barn som ska kunna placeras i ett smågruppshem som avses i bestämmelsen. Vid en sådan boendeenhet (smågruppshem) för barn som avses i bestämmelsen ska det få finnas högst sju barn samtidigt, dock alltid så att den mängd vård som barnen behöver och de andra individuella behov som de har beaktas när det gäller gruppemnets storlek och personalstyrkan.

I det föreslagna 4 mom. ingår en skyldighet att vid behov fatta ett förvaltningsbeslut om den helhet av service för boende som avses i paragrafen. Ett beslut om helheten av service ska fattas i synnerhet när service som stöder boendet för en person med funktionsnedsättning också innebär samordning av hälsovårdstjänster och t.ex. barnskyddstjänster samt service inom småbarnspedagogiken och undervisningsväsendet.

Beslutet om helheten av service ska fattas i enlighet med det som i 46 § i socialvårdslagen föreskrivs om beslut som tryggar vård och omsorg. I 1 mom. i den paragrafen sägs att en kommunal tjänsteinnehavare med socialarbetarbehörighet som utför klientarbete tillsammans med en egen kontaktperson ska besluta om den socialservice genom vilken i enlighet med 12 och 13 § i socialvårdslagen nödvändig omsorg och försörjning samt hälsa och utveckling gemensamt tryggas för ett barn som behöver särskilt stöd eller någon annan klient som behöver särskilt stöd, om förfarandet tillgodoser klientens intresse. Enligt 2 mom. i samma paragraf gäller besluten den socialservice som klienten eller den person som ansvarar för klientens omsorg behöver. I 3 mom. sägs att den tjänsteinnehavare som avses i 1 mom. fattar besluten med hänsyn till den bedömning av servicens nödvändighet som framförs i klientplanen samt utarbetar planer för den service inom hälso- och sjukvården, undervisningsväsendet eller arbets- och näringsförvaltningen som är nödvändig med hänsyn till klientens omsorg, försörjning, hälsa eller utveckling.

Enligt motiveringen till 46 § i socialvårdslagen är förfarandet avsett för systematiskt arbete med barn som behöver särskilt stöd och andra klienter som behöver särskilt stöd, för vilka samordningen av service med hänsyn till fullgörandet av klientens grundläggande rättigheter har en markerad betydelse. Innan beslut fattas ska i princip en sådan vård- och rehabiliteringsplan för hälso- och sjukvården som är nödvändig med tanke på tillhandahållandet av service göras för klienten, och den ska beaktas vid beslutsfattandet. Genom bestämmelsen preciseras användningen av vårdplanen. Enligt 24 § i hälso- och sjukvårdslagen ska det i förekommande fall upprättas en vård- eller rehabiliteringsplan för genomförandet av vården och rehabiliteringen av klienten. Enligt 8 § ska den kommunala primärvården ansvara för samordningen av den samlade vården av en patient, om inte något annat särskilt avtalas. I 2 § 2 mom. i socialvårdslagen föreskrivs det dessutom att inom socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service eller när klienten annars behöver service inom såväl hälso- och sjukvården som socialvården ska de bestämmelser om hälso- och sjukvården och socialvården tillämpas som i enlighet med klientens intresse bäst tryggar servicen enligt stödbehoven och hälso- och sjukvården enligt det medicinska behovet. En motsvarande bestämmelse finns i 8 a § i hälso- och sjukvårdslagen.

Enligt 29 § i hälso- och sjukvårdslagen ansvarar kommunen också för planeringen av patientens medicinska rehabilitering så att rehabiliteringen bildar en funktionell helhet tillsammans med den vård som behövs. I helheten ingår även nödvändiga hjälpmedel för den medicinska rehabiliteringen samt förbrukningsartiklar för boende och annan verksamhet. Behovet av medicinsk rehabilitering samt rehabiliteringens mål och innehåll ska anges i en individuell, skriftlig rehabiliteringsplan. Även servicen inom undervisningsväsendet samt arbets- och näringsförvaltningen kan i väsentlig grad höra samman med klientens servicehelhet. Också individuella planer gällande dessa ska beaktas när besluten fattas. Det kan också göras upp en gemensam plan för klienten. Enligt syftet med bestämmelsen ska man i regel sträva ef-

ter att fatta besluten samtidigt eller kort därefter.

När det gäller den helhet av service som stöder boendet som avses i den föreslagna bestämmelsen och som tillförsäkrar personer med funktionsnedsättning oundgänglig omsorg ska man när intresset för den berörda personen så kräver fatta ett beslut om socialservice som tryggar den samlade servicen för boende samt i enlighet med 46 § 3 mom. i socialvårdslagen se till att man vid beslutsfattande förutom socialvårdstjänsterna också beaktar planerna för den service inom hälso- och sjukvården, undervisningsväsendet eller arbets- och näringsförvaltningen som är nödvändig med tanke på omsorgen om eller försörjningen, hälsan eller utvecklingen för personen med funktionsnedsättning. I fråga om barn och unga kan det också behövas service inom barnskyddet, t.ex. när man övergår från barnskyddet till funktionshinderservice och boendet ordnas genom funktionshinderservice i stället för genom eftervård inom barnskyddet, eller som en kombination av dessa båda.

Vid genomförande av service för boendet för personer med funktionsnedsättning utgör service inom hälso- och sjukvården och rehabiliteringsservice ofta en central del av den samlade service som behövs, och därför är det viktigt att i synnerhet hälso- och sjukvårdens vård- och rehabiliteringsplan ansluts till helheten av service för boendet. Innan man beslutar om helheten av service för boendet bör man därför för personer med funktionsnedsättning vid behov utarbeta en för tillhandahållandet av servicen nödvändig vård- och rehabiliteringsplan inom hälso- och sjukvården och beakta dess mål i besluten. Bestämmelserna i 24 § i hälso- och sjukvårdslagen bör preciseras med en hänvisning till beslutsfattandet enligt den föreslagna lagen på motsvarande sätt som man har gjort när det gäller socialvårdslagen.

15 §. Stöd för tillgängligt boende. För att personer med funktionsnedsättning ska kunna bo på lika villkor som andra människor förutsätts det att personer med funktionsnedsättning har möjlighet att få sådana ändringsarbeten gjorda i sin bostad som de nödvändigt behöver eller annat stöd för tillgängligt boende som de nödvändigt behöver

på grund av en begränsning i funktionsförmågan.

Enligt artikel 19 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning har alla personer med funktionsnedsättning lika rätt att leva i samhället med lika valmöjligheter som andra personer. Konventionsstaterna ska vidta ändamålsenliga åtgärder för att underlätta möjligheterna att tillgodose denna rätt, bl.a. genom att säkerställa att personer med funktionsnedsättning har möjlighet att välja sin bostadsort och bostadningsform på lika villkor som andra och att de har tillgång till olika former av service som främjar denna rätt. För att göra det möjligt för personer med funktionsnedsättning att leva ett självständigt liv och delta fullt ut förutsätter artikel 9, som gäller tillgänglighet, att konventionsstaterna ska vidta ändamålsenliga åtgärder för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning får tillgång på samma villkor som andra till bl.a. den fysiska miljön, såsom bostäder.

I det föreslagna 1 mom. föreskrivs det om rätten för personer med funktionsnedsättning att få ersättning för skäligen kostnader för ändringsarbeten i den stadigvarande bostad som avses i den föreslagna 14 § samt för redskap och andra tekniska lösningar som gör det möjligt att klara sig självständigt hemma, om de på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom nödvändigt behöver detta stöd i de dagliga sysslorna, för att röra sig eller för att i övrigt klara sig självständigt i sin stadigvarande bostad. Kommunen ska också avgiftsfritt kunna ställa dessa redskap och andra tekniska lösningar till förfogande för personer med funktionsnedsättning. Begreppen redskap eller andra tekniska lösningar som gör det möjligt att klara sig självständigt hemma inrymmer dels enskilda anordningar som behövs för de dagliga sysslorna, för att röra sig eller för andra möjligheter att klara sig självständigt i bostaden, dels i vid bemärkelse tekniska lösningar och andra lösningar som den teknologiska utvecklingen för med sig och som gör det möjligt för personer med funktionsnedsättning att klara sig. Bestämmelsen motsvarar det som enligt gällande lydelse i 9 § 2 mom. i handikappservicelagen föreskrivs

om ersättning för skäligen kostnader för ändringsarbeten i bostaden samt för anskaffning av redskap och anordningar i bostaden. Det stöd som ska beviljas ska, analogt med gällande lag, omfattas av den särskilda skyldighet att ordna service som föreslås för kommunen.

Med stadigvarande bostad avses i den föreslagna bestämmelsen den bostad där personen bor största delen av året. Boendeformen och på vilken grund personer besitter bostaden (hyresavtal, ägar rätt, nyttjanderätt) saknar betydelse. Det ska säkerställas individuellt att kommunen när den konkurransutsätter boendeservice, som ett led i upphandlingsprocessen utreder bostädernas och boendemiljöns tillgänglighet och allmänna funktionalitet. I avtalet om köpta tjänster ska de krav som nämns ovan beskrivas som en del av helheten av service, och kommunen ska förutsätta att serviceproducenten ser till att de uppfylls. Det är dock inte ändamålsenligt att generellt förbereda sig på alla individuella behov i bostäderna och när det gäller redskapen och alla andra tekniska lösningar i bostaden. Personer med funktionsnedsättning ska ha rätt att få sådana individuella ändringsarbeten utförda också i bostäder i boendeserviceenheter som de behöver på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom.

I enlighet med praxis för tillämpningen av 12 § 1 mom. i den gällande handikappserviceförordningen ska de ersättningsgilla nödvändiga ändringsarbeten som avses i bestämmelsen omfatta ändringsarbeten för att trygga fysisk tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning och deras möjligheter att klara de dagliga funktionerna i sin stadigvarande bostad eller i bostadens närmaste omgivning. Det handlar då bl.a. om att bredda dörrar, undanröja höjdskillnader samt genomföra nödvändig strukturell och funktionell tillgänglighet i olika rum i bostaden. Ändringsarbetena kan också bestå av reparationer som gäller belysning, akustik och kontrastytor eller materialändringar som är nödvändiga på grund av funktionsnedsättningen eller sjukdomen. Dessutom kan det bli fråga om nödvändiga ändringsarbeten för ett tryggare boende. Ändringsarbeten för ett tryggare boende kan omfatta t.ex. olika slags larman-

ordningar, ökad brandsäkerhet och lösningar för en tryggare gårdsplan.

När det gäller tvättrum kan det bli aktuellt att ersätta även ändringsarbeten i bastun i bostaden till den del ändringsarbetena möjliggör lika rätt för en person med funktionsnedsättning att bada bastu, vilket är en del av ett normalt liv i den finländska kulturen. Ersättning för nödvändiga ändringsarbeten i bastun, som allmänt hör till den finländska livsformen, innebär inte någon ny skyldighet i förhållande till den gällande handikappservicelagens syfte att främja likabehandling för personer med funktionsnedsättning.

Ändringsarbeten i bostadens närmaste omgivning möjliggör fysisk tillgänglighet utanför bostaden och på gårdsplanen för personer med funktionsnedsättning. Likaså tryggar ändringsarbetena möjligheten till fysisk tillgänglighet till balkongen i bostaden och bostadsbyggnadens gemensamma utrymmen även på gårdsplanen, såsom sopskjul och postlådor. I enlighet med praxis för tillämpningen av gällande lagstiftning ska ersättningsgiltigheten omfatta även skäliga kostnader för planering av nödvändiga ändringsarbeten samt förberedelse inför skäliga kostnader för att återställa bostaden i ursprungligt skick efter det att personen med funktionsnedsättning har flyttat ut. Återställande av bostaden i ursprungligt skick kan vara skäligt t.ex. när en person med funktionsnedsättning har bott på hyra och hyresvärden i samband med flytten kräver att personen med funktionsnedsättning ska se till att bostaden är i samma skick som den var när hyresförhållandet inleddes. Kommunen ska redan på förhand när den bedömer beloppet av ersättningsgilla skäliga kostnader beakta kostnaderna till följd av villkor av detta slag och även andra villkor som t.ex. husbolaget eller hyresvärden ställer innan ändringsarbetena utförs.

Den tekniska och teknologiska utvecklingen kan föra med sig sådana nya redskap och andra tekniska lösningar som omfattas av den föreslagna bestämmelsen och som kan främja möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att klara sig självständigt i sin bostad. I den föreslagna bestämmelsen anges därför inte i detalj de anordningar och andra tekniska lösningar för vilkas anskaffning det

ska kunna betalas ersättning. I enlighet med praxis för tillämpningen av gällande lagstiftning ska ersättningsgilla redskap och andra tekniska lösningar i bostaden kunna bestå av t.ex. elektroniska dörrtelefons- och dörröppningssystem, takmonterade personlyftanordningar, larmsystem och larmanordningar som installeras för att en person med funktionsnedsättning ska vara i trygghet, inbegripet optiska eller akustiska larmsystem, fast induktionsslinga, fasta signal- och larmanordningar. Även sådana andra redskap och andra tekniska lösningar som blir fast installerade i bostaden och som inte är hjälpmedel för medicinsk rehabilitering eller vårdutrustning som omfattas hälso- och sjukvårdens ansvar eller miljöförvaltningssystem ska vara ersättningsgilla. Kommunen ska också avgiftsfritt kunna ställa redskap eller andra tekniska lösningar i bostaden till förfogande för personer med funktionsnedsättning.

Som ersättningsgilla skäliga kostnader anses i princip det genomsnittliga marknadspriset på det ändringsarbete som utförs eller på den anordning eller tekniska lösning som anskaffas. Ersättningsgilla ändringsarbeten följer i tillämpliga delar den kvalitetsnivå som används vid statlig lånefinansiering för bostäder. När man bedömer om kostnaderna är skäliga bör man alltid beakta vilken lösning som är lämplig och genomförbar för den aktuella personen med funktionsnedsättning.

Kommunens ersättningsskyldighet ska omfatta endast nödvändiga skäliga kostnader för ändringsarbeten som utförs eller för redskap eller andra tekniska lösningar som anskaffas på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom. Kostnader med karaktär av ombyggnadskostnader, kostnader relaterade till bättre boendekomfort eller boendestandard och andra sådana kostnader som uppkommer även utan funktionsnedsättning eller sjukdom kan inte vara sådana skäliga kostnader som avses i lagen. Exempelvis stambyte eller nytt tak medför inte kostnader som ersätts med stöd av den föreslagna lagen, om än också personer med funktionsnedsättning behöver ett fungerande rörsystem och ett intakt tak.

Om det på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom är nödvändigt med en

tillbyggnad i bostaden och ingen annan lösning kan anses vara skälig med hänsyn till livssituationen och familjerelationerna för personen med funktionsnedsättning, kan det bli aktuellt att ersätta kostnaderna för tillbyggnaden i enlighet med den föreslagna bestämmelsen.

Frågan om kostnaderna är skäliga ska bedömas också i de fall där en person med funktionsnedsättning flyttar från en bostad till en annan. Artikel 19 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förutsätter att personer med funktionsnedsättning ska ha rätt att välja sin bostadsort på lika villkor som andra. Samma rätt följer av 2 kap. 6 och 9 § i Finlands grundlag. Paragraferna gäller jämlikhet och förbud mot diskriminering samt rörelsefrihet och rätt att välja bostadsort. Frågan om de kostnader som ska ersättas med stöd av den föreslagna paragrafen är skäliga ska dock bedömas t.ex. om en person med funktionsnedsättning flera gånger med korta intervaller flyttar till sådana icke tillgängliga bostäder där det på grund av hans eller hennes begränsning i funktionsförmågan krävs omfattande ändringsarbeten, t.ex. att det byggs en hiss.

Nödvändighet innebär i detta sammanhang att en person med funktionsnedsättning på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom inte utan de ändringsarbeten, redskap eller tekniska lösningar som avses i bestämmelsen klarar av funktioner som hör till ett normalt boende, såsom att utföra dagliga sysslor, att röra sig eller ägna sig åt andra aktiviteter på egen hand. Nödvändigheten avser således nödvändighet till följd av begränsning i funktionsförmågan. Stöd för tillgängligt boende villkoras inte av att personen med hjälp av servicen ska klara sig helt självständigt, utan det att personen klarar sig självständigt innebär också t.ex. att han eller hon klarar sig med hjälp av personlig assistans eller annan service.

Med dagliga sysslor avses i bestämmelsen i enlighet med andra bestämmelser i den föreslagna lagen alla de sysslor som en person med funktionsnedsättning utför i sitt hem i anslutning till sitt normala liv. De kan anknyta till exempelvis matlagning, skötsel av

hygienen, skötsel av hemmet, vård av ett barn som personen med funktionsnedsättning har vårdnaden om, påklädning eller andra funktioner som hör till normal livsföring. Med att röra sig avses både att personen rör sig inne i bostaden, t.ex. från sängen till rullstolen eller från ett rum till ett annat, och att personen tar sig in i bostaden och ut ur den. Med att klara sig självständigt i övrigt avses t.ex. olika slags fritidsaktiviteter i bostaden.

Enligt det föreslagna 2 mom. ska ett barn med funktionsnedsättning som på grund av att föräldrarna eller vårdnadshavarna har separerat efter ett sambo- eller äktenskapsförhållande bor t.ex. varannan vecka hos sina föräldrar eller andra vårdnadshavare, av särskilda skäl ska kunna få ersättning för nödvändiga ändringsarbeten också i den andra förälderns eller vårdnadshavarens stadigvarande bostad. I dag är det rätt så vanligt med två hem. När det bedöms hurdan hjälp och hurdant stöd ett barn med funktionsnedsättning behöver hos den förälder eller vårdnadshavare som bor på annat håll ska hänsyn i första hand tas till den mobila service som gör det möjligt för barnet att vistas någon annanstans än i sitt stadigvarande hem. Hjälpmedel som kan tas med och personlig assistans är exempel på sådan service. Utgångspunkten för att de kostnader som avses i bestämmelsen ska ersättas i dessa fall är dock barnets rätt att umgås med och hålla kontakt med sina båda föräldrar eller vårdnadshavare på samma sätt som andra barn i liknande situationer. Sådana särskilda skäl för ersättning för kostnaderna hos den andra föräldern eller vårdnadshavaren som nämns i bestämmelsen uppkommer i situationer där barnet bor nästan lika mycket hos båda föräldrarna eller vårdnadshavarna, t.ex. varannan vecka. Vid bedömningen av om det finns särskilda skäl ska vikt läggas vid bl.a. om det är helt omöjligt för barnet att vistas i bostaden utan att ändringsarbetena utförs. Barnets hemkommun ska ansvara för ersättningen för kostnaderna i den andra förälderns eller vårdnadshavarens stadigvarande bostad.

Ändringsarbeten och redskap samt andra tekniska lösningar som avses i bestämmelsen ska kunna beviljas förutom i den stadigvarande bostad som avses i 14 § i den före-

slagna lagen också i bostadens närmaste omgivning.

Undanröjande av hinder i bostadens närmaste omgivning omfattar åtgärder som är nödvändiga för att en person med funktionsnedsättning utan hinder och självständigt eller med assistans ska kunna ta sig in i och ut ur sin bostad och på normalt sätt kunna använda den gårdsplan som hör till bostaden. Med att röra sig på gårdsplanen avses lika tillgång som andra invånare till exempelvis en täckt bilparkering eller ett sopskjul på gårdsplanen.

Enligt 3 mom. ska redskap och andra tekniska lösningar som gör det möjligt för personer med funktionsnedsättning att klara sig självständigt hemma planeras och förverkligas enligt den berörda personens individuella behov. Vidare föreskrivs det om förfarandet vid planering och genomförande av redskapen och de tekniska lösningarna och om tiden för ansökan om ersättning för kostnaderna för dessa.

Inte heller här avgränsas långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom till någon diagnos eller mekanismen för en specifik funktionsnedsättnings uppkomst. Det väsentliga är den begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom som utan stödåtgärder hindrar boendet på det sätt som nämns ovan. När begränsningen i funktionsförmågan bedöms ska det beaktas att samma slags funktionsnedsättningar eller sjukdomar kan medföra mycket olika begränsningar i funktionsförmågan och kräva olika lösningar i olika situationer och för olika människor. Också individuella faktorer relaterade till personens situation, såsom familjesituationen, byte av arbets- eller studieplats, tillgången på annan service och miljöns inverkan bör bedömas i förhållande till behovet av stöd för tillgängligt boende. Situationen för varje person med funktionsnedsättning som ansöker om stöd för tillgängligt boende ska bedömas noggrant och individuellt.

Ersättning för ändringsarbeten i bostaden och för anskaffning av redskap och tekniska lösningar ska sökas hos kommunen senast inom sex månader från det att kostnaderna uppkommit. Bestämmelserna om planering och genomförande av ändringsarbeten och om tiden för ansökan om ersättning för kost-

naderna motsvarar gällande lagstiftning. Klienterna ska alltså ha rätt att själva låta utföra eller anskaffa de i 1 och 2 mom. avsedda ändringsarbetena eller redskap och tekniska lösningar som gör det möjligt att klara sig självständigt. En person med funktionsnedsättning ska ha rätt att bestämma vilka redskap eller andra tekniska lösningar han eller hon anskaffar eller vilka ändringsarbeten i bostaden han eller hon låter utföra. Kommunen ska dock inte vara skyldig att ersätta andra än nödvändiga och skäliga kostnader enligt paragrafen. En klient kan således samtidigt låta utföra eller anskaffa även sådana andra än nödvändiga ändringsarbeten i bostaden för vilka kostnaderna inte är skäliga. Klienten ska då själv stå för dessa icke nödvändiga kostnader som överstiger de skäliga kostnaderna.

På begäran av klienten ska kommunen bedöma kostnaderna på förhand när klienten själv vill låta utföra eller anskaffa i 1 eller 2 mom. avsedda ändringsarbeten eller andra redskap och tekniska lösningar som gör det möjligt att klara sig självständigt. Det är meningen att skyldigheten att göra en förhandsbedömning ska klargöra för både kommunen och klienten vilka ändringsarbeten i bostaden samt vilka redskap och tekniska lösningar som anses vara nödvändiga och medföra skäliga kostnader och därmed omfattas av kommunens ersättningsansvar. Det kan antas att förhandsbedömningen minskar meningsskiljaktigheterna mellan klienterna och kommunerna när det gäller nödvändigheten och skäligheten i fråga om ersättningar, i synnerhet när behovet av ändringsarbeten i bostaden är akut. En sådan situation kan uppkomma t.ex. när en person med funktionsnedsättning skrivs ut från sjukhuset eller när en familj får ett barn med funktionsnedsättning.

Det kan också antas att förhandsbedömningen ökar planmässigheten hos och genomförandet av ändringsarbeten i bostaden och skapar större klarhet i ansvarsfrågorna. I samband med bedömningen fullgör myndigheten samtidigt också sin skyldighet att ge råd och handleda i enskilda fall, och på så vis blir klienten medveten om de ersättningsgilla utgifter som myndigheten anser hänföra sig till i lagen föreskrivna nödvändiga ersättningsgilla ändringsarbeten i bostaden samt

ersättningsgilla redskap och tekniska lösningar i bostaden. Bedömningskyldigheten grundar sig på klientens specificerade begäran. Det är meningen att förhandsbedömningen ska göra det möjligt för klienten att också i akuta utskrivningssituationer snabbt låta utföra de ändringsarbeten som krävs för att han eller hon ska kunna bli utskriven. Bedömningskyldigheten ska fullgöras på behörigt sätt och utan ogrundat dröjsmål så som föreskrivs om myndigheternas verksamhet.

16 §. Kortvarig omsorg. Enligt det föreslagna 1 mom. ska personer med funktionsnedsättning som bor hos sina föräldrar eller någon annan närstående person som ansvarar för vården ha rätt att få kortvarig omsorg, om personen med funktionsnedsättning nödvändigt och upprepade gånger behöver hjälp för att klara ett normalt liv. Såväl vuxna som barn och unga personer med funktionsnedsättning ska kunna få kortvarig omsorg.

Genom kortvarig omsorg tryggas kontinuiteten i hjälpen utifrån det individuella behovet hos en person med funktionsnedsättning i sådana kortvariga situationer då de närstående personer som bor med honom eller henne och som har huvudansvaret för vården av och omsorgen om honom eller henne är förhindrade att hjälpa. Situationerna med kortvarig omsorg kan vara antingen regelbundet återkommande eller enskilda situationer som är kända på förhand eller exceptionella och oförutsedda situationer. Genom kortvarig omsorg kan man t.ex. trygga att en person med funktionsnedsättning får hjälp på morgonen innan skoldagen börjar och efter skoldagen eller under skolloven när föräldrarna förvärvsarbetar eller under regelbundna vilotider för den person som ansvarar för omsorgen. Akut behov av hjälp kan uppkomma t.ex. när den som ansvarar för omsorgen blir sjuk, när ärenden ska uträttas eller när det ska ordnas vård för en annan familjemedlem.

I 2 mom. fastställs syftet med kortvarig omsorg. Syftet med kortvarig omsorg är att trygga omsorg, delaktighet och självständighetsprocessen för en person med funktionsnedsättning samt att främja välfärden för dem som ansvarar för hans eller hennes vård.

Avsikten är att den kortvariga omsorgen ska komplettera den hjälp som närstående till

en person med funktionsnedsättning ger och säkerställa att nödvändig hjälp alltid finns att tillgå när det behövs. Ju mera bindande behov av hjälp en person med funktionsnedsättning har, desto större blir betydelsen av kortvarig omsorg för både den berörda personen och de närstående som ansvarar för omsorgen om honom eller henne.

Ett syfte med kortvarig omsorg är också att stödja självständighetsprocessen för personer med funktionsnedsättning. I synnerhet när en person med funktionsnedsättning behöver mycket hjälp uppstår det ofta ett närmare förhållande än vanligt till de närstående personer som ansvarar för omsorgen om honom eller henne. Möjligheten att uppnå delaktighet för en person med funktionsnedsättning är i mycket hög grad beroende av de närstående personerna. Väl genomförd kortvarig omsorg gör det möjligt att få nya erfarenheter, knyta nya människokontakter, lära sig att klara av olika slags situationer och lära sig att lita även på andra personers hjälp. Kortvarig omsorg ger en god grund för självständighetsprocessen och gör det också lättare för de närstående att successivt överföra omsorgsansvaret på andra personer.

Den betydelse som kortvarig omsorg har för att möjliggöra tillräcklig vila och rekreation för de närstående med omsorgsansvar främjar deras välfärd och möjligheter att orka och därigenom även välfärden för personen med funktionsnedsättning och för hela familjen. Tillräcklig vila är ytterst viktig för var och en när det gäller att orka. Betydelsen av kortvarig omsorg som en åtgärd som innebär att en närstående person har möjlighet att sova accentueras i synnerhet när en person med funktionsnedsättning behöver hjälp eller tillsyn även på natten eller sover oroligt. Det är också viktigt att t.ex. föräldrarna inte alltid är tvungna att turvis ansvara för omsorgen, utan att de då och då kan tillbringa tid med varandra eller med syskonen.

Kortvarig omsorg ska kunna fås för t.ex. lediga veckoslut eller längre ledigheter. Kortvarig omsorg är en viktig serviceform för hela familjen som har stor betydelse t.ex. för att förebygga utbränning och främja hela familjens välfärd.

Förutom att kortvarig omsorg hjälper de personer som ansvarar för vården att orka

med sin uppgift innebär den också att de har möjlighet att förvärvsarbeta och t.ex. sköta sin egen kondition.

Enligt det föreslagna 3 mom. ska den kortvariga omsorgens innehåll, kvantitet och varaktighet samt sättet för genomförande bestämmas med hänsyn till det individuella behovet och livssituationen för personen med funktionsnedsättning.

Den kortvariga omsorgens kvantitet och sättet för genomförande varierar enligt den individuella situationen. När kvantiteten, tidpunkten och sättet för genomförande övervägs gäller det att fästa särskilt avseende vid de behov och önskemål som personen med funktionsnedsättning har samt vid hans eller hennes livssituation. Ju yngre barn det är fråga om eller ju större behov av hjälp personen har, desto mer påverkar familjens situation som helhet tillhandahållandet av kortvarig omsorg. Särskild vikt ska läggas vid de önskemål och behov som unga personer eller vuxna som håller på att frigöra sig har.

När kortvarig omsorg ordnas gäller det att beakta inte bara de behov och önskemål som personen med funktionsnedsättning har utan också på vilket sätt servicen ska ordnas för att den bäst ska stödja arbetet och välfärden för dem som ansvarar för vården. När personen med funktionsnedsättning och de närstående så önskar ska kortvarig omsorg i första hand tillhandahållas hemma hos personen med funktionsnedsättning, t.ex. som familjevård i hemmet.

Vid bedömningen av behovet av kortvarig omsorg och sättet för tillhandahållande ska hänsyn tas till hur mycket hjälp personen med funktionsnedsättning behöver med beaktande även av behovet av tillsyn. Familjsituationen, livsmiljön och åldern för en person med funktionsnedsättning inverkar på hur bindande omsorgen är och hur servicen kan tillhandahållas på bästa sätt. När man funderar på olika sätt att tillhandahålla servicen ska de egna styrkorna och föremålen för utveckling och intresse hos personen med funktionsnedsättning beaktas i den mån det är möjligt. Kortvarig omsorg ska tillhandahållas så att även säkerheten för personen med funktionsnedsättning kan garanteras.

Kortvarig omsorg för en person med funktionsnedsättning ska beviljas som en service

som kompletterar annan service, såsom service som stöder boendet eller stöd för närståendevård enligt lagen om stöd för närståendevård, så att serviceformerna bildar en helhet som tillförsäkrar personen med funktionsnedsättning nödvändig hjälp och tryggar familjens välfärd.

Det är meningen att kortvarig omsorg ska ersätta tillfällig vård som ordnats som annan vård och omsorg enligt specialomsorgslagen eller som annan service enligt handikappservicelagen. Avsikten är dessutom att den ska ersätta t.ex. morgon- och eftermiddagsverksamhet för elever i form av specialomsorg eller vård under skolloven för sådana barn och unga personer som inte klarar sig ensamma hemma på samma sätt som sina klasskamrater när föräldrarna är på jobbet. När kommunen med stöd av lagen om grundläggande utbildning ordnar möjlighet för alla elever i årskurserna 1 och 2 att delta i morgon- och eftermiddagsverksamhet ska också morgon- och eftermiddagsverksamhet för barn med funktionsnedsättning ordnas enligt den lagen på samma sätt som för närvarande.

17 §. Verksamhet under dagtid. I 1 mom. föreskrivs det om rätt till verksamhet under dagtid för personer med funktionsnedsättning. Rätten till verksamhet under dagtid ska gälla för personer vars sociala interaktion och delaktighet eller funktionsförmåga inte kan stödjas med service enligt lagen om social rehabilitering av personer i svag ställning på arbetsmarknaden (xx/20xx). Bestämmelsen är sekundär i förhållande till både den lagen och socialvårdslagens bestämmelser om social rehabilitering.

Syftet med verksamheten är att skapa möjligheter till delaktighet för personer med funktionsnedsättning för vilka det för att delaktighet ska uppnås krävs sådant stöd som möter särskilda behov på grund av funktionsbegränsningar, sådan kompetens eller sådana specialarrangemang som inte kan genomföras med service enligt andra lagar. Särskilda behov på grund av begränsningar i funktionsförmågan kan hänföra sig till exempelvis sådana kommunikationsutmaningar som inte kan bemötas med tolkningstjänster eller kommunikationsmetoder som ersätter talet. För att interaktion som bygger enbart på t.ex. tolkning av miner, gester, rörelser el-

ler beröring ska lyckas krävs det kompetens och bekantskap med personen under en längre tid. Särskilda behov kan föranledas också av att en person behöver ett sådant starkt stöd i färdigheterna för och situationerna med social interaktion som endast utbildade personer kan ge.

Enligt 2 mom. ska kommunen vara skyldig att ordna verksamhet under dagtid fem dagar i veckan eller mer sällan bara om det med hänsyn till den berörda personens individuella behov och livssituation som helhet tillgodoser hans eller hennes intresse.

Verksamheten ska planeras utgående från personens individuella behov och mål. För att självbestämmanderätt och delaktighet ska uppnås för dem som deltar i verksamheten måste den planeras speciellt omsorgsfullt och måste medbestämmandet i genomförandet av verksamheten vara starkt. Inom verksamheten gäller det att fästa särskilt avseende vid deltagarnas möjlighet att bli hörda på sitt språk eller sätt att kommunicera.

Inom verksamheten under dagtid kan man i den mån det är möjligt använda sig av kommunens allmänna lokaler, tjänster och funktioner, såsom kultur- och idrottstjänster och olika evenemang. Avsikten är att finna lösningar för utmaningarna när det gäller deltagande för personer med funktionsnedsättning och sänka tröskeln för att de ska kunna ta del av tjänster och evenemang som är avsedda för alla kommuninvånare.

De olika behov, resurser och färdigheter som de som utnyttjar servicen har ska beaktas i innehållet i verksamheten under dagtid. Verksamheten bör vara aktiv och mångsidig och erbjuda tillräckligt med intellektuella och aktivitetsbaserade utmaningar eller möjligheter till samvaro.

Verksamheten kan ordnas i grupp när det är motiverat med tanke på deltagarnas behov och verksamhetens mål. Verksamheten bör också möjliggöra kamratstöd om deltagarna så önskar. Konditionen hos dem som deltar i verksamheten kan variera från dag till dag, och därför bör servicen ordnas flexibelt med hänsyn till deltagarnas resurser. Det bör också finnas verksamhet med låg tröskel där man kan sticka sig in för en kort stund. Också vid service i gruppform bör deltagar-

nas önskemål och behov som individer beaktas.

Service ska ordnas som personlig service t.ex. när en person har särskilt svårt att hitta lämpliga verksamhetsformer eller när personens eller andras säkerhet kräver det.

Verksamhet under dagtid ska i första hand ordnas någon annanstans än hemma hos en person eller i gemensamma utrymmen i anslutning till gruppboende. När det är motiverat med tanke på personens hälsotillstånd eller möjligheter att orka eller när arten av verksamhet kräver det ska verksamheten också kunna ordnas hemma hos personen.

Verksamhet under dagtid ska ordnas enligt personens behov och resurser så att verksamheten gör det möjligt att utforma en regelbunden dags- eller veckorytm och att få tillräcklig vila.

Det föreslås att verksamhet under dagtid ska inkludera de resor som behövs för servicen. Med resor avses då såväl resor mellan hemmet och platsen för verksamheten som andra resor i anslutning till verksamheten. Serviceproducenten ska organisera resorna. De får inte medföra kostnader för deltagarna.

Personer som inte själva är kapabla att ordna möjligheter att röra sig eller som behöver specialarrangemang för att röra sig ska kunna delta i verksamhet under dagtid. Deras försörjning är också beroende av stöd från samhället. Möjligheterna att delta kan äventyras åtminstone om en person med funktionsnedsättning bor långt borta och måste åka invalidtaxi och själv betala självriskandelen. Därför innebär avgiftsfria resor positiv särbehandling. Serviceproducenten ska få organisera resorna så att de kan genomföras tryggt med hänsyn till deltagarnas särskilda behov. I vilket fall som helst är det mycket sannolikt att alla deltagare är personer som ska beviljas individuell färdtjänst. Resor i serviceproducentens regi kan kombineras på ett förnuftigt sätt när flera deltagare färdas till samma platser.

18 §. Service som stöder rörligheten. I paragrafen föreslås bestämmelser om en samlad service för rörligheten i stället för de nuvarande färdtjänsterna. Servicen ska vara en sådan serviceform för personer med funktionsnedsättning som kommunen har särskild skyldighet att ordna. Syftet med regleringen

är att utöka olika alternativa sätt att tillhandahålla service som stöder rörligheten för personer med funktionsnedsättning och göra det möjligt att allt bättre beakta dels individuella behov av att röra sig, dels regionala särdrag. I paragrafen föreskrivs det om rätten för personer med funktionsnedsättning att få service som stöder rörligheten samt om syftet med, mängden och den regionala omfattningen av servicen och om de omständigheter som ska beaktas när servicen bedöms.

I 1 mom. anges de villkor som ska vara uppfyllda för att personer med funktionsnedsättning ska ha rätt att få den föreslagna service som stöder rörligheten. Den definition av person med funktionsnedsättning som ingår i 1 § i lagförslaget täcker alla paragrafer i lagen och ska gälla också den service som avses i den aktuella paragrafen. En förutsättning för att service som stöder rörligheten ska ordnas är enligt förslaget att en person på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom nödvändigt och upprepade gånger behöver särskilt stöd för att röra sig. Det spelar ingen roll om personens behov av stöd har fysiska, psykiska eller kognitiva orsaker. I huvudsak uppfyller inte nedsatt funktionsförmåga och ålderssvaghet villkoren för erhållande av service enligt speciallagen. Sådan service som stöder rörligheten som avses i 23 § i socialvårdslagen ska ordnas framför allt för sådana äldre personer som behöver servicen på grund av normalt åldrande.

En förutsättning för service som stöder rörligheten ska dessutom vara att en person på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom inte utan oskäligen svårigheter kan anlita allmän kollektivtrafik. Svårigheterna att anlita allmän kollektivtrafik kan vara av olika grad, uppträda tidvis eller visa sig i olika situationer. Tillgänglig kollektivtrafik innebär inte enbart tillgängliga färdmedel utan också tillgängliga och åtkomliga hållplatser, stationer och t.ex. sådana utrop vid hållplatser som personer med synnedsättning behöver. Service som stöder rörligheten handlar om en tillgänglig och åtkomlig helhet av strukturer för service och rörlighet som gör det möjligt att anlita kollektivtrafik. Till-

gängligheten bör granskas i vid bemärkelse för hela reseprocessen under alla etapper av resan, dvs. tillgängliga tidtabeller, inköp och användning av biljett, förflyttning till hållplatsen från startpunkten, möjlighet att röra sig på hållplatsen, påstigning samt möjlighet att röra sig i och färdas med färdmedlet, avlägsna sig från hållplatsen och nå fram till destinationen. Svårigheterna att anlita kollektivtrafik kan hänföra sig till att en person med funktionsnedsättning inte utan hjälp, stöd eller handledning är kapabel att anlita ens tillgänglig kollektivtrafik. Personens förmåga och faktiska möjligheter att anlita allmän kollektivtrafik ska bedömas utifrån en individuell utredning i samband med bedömningen av servicebehovet, t.ex. genom att resor görs på försök. I detta sammanhang bör svårigheterna att anlita allmän kollektivtrafik förstås i vid bemärkelse. Bedömningen gäller inte enbart fysiska faktorer, utan hänsyn ska också tas till exempelvis personens psykiska egenskaper och gestaltningssvårigheter samt till miljön och övriga omständigheter. Svårigheterna att anlita allmän kollektivtrafik kan vara av olika grad, uppträda tidvis eller visa sig i olika situationer.

Enligt 2 mom. är syftet med service som stöder rörligheten att göra det möjligt för personer med funktionsnedsättning att röra sig i anslutning till olika delområden i ett normalt liv, såsom arbete, studier samt social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheter och delaktighet. Service som stöder rörligheten möjliggör också rörlighet på fritiden, t.ex. för att uträtta ärenden, ägna sig åt hobbyer och rekreation, upprätthålla sociala kontakter samt delta i samhället och annan verksamhet som hör till ett normalt liv. Genom den service som stöder rörligheten som avses i bestämmelsen ordnas inte hälso- och sjukvårdsrelaterade resor eller andra resor för vilka personen får ersättning för kostnaderna med stöd av någon annan lag.

Med nödvändiga arbetsrelaterade resor avses i princip sådan arbetsfärd från hemmet till den plats där arbetet utförs och tillbaka som kan anses som normala, inbegripet rimliga avvikelser längs arbetsvägen t.ex. när ett minderårigt barn som personen med funktionsnedsättning har vårdnaden om ska hämtas från eller föras till dagvård eller när per-

sonen ska uträtta ärenden. Beroende på arbetet och uppdraget kan arbetsfärden dock börja eller sluta också någon annanstans än vid arbetsgivarens verksamhetsställe. Med arbete avses förutom verksamhet i anställningsförhållande också företagsverksamhet. Bestämmelsen ska tillämpas på motsvarande sätt också när det gäller studierelaterade resor. Som ersättning för studierelaterade resor kan ersättning betalas för resor som hänför sig till studier som leder till examen eller ett yrke eller förbättrar personens möjligheter att få arbete eller stärker personens yrkesskicklighet och på så vis ökar hans eller hennes sysselsättningsmöjligheter. Sådana studier är också undervisning och handledning som vid specialläroanstalter ordnas för personer med funktionsnedsättning i tränings- och rehabiliteringssyfte. Intressebaserade studier berättigar inte till service som stöder rörligheten i anslutning till studierna, om det inte går att påvisa att studierna förbättrar personens möjligheter att få arbete eller stärker hans eller hennes yrkesskicklighet och därigenom ökar hans eller hennes sysselsättningsmöjligheter.

I 3 mom. föreskrivs det om de omständigheter som ska beaktas vid bedömningen av mängden service som stöder rörligheten och servicens regionala omfattning. Vid bedömningen ska hänsyn tas till det individuella behov av att röra sig som personen med funktionsnedsättning har och till resans funktionella syfte.

Syftet med service som stöder rörligheten är att på olika sätt smidigt möjliggöra sådan rörlighet för personer med funktionsnedsättning som hör till ett normalt liv. Eftersom service som stöder rörligheten ska kunna tillhandahållas, så som föreskrivs i 19 §, på olika sätt enligt 23 § 3 mom. i socialvårdslagen eller genom andra former av service enligt den föreslagna lagen eller genom kombinationer av dem bör det säkerställas att personer med funktionsnedsättning tillförsäkras möjlighet att röra sig enligt sitt individuella behov oavsett hur servicen tillhandahålls.

Vid bedömningen av det individuella behov av service som stöder rörligheten som en person med funktionsnedsättning har ska personens funktionella (sociala och fysiska) miljö utredas bl.a. i fråga om var den service som personen anlitar finns och hur andra

möjligheter att uträtta ärenden kan ordnas. Vidare gäller det att beakta de möjligheter som en person med funktionsnedsättning har att anlita allmän kollektivtrafik i olika situationer och aktiviteter och för färder till olika platser med hänsyn till tillgängligheten när det gäller såväl trafikmedel som omvärlden och närmiljön, var hållplatserna finns samt den hjälp och annan service samt hjälpmedel som personen med funktionsnedsättning har att tillgå när han eller hon anlitar kollektivtrafik. När mängden service som stöder rörligheten och sättet att tillhandahålla den bedöms ska dessutom resans längd och den påfrestning som resan innebär för personen med funktionsnedsättning beaktas. Exempelvis arbete och studier förutsätter att man är punktlig och ofta att man rör sig under rusningstider då det inte alltid finns plats i trafikmedlen eller anlitage av trafikmedlen kan utgöra en säkerhetsrisk för personer med funktionsnedsättning. En lång färd med kollektivtrafik kan i vissa fall innebära en oskäligen påfrestning för personer med funktionsnedsättning. Vid bedömningen beaktas också vilken betydelse årstidsvariationerna har för den berörda personens behov av service som stöder rörligheten. Den mängd individuell färdtjänst som behövs i förhållande till andra former av service som stöder rörligheten kan därför inte alltid bedömas exakt på förhand.

Det ekonomiska stöd som en person med funktionsnedsättning fått för anskaffning av den bil som han eller hon använder ska kunna beaktas vid bedömningen av mängden service som stöder rörligheten. Bestämmelser om ekonomiskt stöd för anskaffning av bil föreslås i 20 §. En förutsättning för en mindre mängd service som stöder rörligheten än den som föreslås i denna paragraf är att användningen av egen bil tryggar och faktiskt i tillräcklig grad möjliggör rörligheten för den berörda personen. När mängden service som stöder rörligheten bedöms ska hänsyn tas till de situationer där en person på grund av t.ex. väglaget eller det att bilen tillfälligt gått sönder eller är på service inte kan använda bilen för ett behov av att nödvändigt förflytta sig. Också de situationer där personen på grund av en specifik funktionsnedsättning inte själv kan köra bilen, utan den körs av t.ex. assistenten, ska beaktas vid be-

dömningen. En person med funktionsnedsättning bör de facto kunna förflytta sig också när han eller hon inte har någon assistent att tillgå. Även förmågan att köra bil kan variera, om den specifika funktionsnedsättningen är av sådan typ att den innebär att personens funktionsförmåga varierar.

I det föreslagna 4 mom. föreskrivs det om mängden service som stöder rörligheten. Resor relaterade till arbete och studier samt verksamhet som främjar delaktighet i arbetslivet och annan delaktighet ska ordnas i den omfattning som en person med funktionsnedsättning nödvändigt behöver. Antalet resor begränsas inte till något maximiantal per månad eller någon annan tidsgräns. Det anges ett minimiantal för resor i anslutning till fritidsverksamhet, socialt deltagande och annan verksamhet i ett normalt liv.

När det gäller resor relaterade till arbete och studier samt social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheter och delaktighet ska det ordnas så många resor som en person med funktionsnedsättning nödvändigt behöver. Antalet resor begränsas inte till något maximiantal per månad eller någon annan tidsgräns. En person med funktionsnedsättning ska dessutom kunna göra minst 72 sådana enkelresor på fyra månader som han eller hon behöver för fritidsverksamhet, socialt deltagande och annan verksamhet som hör till ett normalt liv. Av grundad anledning ska tidsaxeln för resor som ordnas som individuell färdtjänst kunna vara längre än så, men en person ska dock ha minst 18 resor per månad att tillgå. Behoven av stöd för rörlighet kan variera enligt t.ex. årstider och förhållanden. I vissa fall kan det därför vara ändamålsenligt att bevilja resor på årsbasis. Indelning av resorna i perioder på ett kvartal eller ett helt år ökar smidigheten i servicen i synnerhet när det gäller individuell färdtjänst.

I det föreslagna 5 mom. föreskrivs det om den regionala omfattningen av service som stöder rörligheten. Resor relaterade till arbete och studier samt social rehabilitering som främjar arbetslivsfärdigheter och delaktighet ska enligt förslaget få göras inom den pendlingsregion som bestäms enligt 9 § i lagen om utkomstskydd för arbetslösa (1290/2002). Resor som hänför sig till fritidsverksamhet, socialt deltagande och annat i ett normalt liv

ska få göras inom personens bosättningskommun och övriga aktivitetsområde.

Kommunen ska definiera det aktivitetsområde inom vilket i paragrafen avsedd service som stöder rörligheten i huvudsak ska ordnas. I Finland kan aktivitetsområdet omfatta t.ex. den geografiskt närbelägna kommunen, inbegripet en kommun i gränsområdet med Sverige och Norge i Norra Finland, en semesterkommun på ett rimligt avstånd från kommunen eller en annan plats för ett visst ändamål eller sammanhang. Aktivitetsområdet kan också definieras individuellt som en s.k. funktionell närkommun i närheten av bosättningskommunen. Hänsyn ska då tas till den service som personen behöver på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom och som inte finns att tillgå eller till de för personen nödvändiga funktioner som inte kan utföras inom bosättningskommunen eller de närliggande kommuner som gränsar till den. I sådana fall kan resan till den funktionella närkommunen dock inte vara oskäligt lång. När kommunen definierar aktivitetsområdet ska den ta hänsyn till den föreslagna lagens syfte att uppnå likabehandling och delaktighet för personer med funktionsnedsättning och att ordna service enligt individuella behov.

19 §. Tillhandahållande av service som stöder rörligheten. En tillgänglig allmän kollektivtrafik och andra relaterade allmänna lösningar som stöder rörligheten, såsom anrops- och servicelinjer, har utvecklats efter det att handikappservicelagen och specialomsorgslagen trädde i kraft. Enligt en kommunenkät och klientintervjuer som Institutet för hälsa och välfärd genomförde våren 2014 understödde både kommunerna och de som utnyttjar kommunens tjänster insatser för att utveckla en tillgänglig kollektivtrafik.

Rörlighet i första hand inom en tillgänglig och fungerande allmän kollektivtrafik, inklusive anrops- och servicetrafik, harmonierar med målen att i enlighet med 1 kap. 3 § i lagförslaget utveckla levnadsförhållandena och servicen och med målen för Finlands funktionshinderpolitik och strävan att allmänt utveckla rörligheten. Tillgången på en tillgänglig kollektivtrafik varierar dock i rikligt mått från en region till en annan. Vid bedömningen av hur den allmänna kollektivtrafiken pri-

oriteras och fungerar gäller det att beakta om den faktiskt finns att tillgå och är åtkomlig för personer med funktionsnedsättning. I synnerhet den individuella funktionsförmågan för personer med funktionsnedsättning samt deras behov och egna åsikter ska beaktas.

I paragrafen föreskrivs det om tillhandahållande av service som stöder rörligheten när en person med funktionsnedsättning inte utan särskilt stöd eller inte alls kan anlita allmän kollektivtrafik, och om sätten att tillhandahålla servicen. Avsikten är att de sätt som nämns i paragrafen ska kunna kombineras för att skräddarsy en individuell och ändamålsenlig helhet av stöd för rörlighet.

Enligt det föreslagna 1 mom. ska service som stöder rörligheten kunna tillhandahållas på de sätt att ordna stöd för rörlighet som anges i 23 § 3 mom. i socialvårdslagen eller genom serviceformer enligt den föreslagna lagen eller kombinationer av dem. I 23 § 3 mom. i socialvårdslagen nämns följande sätt ordna stöd för rörlighet: handledning i hur allmänna trafikmedel används och handledd träning, ledsagarservice, grupptransport, ersättning för skäliga kostnader för transport med taxi, invalidtaxi eller ett annat motsvarande fordon, samt något annat lämpligt sätt. Färdighetsträning och stöd samt personlig assistans är sådana andra serviceformer enligt den nya lagen som avses i den föreslagna paragrafen. Som en del av helheten av stöd för rörligheten för en person med funktionsnedsättning gäller det dessutom att bedöma och beakta det ekonomiska stödet enligt den föreslagna 20 § för anskaffning av en bil eller ett annat färdmedel. Med tanke på kostnaderna för kommunen kan stöd för anskaffning av en bil eller ett annat färdmedel i ett längre tidsperspektiv bli betydligt förmånligare än ersättning för enskilda arbets-, studie- eller fritidsrelaterade taxiresor.

Service som stöder rörligheten ska tillhandahållas helt eller delvis som individuell färdtjänst, om en person med funktionsnedsättning inte kan tillförsäkras nödvändig rörlighet på något annat sätt. Med individuell färdtjänst avses resor som görs med taxi, invalidtaxi eller någon annat motsvarande färdmedel som lämpar sig för en person med funktionsnedsättning. Ett kriterium för att in-

dividuell färdtjänst ska ordnas är att en person med funktionsnedsättning på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom inte ens med hjälp av andra serviceformer som nämns i bestämmelsen kan anlita allmänna kollektiva trafikmedel utan oskäliga svårigheter. Som exempel på oskäliga svårigheter kan nämnas att den allmänna kollektivtrafiken har ett alltför snabbt tempo för att en person med funktionsnedsättning ska kunna stiga på och av och att körstilen är ryckig, vilket kan medföra en känsla av otrygghet och risk för olycksfall, i synnerhet om personen har svårt att hålla balansen eller gripa tag i någonting. En person med funktionsnedsättning som använder hjälpmedel för att röra sig kan ha begränsade möjligheter att anlita tillgänglig kollektivtrafik på grund av att han eller hon behöver ändamålsenlig hjälp, vanligen av en taxiförare, för att ta sig in i och ut ur bilen både vid startpunkten och destinationen.

Vid bedömningen av behovet av individuell färdtjänst för en person med funktionsnedsättning gäller det att beakta även de fall där personen på grund av en begränsning i funktionsförmågan och behovet av hjälp till följd av denna begränsning av grundad anledning i regel bör få service av samma förare som känner klienten. Sådana situationer förekommer bl.a. när en person med funktionsnedsättning som har svårt att kommunicera eller handskas med pengar måste kunna lita på föraren.

I vissa fall kan en person med funktionsnedsättning tidvis anlita allmän kollektivtrafik med hjälp av en ledsagare eller en personlig assistent eller öva sig i att anlita allmän kollektivtrafik med hjälp av handledning i färdigheter att röra sig eller andra former av färdighetsträning och stöd enligt den föreslagna 10 §. Handledning i färdigheter att röra sig kan göra det lättare för t.ex. blinda eller personer med utvecklingsstörning att röra sig självständigt. Genom handledning i färdigheter att röra sig kan personer med funktionsnedsättning lära sig att färdas en viss sträcka eller att använda ett visst trafikmedel. Förutom handledning i färdigheter att röra sig behöver en person vanligen också annat stöd för rörlighet, eftersom t.ex. snöförhållanden på vintern kan ominstegöra de

färdigheter som uppnåtts genom handledningen då hållpunkterna inte längre går att identifiera eller rutten inte längre är densamma. Exempelvis blåst eller regn kan påverka möjligheterna att använda hörselsinnet som stöd för att orientera sig. Ändamålsenliga hjälpmedel är också till hjälp när allmän kollektivtrafik anlitas.

De föreslagna formerna av service som stöder rörligheten omfattar hela kedjan av förflyttning för personer med funktionsnedsättning, t.ex. från hemmet till arbetsplatsen, till studieplatsen, till olika platser för att uträtta ärenden eller till hobbyer och fritidsevenemang. Även om kollektivtrafiken är tillgänglig och fungerar bra kan personer med funktionsnedsättning ha oöverstigliga svårigheter att röra sig på hållplatser eller stationer för allmän kollektivtrafik. För att kunna skräddarsy en helhet av serviceformer som stöder rörligheten måste man utreda den berörda personens individuella behov och åsikter samt beakta de säkerhetsaspekter som påverkar rörligheten. I samband med utredningen av klientens behov av att röra sig ska kommunen tillsammans med klienten planera en sådan individuell helhet av stöd för rörlighet som lämpar sig för hans eller hennes behov.

I det föreslagna 2 kap. föreskrivs det om de omständigheter som ska beaktas vid beslut om servicen och sättet att tillhandahålla den samt när servicen tillhandahålls. Man ska respektera klientens självbestämmanderätt genom att beakta hans eller hennes önskemål och åsikter om hur servicen ska tillhandahållas för att på bästa sätt främja hans eller hennes självständiga liv och möjligheter att delta och så att den möter hans eller hennes individuella behov av rörlighet och motsvarar hans eller hennes livssituation. Även säkerhetsaspekter och klientens intresse ska beaktas när service som stöder rörligheten tillhandahålls.

När behovet av service som stöder rörligheten och sättet att tillhandahålla servicen och mängden service bedöms gäller det att beakta de omständigheter som enligt motiveringen till 18 § 3 mom. ska beaktas vid bedömningen. Vidare gäller det att beakta att anlåtande av allmän kollektivtrafik t.ex. med hjälp av en ledsagare eller en personlig assistent inte alltid är ett ändamålsenligt eller

kostnadseffektivt alternativ till individuell färdtjänst. Om personlig assistans anlitas för att göra det möjligt att anlita kollektivtrafik ska man i samband med utredningen av servicebehovet och behovet att röra sig, när mängden hjälp bedöms, beakta den tid det tar för personen med funktionsnedsättning att förflytta sig.

Enligt det föreslagna 2 mom. kan kommunen ordna individuell färdtjänst på det sätt som avses i 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992), dvs. 1) genom att sköta verksamheten själv, 2) genom avtal tillsammans med en annan kommun eller andra kommuner, 3) genom att vara medlem i en samkommun som sköter verksamheten, 4) genom att anskaffa service från staten, en annan kommun, en samkommun eller någon annan offentlig eller privat serviceproducent, eller 5) genom att serviceanvändaren ges en servicesedel, med vilken kommunen förbinder sig att, upp till det värde som fastställts för sedeln enligt kommunens beslut, betala de tjänster som serviceanvändaren köper av en privat serviceproducent som kommunen godkännt. Dessutom kan kommunen av särskilda skäl betala en person med funktionsnedsättning ersättning i efterskott för skäliga kostnader för transport med taxi, invalidtaxi eller motsvarande fordon. Kommunen ska sköta ersättningen till personer med funktionsnedsättning för skäliga kostnader för transport med taxi, invalidtaxi eller motsvarande fordon genom att ordna resorna så att t.ex. smartkort, taxikort eller taxisedlar används. Ersättningsförfarandet bör i regel ordnas så att klienten i samband med resan bara behöver betala den klientavgift som bestämts enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

Ersättning för kostnaderna för individuell färdtjänst ska endast av särskilda skäl kunna betalas i efterskott till en person med funktionsnedsättning, t.ex. när resekortet har gått sönder eller om klienten undantagsvis fått göra fler resor än vad som funnits på kortet. Också i situationer där en resa inte görs t.ex. inom bosättningskommunen eller aktivitetsområdet eller i situationer där det har meddelats ett separat beslut för en enskild resa kan ersättning för kostnaderna för resan betalas i

efterskott mot kvitton som klienten lägger fram. Om betalning i efterskott används allmänt finns det risk för att möjligheten att anlita färdtjänst förhindras om klienten inte först kan betala sina resor själv. Ersättning i efterskott får inte innebära en oskälig ekonomisk belastning för en person med funktionsnedsättning eller leda till att en klient med funktionsnedsättning på grund av den ekonomiska belastningen inte kan anlita den färdtjänst som han eller hon har beviljats. När den ekonomiska belastningen bedöms ska de faktiska kostnader som färdtjänsten medför för personen med funktionsnedsättning beaktas. Kostnaderna beror på den fastställda taxa för den utrustning som den specifika funktionsnedsättningen kräver samt av intensiteten i anlitaandet av färdtjänst och resans längd.

Enligt det föreslagna 3 mom. ska resorna för personer som är berättigade till individuell färdtjänst kunna samordnas så att de görs med samma färdmedel. Samordning av resor kan tillämpas t.ex. för långa resor, eftersom korta resor inte medför motsvarande inbesparing i kostnaderna. Samordningen av resor får inte medföra en oskälig förlängning av väntetiden eller restiden eller andra oskäliga olägenheter för de serviceberättigade. När frågan om oskäliga olägenheter bedöms ska hänsyn tas till omständigheter som särskilt påverkar den individuella funktionsförmågan för en person med funktionsnedsättning eller hans eller hennes hälsa, samt resans syfte. Arbets- och studierelaterade resor ska i princip inte omfattas av samordning av resor, eftersom samordningen kan leda till förseningar eller osäkerhet om hur länge resan tar när rutten och restiden förlängs. Personens hjälpbehov på grund av en begränsning i funktionsförmågan och innehållet i hjälpen samt t.ex. den hjälp av en annan person som behövs under färden kan också utgöra hinder för samordning. Personer som av skäl som hänför sig till en begränsning i funktionsförmågan eller behov av hjälp har beviljats rätt att anlita en s.k. bekant taxi ska vara befriade från samordningen av resor.

20 §. Ekonomiskt stöd. I paragrafen föreskrivs det om ekonomiskt stöd som kommunen enligt 1 mom. ska kunna bevilja inom ramen för sin allmänna skyldighet att ordna

service och som möjliggör, underlättar och stöder de dagliga sysslorna för personer med funktionsnedsättning. Genom det ekonomiska stödet ska personer med funktionsnedsättning få ersättning för kostnaderna för anskaffning av redskap och andra tekniska lösningar som de behöver för de dagliga funktionerna, för att röra sig, för att kommunicera eller för fritidsaktiviteter och som inte ingår i medicinsk rehabilitering inom hälso- och sjukvården. Ersättning för hjälpmedel och andra tekniska lösningar som ingår i medicinsk rehabilitering inom hälso- och sjukvården ska liksom för närvarande betalas med stöd av hälso- och sjukvårdslagen. Ersättning ska dessutom betalas för extra kostnader för anskaffning av sådana kläder och sådan specialkost som behövs på grund av funktionsnedsättningen eller sjukdomen.

Kommunen ska bevilja ekonomiskt stöd för ersättning för de kostnader som nämns i paragrafen inom ramen för de anslag som reserverats för ändamålet.

Med stöd av bestämmelsen ska ersättning betalas för anskaffning av sådana redskap och andra tekniska lösningar som en person på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom behöver för de dagliga funktionerna, för att röra sig, för att kommunicera och för fritidsaktiviteter. Med ordet redskap avses i vid bemärkelse olika slags redskap, maskiner och anordningar som en person med funktionsnedsättning behöver för de dagliga sysslorna, för att röra sig, för att kommunicera och för fritidsaktiviteter och för vilka kommunen med stöd av 9 § 1 mom. i handikappservicelagen har kunnat bevilja ekonomiskt stöd för att personer med funktionsnedsättning ska klara sig hemma och utanför hemmet och kunna delta. Med andra tekniska lösningar avses olika slags lösningar som den tekniska och teknologiska utvecklingen möjliggör och som på motsvarande sätt kan främja möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att klara sig och delta.

Kommunens nuvarande skyldighet att ordna service ändras inte genom bestämmelsen, dvs. kommunen ska ordna servicen och stödet i den omfattning som de anslag som reserverats för ändamålet förutsätter och möjliggör. Det här konstateras för tydlighet-

ens skull i bestämmelsen, eftersom ordalydelsen i den gällande bestämmelsen i vissa fall har kunnat skapa oklarhet i frågan om kommunens skyldighet att ordna service. På samma sätt som enligt gällande lagstiftning och vedertagen rättspraxis ska kommunen sörja för att service för personer med funktionsnedsättning ordnas så att den till innehållet och omfattningen är sådan som behovet i kommunen och klientens individuella behov påkallar, och beakta behovet av service när den reserverar anslag. Eftersom det är fråga om ett anslagsbundet ekonomiskt stöd ska kommunens ersättningskyldighet, på samma sätt som enligt praxis för tillämpningen av 9 § 1 mom. i den gällande handikappservice-lagen, gälla endast skäliga kostnader som kan anses nödvändiga på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom.

Kommunikationsmedel som ökar möjligheterna att kommunicera, hushållsapparater som är motiverade utifrån en begränsning i funktionsförmågan, redskap och anordningar som behövs för hobbyer och fritidsaktiviteter samt olika slags säkerhetsredskap och säkerhetsanordningar med tillhörande tekniska lösningar är exempel på redskap och tekniska lösningar som kan ersättas enligt bestämmelsen. I bestämmelsen anges inte i detalj för vilka slags anordningar eller andra tekniska lösningar stöd ska kunna beviljas. En förutsättning är att man med hjälp av stödet kan främja lagens syfte och undanröja sådana hinder och olägenheter i de dagliga sysslorna, rörligheten, kommunikationen och fritidsaktiviteterna som en begränsning i funktionsförmågan medför. Den tekniska och teknologiska utvecklingen för med sig nya lösningar.

I enlighet med 9 § 1 mom. i den gällande handikappservice-lagen ska personer med funktionsnedsättning, inom ramen för anslag, få ersättning för extra klädkostnader som beror på att kläderna slits mera än normalt till följd av funktionsnedsättningen eller sjukdomen eller på att personen till följd av sin specifika funktionsnedsättning inte kan använda kläder eller skor som finns till försäljning i butikerna. Ersättning för extra kostnader för kläder som behövs på grund av en funktionsnedsättning eller sjukdom kan bli

aktuell t.ex. när hjälpmedel, såsom rullstol, ortoser, stödförband och specialskor, sliter kläderna snabbare än normalt och eventuellt också kräver speciella modifieringar av eller mönster för kläderna och skorna. Extra kostnader för måttbeställda plagg ska kunna ersättas också när orsaken är felställningar till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom. De funktionshinderförmåner och andra former av stöd från Folkpensionsanstalten och annat håll som en person får ska beaktas individuellt vid bedömningen av ersättning för extra klädkostnader.

I enlighet med 9 § 1 mom. i den gällande handikappservice-lagen ska personer med funktionsnedsättning, inom ramen för anslag, få ersättning för extra kostnader som beror på specialkost eller specialnäringspreparat som de måste använda under lång tid och regelbundet. Kostnaderna för specialkost ska ersättas till den del personen inte får koster-sättning för dem med stöd av 2 § 3 mom. i lagen om handikappförmåner (570/2007).

I 2 mom. föreskrivs det om beloppet av de kostnader som ersätts med ekonomiskt stöd. Av kostnaderna för anskaffning av redskap och andra tekniska lösningar som en person med funktionsnedsättning behöver för de dagliga funktionerna, för att röra sig, för att kommunicera och för fritidsaktiviteter ska hälften ersättas, om det inte med hänsyn till personens individuella hjälpbehov samt hans eller hennes livssituation som helhet finns särskilda grunder för att höja ersättningen, exempelvis att kostnaderna för ett redskap är oskäligen i förhållande till dess betydelse för att reducera personens nedsatta funktionsförmåga. Kostnaderna kan bli oskäligen också om personen ofta måste förnya sitt redskap på grund av sin specifika funktionsnedsättning eller, i fråga om ett barn, att han eller hon växer. Kostnadsbeloppet bedöms enligt de faktiska kostnaderna, liksom för närvarande.

Kostnaderna för sådana ändringsarbeten på redskap av standardmodell eller på andra tekniska lösningar som är nödvändiga på grund av en begränsning i funktionsförmågan ska ersättas till fullt belopp inom anslagsramarna. Nödvändiga ändringsarbeten är sådana tekniska lösningar som gör det möjligt för en person med funktionsnedsättning att

över huvud taget använda ett redskap eller en annan teknisk lösning av standardmodell. Ersättningen ska också gälla nödvändiga ändringsarbeten i en bil eller ett annat färdmedel.

I det föreslagna 3 mom. anges de omständigheter som ska beaktas vid bedömningen av behovet av ekonomiskt stöd för kostnaderna för en bil eller ett annat färdmedel. Förutom kostnaderna för en bil kan det bli aktuellt att ersätta kostnaderna för ett annat färdmedel såsom cykel, tandemcykel, fyrhjuling eller motorkärl. Det behov av att röra sig som personen med funktionsnedsättning har samt hans eller hennes möjligheter att anlita allmän kollektivtrafik eller annan service som stöder rörligheten ska beaktas. Ekonomiskt stöd för kostnaderna för en bil eller ett annat färdmedel ingår i helheten av service som stöder rörligheten eller utgör ett alternativ till individuell färdtjänst. En förutsättning för ersättning är att behovet av en bil eller ett annat färdmedel till följd av en begränsning i funktionsförmågan är av fortlöpande natur för sådan rörlighet i ett normalt liv som avses i 18 § 2 mom. i lagförslaget. Ersättning för kostnaderna för anskaffning av en bil eller ett annat färdmedel fastställs i samband med bedömningen av servicebehovet och utarbetandet av klientplanen med hänsyn till den berörda personens behov av att röra sig och möjlighet att på andra sätt få service som stöder rörligheten.

Kommunen ska inte uteslutande genom allmänna anvisningar kunna bestämma vad som i varje enskilt fall ska anses vara en bil till rimligt pris. Frågan om ersättningen bygger på ett rimligt pris ska avgöras på basis av en individuell bedömning av det nödvändiga behovet på grund av personens begränsning i funktionsförmågan, samt på basis av andra omständigheter som inverkar på personens behov av att röra sig. Med tanke på kostnaderna för kommunerna kan stöd för anskaffning av en bil eller ett annat färdmedel i ett längre tidsperspektiv ibland bli betydligt förmånligare än ersättning för enskilda arbets-, studie- eller fritidsrelaterade taxiresor. Ekonomiskt stöd ska kunna beviljas även för anskaffning av en begagnad bil eller ett annat begagnat färdmedel, förutsatt att det kan bedömas att bilen eller färdmedlet utifrån sina egenskaper och sitt skick tillräckligt länge

kan tillgodose den berörda personens behov av att röra sig.

I familjer där det finns ett eller flera barn med funktionsnedsättning kan en bil som lämpar sig för familjens behov ha mycket stor betydelse för möjligheterna att klara av de dagliga sysslorna i ett normalt liv och leva ett normalt familjeliv. Barnet eller barnen kan behöva rikligt med omsorg och tillsyn, och då kan det vara oskäligt svårt eller till och med omöjligt att anlita allmän kollektivtrafik. Barnet eller barnen kan ha flera skrymmande hjälpmedel och olika slags vårdutrustning som nödvändigt måste tas med under färden. På grund av detta kan familjen behöva en i förhållande till familjens storlek betydligt större bil med behövlig utrustning. När ett barn med funktionsnedsättning växer kan också behovet av en bil eller ett annat färdmedel förändras.

Personer med funktionsnedsättning ska ha möjlighet att byta bil när den inte längre möter det behov i fråga om rörligheten som följer av funktionsnedsättningen eller sjukdomen. Kommunen ska inte genom allmänna anvisningar kunna fastställa när en bil får bytas eller neka ersättning uteslutande med motiveringen att personen tidigare har beviljats ekonomiskt stöd för det aktuella ändamålet. För att ersättning för byte av bil ska fås krävs det dock att det finns en grundad anledning, t.ex. att bilen är i dåligt skick eller att den skadats så att den inte längre kan repareras eller att begränsningen i funktionsförmågan till följd funktionsnedsättning eller sjukdom har förändrats eller förvärrats. Övriga omständigheter för en person med funktionsnedsättning kan leda till att den bil han eller hon använder inte längre fyller sitt syfte. Ett ökat behov av hjälpmedel eller transport av hjälpmedel som behövs för en hobby eller för arbetet är exempel på sådana förändringar.

Enligt det föreslagna 4 mom. ska kommunen också avgiftsfritt kunna ställa redskap eller andra tekniska lösningar som avses i 1 mom. till förfogande för personer med funktionsnedsättning. Kommunen ska också kunna hyra eller genom leasingavtal få tillgång till redskap och andra tekniska lösningar som avses i bestämmelsen och ställa dem till förfogande för personer med funktionsnedsättning.

Genom förordning av statsrådet ska det enligt 5 mom. vid behov få utfärdas närmare bestämmelser om godtagbara kostnader och om andra omständigheter som påverkar hur ersättning enligt 1 och 2 mom. bestäms.

21 §. Annan service. Enligt paragrafen ska det kunna ordnas andra former av service för personer med funktionsnedsättning samt beviljas ekonomiskt stöd som behövs för att lagens syfte ska uppnås. Kommunen ska ha allmän skyldighet att inom anslagsramarna ordna servicen och bevilja stöd. Bestämmelsen motsvarar det som i 8 § 1 mom. i den gällande handikappservicelagen föreskrivs om sådan annan service som ska ges personer med funktionsnedsättning som behövs för att syftet med den lagen ska nås samt det som i 9 § 1 mom. i den lagen föreskrivs om ersättning för stöd som behövs för att syftet med lagen ska nås. En motsvarande bestämmelse finns också i 2 § 10 punkten i specialomsorgslagen. Med stöd av den bestämmelsen har man kunnat ordna annan verksamhet som behövts för specialomsorgen. Med stöd av gällande bestämmelser har man förutom de serviceformer som nämns explicit i lagen också kunnat ordna annan service och ekonomiskt stöd enligt behoven hos personer med funktionsnedsättning.

Med annan service och ekonomiskt stöd enligt bestämmelsen kan man på samma sätt som enligt gällande lagstiftning på ett smidigt sätt komplettera den helhet av hjälp och stöd som personer med funktionsnedsättning behöver. Bestämmelsen gör det också möjligt att ta i bruk sådana serviceformer som inte nämns i lagen eller nya, oförutsedda serviceformer som behövs i framtida situationer. Kommunen ska själv få bestämma för vilka slags behov och ändamål den ordnar service och stöd enligt bestämmelsen, men utgångspunkten är det syfte med lagen som anges i den föreslagna 2 §. Med stöd av bestämmelsen ska det vara möjligt att t.ex. erbjuda en stödperson eller omsorgsassistent enligt det individuella behov som en person med funktionsnedsättning har.

4 kap. **Ändringssökande**

22 §. Begäran om omprövning. I det föreslagna kapitlet föreskrivs det om sökande av

ändring när det gäller funktionshindersservice. Den föreslagna paragrafen motsvarar 50 § i den nya socialvårdslagen. I socialvårdslagen har tidsfristen för begäran om omprövning förlängts från 14 till 30 dagar, dvs. samma tidsfrist som enligt 49 c § i förvaltningslagen. Förvaltningslagen tillämpas också på delgivning av beslut. Rätten att söka ändring gäller förutom servicens omfattning även sättet att tillhandahålla personlig assistans, service som stöder boendet, verksamhet under dagtid och service som stöder rörligheten. Valet av sättet att tillhandahålla inverkar direkt på hur rätten tillgodoses i praktiken och därmed på klientens rättsskydd visavi att få nödvändig service enligt det individuella behovet utifrån funktionsnedsättning eller sjukdom. Trots att kommunen i princip har rätt att bestämma hur servicen tillhandahålls måste man i samband med serviceformer som tillgodoser viktiga grundläggande rättigheter för en person med funktionsnedsättning också beakta personens egen uppfattning om vilket sätt för tillhandahållande som bäst främjar lagens syfte att uppnå likabehandling, delaktighet och självbestämmanderätt för personer med funktionsnedsättning.

23 §. Anförande av besvär hos förvaltningsdomstolen. Den föreslagna paragrafen motsvarar gällande lydelse i 18 § i handikappservicelagen och 53 § i den nya socialvårdslagen. Förvaltningsprocesslagen ska tillämpas på ändringssökande. Enligt den lagen ska besvär anföras inom 30 dagar från delfäendet av beslutet. Den som söker ändring kan ge in sina besvär direkt till förvaltningsdomstolen eller under besvärstiden till det kommunala organ som svarar för socialvården. Organet ska sända besvaren och sitt utlåtande till förvaltningsdomstolen.

24 §. Sökande av ändring i förvaltningsdomstolens beslut. Den föreslagna paragrafen motsvarar gällande lydelse i 19 § i handikappservicelagen. Förvaltningsdomstolens beslut i ett ärende som gäller färdighetsträning och stöd, personlig assistans, service som stöder boendet, verksamhet under dagtid, helheten av service som stöder rörligheten och ekonomiskt stöd för tillgängligt boende som enligt den nya lagen ska ordnas för personer med funktionsnedsättning ska enligt förslaget få överklagas genom besvär hos

högsta förvaltningsdomstolen. Rätten att söka ändring ska gälla även sättet att tillhandahålla service. I ärenden som gäller färdighetsträning och stöd enligt 10 § 3 mom., ekonomiskt stöd enligt 20 § och annan service enligt 21 § ska den som söker ändring söka besvärstillstånd hos högsta förvaltningsdomstolen.

Förvaltningsprocesslagen ska iakttas när ändring söks. Högsta förvaltningsdomstolen kan således bevilja besvärstillstånd i andra än de ärenden som nämns i det föreslagna 1 mom., om det med avseende på lagens tillämpning i andra liknande fall eller för en enhetlig rättspraxis är av vikt att ärendet avgörs av högsta förvaltningsdomstolen eller det finns särskilda skäl för högsta förvaltningsdomstolen att avgöra ärendet på grund av att det i ärendet skett ett uppenbart fel, eller om det finns något annat vägande skäl för att bevilja besvärstillstånd.

5 kap. Särskilda bestämmelser

25 §. Avgifter för service. Den föreslagna paragrafen motsvarar gällande lydelse i 14 § i handikappservicelagen. De avgifter som tas ut för service som ordnas med stöd av den föreslagna lagen ska bestämmas enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Bestämmelser om avgifter för kommunal socialservice finns i lagen och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

26 §. Utmätningförbud. Ekonomiskt stöd som betalas enligt 20 § ska inte få utmätas. Enligt förslaget ska inte heller sådana redskap, maskiner och anordningar eller andra föremål för vilkas anskaffning har beviljats ekonomiskt stöd enligt 20 § få utmätas. Den föreslagna paragrafen motsvarar gällande lydelse i 19 a § i handikappservicelagen.

27 §. Ersättning från försäkringsanstalter. I paragrafen föreskrivs det om kommunens rätt att få ersättning från en försäkringsanstalt när kommunen har ordnat service för personer med funktionsnedsättning och försäkringsanstalten ansvarar för ersättningen för kostnaderna. Bestämmelsen motsvarar det som i 15 § i den gällande handikappservicelagen föreskrivs om regressrätt. Utifrån den paragrafen har kommunerna från trafik-, patient-

och olycksfallsförsäkringen kunnat återkräva kostnaderna för bl.a. serviceboende och personlig assistans för personer med svår funktionsnedsättning till följd av trafik-, patient- och olycksfallsskador. Kommunens rätt till återvinning av en försäkringsanstalt ska på motsvarande sätt gälla den service enligt den föreslagna lagen som kommunen ordnat för personer med funktionsnedsättning och för vilken försäkringsanstalten ansvarar enligt försäkringslagstiftningen.

Inom trafikförsäkringen ersätts merkostnaderna för serviceboende med stöd av 7 § 2 mom. 7 punkten i lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen. Enligt trafikskadenämndens vedertagna praxis och försäkringsdomstolens avgörande betalas bara en del av dessa kostnader som regress till kommunen i enlighet med 15 § i handikappservicelagen. Från trafikförsäkringen ersätts extra kostnader för serviceboende till högst det dubbla beloppet av det högsta vårdbidraget (21 140 euro/år, år 2014).

Inom olycksfallsförsäkringen ersätts merkostnaderna för serviceboende med stöd av 7 § 2 mom. 7 punkten i lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring.

Till skillnad från lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen har beloppet av ersättning för merkostnaderna för serviceboende angetts i lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring. Beloppet är detsamma som inom trafikförsäkringen, dvs. det dubbla beloppet av det högsta vårdbidraget (21 140 euro/år, år 2014).

Från patientförsäkringen får kommunen i princip ersättning som regress enligt 15 § i handikappservicelagen för kostnaderna för serviceboende till fullt belopp som i 5 kap. 2 § 1 punkten i skadeståndslagen avsedda nödvändiga övriga utgifter till följd av skadan. Detta på grund av att det inte finns någon separat rehabiliteringslag om patientförsäkringen till skillnad för trafik- och olycksfallsförsäkringen och på grund av att ingen sådan lag tillämpas på patientförsäkringen.

Inom trafikförsäkringen bestäms ersättningsgiltigheten för personlig assistans enligt trafikförsäkringslagen och 5 kap. 2 § 1 punkten i skadeståndslagen. Ersättningsansvaret

inom trafik begränsas av det skadeståndsrättsliga kravet på nödvändiga kostnader. Av kostnaderna för personlig assistans ersätts den del som från fall till fall anses som nödvändiga extra utgifter till följd av trafikskadan.

Personlig assistans som beviljats för arbete och studier ersätts till kommunen till fullt belopp, om kostnaderna för arbetet och studierna överlag anses som nödvändiga kostnader som enligt lag ska ersättas från trafikförsäkringen och servicen inte ordnas eller ersätts via någon annan speciallagstiftning som inte är förenad med regressrätt. Om den som lidit skada förutom serviceboende också har beviljats personlig assistans för hobbyer, samhällelig verksamhet eller upprätthållande av sociala kontakter, kan ersättning för personlig assistans betalas för högst 30 timmar i månaden.

Kostnaderna för personlig assistans ersätts inte från olycksfallsförsäkringen, eftersom denna förmån inte har angetts som en ersättningsgill förmån i lagen om olycksfallsförsäkring eller den rehabiliteringslag som stiftats med stöd av den lagen. Inom olycksfallsförsäkringen ingår kostnaderna till följd av behovet av en personlig assistent i den normala ersättningen för merkostnaderna för serviceboende (merkostnader för serviceboende som ersätts från olycksfallsförsäkringen).

28 §. Ikraftträdande. Förslaget om den föreslagna lagens ikraftträdande preciseras under den fortsatta beredningen.

29 §. Övergångsbestämmelser. Avsikten är att den föreslagna nya lagen om särskild service ska skapa klarhet i den lagstiftning som tillämpas på servicebehoven för personer med funktionsnedsättning. För att målet ska kunna nås är det inte ändamålsenligt att beslut enligt bestämmelser som upphävs genom den nya lagen fortsätter att gälla rentav flera år efter det att den nya lagen har trätt i kraft. Service för personer med funktionsnedsättning handlar dock essentiellt om att trygga likabehandling och oundgänglig omsorg och tillgodose andra grundläggande rättigheter, vilket bör beaktas vid bedömningen av kontinuiteten i servicen för personer med funktionsnedsättning och klientens rättskydd när den föreslagna nya lagen träder i kraft.

När den föreslagna lagen träder i kraft ska de beslut som gäller servicen för personer och som meddelats med stöd av handikappservicelagen eller med stöd av specialomsorgslagen fortsätta att gälla under den giltighetstid som antecknats i beslutet eller tills personens servicebehov omprövas och nya beslut fattas enligt 2 kap. i den föreslagna lagen. Omprövning av servicebehovet ska alltid kunna påbörjas på initiativ av en person med funktionsnedsättning eller på initiativ av kommunen när detta är förenligt med klientens förändrade servicebehov. Vid omprövningen av servicebehovet ska man alltid beakta kontinuiteten i servicen med tanke på tillgodoseendet av de viktigaste grundläggande rättigheterna för personen t.ex. inom service som stöder boendet och inom personlig assistans. Klientavgifter för servicen ska tas ut enligt tidigare bestämmelser under beslutens giltighetstid.

1.2 Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

4 §. Avgiftsfri socialservice. I 4 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) ingår en förteckning över avgiftsfri socialservice. Avgiftsfri socialservice enligt handikappservicelagen är för närvarande rehabiliteringshandledning, anpassningsträning, dagverksamhet med undantag för transporter och måltider, personlig assistans och, med vissa undantag, specialservice i anslutning till serviceboende, samt undersökningar för att utröna behovet av service och stöd.

Av förarbetena till lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården framgår inte på vilka grunder man har bestämt att den service som avses i paragrafen ska vara avgiftsfri. Däremot tog kommissionen för avgiftspolitik inom social- och hälsovården ställning till saken i sitt betänkande (kommittébetänkande 1993:17) av den 31 mars 1993, dvs. strax efter det att lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården hade trätt i kraft. Kommissionen ansåg det motiverat att olika serviceformer som avser att främja jämlikheten i fråga om servicemottagarnas verksamhetsförutsättningar också i fortsättningen ska

vara avgiftsfria. Exempel på denna service är, enligt kommissionen, den service till personer med funktionsnedsättning som möjliggör självständighet och deltagande i samhälleliga funktioner trots den specifika funktionsnedsättningen.

Syftet med särskild service med anledning av funktionshinder är detsamma som syftet enligt de gällande speciallagarna om särskild service för personer med funktionsnedsättning. Det föreslås därför att motsvarande serviceformer enligt den nya speciallagen ska vara avgiftsfria, med vissa undantag.

De avgiftsbelagda serviceformerna preciseras vid den fortsatta beredningen. Utgångspunkten är att gränsen mellan avgiftsfri och avgiftsbelagd service kvarstår oförändrad.

2 Närmare bestämmelser och föreskrifter

3 Ikraftträdande

4 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Propositionens förhållande till grundlagen bör bedömas i fråga om vissa förslag i lagen. Med avseende på de grundläggande och mänskliga rättigheterna är det fråga om förslagens förhållande till den jämlikhet och oundgängliga omsorg som grundlagen tryggar.

Enligt 6 § i grundlagen är alla lika inför lagen och får ingen utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller funktionsnedsättning eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person.

Begreppen funktionsnedsättning och funktionshinder enligt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning har beaktats i den föreslagna lagen. Personer med funktionsnedsättning innefattar enligt konventionen bl.a. personer med varaktiga fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska funktionsnedsättningar, vilka i samspel med olika hinder kan motverka deras fulla och verkliga deltagande i samhället på lika villkor som andra. Konventionen understry-

ker att funktionsnedsättning och funktionshinder är begrepp under utveckling och att funktionshinder härrör från samspel mellan personer med funktionsnedsättningar och hinder som är betingade av attityder och miljö, vilka motverkar deras fulla och aktiva deltagande i samhället på lika villkor som andra. Syftet med konventionen är att garantera personer med funktionsnedsättning lika rättigheter oavsett diagnos eller mekanismen för en specifik funktionsnedsättnings uppkomst.

Enligt 1 § i den föreslagna lagen ska lagen tillämpas på dem som på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom nödvändigt och upprepade gånger behöver hjälp eller stöd för att klara ett normalt liv. Genom bestämmelsen tryggas jämlikheten enligt 6 § i grundlagen när det gäller olika funktionsnedsättningsgrupper och personer med funktionsnedsättning. Jämlikhet mellan olika funktionsnedsättningsgrupper har inte uppnåtts fullt ut medan två separata lagar som gäller funktionshinderservice har varit i kraft. Med stöd av specialomsorgslagen har personer med utvecklingsstörning starkare rättigheter till vissa serviceformer och är servicen avgiftsfri för dem, medan personer med funktionsnedsättning enligt andra funktionsnedsättningsgrupper inte har motsvarande rättigheter eller samma service är avgiftsbelagd för dem. Genom att slå samman de två lagarna kan man tillförsäkra alla personer med funktionsnedsättning, oavsett mekanismen för en specifik funktionsnedsättnings uppkomst, lika rättigheter både i fråga om erhållande av service och i fråga om avgifter.

Den föreslagna bestämmelsen i 1 § 2 mom. tangerar förbudet mot diskriminering på grund av ålder. Enligt momentet ska lagen inte tillämpas på personer vars nedsatta funktionsförmåga främst beror på sådana sjukdomar och begränsningar i funktionsförmågan som har samband med normalt åldrande. Ett syfte med lagen är att likabehandling och delaktighet ska uppnås i situationer där en person behöver hjälp och stöd på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom. Avsikten är att förebygga och

undanröja hinder som begränsar faktisk lika-behandling för personer med funktionsnedsättning samt att främja förmågan att klara sig självständigt och självbestämmanderätten.

Det föreslås inte någon kategorisk åldersgräns, utan avgränsningen för normalt åldrande binds vid den objektiva orsaken till begränsningen i funktionsförmågan analogt med det som enligt gällande lydelse i 8 c § 3 mom. i handikappservice lagen gäller för tillämpning av personlig assistans. Avgränsningen innebär inte att personer på grund av åldern faller utanför den föreslagna lagens tillämpningsområde, utan avsikten är att säkerställa att servicen enligt speciallagen i enlighet med lagens syfte riktas till de personer med funktionsnedsättning som avses i 1 § 1 mom. i lagen.

Det spelar ingen roll i vilket skede av livet en person har fått en funktionsnedsättning eller insjuknat så att följden är en sådan begränsning i funktionsförmågan som avses i 1 § 1 mom. i den föreslagna lagen. Även äldre personer med funktionsnedsättning och personer som fått en funktionsnedsättning vid högre ålder har således rätt till service enligt lagen på samma grunder som andra personer med svår funktionsnedsättning. Eftersom serviceformerna enligt speciallagen är viktiga för att trygga grundläggande rättigheter, t.ex. jämlikhet, delaktighet och oundgänglig omsorg, för personer med funktionsnedsättning samt undanröja olägenheter och hinder vid begränsningar i funktionsförmågan och eftersom begränsningen i fråga om tillämpningen av lagen inte innebär någon kategorisk åldersgräns, kan den föreslagna avgränsningen inte anses strida mot 6 § i grundlagen.

Serviceformerna och stödåtgärderna enligt den gällande handikappservice lagen har i sin helhet från första början varit avsedda för personer som, oberoende av sin ålder, behöver dessa uttryckligen till följd av funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom. Under beredningen aktualiserades behovet av att precisera lagens tillämpningsområde som helhet så att sjukdomar och begränsningar i funktionsförmågan relaterade till åldrande inte direkt ska omfattas av tillämpningsområdet. Tillgängliga statistiska uppgifter och

andra utredningar tyder på att service och stöd som avses i handikappservice lagen för närvarande i praktiken ordnas också på basis av sådan nedsatt funktionsförmåga som har samband med normalt åldrande. Om avgränsningen utsträcks till att omfatta hela lagens tillämpningsområde kan följden i vissa fall eventuellt bli sämre villkor för de äldre personer som för närvarande får service och stöd som avses i lagen. Äldre personer har dock rätt till allmänna social- och hälsovårdstjänster. I den nya socialvårdslagen regleras bl.a. service som stöder rörligheten starkare och närmare än tidigare. Hela två tredjedelar av dem som får färdtjänst enligt handikappservice lagen är över 65 år, och kostnaderna har stigit varje år. Det kan antas att en stor del av denna grupp av äldre personer övergår från funktionshindersservicen till de allmänna socialvårdstjänsterna där de alltjämt är berättigade till exempelvis den färdtjänst som de behöver. Dessutom omfattas äldre personer av tillämpningsområdet för äldreomsorgslagen. Den kvalitetsrekommendation som gäller äldre och som getts ut för att stödja äldreomsorgslagen och verkställigheten av den syftar till att främja äldre personers hälsa, funktionsförmåga och välfärd genom så mångsidiga serviceformer som möjligt. Behovet av serviceformerna bedöms individuellt tillsammans med klienten. Likabehandling i förhållande till andra människor bör uppnås i enlighet med den aktuella åldersklassen i respektive fall.

Personlig assistans hör nära samman med den oundgängliga omsorg som avses i 19 § 1 mom. i grundlagen och med andra grundläggande rättigheter som gäller den enskilda individen, såsom jämlikhet, personlig frihet och trygghet samt integritetsskydd. Personlig assistans beviljas som socialservice för att trygga minimivån på förutsättningarna för ett människovärdigt liv, om personen inte själv förmår skaffa sig denna trygghet eller inte erhåller sådan genom annan service eller av andra personer. Anlitande av personlig assistans som tillhandahålls som socialservice får dock inte leda till att de grundläggande rättigheterna för en person med funktionsnedsättning äventyras. Av dessa orsaker har bestämmelserna om personlig assistans preciserats och avgränsats.

Den bestämmelse som föreslås i 13 § 1 mom. i den nya lagen begränsar sättet att tillhandahålla personlig assistans enligt arbetsgivarmodellen till att gälla endast personer med funktionsnedsättning eller föräldrar till minderåriga barn med funktionsnedsättning. En annan utomstående ska således inte kunna vara den personliga assistentens arbetsgivare i stället för personen med funktionsnedsättning. Syftet med denna begränsning av avtalsfriheten är att trygga egendomsskyddet och integritetsskyddet samt självbestämmanderätten för personer med funktionsnedsättning. Nuvarande praxis har medfört situationer där arbetsgivaruppgifterna för en person med funktionsnedsättning har skötts av en intressebevakare, en förälder, en närstående, maken eller maken, en socialarbetare osv. Detta har kunnat leda till situationer i strid med arbetsavtalslagen samt till att en person med funktionsnedsättning trots allt i egenskap av arbetsgivare ansvarat för den persons åtgärder som agerat på hans eller hennes vägnar. Den som skött arbetsgivaruppgifterna i stället för personen med funkt-

ionsnedsättning kan grundlöst ha hävt assistentens arbetsavtal, den som varit arbetsgivare har samtidigt varit assistent, det har varit oklart för assistenten vem som leder hans eller hennes arbete osv. I sådana fall har rättigheterna och självbestämmanderätten för personen med funktionsnedsättning äventyrats och kan han eller hon ha blivit ersättningskyldig för en tredje persons åtgärder. Det har därför ansetts att arbetsgivarmodellen för personlig assistans bör klagöras genom att det explicit konstateras att det i samband med arbetsgivarmodellen för personlig assistans är fråga om ett arbetsavtal som omfattas av arbetsavtalslagstiftningen. Ny arbetslagstiftning kan inte stiftas genom lagstiftning som hör till socialvården. I fråga om minderåriga är det motiverat att den förälder som ansvarar för barnets vård, omsorg och tillsyn, och som också kan vara skadeståndsskyldig på barnets vägnar, kan vara assistentens arbetsgivare på barnets vägnar.

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

1.

Lag**om särskild service med anledning av funktionshinder**

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 kap.

Allmänna bestämmelser

1 §

Tillämpningsområde

Denna lag ska tillämpas på dem som på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom nödvändigt och upprepade gånger behöver hjälp eller stöd för att klara ett normalt liv. Kommunen ska ordna särskild service som avses i denna lag, om en person med funktionsnedsättning inte med stöd av någon annan lag får service enligt sitt individuella behov och intresse.

Denna lag ska inte tillämpas på dem vars nedsatta funktionsförmåga främst beror på sådana sjukdomar och begränsningar i funktionsförmågan som har samband med åldrande.

2 §

Lagens syfte

Syftet med denna lag är att

- 1) uppnå likabehandling och delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning,
- 2) förebygga och undanröja hinder som begränsar möjligheterna att uppnå likabehandling för personer med funktionsnedsättning,
- 3) främja förmågan att klara sig självständigt för personer med funktionsnedsättning och främja deras självbestämmanderätt, samt

- 4) tillförsäkra personer med funktionsnedsättning tillräcklig service av god kvalitet enligt deras individuella behov.

3 §

Utvecklande av levnadsförhållanden och service

Bestämmelser om kommunens skyldighet att främja likabehandling för personer med funktionsnedsättning och att utarbeta en likabehandlingsplan finns i 5 § i diskrimineringslagen (1325/2014).

Bestämmelser om rätt för personer med funktionsnedsättning och dem som utnyttjar funktionshindertjänst att delta i och påverka kommunens verksamhet finns i 1 och 22 § i kommunallagen (410/2015).

Bestämmelser om kommunens skyldighet att inrätta ett funktionshinderråd finns i 29 § i kommunallagen.

Bestämmelser om kommunens skyldighet att informera kommuninvånarna, dem som utnyttjar funktionshindertjänst, funktionshinderorganisationer och andra sammanslutningar om kommunens verksamhet finns i 29 § i kommunallagen.

2 kap.

Tillhandahållande av särskild service

4 §

Medbestämmande för personer med funktionsnedsättning

Servicebehovet ska bedömas, servicen ska planeras och tillhandahållas och genomfö-

randet ska följas i samarbete med personen med funktionsnedsättning och i de fall som avses i 9 och 10 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) i samarbete med personen med funktionsnedsättning och hans eller hennes lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående person. Bestämmelser om de omständigheter som i övrigt ska beaktas när det gäller klientens medbestämmande i bedömningen av servicebehovet och i utarbetandet av en klientplan finns i 36 och 39 § i socialvårdslagen (1301/2014).

Medbestämmande för personer med funktionsnedsättning ska stödjas på det sätt som deras funktionsförmåga, ålder och livssituation förutsätter. Personer med funktionsnedsättning ska få använda sådana informations- och kommunikationssätt som lämpar sig för dem och ska vid behov få stöd för att kunna bilda sin egen åsikt och uttrycka den samt göra sin egen vilja gällande. I enlighet med 32 § i socialvårdslagen ska särskild vikt läggas vid medbestämmandet för barn och unga personer med funktionsnedsättning och vid det stöd som behövs för detta.

5 §

Bedömning av servicebehovet

Servicebehovet för personer med funktionsnedsättning ska bedömas i enlighet med 36 § i socialvårdslagen. Vid bedömningen ska dessutom behovet av service enligt denna lag utredas. När en persons funktionsförmåga och servicebehov i omvärlden och olika närmiljöer bedöms ska hans eller hennes hälsotillstånd, livssituation och levnadsförhållanden och förändringarna i dem beaktas. Vid bedömningen av servicebehovet ska den berörda personens mål, hans eller hennes egen syn på sitt servicebehov samt hans eller hennes livssituation och levnadsförhållanden utredas i den omfattning som krävs för att servicebehovet ska kunna bedömas.

Servicebehovet för personer med funktionsnedsättning ska vid behov bedömas genom sektorsövergripande samarbete så som föreskrivs i 41 § i socialvårdslagen.

Bedömningen av servicebehovet ska påbörjas senast den sjunde vardagen efter det att

personen med funktionsnedsättning, hans eller hennes lagliga företrädare, en anhörig, en närstående eller någon annan person eller en myndighet har kontaktat den kommunala myndighet som ansvarar för socialservice för att utreda servicebehovet eller få service. I brådskande fall ska servicebehovet bedömas omedelbart så som föreskrivs i 36 § 1 mom. i socialvårdslagen. Bedömningen av servicebehovet ska slutföras utan ogrundat dröjsmål.

6 §

Klientplan

För tillhandahållandet av service för personer med funktionsnedsättning ska det utan ogrundat dröjsmål utarbetas en klientplan enligt 39 § i socialvårdslagen. Klientplanen ska innehålla en redogörelse för hur personens livssituation och omvärlden och närmiljön påverkar funktionsförmågan samt för den helhet av service som behövs på grund av begränsningar i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom. Klientplanen ska innehålla en redogörelse för helheten av service enligt personens individuella behov och intresse och för tillhandahållandet av servicen.

Klientplanen och servicen enligt denna lag ska vid behov samordnas i enlighet med 41 § i socialvårdslagen med annan socialservice och med andra förvaltningsområdens planer och service för personen med funktionsnedsättning.

Klientplanen ska justeras, om livssituationen för personen med funktionsnedsättning eller hans eller hennes funktionsförmåga, behov av hjälp eller omständigheter förändras samt också i övrigt enligt behov.

7 §

Beslutsfattande

Bestämmelser om beslutsfattande som gäller service och om verkställighet av beslut finns i 45 och 46 § i socialvårdslagen. De individuella behov för en person med funktionsnedsättning som fastställts vid bedömningen av servicebehovet och utarbetandet av

klientplanen samt den helhet av service som antecknats i klientplanen ska beaktas vid beslut. Avvikelser från den helhet av socialservice som antecknats i klientplanen ska motiveras i beslutet.

Kommunen ska se till att service enligt denna lag och service enligt andra lagar bildar en ändamålsenlig helhet med tanke på den hjälp och det stöd som en person med funktionsnedsättning behöver.

8 §

Tillhandahållande av service

Kommunen ska säkerställa att service enligt denna lag tillhandahålls så att den till innehåll, kvalitet och omfattning är förenlig med de individuella behoven hos personer med funktionsnedsättning och tillgodoser deras intresse, oavsett vilken service som valts, vem som tillhandahåller den eller det sätt den tillhandahålls på.

När barn och unga personer med funktionsnedsättning tillhandahålls service ska deras ålder och utvecklingsnivå, familjeförhållanden och övriga nära människorelationer samt delaktighet i den egna omvärlden och närmiljön beaktas. Servicen ska tillhandahållas så att den främjar barnets och den unga personens välfärd och utveckling samt möjlighet att verka med andra barn och unga personer.

3 kap.

Särskild service

9 §

Service som möter behoven av hjälp och stöd

Kommunen ska enligt det individuella behovet hos en person med funktionsnedsättning och så som föreskrivs i denna lag ordna

- 1) färdighetsträning och stöd,
- 2) personlig assistans,
- 3) service som stöder boendet,
- 4) stöd för tillgängligt boende,
- 5) kortvarig omsorg,
- 6) verksamhet under dagtid,

- 7) service som stöder rörligheten,
- 8) ekonomiskt stöd,
- 9) annan service som behövs för att lagens syfte ska uppnås.

10 §

Färdighetsträning och stöd

Personer med funktionsnedsättning har rätt att få färdighetsträning och stöd som de nödvändigt behöver

- 1) för att öva upp kognitiva eller praktiska färdigheter eller färdigheter som behövs vid social interaktion,
- 2) vid förändringar i livet,
- 3) för att kommunicera,
- 4) för beslutsfattande, eller
- 5) för att klara ett normalt liv i övrigt.

Syftet med färdighetsträning och stöd är att genom att stärka de egna resurserna hos personer med funktionsnedsättning främja deras självbestämmanderätt, delaktighet och förmåga att klara sig självständigt. Färdighetsträningens och stödets mål, innehåll, kvantitet och varaktighet och sättet för genomförande bestäms enligt de individuella behoven hos personerna med funktionsnedsättning samt enligt deras önskemål och livssituation.

Även familjen eller andra närstående personer till en person med funktionsnedsättning kan få färdighetsträning och stöd när det behövs för att de mål som i klientplanen angetts för färdighetsträningen och stödet till personen med funktionsnedsättning ska nås.

Färdighetsträning och stöd ges antingen som personlig service eller service i grupp eller som ett led i annan service.

11 §

Personlig assistans

Personer med funktionsnedsättning har rätt att få personlig assistans när de nödvändigt och upprepade gånger behöver en annans hjälp för att klara sig

- 1) i de dagliga sysslorna,
- 2) i arbete, studier och annan verksamhet som främjar delaktighet, samt
- 3) i fritidsverksamhet eller socialt deltagande.

Syftet med personlig assistans är att den ska hjälpa en person med funktionsnedsättning att förverkliga egna val på lika villkor som andra.

I fråga om de funktioner som avses i 1 mom. 12 punkten ska personlig assistans ordnas i den utsträckning det är nödvändigt för personen med funktionsnedsättning. I fråga om de funktioner som avses i 3 punkten ska personlig assistans dessutom ordnas minst 30 timmar per månad, om inte ett lägre timantal räcker till för att tillförsäkra personen nödvändig hjälp.

12 §

Tillhandahållande av personlig assistans

Personlig assistans kan tillhandahållas på följande sätt:

- 1) *arbetsgivarmodell*, där en person med funktionsnedsättning eller en vårdnadshavare till ett barn med funktionsnedsättning eller någon annan laglig företrädare för barnet är den personliga assistentens arbetsgivare,
- 2) *servicesedelmodell*, där kommunen ger en person med funktionsnedsättning en servicesedel som avses i lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården (569/2009) för att han eller hon ska kunna skaffa personlig assistans,
- 3) *servicemodell*, där kommunen skaffar personlig assistansservice för en person med funktionsnedsättning från en offentlig eller privat serviceproducent eller ordnar servicen själv eller ingår avtal om servicen med en annan kommun eller andra kommuner.

Personlig assistans ska tillhandahållas på det sätt som är lämpligt för personen med funktionsnedsättning och som hans eller hennes individuella livssituation förutsätter och så att assistansen främjar hans eller hennes förmåga att klara sig självständigt, självbestämmanderätt och delaktighet. Sätten att tillhandahålla personlig assistans kan kombineras till en helhet som bäst möter hjälpbehoven hos personen med funktionsnedsättning. Av särskilda skäl kan en anhörig eller någon annan närstående person till en person

med funktionsnedsättning utses till personlig assistent, om detta tillgodoser intresset för personen med funktionsnedsättning.

Inom arbetsgivarmodellen ska kommunen betala ersättning för arbetsgivarens lagstadgade avgifter och ersättningar samt för övriga nödvändiga och skäligen kostnader för att vara arbetsgivare. Oberoende av på vilket sätt personlig assistans tillhandahålls ska kommunen dessutom betala ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader för anlitande av personlig assistans. Grunderna för kostnaderna för anlitande av personlig assistans och hur kostnaderna ersätts ska antecknas i klientplanen.

Vikariearrangemangen när assistenten är frånvarande ska antecknas i klientplanen och i beslutet om personlig assistens.

13 §

Arbetsgivarmodellen för personlig assistans

Arbetsavtalslagen (55/2001) ska tillämpas på anställningsförhållandet mellan den person med funktionsnedsättning eller den vårdnadshavare till ett barn med funktionsnedsättning eller någon annan laglig företrädare för barnet som är arbetsgivare och den personliga assistenten. Ett barn med funktionsnedsättning har tillsammans med en förälder eller någon annan laglig företrädare rätt att leda arbetet när det gäller det direkta utförandet av och arrangemangen för den personliga assistentens arbete.

Personlig assistans kan tillhandahållas enligt arbetsgivarmodellen bara om kommunen har gett den som blir arbetsgivare tillräcklig och förstälig information om arbetsgivarens lagstadgade ansvar och skyldigheter och han eller hon efter att ha fått informationen samtycker till att vara arbetsgivare. Den som är arbetsgivare ska vid behov vägledas och bistås i att fullgöra arbetsgivarens skyldigheter och utöva arbetsgivarens rättigheter.

Om personen med funktionsnedsättning eller vårdnadshavaren till ett barn med funktionsnedsättning eller någon annan laglig företrädare för barnet inte är kapabel att förstå arbetsgivarens skyldigheter och ansvar i anställningsförhållandet eller om det är oskäligt

krävande för personen att vara arbetsgivare, ska kommunen tillhandahålla personlig assistans på något annat sätt som anges i 12 § 1 mom.

Den som är arbetsgivare kan återkalla sitt samtycke till kommunen om att vara arbetsgivare. Tillhandahållandet av personlig assistans ska då omprövas enligt 2 kap. och 12 § 2 mom.

14 §

Service som stöder boendet

Personer med funktionsnedsättning har rätt att få den hjälp och det stöd som de nödvändigt behöver i ett normalt liv för att kunna bo i sin stadigvarande bostad trots en begränsning i funktionsförmågan till följd av funktionsnedsättning eller sjukdom. Service som stöder och möjliggör boendet ska tillförsäkra personer med funktionsnedsättning hjälp och stöd enligt deras individuella behov och intresse.

Service som stöder boendet ska tillhandahållas genom service enligt denna lag och vid behov enligt någon annan lag. I servicen ingår hjälp med de dagliga sysslorna samt service som behövs för att främja och upprätthålla välfärden och hälsan för personen med funktionsnedsättning samt möjliggöra delaktighet, kommunikation och familjeliv. När det gäller service som stöder boendet bestäms innehållet, kvantiteten och sättet för genomförande enligt de individuella behoven hos personen med funktionsnedsättning och enligt hans eller hennes önskemål och livssituation så som angetts i klientplanen.

Genom service enligt denna och någon annan lag tillförsäkras barn med funktionsnedsättning möjlighet att i första hand bo med den egna familjen. Om detta inte är förenligt med barnets intresse, ska boendet och servicen ordnas inom familjevård enligt familjevårdslagen (263/2015) eller i ett smågruppshem som utgör en boendeenhet för barn. Högst sju barn kan samtidigt skötas i ett smågruppshem.

Vid behov ska ett beslut om helheten av service som stöder boendet för personer med funktionsnedsättning fattas enligt 46 § i socialvårdslagen.

15 §

Stöd för tillgängligt boende

Personer med funktionsnedsättning har rätt att få ersättning för skäligena kostnader för ändringsarbeten i den stadigvarande bostad som avses i 14 § samt för redskap och andra tekniska lösningar som gör det möjligt att klara sig självständigt hemma, om de på grund av en begränsning i funktionsförmågan till följd av långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom nödvändigt behöver detta stöd i de dagliga sysslorna, för att röra sig eller för att klara sig självständigt i övrigt. Kommunen kan också avgiftsfritt ställa dessa redskap och andra tekniska lösningar till förfogande för personer med funktionsnedsättning.

Av särskilda skäl ska ersättning för de ändringsarbeten i bostaden samt för de redskap och tekniska lösningar som ett barn med funktionsnedsättning nödvändigt behöver kunna beviljas också när de genomförs i den andra förälderns eller den andra vårdnadshavarens stadigvarande bostad. Som ersättningsgilla kostnader för ändringsarbeten i bostaden anses även kostnaderna för planering av ändringsarbetena och undanröjande av hinder i bostadens närmaste omgivning.

Redskap och andra tekniska lösningar som gör det möjligt för personer med funktionsnedsättning att klara sig självständigt hemma ska planeras och förverkligas enligt den berörda personens individuella behov. Om en klient själv vill låta utföra eller skaffa i 1 och 2 mom. avsedda ändringsarbeten eller andra redskap och tekniska lösningar som gör det möjligt att klara sig självständigt, ska kommunen på klientens begäran ge klienten en uppskattning av de skäligena kostnaderna. Ersättning för ändringsarbeten i bostaden och för anskaffning av redskap och andra tekniska lösningar ska sökas hos kommunen senast inom sex månader från det att kostnaderna uppkommit.

16 §

Kortvarig omsorg

Personer med funktionsnedsättning som bor hos sina föräldrar eller med någon annan

närstående person som ansvarar för omsorgen har rätt att få kortvarig omsorg, om personen med funktionsnedsättning nödvändigt och upprepade gånger behöver hjälp för att klara ett normalt liv. Kortvarig omsorg ska ordnas när den som ansvarar för omsorgen kortvarigt är förhindrad att sköta uppgiften.

Syftet med kortvarig omsorg är att trygga oundgänglig omsorg, delaktighet och självständighetsprocessen för personer med funktionsnedsättning samt att främja välfärden för dem som ansvarar för omsorgen och stödja deras möjligheter att klara uppgiften.

När det gäller kortvarig omsorg bestäms innehållet, kvantiteten, varaktigheten och sättet för genomförande enligt det individuella behovet och livssituationen för personen med funktionsnedsättning,

17 §

Verksamhet under dagtid

Personer med funktionsnedsättning har rätt till verksamhet under dagtid när de på grund av sin begränsning i funktionsförmågan behöver särskild service som tryggar social interaktion och delaktighet samt upprätthåller funktionsförmågan och som de inte kan få genom service enligt lagen om social rehabilitering av personer i svag ställning på arbetsmarknaden (xx/20xx).

Verksamhet under dagtid ska ordnas fem dagar i veckan eller mer sällan, om detta med hänsyn till det individuella behovet och livssituationen för en person med funktionsnedsättning på det hela taget tillgodoser hans eller hennes intresse. I verksamheten under dagtid ingår de resor som behövs för tillhandahållandet av servicen.

18 §

Service som stöder rörligheten

Personer med funktionsnedsättning har rätt att få service som stöder rörligheten när de nödvändigt behöver särskilt stöd för att röra sig och inte utan oskäligen svårigheter kan anlita allmän kollektivtrafik.

Syftet med service som stöder rörligheten är att göra det möjligt för personer med

funktionsnedsättning att röra sig i anslutning till

- 1) arbete,
- 2) studier,
- 3) verksamhet enligt lagen om social rehabilitering av personer i svag ställning på arbetsmarknaden,
- 4) fritidsverksamhet och socialt deltagande, eller
- 5) annan verksamhet som hör till ett normalt liv.

Vid bedömningen av mängden service som stöder rörligheten och av servicens regionala omfattning ska det individuella behov av att röra sig som en person med funktionsnedsättning har och resans funktionella syfte beaktas. Det stöd från samhället som en person med funktionsnedsättning fått för anskaffning av den bil som han eller hon använder kan också beaktas vid bedömningen.

Service som stöder rörligheten ska ordnas i den omfattning som en person med funktionsnedsättning nödvändigt behöver för arbete, studier eller verksamhet enligt lagen om social rehabilitering av personer i svag ställning på arbetsmarknaden. För fritidsverksamhet, socialt deltagande och annan verksamhet som hör till ett normalt liv ska det ordnas service som stöder rörligheten så att personen kan göra minst 72 enkelresor på fyra månader.

Resor relaterade till arbete och studier får göras inom de pendlingsregioner som avses i 9 § i lagen om utkomstskydd för arbetslösa (1290/2002) och andra resor enligt 2 mom. inom bosättningskommunen och det övriga aktivitetsområdet för en person med funktionsnedsättning.

19 §

Tillhandahållande av service som stöder rörligheten

Service som stöder rörligheten kan tillhandahållas på de sätt att ordna stöd för rörligheten som anges i 23 § 3 mom. i socialvårdslagen eller genom serviceformer enligt denna lag eller kombinationer av dem. Service som stöder rörligheten ska tillhandahållas som individuell färdtjänst med taxi, invalidtaxi eller ett annat motsvarande fordon när en person

med funktionsnedsättning inte kan tillförsäkras möjligheter till nödvändig rörlighet på något annat sätt.

Kommunen kan ordna individuell färdtjänst på det sätt som avses i 4 § i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/1992) eller av särskilda skäl genom att betala en person med funktionsnedsättning ersättning för skäliga kostnader för transporten.

Resorna för flera personer som är berättigade till individuell färdtjänst kan samordnas så att de görs med samma färdmedel. Samordningen av resor får inte medföra en oskälig förlängning av restiden eller andra oskäliga olägenheter för den serviceberättigade.

20 §

Ekonomiskt stöd

Inom ramen för de anslag som kommunen reserverat för ändamålet ska personer med funktionsnedsättning få ersättning för kostnaderna för anskaffning av redskap och andra tekniska lösningar som de behöver för de dagliga funktionerna, för att röra sig, för att kommunicera eller för fritidsaktiviteter och som inte ingår i medicinsk rehabilitering inom hälso- och sjukvården. Ersättning ska dessutom betalas för extra kostnader för anskaffning av sådana kläder och sådan specialkost som behövs på grund av funktionsnedsättningen eller sjukdomen.

Av kostnaderna för anskaffning av redskap och andra tekniska lösningar som en person med funktionsnedsättning behöver för de dagliga funktionerna, för att röra sig, för att kommunicera eller för fritidsaktiviteter ersätts hälften, om det inte med hänsyn till ett individuellt behov och hans eller hennes livssituation som helhet finns särskilda grunder för att höja ersättningen. Kostnadsbeloppet bedöms enligt de faktiska kostnaderna. Kostnaderna för sådana ändringsarbeten på redskap av standardmodell eller på andra tekniska lösningar samt i en bil eller ett annat färdmedel som är nödvändiga på grund av en begränsning i funktionsförmågan ersätts till fullt belopp inom anslagsramarna.

Vid bedömningen av behovet av ekonomiskt stöd för anskaffning av en bil eller ett

annat färdmedel ska det behov av att röra sig som personen med funktionsnedsättning har samt hans eller hennes möjligheter att anlita allmän kollektivtrafik eller annan service som stöder rörligheten beaktas. För att ersättning för kostnaderna för anskaffning av en bil eller ett annat färdmedel ska betalas förutsätts det att det behov av färdmedel för de funktioner som hör till ett normalt liv som begränsningen i funktionsförmågan medför är av fortlöpande natur.

Kommunen kan också avgiftsfritt ställa redskap eller andra tekniska lösningar som avses i 1 mom. eller en bil eller ett annat färdmedel som avses i 2 mom. till förfogande för personer med funktionsnedsättning.

Genom förordning av statsrådet får det vid behov utfärdas närmare bestämmelser om godtagbara kostnader och om andra omständigheter som påverkar hur ersättning enligt 1 och 2 mom. bestäms.

21 §

Annan service

Som service enligt denna lag kan kommunen dessutom ordna andra former av service som behövs för att lagens syfte ska uppnås.

4 kap.

Ändringssökande

22 §

Begäran om omprövning

Omprövning av ett beslut i ett ärende som avses i denna lag får på det sätt som föreskrivs i förvaltningslagen (434/2003) begäras hos det kommunala organ som svarar för socialvården.

23 §

Anförande av besvär hos förvaltningsdomstolen

Ett beslut som det kommunala organ som svarar för socialvården meddelat med anled-

ning av begäran om omprövning får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen (586/1996). Under besvärstiden får besvär även lämnas till organet, som ska sända besvären och sitt utlåtande till förvaltningsdomstolen.

24 §

Sökande av ändring i förvaltningsdomstolens beslut

I förvaltningsdomstolens beslut i ett ärende som gäller service enligt 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 och 19 § får ändring sökas genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen (586/1996). Besvärsskriften med bilagor kan också lämnas till förvaltningsdomstolen för vidarebefordran till högsta förvaltningsdomstolen.

När det gäller rätt att anföra besvär över beslut som gäller ekonomiskt stöd och annat stöd enligt 20 och 21 § tillämpas 53 § i socialvårdslagen.

5 kap.

Särskilda bestämmelser

25 §

Avgifter för service

För service enligt denna lag kan avgifter tas ut enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992).

26 §

Utmätningförbud

Ekonomiskt stöd som betalas enligt 20 § får inte utmätas. Om ekonomiskt stöd enligt 20 § har beviljats för anskaffning av redskap eller andra tekniska lösningar, får dessa inte heller utmätas.

27 §

Ersättning från försäkringsanstalter

Om en försäkringsanstalt ska betala ersättning till en person med funktionsnedsättning enligt lagen om olycksfallsförsäkring (608/1948), lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/1981), lagen om olycksfallsersättning för statstjänstemän (449/1990), lagen om yrkessjukdomar (1343/1988), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/1948), trafikförsäkringslagen (279/1959), patientskadlagen (585/1986) eller någon tidigare motsvarande lag och om kommunen för samma ändamål och för samma tid har gett honom eller henne service som avses i 3 kap., övergår till kommunen mot redovisning rätten till den ersättning som försäkringsanstalten skulle ha betalt till personen med funktionsnedsättning, om kommunen inte hade gett honom eller henne denna service. Om kommunens rätt till ersättning med stöd av lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/1991) och lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/1991) föreskrivs särskilt.

Om den som betalar ersättning har fått kännedom om den redovisning som nämns i 1 mom. så sent att ersättning enligt en annan lag redan har betalats till personen med funktionsnedsättning, har kommunen rätt att hos honom eller henne återkräva ett belopp som motsvarar denna ersättning.

28 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 20 .

29 §

Övergångsbestämmelser

När denna lag träder i kraft fortsätter de beslut som gäller servicen för personer och som meddelats med stöd av lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987) eller med stöd av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) att gälla

under den giltighetstid som antecknats i beslutet eller tills personens servicebehov omprövas enligt denna eller någon annan lag. Omprövning av servicebehovet kan påbörjas på initiativ av en person med funktionsned-

sättning eller på initiativ av kommunen när detta är förenligt med klientens förändrade servicebehov. Klientavgifter för servicen tas ut enligt tidigare bestämmelser under beslutens giltighetstid.

2.

Lag**om ändring av 4 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) 4 § 5 punkten,
 sådan den lyder i lag 135/2010, och
ändras 4 § 2 punkten som följer:

4 §

Avgiftsfri socialservice

Avgiftsfria är följande former av socialservice:

2) service enligt 9 § 1—6 punkten i lagen om särskild service med anledning av funktionshinder (/), med undantag för _____

- a) måltidsservice,
- b) service enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) som fastställs särskilt,
- c) personlig assistans och service som stöder boendet i sådana fall då personen får ersättning för dessa enligt någon annan lag än lagen om särskild service med anledning av funktionshinder,

BILAGOR

Parallelltexter

Utkast till förordningar

Övriga bilagor

Arbetsgruppen för en reform av den speciallagstiftning inom socialvården som gäller personer med funktionsnedsättning

Kompletterande uttalande

Arbetsgruppen för en reform av den speciallagstiftning inom socialvården som gäller personer med funktionsnedsättning, som tillsattes av social- och hälsovårdsministeriet, har utarbetat sin slutrapport i form av en regeringsproposition. Syftet med propositionen är att samordna lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987) och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977). Samordningen av lagarna är väntad och nödvändig, eftersom den ökar jämställdheten för och likabehandlingen av personer med funktionsnedsättning.

I det kompletterande uttalandet föreslår Finlands Kommunförbund och de kommuner som deltagit i arbetsgruppens arbete, att det i de bindande normerna ska definieras endast verksamhetens mål och rättsligt bindande innehåll. Kommunernas uppgifter bör inte ökas eller utvidgas från det nuvarande. Uppgifterna ska motsvara kommunernas finansieringsmöjligheter.

Syftet med propositionen är att det fortfarande ska vara fråga om en speciallag, som tillämpas först när en person med funktionsnedsättning inte får tillräckliga och behövliga tjänster med stöd av annan lagstiftning. Ett problem är dock vilken lag som ska tillämpas i situationer när det är förenligt med klientens ekonomiska intresse att till exempel få tjänsten avgiftsfritt enligt speciallagstiftningen, även om man kunde svara på tjänstebehovet med stöd av de allmänna lagarna.

Syftet med den föreslagna lagen är att rikta tjänsterna tydligare än i den nuvarande handikappservicelagen till barn och befolkning i yrkesverksam ålder. Målet är att det behov av tjänster som beror på stigande ålder tillgodoses med hjälp av den primära lagstiftningen. Föreskriften i 1 § 2 mom. som gäller tillämpningsområdet lämnar dock utrymme för olika tolkningar. Om det inte är möjligt att ta in en direkt hänvisning till äldreomsorgslagen i denna lag, föreslås det att 1 § 2 mom. preciseras till exempel på följande sätt: Denna lag ska inte tillämpas på sådana funktionshinder som nedsätter en persons funktionsförmåga och som beror på sjukdomar eller funktionshinder som i huvudsak beror på åldrande.

I arbetsgruppens slutrapport har såsom nya tjänster som omfattas av kommunernas speciella skyldighet att ordna service tillfogats färdighetsträning och stöd samt kortvarig omsorg, vilka ökar antalet klienter och därigenom kostnaderna. Det att definitionen för svår funktionsnedsättning utelämnats, och resursbegränsningen slopats från den personliga assistansen, ökar antalet klienter. Personlig assistans kan bli en vårdtjänst när resursbegränsningen slopas. Av regeringspropositionen bör framgå hur de extra kostnaderna kompenseras.

Man har strävat efter att på ett övergripande sätt kalkylera kostnadseffekterna av den föreslagna nya lagen, fastän den nationella statistiken över klientantalet och kostnaderna är bristfällig. Den redan rådande utvecklingstrenden till exempel inom färdtjänster (kombinerande av resor och diversifiering av service) kan inte tas med i kalkylerna. Dessa är inte sådana ändringar som följer av den föreslagna nya lagen, utan de pågår redan nu när de nuvarande lagarna är i kraft, och de kan därför inte räknas såsom kostnadseffekter av denna lag. I lagens ikraftträdandebestämmelse föreslås ingen gradering. Eftersom det är tänkt att alla föreskrifter i lagen ska träda i kraft samtidigt, bör uppkomsten av kostnader inte graderas på flera år på det sätt som det gjorts i propositionen.

Även om det i detta skede är till vissa delar svårt att bedöma den nya lagens konsekvenser i fråga om verksamheten, förefaller det att kostnadseffekterna har uppskattats vara lägre än de verkligen är. Uppskattningen av kostnadseffekterna bör fortsättas och full statlig finansiering bör reserveras för de nya och utvidgade uppgifterna. Det att klientavgifterna ökas får inte inverka som en minskande post vid fastställandet av statsandelarna.

Helsingfors 9.4.2015

Jarja Hallikainen

Handikappchef
Joensuu stad

Raimo Ojanlatva

Serviceenhetschef
Uleåborg stad

Pirkko Poikonen

Specialsakkunnig
Finlands Kommunförbund

Matti Valtonen

Omsorgsdirektör
Janakkala kommun