

# KOMMUNINFO

Helsingfors 1.6.2018

10/2018

## **KLIENTAVGIFTER FÖR SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRD OCH HANDIKAPPFÖRMÅNER VID UTKOMSTSTÖD**

Syftet med den här kommuninfor är att förtydliga rollen mellan kommunen och FPA vid beaktande av klientavgifter inom social- och hälsovård i utkomststödet samt förhållandet mellan själva avgifterna och utkomststödet. Dessutom går vi kortfattat igenom förhållandet mellan handikappförmåner och utkomststöd.

### **Grunden för förhållandet mellan utkomststöd och klientavgifter**

Utkomstödet är till sin natur det ekonomiska stöd inom socialvården som beviljas sist. Vid bedömning av rätten till utkomststöd eller stödets belopp ska alla primära förmåner framför utkomststödet och andra stödformer utredas och införas innan utkomststöd beviljas. En sådan lagstadgad stödform som de facto påverkar en persons och familjs ekonomiska situation är en nedsättning eller efterskänkning av klientavgifter i 11 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/2011, klientavgiftslagen) och i 13 § i lagen om klientavgifter inom småbarnspedagogiken (1503/2016).

Kommunen har rätt att ta ut klientavgifter för social- och hälsovårdstjänster enligt bestämmelser i klientavgiftslagen och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992, nedan klientavgiftsförordningen). Avgifterna består dels av enhetstaxor som kommunen fastställer, som är lika stora för alla tjänstens användare, och dels av avgifter som betalas enligt betalningsförmåga. Det innebär att klientens inkomster och utgifter utreds redan i samband med beräkning av avgifter och klientavgiften grundar sig på personens ekonomiska situation. Avgifterna som tas ut för hälsovård är generellt enhetstaxor, med undantag för långvarig institutionsvård eller hemvård som beslutas av läkare och i samband med vilka klienten får ett beslut om avgiften. Socialvårdsavgifterna är antingen enhetstaxor eller betalas enligt betalningsförmåga.

Enligt klientavgiftslagen 11 § ska påförda avgifter för socialvårdstjänster och avgifter för hälsovård enligt personens betalningsförmåga efterskänkas eller nedsättas i den mån uppbärandet av avgiften äventyrar personens eller familjens förutsättningar för utkomst eller fullgörande av personens lagstadgade underhållsskyldighet. Bestämmelsen om nedsättning av avgiften är absolut när det rör sig om påförda avgifter för socialvårdstjänster eller avgifter för hälsovård som betalas enligt betalningsförmåga. Social- och hälsovårdsministeriet betonar bestämmelsens bindande karaktär och betydelse för klientens rättssäkerhet samt för att göra det smidigare att sköta myndighetsärenden och minska administrativt arbete. Dessutom betonar ministeriet att det grundläggande syftet med lagstiftningen kring klientavgifter är att avgiften som tas ut för tjänsten inte ska förhindra användning av tjänsten.



Tjänster med servicecheck är ett alternativ för kommunala eller samkommunala tjänster och kommunerna eller samkommunerna avgör själva om de vill ta servicechecken i bruk och vilka tjänster den gäller. Servicechecken ska täcka alla kostnader för tjänster som är kostnadsfria för klienten enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovård. Servicecheckens värde måste höjas om klienten eller dennes familjs utkomst eller klientens underhållsskyldighet äventyras på grund av klientens självrisk. Om klienten tvingas betala mer än en normal andel av avgiften efter att ha nyttjat servicechecken bedömer man på vilka grunder klienten har rätt att få kompletterande utkomststöd för den överskridande andelen.

Hälsovårdens avgiftstak är en primär stödform framför utkomststöd. När avgiftstaket har uppnåtts sjunker avgiften eller så tas ingen avgift ut. Avgiftstaket innefattar dock inte utgifter som har betalats med utgiftsstödet.

Enligt ovanstående bestämmelser har nedsättning, slopning eller efterskänkning av påförda avgifter inom socialvård samt avgifter inom hälsovård som betalas enligt personens betalningsförmåga alltid företräde framför beviljat utkomststöd. Påförda enhetstaxor för hälsovård är hälsovårdsutgifter som beaktas noggrannare på föreskrivet sätt när man fastställer utkomststöd (läs mer i ”processer och ansvar relaterade till klientavgifter”) såvida kommunen inte har beslutat om nedsättningsförfaranden gällande de här förfarandena.

Utan en betalningsförbindelse eller ett beslut om klientavgifter från kommunen, och klienten som betalar för vården eller söker sig till tjänsterna räknas som klient som använder privata tjänster, beviljas generellt sett inget utkomststöd för avgifterna.

## **Processer och ansvar för utkomststöd relaterat till klientavgifter**

Uppdrag relaterade till utkomststöd har behandlats av två olika myndigheter sedan början av 2017. Folkpensionsanstalten (FPA) beviljar grundläggande utkomststöd och kommunerna kompletterande och förebyggande utkomststöd.

FPA ansvarar för att bevilja grundläggande utkomststöd och bör följa bestämmelserna i lagen om utkomststöd i all relaterad verksamhet. FPA och kommunerna bör samarbeta i många uppgifter relaterade till godkännande av utkomststöd. I slutänden ansvarar FPA dock självständigt för att klientens ärende om grundläggande utkomststöd behandlas enligt bestämmelser i lagen om utkomststöd. På motsvarande sätt ansvarar kommunerna självständigt för kompletterande och förebyggande utkomststöd.

Dessutom ansvarar kommunen enligt klientavgiftslagen för fastställande och debitering av klientavgift. Kommunen fastställer och debiterar en klientavgift i enlighet med klientbetalningslagen och för tjänster som den ansvarar för att ordna oberoende av hur tjänsten produceras: själv eller till exempel som köpt tjänst.

För de tjänster där betalningen fastställs efter inkomst ska man utreda klientens inkomst vid fastställande av klientavgift. Vid fastställande av enhetstaxor kan klientens ekonomiska situation framkomma till exempel på klientens begäran. Om kommunen känner till att klienten har blivit beviljad



utkomststöd i samband med fastställande av avgiften ska en bedömning och ett beslut om att nedsätta eller efterskänka klientavgiften göras redan i det här skedet. I annat fall kan klienten eller dennes lagliga företrädare ansöka om att nedsätta klientavgiften i efterhand. Kommunen har en skyldighet att instruera och informera klienten i ärenden och processer relaterade till fastställande, nedsättning och efterskänkning av klientavgiften för att klienten ska agera rätt och vid behov ansöka om nedsättning av avgiften i efterhand.

Klientens hemkommun ansvarar för att fastställa och nedsätta klientavgiften och klientens vistelsekommun för att bevilja utkomststöd. Fastän det inte är en och samma kommun följer man samma grundläggande princip för att fastställa prioritetsstatus vid nedsättning eller efterskänkning av klientavgiften.

Såväl FPA:s och kommunernas skyldighet är att identifiera situationerna där klienterna behöver råd och handledning i processen relaterad till nedsättning av klientavgift. Båda aktörerna ska enligt lagstiftningen ge allmän rådgivning och instruktioner relaterade till sina uppgifter.

I sista hand är det kommunerna som bedömer om eventuell nedsättning eller efterskänkning av klientavgifter med beaktande av lagstiftade skyldigheter. Om klienten lämnar uppgifter om klientavgifter som utgifter som ska beaktas vid grundläggande utkomststöd i sin ansökan ska FPA instruera klienten om att ansöka om nedsättning av klientavgifter. I sista hand ska FPA enligt lagen beakta klientens utgift vid beviljande av grundläggande utkomststöd.

Om klientavgiften som klienten lämnar till FPA gäller en utgift som inte ingår i det grundläggande utkomststödet ska FPA instruera klienten om att ansöka om nedsättning av klientavgift och eventuellt kompletterande eller förebyggande utkomststöd eller vidarebefordra ansökan till kommunen på klientens begäran. Kommunen ska i sin tur i första hand bedöma nedsättning av klientavgifter utifrån ovan nämnda bestämmelser och därefter behandla ansökan i enlighet med lagen om utkomststöd. I ärendet ska man dock beakta tidsfrister relaterade till behandling av utkomststöd.

## **Klientavgifter i grundläggande utkomststöd**

I grundläggande utkomststöd beaktas en grundläggande del och andra grundläggande utgifter. I andra grundläggande utgifter ingår bland annat de utgifter för hälsovård som inte ingår i den grundläggande delen. I grundläggande utkomststöd beaktas inte utgifter relaterade till socialvårdstjänster. I praktiken utgör de klientavgifter. Det innebär att FPA vidarebeordrar klientavgifter för socialvårdstjänsten till kommunen på klientens begäran eller om FPA instruerar klienten att ta upp ärendet med kommunen.

Vilka klientavgifter som faller under hälsovård respektive socialvård har på grund av varierande verksamhetsmodeller visat sig vara problematiskt att avgöra i vissa praktiska situationer. Det har lett till oklarhet kring hur klientavgiften ska beaktas som utgift i utkomststödet. Situationen har lett till onödigt arbete för såväl kommunerna som FPA och eventuellt oskäligen situationer och långvarig behandling av ärendet ur klientens perspektiv. Särskilda utmaningar har framför allt varit vissa tjänster och deras fastställda klientavgifter. I dessa ingår missbrukarvård, serviceboende, institut-



ionsboende och hemvård. För dessas del försöker man nedan utreda i korthet hur ansvaret och processerna bör fördelas för klientavgifter inom tjänsterna i fråga.

Patientens och klientens ställning och rättigheter utformas olika beroende på om tjänsterna ingår i social- eller hälsovården. Hälsovård är i huvudsak förvaltningsarbete där man inte fattar förvaltningsbeslut som lämpar sig för ändringssökande, medan socialvårdstjänster i väsentlig utsträckning är grundade på förvaltningsbeslut. Verksamhetsprocessen beror på vilken av tjänsterna som är aktuell. Om det gäller vård ger man i praktiken ett betalningsåtagande utifrån hälsovårdslagen och om det gäller socialvård bör man utöver betalningsåtagandet ta ett förvaltningsbeslut som visar vilken tjänst som grundar sig på socialvårdens lagstiftning. I samband med detta fastställs även avgifterna med ett beslut om klientavgifter som visar vilken bestämmelse betalningen grundar sig på. Den mest konkreta skillnaden är med andra ord huruvida klienten har ett beslut om den tjänst som denne har fått.

Specificeringen som framgår av beslutet om klientavgifter underlättar behandlingen av utkomststöd även i FPA. För de klientavgifter som innefattar betalning av hälso- och socialvårdstjänster är det viktigt att man kan specificera de utgifter som ingår i grundläggande utkomststöd och på motsvarande sätt på kommunens befogenhet, dvs. utgifter som ingår i kompletterande utkomststöd. Social- och hälsovårdsministeriet betonar att kommuner och samkommuner ska bidra till att klientens ärende behandlas smidigt på FPA. Därför bör klientavgiftsbesluten utformas i enlighet med god verksamhetssed och lagstiftade förutsättningar.

**Tjänster inom missbrukarvården.** Social- och hälsoministeriets rekommendation är att missbrukarvårdstjänsterna arrangeras antingen som hälsovårds- eller socialvårdstjänster, och inte utifrån missbrukarvårdslagen. Tjänsten ska genomföras som hälsovårdstjänst om klienten har medicinska grunder för att få vård. Tjänster som ges på andra grunder än medicinsk forskning är socialvårdstjänster och kräver ett förvaltningsbeslut. Verksamhet som faller under hälsovård och därmed omfattas av hälsovårdslagstiftningen är till exempel avgiftning, inledning och genomförande av missbruksvård samt medicinsk rehabilitering. Vård och medicinsk rehabilitering kan ges på A-klinker, ungdomsstationer, rehabiliteringsinstitutioner eller som tjänster i hemmet. Specialtjänster som socialtjänster inom missbrukarvård kan bland annat genomföras som korttidshem, bostadstjänster riktade till missbrukare (till exempel utifrån principen "bostad först" eller alkohol- och drogfritt stödboende), social rehabilitering och dagcenter eller -verksamhet. Kommunen ansvarar i alla situationer för att fastställa och debitera klientavgifter.

**Serviceboende.** Boendetjänster som räknas som socialvård är bland annat serviceboende och intensifierat serviceboende. Serviceboende anordnas för personer som behöver en lämplig bostad samt vård och omsorg. Intensifierat serviceboende anordnas för personer med dygnetrunt-behov av vård och omsorg. Båda formerna av serviceboende är tjänster inom socialvården, vilket innebär att klientavgiften i princip är en socialvårdsavgift. I vissa situationer kan fakturan med klientavgiften dock innefatta en avgift för vård som faller under hälsovård. I dessa situationer är det viktigt att fakturan har en specifikation av vilken del som är faller under socialvård respektive hälsovård. Om det inte framgår behöver FPA en specificering för att hantera ärendet.

**Institutionstjänster.** Beaktande av klientavgifter för institutionsvård i det grundläggande utkomststödet sker i princip på samma sätt som klientavgiften relaterad till tjänsten inom missbruksvården. Huvudprincipen är alltså huruvida det gäller en hälsovårds- eller socialvårdsavgift. Om det är so-



*cialvård ska det finnas ett förvaltningsbeslut om institutionstiden med motiveringar och hänvisningar till lagrum.*

**Hemvård.** Hemvård är en helhet som utgörs av såväl sjukvård i hemmet som hemtjänst. Klienten får med andra ord hemvård när denne behöver båda tjänsterna. Hemvård räknas hälsovårdstjänster och hemtjänst som socialvårdstjänster. Gällande klientavgiften för hemvården vore det viktigt att specificera vilken del av fakturan som är socialvård respektive hälsovård för beviljande av utkomststöd. Social- och hälsovårdsministeriet rekommenderar att klientavgiften för hemvård om möjligt fastställs enligt ovanstående fördelning redan från början.

## Klientavgifter i kompletterande utkomststöd

Kommunen ansvarar för att fatta beslut kring klientavgiften på ovanstående sätt och relaterad nedläggning eller efterskänkning av klientavgifter, framför att bevilja kompletterande och förebyggande utkomststöd.

Kommunen kan bevilja kompletterande utkomststöd för medvetna utgifter på grund av särskilda behov eller förhållanden, för att säkerställa utkomst eller främja att personen eller familjen klarar sig på egen hand. Med särskilda behov eller förhållanden avses till exempel långvarigt utkomststöd, långvarig eller svår sjukdom samt särskilda behov relaterade till barnens fritidsverksamhet.

Förebyggande utkomststöd kan bland annat beviljas för åtgärder som stöder utkomstmottagarens aktivering, för att säkra boende, på grund av betalningsoförmåga eller för att lindra svårigheter till följd av snabb försämring av det ekonomiska läget samt andra syften som främjar stödmottagarens självständiga beredskap. Fastän ovanstående ger kommunerna omfattande möjligheter att stödja klientens situation är ingen av stödformerna avsedd för regelbunden betalning av klientavgifter med utkomststöd. Klientens vård får inte äventyras för att klientavgiften inte kan betalas. Det innebär att kompletterande eller förebyggande utkomststöd kan bli aktuellt i vissa fall. Om det inte handlar om en tillfällig situation i klientens fall ska kommunen nedsätta eller efterskänka klientavgiften för socialvården för att kompletterande eller förebyggande stöd inte ska behöva beviljas. Social- och hälsovårdsministeriet betonar att förfarandet i denna fråga är lagstadgat och ur klientens perspektiv stödjer förfarandet dennes funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand.

## Utkomststöd och handikappförmåner

Utkomststödet är till sin natur det ekonomiska stöd inom socialvården som beviljas sist. Vid beslut om utkomststöd beaktas alla tillgängliga inkomster och tillgångar med vissa undantag i lagen om utkomststöd. Alla utgifter som är godkända enligt lag beaktas, men inte sådana utgifter vars motsvarande förmån kommer från andra system.

Enligt 11 § 2 mom. 4:e punkten i lagen om utkomststöd beaktas inga handikappförmåner som inkomster i utkomststödet eftersom de är avsedda att täcka särskilda utgifter som fastställs i lagen om handikappförmåner. På motsvarande sätt beaktas inte de utgifter i utkomststödet som är avsedda att



täckas av handikappförmåner. Utgifterna har föreskrivits på följande sätt i 8 § i lagen om utkomststöd: "Utgifter beaktas inte som berättigande till utkomststöd till den del ersättning eller motsvarande förmån erhålls på någon annan grund." Det grundar sig på att utkomststöd beviljas i sista hand. För andra sjukdomar än de som har legat till grund för handikappförmåner beaktas utgifterna som vanliga utgifter i enlighet med lagen om utkomststöd.

Handikappförmåner (lag om handikappförmåner 570/2007), dvs. handikappbidrag för barn, handikappbidrag för personer över 16 år, vårdbidrag för pensionstagare och veterantillägg är förmåner som beviljas av FPA och är avsedda att stödja den handikappade eller långtidssjuka personens förmåga att klara sig i vardagen, deltagande i arbete eller studier och upprätthållande av funktionsförmåga, dennes boende hemma, rehabilitering och vård. Stödet beviljas personer vars funktionsförmåga bedöms vara oavbrutet försvagad minst i ett år på grund av sjukdom, lyte eller kroppsskada. Dessutom förutsätts att personens sjukdom, lyte eller kroppsskada orsakar besvär, behov av hjälp eller styrning och övervakning. De särskilda utgifterna till följd av personens sjukdom, lyte eller kroppsskada inverkar på det beviljade stödet på den förhöjda och översta nivån. Särskilda kostnader ska motsvara minst det förhöjda stödet på månadsnivå. Dessutom betalar FPA även handikappförmåner i enlighet med den gamla lagen om handikappförmåner. När stödet kontrolleras eller man ansöker om fortsättning ska bedömningen göras utifrån den nya lagen.

Sammanjämkningen med utkomststödet försvåras av att man kan ha rätt till stöd enligt lagstiftningen för handikappförmåner, men det inte handlar om ett rent kostnadsersättande system. Personen behöver inte använda stödet för att täcka kostnaderna. Uppfyllandet av villkoren för handikappförmåner bedöms utifrån kostnaderna.

## **Bedömning av kostnader som ersätts med handikappförmåner i utkomststödet**

Vid bedömning av behovet för utkomststöd beaktas inte handikappförmåner som klientens inkomst. Enligt lagen om utkomststöd och vedertagen rättspraxis beaktas heller inte sådana utgiftspartier som täcks av handikappförmånen. Innan övergången till grundläggande utkomststöd vid FPA har utgifter som täcks av handikappförmånen bedömts från fall till fall i kommunerna utifrån en grov fördelning av utgiftspartierna i klientens ansökan.

Enligt social- och hälsovårdsministeriet räcker det inte att utförandet av grundläggande utkomststöd har övergått från kommunerna till FPA för att ändra den tolkning som har tillämpats tidigare, särskilt med tanke på att lagen om utkomststöd inte har ändrats och samma rättspraxis fortfarande gäller. Bedömningen av utkomststöd, dvs. en bedömning av huruvida utgiften beaktas i utkomststödet, bör fokusera på att särskilja de utgifter som är tydligt kopplade till handikappförmåner från andra utgifter som inte är det. I oklara situationer ska ärendet i första hand lösas till den sökandes fördel.

Vilken formalitet som har gjort att utgifterna har blivit beviljade handikappförmåner har enligt ministeriets perspektiv ingen förhöjd betydelse vid bedömning av utkomststöd. Om det i samband med ärendet om grundläggande utkomststöd framgår utgifter relaterade till handikappförmåner som inte har framkommit i samband med beviljande av handikappförmånerna ska FPA bedöma om det finns grunder för att höja handikappförmånerna. På motsvarande sätt kan kommunen instruera klienten



att ansöka om en höjning hos FPA. Dessutom ska man bedöma vilka utgifter som ska täckas av grundläggande utkomststöd och vilka som innefattas av kompletterande stöd som beviljas av kommunen.

När kommunen behandlar ansökningar för kompletterande utkomststöd ska man alltid kontrollera i beslutet om grundläggande utkomststöd om utgifter som orsakas av klientens sjukdom inte har beaktats i den mängd som motsvarar handikappförmåner. På motsvarande sätt bör det framgå tydligt i beslutet om grundläggande utkomststöd om någon utgift inte har beaktats på grund av handikappförmåner.

**För mer information:**

Ritva Liukonen, specialsakkunnig, [fornamn.efternamn@stm.fi](mailto:fornamn.efternamn@stm.fi); tel. 02951 63278

