

FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 28 december 2022

1239/2022

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om grunderna för fastställande av öppen vård och sluten vård

I enlighet med social- och hälsovårdsministeriets beslut föreskrivs med stöd av 7 § 3 mom. i lagen om bostadsbidrag för pensionstagare (571/2007), sådant det lyder i lag 553/2022, 2 kap. 4 § 3 mom. i sjukförsäkringslagen (1224/2004), sådant det lyder i lag 564/2022, 11 § 4 mom. i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005), sådant det lyder i lag 561/2022, samt 67 § 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), sådant det lyder i lag 581/2022:

1 §

Förordningens syfte

I denna förordning anges de grunder enligt vilka det fastställs när en tjänst inom social- och hälsovården är öppen vård respektive sluten vård. I förordningen föreskrivs också om de grunder enligt vilka sluten vård anses vara offentlig eller kontinuerlig. Förordningen innehåller dessutom bestämmelser om förhandlingsförfarandet mellan Folkpensionsanstalten och ett välfärdsområde eller en välfärdssammanslutning samt om det därmed förknippade förfarandet för att begära utlåtande.

2 §

Tillämpningsområde

Grunderna för fastställande av vad som är öppen vård och vad som är sluten vård enligt denna förordning gäller välfärdsområden och välfärdssammanslutningar när dessa ordnar social- och hälsovårdstjänster eller när de ändrar tjänsternas karaktär.

Grunderna gäller dessutom Folkpensionsanstalten när den avgör en persons rätt till sådana förmåner enligt lagen om bostadsbidrag för pensionstagare (571/2007), sjukförsäkringslagen (1224/2004) och lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) i fråga om vilka beviljandet av förmånen eller den beviljade förmånens belopp förutsätter gränsdragning mellan öppen vård och sluten vård samt mellan privat och offentlig sluten vård.

3 §

Grunderna för definiering av verksamheten

Med sluten vård avses verksamhet som innefattar uppehälle, vård och omvårdnad på ett sjukhus, en vårdinrättning eller någon annan motsvarande verksamhetsenhet. Till institutionsvården räknas också vård på motsvarande socialvårdsinstitutioner. Vård som ordnas

för en person är alltid sluten vård när vården ges på en vårdavdelning vid ett sjukhus eller en hälsovårdscentral.

4 §

Gränsdragningen mellan offentlig och privat sluten vård

En person anses vara i privat sluten vård, om personen själv har ingått ett avtal med en privat serviceproducent och om personen själv ansvarar för över hälften av den avgift som tas ut för servicen.

5 §

Definiering av vissa serviceformer

När ett välfärdsområde eller en välfärdssammanslutning ordnar tjänster, anses den som får en tjänst alltid vara i öppen vård i följande fall:

- 1) personen är i familjevård enligt familjevårdslagen (263/2015),
- 2) personen får närståendevård enligt 2 § i lagen om stöd för närståendevård (937/2005),
- 3) personen får dag- eller nattvård som tillhandahålls av en enhet för sluten vård inom social- eller hälsovården och vården ges i personens hem,
- 4) personen får vård med stöd av barnskyddslagen (417/2007),
- 5) personen får periodisk sluten vård men befinner sig mellan perioderna av sluten vård,
- 6) personen får hemsjukvård,
- 7) personen får vård som tillhandahålls av den specialiserade sjukvården och vården ges i patientens hem. Sådan vård är jämförbar med den vård som ges vid ett sjukhus poliklinik. Den läkemedelsbehandling som sjukhusets personal ger patienten ligger på sjukhusets ansvar både operativt och kostnadsmässigt, på samma sätt som då det är fråga om läkemedel som ges vid sjukhusets poliklinik.

Med avvikelse från 1 mom. anses en person som är i familjevård och en person som får närståendevård dock vara i sluten vård när personen i fråga vårdas på en enhet för sluten vård.

6 §

Begreppet kontinuitet med avseende på sluten vård när det gäller bostadsbidrag för pensions-tagare

När det gäller bostadsbidrag för pensionstagare, påverkar endast kontinuerlig sluten vård utbetalningen av förmånerna. Om den slutna vården inte ges under en sammanhängande period, anses den dock vara kontinuerlig när

- 1) antalet vård dagar på en enhet för sluten vård är minst 90,
- 2) perioderna hemma pågår utan avbrott högst 15 dagar, och
- 3) vårdperioderna på en enhet för sluten vård i genomsnitt är längre än perioderna hemma.

När man räknar dagarna, räknas den dag då vården inleddes som en vård dag och den dag då vården avslutades som en hemmadag, trots att man enligt förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992) med en vård dag också avser den dag då personen i fråga lämnar den slutna vården. Kontinuiteten med avseende på den slutna vården avbryts då förmånstagaren vistas hemma minst 16 dagar utan avbrott.

Att en förmånstagare är inskriven vid en enhet för sluten vård leder inte i sig till att utbetalningen av förmånerna avbryts. Om förmånstagaren lämnar enheten för sluten vård för en ledighet som pågår minst 16 dagar, anses vården vara avslutad, även om personen i fråga

ga fortfarande är inskriven vid enheten för slutna vård och det tas ut en vårdavgift av personen.

Vården anses inte vara kontinuerlig och betalningen av förmånerna avbryts inte om

- 1) det är fråga om endast dagvård eller nattvård, eller
- 2) förmånstagaren upprepade gånger är lika länge hemma som på en enhet för slutna vård.

7 §

Välfärdsområdenas och välfärdssammanslutningarnas anmälningsskyldighet

Välfärdsområdena respektive välfärdssammanslutningarna ska på begäran av Folkpensionsanstalten till denna anmäla alla nya eller med avseende på innehållet i verksamheten ändrade enheter för slutna vård, köpta tjänster inom den slutna vården och verksamhetsenheter inom den öppna vården som ordnar boendeservice.

8 §

Folkpensionsanstaltens anmälningsskyldighet

Om Folkpensionsanstalten bedömer att en verksamhetsenhet inom social- och hälsovården som inverkar på avgörandet av en persons förmånsärendet är en enhet för slutna vård eller att slutna vård som ordnas av en privat verksamhetsenhet är offentlig, ska Folkpensionsanstalten anmäla saken till det välfärdsområde eller den välfärdssammanslutning som är huvudman för verksamhetsenheten.

Om Folkpensionsanstalten vid beredningen av en persons förmånsbeslut anser det motiverat att avvika från sin egen avgörandepraxis, vilken grundar sig på avgöranden i motsvarande ärenden beträffande försäkrade som får vård vid samma verksamhetsenhet, ska detta anmälas till det välfärdsområde eller den välfärdssammanslutning som personen i fråga hör till.

9 §

Förhandlingsskyldighet och förhandlingsförfarande

Om Folkpensionsanstalten och ett välfärdsområde eller en välfärdssammanslutning är av olika åsikt om huruvida verksamhet som hänför sig till en sådan anmälan som avses i 7 eller 8 § är öppen vård eller offentlig slutna vård, ska Folkpensionsanstalten eller välfärdsområdet eller välfärdssammanslutningen till den som gjort anmälan framställa ett yrkande om att ordna en förhandling om saken. Yrkandet ska framställas inom två veckor efter det att Folkpensionsanstalten, välfärdsområdet eller välfärdssammanslutningen har tagit emot anmälan.

Om Folkpensionsanstalten, ett välfärdsområde eller en välfärdssammanslutning har framställt ett sådant yrkande som avses i 1 mom., ska Folkpensionsanstalten och välfärdsområdet eller välfärdssammanslutningen sinsemellan förhandla om huruvida den social- och hälsovårdstjänst som ordnas av verksamhetsenheten i fråga är offentlig slutna vård.

Bestämmelser om Folkpensionsanstaltens rätt att för förhandlingsförfarandet få uppgifter som är nödvändiga för avgörandet av ärendet finns i 46 § i lagen om bostadsbidrag för pensionstagare, i 19 kap. 2 § i sjukförsäkringslagen och i 59 § 3 mom. i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner.

1239/2022

10 §

Hörande

Om en förhandling som avses i 9 § 2 mom. gäller en privat serviceproducents verksamhetsenhet, ska serviceproducenten i fråga höras i samband med förhandlingen.

Om Folkpensionsanstalten har gjort en sådan anmälan som avses i 8 § 2 mom., ska den verksamhetsenhet som saken gäller höras vid förhandlingen.

Verksamhetsenhetens kunder ska vid behov beredas möjlighet att bli hörda. Om det vid förhandlingen är fråga om att fastställa huruvida den vård som ordnas för en försäkrad person är offentlig, ska den försäkrade personen beredas möjlighet att bli hörd i ärendet.

11 §

Begäran om utlåtande av social- och hälsovårdsministeriet

Om ett välfärdsområde eller en välfärdssammanslutning och Folkpensionsanstalten vid en förhandling som avses i 9 § 2 mom. är av olika åsikt om huruvida det är fråga om offentlig sluten vård, ska välfärdsområdet eller välfärdssammanslutningen och Folkpensionsanstalten tillsammans eller separat begära ett utlåtande i ärendet av social- och hälsovårdsministeriet. Folkpensionsanstalten avgör ärendet efter att ha fått utlåtandet.

12 §

Ikraftträdande

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2023.

Genom denna förordning upphävs social- och hälsovårdsministeriets förordning av den 29 december 2009 om grunderna för öppenvård och institutionsvård (1806/2009).

Helsingfors den 20 december 2022

Social- och hälsovårdsminister Hanna Sarkkinen

Specialsakkunnig Kaisu Harju-Kolkka