

RIKSDAGENS SVAR 271/2014 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

Ärende

Regeringen har till riksdagen överlämnat sin proposition med förslag till lag om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (RP 332/2014 rd).

Beredning i utskott

Social- och hälsovårdsutskottet har i ärendet lämnat sitt betänkande (ShUB 41/2014 rd).

Beslut

Riksdagen har antagit följande lag:

Lag

om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) 2 § 2 mom., 3 § 1 mom. 1 och 2 punkten, 9 och 10 §, 11 § 1 mom., 15 § samt 16 § 1 och 2 mom.,

av dem 3 § 1 mom. 1 och 2 punkten sådana de lyder i lag 874/2010, 9 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 579/2007 och 15 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 874/2010, som följer:

2 §

Lagens tillämpningsområde

— — — — —
Vad som i 11 § föreskrivs om ordnande av krävande medicinsk rehabilitering och begränsningar av sådan rehabilitering inom vård eller rehabilitering som ordnas av staten, en kommun eller en samkommun gäller på motsvarande sätt för vård eller rehabilitering som ordnas av landskapet Åland.

3 §

Förmåner och ersättningar

Folkpensionsanstalten ordnar och ersätter enligt denna lag

- 1) yrkesinriktad rehabilitering,
 - 2) krävande medicinsk rehabilitering,
- — — — —

9 §

Ordnande av krävande medicinsk rehabilitering

En försäkrad under 65 år som inte är i offentlig slutenvård har rätt att få med god rehabiliteringspraxis förenlig krävande medicinsk rehabilitering för att klara av arbete, studier eller andra vardagssysslor samt för att vara delaktig, om

1) den försäkrade har en sjukdom eller en kroppsskada samt aktivitetsbegränsningar eller delaktighetsinskränkningar som hänför sig till sjukdomen eller kroppsskadan och som orsakar ett rehabiliteringsbehov som varar i minst ett år,

2) den begränsning eller inskränkning som avses i 1 punkten är så stor att den medför betydande svårigheter för den försäkrade att klara av vardagssysslor och vara delaktig i hemmet, i studier, i arbetslivet eller i andra livssituationer utanför den offentliga slutenvården, samt

3) den krävande medicinska rehabiliteringen är motiverad för att möjliggöra att den försäkrade klarar av vardagssysslor och är delaktig.

Vid bedömningen av behovet av krävande medicinsk rehabilitering ska övergripande hänsyn tas till faktorer som påverkar den försäkrades funktionsförmåga och som avser det medicinska hälsotillståndet, kroppsstrukturer och kroppsfunktioner, aktiviteter, delaktighet samt personliga faktorer och omgivningsfaktorer.

Folkpensionsanstalten ordnar inte medicinsk rehabilitering i omedelbar anslutning till sjukvården. Inte heller ordnar Folkpensionsanstalten som rehabilitering sådan verksamhet som enbart har ett terapeutiskt syfte.

Den krävande medicinska rehabiliteringen ska basera sig på en skriftlig rehabiliteringsplan som är förenlig med god rehabiliteringspraxis. Planen upprättas vid den offentliga hälso- och sjukvårdsenhet som svarar för vården av rehabiliteringsklienten, i samråd med klienten eller med klienten och dennes anhöriga eller någon annan närstående och för minst ett och högst tre år. Rehabiliteringsplanen sänds avgiftsfritt till Folkpensionsanstalten.

10 §

Innehållet i krävande medicinsk rehabilitering

Folkpensionsanstalten ordnar i 9 § avsedd krävande medicinsk rehabilitering som terapi och multiprofessionella rehabiliteringstjänster. Terapin och de multiprofessionella rehabiliteringstjänsterna ska vara förenliga med god rehabiliteringspraxis samt basera sig på särskild sakkunskap och behövligt samarbete.

Ett i 1 mom. avsett samarbete som syftar till att målsättningarna för rehabiliteringen uppnås och att rehabiliteringen tryggas ska ordnas med anhöriga och andra närstående till rehabiliteringsklienten samt med yrkesutbildade personer och aktörer som är behövliga med tanke på klienten.

Rehabiliteringen kan genomföras som hembesök i rehabiliteringsklientens vardagsomgivning, om det behövs för att målen för rehabiliteringen ska uppnås och för att rehabiliteringen ska vara effektiv eller för att rehabiliteringsklientens hälsotillstånd kräver detta eller om resan utgör en påfrestning för rehabiliteringsklienten.

Handledning för anhöriga och andra närstående samt för behövliga yrkesutbildade personer och andra aktörer ska ordnas i samband med terapin. Dessutom kan Folkpensionsanstalten av särskilda skäl ordna handledningsbesök för anhöriga eller andra närstående för att rehabiliteringens mål ska kunna uppnås. Folkpensionsanstalten kan också ordna så att anhöriga eller andra närstående kan delta i multiprofessionella rehabiliteringstjänster om det finns ett motiverat behov av detta för att rehabiliteringens mål ska kunna uppnås.

11 §

Begränsning av rehabilitering i slutenvård

Krävande medicinsk rehabilitering enligt 9 § ordnas inte, om den försäkrade får vård eller rehabilitering i form av offentlig slutenvård eller motsvarande vård.

15 §

Resekostnader

En rehabiliteringsklient samt en anhörig eller annan närstående person som deltar i rehabilitering enligt 9, 11 b och 12 § får ersättning för behövliga och skäliga resekostnader i samband med sådan rehabilitering enligt denna lag som ordnas eller ersätts av Folkpensionsanstalten. Bestämmelser om ersättning för kostnader finns i 4 kap. i sjukförsäkringslagen. Ersättningsgrunderna för ersättning som betalas till serviceproducenten för hembesök enligt 10 § 3 mom. bestäms enligt det avtal som ingåtts i samband med upphandling av tjänsterna. Om ersättningsgrunderna inte har avtalats i samband med upphandlingen, ska ersättningen betalas som kilometerersättning så som föreskrivs i sjukförsäkringslagen.

Som resekostnader i samband med utbildning som ordnas som yrkesinriktad rehabilitering enligt 7 § ersätts rehabiliteringsklienten för kostnaderna för resor mellan hemorten och studieorten i början och slutet av terminen samt en tur och returresa i månaden. Resekostnader kan också ersättas oftare, om detta är motiverat för att trygga umgänget med ett barn eller av studierelaterade skäl. Resekostnadsersättning betalas inte för studerandes dagliga skolresor och inte heller för dagliga resor i samband med utbildningsrelaterad praktik.

Rehabiliteringsresor kan samordnas enligt 4 kap. i sjukförsäkringslagen.

16 §

Rehabilitering utomlands

Den försäkrade har rätt till ersättning för kostnader för yrkesinriktad rehabilitering och krävande medicinsk rehabilitering som har getts i en annan medlemsstat i Europeiska unionen. Förutsättningen för att medicinsk rehabilitering ska ersättas är att rehabiliteringen baserar sig på en rehabiliteringsplan som upprättats vid en enhet inom den offentliga hälso- och sjukvården eller en motsvarande utländsk vårdenhet. Rehabilitering som ersätts ska vara sådan rehabilitering som avses i denna lag och den ska basera sig på ett beslut enligt 45 §.

Den försäkrade kan få ersättning för yrkesinriktad rehabilitering eller krävande medicinsk rehabilitering som har getts som terapi i någon annan stat än en medlemsstat i Europeiska unionen, om rehabiliteringen inte har kunnat ges i Finland eller om det finns något annat särskilt skäl att ge rehabiliteringen utomlands. Krävande medicinsk rehabilitering ska basera sig på en rehabiliteringsplan som upprättats vid en enhet inom den offentliga hälso- och sjukvården eller en motsvarande utländsk vårdenhet. Rehabilitering som ersätts ska vara sådan rehabilitering som avses i denna lag och den ska basera sig på ett beslut enligt 45 §.

Denna lag träder i kraft den

20 .

Helsingfors den 30 januari 2015