

**Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av 18 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner**

**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

Avsikten med propositionen är att med tanke på arbetslivet sporra rehabiliteringen av i synnerhet långtidsarbetslösa med missbruksproblem samt att förbättra deras utkomst genom att betala dem rehabiliteringspenning för rehabiliteringstiden. För att detta mål skall kunna nås föreslås att lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) ändras så, att det krav, som är en förutsättning för till rehabiliteringspenning

berättigande individuell rehabilitering enligt lagen om missbrukarvård och enligt vilket klienten skall ha sökt sig till rehabiliteringen genom arbetsplatsens vårdhänvisningssystem eller genom företagshälsovården, slopas.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2006 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2006.

**MOTIVERING**

**1. Nuläge och föreslagna ändringar**

Enligt lagen om missbrukarvård (41/1986) har kommunernas social- och hälsovårdsmyndigheter ansvaret för anordnandet av missbrukarvården. I praktiken är det kommunernas sociala myndigheter som svarar för missbrukarvården eftersom personer med missbruksproblem utöver hälsoproblemen ofta även har varierande sociala problem och problem gällande utkomsten.

Enligt lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005), som träder i kraft vid ingången av oktober 2005, kan Folkpensionsanstalten ordna yrkesinriktad och medicinsk rehabilitering. Skyldigheten att ordna medicinsk rehabilitering gäller enbart gravt handikappade rehabiliteringsklienter. Egentliga rehabiliteringstjänster inom missbrukarvården ordnar Folkpensionsanstal-

ten inte. Däremot kan Folkpensionsanstalten betala rehabiliteringspenning enligt lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner till dem som deltar i familjerehabilitering enligt lagen om missbrukarvård och om vissa förutsättningar föreligger även till dem som deltar i individuell rehabilitering.

Avsikten med rehabilitering som berättigar till rehabiliteringspenning skall vara att rehabiliteringsklienten kommer ut i, håller sig kvar i eller återvänder till arbetslivet. Berättigad till rehabiliteringspenningförmån är en 16—67-årig rehabiliteringsklient för den tid, under vilken han eller hon på grund av rehabiliteringen är förhindrad att utföra sitt eget eller en annans arbete. Såsom eget arbete anses i rehabiliteringsklientens eget eller familjemedlems företag, affär eller yrke eller lant-, skogs-, hem- eller annan hushållning utfört arbete, självständigt vetenskapligt eller konstnärligt arbete samt andra studier än re-

habilitering vid läroanstalt eller yrkeskurser, då de motsvarar huvudsyssla. Rehabilitering som berättigar till rehabiliteringspenning har definierats i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner.

Enligt lagens 18 § beviljas rehabiliteringspenning för annan rehabilitering än familjerehabilitering enligt lagen om missbrukarvård endast om klienten har sökt sig till rehabilitering genom arbetsplatsens vårdhänvisningssystem eller genom företagshälsovården. Dessutom förutsätts att rehabiliteringen baserar sig på en vårdplan som upprättats på grundval av socialvårdslagen (710/1982) eller på en rehabiliteringsplan som upprättats på grundval av lagen om missbrukarvård och att rehabiliteringen genomförs i en av Folkpensionsanstalten godkänd rehabiliteringsinrättning för missbrukarvård.

Medan den nuvarande lagen varit i kraft har utkomstskyddet för arbetslösa för tiden för missbrukarrehabiliteringen ordnats på varierande sätt eftersom till dem inte har kunnat betalas Folkpensionsanstaltens missbrukarrehabiliteringspenning om rehabiliteringen har ordnats med stöd av lagen om missbrukarvård. Med tanke på tryggheten av utkomsten har detta varit särskilt problematiskt för de långtidsarbetslösa. Beträffande resultatet av rehabiliteringen har svårigheterna för de arbetslösa att ordna utkomstskyddet för tiden för missbrukarrehabiliteringen kunnat leda till en onödig fördröjning av rehabiliteringen och således till ett sämre resultat.

Utredningar visar att de vanligaste inkomstkällorna för rehabiliteringsklienter inom missbrukarvården har varit arbetslöshetsdagpenning, utkomststöd, pension eller rehabiliteringsstöd, arbetsinkomster, sjukdagpenning och rehabiliteringspenning. Säkliga grunder för betalning av rehabiliteringspenning skulle föreligga betydligt oftare än vad gällande lagstiftning medger. Lagens begränsningar medför svårigheter för i synnerhet arbetslösa att ordna utkomsten under rehabiliteringstiden.

Det föreslås att lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner ändras så, att det krav, som varit en förutsättning för betalningen av rehabiliteringspenning och enligt

vilket rehabiliteringsklienten skall ha sökt sig till individuell rehabilitering enligt lagen om missbrukarvård genom arbetsplatsens vårdhänvisningssystem eller genom företagshälsovården, slopas. När det gäller beviljandet av rehabiliteringspenning vore det tillräckligt att rehabiliteringsbeslutet har fattats med stöd av lagen om missbrukarvård, rehabiliteringen grundar sig på en korrekt uppgjord plan och att rehabiliteringen ges vid en inrättning som uppfyller de förutsättningar som uppställts för den. Det ställs inga särskilda krav gällande hur klienten hänvisats till rehabiliteringen, dvs. klienten kan fortfarande hänvisas till rehabiliteringen genom exempelvis företagshälsovården eller i fråga om arbetslösa genom den offentliga hälso- och sjukvården, socialbyrån eller A-kliniken. Dessutom kan servicecentren för arbetskraften råda arbetslösa med missbruksproblem att söka sig till missbrukarrehabilitering.

Den föreslagna utvidgningen av rätten till rehabiliteringspenning öppnar dock inte automatiskt rehabiliteringspenningen för alla rehabiliteringsklienter som söker sig till missbrukarrehabilitering. Eftersom en grundförutsättning för beviljandet av rehabiliteringspenning är att rehabiliteringen är nödvändig för att rehabiliteringsklienten skall kunna stanna kvar i arbetslivet, återvända till arbetslivet eller komma ut i arbetslivet är det viktigt att överväga huruvida denna förutsättning uppfylls i synnerhet då det är fråga om beviljande av rehabiliteringspenning till arbetslösa missbrukare.

Vid missbrukarrehabilitering är en rehabiliteringsperiod på ca en månad vanligast. Rehabiliteringsperioderna varierar emellertid från en månad upp till tre månader.

För att uppnåendet av arbetslivsmålet skall kunna utvärderas kan beslut om individuell missbrukarrehabiliteringspenning fattas för högst tre månader, dvs. 75 vardagar. För en längre tid än så kan rehabiliteringspenning betalas enbart med stöd av ett nytt beslut. Då behövs också en preciserad vårdplan eller rehabiliteringsplan för bedömningen av huruvida en fortsatt rehabilitering är ändamålsenlig för att rehabiliteringsklienten skall hållas kvar i eller komma ut i arbetslivet. Med ändamålsenlighet avses att rehabiliteringsklienten med hjälp av rehabiliteringen sannolikt

kan bli arbetsförmögen.

## 2. Propositionens konsekvenser

Avsikten med propositionen är att med tanke på arbetslivet främja rehabiliteringen av i synnerhet arbetslösa med missbruksproblem samt att förbättra deras utkomst genom att betala dem rehabiliteringspenning för rehabiliteringstiden.

År 2003 uppgick antalet klientdygn vid inrättningar för missbrukarvård till sammanlagt 325 610. Klientantalet var 11 259. Antalet dygn per klient var i genomsnitt 29. Det uppskattas att den genomsnittliga rehabiliteringspenningen för rehabiliteringsklienter inom missbrukarvården efter reformen är ca 23 euro per dygn.

Det är svårt att bedöma de långtidsarbetslösas beredvillighet till sådan individuell rehabilitering som ordnas med stöd av lagen om missbrukarvård och för vilken tid betalas rehabiliteringspenning. Heltäckande uppgifter om utkomstskyddet för missbrukarklienterna finns inte heller att tillgå. Av alla rehabiliteringsklienter inom missbrukarvården får emellertid åtminstone hälften sin utkomst från arbetslöshetsförmåner, sjukdagpenning eller pension. Efter den reform av finansieringen av sjukförsäkringen (RP 68/2005) som för närvarande behandlas i riksdagen finansierar staten endast minimidagpenningen. Till övriga delar täcks de kostnader som rehabiliteringspenningen föranleder med de försäkrades avgifter och med arbetsgivaravgifterna.

Enligt vissa uppskattningar kan utvidgningen av rätten till missbrukarrehabiliteringspenning öka antalet mottagare av missbrukarrehabiliteringspenning med ca 3 000.

Rehabiliteringspenning betalas inte för självrisktiden, som utgörs av dagen då rehabiliteringen inleddes och nio vardagar efter den. Någon självrisktid föreligger dock inte om rehabiliteringsklienten omedelbart före den dag från vilken rehabiliteringspenningen beviljas fick sjukdagpenning eller föräldradagpenning enligt sjukförsäkringslagen, arbetslöshetsförmån enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa (1290/2002) eller utbildningsstöd enligt lagen om offentlig ar-

betskraftsservice (1295/2002).

Enligt beräkningarna skulle de totala kostnader som rehabiliteringspenningen föranleder för sjukförsäkringen uppgå till ca 1,7 miljoner euro om antalet klienter är 3 000 och den genomsnittliga rehabiliteringsperioden 30 dagar. Folkpensionsanstaltens rehabiliteringspenning uppgick år 2004 till i genomsnitt 30,8 euro per dygn. Efter reformen av finansieringen av sjukförsäkringen fördelas kostnaderna mellan staten, löntagarna och arbetsgivarna. En stor del av dessa kostnader föranleder inte någon tilläggsbelastning för finansierarna eftersom betalningen av rehabiliteringspenning i stället för exempelvis arbetslöshetsdagpenning medför motsvarande inbesparingar. De verkliga kostnadsverkningarna för nämnda instanser kan uppskattas till ungefär hälften av ovan angivna 1,7 miljoner euro.

Om antalet personer som får rehabilitering, de inkomster som rehabiliteringspenningen baserar sig på samt längden på rehabiliteringen överensstämmer med nuvarande fördelning, uppgår den merkostnad som missbrukarrehabiliteringspenningen föranleder staten till 0,4 miljoner euro. Eftersom förslaget syftar till att sporra arbetslösa med missbruksproblem att rehabilitera sig med tanke på arbetslivet kan missbrukarrehabiliteringspenningen komma att omfatta fler personer som erhåller minimidagpenning än tidigare. Vidare kan antalet personer som är berättigade till rehabiliteringspenning bli högre än vad som uppskattats och den genomsnittliga längden på de rehabiliteringsperioder som berättigar till rehabiliteringspenning öka något. Till följd av dessa faktorer kan statens finansieringsandel stiga till 0,6 miljoner euro.

## 3. Beredningen av propositionen

Propositionen utgör en del av de åtgärder för förhindrande av fattigdom och utslagning som statsminister Matti Vanhanens regering tagit in i budgetpropositionen. Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet. Arbetsministeriet, de centrala arbetsmarknadsorganisationerna, Företagarna i Finland rf, ombudsmannen för missbrukare och Folkpensionsanstalten har

hörts i samband med beredningen.

#### 4. Samband med andra propositioner

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2006 och avses bli behandlad i samband med den.

#### 5. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2006.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs Riksdagen följande lagförslag:

*Lagförslag*

## Lag

### om ändring av 18 § lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen av den 15 juli 2005 om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) 18 § 4 mom. som följer:

#### 18 §

För tiden för individuell rehabilitering vid inrättning som ges med stöd av lagen om missbrukarvård kan rehabiliteringspenning beviljas under förutsättning att rehabiliteringen baserar sig på en vårdplan som upprättats på grundval av socialvårdslagen (710/1982) eller på en rehabiliteringsplan som upprättats på grundval av lagen om missbrukarvård och av vilken skall framgå hur man med hjälp av missbrukarrehabiliteringen försöker påverka de problem med arbets- eller förvärvsförmågan som missbruksproblemet förorsakat så att rehabiliteringen främjar placeringen av den försäkrade i arbetslivet eller gör det möjligt för honom eller henne att hålla sig kvar i eller återvända till arbetslivet. Beslut om rehabiliteringspenning som betalas för tiden för individuell rehabilitering enligt lagen om missbrukarvård fattas för högst 75 vardagar åt gången. Ett nytt beslut förutsätter alltid en ny vårdplan eller re-

habiliteringsplan. En förutsättning för beviljandet av rehabiliteringspenningen är dessutom att rehabiliteringen genomförs i en av Folkpensionsanstalten godkänd rehabiliteringsinrättning för missbrukarvård. En rehabiliteringsinrättning som tillhandahåller rehabiliteringstjänster inom missbrukarvården skall ha ett i 4 § i lagen om privat hälso- och sjukvårdsservice (152/1990) avsett tillstånd av länsstyrelsen att få tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster eller ett i 5 § i lagen om tillsyn över privat socialservice (603/1996) avsett tillstånd av länsstyrelsen att tillhandahålla socialservice dygnet runt. Rehabiliteringsinrättningen skall dessutom ha lokaler och anordningar som är lämpliga för missbrukarrehabilitering samt en sådan personal som verksamheten kräver. Genom förordning av statsrådet kan utfärdas närmare bestämmelser om de förutsättningar som skall vara uppfyllda för att en rehabiliteringsinrättning för missbrukarvård skall kunna godkännas som en rehabiliteringsinrättning enligt detta

moment. \_\_\_\_\_ Åtgärder som verkställigheten av lagen  
Denna lag träder i kraft den 1 januari 2006. förutsätter får vidtas innan lagen träder i  
kraft.

\_\_\_\_\_

Helsingfors den 16 september 2005

**Republikens President**

**TARJA HALONEN**

Social- och hälsovårdsminister *Sinikka Mönkäre*

## Lag

### om ändring av 18 § lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

I enlighet med riksdagens beslut  
ändras i lagen av den 15 juli 2005 om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) 18 § 4 mom. som följer:

#### Gällande lydelse

##### 18 §

Rehabiliteringspenning beviljas för annan rehabilitering än familjerehabilitering enligt lagen om missbrukarvård *endast om klienten har sökt sig till rehabilitering genom arbetsplatsens vårdhänvisningssystem eller genom företagshälsovården*. Dessutom förutsätts att rehabiliteringen genomförs i en av Folkpensionsanstalten godkänd rehabiliteringsinrättning för missbrukarvård och att den baserar sig på en vårdplan som upprättats på grundval av socialvårdslagen (710/1982) eller på en rehabiliteringsplan som upprättats på grundval av lagen om missbrukarvård. En rehabiliteringsinrättning som tillhandahåller rehabiliteringstjänster inom missbrukarvården skall ha ett i 4 § i lagen om privat hälso- och sjukvårdsservice (152/1990) avsett tillstånd av länsstyrelsen för att få tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster eller ett i 5 § om tillsyn över privat socialservice (603/1996) avsett tillstånd av länsstyrelsen att tillhandahålla socialservice dygnet runt. Rehabiliteringsinrättningen skall dessutom ha lokaler och anordningar som är lämpliga för missbrukarrehabilitering samt en sådan personal som verksamheten kräver. Genom förordning av statsrådet kan utfärdas närmare bestämmelser om de förutsättningar som skall vara uppfyllda för att en rehabiliteringsinrättning för missbrukarvård skall kunna godkännas som en rehabiliteringsinrättning enligt detta moment.

#### Föreslagen lydelse

##### 18 §

*För tiden för individuell rehabilitering vid inrättning som ges med stöd av lagen om missbrukarvård kan rehabiliteringspenning beviljas under förutsättning att rehabiliteringen baserar sig på en vårdplan som upprättats på grundval av socialvårdslagen (710/1982) eller på en rehabiliteringsplan som upprättats på grundval av lagen om missbrukarvård och av vilken skall framgå hur man med hjälp av missbrukarrehabiliteringen försöker påverka de problem med arbets- eller förvärvsförmågan som missbruksproblemet förorsakat så att rehabiliteringen främjar placeringen av den försäkrade i arbetslivet eller gör det möjligt för honom eller henne att hålla sig kvar i eller återvända till arbetslivet. Beslut om rehabiliteringspenning som betalas för tiden för individuell rehabilitering enligt lagen om missbrukarvård fattas för högst 75 vardagar åt gången. Ett nytt beslut förutsätter alltid en ny vårdplan eller rehabiliteringsplan. En förutsättning för beviljandet av rehabiliteringspenningen är dessutom att rehabiliteringen genomförs i en av Folkpensionsanstalten godkänd rehabiliteringsinrättning för missbrukarvård. En rehabiliteringsinrättning som tillhandahåller rehabiliteringstjänster inom missbrukarvården skall ha ett i 4 § i lagen om privat hälso- och sjukvårdsservice (152/1990) avsett tillstånd av länsstyrelsen att få tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster eller ett i 5 § i lagen om tillsyn över privat socialservice*

(603/1996) avsett tillstånd av länsstyrelsen att tillhandahålla socialservice dygnet runt. Rehabiliteringsinrättningen skall dessutom ha lokaler och anordningar som är lämpliga för missbrukarrehabilitering samt en sådan personal som verksamheten kräver. Genom förordning av statsrådet kan utfärdas närmare bestämmelser om de förutsättningar som skall vara uppfyllda för att en rehabiliteringsinrättning för missbrukarvård skall kunna godkännas som en rehabiliteringsinrättning enligt detta moment.

---

*Denna lag träder i kraft den 1 januari 2006.*

*Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.*