

UTKAST  
14.6.2021

**Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av 8 kap. 5 a § och 12 kap. 6 § i sjukförsäkringslagen samt 7 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner**

**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås det att sjukförsäkringslagen och lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner ändras i enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Sanna Marins regering utifrån förslagen från kommittén som dryftar rehabiliteringsreformen som en del av handlingsplanen för rehabiliteringen 2020–2022.

Sjukförsäkringslagen föreslås bli ändrad så att det till lagen fogas bestämmelser om tidpunkterna för bedömning av rehabiliteringsbehovet, den återstående arbetsförmågan och möjligheterna att fortsätta i arbetet under utdragna sjukdagpenningperioder.

Bestämmelsen om den yrkesinriktade rehabiliteringens innehåll i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner föreslås bli ändrad så att tjänstebudet blir mer flexibelt.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2022 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2022.

---

## INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
MOTIVERING .....	3
1 Bakgrund och beredning.....	3
1.1 Bakgrund.....	3
1.2 Beredning.....	4
2 Nuläge och bedömning av nuläget.....	4
3 Målsättning .....	10
4 Förslagen och deras konsekvenser.....	10
4.1 De viktigaste förslagen.....	10
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna .....	11
5 Alternativa handlingsvägar .....	14
5.1 Handlingsalternativen och deras konsekvenser.....	14
6 Remissvar .....	15
7 Specialmotivering .....	15
8 Ikraftträdande.....	18
9 Verkställighet och uppföljning .....	19
10 Förhållande till andra propositioner.....	19
10.1 Samband med andra propositioner.....	19
10.2 Förhållande till budgetpropositionen .....	19
11 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning .....	19
LAGFÖRSLAG .....	20
Lag om ändring av 8 kap. 5 a § och 12 kap. 6 § i sjukförsäkringslagen .....	21
Lag om ändring av 7 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner .....	22

## MOTIVERING

### 1 Bakgrund och beredning

#### 1.1 Bakgrund

Propositionen hänför sig till de strategiska helheterna Ett Finland där förtroende och en jämlik arbetsmarknad råder och Ett rättvist, jämlikt och inkluderande Finland, som ingår i regeringsprogrammet för statsminister Sanna Marins regering. I enlighet med regeringsprogrammet reformeras rehabiliteringssystemet på basis av rehabiliteringskommitténs förslag och rehabiliteringen utvecklas utifrån rehabiliteringskommitténs arbete.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte i september 2016 en kommitté för att dryfta en reform av rehabiliteringssystemet (nedan rehabiliteringskommittén) som hade till uppgift att bereda en totalreform av rehabiliteringssystemet inom hälso- och sjukvårdens olika delområden. Kommittén utarbetade en slutrapport ”Förslag till reform av rehabiliteringssystemet från kommittén som dryftar rehabiliteringsreformen” (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2017:41<sup>1</sup>), som bl.a. innehåller 55 förslag till reform av rehabiliteringen som helhet.

En del av rehabiliteringskommitténs förslag gällde utvecklingen av rehabilitering som hör till socialförsäkringens område. I rehabiliteringskommitténs förslag nr 20 föreslogs det att sjukförsäkringslagen (1224/2004) ska ändras så att det till lagen fogas nya skyldigheter för arbetsgivaren, företagshälsovården, arbetstagaren och Folkpensionsanstalten under sjukdagpenningsspe-rioden att bedöma rehabiliteringsbehovet, arbetsförmågan och möjligheterna att fortsätta i arbetet för en arbetstagare som omfattas av företagshälsovården (kontrollpunkter).

Arbetsmarknadens centralorganisationer offentliggjorde den 11 juni 2019 ett avtal om frågor av betydelse för de fortsatta förhandlingarna om pensionsreformen 2017 (nedan förlängningen av pensionsavtalet). Avtalet är organisationernas förslag till statsmakten och vissa andra aktörer om vilka författningsändringar och utredningar som bör göras och hur verksamheten kan utvecklas. Vid sidan av de övriga förslagen ingår i avtalet en skrivning enligt vilken bl.a. rehabiliteringskommitténs förslag nr 20 ska genomföras skyndsamt.

Kontrollpunkterna har också behandlats i projektet för statsrådets gemensamma utrednings- och forskningsverksamhet (VN TEAS), vars slutrapport ”Helhetsreform av rehabiliteringssystemet – information som stöd för ändringsarbetet” publicerades i februari 2018 (Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 7/2018; på finska, med svenskt presentationsblad<sup>2</sup>). Ett av målen med utredningen var att kartlägga hur 30–60–90–150-regeln i det nuvarande sjukdagpenningssystemet fungerar med tanke på hänvisning till rehabilitering och stöd för återgång till arbetet samt att identifiera utvecklingsobjekt och omständigheter som ska beaktas vid utvecklandet av systemet.

---

<sup>1</sup> Förslag till reform av rehabiliteringssystemet från kommittén som dryftar rehabiliteringsreformen, Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2017:41: <https://julkaisut.valtion-euvosto.fi/handle/10024/160273> (på finska).

<sup>2</sup> Helhetsreform av rehabiliteringssystemet – information som stöd för ändringsarbetet, Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 7/2018: <https://tietokaytoon.fi/julkaisu?pu- bid=24702> (på finska).

Genom detta lagförslag genomförs förslag nr 20 när det gäller de lagändringar som de nya kontrollpunkterna för sjukdagpenningssperioden kräver.

Propositionen hänför sig för sin del till rehabiliteringskommitténs förslag nr 40 om utvecklingen av Folkpensionsanstaltens yrkesinriktade rehabilitering. Förslag nr 40 har för sin del redan genomförts i lagstiftningsprojektet för yrkesinriktad rehabilitering för unga (se RP 133/2018 rd). Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner ändrades genom lagen om ordnande av yrkesinriktad rehabilitering för unga (1097/2018), som trädde i kraft den 1 januari 2019. Genom denna proposition ändras bestämmelsen om innehållet i yrkesinriktad rehabilitering så att den bättre än tidigare svarar mot behoven att utveckla tjänsterna.

Social- och hälsovårdsministeriet publicerade den 18 december 2020 en verksamhetsplan för reformen av rehabiliteringen för 2020–2022 (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:39; på finska, med svenskt presentationsblad<sup>3</sup>). I verksamhetsplanen har man samlat de metoder genom vilka man genomför reformen av rehabiliteringen under de kommande åren. Genom denna proposition genomförs för sin del sådant arbete i enlighet med verksamhetsplanen för utveckling av rehabiliteringslagstiftningen som hör till socialförsäkringens område.

När det gäller förslaget om kontrollpunkter för sjukdagpenningen förverkligar propositionen för sin del rehabiliteringskommitténs förslag nr 24 när bedömningen av rehabiliteringsbehovet i stället för att endast gälla personer i arbetstagarställning gäller alla försäkrade.

## **1.2 Beredning**

Propositionen har beretts av social- och hälsovårdsministeriet i en trepartsarbetsgrupp. I arbetsgruppen ingick utöver representanter för social- och hälsovårdsministeriet också företrädare för Akava ry, Pensionsskyddscentralen, Finlands näringsliv rf, Folkpensionsanstalten (FPA), KT Kuntatyöntajant - KT Kommunarbetsgivarna, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, Företagarna i Finland rf, Tjänstemannacentralorganisationen STTK rf och finansministeriet.

Propositionen har behandlats vid delegationen för företagshälsovårdens sammanträden den 29 april 2021 och den 1 juni 2021.

Under beredningen har följande instanser hörts:

Beredningsunderlaget finns på social- och hälsovårdsministeriets webbplats med identifieringskoden för lagberedningsprojektet, STM003:00/2021.

## **2 Nuläge och bedömning av nuläget**

Nuläge

Sjukförsäkringslagen

Bestämmelser om rätten till sjukdagpenning finns i 8 kap. i sjukförsäkringslagen (1224/2004). Sjukdagpenningen ersätter en 16–67 årig försäkrads inkomstbortfall för den tid han eller hon är

---

<sup>3</sup> Reformen av rehabiliteringen: Verksamhetsplan för reformen av rehabiliteringen för 2020–2022, Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:39: <https://julkaisut.valtion-euvosto.fi/handle/10024/162622> (på finska).

förhindrad att utföra sitt arbete på grund av arbetsoförmåga till följd av sjukdom. Med arbetsoförmåga avses ett av sjukdom framkallat tillstånd under vilket en person, medan sjukdomen varar, är oförmögen att utföra sitt vanliga arbete eller därmed nära jämförbart arbete. En försäkrad har rätt till sjukdagpenning efter självrisktiden som enligt huvudregeln är dagen för insjuknandet och de därpå följande nio vardagarna. För att få sjukdagpenning ska den försäkrade lägga fram behövliga och tillförlitliga uppgifter om sjukdomen och begynnelsepunkten för arbetsoförmågan. Om arbetsoförmågan fortsätter längre än självrisktiden enligt sjukförsäkringslagen ska den försäkrade visa upp ett läkarintyg eller läkarutlåtande.

Sjukdagpenning kan beviljas högst till utgången av månaden före den månad då antalet sjukdagpenningss dagar skulle uppgå till 300 vardagar. Om den försäkrade inte är arbetsförmögen efter det att maximitiden för betalning av sjukdagpenning har gått ut, kan han eller hon ha rätt till invalidpension. Invalidpension kan också beviljas som rehabiliteringsstöd för viss tid. En utredning av rehabiliteringsbehovet kan också aktualiseras i samband med att pensionen söks.

Sjukförsäkringslagen ändrades genom den lag om ändring av sjukförsäkringslagen (19/2012) som trädde i kraft den 1 juni 2012 genom att det för sjukdagpenningsperioden lades till lagstadgade kontrollpunkter för processen för bedömning av arbetsförmågan hos en person som omfattas av företagshälsovården (se RP 75/2011 rd). Lagen ändrades genom att i 8 kap. 5 a § införa en ny bestämmelse om utlåtande om återstående arbetsförmåga. Enligt paragrafen ska företagshälsovården bedöma en arbetstagares återstående arbetsförmåga, och arbetsgivaren ska tillsammans med arbetstagaren och företagshälsovården utreda arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet. Senast när sjukdagpenning har betalats ut för de 90 vardagar som räknas in i maximitiden är arbetstagaren i sin tur skyldig att lämna Folkpensionsanstalten ett i 12 § 1 mom. 5 a-punkten i lagen om företagshälsovård (1383/2001) avsett utlåtande från företagshälsovården om sin återstående arbetsförmåga och sina möjligheter att fortsätta i arbetet. Utbetalningen av arbetstagarens sjukdagpenning avbryts om ett utlåtande inte har lämnats till Folkpensionsanstalten inom utsatt tid. Utbetalningen av sjukdagpenningen ska dock inte avbrytas, om det inte beror på arbetstagaren att utlåtandet inte har lämnats in eller om det av någon annan orsak vore uppenbart oskäligt att avbryta utbetalningen. Till paragrafen fogades också en skyldighet för Folkpensionsanstalten att vid behov säkerställa att arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet har utretts senast då sjukdagpenning har utbetalats för de 90 vardagar som räknas in i maximitiden. Samtidigt ändrades 15 kap. 4 § 1 mom. 1 punkten genom att ansökningstiden för sjukdagpenning förkortades från fyra månader till två månader från den dag från och med vilken sökanden önskar få förmånen.

Folkpensionsanstalten ersätter arbetsgivaren, företagaren och andra personer som utför eget arbete för kostnaderna för att ordna företagshälsovård. Ersättningen utgör i fråga om förebyggande företagshälsovård 60 procent av de kostnader som uppgår högst till det kalkylerade maxibelopp som fastställts av Folkpensionsanstalten.

Rehabiliteringsbehov och utredning av behovet under dagpenningsperioden

Sjukdagpenningen är avsedd att ersätta ett kortvarigt inkomstbortfall på grund av arbetsoförmåga till följd av sjukdom som varar kortare tid än ett år. Om sjukdomen förlängs och hotar möjligheterna att klara sig i arbetet ska rehabiliteringsbehovet utredas under sjukdagpenningsperioden.

I 12 kap. 6 § i sjukförsäkringslagen finns det bestämmelser om Folkpensionsanstaltens skyldighet att utreda en försäkrads rehabiliteringsmöjligheter och om skyldigheten att anmäla när maximitiden har gått ut. Enligt paragrafen ska Folkpensionsanstalten vid behov utreda en försäkrads

behov av rehabilitering, dock senast när antalet dagar som räknas in i maximitiderna för sjukdagpenning och partiell sjukdagpenning överstiger 60 dagar. Vid utredning av rehabiliteringsbehovet är det fråga om att i ett tillräckligt tidigt skede upptäcka en väsentlig försämring av arbets- och studieförmågan till följd av klientens sjukdom, kroppsskada och helhetssituation samt rehabiliteringsbehovet i anslutning till dessa. Klientens situation granskas på basis av tillgängliga handlingar och vid behov informeras klienten om rehabiliteringsmöjligheterna och hänvisas till rehabiliteringstjänsterna. Utredningen av rehabiliteringsbehovet omfattar utöver utredningen också en bedömning av om rehabiliteringsbehovet är aktuellt. Rehabiliteringsbehovet kan också konstateras självständigt vid bedömningen av arbetsoförmågan. Utredningen av rehabiliteringsbehovet kan vara förenad med kontakt med den försäkrade och en diskussion om den försäkrades situation (nedan diskussion om arbetsförmågan).

Omedelbart när 150 dagpenningdagar gått till ända ska Folkpensionsanstalten underrätta den som beviljat pensionen om att primärtiden upphört. Folkpensionsanstalten ska samtidigt informera den försäkrade om möjligheterna att få rehabilitering och att söka annan ersättning. Avvikelse från denna anmälningsskyldighet får göras om det är uppenbart att arbetsoförmågan upphör inom en månad från det att 150 dagpenningdagar gått till ända eller om den försäkrade har sökt yrkesinriktad rehabilitering eller därtill anknuten medicinsk rehabilitering. Dessutom får avvikelse från anmälningsskyldigheten göras om den försäkrade har sökt rehabiliteringspenning eller ersättning för inkomstbortfall enligt 8 kap. 6 § i lagen som förmåner som utgör hinder för sjukdagpenning. Om arbetsoförmågan dock fortgår eller ansökan om rehabiliteringspenning eller rehabilitering avslås, ska den försäkrade dock omedelbart informeras om möjligheterna att få rehabilitering och att söka annan ersättning.

#### Företagshälsovård

Enligt 4 § i lagen om företagshälsovård (1383/2001) ska arbetsgivare på sin bekostnad ordna företagshälsovård för att förebygga och bekämpa risker och olägenheter för hälsan som beror på arbetet och arbetsförhållandena samt för att skydda och främja arbetstagarnas säkerhet, arbetsförmåga och hälsa.

Företagshälsovårdens innehåll definieras i 12 § i lagen om företagshälsovård. Enligt paragrafen hör till företagshälsovård som arbetsgivaren enligt 4 § ska ordna i enlighet med god företagshälsovårdspraxis att utreda och utvärdera hälsan och säkerheten i arbetet och arbetsförhållandena genom upprepade arbetsplatsbesök och andra metoder inom företagshälsovården med beaktande av exponeringarna på arbetsplatsen, arbetets belastning, arbetsarrangemangen samt risken för olycksfall och våld liksom även beaktande av dessa faktorer då arbetet, arbetsmetoderna och arbetslokalerna planeras samt vid förändringar i arbetsförhållandena. Dessutom hör till företagshälsovård enligt lagen att utreda, utvärdera och följa risker och men för hälsan till följd av arbetet, arbetstagarnas hälsotillstånd samt arbets- och funktionsförmågan inklusive särskild risk för ohälsa på grund av arbetet och arbetsmiljön samt hälsoundersökningar som följer av ovannämnda omständigheter med beaktande av arbetstagarens individuella egenskaper. Till företagshälsovårdens uppgifter hör också att lägga fram åtgärdsförslag i syfte att förbättra hälsan och säkerheten i arbetet, vid behov för att anpassa arbetet till arbetstagarens förutsättningar, för att bevara och främja arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga samt för att följa hur åtgärdsförslagen genomförs. Till företagshälsovården hör likaså att följa upp och främja en handikappad arbetstagares möjligheter att klara sig i arbetet med beaktande av arbetstagarens förutsättningar vad hälsan beträffar, ge råd om rehabilitering och hänvisa till vård eller medicinsk eller yrkesinriktad rehabilitering. Företagshälsovårdens uppgift är dessutom att för sin del som en del av de uppgifter inom företagshälsovården som definieras i lagen om företagshälsovård planera och genomföra åtgärder som bevarar och främjar arbetsförmågan och som vid behov omfattar

en utredning av rehabiliteringsbehovet. Dessa tjänster hör som en del av den lagstadgade företagshälsovården till alla personer i arbetstagarställning.

I paragrafen föreskrivs det också om att utvärdera och följa företagshälsovårdens kvalitet och effektivitet samt om företagshälsovårdens samarbete med hälso- och sjukvården, arbetsförvaltningen, utbildningsförvaltningen, socialförsäkringen och socialvården och arbetarskyddsmyndigheterna; vid behov med dem som producerar företagshälsovårdstjänster för arbetsgivarna vid en gemensam arbetsplats och med andra nödvändiga samarbetsparter.

Lagen om företagshälsovård ändrades genom den lag om ändring av lagen om företagshälsovård (20/2012) som trädde i kraft den 1 juni 2012 genom att det för sjukdagpenningperioden lades till lagstadgade kontrollpunkter för processen för bedömning av arbetsförmågan hos en person som omfattas av företagshälsovården (se RP 75/2011 rd). Lagen ändrades genom att det till 12 §, som gäller företagshälsovårdens innehåll, fogades en ny 1 mom. 5 a-punkt, enligt vilken det till företagshälsovård som arbetsgivaren enligt 4 § ska ordna hör att i enlighet med god företagshälsovårdsspraxis utarbeta sådana utlåtanden om arbetstagares arbetsförmåga och möjligheter att fortsätta i arbetet som avses i 8 kap. 5 a § i sjukförsäkringslagen. Ett utlåtande ska innehålla en bedömning från företagshälsovården om arbetstagarens återstående arbetsförmåga samt en utredning som arbetsgivaren gjort tillsammans med arbetstagaren och företagshälsovården om arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet.

#### Folkpensionsanstaltens yrkesinriktade rehabilitering

Folkpensionsanstalten ordnar yrkesinriktad rehabilitering med stöd av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005), nedan *rehabiliteringslagen*. Förutsättningarna för att bevilja yrkesinriktad rehabilitering reviderades genom den lag (973/2013) som trädde i kraft vid ingången av 2014.

Enligt 6 § i rehabiliteringslagen ordnar Folkpensionsanstalten ändamålsenlig yrkesinriktad rehabilitering för att stödja eller förbättra den försäkrades arbets- och förvärvsförmåga eller förebygga arbetsoförmåga. En förutsättning för att bevilja rehabilitering är att en sjukdom, ett lyte eller en kroppsskada som konstaterats på behörigt sätt har medfört eller under de närmaste åren uppskattas medföra en väsentlig försämring av den försäkrades arbets- eller studieförmåga och förvärvsmöjligheter.

Vid bedömningen av om den försäkrades arbets- eller studieförmåga och förvärvsmöjligheter har försämrats väsentligt beaktas den försäkrades situation som helhet. Förutom en sjukdom, ett lyte eller en kroppsskada beaktas också andra faktorer som påverkar den försäkrades arbets- eller studieförmåga och förvärvsmöjligheter. Med dessa avses den försäkrades fysiska, psykiska och sociala funktionsförmåga, livssituation, socioekonomiska omständigheter, boendeförhållanden, utbildning, yrke, tidigare verksamhet och ålder samt andra motsvarande faktorer. Vid bedömningen beaktas också den försäkrades återstående förmåga att skaffa sig förvärvsinkomster genom sådant till buds stående arbete som han eller hon skäligen kan förutsättas utföra.

Vid bedömningen av om det är ändamålsenligt med rehabilitering beaktas, förutom situationen som helhet, huruvida den rehabilitering som söks sannolikt leder till att den sökande fortsätter i eller återgår till ett arbete som är lämpligt med tanke på hans eller hennes hälsotillstånd eller inträder i arbetslivet.

Folkpensionsanstalten är inte skyldig att ordna yrkesinriktad rehabilitering om sådan har ordnats enligt arbetspensionslagarna eller enligt bestämmelserna om specialundervisning. En försäkrad har inte heller rätt till yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av Folkpensionsanstalten eller till

ersättning för den, om han eller hon har rätt till behövlig rehabilitering eller till ersättning för rehabiliteringskostnader med stöd av lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), lagen om lantbruksföretagares olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar (873/2015), lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/1991), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/1948) eller lagen om ersättning för olycksfall i militärtjänst och tjänstgöringsrelaterad sjukdom (1521/2016).

I 7 § i rehabiliteringslagen finns bestämmelser om den yrkesinriktade rehabiliteringens innehåll. Folkpensionsanstalten ordnar som yrkesinriktad rehabilitering enligt 6 § undersökningar som syftar till att utreda rehabiliteringsbehovet och rehabiliteringsmöjligheterna, arbets- och utbildningsförsök, arbetsträning samt träning som syftar till att bevara och förbättra arbetsförmågan och därmed göra det möjligt för rehabiliteringsklienten att fortsätta sitt arbete, om de åtgärder som vidtagits på arbetsplatsen eller inom ramen för företagshälsovården inte är tillräckliga. Som yrkesinriktad rehabilitering beviljas grundutbildning, vidareutbildning och omskolning för ett yrke eller ett arbete som med tanke på de begränsningar sjukdomen, lytet eller kroppsskadan medför är lämpligt för den försäkrade samt allmänbildande utbildning och träning som är nödvändig för utbildningen i fråga. Dessutom ordnar Folkpensionsanstalten andra åtgärder som kan jämföras med dem som räknas upp ovan och som är nödvändiga med tanke på studier eller arbete.

Enligt 7 § i rehabiliteringslagen stöds rehabiliteringsklientens närings- eller yrkesutövning genom att han eller hon beviljas nödvändigt och skäligt understöd för att skaffa arbetsredskap och arbetsmaskiner samt för att grunda ett eget företag och för att göra ändringar i ett eget företag. Understödet uppgår till högst 80 procent av de godtagbara totalkostnaderna för den anskaffning som finansieras med understödet men högst 17 000 euro.

Genom den ändring (1097/2018) av rehabiliteringslagen som trädde i kraft vid ingången av 2019 fogades till lagen en ny 7 a § om ordnande av yrkesinriktad rehabilitering för unga. Rätt till yrkesinriktad rehabilitering för unga har en 16–29 årig försäkrad om hans eller hennes funktionsförmåga har försämrats väsentligt och rehabiliteringen är ändamålsenlig för att stödja eller främja den försäkrades funktionsförmåga och livskompetens samt studiefärdigheter eller anställbarhet. Dessutom förutsätts det att rehabiliteringen behövs för att stödja eller främja den försäkrades förmåga att studera eller få arbete.

När försämringen i den försäkrades funktionsförmåga bedöms ska de faktorer som påverkar den försäkrades funktionsförmåga i synnerhet i fråga om förmåga att klara sig, delaktighet, individuella faktorer och omgivningsfaktorer beaktas på ett övergripande sätt. Funktionsförmågan anses ha försämrats väsentligt, om försämringen inom någon sektor av funktionsförmågan begränsar den försäkrades planering av framtiden eller möjligheter att börja studera eller arbeta eller förhindrar den försäkrade att fortsätta sina studier. Vid bedömning av rehabiliteringens ändamålsenlighet ska hänsyn tas till om den sökta rehabiliteringen kan främja den sökandes funktionsförmåga, livskompetens samt färdigheter och förmåga att studera eller få arbete.

Bestämmelser om de tjänster inom yrkesinriktad rehabilitering för unga som Folkpensionsanstalten ordnar finns i 4 mom. i paragrafen. Enligt momentet ska Folkpensionsanstalten i form av yrkesinriktad rehabilitering för unga ordna tjänster för utredning och bedömning av rehabiliteringsbehovet, rehabiliteringsmöjligheterna och möjligheterna att studera och få arbete samt coachningstjänster. Dessutom har det i momentet skrivits in en skyldighet att samarbeta med Folkpensionsanstalten och de aktörer som är behövliga med hänsyn till rehabiliteringsklienten.



Enligt 8 § i rehabiliteringslagen ordnar Folkpensionsanstalten såsom yrkesinriktad rehabilitering i syfte att förbättra eller bevara en försäkrads arbetsförmåga och förvärvsmöjligheter nödvändiga dyra och krävande hjälpmedel och betalar ersättning för kostnaderna för dem till den försäkrade, om han eller hon till följd av sjukdom, lyte eller kroppsskada inte klarar studier eller arbete utan dem eller skulle ha oskäligt svårt eller tungt att klara sig utan hjälpmedel.

För närvarande ordnar och betalar Folkpensionsanstalten med stöd av 6, 7 och 8 § i rehabiliteringslagen ersättning för yrkesinriktade rehabiliteringsutredningar, rehabiliteringskurser, utbildningsförsök, utbildning, sysselsättningsfrämjande yrkesinriktad rehabilitering (TEAK), KIILA-rehabilitering för personer som arbetar, näringsstöd och hjälpmedel.

Bestämmelser om finansieringen av utgifterna för rehabilitering finns i sjukförsäkringslagen. Utgifterna för sådan yrkesinriktad rehabilitering som Folkpensionsanstalten ordnar och betalar ersättning för samt utgifterna för reseersättningar finansieras genom den sjukvårdsförsäkring som ingår i sjukförsäkringen med statens finansieringsandel och med de försäkrades (löntagares, företagares och förmånstagares) sjukvårdspremier.

#### Bedömning av nuläget

I regeringsprogrammet för Sanna Marins regering ingår en skrivning om att rehabiliteringen utvecklas utifrån rehabiliteringskommitténs arbete och att rehabiliteringssystemet reformeras på basis av rehabiliteringskommitténs förslag.

Målet med 30–60–90-regeln som hänför sig till det nuvarande sjukdagpenningssystemet är att stödja utvärderings- och uppföljningsprocessen för arbetsförmågan och tidiga åtgärder under perioder av arbetsoförmåga. Kommittén som dryftar rehabiliteringsreformen konstaterade i sin slutrapport att den nuvarande 30–60–90-modellen har upplevts vara nyttig men den innehåller utvecklingsobjekt. Kommittén konstaterade att det dock behövs nya kontrollpunkter vid 150 och 230 sjukdagpenningss dagar.<sup>4</sup>

I anslutning till arbetet för kommittén som dryftar rehabiliteringsreformen pågick ett VN TEAS-projekt som samordnades av statsrådets kansli: Helhetsreform av rehabiliteringssystemet – information som stöd för ändringsarbetet. I utredningen har man för sin del granskat möjligheterna att utveckla 30–60–90–150-regeln som hänför sig till sjukdagpenningssystemet. För utredningen intervjuades företrädare för FPA, fem arbetspensionsanstalter, tre företagshälsovårdar och tre arbetsgivare, Studenternas hälsovårdsstiftelse, Arbets- och näringsbyrån, arbets- och näringsministeriet, en samkommun och en företagareorganisation. De utmaningar som lyftes fram vid intervjuerna gällde processens fragmentering, brister i informationsgången och olika aktörers incitament samt andra enskilda utmaningar. På basis av de utmaningar, synpunkter och utvecklingsförslag som lyftes fram vid intervjuerna bildades förslag för att utveckla det nuvarande 30–60–90–150-systemet i sjukdagpenningssystemet. I utredningen föreslogs till stöd för identifieringen och styrningen av servicebehovet t.ex. ett automatiskt screeningsystem som hjälper yrkespersoner att identifiera sådana personer som sannolikt har ett behov av noggrannare bedömning av servicebehovet och rehabilitering. För att kunna bygga en algoritm behövs det enligt utredningen ett omfattande informationsmaterial. Dessutom behövs det en ökning av sådana kontrollpunkter som är avsedda för bedömning av rehabiliteringsbehovet. En ökning av

---

<sup>4</sup> Se Förslag till reform av rehabiliteringssystemet från kommittén som dryftar rehabiliteringsreformen, Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2017:41: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160273>, s. 52 (på finska).

antalet kontrollpunkter ansågs vara viktig eftersom rehabiliteringsbehovet och den optimala tidpunkten för rehabiliteringen är individuella och sjukdomsspecifika. I utredningen konstaterades det dessutom bl.a. att det är viktigt att säkerställa att det i systemet finns en aktör som gör en bedömning av klienternas rehabiliteringsbehov samt en aktör som tar ansvar för klienterna och följer hur rehabiliteringen framskrider.<sup>5</sup>

### **3 Målsättning**

#### Sjukförsäkringslagen

Bestämmelserna i 8 kap. 5 a § i sjukförsäkringslagen ändras så att arbetstagarens återstående arbetsförmåga och möjlighet att fortsätta i arbetet i fortsättningen utreds senast vid 90 sjukdagpenningss dagar samt vid behov vid 150 och 230 sjukdagpenningss dagar. Bestämmelsen ska tillämpas på alla försäkrade i arbetstagarställning. Bestämmelserna i 12 kap. 6 § i sjukförsäkringslagen ändras i sin tur så att Folkpensionsanstalten i fortsättningen vid behov ska bedöma den försäkrades rehabiliteringsbehov vid dessa tidpunkter.

Syftet med propositionen är att komplettera processen för bedömning av arbetsförmågan som ett samarbete mellan arbetstagararen, arbetsgivaren och företagshälsovården samt FPA:s process för bedömning av rehabiliteringsbehovet genom att till lagstiftningen foga nya tidpunkter för bedömningen av rehabiliteringsbehovet under utdragna sjukdagpenningss perioder. Syftet med propositionen är att genom att öka utrednings- och bedömningsmetoderna minska de utdragna sjukdagpenningss perioderna genom att stödja återgången till arbetet och identifieringen av rehabiliteringsbehovet. Ett ytterligare syfte är att förebygga övergångar till invalidpension.

Syftet med bestämmelserna är att stödja personens möjligheter att återvända till arbetslivet samt att få behövliga stödåtgärder för arbetsförmågan och för att fortsätta i arbetet under utdragna sjukdagpenningss perioder. Om ett utlåtande inte lämnas in i enlighet med gällande lagstiftning, följer det ingen risk för klienten att sjukdagpenningen avbryts vid de nya kontrollpunkterna.

#### Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

Bestämmelserna i 7 § i rehabiliteringslagen ändras så att innehållet i den yrkesinriktade rehabiliteringen regleras i en mera öppen ordalydelse som mer aktuellt än tidigare svarar mot behoven för den yrkesinriktad rehabilitering som Folkpensionsanstalten ordnar. Dessutom görs andra uppdateringar av teknisk natur i paragrafens ordalydelser.

### **4 Förslagen och deras konsekvenser**

#### **4.1 De viktigaste förslagen**

#### Sjukförsäkringslagen

Det föreslås att det till sjukförsäkringslagen fogas bestämmelser om tidpunkterna för bedömning av den återstående arbetsförmågan, möjligheterna att fortsätta i arbetet och rehabiliteringsbehovet. Syftet är att föreskriva om sådana nya kontrollpunkter under utdragna sjukdagpenningss perioder som stöder personens återgång till arbetet, möjligheter att fortsätta i arbetet och

---

<sup>5</sup> Se närmare Helhetsreform av rehabiliteringssystemet – information som stöd för ändringsarbetet, Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 7/2018: <https://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=24702>, s. 189–197 (på finska).

arbetsförmågan samt tillgången till rättidig rehabilitering. Enligt den gällande lagstiftningen ska arbetsgivaren meddela företagshälsovården när arbetstagarens sjukfrånvaro fortgått i 30 dagar. Personen ska ansöka om sjukdagpenning hos Folkpensionsanstalten inom två månader från arbetsförmågans början. Folkpensionsanstalten ska utreda en försäkrads behov av rehabilitering senast när antalet dagar med sjukdagpenning och partiell sjukdagpenning överstiger 60 dagar. Företagshälsovården har till uppgift att utarbeta ett utlåtande om arbetstagarens återstående arbetsförmåga och möjligheter att fortsätta i arbetet, och arbetstagaren ska lämna utlåtandet i fråga till Folkpensionsanstalten senast vid 90 dagar med sjukdagpenning. Syftet är att till sjukförsäkringslagen foga bestämmelser om bedömningen av arbetsförmågan och möjligheterna att fortsätta i arbetet samt bedömningen av rehabiliteringsbehovet enligt behovsprövning senast vid 150 och 230 sjukdagpenningdagar.

Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

Bestämmelsen i 7 § om innehållet i yrkesinriktad rehabilitering trädde i kraft den 1 oktober 2005. Paragrafen ändrades genom den lag (973/2013) som trädde i kraft den 1 januari 2014, då ordalydelsen i 1 mom. 4 punkten i paragrafen uppdaterades så att den närmare motsvarar innehållet i och ordnandet av den arbetsträning som avses i punkten. Ändringen har varit av teknisk natur och paragrafen har till stor del bevarat sin ursprungliga språkdräkt.

I den nya 7 § finns bestämmelser om innehållet i de yrkesinriktade rehabiliteringstjänsterna. Ändringen är av teknisk natur. Paragrafens huvudsakliga innehåll motsvarar i princip till stor del bestämmelserna i 7 § i den gällande lagen, men paragrafens struktur och ordalydelse ändras så att paragrafen bättre motsvarar nuläget för tjänsterna och att den i fortsättningen möjliggör utvecklingsarbete av tjänsterna med lägre tröskel. Dessutom görs andra uppdateringar av teknisk natur i paragrafens ordalydelser.

## 4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

Ekonomiska konsekvenser

Sjukförsäkringslagen

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2022 och avses bli behandlad i samband med den i riksdagen.

År 2019 fick sammanlagt 304 146 personer sjukdagpenning. Av mottagarna av sjukdagpenning var 122 869 män och 181 277 kvinnor. Vid 150 sjukdagpenningdagar var antalet mottagare cirka 32 000 personer. Maximitiden för sjukdagpenning på 300 utbetalningsdagar gick ut för 8,3 procent, dvs. 25 187 personer, av alla dem som fått sjukdagpenning.

År 2019 var antalet mottagare av sjukdagpenning i arbetstagarställning 236 642 personer. Vid 150 sjukdagpenningdagar var antalet mottagare av sjukdagpenning i arbetstagarställning 18 635 personer. Maximitiden för sjukdagpenning på 300 utbetalningsdagar gick ut för 4,7 procent, dvs. 11 189 personer, av dem i arbetstagarställning som fått sjukdagpenning.

Som en del av bedömningen av rehabiliteringsbehovet under sjukdagpenningsperioden 2020 förde Folkpensionsanstalten cirka 5 000 diskussioner om arbetsförmågan. Vid de nya kontrollpunkterna ökar antalet diskussioner om arbetsförmågan med cirka 3 000 personer. Alla försäkrades behov av rehabilitering bedöms och för merparten av dem är en granskning av handling-

arna tillräcklig. Behovet av sektorsövergripande utredning och servicehandledning gäller uppskattningsvis cirka 20 procent av dem som får sjukdagpenning vid de nya kontrollpunkterna. I och med ändringen beräknas Folkpensionsanstaltens omkostnader öka med cirka 300 000 euro.

Propositionen förutsätter smärre ändringar i Folkpensionsanstaltens informationssystem. De systemtekniska ändringarna beräknas medföra en utgiftspost på cirka 24 000 euro.

År 2020 fick sammanlagt 26 037 personer Folkpensionsanstaltens yrkesinriktade rehabilitering. Av dem var 14 722 kvinnor och 11 315 män. År 2022 beräknas antalet rehabiliteringsklienter med anledning av förslaget öka med cirka 250 personer. Under de följande åren beräknas antalet rehabiliteringsklienter i och med hänvisningens effektivisering öka med cirka 500 personer per år. Ökningen av antalet nya kontrollpunkter bedöms ha en positiv inverkan på sysselsättningen genom att antalet personer som återgår till arbetet eller arbetslivet ökar med cirka hundra personer per år.

År 2020 uppgick kostnaderna för Folkpensionsanstaltens tjänster för yrkesinriktad rehabilitering till sammanlagt 27 563 388 euro. År 2022 medför effektiviseringen av hänvisningen till rehabilitering en ökning av Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsutgifter med cirka 400 000 euro, varav statens finansieringsandel är 250 000 euro. Löntagarnas, företagarnas och förmånstagarnas andel är 150 000 euro. Under de kommande åren beräknas rehabiliteringskostnaderna stiga till cirka 800 000 euro per år, varav statens finansieringsandel är 500 000 euro och löntagarnas, företagarnas och förmånstagarnas andel är 300 000 euro.

Kostnaderna för sjukdagpenning sjunker till följd av förslaget, men utgifterna för rehabiliteringspenning beräknas öka i motsvarande grad. I och med förkortningen av sjukdagpenningsperioderna och övergången till arbetslivet kan kostnaderna för sjukdagpenning dessutom på lång sikt bli föremål för besparingar.

Det kan förväntas besparingar för samhället bl.a. genom att antalet övergångar till invalidpension och antalet pensionsförmåner minskar och genom att hänvisningen till rehabilitering effektiviseras. Detta har också konsekvenser för en eventuell ökning av återgången till arbetet och fortsättandet i arbetet via en effektiviserad utredningsskyldighet för myndigheten. Besparingar kan också uppnås i och med att de utgifter som orsakas av hälso- och sjukvårdstjänsterna minskar då rättidigheten och verkningfullheten effektiviseras.

De godtagbara kostnaderna för företagshälsovården uppgick 2018 till sammanlagt 844 miljoner euro. Arbetshälsoinstitutet har bedömt att de åtgärder som vidtas inom företagshälsovården ökar kostnaderna med cirka 1–2 miljoner euro. Maximibeloppet per arbetstagare för företagshälsovården överskrids i företag med över 10 anställda i cirka 50 procent av de företag som erbjuder sjukvård som en del av företagshälsovården. Av denna anledning ansvarar företaget själv för cirka 85 procent av kostnaderna för företagshälsovården och med ersättningarna för företagshälsovården täcks resten av kostnaderna. Förslagets konsekvenser för de totala kostnaderna för företagshälsovården blir ringa.

Åren 2019 och 2020 överskreds 150 sjukledighetsdagar hos cirka 1 000 personer och 230 sjukledighetsdagar hos cirka 600 personer som endast har lagstadgad företagshälsovård. Arbetshälsoinstitutet har bedömt att de eventuella klientspecifika kostnaderna för företagshälsovårdsåtgärderna vid kontrollpunkterna för 150 och 230 sjukfrånvarodagar uppgår till cirka 600–1 300 euro. Även om den kostnadsökning som följer av förslaget med tanke på de totala kostnaderna för företagshälsovården är liten finns det skäl att beakta att den kostnadsökande effekten ur en enskild arbetsgivares synvinkel kan vara relativt sett större.

Kommunerna föranleds kostnader i första hand på grund av ökade behov av läkarutlåtanden i situationer där Folkpensionsanstalten bedömer rehabiliteringsbehovet vid 150 och 230 sjukdagpenningdagar. Utifrån en tidigare bedömning som baserar sig på statistiska uppgifter efter den lagändring (19/2012) som gjordes 2012, ökar propositionen behovet av läkarutlåtande för cirka 3 000 försäkrade, av vilka största delen inte omfattas av företagshälsovården. Kostnaderna för dessa läkarutlåtanden uppgår till cirka en miljon euro.

Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

Propositionen bedöms inte ha några ekonomiska eller andra betydande konsekvenser.

Propositionen är av teknisk natur och dess konsekvenser är ringa.

Konsekvenser för myndigheterna

Sjukförsäkringslagen

Propositionen har direkta konsekvenser för Folkpensionsanstaltens verksamhet genom skyldigheterna att bedöma rehabiliteringsbehovet vid nya tidsfrister. Förslaget förutsätter smärre processuella ändringar.

Den föreslagna ökningen av kontrollpunkter förutsätter att företagshälsovården och Folkpensionsanstalten utvecklar uppföljningen och informationen. Den föreslagna ändringen förutsätter också ett närmare samarbete än för närvarande mellan företagshälsovården, arbetstagaren och arbetsgivaren också under utdragna sjukdagpenningperioder.

Rehabiliteringsbehovet ska redan i nuläget utredas enligt behov så någon betydande ökning av arbetsmängden bedöms i praktiken inte förekomma. Resurser ska också reserveras för introduktion.

Kommunernas och samkommunernas arbetsmängd inom hälso- och sjukvården beräknas öka i och med att behovet av läkarutlåtanden ökar.

Aktörernas uppgiftsfält utvidgas inte i och med förslaget.

Konsekvenser för företagshälsovården och arbetsgivaren

Sjukförsäkringslagen

Propositionen har direkta konsekvenser för företagshälsovårdens och arbetsgivarens verksamhet genom skyldigheterna att bedöma arbetsförmågan och möjligheterna att fortsätta i arbetet. Vid sidan av de metoder lagstiftningen erbjuder har i synnerhet arbetsgivarens roll som en aktiv aktör en central ställning med tanke på att verkställigheten av bestämmelserna ska lyckas.

Den föreslagna ökningen av kontrollpunkter förutsätter att företagshälsovården utvecklar uppföljningen och informationen. Den föreslagna ändringen förutsätter också ett närmare samarbete än för närvarande mellan företagshälsovården, arbetstagaren och arbetsgivaren också under utdragna sjukdagpenningperioder. Kontrollpunkterna för sjukdagpenningen medför nya skyldigheter som föranleder administrativt arbete och en eventuell omfördelning av resurser. Möjligheterna att fortsätta i arbetet och återgå till arbetet ska emellertid redan i nuläget utredas enligt behov så någon betydande ökning av arbetsmängden bedöms i praktiken inte förekomma. Resurser ska också reserveras för introduktion.

Aktörernas uppgiftsfält utvidgas inte i och med förslaget.

Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

Propositionen inverkar på Folkpensionsanstaltens verksamhet så att ändringen möjliggör en flexiblere utveckling av tjänsterna, eftersom tjänsterna i fortsättningen inte nämns på enskild nivå i bestämmelsen utan bestämmelsen utgår från tjänsternas syfte.

Samhälleliga konsekvenser

Sjukförsäkringslagen

Genom de nya kontrollpunkter vid 150 och 230 sjukdagpenningdagar som gäller bedömningen av rehabiliteringsbehovet kan hänvisandet till rehabilitering effektiviseras. När det gäller den kommunala hälso- och sjukvården bör det beaktas att det kan vara särskilt svårt att få behövliga utlåtanden av specialister i psykiatri på grund av bristen på specialister i psykiatri. Bristen på läkare kan också inverka på hälsovårdscentralernas möjligheter att producera behövliga läkarutlåtanden. Detta kan leda till fördröjningar i processen att få behövliga utlåtanden för bedömningen av rehabiliteringsbehovet, vilket i sin tur inverkar negativt på hänvisningens effektivitet och tjänstens rättidighet.

Konsekvenser för de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna samt jämställdheten mellan könen

Propositionen har inga betydande konsekvenser för de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna.

Förslagen till ändring av sjukförsäkringslagen gäller alla personer som är försäkrade enligt sjukförsäkringslagen. Propositionen bedöms inte ha några konsekvenser för jämställdheten mellan könen.

## **5 Alternativa handlingsvägar**

### **5.1 Handlingsalternativen och deras konsekvenser**

Sjukförsäkringslagen

Ett alternativt genomförandesätt är att bevara de nuvarande bestämmelserna under sjukdagpenningperioden för att bedöma den återstående arbetsförmågan, fortsättandet i arbetet och rehabiliteringsbehovet. Målet med 30–60–90-regeln, som hänför sig till det nuvarande sjukdagpenningssystemet är att stödja utvärderings- och uppföljningsprocessen för arbetsförmågan och tidiga åtgärder under perioder av arbetsoförmåga. Detta alternativ innehåller inga i lagstiftningen fastställda skyldigheter som gäller åtgärder för bedömning och uppföljning av arbetsförmågan eller bedömning av rehabiliteringsbehovet under utdragna sjukdagpenningperioder, men utredningen och bedömningen kan också effektiviseras inom ramen för det nuvarande systemet. Man kan sträva efter att få till stånd en förändring i verksamhetskulturen t.ex. genom anvisningar, rekommendationer eller andra motsvarande metoder utan en lagändring av det slag som föreslås. Alternativet motsvarar dock inte rehabiliteringskommitténs förslag nr 20, som också skrivits in i förlängningen av pensionsavtalet och som ska vidtas skyndsamt. Dessutom kan man genom lagstiftningsåtgärder bättre säkerställa att utvärderings- och utredningsåtgärderna genomförs effektivare än för närvarande.

Ett annat alternativ är att genomföra ändringar mer heltäckande för olika målgrupper. Rehabiliteringskommitténs förslag nr 21 gäller ändring av 8 kap. 5 a § i sjukförsäkringslagen och 12 § i lagen om företagshälsovård så att de kan tillämpas på företagare. Rehabiliteringskommitténs förslag nr 24 gäller utredning av hur man förfar vid kontrollpunkterna för 90, 150 och 230 sjukdagpenningss dagar i samarbete mellan olika aktörer och under vilka förutsättningar Folkpensionsanstalten vid kontrollpunkten lämnar uppgifter till hälso- och sjukvården, där klientens rehabiliteringsbehov och återstående arbetsförmåga bedöms. Folkpensionsanstalten ansvarar dock för bedömningen av rehabiliteringsbehovet, om vilket det ska föreskrivas särskilt. Alternativet betonar det sakliga sambandet, men att främja förslagen centraliserat som en större helhet med beaktande av anknytningarna bl.a. till social- och hälsovårdsreformen (STM055:00/2019) fördröjer antagandet av denna proposition. I fråga om utvidgningen av målgrupperna finns det dock inte ännu tillräckligt exakta uppgifter om saken att tillgå, utan frågan bör utredas närmare.

Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

Ett alternativt sätt att genomföra reformen är att bevara en bestämmelse av den nuvarande typen som förutsätter att tjänsteutbudet utvecklas genom tekniska lagstiftningsändringar. Detta ökar i huvudsak behovet av senare lagstiftningsändringar av teknisk natur eller begränsar formellt utvecklingsmöjligheterna.

## 6 Remissvar

Skriftliga utlåtanden om propositionen har begärts under tiden xx-xx.

## 7 Specialmotivering

*Sjukförsäkringslagen*

8 kap. Sjukdagpenning och partiell sjukdagpenning

### 5 a §. *Utlåtande om återstående arbetsförmåga.*

Paragrafens 1 mom. motsvarar i huvudsak den gällande bestämmelsen. Momentet kompletteras genom att det till momentet fogas tidpunkterna för de 150 och 230 sjukdagpenningss dagar som avses i rehabiliteringskommitténs förslag nr 20 och före vilka den återstående arbetsförmågan och möjligheterna att fortsätta i arbetet senast ska utredas. Dessutom definieras i momentet noggrannare än tidigare också de skyldigheter som är bundna till den avsedda tidpunkten för 90 sjukdagpenningss dagar. I momentet föreskrivs tydligare än tidigare om företagshälsovårdens skyldighet att bedöma en arbetstagares återstående arbetsförmåga samt om arbetsgivarens skyldighet att tillsammans med arbetstagaren och företagshälsovården utreda arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet. I de 90, 150 och 230 sjukdagpenningss dagar som avses i paragrafen ingår inte dagar med partiell sjukdagpenning eftersom avsikten är att ingripa i klart utdragna perioder av arbetsoförmåga. Dessutom har den återstående arbetsförmågan och möjligheterna att klara sig i arbetet i fråga om partiell sjukdagpenning redan utretts på grund av förmånens karaktär. Företagshälsovården samordnar samarbetet i utdragna fall av arbetsoförmåga och ordnar en gemensam förhandling med arbetsgivaren och arbetstagaren. Vid förhandlingarna utreds möjligheterna att ordna sådant arbete på arbetsplatsen som motsvarar arbetstagarens återstående arbetsförmåga samt de stödåtgärder som behövs för att möjliggöra återgången till arbetet. Det primära målet är att arbetstagaren återgår till sitt eget arbete eller till annat arbete i arbetsgivarens tjänst.

Till 2 mom. överförs bestämmelserna från 1 mom. om utlåtandet om återstående arbetsförmåga. Senast när sjukdagpenning har betalats ut för de 90 vardagar som räknas in i maximitiden ska arbetstagaren lämna Folkpensionsanstalten ett i 12 § 1 mom. 5 a-punkten i lagen om företagshälsovårdavsett utlåtande från företagshälsovården om sin återstående arbetsförmåga och sina möjligheter att fortsätta i arbetet. Bestämmelsen motsvarar till sitt innehåll 1 mom. i den gällande lagen. Utlåtandet innehåller en bedömning av arbetstagarens återstående arbetsförmåga samt en utredning om arbetstagarens möjlighet att fortsätta i arbetet. Skyldigheten att utarbeta ett utlåtande om den återstående arbetsförmågan gäller också situationer där arbetstagarens arbetsförmåga är klar. Företagsläkarens uppgift är att bedöma arbetstagarens återstående arbetsförmåga. Arbetsgivarens skyldighet är att tillsammans med arbetstagaren och företagshälsovården utreda arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet. Målet är att senast när arbetstagaren har beviljats sjukdagpenning för 90 vardagar så har den återstående arbetsförmågan bedömts och de eventuella åtgärder som behövs för att stödja återgången till arbetet utretts på arbetsplatsen.

Paragrafens 3 mom. är nytt. I momentet föreskrivs det om utlåtandet om bedömning av arbetsförmågan vid de nya kontrollpunkterna för 150 och 230 sjukdagpenningssjukdagar. Om en arbetstagarens återstående arbetsförmåga och arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet utöver den tidpunkt som avses i 2 mom. har bedömts innan tidpunkten för de 150 eller 230 sjukdagpenningssjukdagar som räknas in i maximitiden, ska arbetstagaren lämna Folkpensionsanstalten ett uppdaterat utlåtande om sin återstående arbetsförmåga och sina möjligheter att fortsätta i arbetet. Inga påföljder föreskrivs om ett utlåtande inte lämnas in vid tidpunkterna för 150 och 230 sjukdagpenningssjukdagar, utan avsikten är att stödja att eventuella åtgärder vidtas i rätt tid och att stödja bedömningen av behovet av att utreda en persons rehabiliteringsbehov.

Paragrafens 4 mom. motsvarar till sitt innehåll 2 mom. i den gällande paragrafen.

Paragrafens 5 mom. motsvarar 3 mom. i den gällande paragrafen. Momentets tillämpningsområde är bundet till den sanktionerade tidpunkten för att ett utlåtande inte lämnas in.

12 kap.

Dagpenningförmånernas förhållande till andra förmåner

**6 §. Utrednings- och anmälningskyldighet i fråga om rehabiliteringsmöjligheter.**

Paragrafens 1 mom. kompletteras genom att det till momentet fogas de nya tidpunkter för bedömning av rehabiliteringsbehovet som avses i rehabiliteringskommitténs förslag nr 20. Bestämmelsen gäller alla försäkrade. Folkpensionsanstalten ska förutom när antalet dagar som räknas in i maximitiderna för sjukdagpenning och partiell sjukdagpenning överstiger 60 dagar dessutom vid behov utreda en försäkrads behov av rehabilitering i en situation där antalet dagar som räknas in i maximitiderna för sjukdagpenning och partiell sjukdagpenning överstiger 150 eller 230 dagar. Bedömningen av rehabiliteringsbehovet grundar sig även i fortsättningen på behovsprövning av Folkpensionsanstalten. Vid prövningen av behovet kan man beakta t.ex. en sjukdomssituation på grund av vilken rehabiliteringen inte anses vara aktuell eller möjlig. Personen kan redan vara på väg att återgå till arbetslivet eller i övrigt kan det objektivt bedömas att en bedömning av rehabiliteringsbehovet inte är aktuell vid tidpunkten eller möjlig med beaktande av personens situation.



*Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner*

*7 §. Den yrkesinriktade rehabiliteringens innehåll.*

I 1 mom. föreskrivs det om tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen. Beskrivningarna av de tjänster som ordnas ska enligt förslaget ändras så att de till sin ordalydelse motsvarar nuläget och paragrafens ordalydelse öppnas för att göra utvecklingen av tjänsterna mer flexibel.

Ändringen är av teknisk natur. Det föreslås att 6 punkten i 1 mom. i den gällande lagen stryks eftersom den detaljerade definitionen av tjänster slopas som onödig. Referensramen och utgångspunkten för paragrafen utgörs av den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF-klassifikationen), som antagits av Världshälsoorganisationen WHO:s generalförsamling. Formuleringen motsvarar formuleringen av såväl bestämmelsen om krävande medicinsk rehabilitering som bestämmelsen om yrkesinriktad rehabilitering för unga. Formuleringen beskriver bättre nuläget i verksamhetsmiljön. Bestämmelsens tillämpningsområde förblir oförändrat och inga ändringar föreslås i tjänsteutbudet. Ändringen inverkar inte på rättigheterna eller skyldigheterna för Folkpensionsanstalten eller klienten. Folkpensionsanstalten ordnar som yrkesinriktad rehabilitering ändamålsenliga tjänster som syftar till att utreda och bedöma rehabiliteringsbehovet, rehabiliteringsmöjligheterna och möjligheterna att studera och få arbete, coachnings-tjänster och tjänster som stöder inträde i arbetslivet och fortsättning i arbetet. Vid bedömningen av om tjänsten är ändamålsenlig ska den försäkrades helhetsituation beaktas och med tjänsten ska klientens möjligheter att träda in i arbetslivet, hålla sig kvar i arbetslivet eller återgå till arbetslivet kunna främjas. När det gäller arbetsträning ska vid bedömningen av ändamålsenligheten de åtgärder som vidtagits på arbetsplatsen eller inom ramen för företagshälsovårdsåtgärderna beaktas. I en situation där målet med rehabiliteringen är att stödja fortsättning på den egna arbetsplatsen, ska det vid bedömningen av rehabiliteringens ändamålsenlighet finnas information om vilka åtgärder arbetsplatsen eller företagshälsovården redan har vidtagit och varför dessa inte har varit tillräckliga åtgärder.

Till 2 mom. överförs bestämmelserna om grundutbildning, vidareutbildning och omskolning som yrkesinriktad rehabilitering. Ändringen är av teknisk natur och bestämmelsens ordalydelse förblir oförändrad. För att utbildning ska kunna beviljas som yrkesinriktad rehabilitering förutsätts utöver de grundläggande förutsättningarna för ordnande av yrkesinriktad rehabilitering dessutom att det planerade utbildnings- och yrkesområdet är lämpligt med tanke på personens sjukdom, lyte eller kroppsskada. Målet är sådan utbildning genom vilken rehabiliteringsklienten kan få ett arbete där sjukdomen, lytet eller kroppsskadan inte medför begränsningar eller där begränsningarna är så små som möjligt. Innehållet i det gällande 2 mom. stryks som onödigt eftersom dess innehåll i fortsättningen har skrivits in i 1 mom. som en del av ändamålsenlighetsbedömningen.

Till 3 mom. fogas en ny bestämmelse om samarbete, enligt vilken samarbete ska bedrivas inom den yrkesinriktade rehabiliteringen med de aktörer som är behövliga med hänsyn till rehabiliteringsklienten. Samarbetsskyldigheten gäller Folkpensionsanstalten och tjänsteproducenterna inom yrkesinriktad rehabilitering. Det är nödvändigt att samarbeta för att de mål som uppställts för rehabiliteringen ska kunna nås. Andra aktörer som avses i 3 mom. är t.ex. hälso- och sjukvården, socialväsendet, arbetspensionsanstalterna, den sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen (servicecentren för arbetskraft), tjänsterna inom arbets- och näringsförvaltningen, läroanstalterna, uppsökande ungdomsarbete, servicepunkterna Navigatorm, ungdomsarbetsorganisationerna och ungdomsverkstäderna. Vid behov hänvisas klienten till en an-

nan aktörs tjänster. Genom samarbetet mellan Folkpensionsanstalten, andra aktörer och tjänsteproducenterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen säkerställs en ändamålsenlig samordning av rehabiliteringstjänsterna och andra tjänster så att de motsvarar rehabiliteringsklientens individuella behov.

Genom samarbetet tryggas samordningen av de tjänster och det stöd som rehabiliteringsklienten behöver i enlighet med det individuella servicebehovet på ett ändamålsenligt sätt. Syftet med samarbetet är att säkerställa att rehabiliteringsprocessen framskrider och att rehabiliteringsklienten flexibelt och utan avbrott övergår från yrkesinriktad rehabilitering t.ex. till sysselsättningsfrämjande service eller den öppna arbetsmarknaden med hjälp av tillräckliga stödåtgärder. Ett långsiktigt stöd till rehabiliteringsklienten förutsätter vid behov också specialkompetens om rehabilitering till arbetet och metoder för nätverkssamarbete av yrkesutbildade personer. Det är nödvändigt att samarbeta för att de mål som uppställts för rehabiliteringen ska kunna nås.

I 4 mom. föreskrivs på motsvarande sätt som det föreskrivs i 3 mom. i den gällande lagen om näringsstöd. Ändringen är i huvudsak av teknisk natur och ändringen förutsätter inte att bestämmelsen tolkas eller tillämpas på ett sätt som avviker från nuläget. Momentets ordalydelse ändras genom att det som grund i stället för en handikappad hänvisas till en i 6 § 1 mom. avsedd på behörigt sätt konstaterad sjukdom, ett lyte eller en kroppsskada. Folkpensionsanstalten ordnar yrkesinriktad rehabilitering med stöd av 6 § i rehabiliteringslagen och namnet yrkesinriktad rehabilitering för handikappade används inte längre. Ändringen har redan tidigare gjorts i andra bestämmelser i lagen där termen handikappad har använts. Paragrafens ordalydelse preciseras dessutom genom att det i fortsättningen hänvisas till de allmänna förutsättningarna för beviljande som avses i 6 §. Ordalydelsen uppdateras dessutom så att det i fortsättningen hänvisas till beviljande av stöd i stället för till beviljande av näringsstöd.

Rehabiliteringsklienten beviljas näringsstöd för att stödja närings- eller yrkesutövning. När grundförutsättningarna för yrkesinriktad rehabilitering uppfylls kan för företagsverksamhet eller till självständiga yrkesutövare beviljas understöd för kostnader för att grunda eller göra ändringar i ett företag eller för kostnader för arbetsredskap eller arbetsmaskiner i ett verksamt företag. Målet med stödandet av företagsverksamheten är att rehabiliteringsklienten genom det utöver pensionen får en skälig utkomst eller förvärvsinkomster till ett sådant belopp att inkomsterna har en väsentlig betydelse för hans eller hennes utkomst.

Kostnader för att grunda ett företag och göra ändringar i ett företag som berättigar till näringsstöd anses vara kostnader för anskaffning av nödvändiga arbetsredskap, maskiner, anordningar, möbler, tillbehör och basråvaror samt kostnader för skälig renovering av lokaler och för andra möjliga anskaffningar som anses ändamålsenliga. Stöd beviljas inte för företagets återkommande driftutgifter, såsom hyra, marknadsföring, försäkringar, el- och telefonkostnader. Ett verksamt företag beviljas näringsstöd för anskaffning av sådana arbetsredskap eller arbetsmaskiner som på grund av en rehabiliteringsklients sjukdom, lyte eller kroppsskada anses vara behövliga i det dagliga arbetet eller i regelbundet och ofta återkommande arbete. Ett ytterligare villkor är att de arbetsredskap som anskaffas med näringsstöd baserar sig på ett individuellt behov och att de kommer att användas av rehabiliteringsklienten personligen.

## **8 Ikraftträdande**

Lagen föreslås träda i kraft den ...

## **9 Verkställighet och uppföljning**

Informationen och kommunikationen har en central roll i verkställandet. Folkpensionsanstalten informerar sina kunder om ändringen. Likaså ger Folkpensionsanstalten handledning och rådgivning i anslutning till olika förmåner och ansökan om dem. Det är också nödvändigt att uppdatera de webbplatser och guider som upprätthålls av andra aktörer än Folkpensionsanstalten. Dessutom ska Folkpensionsanstalten reservera resurser för information och utbildning av personalen.

## **10 Förhållande till andra propositioner**

### **10.1 Samband med andra propositioner**

Propositionen har inget samband med andra propositioner.

### **10.2 Förhållande till budgetpropositionen**

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2022 och avses bli behandlad i samband med den.

## **11 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning**

Jämlikhet

Enligt 6 § i grundlagen (731/1999) är alla lika inför lagen. I regeringens proposition om revideringen av de grundläggande fri- och rättigheterna (RP 309/1993 rd) konstateras det att paragrafen inte bara uttrycker kravet på rättslig jämlikhet utan också tanken på faktisk jämställdhet. Genom lag kan man inte utan allmänt godtagna grunder, godtyckligt, ge medborgare eller medborgargrupper en gynnsammare eller ogynnsammare ställning än andra. Jämlikhetsbestämmelsen förutsätter dock inte att alla medborgare ska bemötas likadant i alla avseenden, om inte de förhållanden som inverkar på ärendet är likadana. Jämlikhetssynpunkter har betydelse både då man beviljar medborgarna förmåner och rättigheter enligt lag och då man ålägger dem skyldigheter. Samtidig är det typiskt för lagstiftningen att den på grund av ett visst godtagbart samhällligt intresse bemöter människor olika för att främja bl.a. faktisk jämlikhet. Grundlagsutskottet har i sin praxis uttryckligen betonat att inga skarpa gränser för lagstiftarens prövning kan följa av jämlikhetsprincipen då man strävar efter en reglering som den rådande samhällsutvecklingen kräver (RP 309/1993 rd och de utlåtanden av grundlagsutskottet som nämns i den samt t.ex. GrUU 59/2002 rd, GrUU 1/2006 rd, GrUU 38/2006 rd, GrUU 28/2009 rd, GrUU 64/2010 rd, GrUU 2/2011 rd, GrUU 12/2011 rd, GrUU 11/2012 rd).

Jämlikhetsbestämmelsen kompletteras av diskrimineringsförbudet i 6 § 2 mom. i grundlagen. Ingen får utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person. Momentet förbjuder dock inte all åtskillnad mellan människor, även om åtskillnaden bygger på en av de särskilt nämnda grunderna i diskrimineringsbestämmelsen. Det väsentliga är om det är möjligt att motivera åtskillnaden på ett sätt som är godtagbart med hänsyn till systemet för de grundläggande fri- och rättigheterna. Kraven på motiveringen är höga i all synnerhet när det gäller de uppräknade förbjudna grunderna för åtskillnad. Bestämmelsen utgör inget hinder för nödvändig positiv särbehandling för att trygga den faktiska jämlikheten, dvs. åtgärder som förbättrar ställningen och förhållandena för en viss grupp, t.ex. kvinnor, barn och minoriteter (RP 309/1993 rd).

Den reform av sjukförsäkringslagen som gäller de nya kontrollpunkterna i propositionen gäller stödjande av arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet och utredning av arbetsförmågan. Propositionen inverkar inte på ett avvikande sätt på de grundläggande lösningarna enligt den gällande lagstiftningen ur jämlikhetsperspektiv. Propositionen gäller även i fortsättningen en persongrupp som avgränsas genom de gällande bestämmelserna och propositionen ska inte anses strida mot den jämlikhet som tryggas i 6 § i grundlagen. När det gäller bedömningen av rehabiliteringsbehovet delas referensgruppen på motsvarande sätt inte upp på ett sätt som avviker från nuläget, utan rehabiliteringsbehovet ska bedömas hos alla dem som är försäkrade i enlighet med sjukförsäkringslagen. Propositionen inverkar inte på sådana gällande lösningar som gäller de grundläggande fri- och rättigheterna och som man gått in för.

Regeringen anser att lagförslaget kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

*Kläm*

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

# 1.

## Lag

### om ändring av 8 kap. 5 a § och 12 kap. 6 § i sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i sjukförsäkringslagen (1224/2004) 8 kap. 5 a § och 12 kap. 6 § 1 mom.,  
sådana de lyder, 8 kap. 5 a § i lag 19/2012 och 12 kap. 6 § 1 mom. i lag 532/2009,  
som följer:

8 kap.

### Sjukdagpenning och partiell sjukdagpenning

5 a §

#### *Utlåtande om återstående arbetsförmåga*

Företagshälsovården ska bedöma en arbetstagares återstående arbetsförmåga, och arbetsgivaren ska tillsammans med arbetstagaren och företagshälsovården utreda arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet innan sjukdagpenning har betalats ut till en arbetstagare för de 90 vardagar som räknas in i maximitiden samt vid behov dessutom innan sjukdagpenning har betalats ut för de 150 eller 230 vardagar som räknas in i maximitiden.

Senast när sjukdagpenning har betalats ut för de 90 vardagar som räknas in i maximitiden ska arbetstagaren lämna Folkpensionsanstalten ett i 12 § 1 mom. 5 a-punkten i lagen om företagshälsovård (1383/2001) avsett utlåtande från företagshälsovården om sin återstående arbetsförmåga och sina möjligheter att fortsätta i arbetet.

Om en arbetstagares återstående arbetsförmåga och arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet har bedömts innan sjukdagpenning har betalats ut för de 150 vardagar som räknas in i maximitiden, ska arbetstagaren lämna Folkpensionsanstalten ett i 12 § 1 mom. 5 a-punkten i lagen om företagshälsovård avsett utlåtande från företagshälsovården om sin återstående arbetsförmåga och sina möjligheter att fortsätta i arbetet senast när sjukdagpenning har betalats ut för de 150 vardagar som räknas in i maximitiden. Om en arbetstagares återstående arbetsförmåga och arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet har bedömts innan sjukdagpenning har betalats ut för de 230 vardagar som räknas in i maximitiden, ska arbetstagaren lämna Folkpensionsanstalten ett i 12 § 1 mom. 5 a-punkten i lagen om företagshälsovård avsett utlåtande från företagshälsovården om sin återstående arbetsförmåga och sina möjligheter att fortsätta i arbetet senast när sjukdagpenning har betalats ut för de 230 vardagar som räknas in i maximitiden.

Om ett utlåtande inte har lämnats till Folkpensionsanstalten inom den tid som föreskrivs i 2 mom., avbryts utbetalningen av arbetstagarens sjukdagpenning. Utbetalningen av sjukdagpenningen ska dock inte avbrytas, om det inte beror på arbetstagaren att utlåtandet inte har lämnats in eller om det av någon annan orsak vore uppenbart oskäligt att avbryta utbetalningen.

Folkpensionsanstalten ska vid behov säkerställa att arbetstagarens möjligheter att fortsätta i arbetet har utretts senast då sjukdagpenning har betalats ut för de 90 vardagar som räknas in i maximitiden.

12 kap.

## Dagpenningförmånernas förhållande till andra förmåner

6 §

### *Utrednings- och anmälningsskyldighet i fråga om rehabiliteringsmöjligheter*

Folkpensionsanstalten ska vid behov utreda en försäkrads behov av rehabilitering, dock senast när antalet dagar som räknas in i maximitiderna för sjukdagpenning och partiell sjukdagpenning överstiger 60 dagar. Folkpensionsanstalten ska dessutom vid behov utreda en försäkrads behov av rehabilitering när antalet dagar som räknas in i maximitiderna för sjukdagpenning och partiell sjukdagpenning överstiger 150 eller 230 dagar.

---

Denna lag träder i kraft den xx xxxx 20. \_\_\_\_\_

2.

## Lag

### om ändring av 7 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) 7 §,  
sådan den lyder delvis ändrad i lag 973/2013,  
som följer:

7 §

### *Den yrkesinriktade rehabiliteringens innehåll*

Folkpensionsanstalten ordnar som yrkesinriktad rehabilitering enligt 6 § ändamålsenliga tjänster som syftar till att utreda och bedöma rehabiliteringsbehovet, rehabiliteringsmöjligheterna och möjligheterna att studera och få arbete, coachningstjänster och tjänster som stöder inträde i arbetslivet och fortsättning i arbetet.

Folkpensionsanstalten ordnar som yrkesinriktad rehabilitering enligt 6 § också grundutbildning, vidareutbildning och omskolning för ett yrke eller ett arbete som med tanke på de begränsningar sjukdomen, lytet eller kroppsskadan medför är lämpligt för den försäkrade samt allmänbildande utbildning och träning som är nödvändig för utbildningen i fråga.

I syfte att nå rehabiliteringsmålen inom den yrkesinriktade rehabiliteringen ska samarbete bedrivas med de aktörer som är behövliga med hänsyn till rehabiliteringsklienten.

Dessutom beviljas rehabiliteringsklienten som yrkesinriktad rehabilitering enligt 6 § för att stödja rehabiliteringsklientens närings- eller yrkesutövning nödvändigt och skäligt understöd för att skaffa arbetsredskap och arbetsmaskiner samt för att grunda ett eget företag och för att göra ändringar i ett eget företag. För ett verksamt företag beviljas understöd för anskaffning av arbetsredskap och maskiner endast om dessa kommer att användas av rehabiliteringsklienten personligen och om de med beaktande av klientens sjukdom, lyte eller kroppsskada är till väsentlig nytta för att han eller hon ska kunna arbeta. Understöd beviljas för att rehabiliteringsklienten ska kunna sysselsättas i ett för honom eller henne lämpligt yrke eller arbete som ger en skälig försörjning. Understödet uppgår till högst 80 procent av de godtagbara totalkostnaderna för den anskaffning som finansieras med understödet men högst 17 000 euro.

Denna lag träder i kraft den xx xxxx 20. \_\_\_\_\_

Helsingfors den xx xxxx 20xx

**Statsminister**

**Sanna Marin**

...minister Förnamn Efternamn