

Svar på skriftligt spörsmål SSS 773/2022 rd

Svar på skriftligt spörsmål om att rationalisera processen för att ansöka om FPA:s förmåner

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 773/2022 rd undertecknat av riksdagsledamot Arja Juvonen /saf:

Vilka åtgärder ämnar regeringen vidta för att förlänga tiden för godkännande av intyg av specialläkare hos FPA och för att ändra förfarandet så att FPA direkt godkänner ett utlåtande av en specialläkare vid ansökan om förmåner, och för att ändra längden på beslut om rehabilitering från ett år till tre år för att spara på kostnaderna samt hälso- och sjukvårdens och FPA:s resurser?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Folkpensionsanstalten (nedan FPA) behöver läkarutlåtanden och -intyg för att utreda om villkoren för beviljande av flera olika förmåner uppfylls och för att avgöra ett förmånsärende. I fråga om den medicinska bedömningen bedömer FPA kundens rätt till förmån eller rehabilitering utifrån de uppgifter som framgår av läkarutlåtandet eller intyget. Olika förmånslagar innehåller bestämmelser med motiveringar om de uppgifter och utredningar, även medicinska utredningar, som behövs för bedömningen av om förutsättningarna för beviljande av förmånen i fråga uppfylls.

Till exempel i fråga om sjukdagpenning har det inte fastställts någon särskild gräns för hur länge ett läkarutlåtande ska vara i kraft. Kraven på att utlåtandet ska vara aktuellt baserar sig således på FPA:s egen bedömning. Till denna del finns det anledning att bedöma behovet av att utveckla regleringen.

Med tanke på jämlikheten mellan kunderna är det inte möjligt att basera ett förmånsbeslut eller ändringar i anknytning till ett sådant enbart på kundens egen upplevelse av sitt hälsotillstånd eller på en utredning som kunden skaffat på eget initiativ på grund av en förändrad upplevelse av hälsotillståndet.

FPA ordnar bland annat fysioterapi för krävande medicinsk rehabilitering i enlighet med lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005, rehabiliteringslagen). Krävande medicinsk rehabilitering grundar sig enligt 9 § 4 mom. i rehabiliteringslagen på en rehabiliteringsplan som upprättas inom den offentliga hälso- och sjukvården för minst ett och högst tre år. Bestämmelser om medicinsk rehabilitering som ordnas av välfärdsområdet och om upprättandet av en rehabiliteringsplan finns i 29 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Om rehabiliteringsplanen upprättas av någon annan än den offentliga hälso- och sjukvården, förutsätts den offentliga hälso- och sjukvårdens godkännande av rehabiliteringsplanen, eftersom den offentliga hälso- och sjukvården, dvs. välfärdsområdet, enligt hälso- och sjukvårdslagen har en skyldighet att ordna medicinsk rehabilitering enligt rehabiliteringsplanen, om Folkpensionsanstalten inte ansvarar för att ordna den. En privat serviceproducent kan emellertid inte upprätta en rehabiliteringsplan om serviceproducenten både upprättar en rehabiliteringsplan för en person och producerar personens rehabiliteringstjänster i fråga om rehabilitering som ordnas av Folkpensionsanstalten. En rehabiliteringsplan förpliktar inte FPA att ordna medicinsk rehabilitering, utan är en rekommendation som FPA använder vid sidan av andra tillgängliga uppgifter för att fatta ett rehabiliteringsbeslut.

Jämlik behandling av personer som ansöker om rehabilitering förutsätter att den läkare som behandlar patienten inte avgör patientens rätt till rehabilitering som ordnas av FPA. Den behandlande läkarens främsta uppgift är att främja patientens hälsotillstånd och fatta beslut om patientens vård. Dessutom ska den behandlande läkaren ge FPA den medicinska utredning som behövs för att avgöra rehabiliteringsärendet. Dessa uppgifter ska antecknas i journalhandlingarna så att det är möjligt att bedöma patientens funktions- och arbetsförmåga, rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmöjligheter vid FPA på objektiva grunder. FPA:s sakkunnigläkare tillämpar rehabiliteringslagstiftningen och ansvarar i första hand för den medicinska sakkunskapen när det gäller rehabiliteringsbeslut. Utifrån journalhandlingarna gör läkaren en medicinsk bedömning av huruvida förutsättningarna för beviljande av rehabilitering uppfylls för den sökandes del. Sakkunnigläkarens uppgift är att ställa sökandes situation i relation till andra sökandes situationer samt till den allmänna besluts- och rättspraxis som iaktas vid bedömningen av rätten till rehabilitering.

När det gäller terapier för krävande medicinsk rehabilitering gäller rehabiliteringsbeslutet i tre år. Rehabiliteringsbeslutets varaktighet påverkas av många faktorer, såsom principerna för krävande medicinsk rehabilitering, kundens ålder och hur etablerad kundens situation är. Det görs en bedömning av hur kundens sjukdom och det rehabiliteringsbehov begränsningen eller inskränkningen medför kan bedömas för den tid rehabiliteringsplanen är i kraft. De begränsningar eller inskränkningar som olika sjukdomar orsakar kan förändras till exempel när ett barn växer och utvecklas.

FPA är en självständig offentligrättslig inrättning vars verksamhet övervakas av fullmäktige som väljs av riksdagen. Social- och hälsovårdsministeriet har inte behörighet att styra FPA eller ingripa i FPA:s verksamhet eller enskilda förmånsbeslut. För att garantera rättsskyddet har den som ansöker om en förmån rätt att genom besvär hos en besvärsinstans söka ändring i FPA:s beslut.

Helsingfors 10.3.2023

Social- och hälsovårdsminister Hanna Sarkkinen