

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

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner ändras.

Till lagen fogas bestämmelser om yrkesinriktad rehabilitering för unga. Yrkesinriktad rehabilitering för unga ordnas för personer som är 16—29 år, som har väsentligt försämrad funktionsförmåga och som behöver rehabilitering. Någon diagnos på sjukdom eller kroppsskada förutsätts inte. Dessutom ska rehabiliteringen vara ändamålsenlig för att stödja eller främja den försäkrades funktionsförmåga och livskompetens samt studiefärdigheter eller anställbarhet.

Folkpensionsanstalten ska 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.

Enligt förslaget ska dessutom bestämmelserna om rehabiliteringspenning ändras i enlighet med det som krävs utifrån den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga. Rehabiliteringspenning ska betalas för rehabiliteringstiden enligt rehabiliteringsbeslutet. Tryggandet av den ungas försörjning under rehabiliteringstiden motiverar den unga att gå med på rehabilitering och därmed att avancera på vägen till studier och arbete. Den unga behöver inte vara rädd för att förmånen ska avbrytas under rehabiliteringsprocessen, vilket stöder rehabiliteringen av den unga och målet att uppnå studiefärdigheter och anställbarhet.

Propositionens målsättning är att unga som befinner sig utanför studier eller arbetsliv eller i övrigt löper risk att marginaliseras mer flexibelt än för närvarande ska få tillträde till yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av Folkpensionsanstalten och på så sätt kunna avancera på vägen till studier och arbete.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2019 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2019.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
INNEHÅLL	2
ALLMÅN MOTIVERING	3
1 NULÄGE	3
1.1 Lagstiftning och praxis.....	3
1.2 Bedömning av nuläget	6
Projekt för utveckling av rehabilitering enligt prövning via Folkpensionsanstalten	
.....	10
2 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN.....	11
2.1 Målsättning	11
2.2 De viktigaste förslagen.....	11
3 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	12
3.1 Ekonomiska konsekvenser.....	12
3.2 Konsekvenser för myndigheterna	13
3.3 Samhälleliga konsekvenser	13
4 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN	14
5 SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER.....	15
DETALJMOTIVERING	16
1 LAGFÖRSLAG	16
2 IKRAFTTRÄDANDE	21
LAGFÖRSLAG	23
Lag om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och	
rehabiliteringspenningförmåner	23
BILAGA	25
PARALLELLTEXT	25
Lag om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och	
rehabiliteringspenningförmåner	25

ALLMÄN MOTIVERING

1 Nuläge

1.1 Lagstiftning och praxis

I Finland stöds ungas funktionsförmåga och livskompetens samt studieförmågan och den framtida arbetsförmågan via flera servicesystem. Hälsovården omfattar även studerandehälsovård, hälsoundersökningar för unga som inte omfattas av studerande- eller företagshälsovården, psykisk hälsovård, alkohol- och drogprevention samt medicinsk rehabilitering. Socialvården innefattar exempelvis familjearbete och social rehabilitering för unga. För unga ordnar och betalar Folkpensionsanstalten ersättning för krävande medicinsk rehabilitering, rehabiliterande psykoterapi, yrkesinriktad rehabilitering och — som rehabilitering enligt prövning — annan medicinsk och yrkesinriktad rehabilitering. Ungdomsarbetet omfattar exempelvis uppsökande ungdomsarbete och verkstadsverksamhet för unga.

Yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av Folkpensionsanstalten

Folkpensionsanstalten ordnar yrkesinriktad rehabilitering med stöd av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005, nedan rehabiliteringslagen). Villkoren för beviljande av yrkesinriktad rehabilitering förnyades genom en lag som trädde i kraft i början av 2014 (973/2013).

Med stöd av 6 § i rehabiliteringslagen ordnar Folkpensionsanstalten ändamålsenlig yrkesinriktad rehabilitering för att stödja eller förbättra den försäkrades arbets- och förvärvsförmåga eller förebygga arbetsoförmåga. För att rehabilitering ska beviljas förutsätts 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. Dessa är den försäkrades fysiska, psykiska och sociala funktionsförmåga, livssituation, ekonomiska och sociala 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 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), la-

RP 133/2018 rd

gen om skada, ådragen i militärtjänst (404/1948) eller lagen om ersättning för olycksfall i militärtjänst och tjänstgöringsrelaterad sjukdom (1521/2016).

I 7 § i rehabiliteringslagen föreskrivs om den yrkesinriktade rehabiliteringens innehåll. Som yrkesinriktad rehabilitering enligt 6 § ordnar Folkpensionsanstalten 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 kan beviljas bland annat grundutbildning, vidareutbildning och omskolning för ett yrke eller ett arbete som med tanke på de begränsningar sjukdomen, lyte 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 de ovan nämnda 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 till högst 17 000 euro.

Enligt 8 § i rehabiliteringslagen ska Folkpensionsanstalten i syfte att förbättra eller bevara en försäkrads arbetsförmåga och förvärvsmöjligheter såsom yrkesinriktad rehabilitering ordna nödvändiga dyra och krävande hjälpmedel och betala 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.

Till rehabiliteringsklienten eller den som producerat en rehabiliteringstjänst betalas ersättning för behövliga och skäliga rehabiliteringskostnader. Som behövliga och skäliga kostnader kan i stället för de faktiska kostnaderna också betraktas de genomsnittliga kostnaderna för behövligt studiematerial. Närmare bestämmelser om studiematerialkostnader finns i social- och hälsovårdsministeriets förordning (833/2005).

En rehabiliteringsklient får ersättning för behövliga och skäliga resekostnader i samband med rehabilitering i enlighet med bestämmelserna i 4 kap. i sjukförsäkringslagen (1224/2004). Som resekostnader i samband med utbildning som ordnas som yrkesinriktad rehabilitering ersätts rehabiliteringsklienten för kostnaderna för resor mellan hemorten och studieorten i början och slutet av terminen samt en tur- och returresa i månaden.

Nuförtiden ordnar och betalar Folkpensionsanstalten ersättning med stöd av 6—8 § i rehabiliteringslagen för yrkesinriktade rehabiliteringsutredningar, yrkesinriktade rehabiliteringskurser, utbildningsförsök, utbildning, sysselsättningsfrämjande yrkesinriktad rehabilitering, KIILA-rehabilitering för personer som arbetar, näringsstöd och hjälpmedel.

År 2017 fick sammanlagt 20 369 personer yrkesinriktad rehabilitering via Folkpensionsanstalten. Av dessa var 11 409 kvinnor och 8 960 män. Av rehabiliteringsklienterna var 10 093 i åldern 16—29 år.

År 2017 uppgick kostnaderna för Folkpensionsanstaltens tjänster inom den yrkesinriktade rehabiliteringen till sammanlagt 31,8 miljoner euro.

RP 133/2018 rd

Bestämmelser om finansieringen av rehabiliteringsutgifter och reseersättningar finns i sjukförsäkringslagen. Utgifterna för yrkesinriktad rehabilitering som ordnas och ersätts av Folkpensionsanstalten samt utgifterna för reseersättningar finansieras via sjukförsäkringens sjukvårdsförsäkring genom statens finansieringsandel och de försäkrades (löntagare, företagare och förmånstagare) sjukvårdspremie.

Rehabiliteringspenning

Med stöd av rehabiliteringslagen beviljas rehabiliteringspenning för att trygga rehabiliteringsklientens försörjning under rehabiliteringstiden. Enligt 17 § i rehabiliteringslagen har en 16–67-årig rehabiliteringsklient rätt till rehabiliteringspenning för den tid då han eller hon på grund av deltagande i rehabilitering är förhindrad att arbeta för egen eller någon annans räkning på det sätt som avses i 23 § i rehabiliteringslagen. Som arbete för egen räkning betraktas arbete som rehabiliteringsklienten utför i eget eller en familjemedlems företag, affär eller yrke eller inom lant- eller skogsbruk, i eget eller någon annans hushåll och självständigt vetenskapligt eller konstnärligt arbete samt läroanstalts- eller yrkeskursstudier på heltid som inte tillhandahålls som rehabilitering.

Syftet med rehabilitering som berättigar till rehabiliteringspenning är att placera rehabiliteringsklienten i arbetslivet eller att göra det möjligt för honom eller henne att hålla sig kvar i eller återvända till arbetslivet. Rehabiliteringspenning beviljas för rehabilitering som har givits i enlighet med 18 och 19 §. Rätt till rehabiliteringspenning för tiden med yrkesinriktad rehabilitering via Folkpensionsanstalten föreligger om rehabiliteringen behövs för att klienten ska kunna hålla sig kvar i arbetslivet, återvända till arbetslivet eller komma ut i arbetslivet.

Med stöd av 20 § i rehabiliteringslagen beviljas i syfte att säkerställa yrkesinriktad rehabilitering och främja möjligheterna att få arbete rehabiliteringspenning också en försäkrad som fyllt 16 år och vars arbets- och studieförmåga och förtjänstmöjligheter eller möjligheter att välja yrke och arbete är väsentligt försämrade på grund av sjukdom, lyte eller kroppsskada och som på basis av intensifierad bedömning av arbetsförmågan är i behov av intensifierad rehabilitering. Dessutom förutsätts det att en individuell studie- och rehabiliteringsplan har upprättats för den försäkrade.

Enligt 23 § i rehabiliteringslagen betalas rehabiliteringspenning med undantag för karenstiden för varje vardag som klienten har deltagit i rehabilitering, då rehabiliteringen inklusive resor varar minst fyra timmar och de facto hindrar klienten från att arbeta och få utkomst för den dagen. Om rehabiliteringsklienten arbetar som löntagare eller företagare under rehabiliteringsdagen och rehabiliteringen hindrar klienten från att arbeta minst 40 procent av hans eller hennes dagliga normala arbetstid, betalas rehabiliteringspenningen som partiell rehabiliteringspenning.

Enligt undantagsbestämmelsen i 23 § i rehabiliteringslagen betalas rehabiliteringspenning, med undantag för karenstiden, för den tid som rehabiliteringsklienten deltar i utbildning som ordnas som yrkesinriktad rehabilitering, läroavtalsutbildning och sådan rehabilitering som berättigar till rehabiliteringspenning för unga, om klienten är förhindrad att utföra något annat arbete som kan jämföras med huvudsyssla än sådant som ingår i rehabiliteringen. Rehabiliteringen förutsätts således inte vara i ett visst antal timmar per dag.

I 24 § i rehabiliteringslagen finns bestämmelser om rehabiliteringspenning för väntetid och mellanliggande tid. För tryggnad av att den yrkesinriktade rehabiliteringen framskrider och rehabiliteringsklienten får sin försörjning kan rehabiliteringspenning också betalas för väntetiden från rehabiliteringsbeslutet till rehabiliteringens början samt för tiden mellan rehabiliteringsperioder. Rehabiliteringsklienten har rätt till rehabiliteringspenning för väntetiden och

den mellanliggande tiden om han eller hon inte under samma tid får utkomst av exempelvis arbete eller av andra system som tryggar den grundläggande försörjningen. Rehabiliteringspenningen under väntetiden och den mellanliggande tiden betalas minskad med 20 procent och för högst tre månader per kalenderår, beräknat separat för vardera grunden, om det inte för tryggande av utkomsten och rehabiliteringens framskridande finns någon särskild anledning att betala den för en längre tid.

En försäkrad som får rehabiliteringspenning för unga har, med undantag för karenstiden, rätt till rehabiliteringspenning också för tiden mellan rehabiliteringsperioder samt för den tid som han eller hon väntar på ett rehabiliteringsbeslut eller på att rehabiliteringen ska börja. Rehabiliteringspenningen betalas då minskad med 20 procent.

Till en rehabiliteringsklient som har fått rehabiliteringspenning för tiden efter rehabiliteringen kan med stöd av 30 § i rehabiliteringslagen betalas rehabiliteringsunderstöd enligt prövning, om detta är synnerligen behövt för att klienten ska få arbete. Rehabiliteringsunderstöd enligt prövning betalas dock inte för den tid då klienten är berättigad till arbetslöshetsförmån enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa (1290/2002). Rehabiliteringsunderstöd enligt prövning motsvarar högst mottagarens rehabiliteringspenning uträknad för sex månader. Understödet bestäms som ett engångsbelopp och betalas i en eller flera poster.

Med stöd av 31 § i rehabiliteringslagen kan till en rehabiliteringsklient som ersättning för uppehälle betalas 9 euro per dag för extra rehabiliteringskostnader i syfte att säkerställa deltagande i rehabilitering. Ersättning för uppehälle kan betalas för den tid som undersökningar och prov för utredning av rehabiliteringsbehovet och rehabiliteringsmöjligheterna eller öppenvårdsrehabilitering eller annan motsvarande rehabilitering pågår. Ersättning för uppehälle betalas inte för deltagande i yrkesutbildning, läroavtalsutbildning eller annan motsvarande långvarig rehabilitering. Ersättning för uppehälle betalas till en rehabiliteringsklient som har rätt till rehabiliteringspenning för rehabiliteringstiden och vars rehabiliteringspenning utan avdrag uppgår till högst minimibeloppet.

Bestämmelser om minimibeloppet av rehabiliteringspenning för yrkesinriktad rehabilitering och för unga finns i 35 § i rehabiliteringslagen. År 2018 var minimibeloppet 31,02 euro per vardag, dvs. 775,50 euro per månad (25 vardagar). Som vardagar betraktas dagarna från måndag till lördag. Söckenhelger räknas inte som vardagar. Rehabiliteringspenning som fastställs enligt 35 § i rehabiliteringslagen samt det belopp som avses i 35 § justeras med iakttagande av lagen om folkpensionsindex (456/2001).

Bestämmelser om finansieringen av rehabiliteringspenningens utgifter finns i sjukförsäkringslagen. Rehabiliteringspenningens utgifter finansieras via arbetsinkomstförsäkringen inom ramen för sjukförsäkringen. Rehabiliteringspenningarna till minimibelopp enligt 35 § i rehabiliteringslagen finansieras med statens medel med stöd av 18 kap. 13 § i sjukförsäkringslagen.

1.2 Bedömning av nuläget

Inom ramen för den utredning om rehabilitering som överspänner flera områden vilken ingår i programmet för statsminister Jyrki Katainens regering genomfördes en utredning om social

RP 133/2018 rd

rehabilitering för unga personer.¹ I utredningen ingick även ett förslag till effektivisering av den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga.

Bestämmelser om social rehabilitering finns i 17 § i socialvårdslagen (1301/2014). Enligt paragrafen avses med social rehabilitering intensifierat stöd med hjälp av socialt arbete och social handledning för att stärka den sociala funktionsförmågan, förhindra marginalisering och främja delaktighet. Social rehabilitering omfattar utredning av den sociala funktionsförmågan och rehabiliteringsbehovet, rehabiliteringsrådgivning och rehabiliteringshandledning samt vid behov samordning av rehabiliteringstjänster, träning i att klara av vardagsfunktioner och olika livssituationer, gruppverksamhet och stödjande av social interaktion samt andra behövliga åtgärder som främjar social rehabilitering.

Enligt 17 § i socialvårdslagen ska unga personer genom social rehabilitering för unga personer stödjas att få en arbets-, arbetsprövnings-, studie-, ungdomsverkstads- eller rehabiliteringsplats och avhopp förebyggas. Genom tjänsterna inom social rehabilitering går det således att hjälpa unga att söka yrkesinriktad rehabilitering via Folkpensionsanstalten och att delta i rehabiliteringen. Genom tjänsterna inom social rehabilitering kan den unga också stödjas i den yrkesinriktade rehabiliteringsprocessen och i uppnåendet av de rehabiliteringsmål som har fastställts tillsammans med den unga. Avsikten är att den yrkesinriktade rehabiliteringen ska bidra till att den unga kan börja studera, återuppta avbrutna studier eller få ett arbete på den öppna arbetsmarknaden, åtminstone på längre sikt.

Enligt 13 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska hälsoundersökningar och hälsorådgivning ordnas för unga personer som faller utanför studerande- eller företagshälsovården. Hälsorådgivningen och hälsoundersökningarna ska bidra till att främja arbets- och funktionsförmågan och förebygga sjukdomar samt främja psykisk hälsa och livskompetens. I hälso- och sjukvårdslagen finns bestämmelser om studerandehälsovård i 17 §, mentalvårdsarbete i 27 §, alkohol- och drogarbete i 28 § och tjänster inom medicinsk rehabilitering i 29 §.

Enligt utredningen om social rehabilitering för unga personer fungerar rehabiliteringen för unga inte tillräckligt effektivt för närvarande. Alltjämt kanaliseras unga till Folkpensionsanstaltens tjänster inom yrkesinriktad rehabilitering i otillräcklig grad, trots att kanaliseringen har ökat i och med att villkoren för att beviljas rehabilitering ändrades i början av 2014. För att förebygga marginalisering bland unga behövs därför effektivare åtgärder än de nuvarande.

Utredningspersonerna föreslog att det framöver bör utredas om kriterierna för att beviljas yrkesinriktad rehabilitering via Folkpensionsanstalten ytterligare kan ändras så att sådana unga som samtidigt har flera och allvarliga livshanteringsproblem ska kunna omfattas av tjänsterna utan att behöva ha en sjukdom, ett lyte eller en kroppsskada. Utredningspersonerna rekommenderade ett försöks- och utvecklingsprojekt inom ramen för vilket man för denna målgrupp integrerar tjänsterna inom yrkesinriktad och social rehabilitering till en målinriktad servicehelhet som genomförs samtidigt.

Utifrån programmet för statsminister Juha Sipiläs regering tillsatte social- och hälsovårdsministeriet i september 2016 en kommitté för att bereda en totalreform av rehabiliteringssyste-

¹ Matti Tuusa och Mika Ala-Kauhaluoma. Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta (Utredning om social rehabilitering för unga personer). Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2014:42. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3545-7>

RP 133/2018 rd

met. Kommittén överlämnade sina förslag till reform av rehabiliteringssystemet till social- och hälsovårdsministeriet i november 2017.² Kommittén var enig om förslagen.

I sin slutrapport granskade kommittén för rehabiliteringsreformen rehabiliteringsprocessen i olika livsskederna, inklusive ungdomstiden.

Andelen unga som får utkomstskyddsförmåner på grund av sjukdom har fördubblats under de senaste tjugo åren. Antalet sjukpensionerade unga minskade i slutet av 1990-talet och under åren i början av 2000-talet efter det att bestämmelserna om rehabiliteringspenning för unga trädde i kraft. Antalet började dock öka på nytt från och med 2004. På 2010-talet har andelen sjukpensionerade unga personer ökat jämt från år till år. År 2017 fick cirka 1,3 procent av personerna i åldern 16—24 år sjukpension. I mitten av 2000-talet minskade antalet mottagare av rehabiliteringspenning för unga tillfälligt, men började åter öka 2010.

Ökningen beror tydligt på mental ohälsa och beteendestörningar. För närvarande är stödet vid övergången till arbetslivet efter avslutad yrkesutbildning otillräckligt, varför kroniskt sjuka ungdomar måste ty sig till sjukpension för att trygga försörjningen. Unga har ofta små sjukpensioner, vilket kan leda till fattigdom livet ut. Möjligheterna för unga med en kronisk sjukdom eller nedsatt funktions-, studie- eller arbetsförmåga att delta i studier, rehabilitering och arbetsliv måste främjas.

Också antalet NEET-unga (Not in Employment, Education or Training) har ökat under de senaste åren. Gruppen NEET-unga omfattar ungdomar som har fjärmats från arbetsmarknaden, men också ungdomar som själva valt att tillfälligt dra sig tillbaka.

Antalet ungdomar under 25 år som befinner sig utanför arbetskraften och som varken studerar eller är sjukpensionerade uppgick i slutet av 2015 till cirka 35 000 och i slutet av 2016 till cirka 36 000. Enligt Folkpensionsanstaltens utredning fick totalt 60 568 personer i åldersgruppen 16—29 år grundläggande utkomststöd (4/2018). För hela 45 procent, som inte fick några andra förmåner via Folkpensionsanstalten, bestod den enda försörjningen av det grundläggande utkomststödet. Endast 3,3 procent fick sjukdagpenning eller sjukpension.

Enligt Statistikcentralen (2017) var cirka hälften av de ungdomar som varken hade arbete eller studerade män och cirka hälften kvinnor. Av dem betraktade sig cirka 60 procent som arbetslösa 2016. Cirka 16 procent uppgav sig vara sjukpensionerade eller kroniskt sjuka. Omkring var tionde skötte egna barn. Sammanlagt 61 000 ungdomar varken arbetade, studerade eller gjorde värnplikt, vilket motsvarade 10 procent av 15—24-åringarnas hela åldersklass.

I samband med förmånshandläggningen möter man på Folkpensionsanstalten ett stort antal unga som ofta och av flera olika orsaker har avbrutit sina studier på det andra stadiet, men där man inte tillräckligt ingripit i avbrottsorsakerna. Det finns också unga som skaffat sig ett yrke, men inte klarar av att konkurrera om de till buds stående arbetsplatserna utan rehabiliterings- och träningsstöd vid övergången till arbetslivet. Bland dessa finns också unga som bor kvar hos sina föräldrar och som av en eller annan orsak inte klarar av att bli självständiga och börja studera eller arbeta. De flesta av de ungdomar som hamnat utanför arbete och utbildning har ingen enskild diagnos utan kämpar med mångahanda problem. För närvarande förmår inte det sektoriserade förmåns- och servicesystemet svara på dessa komplicerade och ofta tämligen diffusa problemsituationer på ett tillfredsställande sätt.

² Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi (Förslag till reform av rehabiliteringssystemet från kommittén som dryftar rehabiliteringsreformen). Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2017:41. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>

Servicepunkterna Navigatorm med lågröskeltjänster för unga utgör ett viktigt steg i riktning mot mer sammanhållna ungdomstjänster. Dessutom har grundskolan, läroanstalterna på det andra stadiet, skol- och studerandehälsovården, (det uppsökande) ungdomsarbetet, social-, hälso- och sjukvården samt Folkpensionsanstalten en avgörande roll när det gäller att identifiera ungas rehabiliteringsbehov. Vid identifieringen av rehabiliteringsbehoven gäller det att i fråga om unga män utnyttja värnpliktstiden och i synnerhet i fråga om unga kvinnor besök inom hälso- och sjukvården.

I sin slutrapport lade kommittén för rehabiliteringsreformen fram förslag om processen för rehabilitering av unga och om ordnandet av denna rehabilitering.

Enligt kommitténs förslag bör de kommande landskapen, kommunerna, Folkpensionsanstalten och servicesystemen inom utbildningen identifiera unga som behöver rehabilitering och samarbeta så att unga med väsentligt försämrad funktionsförmåga kan erbjudas rehabilitering så tidigt som möjligt. De kommande landskapen och Folkpensionsanstalten bör ta fram sådana rehabiliteringstjänster för unga som integreras i deras vardag, i nära anslutning till deras arbets-, skol- och studiemiljöer. Alla unga bör vid behov erbjudas en väg till utbildning och arbete.

Kommittén föreslog att Folkpensionsanstalten också i fortsättningen ordnar och utvecklar tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen för den målgrupp som saknar rätt till yrkesinriktad rehabilitering enligt arbetspensionslagarna. Kommittén föreslog att Folkpensionsanstalten ordnar och utvecklar tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen i synnerhet för unga med väsentligt försämrad funktionsförmåga som på grund av detta har hamnat eller riskerar att hamna utanför studier och arbetsliv.

Ett projekt inom ramen för statsrådets gemensamma utrednings- och forskningsverksamhet, som samordnas av statsrådets kansli (VN TEAS), anknöt till arbetet inom kommittén för rehabiliteringsreformen. I enlighet med statsminister Juha Sipiläs regerings NEET-program inkluderades i detta en utredning av genomförandet av den yrkesinriktade rehabiliteringen via Folkpensionsanstalten och möjligheten att utvidga kriterierna i fråga om unga.³

Utredningen fokuserade på en utvidgning av kriterierna för yrkesinriktad rehabilitering via Folkpensionsanstalten så att unga med allvarliga problem med funktionsförmågan ska kunna omfattas av tjänsterna utan någon diagnosgrund. Avsikten var att bedöma hur många av de unga under 30 år med långvarigt utkomststöd och av de långtidsarbetslösa unga som har oidentifierade rehabiliteringsbehov och hur reformen kan möta dessa. Ett ytterligare syfte var att bedöma om social rehabilitering som ordnas av landskapen kan utgöra en väg till yrkesinriktad rehabilitering.

I utredningen bedömdes att cirka 32 000—39 000 av de 15—29-åringar som är arbetslösa eller befinner sig utanför arbetskraften anser sig ha problem med funktionsförmågan. I utredningen konstaterades dock att definitionen av och åldersgränserna för unga som marginaliserats eller riskerar att marginaliseras varierar mellan olika regioner och olika myndigheter och att det inte finns någon heltäckande och tillförlitlig statistik över dessa. Likaså är de uppgifter om funktionsförmågan hos unga som marginaliserats eller riskerar att marginaliseras vilka skulle möjliggöra en jämförelse till många delar bristfälliga.

³ Tomi Malmström et al. Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus – tieto muutostyön tukena (Rehabiliteringssystemets helhetsreform – information som stöd i förändringsprocessen). Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 7/2018. <http://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=24702>

RP 133/2018 rd

I utredningen intervjuades sakkunniga i kommunerna, på Folkpensionsanstalten, på servicepunkterna Navigatorn, vid den sektorsövergripande samservicen som främjar sysselsättningen (servicecentren för arbetskraft), på specialyrkesläroanstalterna och hos olika organisationer. I intervjuerna behandlades de marginaliserade och marginaliseringshotade ungas bakgrund, utmaningarna och möjligheterna att söka upp dem samt behoven att utveckla servicesystemet och den framtida arbetsfördelningen mellan olika aktörer.

Enligt utredningen ansågs det svårt att få tillgång till Folkpensionsanstaltens rehabiliteringstjänster. Diagnos som en förutsättning försvårar marginaliserade och marginaliseringshotade ungas tillgång till tjänsterna inom yrkesinriktad rehabilitering, eftersom bakgrunden till deras problem med funktionsförmågan inte nödvändigtvis består av en kroppsskada eller sjukdom som kan diagnostiseras eller eftersom någon sådan inte upptäckts. En diagnos förutsätter dessutom en vårdrelation till hälso- och sjukvården, dvs. eventuellt en ny aktör till vilken den unga måste hänvisas. I utredningen framfördes att Folkpensionsanstaltens roll i rehabiliteringen av unga, som stöd för läroanstalterna och inom stödet för sysselsättning måste stärkas. Folkpensionsanstalten har möjlighet att i utvecklingen av tjänsterna och hänvisningen till dessa utnyttja kunskapsunderlaget i ansökningarna och besluten om studie- och utkomststöd. I utredningen föreslogs som lösning exempelvis att diagnoskriteriet ersätts med ett kriterium som grundar sig på en mätning av funktionsförmågan.

Projekt för utveckling av rehabilitering enligt prövning via Folkpensionsanstalten

Enligt 12 § i rehabiliteringslagen ordnar och betalar Folkpensionsanstalten ersättning för rehabilitering enligt prövning. Riksdagen bestämmer årligen i samband med behandlingen av statsbudgeten om det maximibelopp som får användas för rehabilitering enligt prövning. Om en del av det maximibelopp som årligen anvisas för individuell rehabilitering enligt prövning har blivit oanvänt, får det användas för individuell rehabilitering under de följande åren. Beloppet får också användas för forsknings- och utvecklingsverksamhet som avser rehabilitering.

Med stöd av det anslag som beviljats i statsbudgeten 2018 genomför Folkpensionsanstalten ett projekt för utveckling av rehabiliteringen enligt prövning i syfte att utveckla rehabiliteringen för NEET-unga (Not in Employment, Education or Training). Projektet genomförs 2018—2019.

Projektets syfte är att utveckla hänvisningen av NEET-unga under 30 år till Folkpensionsanstaltens rehabiliteringstjänster och nya lågtröskeltjänster inom ramen för beredningen av lagen om yrkesinriktad rehabilitering för unga. Projektets syfte är att få information om och erfarenhet av målgruppen NEET-unga, deras rehabiliteringsbehov och hur de styrs till rehabilitering. Genom projektet går det att fastställa den målgrupp av unga under 30 år som behöver tjänster inom yrkesinriktad rehabilitering via Folkpensionsanstalten och som har nytta av dem.

Inom projektet utvecklas samarbetet mellan Folkpensionsanstalten och de aktörer som arbetar med unga, såsom servicepunkterna Navigatorn, det uppsökande ungdomsarbetet, socialvården och den sektorsövergripande samservicen som främjar sysselsättningen (servicecentren för arbetskraft), när det gäller att identifiera NEET-unga och hänvisa dem till rehabilitering. För samarbetsprocessen utarbetas en verksamhetsmodell och anvisningar. Dessutom tar Folkpensionsanstalten fram en gemensam verksamhetsmodell för olika förmåner, såsom utkomststödet, utkomstskyddet för arbetslösa och sjukdagpenningen, och anvisningar för identifiering av NEET-unga som behöver rehabilitering.

Inom projektet utarbetas en ny rekommendation om bedömningen av ungas funktionsförmåga vid ansökan om rehabilitering. Institutet för hälsa och välfärd samordnar utarbetandet av rekommendationen. Dessutom införs muntlig ansökan till rehabilitering enligt prövning och

framöver till den lagstadgade yrkesinriktade rehabiliteringen för unga utan diagnos på sjukdom eller kroppsskada.

Inom ramen för projektet ges de unga möjlighet till yrkesinriktad rehabiliteringsutredning tidigare än förut. Dessutom har Folkpensionsanstalten tagit fram en ny tjänst för unga, NUOTTI-coachning, som ger den unga en personlig handledare som stöd. I projektet behöver den unga inte något läkarutlåtande, utan samarbetsparten kan hänvisa den unga till tjänsterna när den ungas funktionsförmåga har försvagats och den unga själv vill det. För målgruppen har ansökan till rehabilitering underlättats genom muntlig ansökan, inom ramen för vilken den unga intervjuas muntligen i stället för att behöva lämna in en skriftlig ansökan om rehabilitering.

Redan i början av projektet har det framgått att man genom de tjänster som tas fram inom projektet kan svara på behovet av samarbete mellan Folkpensionsanstalten och de tjänster som tillhandahålls av servicepunkterna Navigatorn, det uppsökande ungdomsarbetet, socialvården, servicecentren för arbetskraft och arbets- och näringsförvaltningen. Dessutom hänvisar Folkpensionsanstalten unga till de nya rehabiliteringstjänsterna i samband med handläggningen av olika förmåner.

2 Målsättning och de viktigaste förslagen

2.1 Målsättning

Propositionens målsättning är att stödja och främja marginaliserade och marginaliseringshotade ungas funktionsförmåga, livskompetens samt studiefärdigheter och anställbarhet. Målsättningen är i synnerhet att förbättra ställningen för unga som varken studerar eller arbetar (s.k. NEET-unga) och deras framtida möjligheter att utbilda sig till ett yrke och delta i arbetslivet.

Propositionens målsättning är att unga som befinner sig utanför studier eller arbetsliv eller i övrigt löper risk att marginaliseras mer flexibelt än för närvarande ska få tillträde till yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av Folkpensionsanstalten och på så sätt kunna avancera på vägen till studier och arbete. En ytterligare målsättning är att rehabiliteringen ska kunna påbörjas enklare och tidigare än i nuläget, vilket förhindrar att svårigheterna drar ut på tiden och kompliceras.

Ett centralt mål för de föreslagna tjänsterna inom yrkesinriktad rehabilitering för unga är att identifiera den ungas egna starka sidor och resurser samt att stödja och stärka dessa. En ytterligare målsättning är att stödja den ungas motivation, intresse för studier och arbete samt framtidsplanering.

2.2 De viktigaste förslagen

I propositionen föreslås det att Folkpensionsanstalten utan krav på diagnos på sjukdom eller kroppsskada ska ordna tjänster inom yrkesinriktad rehabilitering för de unga med försämrade funktionsförmåga som behöver tjänsterna.

Till lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner ska fogas bestämmelser om yrkesinriktad rehabilitering för unga. Yrkesinriktad rehabi-

litering för unga ordnas för personer som är 16—29 år, som har väsentligt försämrad funktionsförmåga och som behöver rehabilitering. Dessutom ska rehabiliteringen vara ändamålsenlig för att stödja eller främja den försäkrades funktionsförmåga och livskompetens samt studiefärdigheter eller anställbarhet.

Folkpensionsanstalten ska 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.

Enligt förslaget ska dessutom bestämmelserna om rehabiliteringspenning ändras i enlighet med det som krävs utifrån den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga. Betalningen av rehabiliteringspenning ska inte förutsätta att rehabiliteringen varar ett visst antal timmar per dag.

Rehabiliteringspenning ska betalas för rehabiliteringstiden enligt rehabiliteringsbeslutet. För betalningen av rehabiliteringspenning för väntetid och mellanliggande tid anges inte något maximalt antal månader per kalenderår, varför den unga inte behöver ansöka om arbetslöshetsförmån eller utkomststöd under rehabiliteringen. Tryggandet av den ungas försörjning under rehabiliteringstiden motiverar den unga att gå med på rehabilitering och därmed att avancera på vägen till studier och arbete. Den unga behöver inte vara rädd för att förmånen ska avbrytas under rehabiliteringsprocessen, vilket stöder rehabiliteringen av den unga och målet att uppnå studiefärdigheter och anställbarhet.

3 Propositionens konsekvenser

3.1 Ekonomiska konsekvenser

Propositionen ökar rehabiliteringsutgifterna med cirka 3,2 miljoner euro 2019 och cirka 5,8 miljoner euro på årsnivå från och med 2020. Utgifterna för reseersättningar ökar med cirka 0,3 miljoner euro 2019 och cirka 0,4 miljoner euro på årsnivå från och med 2020. Statens finansieringsandel av utgiftsökningen är cirka 1,6 miljoner euro 2019 och 2,8 miljoner euro från och med 2020 och den andel som finansieras med de försäkrades sjukvårdspremie cirka 1,9 miljoner euro 2019 och 3,4 miljoner euro från och med 2020.

Propositionen ökar rehabiliteringspenningsutgifterna med cirka 5,0 miljoner euro 2019 och cirka 11,6 miljoner euro på årsnivå från och med 2020. Utgiftsökningen hänför sig till statens finansieringsandel av rehabiliteringspenningsutgifterna.

I utgifterna för utkomststödet medför propositionen inbesparingar på cirka 1,5 miljoner euro 2019 och cirka 3,8 miljoner euro på årsnivå från och med 2020.

I utgifterna för de arbetslöshetsförmåner som Folkpensionsanstalten betalar medför propositionen inbesparingar på cirka 1,5 miljoner euro 2019 och cirka 3,6 miljoner euro på årsnivå från och med 2020.

Sammanlagt ökar statens utgifter med cirka 3,6 miljoner euro 2019 och cirka 7,0 miljoner euro på årsnivå från och med 2020.

Konsekvenserna för de försäkrades sjukvårdspremie är små.

Propositionen ökar Folkpensionsanstaltens omkostnader med cirka 0,5 miljoner euro 2019 och cirka 0,9 miljoner euro från och med 2020. Statens andel av ökningen uppgår till cirka 0,2 miljoner euro 2019 och 0,4 miljoner euro från och med 2020 och den andel som finansieras

med de försäkrades sjukvårdspremie till cirka 0,3 miljoner euro 2019 och 0,5 miljoner euro från och med 2020.

Till följd av de föreslagna ändringarna ökar de ungas möjligheter att skaffa sig ett yrke, få arbete och komma in i arbetslivet. På lång sikt medför minskningen i antalet marginaliserade unga betydande inbesparingar i utgifterna för utkomstskyddet, såsom utkomststödet, arbetslöshetsförmånerna, sjuk- och invalidpensionerna samt bostadsbidraget. Deltagandet i arbetslivet ökar skatteintäkterna. De ungas deltagande i arbetslivet och övrig samhällelig verksamhet minskar i synnerhet socialvårdens, men också hälso- och sjukvårdens, kostnader på lång sikt.

3.2 Konsekvenser för myndigheterna

Propositionen förutsätter att Folkpensionsanstalten utvecklar ansöknings- och beslutsprocesserna samt tjänsterna och ändrar informationssystemen.

De föreslagna ändringarna förutsätter att olika myndigheter i frågor som gäller de unga samarbetar närmare med varandra än för närvarande. Som anordnare av yrkesinriktad rehabilitering för unga ska Folkpensionsanstalten effektivisera samarbetskanalerna och samarbetsmetoderna i förhållande till övriga myndigheter och aktörer samt erbjuda samarbetsparterna stöd för att identifiera unga som behöver rehabilitering och hänvisa dem till sådan. Folkpensionsanstalten ska också allokera tillräckliga resurser för verkställigheten av lagen.

Med hänsyn till uppfyllandet av propositionens målsättningar är det av stor vikt att de olika aktörerna identifierar de unga som kan ha nytta av tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga och att de unga hänvisas till att ansöka om rehabilitering hos Folkpensionsanstalten. Vid behov ska den ungas egen kontaktperson eller någon annan yrkesutbildad person stödja den unga i uppsökandet av rehabilitering.

Till följd av propositionen blir det lättare att från övriga myndigheter hänvisa de unga till Folkpensionsanstaltens tjänster samtidigt som serviceprocesserna blir flexibla än för närvarande. Tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga kan i viss mån minska behovet av andra rehabiliteringstjänster för unga.

3.3 Samhälleliga konsekvenser

Till följd av propositionen får fler personer än i dag rätt till yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av Folkpensionsanstalten.

Från och med 2019 uppgår antalet nya rehabiliteringsklienter till cirka 2 000 på årsnivå. Till följd av rehabiliteringsperiodernas längd kommer sammanlagt cirka 3 200 rehabiliteringsklienter på årsnivå att omfattas av tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga från och med 2020.

Genom de föreslagna ändringarna effektiviseras det tidiga ingripandet i situationen för unga som riskerar att marginaliseras eller i övrigt har det svårt.

Möjligheten att söka rehabilitering utan diagnos på en sjukdom eller kroppsskada sänker tröskeln för antagandet till rehabilitering via Folkpensionsanstalten. Det ska gå att få rehabilitering flexibla och tidigare än i nuläget. Unga utanför studier och arbete övergår från utkomststödet, som är en sistahandsförmån, till en förstahandsförmån och aktiverande tjänster. Propositionen främjar dessa ungas avancemang på vägen till studier och arbete och anställning på den öppna arbetsmarknaden.

Till följd av utvecklingen av rehabiliteringsinnehållet är rehabiliteringen effektivare och mer resultatrik än i nuläget.

Enligt propositionen är det Folkpensionsanstalten som ordnar yrkesinriktad rehabilitering för unga. För att tillgången till rehabilitering ska utfalla nationellt jämlikt måste särskild uppmärksamhet fästas på bedömningen av funktionsförmågan, hänvisning till rehabilitering och beviljandet av rehabilitering exempelvis genom en rekommendation i anslutning till bedömningen av funktionsförmågan, anvisningar och utbildning. Dessa riktas till de aktörer som hänvisar unga till rehabilitering och beslutsverksamheten hos Folkpensionsanstalten.

Konsekvenserna av de föreslagna ändringarna utreds genom en uppföljningsundersökning som fokuserar på hur de unga i enlighet med de nya förutsättningarna för beviljande antagits till den yrkesinriktade rehabiliteringen via Folkpensionsanstalten och hur de ungas vägar till studier och arbete har utfallit. Dessutom utreds hur de flexiblere möjligheterna till yrkesinriktad rehabilitering kommer till uttryck i de ungas utnyttjande av olika utkomstskyddsförmåner och kanaliseringen till förmånerna.

4 Beredningen av propositionen

Propositionen hänför sig till de förslag som lagts fram av den kommitté som tillsattes av social- och hälsovårdsministeriet för att dryfta rehabiliteringsreformen.

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med Folkpensionsanstalten. Den erfarenhet och kunskap som fåtts i projektet för utveckling av rehabiliteringen för NEET-unga inom Folkpensionsanstaltens rehabilitering enligt prövning har utnyttjats i beredningen av förutsättningarna för beviljande av yrkesinriktad rehabilitering för unga, serviceinnehållet och utkomstskyddet.

Under beredningen har följande aktörer hörts: undervisnings- och kulturministeriet, arbets- och näringsministeriet, finansministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, Arbetshälsoinstitutet, Folkpensionsanstalten, Brottsförhållningsverket, Finlands Kommunförbund, Valtakunnallinen työpajayhdistys ry, Finlands Ungdomssamarbete — Allians rf, Ungdomsforskningssällskapet rf, Stiftelsen för Rehabilitering sr, Hyvinvointialan liitto ry, Kuntoutuksen toimialayhdistys ry, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, Tjänstemannacentralorganisationen STTK rf, Akava ry, Finlands näringsliv rf samt företrädare för kommunernas social-, hälso- och sjukvård, det uppsökande ungdomsarbetet, den sektorsövergripande samservicen som främjar sysselsättningen (servicecentren för arbetskraft) och arbets- och näringsbyråerna samt andra frivilligorganisationer. Hörandet ordnades i juni 2018. Avsikten har varit att beakta de framlagda ståndpunkterna i beredningen av propositionen.

De aktörer som hördes under beredningen understödde förslaget om att diagnos på en sjukdom eller kroppsskada avskaffas som förutsättning för beviljande av yrkesinriktad rehabilitering för unga. Det ansågs att beviljandet av rehabilitering utan diagnosgrund är en synnerligen ändamålsenlig och nödvändig ändring som är värd att understödas. Dessutom konstaterades det att man redan länge efterlyst den föreslagna ändringen. Det ansågs att ändringen sänker tröskeln för antagning till yrkesinriktad rehabilitering. Också ändringarna av rehabiliteringspenningen understöddes och ansågs främja incitamenten för de ungas deltagande i rehabilitering.

Flera av de hörda aktörerna ansåg att rehabiliteringen av unga förutsätter ett nätverksliknande samarbete mellan de för den unga viktiga aktörerna under hela rehabiliteringsprocessen och att processen varar tillräckligt länge. Den ungas egen kontaktperson och samarbetet med den som producerar rehabiliteringstjänsterna ansågs vara av central betydelse. Dessutom framfördes det att innehållen i tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga måste vara till-

RP 133/2018 rd

räckligt högklassiga för att de mål som ställts för tjänsterna ska kunna nås. Tjänsterna bör också utvecklas så att de motsvarar de ungas individuella behov och är tillräckligt mångsidiga.

Det konstaterades att samarbetet mellan de aktörer som ordnar olika tjänster och ansvarsregleringen bör vara tydliga och tillräckligt flexibla så att rehabiliteringsprocesserna de facto blir enhetliga och olika rehabiliteringsformer samordnas till helheter. En gemensam klientplan skulle stöda dessa mål. Det konstaterades också att de hänvisande aktörerna och andra samarbetsparter bör informeras om lagändringen på bred front och att man vid verkställigheten av lagändringen bör reservera tillräckliga resurser för vägledning och utbildning av de olika aktörerna. I synnerhet bedömningen av funktionsförmågan behöver utvecklas genom ett brett samarbete mellan intressentgrupperna.

5 Samband med andra propositioner

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2019 och avses bli behandlad i samband med den.

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

7 a §. *Ordnanande av yrkesinriktad rehabilitering för unga.* Paragrafen är ny. I paragrafen föreskrivs om den yrkesinriktade rehabilitering för unga som Folkpensionsanstalten ska ordna enligt lag och om förutsättningarna för beviljande av denna rehabilitering och om innehållet i den.

Referensramen och utgångspunkten för den föreslagna paragrafen utgörs av den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, International Classification of Functioning, Disability and Health (nedan ICF-klassifikationen), som antagits av Världshälsoorganisationen WHO:s generalförsamling. I ICF-klassifikationen är funktionstillstånd ett överordnat begrepp. Funktionstillståndet och funktionshindren omfattar kroppsfunktioner och kroppsstrukturer samt aktiviteter och delaktighet, och de kontextuella faktorerna omfattar omgivningsfaktorer och personliga faktorer.

ICF-referensramen möjliggör en samlad granskning av den ungas funktionsförmåga. Det blir lättare för den unga att föra fram sina egna resurser, sitt aktörskap i vardagen och sin delaktighet i närmiljöerna och samhället. I referensramen ska också omgivningens stöd eller avsaknaden av sådant beaktas. Enligt de unga och de sakkunniga som arbetar med unga utgör ovan nämnda utgångspunkter grunden för en resultatrik rehabilitering.

I 1 mom. föreskrivs om förutsättningarna för att yrkesinriktad rehabilitering för unga ska beviljas. Folkpensionsanstalten ordnar yrkesinriktad rehabilitering för unga för försäkrade i åldern 16—29 år, om den försäkrades funktionsförmåga har försämrats väsentligt. En annan förutsättning för att rehabilitering ska ordnas är att rehabiliteringen är ändamålsenlig för att stödja eller främja den försäkrades funktionsförmåga och livskompetens samt studiefärdigheter eller anställbarhet. Dessutom krävs det att rehabiliteringen behövs för att stödja eller främja den försäkrades förmåga att studera eller få arbete.

Vid bedömningen av den försäkrades rehabiliteringsbehov beaktas att rehabiliteringsmålen avseende förmågan att studera eller få arbete kan nås så småningom och på längre sikt. Rehabiliteringsbehovet och rehabiliteringsmålen prövas inte uteslutande på basis av situationen vid ansökningstidpunkten eller den situation som är att vänta inom den närmaste framtiden. I rehabiliteringen av den unga kan förbättringen i studiefärdigheterna eller anställbarheten föregås av en småningom växande förmåga att studera eller få arbete.

Den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga är avsedd i synnerhet för unga som saknar en studie- eller arbetsplats eller som riskerar att avbryta studierna. För dessa unga är det typiskt att studierna avbrutits flera gånger tidigare. Målgruppen omfattar även unga som frigivits från fängelse och unga som avbrutit värnplikten eller civiltjänsten. Gemensamt för alla unga i målgruppen är att de inte ensamma förmår eller är motiverade att planera eller ställa upp mål för framtiden. Den ungas försvagade funktionsförmåga försvårar eller hindrar klarläggandet och planeringen av studierna eller möjligheten att få arbete. Den unga kan ha problem som hänger samman med att bli vuxen och självständig eller så finns det andra försvårande omständigheter som problem med dygnsrytmen, spel- eller drogberoende, psykosocial belastning i familjereationer eller ekonomiska svårigheter och skuldproblem.

Den unga hänvisas att via Folkpensionsanstalten ansöka om yrkesinriktad rehabilitering för unga inom ramen för exempelvis socialvårdens och den sociala rehabiliteringens tjänster. I sådana fall när den unga har en egen kontaktperson enligt 42 § i socialvårdslagen har denna en central roll när det gäller att identifiera rehabiliteringsbehovet och motivera och stödja den

unga att söka rehabilitering. Andra hänvisande aktörer kan utgöras av exempelvis det uppsökande ungdomsarbetet, servicepunkterna Navigatorn, ungdomsarbetsorganisationerna, ungdomsverkstäderna, den sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen (servicecentren för arbetskraft) och tjänsterna inom arbets- och näringsförvaltningen. De hänvisande aktörerna ansvarar för att motivera och stödja den unga vid ansökan till yrkesinriktad rehabilitering och samarbetar med Folkpensionsanstalten vid ansökan och vid behov också senare. Om ett rehabiliteringsbehov identifieras vid förmånshandläggningen på Folkpensionsanstalten ska Folkpensionsanstalten utreda behovet av yrkesinriktad rehabilitering för unga. Folkpensionsanstaltens uppgift är också att motivera den unga att ansöka om yrkesinriktad rehabilitering. Den unga kan också ansöka om rehabilitering självständigt eller tillsammans med en anhörig eller någon annan närstående.

Inom projektet för utveckling av rehabilitering enligt prövning har Folkpensionsanstalten erbjudit ovan nämnda samarbetsparter utbildning i identifieringen av unga som har försämrad funktionsförmåga och som bedöms ha nytta av rehabiliteringstjänsterna för NEET-unga. Samarbetsparten bedömer den ungas funktionsförmåga tillsammans med den unga. Efter det kontaktas Folkpensionsanstalten av samarbetsparten tillsammans med den unga eller med den ungas samtycke eller av den unga själv genom att anlita den överenskomna servicekanalen.

I 2 mom. föreskrivs om bedömning av funktionsförmågan. Enligt bestämmelsen 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 när försämringen i den försäkrades funktionsförmåga bedöms. Den försäkrades funktionsförmåga har försämrats väsentligt på det sätt som avses i paragrafen om försämringen inom någon sektor av funktionsförmågan begränsar den försäkrades planering av framtiden eller tillträde till studier eller arbete eller förhindrar den försäkrade att fortsätta sina studier.

Försämrad funktionsförmåga inom förmågan att klara sig tar sig uttryck exempelvis som svårigheter att sköta sig själv, sitt hem och sin ekonomi. Ekonomiska problem som tornat upp sig, såsom skuldsättning, försämrar den ungas möjligheter att söka sig till studier eller arbete.

Inom sektorn delaktighet ska uppmärksamhet fästas vid ökad ensamhet. Om den unga isolerar sig från omgivningen och den ungas interaktionsförmåga försvagas blir det svårare att börja studera och arbeta.

Inom de individuella faktorerna framhävs den ungas resurser och tro på sitt eget kunnande och sin förmåga att lyckas. Den ungas funktionsförmåga inom denna sektor har försämrats exempelvis om den unga saknar förmåga att hantera svåra frågor. Då nedslås den unga och kan till och med ge upp, eftersom han eller hon saknar färdigheter och tillräckliga metoder för att klara av utmaningarna i livet. Situationen är ofta förknippad med avsaknad av visioner och bristande livshandling.

Inom sektorn omgivningsfaktorer försvagar exempelvis mobbning och negativa erfarenheter från tidigare samt uppfattningarna om skol- och närmiljön den ungas funktionsförmåga också senare. Även bostadslöshet eller flytt till en främmande ort kan försvaga den ungas funktionsförmåga. Det har blivit svårare att ta ansvar för sitt eget liv och att bli vuxen och självständig.

Vid bedömningen av försämringen av den försäkrades funktionsförmåga beaktas också situationer där den försämrade funktionsförmågan hindrar den försäkrade från att fortsätta sina studier efter grundskolan exempelvis inom yrkesutbildning och studierna avbrutits eller löper risk att avbrytas. Dock förutsätts det inte att studierätten dragits in eller att den studerande sagt upp sig eller blivit uppsagd.

RP 133/2018 rd

Vid bedömning av funktionsförmågan kan också kroppsfunktioner och kroppsstrukturer, inklusive psykiska funktioner, beaktas.

Som stöd för bedömningen av funktionsförmågan hos unga som söker sig till rehabilitering utarbetar Folkpensionsanstalten och Institutet för hälsa och välfärd tillsammans en rekommendation. Rekommendationen är avsedd för aktörer som hänvisar unga till yrkesinriktad rehabilitering. Den hänvisande aktören ska tillsammans med den unga bedöma den ungas funktionsförmåga, vid behov multidisciplinärt. Om yrkesinriktad rehabilitering bedöms vara en åtgärd vid rätt tidpunkt för den unga, ska aktören med samtycke av den unga sända en sammanställning av bedömningen av funktionsförmågan till Folkpensionsanstalten. Folkpensionsanstalten utnyttjar bedömningen av funktionsförmågan som grund för sina rehabiliteringsbeslut.

I 3 mom. föreskrivs om bedömning av rehabiliteringens ändamålsenlighet. Enligt bestämmelsen ska vid bedömning av rehabiliteringens ändamålsenlighet hänsyn tas till om den sökta rehabiliteringen kan främja den sökandes funktionsförmåga, livskompetens samt färdigheter och förmåga att studera eller få arbete. Vid bedömningen är det centrala att målet för verksamheten även ur den ungas perspektiv är den nytta som rehabiliteringen innebär för den ungas livskompetens och planering och uppnående av studie- eller sysselsättningsmål.

Vid ordnandet av yrkesinriktad rehabilitering för unga tillämpas den allmänna verksamhetsmodell för rehabilitering som föreslagits av kommittén för rehabiliteringsreformen (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2017:41).

Verksamhetsmodellen omfattar 1) identifiering av rehabiliteringsbehovet, 2) bedömning av funktionsförmågan och rehabiliteringsbehovet, 3) planering av rehabiliteringsinnehållet och processen, 4) beslut om rehabiliteringsförmån och eventuell rehabiliteringspenningförmån utifrån ansökan, 5) genomförande av rehabiliteringstjänsterna, 6) uppföljning och utvärdering av rehabiliteringsprocessen vid kontrollpunkter och 7) nödvändiga ändringar utgående från uppföljningen och bedömningen. Planeringen av rehabiliteringen ska grunda sig på de individuella mål som fastställts tillsammans med den unga. Planeringen av rehabiliteringsinnehållet och rehabiliteringsprocessen omfattar mål, insatser, rehabiliteringsfrämjande aktiviteter, rehabiliteringsklientens och de närstående roll, kamratstöd, rehabiliteringens längd, uppföljning och kontrollpunkter. Dessutom planeras den ungas övergång till studier eller arbetsliv, vid behov i samarbete med andra aktörer.

I 4 mom. föreskrivs om innehållet i den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga. Folkpensionsanstalten ska i form av yrkesinriktad rehabilitering för unga ordna tjänster för utredning och bedömning av den ungas rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmöjligheter samt den ungas möjligheter att studera och få arbete. Dessutom ska Folkpensionsanstalten i form av yrkesinriktad rehabilitering för unga ordna coachningstjänster.

Utrednings- och bedömningstjänster ska ordnas exempelvis när den unga som stöd för sin yrkesplan behöver en bedömning av den samlade situationen och information om olika alternativ.

Den unga kan anlita coachningstjänsten exempelvis om han eller hon behöver personligt stöd i framtidsplaneringen, studierna eller övergången till studier eller arbetsliv.

Vid planeringen och utvecklingen av tjänsteinnehållen ska Folkpensionsanstalten samarbeta med i synnerhet det uppsökande ungdomsarbetet, ungdomsverkstäderna och socialvården för att undvika överlappande tjänster och bygga upp ändamålsenliga servicehelheter.

RP 133/2018 rd

Som yrkesinriktad rehabilitering för unga ordnar Folkpensionsanstalten exempelvis NUOTTI-coachning, yrkesinriktade rehabiliteringsutredningar, utbildningsförsök och sysselsättningsfrämjande yrkesinriktad rehabilitering.

Den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga skiljer sig från exempelvis tjänsterna inom den sociala rehabilitering som avses i 17 § i socialvårdslagen såtillvida att målet för den yrkesinriktade rehabiliteringen är att från första början styra den unga mot arbetslivet, även om målet kan uppfyllas först på längre sikt. Det centrala vid fastställandet av mål tillsammans med den unga är att identifiera och stödja den ungas egna resurser och starka sidor och att motivera den unga att planera sin egen yrkesframtid, såsom utbildning till ett yrke eller övergång till arbetslivet med hjälp av de rehabiliteringsinsatser som behövs.

Den yrkesinriktade rehabiliteringen för en ung som redan studerar skiljer sig från exempelvis studerandevården enligt lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) såtillvida att det är fråga om en rehabiliterande tjänst som individuellt främjar den ungas funktionsförmåga och förmåga att studera och som därmed möjliggör fortsatta studier. För att kunna delta i exempelvis yrkesutbildning måste den unga ha tillräcklig studieförmåga, eftersom yrkesutbildningen inte är avsedd som rehabiliterande service.

Enligt 4 mom. ska inom ramen för tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga samarbete bedrivas med de aktörer som är nödvändiga med hänsyn till rehabiliteringsklienten. Skyldigheten att samarbeta gäller Folkpensionsanstalten och dem som producerar tjänster inom yrkesinriktad rehabilitering. Samarbetet är nödvändigt för att rehabiliteringsmålen ska kunna nås.

Aktörerna enligt 4 mom. är exempelvis socialvården, i synnerhet den ungas egen kontaktperson enligt 42 § i socialvårdslagen och tjänsterna inom social rehabilitering enligt 17 § i socialvårdslagen. Vid behov ska den unga hänvisas till tjänsterna inom socialvården. Den ungas egen kontaktperson har en central roll i rehabiliteringsprocessen också som samordnare av de nödvändiga tjänsterna och stödet. Tjänsterna inom den sociala rehabiliteringen och den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga ordnas för den unga inte bara tidsmässigt i obruten följd efter varandra utan också samtidigt och jämsides när den unga samtidigt behöver både social och yrkesinriktad rehabilitering. En ändamålsenlig samordning av rehabiliteringstjänsterna säkras genom samarbete mellan socialvården, Folkpensionsanstalten och dem som producerar tjänster inom social och yrkesinriktad rehabilitering.

Det ska också gå att förena verkstadsverksamheten för unga med tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen för att tillgodose den ungas individuella behov.

Beviljandet av yrkesinriktad rehabilitering för unga förutsätter inte någon diagnostiserad sjukdom eller kroppsskada. Om man hos de aktörer som hänvisar till rehabilitering, Folkpensionsanstalten eller inom rehabiliteringstjänsterna upptäcker att den unga behöver tjänster inom sjukvård, psykisk vård, medicinsk rehabilitering eller annan hälso- och sjukvård ska den unga alltid hänvisas till tjänsterna inom hälso- och sjukvården. Den unga ska hänvisas till hälso- och sjukvården också vid hälsorådgivning och hälsoundersökningar enligt 13 § i hälso- och sjukvårdslagen. Vid behov ska den unga motiveras och stödjas i uppsökandet av tjänster inom hälso- och sjukvården. Med sådana aktörer enligt 4 mom. med vilka behövligt samarbete ska bedrivas avses aktörer som producerar tjänster inom hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering och övriga aktörer.

Framöver övergår ansvaret för att ordna social- och hälsovårdstjänster på landskapen, varför samarbetet ska bedrivas i synnerhet med landskapens affärsverk och social- och hälsocentralerna.

Dessutom ska Folkpensionsanstalten vid behov hänvisa unga som har en diagnos på en sjukdom eller kroppsskada att söka yrkesinriktad rehabilitering enligt 6 och 7 § i rehabiliteringslagen eller annan rehabilitering enligt rehabiliteringslagen, om detta anses ändamålsenligt.

Med övriga aktörer enligt 4 mom. avses exempelvis det uppsökande ungdomsarbetet, servicepunkterna Navigatorn, ungdomsarbetsorganisationerna, ungdomsverkstäderna, den sektorsövergripande samservicen som främjar sysselsättningen (servicecentren för arbetskraft), tjänsterna inom arbets- och näringsförvaltningen samt läroanstalterna.

Framöver ska samarbete bedrivas också med de producenter av tillväxttjänster som avses i den kommande lagen om regionutveckling och tillväxttjänster och den kommande lagen om ofentlig service för rekrytering och kompetensutveckling. Tillväxttjänsterna omfattar även den sysselsättningsfrämjande servicen. Ansvar för att ordna tillväxttjänster påförs landskapen och i landskapet Nyland den samkommun som kommunerna i huvudstadsregionen grundar.

Samarbetet tryggar samordningen av de tjänster och det stöd som den unga behöver på ett ändamålsenligt sätt enligt det individuella behovet av tjänster. Varje aktör ska i fråga om sitt eget ansvarsområde ta hand om rehabiliteringsprocessen för den unga. Samarbetets syfte är att säkra rehabiliteringsprocessens avancemang och för den unga en flexibel och avbrottsfri övergång från den yrkesinriktade rehabiliteringen till utbildning, den sysselsättningsfrämjande servicen eller den öppna arbetsmarknaden med hjälp av tillräckliga stödinsatser. Av de yrkesutbildade personerna förutsätter ett långsiktigt stöd för den unga vid behov också specialkompetens inom arbetsrehabilitering och metoder inom nätverkssamarbete.

23 §. *Betalning av rehabiliteringspenning.* I paragrafen finns bestämmelser om betalning av rehabiliteringspenning.

Paragrafens 2 mom. ändras så att rehabiliteringspenning betalas, med undantag för karenstiden, också för den tid som rehabiliteringsklienten deltar i yrkesinriktad rehabilitering för unga, om klienten är förhindrad att utföra något annat arbete som kan jämföras med huvudsyssla än sådant som ingår i rehabiliteringen. Rehabiliteringspenningen betalas för vardagar. Betalningen av rehabiliteringspenning förutsätter inte att rehabiliteringen varar ett visst antal timmar per dag.

Huruvida rehabiliteringen ska anses ha avbrutits och sålunda huruvida rehabiliteringspenningen ska indras ska bedömas med beaktande av målgruppen för den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga. För en ung som hör till målgruppen kan en indragning utgöra en svår upplevelse, och att återgå till rehabiliteringsprocessen efter ett avbrott kan vara utmanande. Den som producerar rehabiliteringstjänster och Folkpensionsanstalten har i uppgift att tillsammans med den ungas egen kontaktperson och övriga samarbetsparter motivera den unga att fortsätta rehabiliteringen, även om den unga kan ha tillfälliga problem att delta i rehabiliteringen.

I praktiken ska rehabiliteringspenningen för en klient som deltar i yrkesinriktad rehabilitering för unga uppgå till det i 35 § i lagen fastställda minimibeloppet på rehabiliteringspenningen för dem som deltar i yrkesinriktad rehabilitering.

Med stöd av 31 § i rehabiliteringslagen kan till en rehabiliteringsklient som ersättning för uppehälle dessutom betalas 9 euro per dag för extra rehabiliteringskostnader i syfte att säkerställa deltagande i rehabilitering. Ersättning för uppehälle betalas till en rehabiliteringsklient som har rätt till rehabiliteringspenning för rehabiliteringstiden och vars rehabiliteringspenning utan avdrag uppgår till högst minimibeloppet enligt 35 §. Ersättning för uppehälle kan betalas för den tid som undersökningar och prov för utredning av rehabiliteringsbehovet och rehabili-

RP 133/2018 rd

teringsmöjligheterna eller öppenvårdsrehabilitering eller annan motsvarande rehabilitering pågår.

Ersättningen för uppehälle är en skattefri förmån. Enligt 11 § i lagen om utkomststöd (1412/1997) beaktas ersättning för uppehälle inte som inkomst inom utkomststödet. Ersättning för uppehälle betalas inte för väntetiden och den mellanliggande tiden vid rehabilitering.

24 §. Rehabiliteringspenning för väntetid och mellanliggande tid. I paragrafen finns bestämmelser om betalning av rehabiliteringspenning för tiden från rehabiliteringsbeslutet till rehabiliteringens början, dvs. väntetiden, samt för tiden mellan rehabiliteringsperioder, dvs. den mellanliggande tiden. Paragrafen ändras så att ett nytt moment fogas till den.

Paragrafens 1 mom. motsvarar gällande 1 mom.

Enligt det nya 2 mom. betalas rehabiliteringspenning också för väntetid och mellanliggande tid till en rehabiliteringsklient som deltar i yrkesinriktad rehabilitering för unga. Rehabiliteringspenningen för väntetid och mellanliggande tid betalas minskad med 20 procent.

Avsikten är att se till att den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga framskrider och att trygga rehabiliteringsklientens försörjning under hela rehabiliteringsprocessen. Rehabiliteringsklienten behöver inte ansöka om exempelvis arbetslöshetsförmån eller utkomststöd för väntetiden eller den mellanliggande tiden vid rehabilitering utan rehabiliteringspenning kan betalas till rehabiliteringsklienten för dessa tider.

För unga som deltar i en rehabiliteringsprocess kan det vara svårt att fullgöra skyldigheterna enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa och därmed att få arbetslöshetsförmån, eftersom den ungas funktionsförmåga sällan är tillräcklig för att uppfylla villkoren. Dessutom omfattas den unga i så fall av skyldigheterna inom två aktiverande system, dvs. rehabiliteringen och utkomstskyddet för arbetslösa.

Unga som får rehabilitering kan ändå vara anmälda som kunder inom arbets- och näringsförvaltningens tjänster. Ett ändamålsenligt tillhandahållande av tjänster säkras genom samarbetet mellan Folkpensionsanstalten och arbets- och näringsförvaltningens tjänster.

Utkomststödet är ett sistahandsstöd. Tryggandet av den ungas försörjning genom en förstahandsförmån under hela rehabiliteringstiden motiverar den unga att söka sig till rehabilitering och avancera på vägen till studier och arbete. Den unga behöver inte oroa sig för att förmånen dras in under rehabiliteringsprocessen. Detta stöder rehabiliteringen av den unga och målet avseende studiefärdigheter och anställbarhet.

Rehabiliteringspenning betalas ut under varaktigheten av den rehabilitering som nämns i rehabiliteringsbeslutet och beslutet om rehabiliteringspenning gäller för hela varaktigheten av rehabiliteringsbeslutet. För betalningen av rehabiliteringspenning för väntetid och mellanliggande tid fastställs inte något maximalt antal månader per kalenderår.

I praktiken ska rehabiliteringspenningen för en klient som deltar i yrkesinriktad rehabilitering för unga under väntetid och mellanliggande tid uppgå till det i 35 § i lagen fastställda minimibeloppet på rehabiliteringspenningen för den som deltar i yrkesinriktad rehabilitering.

Det nya 3 mom. motsvarar gällande 2 mom.

2 Ikraftträdande

RP 133/2018 rd

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

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

Lag

om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) 23 § 2 mom. och 24 §, av dem 23 § 2 mom. sådant det lyder i lag 1236/2014, och *fogas* till lagen en ny 7 a § som följer:

7 a §

Ordnande av yrkesinriktad rehabilitering för unga

Folkpensionsanstalten ordnar yrkesinriktad rehabilitering för 16—29-åriga försäkrade (*yrkesinriktad rehabilitering för unga*), om

- 1) den försäkrades funktionsförmåga har försämrats väsentligt,
- 2) rehabiliteringen är ändamålsenlig för att stödja eller främja den försäkrades funktionsförmåga och livskompetens samt studiefärdigheter eller anställbarhet, och
- 3) 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. Den försäkrades funktionsförmåga har 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.

Folkpensionsanstalten ska 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. I syfte att nå rehabiliteringsmålen ska inom ramen för tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga samarbete bedrivas med de aktörer som är nödvändiga med hänsyn till rehabiliteringsklienten.

23 §

Betalning av rehabiliteringspenning

Trots vad som föreskrivs i 1 mom. betalas rehabiliteringspenning, med undantag för karenstiden enligt 25—27 §, för den tid som rehabiliteringsklienten deltar i utbildning som ordnas som yrkesinriktad rehabilitering, läroavtalsutbildning, sådan yrkesinriktad rehabilitering för unga som avses i 7 a § och sådan rehabilitering som berättigar till rehabiliteringspenning för

RP 133/2018 rd

unga enligt 20 §, om klienten är förhindrad att utföra något annat arbete som kan jämföras med huvudsyssla än sådant som ingår i rehabiliteringen.

24 §

Rehabiliteringspenning för väntetid och mellanliggande tid

För tryggnad av att den yrkesinriktade rehabiliteringen framskrider och rehabiliteringsklienten får sin försörjning kan rehabiliteringspenning också betalas för tiden från rehabiliteringsbeslutet till rehabiliteringens början (*väntetid*) samt för tiden mellan rehabiliteringsperioder (*mellanliggande tid*). Rehabiliteringsklienten har rätt till rehabiliteringspenning för väntetiden och den mellanliggande tiden om han eller hon inte under samma tid får utkomst av exempelvis arbete eller av andra system som tryggar den grundläggande försörjningen. Rehabiliteringspenningen under väntetiden och den mellanliggande tiden betalas minskad med 20 procent och för högst tre månader per kalenderår, beräknat separat för vardera grunden, om det inte för tryggnad av utkomsten och rehabiliteringens framskridande finns någon särskild anledning att betala den för en längre tid.

Trots vad som föreskrivs i 1 mom. betalas rehabiliteringspenning också för väntetid och mellanliggande tid till en rehabiliteringsklient som deltar i sådan yrkesinriktad rehabilitering för unga som avses i 7 a §. Rehabiliteringspenningen för väntetid och mellanliggande tid betalas minskad med 20 procent.

En försäkrad som med stöd av 20 § får rehabiliteringspenning för unga har, med undantag för karenstiden, rätt till rehabiliteringspenning också för tiden mellan rehabiliteringsperioder samt för den tid som han eller hon väntar på ett rehabiliteringsbeslut eller på att rehabiliteringen ska börja. Rehabiliteringspenningen betalas då minskad med 20 procent.

Denna lag träder i kraft den 20.

Helsingfors den 14 september 2018

Statsminister

Juha Sipilä

Social- och hälsovårdsminister Pirkko Mattila

Lag

om ändring av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) 23 § 2 mom. och 24 §, av dem 23 § 2 mom. sådant det lyder i lag 1236/2014, och *fogas* till lagen en ny 7 a § som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

7 a §

Ordnande av yrkesinriktad rehabilitering för unga

Folkpensionsanstalten ordnar yrkesinriktad rehabilitering för 16—29-åriga försäkrade (yrkesinriktad rehabilitering för unga), om

1) den försäkrades funktionsförmåga har försämrats väsentligt,

2) rehabiliteringen är ändamålsenlig för att stödja eller främja den försäkrades funktionsförmåga och livskompetens samt studiefärdigheter eller anställbarhet, och

3) 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. Den försäkrades funktionsförmåga har 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 fär-

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

digheter och förmåga att studera eller få arbete.

Folkpensionsanstalten ska 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. I syfte att nå rehabiliteringsmålen ska inom ramen för tjänsterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen för unga samarbete bedrivas med de aktörer som är nödvändiga med hänsyn till rehabiliteringsklienten.

23 §

23 §

Betalning av rehabiliteringspenning

Betalning av rehabiliteringspenning

Trots vad som föreskrivs i 1 mom. betalas rehabiliteringspenning, med undantag för karenstiden enligt 25—27 §, för den tid som rehabiliteringsklienten deltar i utbildning som ordnas som yrkesinriktad rehabilitering, läroavtalsutbildning och sådan rehabilitering som berättigar till rehabiliteringspenning för unga enligt 20 §, om klienten är förhindrad att utföra något annat arbete som kan jämföras med huvudsyssla än sådant som ingår i rehabiliteringen.

Trots vad som föreskrivs i 1 mom. betalas rehabiliteringspenning, med undantag för karenstiden enligt 25—27 §, för den tid som rehabiliteringsklienten deltar i utbildning som ordnas som yrkesinriktad rehabilitering, läroavtalsutbildning, *sådan yrkesinriktad rehabilitering för unga som avses i 7 a §* och sådan rehabilitering som berättigar till rehabiliteringspenning för unga enligt 20 §, om klienten är förhindrad att utföra något annat arbete som kan jämföras med huvudsyssla än sådant som ingår i rehabiliteringen.

24 §

24 §

Rehabiliteringspenning för väntetid och mellanliggande tid

Rehabiliteringspenning för väntetid och mellanliggande tid

För tryggnad av att den yrkesinriktade rehabiliteringen framskrider och rehabiliteringsklienten får sin försörjning kan rehabiliteringspenning också betalas för tiden från rehabiliteringsbeslutet till rehabiliteringens början (*väntetid*) samt för tiden mellan rehabiliteringsperioder (*mellanliggande tid*). Rehabiliteringsklienten har rätt till rehabiliteringspenning för väntetiden och den mellanliggande tiden om han eller hon inte under samma tid får utkomst av exempelvis arbete eller av andra system som tryggar den grundläggande försörjningen. Rehabiliteringspenningen under väntetiden och den mellanlig-

För tryggnad av att den yrkesinriktade rehabiliteringen framskrider och rehabiliteringsklienten får sin försörjning kan rehabiliteringspenning också betalas för tiden från rehabiliteringsbeslutet till rehabiliteringens början (*väntetid*) samt för tiden mellan rehabiliteringsperioder (*mellanliggande tid*). Rehabiliteringsklienten har rätt till rehabiliteringspenning för väntetiden och den mellanliggande tiden om han eller hon inte under samma tid får utkomst av exempelvis arbete eller av andra system som tryggar den grundläggande försörjningen. Rehabiliteringspenningen under väntetiden och den mellanlig-

RP 133/2018 rd

Gällande lydelse

gande tiden betalas minskad med 20 procent och för högst tre månader per kalenderår, beräknat separat för vardera grunden, om det inte för tryggande av utkomsten och rehabiliteringens framskridande finns någon särskild anledning att betala den för en längre tid.

En försäkrad som med stöd av 20 § får rehabiliteringspenning för unga har, med undantag för karenstiden, rätt till rehabiliteringspenning också för tiden mellan rehabiliteringsperioder samt för den tid som han eller hon väntar på ett rehabiliteringsbeslut eller på att rehabiliteringen skall börja. Rehabiliteringspenningen betalas då minskad med 20 procent.

Föreslagen lydelse

gande tiden betalas minskad med 20 procent och för högst tre månader per kalenderår, beräknat separat för vardera grunden, om det inte för tryggande av utkomsten och rehabiliteringens framskridande finns någon särskild anledning att betala den för en längre tid.

Trots vad som föreskrivs i 1 mom. betalas rehabiliteringspenning också för väntetid och mellanliggande tid till en rehabiliteringsklient som deltar i sådan yrkesinriktad rehabilitering för unga som avses i 7 a §. Rehabiliteringspenningen för väntetid och mellanliggande tid betalas minskad med 20 procent.

En försäkrad som med stöd av 20 § får rehabiliteringspenning för unga har, med undantag för karenstiden, rätt till rehabiliteringspenning också för tiden mellan rehabiliteringsperioder samt för den tid som han eller hon väntar på ett rehabiliteringsbeslut eller på att rehabiliteringen ska börja. Rehabiliteringspenningen betalas då minskad med 20 procent.

Denna lag träder i kraft den

20 .