

# Rehabiliterande psykoterapi

03.11.2021

# Innehåll

1 Förmånsanvisning .....	1
1.1 Kundens helhetssituation .....	1
1.1.1 Kartläggning av helhetssituationen .....	2
1.2 Syfte .....	3
1.2.1 Målet med rehabiliterande psykoterapi .....	3
1.3 Rätt och villkor .....	4
1.3.1 Den försäkrades rätt .....	4
1.3.1.1 Personer som är bosatta i Finland och personer som kan jämföras med dem .....	4
1.3.1.2 Personer som arbetar eller bedriver företagsverksamhet i Finland .....	5
1.3.2 Villkor för beviljande. ....	6
1.3.2.1 Målgrupper .....	6
1.3.2.2 Behandling i inledningsskedet .....	7
1.3.2.3 Rehabiliteringsplan/läkarutlåtande .....	8
1.3.2.4 Psykoterapi när kunden använder alkohol eller andra droger .....	10
1.3.2.5 Bedömning av terapibehovet .....	12
1.3.2.6 Fortsättningsutlåtande och slutligt utlåtande .....	12
1.3.3 Besök som ersätts .....	13
1.4 Förhållande till annan rehabilitering .....	17
1.4.1 Hindrande rehabiliteringsförmåner .....	17
1.4.2Handledning av kunden .....	18
1.4.2.1 Andra enheter som ordnar rehabiliteringstjänster .....	19
1.4.2.1.1 Medicinsk rehabilitering som kommunerna är skyldiga att ordna .....	19
1.4.2.1.2 Missbrukarvård .....	19
1.4.3 Rehabilitering utomlands .....	20
1.5 Åtgärder .....	20
1.5.1 Terapiform och terapilag .....	21
1.5.1.1 Individuell terapi .....	21
1.5.1.2 Gruppterapi .....	22
1.5.1.3 Familjeterapi .....	22
1.5.1.4 Parpsykoterapi .....	23
1.5.1.5 Bildkonstterapi .....	23
1.5.1.6 Musikterapi för unga .....	23
1.5.2 Genomförande av terapin .....	24
1.6 Internationella bestämmelser .....	25
1.6.1 Förordning 883/2004 .....	26
1.6.1.1 Gränsarbetares rätt till rehabiliteringsförmåner .....	27
1.6.1.1.1 Pensionerade gränsarbetares rätt till rehabiliteringsförmåner .....	27
1.6.1.1.2 Pensionssökande eller pensionstagare börjar arbeta som anställd .....	29
1.6.1.3 Pensionssökandes och pensionstagares rätt till rehabiliteringsförmåner .....	29

1.6.1.3.1 Pension enligt lagstiftningen i en eller flera andra medlemsstater än den medlemsstat man bor i, om rätt till vårdförmåner föreligger i bosättningsmedlemsstaten (883/2004, artikel 24) .....	30
1.6.1.3.2 Pensionstagares och deras familjemedlemmars vistelse i en annan medlemsstat än bosättningsmedlemsstaten – vistelse i behörig medlemsstat – rätt till nödvändig vård utanför bosättningsmedlemsstaten (883/04 artikel 25) .....	31
1.6.1.4 Begreppet familjemedlem och prioritetsregler .....	31
1.6.1.4.1 Familjemedlemmarnas rätt till vårdförmåner i olika situationer .....	32
1.6.1.5 Registreringsförfarande för att erhålla vårdförmåner .....	32
1.6.1.6 Återbetalning mellan institutioner .....	33
1.6.1.7 Ansvar för kostnaderna .....	34
1.6.2 Rehabilitering utomlands (16 § FRPL) .....	35
1.7 Ansökan .....	35
1.7.1 Hur ett ärende inleds .....	36
1.7.1.1 Avsändarens ansvar .....	37
1.7.1.2 Överföring av handlingar .....	38
1.7.2 Vem kan söka förmåner? .....	38
1.7.2.1 Personen själv .....	38
1.7.2.2 Intressebevakare .....	38
1.7.2.3 Intressebevakningsfullmäktig .....	39
1.7.2.4 Ombud, dvs. befullmäktigad .....	40
1.7.2.5 Nära anhörig eller annan person .....	40
1.7.2.6 Kommunen .....	41
1.7.3 Ansökningstid för rehabiliteringsförmåner .....	41
1.7.4 Skyldighet att lämna uppgifter vid ansökan om förmån .....	41
1.7.5 FPA:s rätt att få information av andra myndigheter .....	42
1.7.6 Begäran om tilläggsutredningar .....	42
1.7.7 Hänvisning till annan rehabilitering .....	45
1.7.8 Ordnande av tolkning till och från främmande språk i samband med rehabilitering .....	45
1.8 Avgörande .....	46
1.8.1 Handlägningsställe .....	46
1.8.2 Jäv .....	48
1.8.2.1 Handlägnings- och avgörandeförbud .....	48
1.8.2.2 Konstaterande av jäv .....	48
1.8.3 Intervju .....	48
1.8.4 Begäran om sakkunnigläkarens bedömning .....	49
1.8.5 Hörande .....	50
1.8.5.1 När ska kunden höras? .....	50
1.8.5.2 Hur går hörandet till? .....	50
1.8.6 Meddelande av beslut .....	50
1.8.6.1 Meddelande av rehabiliteringsbeslut .....	51
1.8.7 Beslutsmottagare .....	53
1.8.7.1 Delgivning av beslut .....	56
1.8.8 Kundpromemoria – Bedömning av arbets- och funktionsförmågan .....	56
1.8.9Handledning av kunden .....	58
1.9 Utbetalning .....	58

1.9.1 Kostnader som ersätts .....	58
1.9.1.1 Terapibesök .....	59
1.9.1.2 Handledningsbesök .....	59
1.9.2 Fakturering av rehabiliteringskostnader .....	60
1.9.3 Faktureringsstid .....	61
1.9.4 Betalningsmottagare .....	62
1.9.4.1 Utbetalning till kommun/samkommun .....	62
1.9.4.2 Utbetalning till utsökningsmyndighet .....	63
1.9.5 Betalningsadress .....	63
1.9.6 Förskotts innehållning, allmänna principer .....	64
1.9.6.1 Grunder .....	64
1.9.6.2 Källskatt .....	65
1.9.6.3 Beskattning av mottagare av arbetsersättning .....	66
1.9.6.4 Erhållande och användning av uppgifter .....	66
1.9.6.4.1 Direktöverföringsuppgifter .....	67
1.9.6.4.2 Uppgifter från betalningsmottagaren .....	67
1.9.6.4.3 Sparande av förskotts innehållning .....	68
1.9.6.4.4 Vad FPA bör kontrollera .....	68
1.9.6.5 Verkställande av förskotts innehållning .....	69
1.9.6.5.1 Rehabiliteringsförmåner .....	69
1.9.6.6 Rättelse och återbetalning av förskotts innehållning .....	69
1.9.6.7 Återbetalda förmåner .....	70
1.9.6.8 Regressbetalningar .....	71
1.9.6.9 Årsanmälan .....	71
1.9.6.10 Månatlig kontroll .....	72
1.10 Anmälningsskyldighet .....	72
1.10.1 Förändrade förhållanden .....	72
1.11 Rättelse och undanröjande av beslut .....	73
1.12 Justering .....	73
1.13 Avbrott i utbetalningen .....	73
1.14 Indragning .....	73
1.15 Felaktig utbetalning .....	74
1.15.1 Återkrav .....	74
1.15.2 Regress .....	75
1.16 Sökande av ändring .....	75
1.17 Upphandling av rehabiliteringstjänster .....	75
1.17.1 Godkännande av terapeuter som serviceproducenter .....	76
1.17.1.1 Ansökan om bekräftelse hos rehabiliteringsgruppen .....	76
1.17.1.2 Behörighetsvillkor för psykoterapeuter .....	76
1.17.1.2.1 Fastställande av behörighet och utbildningskraven .....	76
1.17.1.2.2 Övriga villkor .....	79

# 1 Förmånsanvisning

---

Förmånsanvisningarna används som hjälp vid handläggningen av förmåner. De är primärt avsedda för internt bruk vid FPA. Pdf-filen skapas automatiskt av webbsidorna med förmånsanvisningen på FPA:s intranät.

I pdf-formatet av anvisningarna saknas följande anvisningsavsnitt som innehåller gemensamma delar för alla anvisningar:

- rättelse och undanröjande av beslut
- återkrav
- sökande av ändring.

För dessa finns separata anvisningar i pdf-format.

## 1.1 Kundens helhetsituation

---

Ett behov av att utreda en kunds helhetsituation eller de rehabiliteringsalternativ som lämpar sig för hans situation kan uppstå vid FPA i samband med handläggning av många olika förmåner eller vid kundservice. När man granskar ärendet, vid behov i samarbete med kunden, sakkunniga inom handläggningen av olika förmåner och/eller med sakkunnigläkaren, finns det lösningsmodeller som ofta även kan vara alternativa med tanke på den aktuella situationen.

Att identifiera rehabiliteringsbehovet förutsätter att man utreder kundens helhetsituation omsorgsfullt. Att ha kontakt med kunden är alltid väsentligt när det gäller att planera och inleda en rehabiliteringsprocess. Under utredningen av rehabiliteringsärendet har man kontakt med kunden enligt behovet.

Kunden behöver få mycket information om de olika rehabiliteringsalternativen för att kunna avväga sitt avgörande och motivationen för det. Att erbjuda möjligheter kan också vara ett stöd när det gäller att motivera kunden. Det är viktigt att bedöma vilken person som ska ha kontakt med kunden och att sträva efter att den personen inte byts ut i onödan.

När du deltar i ett samarbete i egenskap av sakkunnig inom handläggningen av rehabiliteringsärenden ska du

- utreda vilka uppgifter FPA redan har om kunden
- granska helhetsituationen på ett övergripande sätt
- bedöma om det behövs ytterligare upplysningar och komma ihåg att du oftast kan få dem av kunden själv
- förbereda dig för rehabiliteringsintervjun genom att samla ihop det som du ska gå igenom med kunden
- beakta eventuell rätt till andra förmåner.

För att säkerställa informationsgången ska du aktivt registrera nödvändiga uppgifter i anteckningarna för bedömningen av arbetsförmågan (Työkykyarviointin muistiinpanot, T).

Om du vid kartläggningen av helhetsituationen märker att kunden har flera eller stora problem med hälsan, livshanteringen eller försörjningen kan hen ha nytta av multiprofessionell service. Läs mer om multiprofessionell service

Bedöm också om det finns ett behov av att göra en anmälan till kommunen om kundens situation.

## 1.1.1 Kartläggning av helhetsituationen

---

Det är nödvändigt att utreda kundens helhetsituation när man funderar på rehabiliteringsbehovet och rehabiliteringens rättidighet. Sätt dig in i kundens situation utifrån tillgängliga utredningar och utifrån uppgifterna i Oiwa. Granska kundens funktionsförmåga och livssituation med ICF-klassifikationen som referensram. Anteckna det som man fortfarande måste diskutera i samband med rehabiliteringsintervjun eller som kräver att man begär ytterligare upplysningar exempelvis hos vårdenheten.

I ansökan och läkarutlåtandet finns information om sjukdomen och hur den begränsar kundens arbets- och funktionsförmåga. Ägna också uppmärksamhet åt de personliga faktorer och omgivningsfaktorer som kan vara belastande för kunden i hans livssituation och ha en nedsättande inverkan på hans livshantering. Dessa faktorer kan inverka på arbets- och studieförmågan eller på prognosen för denna. Titta också på aspekter som fungerar som resurser i kundens liv.

När du noggrant läser kundens uppgifter och använder dem som underlag för intervjun får du en helhetsbild av kundens livssituation och av sjukdomens inverkan på studie- eller arbetsförmågan.

Kom ihåg att resultatet av rehabilitering ofta försämras när sjukdomstillståndet drar ut på tiden. Utgå ifrån att du vid utredningen av helhetsituationen funderar på hur man kunde hjälpa kunden genom rehabilitering. Samarbeta vid behov med andra under utredningen.

### Uppgifter om kundens helhetsituation

Börja granska kundens helhetsituation utifrån de uppgifter som FPA redan har tillgång till.

Granska

- rehabiliteringsansökan (bl.a. uppgifter som kunden lämnat om arbete och utbildning samt om behovet av rehabilitering och hjälp)
- de nyaste läkarutlåtandena och övriga utredningar som beskriver hälsotillståndet (bl.a. punkten gällande bedömning av arbetsförmågan som ingår i läkarutlåtande B och innehåller uppgifter om kundens arbets- och rehabiliteringshistoria, nuvarande arbete samt om den fysiska och psykiska belastning som arbetet medför)
- förmånsituationen
- tidigare rehabiliteringsbeslut och sjukdagpenningperioder
- de senaste kontakterna och meddelandena
- skärmbilden Palvelutiedot (a)
- anteckningarna under Työkykyarvioinnin muistiinpanot (T)
- tidigare sakkunnigläkarbedömningar och sakkunnigutlåtanden som exempelvis gäller handikappförmåner, rehabilitering eller sjukdagpenning
- de nyaste kommentarerna gällande sjukdagpenning, sjukpension och rehabiliteringsärenden
- anteckningar från arbetsförmågerådgivningen
- eventuella rehabiliteringsrapporter
- tilläggsutredningar som kunden lämnat in.

## 1.2 Syfte

---

FPA har en lagstadgad skyldighet att ordna och ersätta yrkesinriktad och medicinsk rehabilitering samt rehabiliterande psykoterapi. Yrkesinriktad rehabilitering ordnas för personer med funktionsnedsättning för att förebygga arbetsförmåga eller för att förbättra arbets- och förvärvsförmågan. Medicinsk rehabilitering ordnas för personer med svår funktionsnedsättning för att säkerställa eller förbättra arbets- eller funktionsförmågan.

Ersättning för rehabiliterande psykoterapi beviljas för att stödja eller förbättra arbets- och studieförmågan för personer vars arbets- och studieförmåga äventyras av en psykisk störning.

Utöver den rehabilitering som FPA är skyldig att ordna kan FPA ordna och ersätta rehabilitering enligt prövning inom ramen för de anslag som riksdagen årligen beviljar. Målet också för rehabilitering enligt prövning är att bevara och förbättra klientens arbets- och funktionsförmåga.

Förutom att ordna rehabilitering kan FPA dessutom för rehabiliteringstiden betala rehabiliteringspenning, vars syfte är att trygga försörjningen under rehabiliteringen.

FPA-rehabiliteringen grundar sig på lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005). I denna anvisning används benämningen lagen om FPA-rehabilitering eller förkortningen FRPL.

FPA är skyldig att hänvisa kunden till andra rehabiliteringsarrangörers tjänster och att samarbeta med andra aktörer som ordnar rehabilitering.

Se också förmånsanvisningarna om yrkesinriktad rehabilitering, förmånsanvisningarna om krävande medicinsk rehabilitering, förmånsanvisningarna om rehabilitering enligt prövning samt förmånsanvisningarna om rehabiliteringspenning

### 1.2.1 Målet med rehabiliterande psykoterapi

---

Rehabiliterande psykoterapi ordnas för att stödja eller förbättra arbets- och studieförmågan för personer vars arbets- och studieförmåga äventyras av en psykisk störning. Med hjälp av rehabilitering försöker man trygga klientens möjligheter att stanna kvar i arbetslivet, att komma ut i arbetslivet eller att göra det möjligt för klienten att återvända dit. Det här betyder att man med hjälp av terapi t.ex. försöker förlänga den tid en person kan stanna kvar på arbetsmarknaden trots störningar i den psykiska hälsan eller hjälpa en person som försöker komma ut i arbetslivet trots sin sjukdom. Genom att förbättra studieförmågan försöker man för sin del bidra till att studierna framskrider och kan slutföras.

Rehabiliterande psykoterapi som ersätts ska vara behovsbaserad medicinskt motiverad rehabiliterande psykoterapi som stöder sig på forskningsdata. Rehabiliteringen ska vara förenlig med god rehabiliteringspraxis och vara baserad på särskild sakkunskap och specialkompetens. Rehabiliterande psykoterapi kan ges av en person som fått tillräcklig psykoterapeutisk utbildning och arbetshandledning och som har rätt att använda den skyddade yrkesbeteckningen psykoterapeut.

Den rehabiliterande psykoterapi som främjar och förbättrar arbets- och studieförmågan är en form av rehabilitering och ett element i helhetsvården av en klient. Innan man inom hälso- och sjukvården hänvisar klienten att söka sig till rehabiliterande psykoterapi är det därför av central betydelse att bedöma vilken vård- eller rehabiliteringsform som

lämpar sig bäst för klienten. Syftet med rehabiliterande psykoterapi, liksom med annan rehabilitering som FPA ordnar, är att på ett ändamålsenligt sätt komplettera de offentliga tjänsterna. I fråga om en klient som genomgår FPA:s rehabilitering kvarstår det totala vårdansvaret hos vårdenheten och alltid i sista hand hos den offentliga hälso- och sjukvården.

## 1.3 Rätt och villkor

---

Folkpensionsanstalten är skyldig att ordna ändamålsenlig rehabiliterande psykoterapi i enlighet med bestämmelserna i 11 a och 11 b § i lagen om FPA-rehabilitering. Klienten har rätt till rehabilitering inom ramen för anordningskyldigheten då lagens förutsättningar uppfylls.

FPA betalar ersättning för kostnaderna för rehabiliterande psykoterapi enligt de grunder och maximibelopp för ersättningsnivåerna som fastställs i statsrådets förordning.

Tillämplig lagstiftning (FRPL 566/2005 11 a § och 11 b §)

Villkoren i 16 § i FRPL tillämpas inte på rehabiliterande psykoterapi. Den försäkrade får inte ersättning för rehabiliterande psykoterapi som ordnats utomlands.

### 1.3.1 Den försäkrades rätt

---

Försäkrade enligt sjukförsäkringslagen är

- personer som är stadigvarande bosatta i Finland och personer som kan jämföras med dem, och
- personer som är arbetstagare eller bedriver företagsverksamhet i Finland, även om de inte bor stadigvarande i Finland.

Innan förmånsansökan avgörs ska man försäkra sig om att försäkringstillhörigheten är utredd för den tidsperiod för vilken förmånen söks.

#### 1.3.1.1 Personer som är bosatta i Finland och personer som kan jämföras med dem

---

Den som är stadigvarande bosatt i Finland är försäkrad i enlighet med sjukförsäkringslagen (SFL 1224/2004 1 kap. 2 § 1 mom.). Fast bosättning i Finland avgörs enligt lagen om bosättningsbaserad social trygghet i gränsöverskridande fall ([16/2019](#), nedan lagen om gränsöverskridande social trygghet).

Läs mer om stadigvarande bosättning.

Med i Finland bosatta jämföras personer som vistas utomlands tillfälligt i högst 6 månader ([6 § i lagen om gränsöverskridande social trygghet](#)).

Dessutom är, på vissa lagstadgade villkor, de personkategorier som nämns i 11–13 § i lagen fortfarande försäkrade enligt sjukförsäkringslagen även vid vistelse utomlands som varar i över 6 månader. Sådana personkategorier är bl.a. personer som är anställda hos finska staten utomlands, biståndsarbetare, sjömän som arbetar ombord på finska fartyg, utsända arbetstagare, arbetstagare hos en finsk arbetsgivare som har anställt dem utomlands samt de som studerar eller forskar på heltid. Också



familjemedlemmar till dem som hör till de här kategorierna kan bevara sin rätt till den finländska sociala tryggheten under samma tid om de har följt med utomlands.

Läs mer om flyttning från Finland.

Observera att den sociala tryggheten för dem som i egenskap av arbetstagare och företagare rör sig i [1] bestäms enligt EG-lagstiftningen om social trygghet. Även t.ex. kortvarigt arbete i ett annat land som tillämpar EG-lagstiftningen kan leda till att den finländska sjukförsäkringen upphör.

Läs mer om EG-förordningarna 883/2004 och 1408/71 om social trygghet.

[1] EU- och EES-länderna samt övriga länder som tillämpar EG-lagstiftningen

### 1.3.1.2 Personer som arbetar eller bedriver företagsverksamhet i Finland

---

Den som arbetar eller bedriver företagsverksamhet i Finland kan vara sjukförsäkrad även om hen inte anses vara stadigvarande bosatt i Finland (SFL 1224/2004 1 kap. 2 § 1 och 2 mom.).

Arbetsbaserad sjukförsäkring förutsätter att arbetstagaren månatligen tjänar minst den lön som anges i lagen om gränsöverskridande social trygghet. Arbetstagaren kan försätta att vara sjukförsäkrad också om arbetet minskar, avbryts eller upphör om hen har rätt till arbetstagares efterskydd.

Läs mer om [försäkringstillhörighet på grundval av arbete](#) i enlighet med lagen om gränsöverskridande social trygghet (16/2019).

Sjukförsäkring på grundval av bedrivande av företagsverksamhet förutsätter att företagaren är skyldig att teckna försäkring enligt lagen om pension för företagare (FöPL 1272/2006) eller lagen om pension för lantbruksföretagare ([LFöPL 1280/2006](#)). Företagsverksamhet i fyra månader är ett villkor för att personer som är bosatta i Finland ska omfattas av lagen om pension för företagare. Detta innebär att företagaren i praktiken ska ha bedrivit företagsverksamhet utan avbrott i minst fyra månaders tid innan ansökan om försäkringstillhörighet lämnas in. En företagare som uppfyller villkoren försäkras från det att företagsverksamheten inleds. Läs mer om företagare.

[1] EU- och EES-länderna samt övriga länder som tillämpar EG-lagstiftningen

När du gör en bedömning av sjukförsäkringstillhörighet på basis av arbete eller företagsverksamhet ska du beakta att samma villkor för försäkringstillhörighet gäller såväl arbetstagare och företagare som kommer från länder som tillämpar EU-lagstiftningen [1] och från länder med vilka Finland har ett avtal om social trygghet som arbetstagare och företagare från alla andra länder. En förutsättning är dessutom att kravet på uppehållstillstånd uppfylls ([4 § i lagen om gränsöverskridande social trygghet](#)). Läs mer om uppehållstillstånd. Bestämmelserna om arbetstagares försäkringstillhörighet i sjukförsäkringslagen och lagen om gränsöverskridande social trygghet är rätt så enhetliga men de skiljer sig från varandra i fråga om företagare som kommer från så kallade tredje länder.

Utländska medborgare som i Finland arbetar som diplomatiska representanter för en främmande stat eller inom en mellanstatlig organisation är dock inte sjukförsäkrade.

## 1.3.2 Villkor för beviljande.

---

FPA ersätter ändamålsenlig rehabiliterande psykoterapi för att stödja eller förbättra arbets- och studieförmågan hos 16–67-åriga försäkrade vars arbets- och studieförmåga äventyras av en psykisk störning som konstaterats och diagnostiserats på behörigt sätt.

Rehabiliterande psykoterapi ersätts under förutsättning att personen efter att den psykiska störningen konstaterades har fått lämplig vård under minst tre månader. Med lämplig vård avses sådan vård enligt god vårdpraxis som ges inom den offentliga eller privata hälso- och sjukvården och som omfattar nödvändig medicinsk, psykiatrisk och psykoterapeutisk undersökning och vård. Rehabiliterande psykoterapi ersätts inte om de andra vård- eller rehabiliteringsformer som står till förfogande är tillräckliga för att förbättra eller återställa en persons arbets- eller studieförmåga.

Rehabiliterande psykoterapi ska grunda sig på en individuell bedömning av behovet och lämpligheten av rehabilitering som har gjorts av den hälso- och sjukvårdsenhet som ansvarar för personens vård och på en skriftlig rehabiliteringsplan som omfattar ett utlåtande av en specialistläkare i psykiatri. I rehabiliteringsplanen ska man motivera hur vården och den rehabiliterande psykoterapin bildar en funktionell helhet som stöder och förbättrar personens arbets- och studieförmåga.

Se [Ohjaus kuntoutuspsykoterapiaan](#) (koulutusesimerkki)

### 1.3.2.1 Målgrupper

---

Klienterna delas enligt ålder in i målgrupper för unga och för vuxna.

**Till målgruppen för unga** hör 16–25-åringar. En klient anses höra till målgruppen för unga om hen är under 26 år då ansökan om den terapiperiod som infaller under det första året görs (ansökningsdatum).

**Till målgruppen för vuxna** hör psykiskt sjuka 26–67 år fyllda studerande, personer i arbetslivet eller personer som är på väg ut i arbetslivet.

Ersättningen för rehabiliterande psykoterapi upphör alltid vid utgången av den månad då rehabiliteringsklienten fyller 68 år.

Till målgrupperna ovan hör psykiskt sjuka personer som

- enligt en medicinsk bedömning behöver rehabiliterande psykoterapi som stöd för studierna eller för att kunna stanna kvar i arbetslivet eller för att komma ut i arbetslivet och för att undvika sjukledigheter eller långa sjukledigheter och
- som sannolikt når målet med den rehabiliterande psykoterapin.

Med personer i arbetslivet avses både i målgruppen för unga och gruppen för vuxna även **personer som står till arbetsmarknadens förfogande och som aktivt söker sig ut i arbetslivet.**

I fråga om rehabiliterande psykoterapi avser arbetslivsmålet förvärvsarbete. Om den sökande har lämnat sitt arbete på grund av moderskaps-/faderskaps- eller vårdledighet eller om det på ett eller annat sätt framgår av handlingarna att avsikten är att återgå/övergå/söka sig till arbetslivet eller till studier behövs inte någon separat utredning om återgången i arbete.

Utredningen begärs av sökande vars framtidsmål gällande studier eller arbetsliv inte framgår av handlingarna.

Vid bedömningen av behovet av rehabiliterande psykoterapi är det centrala huruvida klienten utöver psykiatrisk behandling behöver rehabiliterande psykoterapi för att kunna studera eller bevara arbetsförmågan eller för att undvika sjukskrivningar eller sjukpensionering. Utdragna sjukdagpenningperioder ökar sannolikheten för sjukpension och ska därför beaktas i samband med bedömningen av rehabiliteringsbehovet.

Med att uppnå målet för rehabiliterande psykoterapi avses att personen, med hänsyn till sjukdomsprognosen och andra rehabiliteringsrelaterade faktorer, sannolikt framskrider i sina studier, blir klar med studierna eller bevarar arbetsförmågan med hjälp av FPA-understödd terapi i maximalt tre år. Att målet nås kan också innebära att klientens sjukskrivningar minskar eller att sjukpensioneringen kan skjutas upp.

### **Pensionärer**

#### ***Rehabiliteringsstöd och sjukpension***

Till gruppen personer i arbetslivet räknas också personer med rehabiliteringsstöd och sådana personer med sjukpension som trots tidigare beviljad sjukpension aktivt försöker komma ut i arbetslivet och har en realistisk plan för yrkesinriktad rehabilitering.

Om/när en klient blir varaktigt sjukpensionerad medan beslutet om rehabiliterande psykoterapi är i kraft och slutar arbeta ska beslutet dras in. I fråga om en sådan person uppfylls inte längre målet för rehabiliterande psykoterapi, vilket alltid är arbetslivet; antingen att komma ut i arbetslivet, återvända till arbetslivet eller fortsätta i arbetslivet. Rehabiliterande psykoterapi dras in så att klienten och terapeuten har tid att avsluta terapin behärskat. Det kan vara fråga om högst två månader efter att den varaktiga sjukpensionen har börjat. Om varaktig sjukpension beviljas retroaktivt kan tiden vara högst två månader efter att beslutet om sjukpension har meddelats.

Om en person som trots sjukpension fortsätter i arbetslivet kan arbetslivsmålet anses bli uppfyllt fortsättningsvis.

#### ***Ålderspension***

Ett gällande beslut om rehabiliterande psykoterapi dras in också om/när klienten går i ålderspension och slutar arbeta. Rehabiliteringsbeslutet indras i sådana fall inom två månader efter att ålderspensionen har börjat.

Om klienten fortsätter arbeta under den tid hen har ålderspension kan arbetslivsmålet anses bli uppfyllt fortsättningsvis.

#### ***Konstnäerspension***

Konstnäerspension är inte en ålderspension som är jämförbar med egentlig arbetspension och den är därmed inte ett hinder för beviljande av rehabiliterande psykoterapi om de övriga villkoren för beviljande uppfylls.

#### ***Pensioner enligt 12 § 4 mom. i folkpensionslagen***

Sjukpension som betalas till den som är permanent blind, rörelsehindrad eller i ett tillstånd av hjälplöshet (FPL12 § 4 mom.) hindrar inte beviljandet av rehabiliterande psykoterapi ifall de övriga villkoren för beviljande uppfylls.

## **1.3.2.2 Behandling i inledningsskedet**

---

Bedömningen av behovet av rehabiliterande psykoterapi är en process som framskrider under behandlingen.

Rehabiliterande psykoterapi kan inledas först efter att kunden har fått lämplig behandling under minst tre månader efter att diagnosen ställdes.

Behövlig psykoteraeutisk behandling ska ha en central ställning redan i det inledande skedet av behandlingen. I behandlingen i det inledande skedet ingår bl.a. sådan tidsbegränsad korttidspsykoterapi som enligt rekommendationerna för god medicinsk praxis visat sig vara verkningsfull, eller annat psykosocialt stöd.

När kunden i det inledande skedet av behandlingen har fått lämplig medicinsk och psykoteraeutisk behandling och en bedömning av behovet av rehabiliterande psykoterapi har gjorts i enlighet med god vårdpraxis, kan man göra en medicinsk bedömning av

- huruvida det är rätt tidpunkt för rehabiliterande psykoterapi
- huruvida kunden är färdig och kapabel att delta i terapi, så att hen också har nytta av den.

Vårdrelationen ska fortsätta antingen med den behandlande psykiatern, företagsläkaren eller en annan behandlande läkare också under den rehabiliterande psykoterapin. Terapirelationen ersätter inte vårdrelationen till vårdenheten.

Om läkarutlåtandet eller kundens ansökan inte innehåller uppgifter om vårdenheten ska uppgiften kontrolleras med kunden och/eller den läkare som skrivit utlåtandet. Innan beslutet om rehabiliterande psykoterapi fattas måste man känna till var och av vem läkemedelsbehandlingen och/eller den övriga behandlingen bedöms och situationen följs upp medan den rehabiliterande psykoterapin pågår.

### 1.3.2.3 Rehabiliteringsplan/läkarutlåtande

---

Rehabiliterande psykoterapi ska grunda sig på en individuell bedömning av behovet och lämpligheten av rehabilitering som görs under vårdrelationen samt på en rehabiliteringsplan. Rehabiliteringsplanen görs upp vid den offentliga eller privata hälso- och sjukvårdsenhet som svarar för vården av klienten. Rehabiliteringsplanen kan vara antingen ett fristående dokument eller ett läkarutlåtande (B-utlåtande) som innehåller de uppgifter som behövs. Planen är inte bindande för FPA, utan en rekommendation som FPA använder vid sidan av andra tillgängliga uppgifter då beslut om rehabilitering fattas.

Beviljande av rehabiliterande psykoterapi förutsätter att rehabiliteringsplanen, då det gäller **det första året**, innehåller ett utlåtande som givits av en psykiater, en barnpsykiater eller en ungdomspsykiater. Den psykiater som sammanställer utlåtandet gör en bedömning av diagnosen och behovet av rehabilitering samt redogör för de behandlingsformer som använts och deras inverkan och även för orsakerna till att de inte är tillräckliga eller annars inte kommer i fråga.

Utlåtanden av läkare som specialiserar sig inom psykiatri eller något annat medicinskt område vid psykiatriska enheter inom den offentliga hälso- och sjukvården jämföras med utlåtanden av ovan nämnda läkare. (Det kan vara en läkare som håller på att specialisera sig inom något annat område än psykiatri, till exempel företagshälsovård eller allmän medicin.) Under specialiseringsutbildningen får läkaren behövlig handledning av den psykiater som fungerar som handledare.

Rekommendationer som gäller rehabiliterande psykoterapi och som getts av läkare som specialiserar sig hos Studenternas hälsovårdsstiftelse (SHVS) kan godkännas även när rekommendationen avser det första året av rehabiliterande psykoterapi. I sin

handledning ser SHVS till att rekommendationer som gäller det första året endast görs av de läkare under specialistutbildning som arbetar vid ett sådant verksamhetsställe vid SHVS som har av medicinska fakulteten vid Helsingfors universitet godkänts som ett ställe där man kan specialisera sig.

Den psykiater som skriver utlåtandet måste träffa klienten personligen, antingen ansikte mot ansikte eller på distansmottagning. I rekommendationen om rehabiliterande psykoterapi ska det finnas tillräckliga uppgifter för att man ska kunna bedöma om det finns förutsättningar att bevilja rehabiliterande psykoterapi.

Då det gäller **det andra eller tredje året** kan också en annan behandlande läkares utlåtande godkännas ifall rehabiliteringen har framskridit enligt planen. Om terapibesöken har varit få eller oregelbundna, om terapin har avbrutits eller inte framskridit enligt planen, krävs ett utlåtande av en psykiater.

Om rekommendationen om rehabiliterande psykoterapi ges av en psykiater som också verkar som klientens terapeut, är det fråga om ett undantagsfall och sådana överförs till FPA:s sakkunnigläkare för bedömning.

### **Rehabiliteringsplanen/läkarutlåtandet ska innehålla följande:**

- anamnes
  - utredning om den psykiska störningens förlopp och nuvarande tillstånd
    - de viktigaste hörnstenarna och vändpunkterna i klientens liv
    - traumatiska livshändelser
  - perioder av arbetsoförmåga förorsakad av sjukdomen
  - sjukhusvård
  - medicinering
  - användning av alkohol och andra droger (se närmare [Rehabiliterande psykoterapi i samband med missbruk](#))
  - övriga sjukdomar och svårigheter i livssituationen
- aktuella symtom och funktionsförmåga
  - iakttagelser vid undersökningen
  - eventuella mätinstrument som använts för att bedöma funktionsförmågan och en bedömning av deras betydelse i klientens situation
- aktuell livssituation och arbetssituation
  - eventuella mätinstrument som använts för att bedöma arbetsförmågan
- diagnos som ställts på adekvat sätt, även drogrelaterade diagnoser om det finns sådana
- utredning om
  - vilka andra vård- och rehabiliteringsformer som har tillämpats och/eller övervägts
  - varför de inte är tillräckliga eller varför de annars inte kommer på fråga (till exempel kristerapi eller tidsbegränsad korttidsterapi)
- beskrivning av
  - hur den psykiska störningen påverkar klientens arbets- eller studieförmåga
  - rehabiliteringsbehovet och rehabiliteringsmålet med prognos
  - resultaten av tidigare behandling och rehabilitering
- önskemål som gäller framtiden och förändringar
  - konkreta mål som gäller studier eller arbetsliv
- bedömning av om klienten har färdigheter och vilja att åstadkomma förändring
  - är klienten beredd att arbeta för att uppnå målen?
- bedömning av färdigheterna att kunna arbeta
  - klientens förmåga att föra en dialog
  - klientens förmåga att handskas med sina känslor på ett behärskat sätt

- utredning om
  - målet med den rehabiliterande psykoterapin
  - hur länge den varar och antalet besök per år
  - rekommenderad form av psykoterapi och inriktning
- plan för hur vården avses framskrida under den rehabiliterande psykoterapin (vården kan fortsätta exempelvis genom uppföljning av en psykiater, företagsläkare eller annan behandlande läkare)
- rekommendation om handledningsbesök för anhöriga till 16–25-åriga klienter samt motiveringar för att dessa behövs.

Av utlåtandet ska därtill framgå:

- terapeutens namn och kontaktinformation (om det redan är klart vem terapeuten är)
- namnet på terapeuten under föräldrarnas eventuella handledningsbesök, om det är en annan än klientens terapeut (om det redan är klart vem terapeuten är)
- den behandlande psykiatern eller den vårdansvariga enheten inom den offentliga hälso- och sjukvården inklusive kontaktinformation
- hur samarbetet med psykiatern, terapeuten och rehabiliteringsklienten är planerat.

Utöver rehabiliteringsplanen/läkarutlåtandet kan FPA vid behov begära ytterligare utredningar i form av

- närmare bedömning av den sökandes psykiska funktionsförmåga och resurser (t.ex. bedömning av psykolog)
- konsultering av företagshälsovården gällande vilken typ av arbete den sökande har och vilka krav det ställer eller
- utredning av behovet av och möjligheterna till yrkesinriktad rehabilitering.

## 1.3.2.4 Psykoterapi när kunden använder alkohol eller andra droger

---

### Rehabiliterande psykoterapi i samband med missbruk

FPA kan ersätta rehabiliterande psykoterapi om behandlingen av missbruksproblemet är i ett sådant skede att den rehabiliterande psykoterapin kan ge önskat resultat.

I varje rekommendation om rehabiliterande psykoterapi (= B-utlåtande) ska det finnas en alkohol- och droganamnes och en utredning om de mediciner som kunden har i bruk.

Om det verkar som om kunden har missbruksproblem ska saken utredas grundligare.

### Definition av missbruksproblem

Bedöm

- om det är fråga om användning i "rekreativt" syfte, riskkonsumtion eller missbruk
- hur alkoholen eller drogerna påverkar arbets-, studie- och funktionsförmågan
- om personen har dagar med baksmälla
- om personen är sjukskriven i samband med veckoslut eller annars är ofta frånvarande
- om alla sociala kontakter hänför sig till användningen av alkohol eller andra droger, eller umgänge med andra som använder sig av dessa substanser
- om studierna fördröjs
- om personen har fått det svårare att klara av arbetet.

Se rekommendationen för god medicinsk praxis gällande gränserna för risk- och storkonsumtion.

### **Fastställande av diagnos**

För att rehabiliterande psykoterapi ska kunna beviljas förutsätts att kunden har en behörigt diagnostiserad psykisk störning

- Tillförlitlig diagnostisering av samtidiga psykiska störningar förutsätter i regel antingen att kunden varit alkohol- eller drogfri under en period på 4 veckor för att man ska kunna utesluta övergående symtom eller att symtomen har börjat innan substansanvändningen, att symtom har förekommit under nyktra eller drogfria perioder, eller att symtomen är långvariga
- Långvarig eller massiv användning av narkotika kan kräva en betydligt längre drogfri period för att man ska kunna ställa en tillförlitlig diagnos

### **Behandling av missbruksproblem**

Ett missbruksproblem ska ha behandlats på ett sådant sätt att det inte hindrar en framgångsrik terapi

- Berätta på vilket sätt och hur framgångsrikt missbruksproblemet har behandlats och hur man följer upp om personen använder/inte använder alkohol eller andra droger

Se rekommendationen för god medicinsk praxis.

### **Bedömning av den aktuella situationen**

- Måttlig alkoholkonsumtion är inte ett hinder för beviljande av rehabiliterande psykoterapi
- Sporadisk användning av cannabis är inte ett hinder för beviljande av rehabiliterande psykoterapi
- Regelbunden användning av cannabis (varje vecka) kan däremot bli ett hinder för rehabiliterande psykoterapi
- Om det finns anledning att misstänka att personen har problem med alkohol eller andra droger, ska du be vårdenheten om en tilläggsutredning gällande laboratorieresultat och/eller drogtest, om inte uppgifter gällande dessa har antecknats i läkarutlåtandet

Se rekommendationen för god medicinsk praxis.

### **Mål**

Bedöm

- om målet är att stödja arbets- och studieförmågan
  - om så är fallet
    - är det möjligt att bevilja rehabiliterande psykoterapi
  - om den huvudsakliga målsättningen är att bli nykter eller drogfri
    - är det fråga om missbrukarrehabilitering och inte rehabiliterande psykoterapi.

FPA varken ordnar eller ersätter missbrukarrehabilitering. Det är kommunerna som ansvarar för ordnandet av missbrukarrehabilitering.



### 1.3.2.5 Bedömning av terapibehovet

---

Då man bedömer behovet av rehabiliterande psykoterapi bör man beakta kundens helhetssituation.

Bedöm förutsättningarna för beviljande av rehabiliterande psykoterapi så att du beaktar det som står under [Rehabiliteringsplan/läkarutlåtande](#).

Observera särskilt:

- kundens situation i förhållande till studie- eller arbetsförmågan
- huruvida tidpunkten för terapin är rätt (hur kunden har vårdats och rehabiliterats och varför vården och den övriga rehabiliteringen inte har varit tillräcklig)
- kundens färdigheter att delta i psykoterapi
- hur kundens alkohol- eller droganvändning har utretts och hur missbruket eventuellt har behandlats

### 1.3.2.6 Fortsättningsutlåtande och slutligt utlåtande

---

För beslut om fortsatt terapi och fortsatta handledningsbesök för en ung klients anhörig räcker det med ett nytt utlåtande av den läkare som ansvarar för helhetsvården av klienten (t.ex. företagsläkaren eller en annan behandlande läkare). Därtill ska terapeuten sammanställa ett utlåtande över den genomförda terapin.

Om terapibesöken har varit väldigt få, terapin har varit oregelbunden, terapin har avbrutits eller terapin inte har framskridit enligt planen behövs för beslut om fortsatt terapi och fortsatta handledningsbesök för en ung klients anhörig en rehabiliteringsplan/ ett läkarutlåtande som innefattar en bedömning av en specialistläkare inom psykiatri, barnpsykiatri eller ungdomspsykiatri.

Därtill ska terapeuten sammanställa ett utlåtande över den genomförda terapin.

- Om klienten ansöker om fortsatt terapi ska terapirapporten lämnas in till FPA senast 4 veckor innan den pågående terapin avslutas.
- Om terapiperioden avbryts eller terapeuten byts ut ska rapporten lämnas in till FPA utan dröjsmål.
- Om terapin fortsätter omedelbart efter ett överenskommet avbrott, behövs ingen rapport över den inledande perioden.

Om terapirapporten, trots begäran inte lämnas in, överförs ärendet till rehabiliteringsgruppen för behandling.

Läs mer i handläggningsanvisningarna för situationer, där terapirapporten inte lämnas in (menettelyohje tilanteessa, jossa terapiapalautetta ei saada).

Av utlåtandena för beslut om fortsatt terapi ska framgå:

- hur vården och rehabiliteringen framskrider
- vårdens och rehabiliteringens inverkan på studie- eller arbetsförmågan
- sjukdomssymtomen
- de men sjukdomen medför för studie- eller arbetsförmågan
- prognos för terapins inverkan på studie- eller arbetsförmågan
- motivering för fortsatt terapi
- klientens engagemang och antalet genomförda besök



- rekommenderat antal besök per år
- behovet av handledningsbesök för anhöriga i anslutning till terapi för unga personer för att uppnå rehabiliteringsmålen

## Slutligt utlåtande

När terapin avslutats krävs ett slutligt utlåtande av terapeuten om hur terapin har genomförts och vilka resultaten är med beaktande av målsättningen samt en eventuell plan för fortsatt terapi. Terapeuten ska också sammanställa ett separat slutligt utlåtande över anhörigas handledningsbesök i anslutning till terapi för en ung person.

Det slutliga utlåtandet ska lämnas till FPA genast efter att den rehabiliterande psykoterapin har avslutats. Om terapeuten inte levererar utlåtandet i enlighet med anvisningarna ska förmånshandläggaren skicka en begäran om utlåtande med kundbrev KUL 14r.

## 1.3.3 Besök som ersätts

---

Tidsbegränsad, terapeutisk korttidsterapi som ingår i tillbörlig vård hör inte till sådan terapi som FPA ersätter i form av rehabiliterande psykoterapi. Läs mer om [Rekommendationerna för God medicinsk praxis](#)

FPA ersätter rehabiliterande psykoterapi i högst tre år. Under ett år ersätts högst 80 besök och under tre år totalt högst 200 besök. Maximitiden om tre år anses omfatta också årliga, normala avbrott för semestrar.

Dessa är de maximala antalen besök som FPA kan ersätta. Maximitiden förlängs inte av att klienten byter terapiform från till exempel individuell terapi till gruppterapi och det berättigar inte heller till en ny terapiperiod.

Rehabiliterande psykoterapi kan emellertid ges också som kortvarigare terapi. Vid korttidsterapi kan antalet besök enligt klientens behov vara färre än 80 per år. Rehabiliterande psykoterapi kan ges intensivt t.ex. en gång per vecka inom en period som är kortare än ett år. Beslutet om rehabiliterande psykoterapi fattas dock alltid för ett år i taget och i beslutet ska nämnas att antalet besök under ett år kan uppgå till högst 80.

Efter korttidsterapin är det möjligt att vid behov bevilja klienten långvarigare terapi i ytterligare 1-2 år. Den första fortsättningsperioden kan beviljas cirka ett år från det att korttidsterapin började, då man vet vilken nytta klienten haft av terapin. Beslutet om fortsatt terapi meddelas tidigast från och med det datum då det tidigare beslutet som var uppgjort för ett år upphörde att gälla. En eventuell mellanperiod, i regel högst ett år, beräknas också börja från detta datum.

Terapi i anslutning till psykoterapistudier ersätts inte i form av rehabiliterande psykoterapi.

I familjeterapi kan antalet besök vara 10–80 per år.

### Handledningsbesök

FPA kan till anhöriga betala ersättning för högst 20 handledningsbesök per år i samband med individuell terapi, grupp-, bildkonst- eller musikterapi för en ung person, om besöken är nödvändiga för att terapin ska ge önskat resultat och för att målen för terapin ska uppnås. Behovet av handledningsbesök ska motiveras i

rehabiliteringsplanen. Beslut om handledningsbesök görs alltid upp för ett maximalt antal besök.

Handledningsbesöken kan genomföras av den ungas terapeut eller av en annan terapeut. Om handledningsbesöken genomförs av någon annan än den ungas egen terapeut, ska den terapeut som genomför handledningsbesöken ha utbildning antingen inom samma terapiform som den unga har beviljats eller utbildning inom par- eller familjeterapi.

Orsaken till det här är att den terapeut som genomför handledningsbesöken för föräldrarna ska ha kompetens och kunskap också gällande de metoder och arbetssätt och den terapielaterade dynamik som hänför sig till den terapiform/det terapilag som klienten (den unga) får. Par- och familjeterapeuter kan genomföra handledningsbesöken därför att de har utbildning och kompetens uttryckligen gällande arbete med par och familjer.

Exempel:

– En ung person har beviljats individuell terapi > handledningsbesöken för föräldrarna kan genomföras av den ungas egen terapeut, av en annan terapeut med utbildning för individuell terapi eller av en par- eller familjeterapeut.

– En ung person har beviljats gruppterapi > handledningsbesöken för föräldrarna kan genomföras av den ungas egen terapeut, av en annan grupptherapeut eller av en par- eller familjeterapeut.

### **Vård- och handledningssamtal**

Ett terapibesök om året (vid terapi både för vuxna och för unga) kan i regel utgöras av ett vårdamtal i anslutning till terapin och föras mellan rehabiliteringsklienten, vårdenheten och terapeuten. Ett handledningsbesök om året (vid terapi för unga) kan i regel utgöras av ett handledningssamtal i anslutning till terapin och föras med vårdenheten eller med de anhöriga och vårdenheten. Besöket kan vid behov genomföras också som en dubbelsession.

Om också föräldrarna har beviljats handledningsbesök i anslutning till terapin för den unga och besöken genomförs av en annan terapeut kan i regel ett terapi- eller handledningsbesök om året bestå av ett gemensamt samtal mellan terapeuterna, klienten och föräldrarna. Besöket kan vid behov genomföras också som en dubbelsession.

### **Rehabiliterande psykoterapi som distansrehabilitering**

Rehabiliterande psykoterapi som beviljats i form av individuell psykoterapi eller psykoterapi i grupp, psykoterapi för familjer eller par kan genomföras som distansrehabilitering i realtid.

Terapisessionerna genomförs då genom videoförbindelse så att klienten/klienterna och serviceproducenten samtidigt (i realtid) har kontakt med varandra. Terapi som genomförts per telefon utan videoförbindelse ersätts inte.

Terapeuten och klienten ska komma överens om terapi som genomförs i form av distansterapi. Ett terapibesök på distans är lika långt som vid möten ansikte mot ansikte.

Rehabiliterande psykoterapi ska alltid inledas med ett möte ansikte mot ansikte. Man ska ha åtminstone två sådana här möten ansikte mot ansikte när terapin inleds.

Endast i följande situationer kan den rehabiliterande psykoterapin inledas direkt utan möten ansikte mot ansikte:

- det finns inte någon rehabiliterande psykoterapeut att tillgå inom det egna bostadsområdet (= den egna kommunen eller det egna samkommunsområdet) som kunde erbjuda sådan rehabilitering som klienten behöver på grund av sitt hälsotillstånd
- det finns inte rehabiliterande psykoterapi på klientens eget modersmål på det egna bostadsområdet
- klienten har ett fysiskt eller psykiskt hinder som begränsar hur hen kan röra sig

För att den rehabiliterande psykoterapin ska kunna genomföras i form av distansrehabilitering förutsätts att

- klienterna vet när de inleder terapin att terapin i huvudsak kommer att genomföras i form av distansrehabilitering i realtid
- klienten, de båda parterna (psykoterapi för par), varje familjemedlem (familjeterapi) eller varje medlem i gruppen (gruppterapi) är villig(a) att delta i distansrehabilitering i realtid
- varje person som deltar i terapin har möjlighet och teknisk förmåga att delta i distansrehabiliteringen **och** att
- varje person som deltar i terapin har möjlighet att använda ett rum där hen kan delta i distansrehabiliteringen med bevarat integritetsskydd
- klienten också har möjlighet till möten ansikte mot ansikte med terapeuten.

Terapeuten ska se till att hen har en uppdaterad handlingsmodell för nödlägen i samband med distansrehabilitering i realtid

- t.ex. om en klient under distansterapi blir ångestfylld eller får en panikattack (klientsäkerhet).

Terapeuten ska också ha en handlingsmodell för situationer

- där en klient/klienter stöter på tekniska svårigheter, så att inte terapidelen går åt till att lösa tekniska problem

Distansrehabiliteringen är konfidentiell på samma sätt som rehabilitering som genomförs ansikte mot ansikte. Distansrehabiliteringen ska genomföras enligt Valviras anvisningar om [tjänster inom hälso- och sjukvården som ges på distans](#). Terapeuten ska se till att dataskyddet för varje klients del följer Valviras anvisningar och att klienternas integritetsskydd bevaras.

Den dataförbindelse som används vid distansrehabilitering ska vara krypterad. Om man är utanför ett slutet nät skapas förbindelsen endera via en VPN-förbindelse eller med hjälp av ett TLS-protokoll. Ansvaret för dataskyddet och informationssäkerheten vilar på serviceproducenten. FPA ersätter inte kostnaderna för ordnande av en krypterad förbindelse.

### **Rehabiliterande psykoterapi utomlands**

Rehabiliterande psykoterapi kan ersättas i form av **distansrehabilitering** också i det fall att klienten till exempel studerar eller arbetar utomlands. En förutsättning är att klienten fortfarande är försäkrad i Finland och att terapeuten arbetar i Finland.

För distansrehabilitering som genomförs med hjälp av videoförbindelse till utlandet gäller samma anvisningar som ovan avseende villkoren för ersättning i Finland. Rehabiliterande psykoterapi kan inledas direkt i form av distansrehabilitering för en klient som befinner sig utomlands utan föregående möten ansikte mot ansikte.

Noteras bör att patientförsäkringsskyddet enligt Patientförsäkringscentralen endast gäller hälso- och sjukvård som ges i Finland. Vård/rehabilitering som ges med distansmedicinska metoder anses given i Finland, om såväl patienten som den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller vården/rehabiliteringen fysiskt befinner sig i Finland. Patientskadelagen tillämpas inte på vårdhändelser där patienten/rehabiliteringsklienten har befunnit sig utomlands när vården tillhandahållits.

FRPL 16 § tillämpas inte på rehabiliterande psykoterapi och den försäkrade får inte heller annars ersättning för rehabiliterande psykoterapi utomlands.

### **Ersättning av terapi under slutna vård**

Under psykiatrisk vård på avdelning som pågår dygnet runt är det inte ändamålsenligt att fortsätta med rehabiliterande psykoterapi. I sådana fall ska man avbryta terapin och fortsätta med den när vården på avdelning upphör och klientens tillstånd är så pass bra att rehabiliterande psykoterapi åter är ändamålsenligt.

Om vården varar längre än två månader dras terapibeslutet in och när situationen har avhjälpats fattas ett justeringsbeslut enligt vilket rehabiliteringen förlängs med den tid som motsvarar avbrottet.

Under terapi i öppen vård, såsom vård på avdelning dagtid eller hemsjukhusvård, kan ersättning fortfarande betalas. Detta förutsätter att terapin inte ges under den dagliga vistelsen på avdelningen. Ändamålsenligheten i att fortsätta med terapin bedöms alltid från fall till fall med beaktande av klientens helhetssituation och i samråd med terapeuten och vårdenheten.

Tillämplig lagstiftning (FRPL 566/2005 11 §) och **förordningen** om grunderna för öppenvård och institutionsvård (1507/2007)

### **Ny terapiperiod**

FPA kan ersätta en ny terapiperiod på högst tre år som rehabiliterande psykoterapi, då

- det finns särskilda skäl för beviljande och
- det är minst fem år sedan den föregående perioden avslutades.

Det är motiverat att bevilja en ny period t.ex. då en förlust eller annan negativ händelse i livet, en psykosocialt belastande livssituation, slutförande av studierna, övergång till arbetslivet eller någon annan motsvarande händelse

- försvårar en tidigare störning i den psykiska hälsan eller
- orsakar en ny psykisk störning

som äventyrar klientens arbets- eller studieförmåga.

Då ansökan om en ny terapiperiod behandlas görs det på samma grunder som då rehabiliterande psykoterapi beviljades den första gången. Av rehabiliteringsplanen/läkarutlåtandet ska framgå på vilket sätt den sökande har haft nytta av den tidigare psykoterapin med tanke på arbets- eller studieförmågan.

Se [3.1. Villkor för beviljande](#)

### **Psykoterapi som beviljats tidigare inom ramen för rehabilitering enligt prövning**

Psykoterapi som beviljats inom ramen för rehabilitering enligt prövning (enligt 12 § i FRPL) före 1.1.2011 beaktas inte som period med rehabiliterande psykoterapi (FRPL 11 a § och 11 b §) eftersom den förstnämnda psykoterapin är rehabilitering som beviljats enligt en annan laggrund.

Detta betyder att

- man inte behöver utreda särskilda skäl när det gäller en klient som tidigare (före 1.1.2011) fått endast rehabilitering enligt prövning ersatt av FPA
- klienten som fått psykoterapi inom ramen för rehabilitering enligt prövning och därtill fått en period rehabiliterande psykoterapi som ersatts av FPA, kan av särskilda skäl få ersättning av FPA också för en ny period med rehabiliterande psykoterapi, när det gått fem år från att den föregående perioden med rehabiliterande psykoterapi avslutades.

## 1.4 Förhållande till annan rehabilitering

---

I lagen om FPA-rehabilitering anges sådana hindrande rehabiliteringsförmåner som begränsar FPA:s skyldighet att ordna och ersätta rehabilitering. FPA har lagstadgad skyldighet att hänvisa kunden till rätt tjänst i fall där rehabiliteringsansvaret vilar på en annan aktör.

### 1.4.1 Hindrande rehabiliteringsförmåner

---

FPA ordnar inte rehabilitering om kunden kan få rehabilitering eller ersättning för rehabiliteringskostnaderna med stöd av någon av följande lagar:

- Lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar
- Lagen om lantbruksföretagares olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar
- Lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen
- Lagen om skada, ådragen i militärtjänst (Olycksfall i militärtjänst och tjänstgöringsrelaterade sjukdomar före 1.1.1991)
- Lagen om olycksfall i militärtjänst (Olycksfall i militärtjänst och tjänstgöringsrelaterade sjukdomar under tiden 1.1.1991–31.12.2016)
- Lagen om ersättning för olycksfall i militärtjänst och tjänstgöringsrelaterad sjukdom (Olycksfall i militärtjänst och tjänstgöringsrelaterade sjukdomar från 1.1.2017)
- Lagen om ersättning för olycksfall i militärtjänst och tjänstgöringsrelaterad sjukdom i krishanteringssuppdrag (Olycksfall i militärtjänst och tjänstgöringsrelaterade sjukdomar från 1.1.2017)

Förutom ovannämnda lagar gäller detta även rehabilitering som ersätts utifrån en frivillig försäkring som avses i 188 § i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar samt olycksfall under särskilda omständigheter som avses i 21 § i lagen om lantbruksföretagares olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar.

I sådana fall vilar ersättningsskyldigheten helt och hållet på försäkringsbolaget eller på Statskontoret.

När det är fråga om olycksfall, trafikskada eller militärskada ska du ta reda på om klienten har rätt till rehabilitering som ersätts enligt ovan nämnda lagar. Be klienten lämna in det rehabiliteringsbeslut eller det dröjsmålsintyg som försäkringsbolaget eller Statskontoret utfärdat. Med dröjsmålsintyg avses ett intyg som den instans som i första hand är ersättningsskyldig (dvs. försäkringsbolaget/ Statskontoret) utfärdat, där det framgår att de efter ett positivt beslut betalar tillbaka till FPA de kostnader som anordnandet av rehabiliteringen medfört.

För att göra texten mer läslig jämför Statskontoret i fortsättningen i denna punkt i anvisningen med försäkringsbolag, även om det inte nämns separat.

### **Man har inte ansökt om rehabilitering hos försäkringsbolaget eller behandlingen av rehabiliteringsärendet är på hälft**

Hänvisa klienten att i första hand ansöka om rehabilitering via försäkringsbolaget. Om klienten samtidigt ansöker om rehabilitering hos FPA, behöver FPA ett dröjsmålsintyg som försäkringsbolaget utfärdat. Om behandlingen av ärendet drar ut kan klienten vid behov lämna in ett dröjsmålsintyg själv eller be försäkringsbolaget skicka det till FPA. Du kan vid behov utnyttja brevmall KUL21. För att rehabilitering som ordnas av FPA ska kunna inledas krävs det att villkoren för beviljande är uppfyllda och att dröjsmålsintyget lämnats in.

### **Försäkringsbolaget har meddelat ett beslut om rehabilitering**

Lägg märke till att de punkter som presenteras nedan förutsätter att försäkringsbolaget meddelat ett beslut om rehabilitering. Beslut om ersättning för inkomstbortfall motsvarar inte ett rehabiliteringsbeslut. Om klienten inte har ett rehabiliteringsbeslut som försäkringsbolaget meddelat ska du hänvisa klienten till att i första hand ansöka om rehabilitering via försäkringsbolaget.

Om försäkringsbolaget har avslagit klientens rätt till rehabilitering i sin helhet och avlagsbeslutet har skickats till FPA, kan den rehabilitering som klienten ansökt om beviljas förutsatt att villkoren uppfylls. Klienten kan vid behov uppmanas att överklaga försäkringsbolagets avlagsbeslut. Skicka kundbrev KUV31 till försäkringsbolaget oberoende av om klienten har överklagat beslutet eller inte. I det beslut som skickas till klienten införs frasen KKBDD.

Om försäkringsbolaget har ersatt en del och avslagit en del av rehabiliteringen på grund av att den inte har ansetts nödvändig utifrån olycksfallet, trafikskadan eller militärskadan, kan FPA inte ordna den rehabilitering som avslaget gäller. FPA kan inte heller ordna rehabilitering om försäkringsbolaget har avslagit fortsatt rehabilitering på den grunden att den inte är nödvändig. Vid bedömningen av rehabiliteringsbehovet följer FPA försäkringsbolagets linje. Försäkringsbolaget ersätter klienten för den nödvändiga rehabiliteringen. I det beslut som skickas till klienten införs frasen KKB45.

Om försäkringsbolaget har ersatt en del och avslagit en del av rehabiliteringen på grund av att man inte ansett att rehabiliteringsbehovet beror på olycksfall, trafikskada eller militärskada, kan den rehabilitering som sökts beviljas ifall villkoren uppfylls. Så gör man också ifall fortsatt rehabilitering har avslagits på grund av att behovet inte beror på ett olycksfall. Uppmana klienten vid behov att överklaga försäkringsbolagets avlagsbeslut.

Skicka kundbrev KUV31 till försäkringsbolaget oberoende av om klienten har överklagat beslutet eller inte. I det beslut som skickas till klienten införs frasen KKBDD. Skapa ett uppföljningsarbete i Oiwa så att man kan kontrollera handläggningssituationen med försäkringsbolaget. Ange regressi som precisering (Tarkenne) och vakuutusyhtiö som ytterligare information (Tarkenteen lisätieto).

Tillämplig lagstiftning (FRPL 13 §)

Läs mer: [Rehabilitering som ordnas med stöd av lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar](#) samt [trafikförsäkringslagen](#).

## **1.4.2 Handledning av kunden**

---

FPA är skyldig att instruera och handleda kunden så att möjligheterna till rehabilitering blir utredda och behövlig rehabilitering ordnad.

Om kunden behöver sådan rehabilitering som FPA inte ordnar, ska den tjänsteman som handleder kunden vid behov ge information om andra rehabiliteringsmöjligheter eller tjänster och de enheter som ordnar dem.

FPA:s förmånshandläggare ska vid behov samarbeta med andra aktörer som ordnar tjänster så att kunden smidigt får de tjänster hen behöver.

Tillämplig lagstiftning (FPRL 566/2005 54 §)

Läs mer Utredning av rehabiliteringsbehovet .

## **1.4.2.1 Andra enheter som ordnar rehabiliteringstjänster**

---

Utöver FPA kan även kommunerna ordna medicinsk rehabilitering. Psykoterapi är medicinsk rehabilitering.

### **1.4.2.1.1 Medicinsk rehabilitering som kommunerna är skyldiga att ordna**

---

Folkpensionsanstalten ersätter rehabiliterande psykoterapi om de lagstadgade villkoren uppfylls. Till den del som villkoren för att ordna rehabiliterande psykoterapi i Folkpensionsanstaltens regi inte uppfylls, är den offentliga hälso- och sjukvården ansvarig för ordnandet av nödvändig psykoteraeutisk rehabilitering.

Kommunen ska sörja för att mentalvårdstjänsterna ordnas så att de till sitt innehåll och sin kvalitet är sådana som motsvarar behovet i kommunen. Kommunernas skyldighet att ordna tjänsterna grundar sig på mentalvårdslagen, hälso- och sjukvårdslagen, folkhälsolagen och lagen om specialiserad sjukvård.

Enligt 3 § 2 mom. i mentalvårdslagen ska sjukvårdsdistriktet inom sitt område sköta de mentalvårdstjänster, såsom psykoterapi som hör till medicinsk rehabilitering, som tillhandahålls i form av specialiserad sjukvård.

Om det inte är FPA:s uppgift att ordna rehabiliteringen ska klienten hänvisas till de hälso- och sjukvårdstjänster som hens boendekommun ordnar. Rehabiliteringstjänsterna ordnas av hälsovårdscentraler eller sjukhus antingen som kommunens egen verksamhet eller i form av köpta tjänster.

Läs mer

[Mentalvårdslagen 1116/1990](#)

Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010

Folkpensionslagen 66/1972

Lagen om specialiserad sjukvård 1062/1989

### **1.4.2.1.2 Missbrukarvård**

---

Kommunen ska sörja för att missbrukarvården ordnas så att den till sitt innehåll och sin omfattning motsvarar behovet i kommunen. I kommunen är social- och hälsovårdsnämnderna gemensamt ansvariga för att ordna missbrukarvården.



Bestämmelser om ordnande av missbrukarvård finns i lagen och förordningen om missbrukarvård samt i socialvårdslagen och socialvårdsförordningen.

FPA ordnar inga egentliga rehabiliteringstjänster inom missbrukarvården. För att få rehabiliteringstjänster inom missbrukarvården ska kunden uppmanas att kontakta kommunens social- eller hälsovårdsservice.

FPA betalar rehabiliteringspenning till dem som deltar i familjerehabilitering enligt lagen om missbrukarvård och, under vissa förutsättningar, även till dem som deltar i individuell rehabilitering.

Information om tjänster inom missbrukarvården finns på A-klinikstiftelsens webbplats [www.a-klinikka.fi](http://www.a-klinikka.fi). På webbplatsen finns bl.a. en förteckning över A-klinikerna.

Se Betalning av rehabiliteringspenning till deltagare i missbrukarrehabilitering.

Läs mer

[Lagen om missbrukarvård 41/1986](#)

[Förordning om missbrukarvård 653/1986](#)

Socialvårdslagen 1301/2014

Socialvårdsförordning 607/1983

### 1.4.3 Rehabilitering utomlands

---

Om en person som söker eller har en finländsk rehabiliteringsförmån får en utländsk förmån som, om den betalades i Finland, skulle påverka skyldigheten att ordna rehabilitering eller påverka beloppet av ersättningen för rehabiliteringskostnaderna, jämförs den utländska förmånen med motsvarande finländska förmån.

Om en försäkrad med stöd av utländsk lagstiftning eller andra förpliktande bestämmelser i utlandet har fått ersättning t.ex. för olycksfall, yrkessjukdom eller trafikskada och ersättningen omfattar rehabilitering, så åsidosätter den utländska förmånen FPA:s skyldighet att ordna rehabilitering på samma sätt som motsvarande finska förmån i enlighet med 13 § i lagen om FPA-rehabilitering.

Ersättning enligt lagen om FPA-rehabilitering betalas inte om rehabiliteringsklienten har fått en ersättning som motsvarar en sådan rehabiliteringsersättning som betalas till försäkrade i vistelselandet. Detta gäller t.ex. rehabilitering som ges i EU-länder då den försäkrade i fråga om samma rehabilitering har rätt till rehabiliteringsåtgärder och förmåner med stöd av förordningen om social trygghet (883/2004).

Tillämplig lagstiftning (FPRL 566/2005 16 §)

## 1.5 Åtgärder

---

Som rehabiliterande psykoterapi ersätter FPA medicinskt motiverad rehabiliterande psykoterapi. Rehabiliteringen ska vara förenlig med god rehabiliteringspraxis och vara baserad på särskild sakkunskap och specialkompetens.

I lagen om FPA-rehabilitering specificeras inte vilka former av psykoterapi som ersätts, utan verkningsfull psykoterapi enligt god rehabiliteringspraxis ersätts som rehabiliterande psykoterapi. Med god rehabiliteringspraxis avses den allmänt etablerade rehabiliteringspraxis som tillämpas av FPA och av den offentliga hälso- och sjukvården. Med allmänt etablerad rehabiliteringspraxis avses tillämpning av kunskaper som är etablerade och erfarenhetsbaserade, eller metoder baserade på



vetenskapliga rön. För att definiera god rehabiliteringspraxis anlitar FPA också sina egna sakkunniggrupper.

## 1.5.1 Terapiform och terapilag

---

FPA betalar ersättning för rehabiliterande psykoterapi för

- individuell terapi
- gruppterapi
- familjeterapi
- parpsykoterapi och
- bildkonstterapi (konstpsykoterapi) individuellt eller i grupp och
- musikterapi individuellt eller i grupp (bara för unga)

Läs också om [besök som ersätts > rehabiliterande psykoterapi som distansrehabilitering och rehabiliterande psykoterapi utomlands](#).

Den terapeut som ger rehabiliterande psykoterapi ska ha behörighet för terapiformen i fråga. Då förmånshandläggaren fattar rehabiliteringsbeslut ska hen kontrollera terapeutens behörighet via förfrågan (OSKY) i serviceproducentregistret.

Se Godkännande av terapeuter som serviceproducenter

Tolkning till främmande språk inom rehabiliterande psykoterapi kan ordnas bara i individuell terapi och under handledningsbesök för föräldrarna vid terapi för unga personer under 26 år. Vid par-, familje- och gruppterapi ordnas inte tolkning.

Läs mer

Ordnanande av tolkning till och från främmande språk

### 1.5.1.1 Individuell terapi

---

För individuell terapi kan ersättning betalas för högst 200 besök under tre år. Rehabiliteringsbesluten fattas för ett år i taget och under ett år kan högst 80 terapibesök ersättas. Rehabiliteringsbeslutet fattas som psykoterapi för vuxna 26–67-åringar eller som psykoterapi för unga 16–25-åringar.

Det är möjligt att be också klientens make, maka, sambo eller familj delta i enskilda terapibesök, om terapeuten och klienten tillsammans bedömer att detta är nödvändigt med tanke på terapins framskridande. Inget separat beslut fattas om de här enskilda besöken och ingen separat ersättning betalas, utan de ingår i den individuella terapiprocessen.

Vid sidan av individuell terapi kan också familje- eller parterapi beviljas (man fattar ett separat beslut om familje- eller parterapi), om klientens situation är sådan att den förutsätter långvarigare bearbetning tillsammans med familjen eller partnern. Då ska behovet av familje- eller parterapi motiveras individuellt i rehabiliteringsplanen/läkarutlåtandet. Det sammanlagda antalet terapibesök får inte överskrida 80 gånger under ett år och inte 200 gånger under tre år.

Läs mer om ersättning av terapibesök.

## 1.5.1.2 Gruppterapi

---

För gruppterapi kan ersättning betalas för högst 200 besök under tre år. Rehabiliteringsbesluten fattas för ett år i taget och under ett år kan högst 80 terapibesök ersättas. Rehabiliteringsbeslutet fattas som psykoterapi för vuxna 26–67-åringar eller som psykoterapi för unga 16–25-åringar.

Läs mer om ersättning av terapibesök.

## 1.5.1.3 Familjeterapi

---

För familjeterapi kan ersättning betalas för högst 200 besök under tre år. Rehabiliteringsbesluten fattas för ett år i taget och under ett år kan maximalt 10–80 terapibesök ersättas. Rehabiliteringsbeslutet fattas som psykoterapi för vuxna 26–67-åringar eller som psykoterapi för unga 16–25-åringar.

Familjeterapi ges vanligtvis 1 gång per vecka eller mer sällan (1–3 gånger per månad), varvid antalet terapibesök i regel uppgår till 10–40 per år. Terapisessionens längd kan vara 60 eller 90 minuter, beroende på familjens situation. Om terapisessionens längd inte framgår av ansökan eller av läkarutlåtandet fattas rehabiliteringsbeslutet enligt 90 minuter. Längden på ett besök inom ramen för pågående familjeterapi kan ändras från 60 minuter till 90 enligt terapeutens utredning.

Familjeterapin genomförs genom växelverkan mellan terapeuten och familjen på så sätt att terapeuten/terapeuterna samtidigt träffar flera familjemedlemmar under terapisessionerna. I familjeterapin kan utöver klienten delta t.ex. maken, maken eller sambon, föräldrarna och vid behov syskon. Sammansättningen kan variera från ett terapibesök till ett annat. Det är fråga om terapi för familjen, där man huvudsakligen arbetar med hela familjen. I familjeterapi kan ingå besök på tu man hand med klienten bara enstaka gånger.

Terapi med fokus på tidig interaktion utgör en egen psykoterapiform. Behörigheten när det gäller personer som genomfört terapistudier i tidig interaktion fastställs som behörighet i familjeterapi. Om man i rekommendationen för rehabiliterande psykoterapi separat har motiverat varför terapi med fokus på tidig interaktion rekommenderas kan terapibeslutet fattas som ett beslut om familjeterapi, även om endast den gravida kvinnan eller en mor med ett litet barn är närvarande.

I familjeterapi är det också möjligt att två terapeuter träffar familjen eller familjemedlemmar samtidigt. Behovet av två terapeuter ska motiveras i rehabiliteringsplanen/läkarutlåtandet. Terapibesök ersätts högst 80 gånger under ett år och högst 200 gånger under tre år. I terapibesöken medräknas det totala antalet terapibesök hos båda terapeuterna.

Individuell terapi kan beviljas vid sidan av familjeterapi om behovet motiveras individuellt i rehabiliteringsplanen/läkarutlåtandet. Det sammanlagda antalet terapibesök får inte överskrida 80 gånger under ett år och inte 200 gånger under tre år.

Läs mer om ersättning av terapibesök.

### 1.5.1.4 Parpsykoterapi

---

FPA ersätter parpsykoterapi på samma grunder som annan terapi. Parpsykoterapi ersätts i syfte att stödja eller förbättra klientens arbets- eller studieförmåga om en psykisk störning som konstaterats och diagnostiserats på behörigt sätt äventyrar hens arbets- eller studieförmåga.

Se villkor för beviljande, behandling i inledningskedet och rehabiliteringsplan eller läkarutlåtande.

Parpsykoterapi kan ersättas för högst 200 besök under tre år. Rehabiliteringsbesluten fattas för ett år i sänder och maximalt 80 terapibesök per år kan ersättas. Rehabiliteringsbeslutet fattas som psykoterapi för vuxna 26–67-åringar eller som psykoterapi för unga 16–25-åringar.

I parpsykoterapin deltar också klientens make/maka (också sambo) antingen varje gång eller i en del av besöken. Eftersom det är fråga om parpsykoterapi arbetar man primärt med båda makarna.

Individuell terapi kan beviljas vid sidan av parterapi om behovet motiveras individuellt i rehabiliteringsplanen/läkarutlåtandet. Det sammanlagda antalet terapibesök får inte överskrida 80 gånger under ett år och inte 200 gånger under tre år.

Terapin kan omfatta besök varje vecka men också en period med terapibesök med längre intervaller. Liksom i fråga om familjeterapi kan terapisessionens längd vara 60 eller 90 minuter, beroende på situationen.

Läs mer om ersättning av terapibesök.

### 1.5.1.5 Bildkonstterapi

---

För bildkonstterapi (konstpsykoterapi) kan ersättning betalas för högst 200 besök under tre år. Rehabiliteringsbesluten fattas för ett år i taget och under ett år kan högst 80 terapibesök ersättas. Rehabiliteringsbeslut om bildkonstterapi för unga fattas som beslut gällande särskild form av psykoterapi för unga och vuxna (KUV). Bildkonstterapi kan genomföras som individuell terapi eller gruppterapi.

Läs mer om ersättning av terapibesök.

### 1.5.1.6 Musikterapi för unga

---

FPA ersätter musikterapi bara för personer mellan 16 och 25 år. För musikterapi kan ersättning betalas för högst 200 besök under tre år. Rehabiliteringsbesluten fattas för ett år i taget och under ett år kan högst 80 terapibesök ersättas. Rehabiliteringsbeslutet fattas som beslut om musikterapi för unga. Musikterapi kan genomföras individuellt eller i grupp.

Läs mer om ersättning av terapibesök.

## 1.5.2 Genomförande av terapin

---

Rehabiliteringsbesluten uppgörs alltid för ett år i taget. Tidpunkten för inledning av psykoterapi kan justeras medan rehabiliteringsbeslutet är i kraft.

### **Beslut om fortsättning för ett andra och ett tredje år**

Ett positivt beslut om fortsatt terapi för ett andra och tredje år utfärdas om terapi utifrån utlåtandena och klientens totalsituation fortfarande behövs för att målet med rehabiliteringen ska nås eller redan uppnådda resultat ska tryggas. Också avgörande av behovet av handledningsbesök för anhöriga i anslutning till terapi för unga personer kräver utlåtande av terapeuten. Av rehabiliteringsbeslutet gällande den sista terapiperioden ska framgå att maximitiden på tre år uppfylls.

Om en ansökan om rehabiliterande psykoterapi för det andra eller det tredje året är försenad av en grundad orsak, t.ex. för att ett läkarbesök har fördröjts, men terapin har fortgått utan avbrott och förutsättningarna för beviljandet fortfarande uppfylls, kan ett beslut om fortsättning utfärdas för ett år framåt direkt efter det att föregående års terapi har upphört.

En ny ansökan om fortsatt terapi ska i regel göras senast inom ett år efter att föregående terapiperiod har avslutats.

Psykoterapi som ges i form av rehabilitering består av en terapihelhet. Därför kan en paus som ingår i terapin i regel inte vara längre än ett år. Av särskilda skäl kan rehabiliterande psykoterapi beviljas också efter en paus som är längre än ett år. I sådana undantagsfall bedömer en sakkunnigläkare utgående från kundens psykiatriska tillstånd om fortsatt terapi kan anses höra till samma psykoterapihelhet.

### **Överenskomna avbrott**

Ett överenskommet avbrott innebär att terapeuten och klienten tillsammans kommer överens om att avbryta terapin av någon särskild orsak för en viss tid, varefter terapin fortsätter på överenskommet sätt.

Terapin kan avbrytas, om avbrottet varar längre än två månader. Vid pauser som är kortare än två månader kan terapibesöken göras tätare antingen före eller efter pausen.

Terapin kan avbrytas enligt överenskommelse t.ex. på grund av klientens obligatoriska studie- eller arbetspraktik som genomförs utomlands eller på en annan ort än bosättnings- eller studieorten, på grund av terapeutens sjukdom eller av någon annan grundad orsak. Semester, oberoende av dess längd, är inte en grundad orsak för ett avbrott. Terapibesöken kan göras tätare antingen före eller efter semestern. När det sker avbrott i terapin är det viktigt att man i sådana fall informerar om avbrottet och kommer överens om saken, för att den maximala ersättningstiden på tre år inte ska fortsätta löpa under avbrottet. Det gällande rehabiliteringsbeslutet justeras och rehabiliteringstiden förlängs med en tid som motsvarar avbrottet när den rehabiliterande psykoterapin återupptas. Avbrottet kan i regel inte vara längre än ett år.

Se exemplet om justering av ett beslut efter ett överenskommet avbrott.

### **Andra avbrott och fortsatt terapi**

Om terapin helt har avbrutits och man inte kommit överens om en fortsättning och det av terapeutens rapport klart framgår att de uppställda målen inte har nåtts på grund av

att terapin avbrutits, kan fortsättning beviljas på den avbrutna terapin om villkoren för beviljande uppfylls.

Avbrottet kan i regel inte vara längre än ett år. Om terapin emellertid i verkligheten har avbrutits innan den ens hade börjat ordentligt och den nya terapin i praktiken börjar helt från början (en ny terapeut, eventuellt en ny terapiform) kan avbrottet också vara längre än ett år.

I samband med rehabiliterande psykoterapi som beviljas efter en avbruten terapi och i det terapibeslut som uppgörs ska antalet tidigare betalda besök och ersatt tid alltid beaktas.

### **Byte av terapeut under pågående terapi**

Det är möjligt att byta terapeut:

1) om terapeuten blir sjuk eller av någon annan orsak är tvungen att avbryta terapiarbetet (borta från arbetet mer än 2 månader) eller flyttar till en annan ort och det inte är möjligt att tillgripa distansrehabilitering

- Terapeutens eller klientens anmälan om saken räcker > terapibeslutet återkallas.

Det är bra om klienten kontaktar sin egen vårdenhet, även om ett nytt ställningstagande/en ny rekommendation inte krävs av vårdenheten i dylika fall. Om terapeuten anmäler saken ska FPA kontakta klienten och instruera hen. Om detta görs per telefon kan också hörandet göras muntligt > anteckning i handlingarna.

2) om klienten vill byta terapeut av någon annan orsak än de ovan angivna kräver detta

- klientens egen motivering (intervju)
- ställningstagande av terapeuten > rapport över den terapi som genomförts
- ställningstagande av vårdenheten (vårdenheten ansvarar för klientens vård som helhet)
  - Vårdenhetens ställningstagande kan också bestå av en uppgift från klienten om att saken har diskuterats med vårdenheten.

I bägge fallen gör man upp det beslut där den nya terapeuten anges så att det gäller från den tidpunkt då terapin hos den nya terapeuten börjar. Den tid beslutet avser förlängs med en tid som motsvarar avbrottet. I beslutet anges också de gånger som finns kvar (de gånger som eventuellt ännu ska betalas ut/kommer att betalas ut) och motiveringen "Genom det här beslutet ersätts xx terapibesök, eftersom FPA tidigare under tiden xx.xx.xxxx-xx.xx.xxxx redan har ersatt xx terapibesök".

Gällande byten av terapeut som görs under det tredje året måste man speciellt noggrant bedöma om den återstående terapitiden är så lång att det är möjligt att uppnå målen för terapin med en ny terapeut.

## **1.6 Internationella bestämmelser**

---

På rehabiliteringsförmånerna tillämpas Europaparlamentets och rådets förordning (EG) 883/2004 som från 1.5.2010 tillsammans med tillämpningsförordningen 987/2009 ska tillämpas på de EU-medborgare som rör sig mellan EU:s medlemsstater. Rehabiliteringsförmånerna jämföras med de sjukförmåner som avses i förordning 883/2004.

Till tillämpningsområdet för EG-förordningarna 883/2004 och 1408/71 hör både arbetsbaserade förmåner (arbetspensions- och olycksfallsförsäkring) och de

bosättningsbaserade förmåner som handhas av Folkpensionsanstalten och som finns uppräknade i tillämpningslagen (exkl. moderskapsunderstöd, allmänt bostadsbidrag, frontmannapension och underhållsstöd då förordning 883/2004 tillämpas).

Dessutom gäller förordningen det stöd för hemvård av barn som avses i lagen om stöd för hemvård och privat vård av barn samt förmånerna enligt följande lagar: sjukförsäkringslagen, lagen om utkomstskydd för arbetslösa, lagen om handikappförmåner och lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner.

Om rätten att få rehabilitering utomlands för en person som är försäkrad i Finland föreskrivs förutom i förordning 883/2004 också i 16 § i lagen om FPA-rehabilitering (566/2005). Villkoren i 16 § i FRPL tillämpas oberoende av om det är fråga om rehabilitering som ordnas i en stat som är medlem i Europeiska unionen eller i någon annan stat.

## 1.6.1 Förordning 883/2004

---

Gemensamma bestämmelser om samordning av den sociala tryggheten har antagits genom EG-förordning (EG) nr 883/2004 som från 1.5.2010 tillsammans med tillämpningsförordningen 987/2009 ska tillämpas på de EU-medborgare som rör sig mellan EU:s medlemsstater.

EG-förordning 1408/71 tillämpas tills vidare också efter 1.5.2010 i fall där förordning 883/2004 inte kan tillämpas på en person som rör sig inom EU-/EES-området (inkl. Schweiz).

Enligt avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) tillämpas förordning 1408/71 även på EFTA-länderna (EES-länderna) frånsett Schweiz.

Enligt avtalet om fri rörlighet mellan Schweiz och EU tillämpas förordning 1408/71 emellertid också på medborgare i EU-länder och i Schweiz som rör sig mellan Schweiz och EU.

Förordning 883/2004 är indelad i sju avdelningar. Dessutom finns det en del som innehåller 11 bilagor. Den första avdelningen i förordningen (artiklarna 1–10) innehåller allmänna bestämmelser. Avdelningen innehåller bl.a.

- definitioner av begrepp
- bestämmelser om personkrets och sakområden
- bestämmelse som garanterar likabehandling av medborgarna i medlemsstaterna
- bestämmelser om förhållandet mellan den här förordningen och andra internationella arrangemang som gäller den sociala tryggheten
- bestämmelse om upphävande av krav på bosättning samt
- bestämmelse om förhindrande av sammanträffande förmåner (närmare bestämmelser om pensioner finns i kapitel tre i avdelning tre).

Bestämmelserna i den andra avdelningen (artiklarna 11–16) gäller fastställande av tillämplig lagstiftning. Närmare instruktioner om fastställande av tillämplig lagstiftning finns i anvisningarna Vakuuttaminen EU-maissa työskenneltäessä (Försäkringstillhörighet vid arbete i EU-länderna).

Tredje avdelningen innehåller särskilda bestämmelser om olika förmånskategorier.

Kapitel 1: Förmåner vid sjukdom, moderskaps- och likvärdiga faderskapsförmåner

Kapitel 2: Förmåner relaterade till olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar

- Kapitel 3: Ersättning vid dödsfall
- Kapitel 4: Förmåner vid invaliditet
- Kapitel 5: Ålders- och efterlevandepensioner
- Kapitel 6: Arbetslöshetsförmåner
- Kapitel 7: Förtida pension
- Kapitel 8: Familjeförmåner
- Kapitel 9: Särskilda icke-avgiftsfinansierade kontantförmåner

## 1.6.1.1 Gränsarbetares rätt till rehabiliteringsförmåner

---

*Artikel 18 Vistelse i den behöriga medlemsstaten när bosättningen är i en annan medlemsstat – särskilda bestämmelser för gränsarbetares familjemedlemmar*

*1. Om inte annat följer av punkt 2 skall den försäkrade personen och dennes familjemedlemmar som avses i artikel 17 även ha rätt till vårdförmåner under vistelse i den behöriga medlemsstaten.*

*Vårdförmånerna skall utges av den behöriga institutionen och på denna institutions bekostnad, i enlighet med bestämmelserna i den lagstiftning som den tillämpar, som om de berörda personerna vore bosatta i den medlemsstaten.*

*2. En gränsarbetares familjemedlemmar ska ha rätt till vårdförmåner under vistelse i den behöriga medlemsstaten.*

*Om emellertid den behöriga medlemsstaten är förtecknad i bilaga III, ska de av en gränsarbetares familjemedlemmar vilka är bosatta i samma medlemsstat som gränsarbetaren endast ha rätt till vårdförmåner i den behöriga medlemsstaten enligt de i artikel 19.1 fastställda villkoren.*

Gränsarbetare är en person som arbetar som anställd eller bedriver verksamhet som egenföretagare i en medlemsstat men som är bosatt i en annan medlemsstat, dit personen som regel återvänder dagligen eller åtminstone en gång i veckan (883/04 artikel 1 f).

Gränsarbetare har rätt till rehabiliteringsförmåner både i den stat där de är bosatta och i den stat där de arbetar på samma villkor som de som är bosatta där (883/04 artikel 18.1).

En gränsarbetare som är bosatt någon annanstans än i Finland har rätt till sjukvård i Finland på den behöriga institutionens bekostnad i bosättningsmedlemsstaten, d.v.s. på anställningsstatens bekostnad.

Rätt till sjukvård och rehabilitering i Finland, om Finland är anställningsstat (883/04 artikel 18).

## 1.6.1.1.1 Pensionerade gränsarbetares rätt till rehabiliteringsförmåner

---

*Artikel 28 Särskilda bestämmelser för pensionstagare som tidigare varit gränsarbetare*



*1. En gränsarbetare som har gått i pension av ålders- eller invaliditetsskäl har rätt att även i fortsättningen få vårdförmåner vid sjukdom i den medlemsstat där denna senast bedrev verksamhet som anställd eller egenföretagare, i den utsträckning det rör sig om fortsatt behandling som har inletts i denna medlemsstat. Med "fortsatt behandling" avses fortsatt utredning, diagnostisering och behandling av en sjukdom under hela dess varaktighet.*

*Det första stycket ska i tillämpliga delar gälla den tidigare gränsarbetarens familjemedlemmar, om den medlemsstat där gränsarbetaren senast var verksam inte förtecknas i bilaga III.*

*2. En pensionstagare som under de sista fem åren innan rätt till ålderspension eller invalidpension föreligger i minst två år i egenskap av gränsarbetare arbetat som anställd eller bedrivit verksamhet som egenföretagare skall ha rätt till vårdförmåner i den medlemsstat där han senast i egenskap av gränsarbetare, om denna medlemsstat och den medlemsstat där den behöriga institution är belägen som är ansvarig för kostnaderna för de vårdförmåner som pensionstagaren har rätt till i sin bosättningsmedlemsstat, har valt detta alternativ och båda är förtecknade i bilaga V.*

*3. Punkt 2 skall också tillämpas på familjemedlemmar till en tidigare gränsarbetare, eller dennes efterlevande, om de, under den tid som avses i punkt 2, hade rätt till vårdförmåner enligt artikel 18.2, även om gränsarbetaren avlidit före pensioneringen, om denne under åtminstone två år av de sista fem åren före sin död i egenskap av gränsarbetare arbetat som anställd eller bedrivit verksamhet som egenföretagare.*

*4. Punkterna 2 och 3 skall tillämpas tills den berörda personen börjar omfattas av en medlemsstats lagstiftning till följd av anställning eller verksamhet som egenföretagare.*

*5. Kostnaderna för vårdförmåner enligt punkterna 1-3 skall betalas av den behöriga institution som ansvarar för kostnader för vårdförmåner som pensionstagaren eller dennes efterlevande erhåller i respektive bosättningsmedlemsstat.*

En pensionerad gränsarbetares rätt att få rehabiliteringsförmåner är beroende av huruvida det är fråga om en situation som kan jämföras med fortsatt behandling eller om det är fråga om en helt ny rehabiliteringsansökan.

### **Fortsatt behandling**

En gränsarbetare som gått i pension har rätt att även i fortsättningen få rehabiliteringsförmåner i den stat där hen senast har varit anställd eller bedrivit verksamhet som egenföretagare om det rör sig om fortsatt behandling som inletts i den medlemsstaten.

Med "fortsatt behandling" avses fortsatt utredning, diagnostisering och behandling av en sjukdom (883/04 artikel 28.1). Som fortsatt behandling i samband med rehabiliteringsförmåner kan man i första hand betrakta rehabilitering och fortsatt rehabilitering som beviljats på grundval av diagnostisering av sjukdom.

En pensionstagare är skyldig att intyga att det är fråga om fortsättning av en behandling som inletts i den stat där hen tidigare arbetade. Kunden ska således förete en nödvändig utredning utifrån vilken FPA ska kunna konstatera att det är fråga om en fortsättning av behandlingen i fråga.

### **Ny rehabiliteringsansökan**

En pensionstagare som under de sista fem åren innan rätt till ålderspension eller invalidpension föreligger i minst två år i egenskap av gränsarbetare arbetat som



anställd eller bedrivit verksamhet som egenföretagare ska fortsättningsvis ha rätt till vårdförmåner i den medlemsstat där hen var gränsarbetare. (883/04 artikel 28.2)

Rätten uppkommer då den stat där personen arbetar som gränsarbetare och den stat där den behöriga institution är belägen som är ansvarig för kostnaderna för vårdförmånerna är förtecknade i bilaga V till förordning 883/04. Finland nämns inte i bilaga V, vilket innebär att artikeln inte gäller situationer där Finland är den stat där pensionstagaren tidigare har arbetat.

Motsvarande rätt till vårdförmåner i den stat där gränsarbetaren har arbetat har också hens familjemedlemmar eller efterlevande. (artikel 28.3)

## 1.6.1.2 Pensionssökande eller pensionstagare börjar arbeta som anställd

---

Om en pensionstagare tar emot ett arbete som anställd eller utövar verksamhet som egenföretagare (artikel 31) tillämpas inte bestämmelserna om pensionstagare och deras familjemedlemmar i förordning 883/04 på hen, utan begreppet familjemedlem enligt artiklarna 17–21. Att övergå till arbete som anställd utvidgar familjemedlemmarnas rätt till vårdförmåner.

## 1.6.1.3 Pensionssökandes och pensionstagares rätt till rehabiliteringsförmåner

---

### *Artikel 22 Pensionssökande*

*1. En försäkrad person som när en ansökan om pension inlämnas eller under handläggningen av ansökan förlorar rätten till vårdförmåner enligt lagstiftningen i den senast behöriga medlemsstaten, skall även fortsättningsvis ha rätt till vårdförmåner enligt lagstiftningen i den medlemsstat där han är bosatt, under förutsättning att han uppfyller försäkringsvillkoren i lagstiftningen i den medlemsstat som avses i punkt 2. Rätten till vårdförmåner i bosättningsmedlemsstaten gäller även den pensionssökandes familjemedlemmar.*

*2. Utgifterna för vårdförmånerna skall betalas av den medlemsstats institution som vid beviljad pension skulle bli behörig enligt artiklarna 23–25.*

Ansvaret för kostnaderna för de pensionssökandes rehabiliteringsförmåner hör till den stat som blir behörig stat vid beviljad pension (883/2004 art. 22).

### *Artikel 23 Rätt till vårdförmåner enligt lagstiftningen i bosättningsmedlemsstaten*

*En person som erhåller en pension eller flera pensioner enligt lagstiftningen i två eller flera medlemsstater, varav en är den medlemsstat där denne är bosatt, och som har rätt till vårdförmåner enligt lagstiftningen i denna medlemsstat, skall, tillsammans med sina familjemedlemmar, erhålla sådana vårdförmåner från, och på bekostnad av, institutionen på bosättningsorten som om personen endast vore berättigad till pension enligt lagstiftningen i den medlemsstaten.*

Pensionstagaren har rätt till rehabiliteringsförmåner i bosättningsstaten enligt lagstiftningen i den staten (883/04 artikel 23).

Om en pensionstagare erhåller pension från två eller flera stater varav en är den medlemsstat där pensionstagaren är bosatt och om hen har rätt till rehabiliteringsförmåner i denna stat erhåller pensionstagare vårdförmånerna på bekostnad av bosättningsstaten.

### **1.6.1.3.1 Pension enligt lagstiftningen i en eller flera andra medlemsstater än den medlemsstat man bor i, om rätt till vårdförmåner föreligger i bosättningsmedlemsstaten (883/2004, artikel 24)**

---

*Artikel 24 Ingen rätt till vårdförmåner enligt lagstiftningen i bosättningsmedlemsstaten*

*1. En person som erhåller pension enligt lagstiftningen i en eller flera medlemsstater och som inte har rätt till vårdförmåner enligt lagstiftningen i den medlemsstat där denne är bosatt, skall ändå få sådana förmåner för egen del och för sina familjemedlemmar om personen skulle vara berättigad till detta enligt lagstiftningen i den medlemsstat, eller i minst en av de medlemsstater, som skulle ha behörighet i fråga om pensionen om personen vore bosatt i den medlemsstaten. Vårdförmåner skall utges på bekostnad av den institution som avses i punkt 2 av institutionen på bosättningsorten, som om personen vore berättigad till pension och vårdförmåner enligt lagstiftningen i den medlemsstaten.*

*2. I de fall som avses i punkt 1 skall följande bestämmelser tillämpas för att fastställa vilken institution det åligger att betala kostnaderna för vårdförmånerna:*

*a) Om pensionstagaren har rätt till vårdförmåner enligt endast en medlemsstats lagstiftning skall kostnaderna betalas av denna medlemsstats behöriga institution.*

*b) Om pensionstagaren har rätt till vårdförmåner enligt två eller flera medlemsstaters lagstiftning, skall kostnaderna betalas av den behöriga institutionen i den medlemsstat vars lagstiftning personen i fråga har omfattats av under längst tid. Om tillämpningen av denna regel leder till att flera institutioner är betalningsskyldiga, skall kostnaden betalas av den institution som tillämpar den lagstiftning som pensionstagaren senast har omfattats av.*

Den stat som ska ansvara för kostnaderna för de vårdförmåner som en pensionstagare, med pension från flera stater, erhåller i den stat där hen är bosatt fastställs enligt artikel 24.2:

Om pensionstagaren har rätt till vårdförmåner enligt endast en medlemsstats lagstiftning ska kostnaderna betalas av denna medlemsstats behöriga institution.

Om pensionstagaren erhåller pension enligt lagstiftningen i flera medlemsstater är den behöriga institutionen i den medlemsstat där pensionstagaren varit försäkrad längst tid ansvarig för kostnaderna.

Om pensionstagaren har varit försäkrad lika lång tid i flera medlemsstater är den behöriga institutionen i den medlemsstat vars lagstiftning pensionstagaren senast omfattats av ansvarig för kostnaderna.

En pensionsökandes eller pensionstagares rätt till rehabiliteringsförmåner under bosättning och tillfällig vistelse (883/04, artiklarna 22–26) motsvarar de rättigheter som det finns bestämmelser om i förordning 1408/71.

### **1.6.1.3.2 Pensionstagares och deras familjemedlemmars vistelse i en annan medlemsstat än bosättningsmedlemsstaten – vistelse i behörig medlemsstat – rätt till nödvändig vård utanför bosättningsmedlemsstaten (883/04 artikel 25)**

---

*Artikel 25 Pension enligt lagstiftningen i en eller flera andra medlemsstater än bosättningsmedlemsstaten om rätt till vårdförmåner föreligger i den senare medlemsstaten*

*Om en person som erhåller pension eller pensioner enligt lagstiftningen i en eller flera medlemsstater är bosatt i en medlemsstat enligt vars lagstiftning rätten till vårdförmåner inte är beroende av försäkring, eller av arbete som anställd eller verksamhet som egenföretagare, och ingen pension erhålls från den medlemsstaten, skall kostnaderna för vårdförmåner för den berörda personen och dennes familjemedlemmar betalas av den av medlemsstatens institutioner som i enlighet med artikel 24.2 är behörig med avseende på dennes pensioner, i den utsträckning som pensionstagaren och dennes familjemedlemmar skulle ha haft rätt till dessa vårdförmåner om de vore bosatta i den medlemsstaten.*

Den behöriga staten bär kostnadsansvaret när det gäller pensionstagares rätt till medicinskt nödvändiga vårdförmåner under vistelse i ett annat land än bosättningsstaten. Pensionstagare för vilkas kostnader Finland ansvarar är berättigade till förmåner med det finländska sjukvårdskortet, EHIC-kortet (European Health Insurance Card) från och med 1.5.2010.

Pensionstagarens och familjemedlemmarnas rätt till alla vårdförmåner i den behöriga staten under tillfällig vistelse förutsätter att den behöriga staten finns upptagen i bilaga IV till grundförordningen. Finland hör inte till de länder som nämns i bilagan och rätten till vårdförmåner vid tillfällig vistelse gäller således inte de pensionstagare för vilka Finland är behörig stat. Därmed har dessa pensionstagare vid vistelse i Finland rätt att med EHIC-kortet endast få vårdförmåner som av medicinska skäl är nödvändiga.

### **1.6.1.4 Begreppet familjemedlem och prioritetsregler**

---

I grundförordningen avses med familjemedlem en person som definieras eller erkänns som familjemedlem eller som betraktas som medlem av hushållet enligt lagstiftningen i den medlemsstat där hen (familjemedlemmen) är bosatt. (883/04 artikel 1 i)

Artikel 32 Prioritering av rätten till vårdförmåner – särskild bestämmelse om familjemedlemmars rätt till förmåner i bosättningsmedlemsstaten

*1. En självständig rätt till vårdförmåner på grundval av en medlemsstats lagstiftning eller bestämmelserna i detta kapitel skall ha företräde framför en härledd rätt till förmåner för familjemedlemmar. En härledd rätt till vårdförmåner skall dock ha företräde framför*

*en självständig rätt, när den självständiga rätten i bosättningsmedlemsstaten direkt och uteslutande grundar sig på den berörda personens bosättning i den medlemsstaten.*

*2. Om en försäkrad persons familjemedlemmar är bosatta i en medlemsstat enligt vars lagstiftning rätten till vårdförmåner inte är avhängig av försäkring, arbete som anställd eller verksamhet som egenföretagare, skall vårdförmåner utges på bekostnad av den behöriga institutionen i den medlemsstat där de är bosatta, om maken eller den person som vårdar den försäkrade personens barn arbetar som anställd eller bedriver verksamhet som egenföretagare i denna medlemsstat eller uppbär pension från den medlemsstaten till följd av anställning eller verksamhet som egenföretagare.*

En självständig rätt till vårdförmåner på grundval av en medlemsstats lagstiftning ska ha företräde framför en härledd rätt till förmåner för familjemedlemmar.

En härledd rätt till vårdförmåner ska dock ha företräde framför en självständig rätt, när den självständiga rätten i bosättningsmedlemsstaten direkt och uteslutande grundar sig på den berörda personens bosättning i den medlemsstaten. (883/04 artikel 32.1)

### **1.6.1.4.1 Familjemedlemmarnas rätt till vårdförmåner i olika situationer**

---

I fråga om de artiklar som gäller vårdförmåner i kapitel 1 i avdelning III i grundförordningen har familjemedlemmarnas rätt till vårdförmåner reglerats bl.a. i följande situationer:

- Bosättning 883/04 artikel 17 och 987/09 artikel 24 (försäkrade och familjemedlemmar)
- Vid tillfällig vistelse i den behöriga staten (särskilda bestämmelser för gränsarbetare och deras familjemedlemmar) har försäkrade och deras familjemedlemmar enligt 883/04 artikel 18 rätt till vårdförmåner också när de vistas i den behöriga staten som inte är bosättningsstaten.

### **1.6.1.5 Registreringsförfarande för att erhålla vårdförmåner**

---

*Artikel 24 Bosättning i en annan medlemsstat än den behöriga medlemsstaten*

*1. Vid tillämpningen av artikel 17 i grundförordningen ska den försäkrade personen och/eller hans eller hennes familjemedlemmar vara skyldiga att registrera sig vid institutionen på bosättningsorten. Deras rätt till vårdförmåner i bosättningsmedlemsstaten ska intygas genom en handling utfärdad av den behöriga institutionen på begäran av den försäkrade personen eller på begäran av institutionen på bosättningsorten.*

*2. Den handling som avses i punkt 1 ska förbli giltig till dess att den behöriga institutionen informerar institutionen på bosättningsorten om att den inte längre gäller. Institutionen på bosättningsorten ska underrätta den behöriga institutionen om varje registrering som den har gjort enligt punkt 1 och om varje ändring eller upphävande av denna registrering.*

*3. Denna artikel ska även gälla de personer som avses i artiklarna 22, 24, 25 och 26 i grundförordningen*

Vid tillämpningen av artikel 17 i grundförordningen ska den försäkrade och/eller hans familjemedlemmar registrera sig vid institutionen på bosättningsorten. Deras rätt till vårdförmåner i bosättningsmedlemsstaten ska intygas genom en handling utfärdad av den behöriga institutionen på begäran av den försäkrade personen eller på begäran av institutionen på bosättningsorten (987/2009 artikel 24).

Den handling som används för registreringen ska förbli giltig till dess att den behöriga institutionen informerar institutionen på bosättningsorten om att den inte längre gäller.

Institutionen på bosättningsorten ska underrätta den behöriga institutionen om varje registrering och om varje ändring eller upphävande av denna registrering.

Det undantag som gäller familjemedlemmar (883/04 artikel 18.2), bilaga III till grundförordningen, begränsar familjemedlemmarnas rätt om den behöriga staten är nämnd i bilagan. Finland nämns i bilaga III och därför har familjemedlemmarna till en gränsarbetare som arbetar i Finland rätt endast till de vårdförmåner som av medicinska skäl blir nödvändiga under vistelsen i Finland.

## **1.6.1.6 Återbetalning mellan institutioner**

---

### *Artikel 62 Principer*

*1. Vid tillämpningen av artiklarna 35 och 41 i grundförordningen, ska den behöriga institutionen till den institution som har utgett vårdförmånerna återbetala beloppet av de faktiska utgifterna för dessa enligt den institutionens räkenskaper, utom i de fall då artikel 63 i tillämpningsförordningen ska tillämpas.*

*2. Om hela eller en del av det faktiska utgiftsbeloppet för vårdförmåner som avses i punkt 1 inte framgår av räkenskaperna vid den institution som har utgett förmånerna, ska det belopp som ska återbetalas fastställas på grundval av ett schablonbelopp beräknat på grundval av all relevant information enligt tillgängliga uppgifter. Administrativa kommissionen ska bedöma det underlag som ska användas för att beräkna schablonbeloppet och fastställa dess storlek.*

*3. Återbetalningen får inte grundas på högre taxor än de som gäller för vårdförmåner till försäkrade personer som omfattas av den lagstiftning som tillämpas av den institution som har utgett de förmåner som avses i punkt 1.*

De rehabiliteringsförmåner som en institution i en medlemsstat utger för en annan medlemsstats institution återbetalas i regel enligt de faktiska kostnaderna.

Om de faktiska kostnaderna inte framgår sker återbetalningen på grundval av ett schablonbelopp (987/09 art. 62.2). Eftersom inga schablonbelopp har fastställts inom rehabiliteringen ska beloppen fastställas enligt en prisnivå som kan anses skälig.

### *Artikel 66 Förfarande för återbetalning mellan institutioner*

*1. Återbetalningen mellan de berörda medlemsstaterna ska genomföras så snart som möjligt. Varje berörd institution ska vara skyldig att reglera återbetalningsfordran inom de tidsfrister som avses i detta avsnitt så snart den är i stånd till detta. En tvist om en viss fordran ska inte hindra regleringen av en annan fordran eller andra fordringar.*

*2. De återbetalningar mellan medlemsstaternas institutioner som avses i artiklarna 35 och 41 i grundförordningen ska göras genom förbindelseorganet. Det får finnas särskilda förbindelseorgan för återbetalningar enligt artikel 35 respektive artikel 41 i grundförordningen.*

Återbetalningen mellan medlemsstaterna ska genomföras så snart som möjligt.

En tvist om en fordran ska inte hindra betalningen av andra fordringar till en annan medlemsstat.

#### *Artikel 67 Tidsfrister för inlämnande och reglering av fordringar*

*1. Fordringar grundade på faktiska utgifter ska lämnas in till gäldenärsmedlemsstatens förbindelseorgan inom tolv månader efter utgången av det kalenderhalvår under vilket dessa fordringar bokfördes i borgenärsinstitutionens räkenskaper.*

*2. Fordringar på grundval av fasta belopp för ett kalenderår ska lämnas in till gäldenärsmedlemsstatens förbindelseorgan inom tolv månader efter den månad då de genomsnittliga kostnaderna för det berörda året offentliggjordes i Europeiska unionens officiella tidning. Förteckningarna som avses i artikel 64.4 i tillämpningsförordningen ska företes senast vid slutet av året efter referensåret.*

*3. I det fall som avses i artikel 6.5 andra stycket i tillämpningsförordningen ska den tidsfrist som anges i punkterna 1 och 2 i den här artikeln inte börja löpa innan behörig institution har fastställts.*

*4. Fordringar som lämnas in efter de tidsfrister som anges i punkterna 1 och 2 ska inte beaktas.*

*5. Fordringarna ska betalas av gäldenärsinstitutionen till det förbindelseorgan i borgenärsmedlemsstaten som avses i artikel 66 i tillämpningsförordningen inom 18 månader efter utgången av den månad de lämnades in till gäldenärsmedlemsstatens förbindelseorgan. Detta gäller inte de fordringar som gäldenärsinstitutionen av relevanta skäl har tillbakavisat under den perioden.*

*6. Alla tvister ska biläggas senast 36 månader efter den månad då fordran lämnades in.*

*7. Revisionskommittén ska underlätta det slutgiltiga avslutandet av räkenskaperna om tvisten inte kan biläggas inom den tid som anges i punkt 6 och ska, efter motiverad begäran från någon av parterna, lämna ett yttrande om tvisten inom sex månader efter den månad under vilken ärendet hänsköts till kommittén.*

I princip ska återbetalningarna genomföras så snart som möjligt, dock senast innan de tidsfrister som anges i artikel 67 går ut.

## **1.6.1.7 Ansvar för kostnaderna**

---

För familjemedlemmar eller efterlevande uppkommer rätten om den stat där gränsarbetaren tidigare har arbetat inte är nämnd i bilaga III till 883/04. Finland är inte nämnt i bilaga III så detta gäller således inte de fall där Finland är den stat som gränsarbetaren tidigare har arbetat i.

Ansvar för kostnaderna



För de kostnader som uppkommer för beviljande av rehabiliteringsförmåner svarar i samtliga fall den institution som svarar för kostnaderna för de rehabiliteringsförmåner som beviljats pensionstagaren eller hans efterlevande i bosättningsstaten.

En tidigare gränsarbetare och en medlem av hans familj ska för institutionen på vistelseorten uppvisa en handling utfärdad av den behöriga institutionen om den stat där gränsarbetaren senast arbetade inte längre är den behöriga staten och gränsarbetaren eller hans familjemedlem reser till den här staten för att få vårdförmåner i enlighet med artikel 28 (987/09 artikel 29).

## 1.6.2 Rehabilitering utomlands (16 § FRPL)

---

I vissa fall ersätter FPA rehabilitering som ges utomlands. Bestämmelser om detta finns i 16 § i lagen om FPA-rehabilitering (FRPL 566/2005 16 §). Villkoren i 16 § i lagen om FPA-rehabilitering tillämpas inte på rehabiliterande psykoterapi.

Noteras bör att patientförsäkringsskyddet enligt Patientförsäkringscentralen endast gäller hälso- och sjukvård som ges i Finland. Vård/rehabilitering som ges med distansmedicinska metoder anses ha getts i Finland, om såväl patienten som den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller vården/rehabiliteringen fysiskt befinner sig i Finland. Patientskadelagen tillämpas inte på vårdhändelser där patienten/rehabiliteringsklienten har befunnit sig utomlands när vården gavs.

### Krävande medicinsk rehabilitering utomlands

Terapin kan fortsätta och ersättas när den **förmedlats via video** och också om klienten under **pågående terapi** flyttar utomlands för att t.ex. studera eller arbeta. En förutsättning är att klienten fortfarande är försäkrad i Finland och att terapeuten arbetar i Finland.

Vid terapi som genomförs med hjälp av videoförbindelse till utlandet gäller samma anvisningar som för villkoren för ersättning i Finland.

### Rehabiliterande psykoterapi utomlands

Rehabiliterande psykoterapi kan ersättas i form av **distansrehabilitering** i det fall att klienten till exempel studerar eller arbetar utomlands. En förutsättning är att klienten fortfarande är försäkrad i Finland och att terapeuten arbetar i Finland.

Vid terapi som genomförs med hjälp av videoförbindelse till utlandet gäller samma anvisningar som för villkoren för ersättning i Finland.

## 1.7 Ansökan

---

Ansökan om rehabiliterande psykoterapi görs skriftligen med blanketten [KU131r](#). Ett rehabiliteringsärende inleds inte utifrån enbart en rehabiliteringsplan/ett läkarutlåtande som lämnats in till FPA.[http://lomake.kansanelakelaitos.fi/kela/kela.fi/sv/tiedostot/107709/KU131r\\_W.pdf](http://lomake.kansanelakelaitos.fi/kela/kela.fi/sv/tiedostot/107709/KU131r_W.pdf)

Till ansökan fogas en aktuell, dock högst ett år gammal rehabiliteringsplan/läkarutlåtande B. Utlåtandet ska innehålla en rekommendation om rehabilitering

jämte motiveringar, en utredning om sjukdomens eller funktionsnedsättningens aktuella tillstånd och rehabiliteringsbehovet samt målen för rehabiliteringen. Utöver det ursprungliga läkarutlåtandet kan också en kopia godkännas eller ett läkarutlåtande som lämnats in som elektronisk bilaga, om det inte finns anledning att betvivla dess autenticitet. Också ett läkarutlåtande som skrivits utgående från distansmottagning kan godkännas. Valvira har gett anvisningar om [tjänster inom hälso- och sjukvården som ges på distans](#). Uppgifter som har skrivits ut och kopierats från Mina Kanta-sidor ersätter inte ett läkarutlåtande eller en kopia av det. Uppgifterna kan emellertid från fall till fall användas som tilläggsutredningar om det inte finns skäl att misstänka att de är falska.

Om terapin redan har inletts kan ett utlåtande av terapeuten fogas till ansökan. Behovet av terapi ska grunda sig på ett bedömningsutlåtande om behovet av god vård och rehabilitering.

Den som ansöker om rehabilitering kan vara klienten själv, en sådan intressebevakare som avses i lagen om förmyndarverksamhet (442/1999), en nära anhörig eller någon annan person som i huvudsak tar hand om klienten. Brevmallarna som hänför sig till ansökan är KUH04r–KUH22r.

Läs mer under Rehabiliteringsplan/läkarutlåtande

## 1.7.1 Hur ett ärende inleds

---

Läs om hur ett ärende inleds.

### Sätt att inleda ett ärende

Ett ärende kan inledas **skriftligt** (också elektroniskt) eller **med FPA:s samtycke muntligt**. Av ansökan ska framgå yrkandena och grunderna för dem. Vid ansökan om FPA-förmåner tillämpas särbestämmelser enligt vilka förmånerna i regel ska sökas på separat fastställda ansökningsblanketter.

### Ansökan per post eller personligen inlämnad

Då en förmån söks med ansökan ska ansökningsblanketten undertecknas. Ifall en ansökan inte gjorts på en ansökningsblankett ska ärendet anhängigregistreras och den sökande ombes fylla i en ansökningsblankett. Om en ansökan inkommer undertecknad t.ex. per post, behöver underskrift inte inhämtas, ifall det inte finns anledning att betvivla ansökningens autenticitet eller integritet, och det inte heller råder något tvivel t.ex. om att ansökan motsvarar klientens önskemål. Läs också i Komplettering av handlingar under Komplettering av ansökningsblanketten och Underskrift

**Ett ärende kan inledas också utifrån en bristfällig ansökan.** En bristfällig ansökan skickas inte tillbaka till kunden, utan man ber kunden komplettera den. Begäran om komplettering av ansökan kan göras per sms, telefon eller brev. Läs även Komplettering av handlingar.

Kunden har rätt att på begäran få ett intyg över att en handling tagits emot (Kvitto på att handlingar lämnats in på en FPA-byrå YHT02r).



## Via e-tjänsten

I fråga om en del av förmånerna kan kunden inleda ett ärende också med en elektronisk ansökan via FPA:s e-tjänst.

Kunden ska då identifiera sig antingen med sina nätbankskoder, med ett mobil-ID eller med ett elektroniskt identitetskort. Den som lämnat in en ansökan via e-tjänsten får en automatisk bekräftelse på att ansökan har tagits emot.

Ett ärende kan inledas också via meddelandefunktionen i e-tjänsten.

Läs om FPA:s e-tjänst.

## Per e-post eller fax

Ett ärende kan inledas också via e-post eller fax. Av uppgifterna om att ärendet inlett ska framgå vad ärendet gäller samt avsändarens namn och kontaktinformation.

Av datasäkerhetsskäl ska **förmånsärenden** emellertid **inte** (uppgifter som gäller förmån, ansökningar eller bilagor) skötas **per e-post**, eftersom det tekniskt är enkelt att ändra uppgifter som gäller avsändaren. Elektronisk identifiering ingår inte i FPA:s e-postsystem. FPA kan inte instruera eller uppmana kunderna att skicka in sekretessbelagda uppgifter som oskyddad e-post. Därför anger FPA inte e-postadresser dit man kan skicka meddelanden som gäller förmånsärenden. Som elektronisk tjänst erbjuder FPA en datasäker [e-tjänst](#). Om ett meddelande som gäller en förmån skickas till FPA per e-post kan man inte vid FPA garantera att e-posten inkommer till FPA och att förmånsärendet inleds. Om ett elektroniskt meddelande skickas till en myndighet sker det på avsändarens eget ansvar. Därmed bär avsändaren ansvaret för att e-postmeddelandet kommer fram. Läs mer om undantagen.

En ansökan som lämnats in per fax inleder ärendet den dag faxet kommer fram. Underskriften på en ansökan som sänts per fax är tillräcklig om dokumentet innehåller uppgifter om avsändaren och det inte finns anledning att betvivla att handlingen är autentisk och innehållet oförändrat. I så fall behöver den ursprungliga ansökningsblanketten inte lämnas in senare.

## Muntligen

I vissa situationer kan ett ärende inledas också på grundval av kundens muntliga ansökan eller meddelande (t.ex. indragning av förmån eller rättelse av beslut till kundens fördel). Uppgifter som lämnats muntligen ska alltid dokumenteras under Yhteydenotto i Oiwa. Skapa vid behov ett Toimeksiantotyö (uppdrag) och länka kontakten till detta.

Läs mer om muntlig ansökan.

### 1.7.1.1 Avsändarens ansvar

---

Avsändaren svarar för att handlingen kommer till rätt adress inom rätt tid. Det är i första hand kundens skyldighet att ta reda på vilken myndighet som har till uppgift att behandla handlingen. Kunden svarar också för att handlingen kommer fram till den behöriga myndigheten inom utsatt tid. Att t.ex. posten blivit försenad frantar inte avsändaren ansvaret. Kunden ska försäkra sig om att frimärkena på brevet räcker till. Läs också om överföring av handlingar.

## 1.7.1.2 Överföring av handlingar

---

Om en ansökan eller en annan handling felaktigt har inkommit till FPA får den inte lämnas obehandlad, utan den ska utan dröjsmål överföras till den myndighet som anses behörig i ärendet.

Läs om överföring av handlingar.

## 1.7.2 Vem kan söka förmåner?

---

I de här anvisningarna redogörs för de allmänna reglerna för vem som kan ansöka om förmåner i olika situationer. Dessutom finns det förmånsspecifika bestämmelser som antingen kan avvika från de här allmänna anvisningarna eller komplettera dem. När det gäller förmånerna se också avsnittet Betalning.

### 1.7.2.1 Personen själv

---

en person som fyllt 18 år

- söker i regel sina förmåner själv
- kan befullmäktiga en annan person, dvs. ett ombud, att sköta sina ärenden (t.ex. söka en förmån)
- kan söka en förmån själv, även om hen har en intressebevakare
  - om inte förmyndarmyndigheten har begränsat hens handlingsbehörighet
- är myndig om inte förmyndarmyndigheten har förklarat hen omyndig vid förordnandet av en intressebevakare
  - för en person som omyndigförklarats söker intressebevakaren förmåner.

Läs mer om partsställning och förande av talan, intressebevakare som förordnas för myndig person, parallell talerätt, begränsning av handlingsbehörigheten och omyndigs talan

Personer under 18 år

- är omyndiga och det är i allmänhet intressebevakaren som ansöker om förmåner på deras vägnar.
  - intressebevakare är i allmänhet **vårdnadshavaren**.
- en person som fyllt 15 år är omyndig
  - men hen har även **rätt att själv söka** förmåner.
- **se också närmare om förfaranden gällande olika förmåner**

Om en person inte har rätt att ansöka om en förmån själv men ändå har lämnat in en förmånsansökan ska du kontakta intressebevakaren eller vårdnadshavaren.

Läs mer om förande av minderårigs talan

### 1.7.2.2 Intressebevakare

---

Om en **intressebevakare har förordnats att sköta huvudmannens** (den person som har intressebevakare) **ekonomiska angelägenheter** eller ekonomiska angelägenheter och förmögenhet/egendom

- har intressebevakaren **rätt** att ansöka om en förmån på huvudmannens vägnar.
- och huvudmannens **handlingsbehörighet inte har begränsats** beträffande skötseln av ekonomin kan ansökan göras och undertecknas **antingen av huvudmannen själv eller av intressebevakaren**. Om förmånen söks eller ansökan undertecknats av huvudmannen själv, **ska intressebevakaren höras i ärendet**.
- men huvudmannens rättshandlingsförmåga **är begränsad** så att hen inte kan sköta sina ekonomiska angelägenheter kan förmånen sökas och ansökan undertecknas **endast** av intressebevakaren
- och om huvudmannen **omyndigförklarats** kan förmåner sökas **endast** av intressebevakaren
- förmånen utbetalas till intressebevakaren eller på det konto tillhörande förmånstagaren som intressebevakaren bestämt.

FPA får information om intressebevakaren från befolkningsdatasystemet.

Uppgiften om intressebevakningen syns med hjälp av förfrågan HEKY/henkilötiedot/Perhetiedot.

Uppgiften om intressebevakningen syns i vyn Asiakkaan palvelutiedot i Oiwa.

**Kontrollera innehållet** i intressebevakarens **uppgifter** med en förfrågan i registret över förmynderskapsärenden. I registret över förmynderskapsärenden syns

- intressebevakarens namn och identifieringsuppgifter
- uppgift om tidpunkterna när intressebevakningen börjar och upphör
- uppgift om intressebevakarens uppdrag och om personens handlingsbehörighet (om den är begränsad eller inte)
- uppgift om vilken myndighet som avgjort ärendet.

Denna förfrågan kan göras via förmånssidorna under Ratkaisutyö, punkten Työvälineet (Holhousasioiden rekisteri). Förfrågan görs med förmånstagarens personbeteckning. Behörighet för att göra förfrågan ska sökas i systemet för hantering av behörigheter i Tahti (KVH) / Etuuskyselyt / Holhousekisterin kyselijä.

**Notera** att ett giltigt intressebevakarförordnande har kunnat lämnas in till FPA även i samband med en annan ansökan. Förordnandet finns då bland kundens dokument i Oiwa.

**Läs mer om** intressebevakare för en myndig person, intressebevakarens parallella talerätt, begränsande av handlingsbehörighet och intressebevakarens talerätt, talerätt för omyndiga personer över 18 år och intressebevakningens upphörande.

### 1.7.2.3 Intressebevakningsfullmäktig

---

En intressebevakningsfullmäktig kan söka förmåner för sin huvudman

- om en intressebevakningsfullmakt har fastställts och registrerats på behörigt sätt och den omfattar skötseln av ekonomiska angelägenheter, såsom förmånsärenden – betalas stödet in på det konto som intressebevakningsfullmäktigen uppgett.

FPA får information om intressebevakningsfullmakten ur befolkningsdatasystemet.

- Intressebevakningsfullmakten antecknas i registret över förmynderskapsärenden.
- Med hjälp av förfrågan HEKY/henkilötiedot/Perhetiedot får du information om gällande intressebevakningsfullmakter.

- Uppgiften om intressebevakningsfullmakten syns i vyn Asiakkaan palvelutiedot i Oiwa.
- I **registret över förmynderskapsärenden** får man med en registerförfrågan fram **intressebevakningsfullmäktigens namn** och identifikation.
- Närmare information om intressebevakarens uppdrag framgår av intressebevakningsfullmakten.
- Kontrollera också alltid intressebevakningsfullmaktens innehåll.
- Om fullmakten inte har fogats till ansökan och den inte har lämnats in till FPA tidigare ska du be intressebevakningsfullmäktigen om en kopia av intressebevakningsfullmakten.

Läs mer om intressebevakningsfullmakt och om förfarandet då en intressebevakningsfullmäktig sköter ekonomiska ärenden.

### 1.7.2.4 Ombud, dvs. befullmäktigad

---

Ett ombud, dvs. en befullmäktigad, kan ansöka om en förmån på huvudmannens vägnar. Ombudet ska

- visa upp en fullmakt eller
- på något annat tillförlitligt sätt bevisa att hen har rätt att företräda fullmaktsgivaren.

Om ombudet är ett offentligt rättsbiträde, en advokat som hör till Finlands Advokatförbund eller ett rättegångsbiträde med tillstånd behöver hen inte visa upp någon fullmakt för FPA **om det inte finns skäl att betvivla** befullmäktigandets riktighet.

Det förs ett offentligt register över rättegångsbiträden med tillstånd (register över rättegångsbiträden). Uppgiften om huruvida en jurist har tillstånd att verka som rättegångsbiträde kan kontrolleras via justitieförvaltningens e-tjänst (<https://asiointi.oikeus.fi/web/asiointi/oikeudenkayntiavustajaluettelo>). Att en advokat är medlem av Finlands Advokatförbund kan kontrolleras på Advokatförbundets webbsidor under Sök advokat. ([www.asianajaliitto.fi/advokattjanster/sok\\_advokat](http://www.asianajaliitto.fi/advokattjanster/sok_advokat)).

Fullmaktsgivaren måste dock **sköta ärendet personligen** om det är nödvändigt för att ärendet ska kunna utredas.

Läs mer om ett ombuds rätt att med stöd av fullmakt handla på huvudmannens vägnar och omombud utan fullmakt).

### 1.7.2.5 Nära anhörig eller annan person

---

En nära anhörig eller en person som huvudsakligen tagit hand om den sökande **kan ansöka om en förmån för dennes räkning**

- om personen på grund av sjukdom eller ålderdom eller av någon annan sådan orsak **inte själv kan** söka en förmån (eller i övrigt sörja för sina förmånsintressen och -rättigheter) och **inte har någon intressebevakare**. Detta förutsätter också att FPA godkänner att den anhöriga eller en annan person handlar på den sökandes vägnar och att det finns **en bestämmelse om detta i förmånslagen**.
- förmåner enligt folkpensionslagen (FPL 568/2007 54 § 2 mom.)
- handikappförmåner (570/2007 15 § 2 mom.)
- rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005 5 kap. 42 §)
- bostadsbidrag för pensionstagare (PBL 571/2007 3 kap. 20 § 2 mom.)
- förmåner enligt sjukförsäkringslagen (SFL 1224/2004 15 kap. 2 § 3 mom. och

- ärenden som gäller tolktjänst för personer med funktionsnedsättning (133/2010 13 § 2 mom.)

En sådan person behöver inte uppvisa någon fullmakt, utan hens agerande i ärendet bygger på godkännande från FPA:s sida.

Läs mer om hur en nära anhörig eller en annan person som tagit hand om huvudmannen får föra huvudmannens talan och om hur godkännandet registreras.

## 1.7.2.6 Kommunen

---

Om ett barn har blivit omhändertaget av ett socialvårdsorgan har socialvårdsorganet rätt att söka förmåner för barnet.

En familjevårdare kan delta i planeringen av och ansökan om rehabilitering, men den socialarbetare som ansvarar för barnets ärenden ska vara medveten om behovet av rehabilitering och om ansökan. Därför ska ansökan undertecknas av socialarbetaren. Socialarbetaren informerar också familjevårdaren om beslutet.

Familjevårdaren eller någon annan företrädare för platsen för vården utom hemmet kan inte ansöka om förmånen. Om familjevårdaren eller en annan företrädare för platsen för vård utom hemmet har undertecknat ansökan om rehabilitering för det omhändertagna barnet, inleds ansökningsärendet, men den socialarbetare som ansvarar för barnets ärenden ska ombes samtycka till att man ansöker om rehabilitering.

Om familjevårdaren har skickat in ansökan ska du skicka brev KUI41 till hen. I brevet står det att familjevårdaren inte har rätt att ansöka om förmånen för barnets räkning. Kontakta socialarbetaren, i första hand per telefon. Om du inte når socialarbetaren på det här sättet kan du använda blankett KUL30, där man ber socialarbetaren bekräfta den rehabiliteringsansökan som inkommit till FPA. Skriv ut brevet på byrån och lägg med som bilaga en kopia av den ansökan familjevårdaren fyllt i, så att socialarbetaren kan ta ställning till ansökan om rehabilitering. Du kan också kopiera uppgifterna i brevet och skicka dem via skyddad e-post tillsammans med ansökningsblanketten som bifogats från Oiwa.

## 1.7.3 Ansökningstid för rehabiliteringsförmåner

---

Rehabilitering ordnas och ersätts tidigast från början av den kalendermånad då ansökan lämnades in till FPA. Rehabilitering kan av särskilda skäl beviljas retroaktivt, dock för högst sex månader före ansökan. Särskilda skäl kan t.ex. vara svår sjukdom som hindrat klienten från att ansöka om rehabilitering i tid.

Tillämplig lagstiftning (FPRL 566/2005 41 §)

## 1.7.4 Skyldighet att lämna uppgifter vid ansökan om förmån

---

Kunden måste skriftligen ansöka om en rehabiliteringsförmån från FPA. Klienten måste för FPA presentera en utredning om de omständigheter som inverkar på avgörandet av ansökan om en förmån enligt rehabiliteringslagen, på rehabiliteringens innehåll och

förmånsbeloppet samt lämna andra uppgifter som är nödvändiga för utbetalningen av förmånerna.

Tillämplig lagstiftning (FRPL 566/2005 43 § 1 mom.)

Om kunden inte på eget initiativ presenterar nödvändiga uppgifter och utredningar ska förmånshandläggaren inhämta dem hos kunden. Kunden måste få en skälig tidsfrist för att lämna information och utredningar. I regel betraktas två veckor som en skälig tid, men det kan också röra sig om en längre tid beroende på vilken sorts redovisning som krävs. Klienten ska upplysas om att underlåtenhet att lämna uppgifter innebär att ärendet avgörs på basis av tillgängliga uppgifter.

Om kunden trots begäran vägrar lämna sådana uppgifter som är nödvändiga för avgörandet av ansökan eller presentera en sådan utredning som skäligen kan krävas av hen, kan rehabiliteringsansökan avgöras utifrån tillgängliga uppgifter. I praktiken innebär det här oftast att ansökan avslås.

Tillämplig lagstiftning (FPRL 566/2005 44 §)

## 1.7.5 FPA:s rätt att få information av andra myndigheter

---

FPA har rätt att få uppgifter som är nödvändiga för avgörandet av den aktuella förmånen av följande aktörer:

- statliga och kommunala myndigheter och andra offentlighetsrättsliga samfund
- Pensionsskyddscentralen, pensions- och försäkringsanstalter eller andra som beviljar eller betalar ut pensioner eller ersättningar
- Patientförsäkringscentralen och Trafikförsäkringscentralen
- arbetsgivare, arbetslöshetskassor och arbetsplatskassor
- läroanstalter, anordnare av läroavtalsutbildning och Syssestättningsfonden.

FPA har dessutom rätt att på begäran för avgörandet av rehabiliteringsförmåner av läkare eller andra yrkesutbildade personer enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) samt av verksamhetsenheter för hälso- och sjukvård enligt 2 § 4 punkten i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), av socialserviceproducenter, av andra vårdinrättningar samt av andra som tillhandahåller rehabilitering få utlåtanden och nödvändiga uppgifter ur de förmånsökandes journalhandlingar och om deras hälsotillstånd, sjukdom, funktionsnedsättning, arbets- och funktionsförmåga samt om vård och rehabilitering jämte därtill anslutna förmåner och ersättningar.

Tillämplig lagstiftning (FPRL 566/2005 59 §)

## 1.7.6 Begäran om tilläggsutredningar

---

Läs mer om utredande av ärenden och om begäran av tilläggsutredning.

Om ansökan är bristfällig ska man be att kunden kompletterar uppgifterna på ansökningsblanketten eller lämnar in sådana handlingar som behövs som bilaga till ansökningsblanketten. Innan du ber om tilläggsutredningar ska du ta reda på om FPA redan har uppgiften och om den kan användas (till exempel uppgifter som kunden har

lämnat i samband med tidigare ansökningar eller andra förmåner, familjemedlemmars uppgifter). Om FPA redan har tillgång till uppgifterna ska inga nya utredningar begäras. Alla tilläggsutredningar som behövs för att avgöra ett ärende ska i möjligaste mån begäras på en och samma gång.

Observera att olika förmånslagar har bestämmelser om när FPA får begära tilläggsutredningar direkt från en utomstående aktör. Läs mer om att få information av andra aktörer.

## Med meddelandetjänsten, genom att ringa eller skriva

- Prioritetsordningen för begäran om tilläggsutredningar är i förmånshandläggningen följande:
  - Meddelandetjänsten eller telefon
  - Kundbrev (om det inte är möjligt att kontakta klienten per telefon eller via meddelandetjänsten eller det inte är lämpligt i kundens situation)
- Tilläggsutredningar begärs i första hand med meddelandetjänsten eller per telefon beroende på vilket sätt som är mer ändamålsenligt och fungerar bättre för att slutföra ärendet.
- Om kunden inte kan nås med ett meddelande eller per telefon skickas ett kundbrev.
- Meddela kunden när FPA senast behöver få tilläggsutredningen. Informera samtidigt kunden om att ärendet kan avgöras efter att tidsfristen gått ut även om hen inte lämnar in någon tilläggsutredning.
- Anteckna i samband med en muntlig begäran om tilläggsutredning under Yhteydenotto i Oiwa vilka tilläggsutredningar du har begärt och när de senast ska lämnas in.
- Om kunden redan har ett arbete under behandling i Oiwa ska kontakten fogas till arbetet och vid behov ska en ny väntetid anges.
- Instruera kunden att lämna in de nödvändiga bilagorna i första hand via Meddelanden > Skicka meddelande eller bilaga i e-tjänsten, eller meddela kunden den svarsadress dit bilagorna kan skickas. Adresserna hittar du t.ex. på fpa.fi under Privatpersoner - [Postadresser](#). Postboxadresserna anges enligt kundens bostadsort.

Meddelandetjänsten används i förmånshandläggningen då man begär tilläggsutredningar när kunden har godkänt att meddelandetjänsten används på webben. Det lönar sig att använda meddelandetjänsten i första hand i sådana fall när man inte behöver göra någon helhetsmässig kartläggning av kundens livssituation eller servicebehov.

Om man försöker ringa kunden men inte får svar skickas ett sms per dator från 0100100-tjänsten (**via Ingångssidan på Sinetti**)

- FPA har gemensamma mallar för sms som kan användas vid olika situationer och för olika behov. Förmånsspecifika mallar för sms finns på sidan Etuuksien ohje under rubriken Työvälineet.
- Den mall du använder kan du vid behov redigera vad gäller telefonnumret du ger till kunden.
- Kopiera sms:et innan du skickar det och registrera det under Yhteydenotto i Oiwa.

Det är bra att be om tilläggsutredningar med kundbrev om det är ändamålsenligt med tanke på kundens situation, mängden utredningar eller utredningarnas art. I krävande förmånsfall kan det ändå vara klokt att försöka nå kunden till exempel per telefon i ett par dygn innan man skickar ut ett kundbrev.



Kunden kan lämna in tilläggsutredningarna som bilaga i meddelandetjänsten, muntligt eller skriftligt. Kunden kan t.ex. per telefon komplettera med uppgifter som inte uppgetts på ansökningsblanketten. De externa utredningar som ska fogas till ansökan, t.ex. löneintyg eller hyresavtal, ska emellertid skickas in via e-tjänsten som bilagor till ett meddelande eller lämnas in skriftligt. Vilka uppgifter som kunden alltid ska lämna in skriftligt har fastställts förmånsvis.

Av datasäkerhetsskäl är e-post inte en officiell kontaktkanal hos FPA. Om kunden ändå sänder en tilläggsutredning eller bilagor per e-post så godkänns de. Läs mer om att lämna in tilläggsutredningar elektroniskt och om att ta emot filbilagor med minnessticka, CD eller mobiltelefon.

## Komplettering av en ansökningsblankett

- Om en ansökningsblankett är **bristfälligt ifylld** ska den ursprungliga blanketten inte återsändas för komplettering, utan man ska be klienten redogöra för de uppgifter som saknas på blanketten, i första hand med hjälp av meddelandetjänsten.
- Komplettering eller annan uppgift som klienten lämnat ska antecknas i Oiwa (vid förmåner som inte skannas: på ansökningsblanketten eller på separat papper). Om du på en ansökningsblankett registrerar uppgifter som kunden lämnat ska de uppgifter som du själv har registrerat särskiljas (t.ex. med ditt bomärke) från de uppgifter som kunden egenhändigt antecknat.
- Om underskriften saknas på ansökningsblanketten kan du läsa mer under underskrift.

Läs mer om komplettering av ansökningsblanketten och om komplettering av handlingar.

## Tidsfrist för tilläggsutredningar

Läs om tidsfrist för inlämning av tilläggsutredning

- Uppge i samband med begäran om tilläggsutredningar en bestämd tid inom vilken de begärda uppgifterna ska lämnas in. Tidsfristen för att lämna in kompletterande uppgifter är oftast två veckor, men den kan också vara längre om det krävs för att utredningen ska kunna göras. När en begäran om utredning sänds till utlandet bör fristen vara längre. Tidsfristen kan å andra sidan även vara kortare än två veckor, om kunden uppger att hen kan lämna in utredningen redan tidigare.
- Samma tilläggsutredning som man redan bett om ska inte begäras på nytt. Om en kund skriftligt på ansökningsblanketten eller på annat sätt har lovat att lämna in tilläggsutredningar senast ett visst datum, ska du inte be kunden lämna in dessa utredningar.
- Om kunden inte lämnar in tilläggsutredningarna inom utsatt tid kan ärendet avgöras utifrån de uppgifter som finns att tillgå då tidsfristen gått ut.
- Särskilt innan man meddelar ett avslagsbeslut är det bra att kontrollera om det under Yhteydenotto, i kommentarerna eller i kundbrevet finns nämnt att man kommit överens om eller gett kunden en avvikande tidsfrist.
- På begäran av kunden kan tidsfristen förlängas om hen inte kan lämna in tilläggsuppgifterna inom den ursprungliga tidsfristen. Om kunden ber om tilläggstid ska du komma överens med hen om en ny tidsfrist, anteckna den under Yhteydenotto i Oiwa, foga den till det väntande arbetet och vid behov sätta en ny väntetid för arbetet. Tilläggstid kan i regel ges bara en gång. Vid behov kan

tidsfristen förlängas också efter detta om dröjsmålet beror på omständigheter som kunden inte råår för.

- Även en utredning som inkommit efter att tidsfristen gått ut ska beaktas i beslutsprocessen. Om beslutet redan fattats kan det rättas vid behov.

## 1.7.7 Hänvisning till annan rehabilitering

---

FPA är skyldig att handleda och ge kunden råd så att möjligheterna till rehabilitering blir utredda och behövlig rehabilitering ordnad. Om kunden behöver sådan rehabilitering som FPA inte ordnar, ska den förmånshandläggare som handleder kunden vid behov ge information om andra rehabiliteringsmöjligheter eller tjänster och om de aktörer som ordnar dem.

FPA:s förmånshandläggare ska vid behov samarbeta med andra aktörer som ordnar tjänster så att kunden smidigt får de tjänster hen behöver.

Kunden kan instrueras att ansöka om rehabilitering enligt prövning om hen inte uppfyller villkoren för den rehabilitering som FPA är skyldig att ordna men skulle lämna sig för åtgärder inom rehabilitering enligt prövning. I sådana fall kan man med kundens tillstånd handlägga ansökan som en ansökan om rehabilitering enligt prövning. Om kunden ger sitt tillstånd till att ansökan ändras ska detta antecknas i Oiwa under Yhteydenoton lisätieto, ifall uppgiften har getts per telefon eller i kundtjänsten. Denna kontakt (yhteydenotto) ska fogas till det aktuella arbetet. Om tillståndet har inkommit skriftligen på ett papper som skannats in i Oiwa ska handlingen fogas till arbetet i fråga.

Läs mer om handledning av kunden.

## 1.7.8 Ordnanande av tolkning till och från främmande språk i samband med rehabilitering

---

Kundens behov av tolkning till och från ett främmande språk bedöms alltid i samband med handläggningen av ansökan om rehabilitering. Uppgift om kundens språkkunskaper och behov av tolkning kan finnas t.ex. på ansökningsblanketten, i rehabiliteringsplanen, i läkarutlåtandet eller i kundens serviceuppgifter eller i uppgifterna om kontakter i Oiwa eller i anteckningarna gällande bedömning av arbetsförmågan. Information om språkkunskaperna kan också fås genom rehabiliteringsintervjun.

FPA ordnar tolkning till och från ett främmande språk i situationer som är centrala för att genomföra rehabiliteringen. Tolkning ordnas inte för hela rehabiliteringsperioden eller för all rehabilitering.

FPA ordnar med stöd av språklagen rehabiliteringstjänster på modersmålet för finsk-, svensk- och samiskspråkiga klienter.

Tolkning till och från främmande språk kan i rehabiliterande psykoterapi ordnas bara vid individuell terapi och under handledningsbesök för föräldrarna till unga personer under 26 år. Vid par-, familje- och gruppterapi ordnas inte tolkning.

Läs mer om ordnande av tolkning till och från ett främmande språk:

[ska beaktas i beslutsfattandet](#)

tolkning till och från främmande språk i samband med FPA:s rehabiliteringsåtgärder, innehåller tolkningsvolymen per åtgärd

processen

## 1.8 Avgörande

---

En rehabiliteringsansökan handläggs och avgörs i det försäkringsdistrikt som den sökandes hemort hör till, om inte annat anges nedan. Som en åtgärd för att jämna ut arbetsbördan kan ansökningar överföras för avgörande på annat håll än vid hembyrån eller ansvarsenheten enligt särskild överenskommelse.

När man avgör en ansökan om rehabilitering ska man bedöma kundens helhetssituation. [En bedömning av helhetssituationen](#) kan behövas framför allt i sådana fall där kunden har flera FPA-förmåner under behandling samtidigt.

Läs mer om kontaktpersonerna som handlägger rehabiliteringsärenden för kunder med spärrmarkering (Ratkaisutyö > Ammatillinen kuntoutus > Kurssien esivalinta > Bilaga 3: Urvalskurser – FPA:s kontaktpersoner vid de ansvariga försäkringsdistrikten/byråerna).

### 1.8.1 Handläggningsställe

---

- [Förmånsärenden som gäller kunder med spärrmarkering](#)
- [Förmånsärenden som gäller personer i fängelse](#)
- [Besvär, återkrav och bidragsfusk](#)

Med handläggningsställe avses här det ställe där ett förmånsärende bereds och avgörs.

Beredningen och avgörandet av ett förmånsärende sker huvudsakligen inom det försäkringsdistrikt som bestäms enligt kundens hemkommun. En ansökan kan också, enligt separat överenskommelse, beredas och avgöras inom ett annat försäkringsdistrikt än det som bestäms enligt hemkommunen. Exempelvis beredningen och avgörandet av vissa förmåner eller beredningar och avgöranden som gäller vissa kundgrupper sker centrerat inom FPA. Läs närmare om avvikande handläggningsställen i anvisningen gällande förmånen i fråga.

#### **Försäkringsdistrikt som bestäms enligt hemkommunen**

FPA:s förmånssystem fungerar på basis av uppgiften om till vilken byrå kunden hör. Byrån bestäms i regel enligt befolkningsdatasystemets uppgift om stadigvarande boendekommun och postnummer. Om det vid FPA registreras en avvikande byrå för en person kan också försäkringsdistriktet ändras.

Byrån och försäkringsdistriktet för en person fås med förfrågan i HEKY (Henkilön tietojen kysely HEKY > Henkilön yleistiedot > Kunta- ja toimistotiedot).

#### **Byte av försäkringsdistrikt**

När en person flyttar till ett annat försäkringsdistrikt skapas uppgifterna om ansvarsenhet i regel automatiskt i förmånssystemen. Vid behov ska dock personuppgiftsändringar göras via startmenyn i HEMU. Läs mer om förändringar i en persons allmänna uppgifter.

Försäkringsdistriktet ska föra över alla ärenden som har inletts rörande kunden till det nya försäkringsdistriktet.

Flyttning till ett annat försäkringsdistrikt kan även inverka på löpande FPA-förmåner. Som exempel kan nämnas att bostadsbidragstagare som flyttar ska få en justeringsansökan.

Försäkringsdistrikten kan sinsemellan avtala om överföring av ärendehandläggningen i fall där en person önskar få ett visst förmånsärende behandlat vid något annat verksamhetsställe eller något annat försäkringsdistrikt än det där personens ärenden normalt skulle handläggas. Läs mer om byte av försäkringsdistrikt i de tekniska anvisningarna under Kunta- ja toimistotiedot.

## **Förmånsärenden som gäller kunder med spärrmarkering**

Förmånsärenden som gäller kunder med spärrmarkering bereds och avgörs samordnat. Läs mer om centraliseringen av handläggningen av ärenden som gäller kunder med spärrmarkering under Spärrmarkering.

## **Förmånsärenden som gäller personer i fängelse**

Förmånsärenden som gäller personer i fängelse bereds och avgörs centraliserat. Läs mer om den centraliserade handläggningen av ärenden i anslutning till fängelsevistelse i anvisningen Fängelsevistelse och FPA-förmåner och i processbeskrivningen om handläggningen av anmälningar om fängelsevistelse.

## **Besvär, återkrav och bidragsfusk**

### **Besvärärenden**

Ett besvärärende handläggs av den enhet som Oiwa styr arbetet till. Läs också om särskilda förfaranden i handläggningen av besvärärenden.

### **Återkrav**

Hemkommunsdistriktet, den enhet som ansvarar för en förmån eller ett annat separat överenskommet försäkringsdistrikt avgör om en felaktigt utbetald förmån ska återkrävas, meddelar beslut i ärendet och svarar för beslutet tills det vinner laga kraft. Läs mer om var återkravsbeslut meddelas.

Hemkommunsdistriktet och ansvarsenheten svarar också för indrivningsåtgärderna tills ärendet överförs till Indrivningscentret.

Indrivningen av förfallna fordringar sköts samordnat vid FPA:s indrivningscenter. En fordran betraktas som förfallen när beslutet om återkrav av fordran vunnit laga kraft och kunden inte har betalat fordran på överenskommet sätt. Indrivningscentret sköter indrivningsåtgärderna i fråga om de förmåner beträffande vilka återbetalningen automatiskt följs upp i YHTE-återkravssystemet.

Den enhet som har ansvaret för en viss förmån sköter i regel indrivningar som finns i RAKE-systemet.

### **Indrivningscentret**

Indrivningscentret handhar indrivningen av underhållsbidragsskulder, förmåner och borgensfordringar. Indrivningscentret handhar också andra uppgifter i anslutning till verkställandet av indrivning, t.ex. skuldsaneringar och skuldförlikning, indrivning hos dödsbo och dess delägare samt beslut om fortsatt indrivning och upphörande med indrivning (fall där indrivningen bedöms bli resultatlös). Indrivningscentret sköter

indrivningsåtgärder rörande både personer bosatta i Finland och personer bosatta utomlands.

Läs mer om Indrivning av förfallna fordringar.

### **Misstanke om bidragsfusk**

Misstanke om bidragsfusk uppkommer oftast i samband med att felaktiga utbetalningar upptäcks. Utredningen av misstänkt fusk med en förmån som FPA betalar påbörjas alltid i något av FPA:s försäkringsdistrikt. Också arbetsplatskassorna utreder misstankar om bidragsfusk beträffande de förmåner som de beviljat. Likaså utreder Indrivningscentret misstankar om fusk i fall som gäller betalningsbefrielse som centret beviljat. För att reda ut sådant bidragsfusk som misstänks ha förekommit inom flera försäkringsdistrikt ska distrikten i fråga underhandla sinsemellan. En sakkunnig vid gruppen för juridiska tjänster inom Gemensamma tjänster beslutar huruvida en polisanmälan ska göras eller fattar beslut om att man avstår från polisanmälan i fallet.

Läs mer:

Att identifiera misstänkt bidragsfusk

Bidragsfusk

Kännetecken för bidragsfusk

## **1.8.2 Jäv**

---

Förvaltningslagens bestämmelser om grunderna för jäv för tjänstemän tillämpas på FPA:s personal.

Läs mer om jäv och om handläggnings- och närvaroförbud.

### **1.8.2.1 Handläggnings- och avgörandeförbud**

---

Om du är jävig får du inte handlägga eller avgöra ett ärende. Du får inte heller vara närvarande när ärendet behandlas så att inte din närvaro påverkar behandlingen.

Läs mer om jäv.

### **1.8.2.2 Konstaterande av jäv**

---

Primärt förutsätts du **själv** upptäcka och konstatera att du är jävig.

Om **kunden** framför ett påstående om att handläggaren är jävig ska man omedelbart ta ställning till påståendet och avgöra jävsfrågan.

Läs mer om avgörande av jävsfrågor.

## **1.8.3 Intervju**

---

Förmånshandläggaren bedömer preliminärt kundens rehabiliteringsbehov med ledning av de handlingar som finns till förfogande. Vid denna bedömning beaktas följande uppgifter om kunden:

- sjukdomens eller skadans art och prognos
- livssituation
- fysisk, psykisk, social och kognitiv funktionsförmåga
- förmåga att klara sig på egen hand och faktorer som äventyrar denna förmåga
- yrke och arbetsuppgifter.

En kund som söker rehabiliterande psykoterapi intervjuas alltid när det är fråga om att bevilja det första året med psykoterapi. Klienten kallas till byrån eller intervjun kan genomföras också per telefon om det inte anses nödvändigt att träffa kunden. Kunden kan intervjuas också vid ansökan om fortsatt psykoterapi, då man vill utreda om det är ändamålsenligt att fortsätta med rehabiliteringen.

Kunden behöver inte intervjuas när

- det finns tillräckligt med uppgifter för att fatta ett beslut och man inte väntar sig att en intervju skulle ge ytterligare nytta med avseende på kundinformationen, avgörandet eller på hur rehabiliteringen framskrider
- det är fråga om att fatta ett beslut om fortsatt rehabilitering och man inte har behov av ytterligare uppgifter för ett avgörande.

Under intervjun kartlägger handläggaren och kunden tillsammans kundens rehabiliteringsbehov och målsättningar samt de förväntningar som kunden har på rehabiliteringen. Vid intervjun planeras också rehabiliteringen och kunden får vägledning. Intervjun gör det lättare att fatta ett rehabiliteringsbeslut och att fastställa ett mål för rehabiliteringen. Dessutom minskar behovet av att begära tilläggsutredningar.

Under intervjun med kunden

- utreder man så noggrant som möjligt uppgifter om kundens hälso- och livssituation samt hens utbildningsbakgrund och yrkeskarriär
- tar man reda på tidigare utförda eller möjligtvis planerade medicinska undersökningar och given vård samt genomförda rehabiliteringsåtgärder
- diskuterar man kundens planer och önskemål gällande rehabiliteringen och motiverar kunden för rehabiliteringen
- ger man information om målet för rehabiliteringen samt om dess innehåll och genomförande
- diskuterar man olika rehabiliteringsmöjligheter samt överväger hur lämpliga och ändamålsenliga de tillbudsstående rehabiliteringsformerna är
- gör man tillsammans med kunden upp en preliminär plan för hur man ska gå vidare med rehabiliteringen samt ställer upp mål för den
- begär man nödvändiga tilläggsutredningar
- redogör man för betydelsen av egen aktivitet för att rehabiliteringen ska utfalla väl och för klientens skyldigheter under rehabiliteringen
- informerar man om kundens försörjning och om reseersättningar under rehabiliteringen samt om hur man ansöker om dem.

## **1.8.4 Begäran om sakkunnigläkares bedömning**

---

Läs mer om begäran om en sakkunnigläkares bedömning.

## 1.8.5 Hörande

---

Hörande innebär att kunden bereds tillfälle att framföra sin egen uppfattning i ärendet före avgörandet.

Läs mer om hörande.

### 1.8.5.1 När ska kunden höras?

---

Läs mer om när kunden ska höras och när kunden inte behöver höras.

### 1.8.5.2 Hur går hörandet till?

---

Läs om hur hörandet går till och om hörande av huvudman, intressebevakare eller vårdnadshavare samt om muntliga yrkanden och utredningar.

## 1.8.6 Meddelande av beslut

---

Förmånsbesluten är **förvaltningsbeslut**. Med förvaltningsbeslut avses avgöranden i förvaltningsärenden som fattas av en myndighet och som medför att behandlingen av ärendet avslutas.

Den sökande ska i regel få ett skriftligt beslut när en förmån beviljas, avslås, dras in, justeras, rättas eller återkrävs. När beslutet är skriftligt får kunden veta motiveringarna till det och kan ta ställning till ett eventuellt överklagande.

Läs mer i förmånsanvisningen om respektive förmån hur man ska göra då man meddelar beslut i sådana fall då en förmånstagare, ett barn eller en intressebevakare har avlidit. Läs också i anvisningen om tillämpningen av förvaltningslagen om situationen då intressebevakningsuppdraget upphör på grund av att förmånstagaren eller dennes intressebevakare avlidit. Då du meddelar ett beslut på grund av förmånstagarens eller ett barns död ska du på ett lämpligt ställe i beslutet lägga till ett beklagande, t.ex. *Vi beklagar sorgen*. Om detta redan tidigare har gjorts skriftligen är det inte längre skäl att uttrycka deltagandet på nytt i beslutet eller brevet.

När det gäller justering av en förmån på grund av en indexjustering meddelas beslut bara på begäran.

I samband med en lagändring kan man i en särskild bestämmelse ange huruvida ett beslut ska meddelas när en förmån justeras på grund av lagändringen. När en förmån justeras å tjänstens vägnar på grund av en lagändring, meddelas i regel inte något beslut annat än på förmånstagarens begäran.

Ett förmånsbeslut är i regel slutgiltigt och ändring i beslutet kan sökas på det sätt som anges i förmånslagstiftningen. I vissa fall ska emellertid ett interimistiskt beslut meddelas. För meddelande om interimistiska beslut redogörs i de förmånsspecifika anvisningarna, i besvär/anvisningarna och i anvisningarna om rättelse och undanröjande av beslut.

Förmånsbesluten är avgiftsfria.



Besluten meddelas på finska eller svenska enligt uppgifterna om språk i befolkningsdatasystemet. Lägg också märke till de situationer där beslutet meddelas på samiska.

I de förmånsspecifika anvisningarna redogörs för till vem beslut ska meddelas.

Läs mer under Avgörande i sak eller avvisande utan prövning, Beslutets form och innehåll och Motivering av beslut.

## 1.8.6.1 Meddelande av rehabiliteringsbeslut

---

Över rehabiliteringsansökan meddelas alltid ett skriftligt beslut med motiveringar där det framgår hur ärendet har avgjorts (beviljande, justering, indragning, återkrav). Ett undantag är att ett indragningsbeslut inte meddelas om rehabiliteringsbeslutet dras in på grund av att klienten har avlidit.

Av beslutet ska framgå målet för rehabiliteringen och andra uppgifter som är nödvändiga med tanke på genomförandet av rehabiliteringen.

I synnerhet avslagsbeslut ska motiveras klart, individuellt och förståeligt. Om beslutet till centrala delar grundar sig på medicinska omständigheter ska motiveringen till beslutet innehålla de omständigheter som i huvudsak har inverkat på bedömningen och de slutsatser som dragits utifrån dessa omständigheter. Alla de faktorer som påverkar avgörandet ska framgå av beslutet.

### Beviljad tid

Ett positivt beslut kan fattas från början av den kalendermånad då ansökan lämnades in till FPA. Detta förutsätter att

- det finns tillgång till en rehabiliteringsplan som innehåller tillräckliga uppgifter:
  - innehåller en bedömning av diagnosen och rehabiliteringsbehovet som gjorts av en psykiater, en barnpsykiater eller en ungdomspsykiater och som grundar sig på minst två möten med klienten
  - kan användas som grund för en adekvat bedömning av om alla villkor för beviljande av rehabiliterande psykoterapi uppfylls i början av ansökningsmånaden

Med andra ord att

- klienten har en psykisk störning som diagnostiserats och som hotar hens studie- eller arbetsförmåga
- klienten har fått lämplig vård under minst tre månader efter att diagnosen ställdes
- rehabiliterande psykoterapi har bedömts vara en lämplig rehabiliteringsform, annan rehabilitering inte har varit tillräcklig eller av någon annan orsak inte kommer i fråga
- klienten kan bedömas uppnå sitt mål för studie- eller arbetsförmågan med hjälp av terapi i högst tre år

Man behöver inte separat ge ett avslag gällande tiden före ansökan även om kunden i sin ansökan har angett att terapin inletts tidigare. I det positiva beslutet skrivs en fras med information om att terapin kan beviljas tidigast från början av ansökningsmånaden om inga särskilda skäl finns.

Om terapin ska beviljas för en senare period än från och med början av ansökningsmånaden ska detta motiveras i beslutet. Motiveringen behövs inte ifall rehabiliteringen kan beviljas från den tidpunkt klienten angett i ansökan.

Om det av ansökan, t.ex. under Ytterligare upplysningar, framgår att det i detta fall skulle finnas särskilda skäl enligt vilka terapin skulle kunna beviljas för en tidigare period än från och med ansökningsmånaden, ska kunden kontaktas och ärendet utredas.

Om kunden anför besvär som gäller en period före ansökningsmånadens början och lämnar in sådana utredningar som skulle göra det möjligt att bevilja terapin för en tidigare period, kan ärendet skötas som självrättelse.

### **Resor för att få rehabiliterande psykoterapi**

Om kunden vill gå i terapi utanför den egna kommunen eller samkommunen (även om det finns en lämplig serviceproducent i den egna kommunen), ska man till beslutet om rehabiliterande psykoterapi för det första året också foga en fras om att resorna ersätts högst enligt kostnaderna för en resa till den egna kommunens eller samkommunens huvudhälsovårdscentral (fras KKW44r). Denna fråga ska tas upp med kunden också innan terapibeslutet fattas. Om terapin under det andra eller tredje året fortfarande fortsätter utanför den egna kommunen eller samkommunen ska frasen om ersättning för resor också fogas till dessa beslut. Förändringar under pågående terapi utreds från fall till fall och användningen av frasen bedöms separat i dessa fall.

Läs mer om reseersättning i förmånsanvisningarna om sjukvårdsersättningar under FPA-rehabilitering.

### **Kunden har inte uppgett någon terapeut**

Om kunden inte har uppgett någon terapeut i sin ansökan skickas en begäran om tilläggsutredning till kunden (kundbrev KUL01r). I begäran om tilläggsutredning ombeds kunden söka en terapeut som är godkänd av FPA och meddela namnet på terapeuten för att ansökan ska kunna behandlas. Även om ansökan saknar namn på en terapeut förs kundens rehabiliteringsärende vidare till sakkunnigläkaren.

Om terapin skulle kunna beviljas men kunden inte har meddelat något namn på en terapeut före utsatt datum, meddelar handläggaren ett nekande beslut genom att på sidan Erityisperusteet välja orsakskod 01 för avslaget och lägga till frasen KKBCI i beslutet.

### **Den terapeut som kunden har uppgett är inte godkänd av FPA**

Om den terapeut som kunden uppgett i sin ansökan inte är godkänd av FPA, skickas en begäran om tilläggsutredning (kundbrev KUL01r) till kunden. I begäran om tilläggsutredning ombeds kunden söka en terapeut som är godkänd av FPA och meddela namnet på terapeuten för att ansökan ska kunna behandlas. Även om ansökan saknar namnet på en terapeut som är godkänd av FPA förs kundens rehabiliteringsärende vidare till sakkunnigläkaren.

Om terapin skulle kunna beviljas men kunden inte har meddelat namnet på en terapeut som är godkänd av FPA före utsatt datum, meddelar handläggaren ett nekande beslut genom att på sidan Erityisperusteet välja orsakskod 01 för avslaget och lägga till frasen KKBCJ i beslutet.

### **Den terapeut som kunden uppgett har inte behörighet att ge terapiformen i fråga**

Om den terapeut som kunden uppgett i sin ansökan inte har behörighet att ge terapiformen i fråga skickas en begäran om tilläggsutredning (kundbrev KUL01r) till

kunden. I begäran om tilläggsutredning ombeds kunden söka en terapeut som är godkänd av FPA och som har den behörighet som krävs för att ge terapiformen i fråga och att meddela namnet på terapeuten för att ansökan ska kunna behandlas. Även om ansökan saknar namn på en terapeut med nödvändig behörighet förs kundens rehabiliteringsärendet vidare till sakkunnigläkaren.

Om terapin skulle kunna beviljas men kunden inte inom utsatt tid har meddelat något namn på en terapeut som har den behörighet som krävs för att ge terapiformen i fråga, meddelar handläggaren ett avslagsbeslut genom att på sidan Toimenpide välja orsakskod 67 som resulterar i att frasen KKB20 införs i beslutet.

### **Kunden ansöker om terapi i det skede då B-utlåtandet håller på att gå ut**

Det finns fall där kunden ansöker om rehabiliterande psykoterapi först i det skede då B-utlåtandet redan håller på att gå ut, förutsättningarna för beviljande av terapi finns kvar, men kunden inte har valt ut en terapeut. Då blir man tvungen att avslå terapin, och ska göra på följande sätt:

- innan beslutet fattas ska man kontakta kunden och berätta att beslutet kan justeras när hen har en terapeut
- på samma gång ska man berätta för kunden att om hen hittar en terapeut och terapin inleds först efter att rekommendationen om rehabiliterande psykoterapi (läkarutlåtandet) har gått ut = är äldre än ett år, behöver vi av den behandlande läkaren få en uppdatering av kundens aktuella situation och behov av psykoterapi för att vi ska kunna fatta ett justeringsbeslut
- frasen KKBBK ska fogas till beslutet

Till beslutet fogas ett instruktionsbrev med en beskrivning av hur rehabiliteringen kommer att genomföras.

Tillämplig lagstiftning (FRPL 566/2005 45 § 1 mom., FPL 22 a §, [FL 45 §](#)).

### **Brev med anvisningar om tolkning till och från ett främmande språk bifogas beslutet**

När tolkningsbehov har uppdagats i samband med förberedelserna för rehabiliteringstjänster bifogas till beslutet ett brev med information om möjligheten att ordna tolkning till och från ett främmande språk i samband med en del av rehabiliteringen. Ett villkor är att kunden beviljas en åtgärd där tolkning kan ordnas. Läs mer om tolkning till och från främmande språk i samband med FPA:s rehabiliteringsåtgärder (Vieraan kielen tulkkaus Kelan kuntoutustoimenpiteissä).

Anvisningsbrevet KU037r fogas till kundens beslut och till serviceproducentens beslut fogas anvisningsbrev KU38Pr.

Se instruktionerna om vad som ska göras efter beslutsfattandet i beskrivningen av processen för ordnande av tolkning till och från ett främmande språk (Vieraan kielen tulkkauksen järjestämistä koskevasta prosessista).

## **1.8.7 Beslutsmottagare**

---

Rehabiliteringsbeslutet och besväransvisningen ska meddelas följande:

- **klienten**

- **klientens vårdnadshavare**, då klienten är minderårig
- **socialvårdsorganet**, då ett barn (under 18 år) har omhändertagits i enlighet med barnskyddslagen
- **intressebevakare** som sköter kundens ekonomi
- **intressebevakningsfullmäktig**, då fullmakten täcker ekonomiska ärenden

### **Klienten och klientens vårdnadshavare**

Förmånshandläggaren skickar rehabiliteringsbeslutet:

- till en klient som fyllt 18 år
- till vårdnadshavaren för ett barn under 15 år. Om vårdnadshavarna bor på samma adress, skickas beslutet till den vårdnadshavare som har ansökt om förmånen. Om vårdnadshavarna bor på olika adresser skickas beslutet till dem båda.
- till en klient som är 15–17 år och till hans vårdnadshavare eller vid behov till båda vårdnadshavarna (se ovan).

### **Vårdnadshavare vid sidan av föräldrarna**

Barnets föräldrar kan komma överens eller en domstol kan besluta att vårdnaden om barnet anförtros en annan person vid sidan av föräldrarna eller den ena föräldern. Vårdnadshavare vid sidan av föräldrarna har samma ställning som en laglig vårdnadshavare. Ett beslut ska därför också skickas till den person som är vårdnadshavare vid sidan av föräldrarna. Läs mer om minderårigs intressebevakare (**vårdnadshavare**).

### **Vårdnadshavare i stället för föräldrarna**

Domstolen kan förordna en vårdnadshavare i stället för föräldrarna. En person som är vårdnadshavare i stället för föräldrarna har samma ställning som en laglig vårdnadshavare. Ett beslut ska därför också skickas till den person som är vårdnadshavare i stället för föräldrarna. Läs mer om minderårigs intressebevakare (**vårdnadshavare**).

### **Vårdnad med fördelning av uppgifter**

När en domstol har utfärdat ett förordnande om uppgiftsfördelning mellan vårdnadshavarna eller om vårdnadshavarna på socialbyrån sinsemellan har kommit överens om fördelningen av vårdnaden syns uppgiften Huolto jaettu (Vårdnad med fördelning av uppgifter) i barnets familjeuppgifter (Perhetiedot) i Oiwa. Uppgiften Huolto jaettu inverkar inte på vårdnadshavarens rätt att få del av sitt minderåriga barns rehabiliteringsförmånsärenden. När det är fråga om rehabiliteringsförmåner är det därför inte nödvändigt att utreda innehållet i uppgiften Huolto jaettu genom en förfrågan i befolkningsdatasystemet i sådana fall då vårdnadshavarskapet är i kraft.

Läs mer om minderårigs intressebevakare (vårdnadshavare).

Läs också om hur familjeuppgifterna (Perhetiedot) i Oiwa tolkas i anvisningen för kundbetjäningen.

### **När meddelas ett beslut inte vårdnadshavaren?**

Rehabiliteringsbeslutet meddelas inte klientens vårdnadshavare för kännedom om det finns skäl att misstänka att detta skulle strida mot ett synnerligen viktigt allmänt intresse eller barnets intresse eller ett annat synnerligen viktigt enskilt intresse (11 § i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet). En sådan situation kan komma i fråga exempelvis då klienten har utnyttjat sin rätt enligt 9 § i lagen om patientens rättigheter och skyldigheter att förbjuda att uppgifter om hans hälsotillstånd och

vård ges till hens vårdnadshavare. FPA är inte en myndighet som tillämpar lagen om patientens rättigheter och skyldigheter, men rätten att förbjuda utlämnande av uppgifter ska beaktas då man överväger om ett beslut ska delges en minderårigs vårdnadshavare. Det är fråga om en helhetsbedömning där man ska beakta den minderårigas självbestämmanderätt och integritet samt vårdnadshavarens rätt till delfående.

- Kontakta i sådana fall kompetenscentret.

### **Organ som ansvarar för socialvården**

Om en minderårig har omhändertagits bevarar vårdnadshavaren sin ställning som barnets intressebevakare och vårdnadshavare, om inte annat beslutats. Rehabiliteringsbeslutet delges i sådana fall vårdnadshavaren (vid behov båda) och socialvårdsorganet.

När ett barn har omhändertagits är den socialarbetare som ansvarar för barnets ärenden beslutsfattare. Socialarbetaren informerar familjevårdaren eller någon annan företrädare för platsen för vård utom hemmet om rehabiliteringsbeslutet. Den socialarbetare som ansvarar för barnets ärenden kan också skriftligen eller muntligen meddela FPA att beslutet därtill kan skickas till familjevårdaren för kännedom.

### **Varför gör vi så här?**

Att ett barn omhändertas inverkar inte på vem som har vårdnaden eller på intressebevakningen för barnet. Därmed överförs vårdnaden om barnet eller rätten att besluta om barnets ekonomi eller andra ärenden som har med intressebevakningen att göra inte på det organ som ansvarar för socialvården. Däremot överförs största delen av de uppgifter som har med barnvården att göra på socialvårdsorganet. När ett barn har omhändertagits, har det organ som ansvarar för socialvården, för att syftet med omhändertagandet ska uppnås, rätt att besluta om barnets vistelseort samt om vården, uppfostran och tillsynen av barnet, den övriga omsorgen om barnet samt om sådan undervisning och hälsovård som behövs för att förverkliga dessa.

45 § i barnskyddslagen

## **Rehabiliteringsbeslut på begäran utan besvärsanvisning**

### **Nära anhörig eller annan person**

Om en nära anhörig eller någon annan person som har godkänts av FPA (42 § i lagen om FPA-rehabilitering) har ansökt om en förmån för förmånstagaren, skickas beslutet per post till förmånstagaren själv, på förmånstagarens adress. På begäran kan beslutet skickas också till den person som fört förmånstagarens talan.

Läs mer: en nära anhörig eller någon annan som tagit hand om personen för hens talan

### **Person med rätt att få uppgifter**

En domstol kan besluta eller vårdnadshavarna kan med ett avtal om fördelning av vårdnad som socialväsendet fastställt sinsemellan komma överens om att en person som inte är barnets vårdnadshavare har rätt att få sekretessbelagda uppgifter om barnet. Om en sådan person används benämningen person med rätt att få uppgifter eller uppgiftsberättigad person. Rätten att få uppgifter gäller inte FPA-ärenden som klassas som ekonomiska.

Om en person som inte är barnets vårdnadshavare begär om ett rehabiliteringsbeslut som gäller barnet, ska personen visa FPA ett avtal som vårdnadshavarna har ingått

och socialnämnden fastställt eller ett beslut som meddelats av domstol. Om avtalet eller beslutet som lämnats in till FPA inte uttryckligen ger rätt att få uppgifter om barnet från FPA behövs vårdnadshavarens fullmakt för att uppgifterna ska kunna lämnas ut. Omfattningen av rätten att få uppgifter kan inte tillförlitligt kontrolleras med en förfrågan i befolkningsdatasystemet eftersom beslutet registrerats där i en förkortad version.

Läs mer om personer med rätt att få uppgifter i anvisningen Utlämnande av uppgifter.

Läs också om hur familjeuppgifterna (Perhetiedot) i Oiwa tolkas i anvisningen för kundbetjäningen.

## 1.8.7.1 Delgivning av beslut

---

FPA ska informera olika samarbetspartner om rehabiliteringsbeslutet. Information om rehabiliteringsbeslutet ska lämnas till den som genomför rehabiliteringen och till andra aktörer som ansvarar för vården och rehabiliteringen av klienten och för upprättandet av rehabiliteringsplanen. Uppgifter om rehabiliteringsbeslutets innehåll får ges ut endast till de delar uppgifterna är nödvändiga för genomförandet av rehabiliteringen.

Tillämplig lagstiftning (FPRL 566/2005 63 §).

Förmånshandläggaren skickar uppgifter till terapeuten enligt följande:

- information om ett positivt rehabiliteringsbeslut som betalningsförbindelse.
- som bilagor till ett positivt beslut kopior av klientens ansökan och andra handlingar som är nödvändiga med tanke på genomförandet av rehabiliteringen, såsom rehabiliteringsplanen och läkarutlåtandet
- vid byte av terapeut terapirapporten över den tidigare terapin (med klientens samtycke), om terapeuten ber om en sådan.

Förmånshandläggaren skickar följande uppgifter för kännedom till den som ansvarar för klientens vård och rehabilitering och som har tagit initiativ till rehabiliteringen:

- ett positivt beslut om rehabiliterande psykoterapi
- ett avslagsbeslut (ansvaret för skötseln av rehabiliteringsärendet överförs då på den som tagit initiativet till rehabiliteringen).
- en terapirapport, om den behandlande läkaren ber om en sådan.

När det gäller rehabilitering ska adressuppgifter, e-postadressuppgifter och telefonnummer för kunder med spärrmarkering täckas över i de beslut och andra handlingar som skickas till samarbetspartnerna. Uppgifterna får inte lämnas synliga, inte ens med kundens samtycke. Kunden uppmanas att själv ta kontakt med serviceproducenten. Vid behov kan kontakterna mellan serviceproducenten och en kund med spärrmarkering ske via FPA.

## 1.8.8 Kundpromemoria – Bedömning av arbets- och funktionsförmågan

---

Relevanta uppgifter om kundens arbets-, studie- och funktionsförmåga antecknas i kundpromemorian gällande bedömning av kundens arbets- och funktionsförmåga (Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin asiakasmuistio, ASMU). Med hjälp av anteckningarna

går det lättare att sätta sig in i kundens situation som helhet och att bedöma rehabiliteringsbehovet. Kundpromemorian har en tydlig struktur och rubriker som styr det du antecknar.

Anteckna sådant som kan vara till nytta för följande förmånshandläggare eller kundrådgivare. Varje kund har en kundpromemoria gällande bedömning av arbets- och funktionsförmågan. Du kan börja på en sådan när behovet att göra anteckningar uppstår. Om kunden redan har en promemoria kan du bearbeta den. Försäkra dig om att uppgifterna i promemorian är uppdaterade.

Läs mer i de tekniska anvisningarna.

## **Anteckning i kundpromemorian som den digitala arbetskamraten har gjort i anslutning till sjukdagpenningen och den partiella sjukdagpenningen**

Den digitala arbetskamraten gör anteckningar gällande bedömning av arbetsförmågan (Työ- ja toimintakyvyn arviointin muistiinpanot) alltid då

- 61 eller 150 utbetalningsdagar överskrids i avgöranden som gäller sjukdagpenning eller
- partiell sjukdagpenning beviljas.

När du handlägger ett ärende som gäller sjukdagpenning eller partiell sjukdagpenning är det ytterst viktigt att du fyller i panelerna i Onni-systemet omsorgsfullt, så att de uppgifter som behövs om kundens situation överförs till anteckningarna. Se de tekniska anvisningarna, och särskilt följande avsnitt:

- Arbete och verksamhet
- Utredning av rehabiliteringsbehovet

Se under työvälinaet (verktyg) för sjukdagpenningen de uppgifter som den digitala arbetskamraten (botten "Tarmo") har tagit fram och läs vilka uppgifter den digitala arbetskamraten plockar ur Onni då den gör anteckningar.

Om du utöver de uppgifter som förts in i Onni märker att det finns ett behov av att anteckna något annat om kundens situation i promemorian gällande bedömningen av arbets- och funktionsförmågan ska du anteckna uppgifterna.

### **Anmärkning**

När maximitiden för sjukdagpenning har uppnåtts och kunden ansöker om dagpenning på nytt måste du utreda rätten till sjukdagpenning. Spara alltid de slutledningar som utredningsarbetet i sådana situationer leder till i promemorian gällande bedömning av arbets- och funktionsförmågan, även om roboten antecknar de övriga uppgifterna. Anteckna uppgift om huruvida villkoret om 12 månaders arbetsförmåga har uppfyllts i relation till maximitiden och vilka sjukdomar som har orsakat arbetsoförmåga under maximitiden. Anteckna också uppgift om rätt till tilläggsdagar och utbetalningsdagar gällande tilläggsdagar.



### **Anmärkning**

Den digitala arbetskamraten gör inte anteckningar i avgöranden om justering och rättelse. Spara vid behov också själv uppgifter om sådana i promemorian gällande bedömning av arbets- och funktionsförmågan.

## **1.8.9 Handledning av kunden**

---

Kunden ska enligt behov hänvisas till andra rehabiliteringsmöjligheter eller tjänster om hen får avslag på sin rehabiliteringsansökan hos FPA.

Se även Handledning av kunden.

## **1.9 Utbetalning**

---

FPA betalar ersättning för nödvändiga och skäliga rehabiliteringskostnader till klienten eller till den som producerat rehabiliteringstjänsten.

Tillämplig lagstiftning (FPRL 566/2005 14 §)

Dessutom betalar FPA ersättning för nödvändiga och skäliga resekostnader i samband med rehabiliteringen.

Läs mer om reseersättning i förmånsanvisningarna om sjukvårdsersättningar under FPA-rehabilitering.

Tillämplig lagstiftning (FPRL 566/2005 15 §)

### **1.9.1 Kostnader som ersätts**

---

FPA ersätter kostnader för terapibesök, handledningsbesök i anslutning till terapi för unga personer, utlåtandearvoden och kostnader för resor. FPA ersätter inte bedömningsbesök i anslutning till inledningen av terapi. Alla kostnader för terapi som baserar sig på ett rehabiliteringsbeslut, fränsett resor, ersätts med rehabiliteringsmedel. Också då rehabiliterande psykoterapi ges av en läkare betalas hela ersättningen med rehabiliteringsmedel och för besöken betalas inte heller ersättning enligt sjukförsäkringslagen.

Terapi som inletts som rehabiliterande psykoterapi för unga ersätts under hela den maximala tiden som terapi för unga, även om klienten fyller 26 år medan terapihelheten på tre år pågår.

Läs mer om reseersättning i förmånsanvisningarna om sjukvårdsersättningar under FPA-rehabilitering.

Se också [besök som ersätts > rehabiliterande psykoterapi som distansrehabilitering och rehabiliterande psykoterapi utomlands](#).

Tillämplig lagstiftning (FRPL 566/2005 14 §) och (SFL 1224/2004 2 kap. 3 §)

## 1.9.1.1 Terapibesök

---

Besöken för rehabiliterande psykoterapi ersätts med stöd av rehabiliteringsbeslutet. I samband med betalningen kontrollerar FPA att terapibesöken genomförts inom ramen för de maximiantal som anges i beslutet. Under ett år ersätts högst 80 besök och under tre år högst 200 besök med rehabiliterande psykoterapi. Besök utöver dessa ersätts inte.

Kostnaderna för rehabiliterande psykoterapi ersätts högst till maximibeloppet enligt den fastställda ersättningsnivån. Klienten betalar då själv skillnaden mellan terapeutens arvode och ersättningen per besök.

Grunderna och maximibeloppen för ersättningsnivån vid rehabiliterande psykoterapi fastställs i statsrådets förordning (Statsrådets förordning om ersättningsnivån för rehabiliterande psykoterapi 10.12.2015/1469). Ersättningsnivån fastställs med beaktande av den rehabiliterande terapins art, det arbete den kräver och de kostnader den orsakar.

För terapibesök betalas i regel ersättning för ett besök. Terapisessionens längd är i allmänhet 45–60 minuter och i familje- och parterapi 60 eller 90 minuter.

Ett terapibesök kan genomföras och ersättas som dubbelsession (vid individuell terapi och gruppterapi 90–120 minuter) om klientens omständigheter eller terapimetoderna förutsätter detta. Dubbelsessioner ska alltid utgå ifrån klientens situation och behov.

Om terapin genomförs som dubbelsession ska det också i terapeutens redovisning eller kundens ansökan om ersättning ha angetts två besök för samma dag. Då förbrukas samtidigt två besök och kunden betalar två självrisker.

För ett besök som utgörs av ett vådsamtal får terapeuten ersättning enligt ett terapibesök. Terapeuten får också ersättning för resekostnader som föranleds av vårdöverläggningar i anslutning till terapin. Resekostnaderna ersätts i enlighet med skatteförvaltningens gällande kilometerersättningar. I fråga om de musikterapeuter som är skyldiga att betala mervärdesskatt (moms) kan man också ersätta den andel av mervärdesskatten som gäller reseersättningen.

Klienten står för de arvoden som vårdenheten/den behandlande läkaren debiterar. Klienten kan ha möjlighet att få ersättning enligt sjukförsäkringslagen för läkararvodena.

Läs mer om [maximibeloppen](#) som betalas för rehabiliterande psykoterapi

De maximibelopp som betalas för rehabiliterande psykoterapi finns också på webbadressen <http://www.kela.fi/kuntoutuspsykoterapia>.

Läs mer om reseersättning i förmånsanvisningarna om sjukvårdsersättningar under FPA-rehabilitering.

## 1.9.1.2 Handledningsbesök

---

Som nödvändiga kostnader för rehabiliteringen ersätts även de skäligena kostnader som orsakas av att anhöriga eller närstående som deltar i den ungas terapi också deltar i handledningsbesök som anknyter till rehabiliteringen, förutsatt att en anhörigs eller närståendes deltagande ingår i rehabiliteringen enligt 11 § b i FRPL.

Kostnaderna för handledningsbesök ersätts på samma grunder som kostnaderna för terapibesök.

Läs mer om beviljande av handledningsbesök under Besök som ersätts

Läs om ersättning för handledningsbesök under [Maximal ersättning för rehabiliterande psykoterapi](#).

## 1.9.2 Fakturering av rehabiliteringskostnader

---

Ersättningarna betalas i regel ut från de byråer i försäkringsdistrikten till vilka utbetalningarna har centraliserats. Den som söker ersättning ska uppvisa en utredningen om kostnaderna.

Klienten fakturerar kostnaderna genom att använda

- blankett KU 204r Rehabiliteringsräkning

Till blanketten ska fogas en utredning om de rehabiliteringskostnader för vilka ersättning söks. Till räkningsblanketten ska fogas ett kvitto, en räkning på terapikostnaderna eller en kopia av räkningen, av vilken det ska framgå datumen för besöken och antalet besök.

Serviceproducenten fakturerar kostnaderna på en redovisningsblankett som fungerar som sammanställningsblankett med referensnummer för enskilda personers räkningar. Till redovisningsblanketten fogas specificerade räkningar för de enskilda personerna. I räkningarna används de prisslag och de priser som FPA godkänt. De blanketter som används är

- blankett KU 206r Redovisning av rehabiliteringskostnader
- personernas specificerade räkningsblanketter, som är KU205r Rehabilitering enligt prövning och rehabiliterande psykoterapi.

Serviceproducenten kan använda sina egna blanketter som innehåller motsvarande information som FPA:s blanketter både som redovisningsblanketter och som räkningsblanketter. Av blanketterna ska det framgå att det gäller rehabiliteringskostnader.

Kostnaderna i den redovisning som serviceproducenten presenterat ersätts efter att serviceproducenten lämnat in den utredning som behövs för utbetalningen. När det gäller rehabilitering som genomförs i perioder kan man för den inledande perioden eller mellanperioder lämna in enbart ett närvarointyg eller en kort rehabiliteringsrapport, enligt vilken kostnaderna kan betalas.

När det gäller ersättandet av rehabiliteringskostnaderna ska FPA följa den betalningstid som avses i lagen om betalningsvillkor (lagen om betalningsvillkor i kommersiella avtal 30/2013) och som är högst 30 dagar från det att räkningen togs emot. Ett villkor är att det i den faktura som serviceproducenten skickar finns tillräckliga uppgifter och utredningar för betalning av fakturan.

Om FPA betalar fakturan för sent betalas ersättning för dröjsmål utan separat yrkande av serviceproducenten. Om betalningen av fakturan försenats av orsaker som beror på serviceproducenten ersätts inte kostnader som följer av förseningen.

Beräkningen av räntedagar som berättigar till dröjsmålsränta börjar omedelbart från den 31:a dagen efter det att räkningen mottagits. Då man räknar ut de 30 dagar som beviljats för betalningen och antalet räntedagar beaktas vardagar och helgdagar. Dröjsmålsräntan i kommersiella avtal är 8 % + referensränta. Vilken ränta som för tillfället gäller för kommersiella avtal ska kontrolleras på Finlands Banks webbplats.

Dröjsmålsräntan beräknas enligt följande formel:

Dröjsmålsränta för kommersiella avtal x räntedagar x räkningens summa

100 x 360

För beräkning av dröjsmålsränta kan man använda räknaren för beräkning av dröjsmålsränta. Den hittar man i Windowsbalken via menyn Hae > Etuuslinkint > Viivästyskorkolaskuri.

Förutom dröjsmålsränta betalar FPA en standardersättning på 40 euro för indrivningskostnader. Serviceproducenten har omedelbar rätt till denna utifrån FPA:s betalningsdröjsmål. Utbetalningen av standardersättningen kräver inte att borgenären har skickat en betalningspåminnelse till FPA eller inlett andra åtgärder för att driva in fordran.

Om serviceproducentens indrivningskostnader är större än den standardersättning på 40 euro som betalas, ersätts serviceproducenten utifrån ett yrkande för skäligen kostnader som indrivningen medfört till den del de överstiger standardersättningen.

Serviceproducenten meddelas inte något beslut om betalning av dröjsmålsersättning, eftersom det inte är fråga om kostnader enligt lagen om FPA-rehabilitering. Serviceproducenten informeras om saken genom ett brev (KQI01r eller KQI02r). Läs mer i de tekniska anvisningarna om dröjsmålsåtgärder.

Tillämpad lagstiftning

[Lagen om betalningsvillkor i kommersiella avtal](#)

[Räntelagen 4a §](#)

[Lagen om indrivning av fordringar 10 och 10 e §](#)

## 1.9.3 Faktureringsfrist

---

Klienten ska söka ersättning för rehabiliteringskostnaderna inom sex månader från betalningen.

Serviceproducenten ska fakturera rehabiliteringskostnaderna inom två månader efter att tjänsten tillhandahölls.

Ersättningen eller en del av den kan betalas också om de ovan nämnda tidsfristerna har överskridits om det skulle vara oskäligt att förvägra betalningen. Vid skälighetsbedömningen när det gäller serviceproducenter ska den korta tidsfristen beaktas. I praktiken är orsaken till att serviceproducenten kan mista rätten till ersättning

främst den att fakturorna har skickats in för sent upprepade gånger trots ett påpekande om tidsfristen och att den försenade fakturan har skickats avsevärt senare än den angivna tidsfristen.

Tillämplig lagstiftning (FPRL 566/2005 41 §)

## 1.9.4 Betalningsmottagare

---

I första hand är det klienten som har rätt att få ersättning för de kostnader som rehabiliteringen medför. Om det är fråga om en person under 18 år, dvs. en minderårig, kan ersättningen också betalas in på vårdnadshavarens konto. När det gäller en myndig person kan ersättningen betalas endast till klienten själv på grund av överföringsförbudet i lagen om FPA-rehabilitering.

FRPL 52 §

I vissa fall kan en rehabiliteringsförmån också betalas till en annan betalningsmottagare än klienten.

Andra betalningsmottagare kan vara:

- en intressebevakare
- ett organ inom kommunens socialvård som ersättning för utkomststöd som beviljats i förskott enligt lagen om utkomststöd ((USL 23 §)
- en kommun eller samkommun då det är fråga om ersättning för kostnader enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården ((KAL 7 § och KAL 14 §)
- en rehabiliteringsserviceproducent enligt köptjänst- eller fullmaktsavtal eller med stöd av FPA:s godkännande
- en tillhandahållare av tjänster, t.ex. den som fakturerar för handledningen i att använda hjälpmedel
- någon annan fakturerare, t.ex. den som fakturerar för hjälpmedelskostnaderna eller en läroanstalt som fakturerar FPA direkt
- utmätningsmyndighet när det gäller ersättning för serviceproducentens arbete.

Rehabiliteringsersättning kan också faktureras av någon annan som serviceproducenten uppgett, t.ex. en läkarstation. Betalningsmottagare är i dessa fall dock alltid den som producerat rehabiliteringstjänsten.

### 1.9.4.1 Utbetalning till kommun/samkommun

---

En kommun kan ta ut och lyfta en persons rehabiliteringsförmån för samma tid som kommunen har betalat personen utkomststöd i förskott mot emotsedd förmån (USL 1412/1997 23 §). Kommunen har rätt att få en rehabiliteringsförmån från den dag då förmånen hade kunnat betalas till den sökande själv, förutsatt att kommunen har betalat utkomststöd för samma tid. Rätten sträcker sig till det datum till vilket kommunen har betalat utkomststöd då rehabiliteringsbeslutet utfärdas.

Det utkomststöd som beviljats eller utbetalats efter utfärdandet av rehabiliteringsbeslutet utgör inte utkomststöd som betalats mot emotsedd förmån, och sådant utkomststöd berättigar inte kommunen till rehabiliteringsförmån. Eftersom FPA emellertid inte på basis av betalningsyrkandet vet hur länge utkomststöd hunnit betalas ut vid utfärdandet av rehabiliteringsförmånsbeslutet, betalar FPA ut rehabiliteringsförmånen till yrkandets utgång, såvida yrkandet inte återtas därefter.

Det är kommunens uppgift att se till att betalningsyrkandet återtas från och med den dag då det inte längre finns förutsättningar för att betala ut rehabiliteringsförmånen.

Om en klient är i familje- eller institutionsvård som ordnats av en kommun, t.ex. missbrukarrehabilitering, och får en rehabiliteringsförmån kan kommunen ta ut och lyfta den förmån som betalas för samma tid direkt hos FPA och använda förmånen som ersättning för den avgift som fastställts för vården, uppehållet eller omvårdnaden (KAL 734/1992 7 §).

Även för familjevård, slutenvård (barnhem eller dylik barnskyddsinstitution) eller boendeservice som kommunen ordnat med stöd av barnskyddslagen kan kommunen ta ut en skäligen ersättning ur den rehabiliteringsförmån som betalas för samma tid (KAL 734/1992 7 §).

Kommunen ska meddela FPA om betalningsyrkandet skriftligen minst 2 veckor före det datum då förmånen betalas. I meddelandet ska anges de tider för vilka utkomststöd har betalats.

Till klienten skickas ett skriftligt meddelande om att ersättning i form av rehabiliteringsförmån betalas till kommunen.

## 1.9.4.2 Utbetalning till utsökningsmyndighet

---

Den arbetsersättning som betalas till serviceproducenten är utmättningsbar, vilket innebär att den kan betalas direkt till en utsökningsmyndighet.

Ersättningar för rehabiliteringskostnader eller beviljat näringsstöd som betalats ut till klienten får inte utmätas.

## 1.9.5 Betalningsadress

---

En ersättning betalas till det konto i EU som ersättningstagaren uppgett. Om det inte är möjligt att betala in ersättningen på ett konto, t.ex. om mottagaren trots begäran inte uppger något kontonummer, eller om hen uppger en särskild orsak, betalas förmånen som betalningsanvisning via Andelsbanken (OP). Då måste ersättningstagaren ha en giltig postadress i Finland.

Ändringar i kontonummer görs på ersättningstagarens anmälan. Kunden kan meddela ändringar i kontonummer på blankett Y 121r, i e-tjänsten eller i vissa fall muntligt. Ändringar i kontonummer tas inte emot per e-post.

Om en myndig klient i samband med uppgift om kontonummer anger att det är någon annan persons kontonummer, t.ex. pappans eller mammans, ska du begära att hen lämnar uppgift om sitt eget kontonummer. För ändamålet kan du använda brevformulär KUL28r Begäran om nytt kontonummer eller meddelandemallen Vi behöver kundens eget kontonummer.

Om en kund lämnar uppgifter om sitt kontonummer medan ni står i kontakt med varandra för att sköta hans ärende ska du ta emot uppgifterna efter att ha identifierat hen. Gör ändringen i de förmånssystem där du kan göra den. Om kunden har förmåner i andra system (t.ex. Onni, RAKE) ska du i Oiwa skapa ett Perustietojen muutos-arbete med tilinumeromuutos som Tarkenne (specifikation).

## 1.9.6 Förskottsinnehållning, allmänna principer

---

Enligt inkomstskattelagen kan en person vara antingen allmänt skattskyldig eller begränsat skattskyldig i Finland.

Allmänt skattskyldig är en person som i beskattningshänseende är bosatt i Finland. Hen är skyldig att betala skatt i Finland för sin inkomst både i Finland och utomlands. FPA verkställer förskottsinnehållning på förmåner och pensioner som FPA betalar till en allmänt skattskyldig, om de inte är skattefria enligt gällande lagstiftning (ISkL 1535/1992 92 §). Förskottsinnehållning verkställs också på ersättning för arbete, om mottagaren inte är införd i förskottsuppbördsregistret.

Begränsat skattskyldig är en person som inte är stadigvarande bosatt i Finland. Hen är skyldig att betala skatt i Finland endast för sin inkomst i Finland. Vid beskattningen av en sådan person tillämpas i regel lagen om beskattning av begränsat skattskyldig för inkomst.

Läs mer om Förskottsinnehållning > Källskatt

På pensionsinkomst som betalas ut i Finland tas det inte ut källskatt av en person som är bosatt utomlands, utan på inkomsten verkställs förskottsinnehållning.

### 1.9.6.1 Grunder

---

I förordningen om förskottsuppbörd och Skatteförvaltningens beslut om sättet för och storleken av förskottsinnehållning bestäms på vilka grunder förskottsinnehållning ska verkställas på FPA-förmåner och på skattepliktig ersättning för arbete.

### Förskottsinnehållnings- och tilläggsprocent

Förskottsinnehållning verkställs enligt den procent som fastställts för lön till den del det belopp som utbetalas inte överstiger den personliga inkomstgräns som fastställts av Skatteförvaltningen. Till den del som överstiger inkomstgränsen verkställs innehållningen enligt tilläggsprocenten.

### Bestämd procentsats

I förordningen om förskottsuppbörd och Skatteförvaltningens beslut har angetts situationer där förskottsinnehållningen på pensioner, andra förmåner och arbetsersättning bestäms schematiskt utgående från bestämda procentsatser.

### Tabellprocent

På dagpenningar enligt sjukförsäkringslagen och på rehabiliteringspenning kan förskottsinnehållningen verkställas [enligt en procenttabell i Skatteförvaltningens beslut](#). (6 § 3 mom. i skatteförvaltningens beslut om sättet för och storleken av förskottsinnehållning)



## Ändringsskattekort

Betalningsmottagaren kan hos Skatteförvaltningen ansöka om ändring av förskottsinnehållningen. Om Skatteförvaltningen ger betalningsmottagaren ett ändringsskattekort för sociala förmåner, pension eller studiepenning överförs uppgifterna i regel direkt till FPA (exkl. studiepenning), vilket gör att uppgifterna införs automatiskt. Om Skatteförvaltningen eller kunden lämnar in ändringsskattekortet direkt till byrån, ska du registrera uppgifterna i ändringsskattekortet med HEMU.

Skatteförvaltningen antecknar i ändringsskattekortet för vilket ändamål det kan användas. Vid förskottsinnehållning på sociala förmåner kan endast ett ändringsskattekort som är avsett för sociala förmåner användas. För studiepenning och pensioner kan dock endast ändringsskattekort som getts för dessa förmåner användas.

Ändringsskattekortet har en innehållningsprocent som används tills man intjänat den inkomst som står angiven på skattekortet. Därefter används den tilläggsprocent som antecknats på kortet. Vid beräkningen av totalinkomsten beaktas de förmåner eller arbetsersättningar som har utbetalats under den tid kortet varit i kraft. Om ändringsskattekortet används också efter årsskiftet, börjar uppföljningen av totalinkomsten från början.

På ett ändringsskattekort som getts för pension anges ingen totalinkomst.

På ett ändringsskattekort kan också anges endast en innehållningsprocent.

En begränsat skattskyldig kan lämna in ett ändringsskattekort till FPA.

## Betalningsmottagarens egen begäran

Förskottsinnehållningsprocenten kan höjas på begäran av den som är mottagare av förmånen, pensionen eller arbetsersättningen utan att Skatteförvaltningen räknar ut en ny innehållningsprocent. Begäran om förhöjning kan framföras skriftligt eller muntligt.

## 1.9.6.2 Källskatt

---

Källskattekort som utfärdats av Skatteförvaltningen används vid utbetalning av dagpenningförmåner, rehabiliteringspenning, barnavårdsstöd och studiepenning. Källskattekort används också vid betalning av arbetsersättning i samband med rehabilitering och barnavårdsstöd om inte mottagaren finns i förskottsuppbördsregistret.

Källskatten på sociala förmåner är i regel 35 %. Om FPA betalar ut en förmån för en kortare tid än en månad avdras automatiskt 17 euro/dag (kalenderdag) i samband med utbetalningen. Om FPA betalar ut en förmån för en hel månad avdras automatiskt 510 euro/månad. På skillnaden tas det ut källskatt. (6 § i lagen om beskattning av begränsat skattskyldig för inkomst 627/1978)

På arbetsersättning i samband med rehabilitering och barnavårdsstöd tas det ut källskatt i enlighet med den procent som anges på skattekortet. Källskatteavdraget görs inte automatiskt. Du får göra ett källskatteavdrag på skatteinnehållningen om det finns en anteckning om avdraget på skattekortet. Betala en rättelse av förskottsinnehållningen till den som ska få ersättningen eller hänvisa vid behov personen till Skatteförvaltningen för att få skatterättelse.



På förmåner för vilka det ska betalas källskatt tas det inte ut någon sjukvårdspremie även om det skulle finnas en anteckning på skattekortet om att en sådan ska tas ut.

En begränsat skattskyldig kan lämna in ett ändringsskatte kort till FPA. Om en begränsat skattskyldig inte begär ett ändringsskatte kort från Skatteförvaltningen, beskattas hen enligt källskatte kortet.

### **1.9.6.3 Beskattning av mottagare av arbetsersättning**

---

I samband med utbetalningen av ersättning för arbete kontrolleras det automatiskt om mottagaren finns i förskottsuppbördsregistret och vid behov ska förskottsinnehållning verkställas eller källskatt tas ut. På ersättning för arbete görs förskottsinnehållning eller tas det ut källskatt endast om mottagaren inte är införd i förskottsuppbördsregistret. (25 § i lagen om förskottsuppbörd 1118/1996)

Som utbetalare av arbetsersättning är FPA alltid skyldig att innan en utbetalning görs kontrollera om mottagaren finns i förskottsuppbördsregistret eller inte. Man kan lita på den uppgift om att mottagaren finns i förskottsuppbördsregistret som FPA fått genom direktöverföring och som syns med funktionen APKY/Työkorvauksen saajan verotusperusteet (beskattningsgrunder för mottagare av arbetsersättning). Du kan också kontrollera uppgiften på [www.ytj.fi](http://www.ytj.fi).

Om Skatteförvaltningen eller ersättningsmottagaren skriftligt har meddelat FPA att betalningsmottagaren strukits ur förskottsuppbördsregistret, ska du med funktionen APRE/Työkorvausten saajien verotusperusteet (beskattningsgrunder för mottagare av arbetsersättning) registrera att mottagaren inte längre finns i registret.

### **1.9.6.4 Erhållande och användning av uppgifter**

---

Vid verkställandet av förskottsinnehållning på förmåner utnyttjas de grunder för förskottsinnehållningen som överförts direkt till FPA. Betalningsmottagaren kan också lämna in sitt skatte kort till FPA eller meddela en annan innehållningsgrund.

Läs mer under [Egen begäran](#).

På arbetsersättningar verkställs inte förskottsinnehållning om mottagaren finns i förskottsuppbördsregistret.

Efter beslut om beviljande för en begränsat skattskyldig pensionstagare ska betalningshanteringsgruppen skicka ett brev till Skatteförvaltningen med begäran om förskottsinnehållningsprocent. Skatteförvaltningen ger på basis av detta en personlig innehållningsprocent som är avsedd för pension.

### 1.9.6.4.1 Direktöverföringsuppgifter

---

FPA får årligen direkt av Skatteförvaltningen uppgifter om förskottsinnehållningsgrunderna för förmånstagare som är skattskyldiga i Finland. Ändringsskattekorten överförs direkt till FPA från Skatteförvaltningen varje vardag.

FPA kontrollerar årligen hos Skatteförvaltningen, i mars, juni, september och december, om mottagarna av arbetsersättning (producenter av dagvård/rehabilitering) finns i förskottsuppbördsregistret. Kontrollen görs automatiskt som direktöverföringsbegäran.

De personliga procentsatser som fastställts för förskottsinnehållning på pension fås på FPA:s begäran för allmänt och begränsat skattskyldiga pensionstagare vars pension utbetalas i november eller som beviljats pension på förhand. Begäran sänds automatiskt, i regel i november, och i den anges en uppskattning av den pension som kommer att betalas ut följande år. De nya innehållningsprocenterna från Skatteförvaltningen för följande år registreras automatiskt i systemet.

De förskottsinnehållningsprocenter som kommit direkt från Skatteförvaltningen tas årligen i bruk vid en tidpunkt som meddelas separat. Till dess används de förskottsinnehållningsgrunder som gällde i december föregående år.

### 1.9.6.4.2 Uppgifter från betalningsmottagaren

---

#### Skattekort

Om betalningsmottagaren eller Skatteförvaltningen skickar ett ändringsskattekort för en social förmån eller för studiepenning, pension eller arbetsersättning, beräknas förskottsinnehållningen enligt ändringsskattekortet. Justerad förskottsinnehållning tillämpas i regel med början från följande betalningspost.

En ändring som hänför sig till retroaktiv tid kan dock beaktas om skattekortets giltighetstid sträcker sig till tidpunkten för de utbetalda posterna. Läs mer om Rättelse och återbetalning av förskottsinnehållning

Ändringsskattekort som utfärdats för lön används inte för förskottsinnehållning på förmåner eller pensioner.

En begränsat skattskyldig förmånstagare kan be om ett ändringsskattekort av Skatteförvaltningen. Skatteförvaltningen skickar skattekortet per post till FPA.

#### Egen begäran

Förskottsinnehållningsprocenten kan höjas på begäran av den som är mottagare av förmånen, pensionen eller arbetsersättningen utan att Skatteförvaltningen räknar ut en ny innehållningsprocent. Begäran om förhöjning kan framföras skriftligt eller muntligt.

#### Källskatt

För källbeskattningen ska mottagaren av en förmån eller en arbetsersättning lämna in ett källskattekort. Källskattekortet ska vara utskrivet för FPA. En begränsat skattskyldig kan lämna in ett ändringsskattekort till FPA. Om en begränsat skattskyldig inte begär ett ändringsskattekort från Skatteförvaltningen, beskattas hen enligt källskattekortet.

På pensioner tas det inte ut källskatt, utan för en begränsat skattskyldig pensionstagare fastställs förskottsinnehållning.

### 1.9.6.4.3 Sparande av förskottsinnehållning

---

Alla de grunder för förskottsinnehållning som fås från förmånstagarna och Skatteförvaltningen ska sparas i datasystemet för förskottsinnehållningsuppgifter. Registrera uppgifterna genom att välja Ennakonpidätystiedot (uppgifter om förskottsinnehållning) i HEMU-startmenyn.

Grunderna för förskottsinnehållningen för begränsat skattskyldiga registreras vid Centret för internationella ärenden, handläggningscentret för sjukpensionsärenden eller vid betalningshanteringsgruppen.

Inkomstgränserna på skattekortet följs upp automatiskt. Uppgifterna om de totala inkomsterna uppdateras automatiskt vid satskörningarna av betalningar och registreringen av återbetalda belopp. Om du stöter på problem med att korrigera uppgifterna om inkomsterna, ska du kontakta betalningshanteringsgruppen.

### 1.9.6.4.4 Vad FPA bör kontrollera

---

Kontrollera om nya producenter av rehabiliteringstjänster och dagvård finns upptagna i förskottsuppbörsregistret. Detta kan göras via Företags- och organisationsdatasystemet (FODS) webbplats [www.ytj.fi](http://www.ytj.fi) eller via Skatteförvaltningens servicenummer 029 497 007.

Om en företagare har registrerats i förskottsuppbörsregistret syns i FODS Informationstjänst, under "Giltiga registreringar", uppgiften "Förskottsuppbörsregistret" och läget "Registrerad" samt begynnelse dagen. Med funktionen "Visa registerhistoria" får du fram eventuellt datum för när företagarens registrering i förskottsuppbörsregistret upphört. Huruvida registertillhörigheten fortgår kontrolleras automatiskt direkt hos Skatteförvaltningen. Läs mer om Förskottsinnehållning > Beskattning av mottagare av arbetsersättning.

Registrera uppgiften om huruvida en mottagare av arbetsersättning finns i förskottsuppbörsregistret med funktionen APRE/Työkorvauksen saajan verotusperusteet (beskattningsgrunder för mottagare av arbetsersättning). Registreringen kräver att basdata om mottagaren har registrerats.

FPA kontrollerar fyra gånger om året att producenten finns i förskottsuppbörsregistret. Som datum för granskning av giltighetstiden ska man i beskattningsgrunderna registrera den sista dagen i följande granskningsmånad (31.3, 30.6, 30.9 eller 31.12).

#### Exempel

Om du i juli registrerar beskattningsgrunderna för den som mottar arbetsersättning, ska du som följande granskningsdatum skriva in 30.9.

## 1.9.6.5 Verkställande av förskotts innehållning

---

Förskotts innehållning verkställs i enlighet med förordningen om förskottsuppbörd (1124/1996) och Skatteförvaltningens beslut om sättet för och storleken av förskotts innehållning.

Primära innehållningsgrunder är

- ändringsskattekort
- källskattekort eller
- personens eget meddelande om högre innehållningsprocent än annan grund.

### 1.9.6.5.1 Rehabiliteringsförmåner

---

Producenter av rehabiliteringsservice finns i regel i förskottsuppbördsregistret, varför det inte verkställs förskotts innehållning på den ersättning för arbete som betalas till dem. Däremot kontrolleras det automatiskt vid varje utbetalning av arbetsersättning om betalningsmottagaren hör till förskottsuppbördsregistret.

Läs mer om Beskattning av mottagare av arbetsersättning

Eventuell mervärdesskatt avdras på ersättningen före förskotts innehållningen.

Om en serviceproducent kräver att någon annan utgiftspost ska beaktas, ska serviceproducenten hänvisas till att kontakta Skatteförvaltningen för att ansöka om ett ändringsskattekort.

Förskotts innehållning på arbetsersättning verkställs enligt

- grund- och tilläggsprocent eller
- ändringsskattekort för arbetsersättning.

Om FPA inte har vetskap om någondera grunden för förskotts innehållning görs förskotts innehållningen enligt 60 %.

På ersättningar till samfund och sammanslutningar som inte finns i förskottsuppbördsregistret görs förskotts innehållningen enligt 13 %.

### 1.9.6.6 Rättelse och återbetalning av förskotts innehållning

---

#### Ändringsskattekort

Du kan korrigera förskotts innehållningen om ett ändringsskattekort som gäller retroaktivt har lämnats in till FPA. Förskotts innehållning som tagits ut till för stort belopp kan rättas bara under betalningsåret. Det belopp som ska återbetalas ska betalas ut senast under december månad samma år.

Exempel

Ett ändringsskattekort som började gälla 1.1 har inlämnats till FPA 4.5. Förskotts innehållningen kan rättas börjande från 1.1.

#### Källskatt

Om det har tagits ut ett för stort belopp i källskatt på en förmån kan detta korrigeras endast samma betalningsår.

### **Serviceproducenten införd i förskottsuppbördsregistret**

Förskottsinnehållningen ska alltid rättas om en mottagare av arbetsersättning mitt i året meddelar att hen är införd i förskottsuppbördsregistret.

### **Ett fel har gjorts vid FPA**

Om man vid FPA felaktigt har tagit ut ett för stort belopp i förskottsinnehållning kan du korrigera felet utan ändringsskattkort. Det är frågan om ett fel från FPA:s sida t.ex. om förskottsinnehållningsprocenten från Skatteförvaltningen felaktigt har sparats som en för hög procentsats.

Du kan göra korrigeringen under skatteåret. Det belopp som ska återbetalas ska betalas ut senast under december månad samma år. Med skatteår avses det kalenderår för vilket skatten bestäms.

### **Rättande av förskottsinnehållning**

Du kan korrigera och betala ett för stort innehållningsbelopp med funktionen Ennakonpidätyksen korjaus i startmenyn [HERE](#). För RAKE-pensionernas del sköter betalningshanteringsgruppen korrigerings och återbetalning av förskottsinnehållningarna efter att automatiskt ha fått uppgift om dem.

## **1.9.6.7 Återbetalda förmåner**

---

I fråga om pensioner och förmåner gäller förfarandet nedan ännu skatteåret 2020. Från och med skatteåret 2021 anmäls pensioner och förmåner till inkomstregistret.

En skattepliktig förmån kan återkrävas till sitt nettobelopp så länge som FPA kan meddela Skatteförvaltningen ändringarna i den skattepliktiga förmånens och förskottsinnehållningens belopp som en korrigerings av årsanmälan. En utbetald förmån kan återkrävas och kvittas till sitt nettobelopp fram till utgången av april året efter betalningsåret. Därefter verkställs återkrav och kvittning till bruttobelopp.

Om förmånstagaren återbetalar en förmån från ett år för vilket beskattningen redan fastställts, meddelar FPA Skatteförvaltningen det återbetalda beloppet i januari året efter återbetalningsåret. Till förmånstagaren skickas ett verifikat där de uppgifter som meddelats Skatteförvaltningen finns specificerade förmånsvis. Skatteförvaltningen beaktar det återbetalda förmånsbeloppet i samband med beskattningen för återbetalningsåret.

(ISKL 1535/1992 112 a § 1 och 2 mom.)

FPA meddelar Skatteförvaltningen också korrigerings beträffande de förmåner som arbetsplatskassorna har återkrävt.

Arbetsersättningar för vård av barn återkrävs inte hos mottagaren av arbetsersättningen, utan hos den som ansökt om stöd för vård av barnen. Familjen och vårdproducenten sköter skatterättelseärenden som gäller privat vård direkt med Skatteförvaltningen.

Ändringar i återkravs- och kvittningsuppgifter rörande de arbetsersättningar i anslutning till barnvårdsstöd som betalats till vårdproducenterna meddelas inte till Skatteförvaltningen.

Återbetalningar av arbetsersättningar för rehabilitering har anmälts till inkomstregistret sedan skatteåret 2019.

### 1.9.6.8 Regressbetalningar

---

Regressbetalningar mellan olika inrättningar och FPA som görs mellan skattepliktiga förmåner från samma betalare handläggs och betalas till sina skattefria bruttobelopp. Om en förmån som regressindrivs eller en del av den är skattefri, är den förmån som ska betalas emellertid skattepliktig till sin skattefria del, t.ex. när studiestödets bostadstillägg indrivs ur rehabiliteringspenning. (ISkL 1535/1992 112 a § 3 mom.)

Mer information om regressförfarande finns i anvisningarna om respektive förmån.

En förmån som utbetalats till kunden själv är alltid skattepliktig inkomst för hen.

### 1.9.6.9 Årsanmälan

---

Betalningshanteringsgruppen underrättar genom årsanmälan Skatteförvaltningen om utbetalda förmåner samt om den förskottsinnehållning som verkställts på dem och om källskattepliktiga betalningar och betalda källskatter. Arbetsersättningar har anmälts till inkomstregistret sedan 1.1.2019 och från och med skatteåret 2019 har det således inte längre getts något separat årsmeddelande till Skatteförvaltningen om arbetsersättningar. Från 1.1.2021 anmäls pensioner och förmåner till inkomstregistret och man behöver således från och med skatteåret 2021 inte längre ge något separat årsmeddelande till Skatteförvaltningen om dessa. Skatteförvaltningen får de uppgifter som behövs från inkomstregistret. FPA meddelar ändå fortfarande kunderna om de skattepliktiga FPA-förmånernas belopp och förskottsinnehållningar.

Gällande skatteåret 2020 är förfarandet ännu följande:

Betalningshanteringsgruppen underrättar genom årsanmälan Skatteförvaltningen om utbetalda förmåner samt om den förskottsinnehållning som verkställts på dem och om källskattepliktiga betalningar och betalda källskatter. Arbetsersättningar anmäls till inkomstregistret.

Betalningshanteringsgruppen lämnar in en årsanmälan om förmånerna till Skatteförvaltningen före slutet av januari efter betalningsåret. Årsanmälan skickas per post till pensionstagare, förmånstagare som är under 18 år, intressebevakare och dödsbon. Till mottagare av arbetsersättning skickas ett verifikat över de förmåner som FPA betalat ut och om förskottsinnehållningen på dessa. Övriga förmånstagare kan se uppgifterna i årsanmälan via FPA:s e-tjänst. Om en mottagare av arbetsersättning begär ett verifikat över betalda belopp när verksamheten upphör ska du skriva ut ett verifikat till hen.

Betalningshanteringsgruppen meddelar Skatteförvaltningen arbetsersättningar som utbetalats till aktiebolag, andelslag och registrerade föreningar specificerade månadsvis.

De uppgifter som lämnats i årsanmälan om pensioner och förmåner och eventuella korrigeringsuppgifter kan byråerna ta fram via HEKY > Etuussummat > Verotusta varten annetut tiedot.

Dagvårdsproducenters verifikat och eventuella korrigeringsuppgifter kan byråerna ta fram via startmenyn APKY under fliken 'Maksetut työkorvaukset' genom att välja 'Verotukseen annetut tiedot'.

## Korrigerig av uppgifter

Uppgifter som ingått i årsanmälan kan korrigeras innan beskattningen slutförts om förmånens eller förskotts innehållningens belopp ändras t.ex. på grund av återkrav. De nettoåterbetalningar som hänför sig till föregående år ska betalas före utgången av april. Betalningshanteringsgruppen kan korrigera felaktiga uppgifter fram till slutet av september. Betalningshanteringsgruppen sänder också alltid ett meddelande om korrigerade uppgifter till förmånstagaren.

### 1.9.6.10 Månatlig kontroll

---

Gruppen för bokföring och betalningsrörelse lämnar månadsvis (senast den 10 dagen) en kontrollanmälan till Skatteförvaltningen om förskotts innehållningar och källskatter. Anmälan innehåller uppgifterna för månaden före den månad då anmälan görs. Förskotts innehållningen och källskatten betalas månadsvis senast den 10 dagen i månaden efter betalningsmånaden.

## 1.10 Anmälningsskyldighet

---

Klienten ska meddela FPA om alla förändringar som påverkar eller kan påverka en beviljad rehabiliteringsförmån.

### 1.10.1 Förändrade förhållanden

---

Om rehabiliteringen avbryts eller tidpunkten för dess inledande flyttas eller om tidpunkten för rehabiliteringen i övrigt ändras eller terapeuten byts så att det påverkar rätten till förmånen eller minskar förmånens belopp eller orsakar ändring i beslutet i och med att terapeuten byts ska klienten omedelbart underrätta FPA om förändringen. Handläggaren undersöker hur förändringen påverkar den beviljade rehabiliteringen, gör nödvändiga ändringar i beslutet och meddelar serviceproducenten om dem.

Klienten och serviceproducenten kan i regel inte sinsemellan bestämma om förändringar i tidpunkten för rehabiliteringen. Om klienten exempelvis inte kan inleda terapi ska hen meddela förhinder till FPA.

Om FPA får vetskap om en förändring i klientens förhållanden som kan påverka den förmån som beviljats eller utbetalas, ber förmånshandläggaren klienten om en utredning om de förändrade förhållandena. På basis av utredningen vidtar handläggaren nödvändiga åtgärder, upphäver t.ex. rehabiliteringsbeslutet.

Tillämplig lagstiftning (FPRL 566/2005 43 §)

Tillämplig lagstiftning (FRPL 566/2005 43 § 4 mom.)



## 1.11 Rättelse och undanröjande av beslut

---

Gemensam anvisning för alla förmåner om rättelse och undanröjande av beslut.

## 1.12 Justering

---

Rehabiliteringsbeslutet justeras om det sker en sådan förändring i grunderna för beviljandet av rehabilitering som påverkar rätten till rehabiliteringsförmån eller som ger orsak att göra en ny bedömning av rehabiliteringsåtgärdens art och/eller omfattning. Justeringsbeslutet baserar sig på klientens ansökan eller annan utredning som orsakat justeringen.

Med hjälp av ett justeringsbeslut kan man t.ex. ändra den beviljade tiden eller antalet besök eller dygn. Med hjälp av ett justeringsbeslut kan man också bevilja en ny åtgärd eller en fortsättningsperiod. Justeringsbeslut kan också användas för att tidigarelägga den tid som sökts. Det kan ändå inte användas för att förkorta rehabiliteringstiden utan i sådana fall ska handläggaren avbryta åtgärden.

Med ett justeringsavgörande kan man inte ändra ett avslagsbeslut till ett positivt beslut eller vice versa. I sådana situationer ska ett nytt avgörande i ärendet fattas.

## 1.13 Avbrott i utbetalningen

---

Om det på grund av förändrade förhållanden finns grundad anledning att anta att en rehabiliteringsförmån borde dras in, kan den helt eller delvis avbrytas tills ärendet har avgjorts genom ett beslut som vunnit laga kraft. Klienten ska omedelbart underrättas om avbrytandet och förmånsbeslutet ska ges utan dröjsmål. Tillämplig lagstiftning (FRPL 566/2005 49 §)

En sådan situation kan uppkomma t.ex. när FPA får vetskap om att det i klientens förhållande har inträffat någonting som leder till att förutsättningen för rehabiliteringsförmånen faller bort.

Läs även om hörande av kunden.

## 1.14 Indragning

---

Ett rehabiliteringsbeslut dras in om rehabiliteringen avbryts eller om villkoren för beviljandet av rehabiliteringen inte längre uppfylls. Ett rehabiliteringsbeslut dras också in om det finns behov av att förkorta rehabiliteringstiden efter att avgörandet fattades.

Indragningsbeslutet fattas från och med det faktiska datumet för avbrytandet eller från och med dagen efter den då beviljningsvillkoren upphörde att gälla, oberoende av när den uppgift som lett till indragningen av rehabiliteringsbeslutet har kommit in. Därmed kan ersättning betalas till en serviceproducent också för den dag då rehabiliteringen har avbrutits.

Ett undantag är att ett indragningsbeslut inte meddelas om rehabiliteringsbeslutet dras in på grund av att klienten har avlidit.

### **Avbrytande av rehabiliteringen**

Innan ett indragningsbeslut fattas ska man kontrollera att det inte har betalats någon ersättning för rehabiliteringen efter det angivna datumet för avbrytandet. Ett rehabiliteringsbeslut kan dras in först efter den sista genomförda rehabiliteringsdagen eller det sista besöket.

Klienten kan antingen muntligt eller skriftligt begära att rehabiliteringsbeslutet dras in. Om uppgiften om avbrytandet av rehabiliteringen kommer från någon annan än klienten själv, ska klienten höras.

### **Villkoren för beviljande av rehabilitering upphör**

Villkoren för beviljandet av rehabilitering kan upphöra t.ex. i en situation där en kund inte längre är försäkrad i Finland.

Efter att rätten till rehabilitering har upphört har rehabiliteringen kunnat förorsaka kostnader. I dessa situationer utreder förmånshandläggaren villkoren för en utbetalning och för handläggningen av eventuella felaktiga utbetalningar. Uppgiften om villkoren för utbetalning registreras i Oiwa för betalningen av kostnaderna. Innan beslutet dras in ska klienten höras.

### **Att beakta i samband med rehabiliterande psykoterapi**

Om/när en klient blir varaktigt sjukpensionerad medan beslutet om rehabiliterande psykoterapi är i kraft ska beslutet dras in. För en person som blir sjukpensionerad uppfylls inte längre målet för rehabiliterande psykoterapi som är arbetslivet, dvs. att börja arbeta, återvända till eller fortsätta i arbetslivet.

Rehabiliterande psykoterapi dras undantagsvis in så att klienten och terapeuten har tid att avsluta terapin behärskat. Det kan vara fråga om högst två månader efter att den varaktiga sjukpensionen har börjat. Om varaktig sjukpension beviljas retroaktivt kan det vara fråga om högst två månader efter att beslutet om sjukpension har meddelats.

På samma sätt indras ett gällande beslut om rehabiliterande psykoterapi om/när klienten går i ålderspension. Rehabiliteringsbeslutet indras i sådana fall inom två månader efter att ålderspensionen har börjat.

Tillämplig lagstiftning (FRPL 566/2005 49 §)

## **1.15 Felaktig utbetalning**

---

Vid rehabiliterande psykoterapi förekommer det sällan situationer där det har betalats ut för mycket i ersättning som måste återkrävas. I praktiken kan en återkravssituation uppstå t.ex. när terapeuten fakturerar för besök som inte har genomförts.

Med stöd av regressrätten kan FPA återkräva rehabilitering för vilken ersättning redan har betalats när det i första hand är en annan aktör som är ansvarig för ordnandet av rehabiliteringen.

### **1.15.1 Återkrav**

---

Gemensam anvisning för alla förmåner om återkrav.

## 1.15.2 Regress

---

FPA har rätt att återkräva ersättning som redan utbetalats för rehabilitering när en annan aktör i första hand är ansvarig för ordnandet av rehabiliteringen.

Om FPA på grundval av ett dröjsmålsintyg har ordnat eller betalat ersättning för rehabilitering även om klienten har rätt till nödvändig rehabilitering eller ersättning för rehabiliteringskostnaderna med stöd av

- lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar
- lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen
- lagen om skada, ådragen i militärtjänst eller
- lagen om olycksfall i militärtjänst

övergår klientens rätt till ersättning enligt nämnda lagar till FPA till den del som motsvarar FPA-anordnad rehabilitering.

Rehabilitering på grund av arbetsolycksfall och yrkessjukdom samt trafikskador sköts av respektive försäkringsbolag. Statskontoret ansvarar å sin sida för rehabilitering grundad på militärskada och militärolycksfall.

## Genomförande av indrivning

När en rehabiliteringsförmån har beviljats med stöd av ett dröjsmålsintyg begär försäkringsinrättningen före utfärdandet av ersättningsbeslutet ett indrivningsmeddelande från FPA antingen per telefon eller brev. Meddelande om indrivning av rehabiliteringsförmån görs med kundbreven KQG72r och KQG73r.

För behandlingen och uppföljningen av regressbetalningar i samband med rehabiliteringsförmåner används indrivningssystemet YHTE.

## 1.16 Sökande av ändring

---

Gemensam anvisning för alla förmåner om sökande av ändring.

## 1.17 Upphandling av rehabiliteringstjänster

---

FPA kan ordna rehabilitering genom att antingen producera tjänsterna själv eller genom att handla upp dem hos andra serviceproducenter.

De allmänna principerna för upphandlingen av tjänster fastställs av resultatenheten för gemensamma tjänster. Som producenter av rehabiliteringstjänster utnyttjas i regel privata serviceproducenter. Rehabiliteringstjänster kan köpas hos en offentlig eller därmed jämförbar producent endast om FPA inte kan fullgöra sin skyldighet att ordna rehabilitering genom upphandling av rehabiliteringstjänster hos privata serviceproducenter.

Tillämplig lagstiftning (Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner FRPL 566/2005 53 §)

## 1.17.1 Godkännande av terapeuter som serviceproducenter

---

Upphandlingen när det gäller terapeuter som ger rehabiliterande psykoterapi sker med bekräftelseförfarande, varvid rehabiliteringsgruppen vid Kompetenscentret för arbets- och funktionsförmågeärenden kontrollerar terapeuternas behörighetsuppgifter och godkänner dem som serviceproducenter inom rehabiliterande psykoterapi. Som bekräftelse registrerar rehabiliteringsgruppen vid Kompetenscentret för arbets- och funktionsförmågeärenden terapeuternas data i serviceproducentregistret. Terapeuternas terapiutbildning antecknas i registret.

Läs om [maximiersättningarna för rehabiliterande psykoterapi](#).

### 1.17.1.1 Ansökan om bekräftelse hos rehabiliteringsgruppen

---

För utredandet av utbildningen tillställer psykoterapeuterna rehabiliteringsgruppen vid Kompetenscentret för arbets- och funktionsförmågeärenden (nedan rehabiliteringsgruppen) en ifylld blankett för utredning om behörigheten ([KU 118r](#)). Blanketten kan skrivas ut på FPA:s webbplats, <https://www.kela.fi/web/sv/rehabiliterande-psykoterapi>.

Till utredningen ska fogas kopior av intyg över psykoterapiutbildningen och av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Valvira, utfärdat intyg över rätt att använda beteckningen psykoterapeut samt arbetshandledarens utredning om fortsatt arbetshandledning.

Som FPA:s bekräftelse antecknar rehabiliteringsgruppen i serviceproducentregistret uppgifter om de psykoterapeuter vars terapi understöds av FPA. Bekräftelsen antecknas antingen för individuell terapi, grupp-, familje- eller parpsykoterapi. I fråga om rehabiliterande psykoterapi för unga kan bekräftelsen också antecknas för musikterapi eller bildkonstterapi.

### 1.17.1.2 Behörighetsvillkor för psykoterapeuter

---

FPA-rehabilitering kan tillhandahållas endast av terapeuter som uppfyller bestämda krav på utbildning och övriga villkor.

#### 1.17.1.2.1 Fastställande av behörighet och utbildningskraven

---

Rehabiliterande psykoterapi kan ges av en person som har genomgått psykoterapeututbildning vid ett universitet eller psykoterapeututbildning som ett universitet ordnat tillsammans med en annan utbildningsorganisation och som har ett av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Valvira utfärdat intyg

över rätt att använda yrkesbeteckningen psykoterapeut. Utbildning som har inletts före 31.12.2011 ska vara psykoterapeututbildning som har godkänts av Valvira.

Terapeuten ska ha arbetshandledningen ordnad i det skede hen ansöker om att bli serviceproducent för den rehabiliterande psykoterapi som FPA ordnar. Arbetshandledningen ska fortgå så länge som terapeuten ger rehabiliterande psykoterapi som ordnas av FPA.

### **Utbildningskrav**

Enligt ändringsförordningen ([1120/2010](#)) till förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ([564/1994](#)) förutsätter rätten att arbeta som psykoterapeut sedan 31.12.2011 studier som omfattar minst 60 studiepoäng och att kunnandet visats genom ett yrkesprov.

Terapeuten ska ha minst utbildning enligt förordningen ovan för den terapi som hen ger FPA:s klienter. Separat redogörelse för kraven på utbildning för musikterapeuter följer senare.

Psykoterapiutbildning som **avlagts utomlands** eller i samarbete med ett utländskt universitet ska vara godkänd av Valvira innan man ansöker om fastställande av den behörighet som FPA kräver.

### **Godkännande av annat terapislag och övergångstid**

- Utbildningar i Finland som inletts före 31.12.2011, då ändringsförordningen trädde i kraft, godkänns fortfarande av FPA enligt tidigare praxis (minst terapiutbildning på specialnivå eller 60 sp).
- Utbildningar i Finland som inletts 1.1.2012 eller senare godkänns av FPA under en **övergångstid**.

### **Övergångstid**

- FPA kan fortsättningsvis fastställa behörighet för ett annat terapislag enligt tidigare praxis på basis av sådan utbildning (minst specialnivå eller 60 sp) som inletts efter 31.12.2011 men före 31.5.2019.
- För utbildningar som inletts efter att övergångstiden löpt ut 31.5.2019 ska man hos Valvira ansöka om att en anteckning om en ny utbildning görs i registret innan man ansöker om att FPA fastställer behörigheten. Man ska förfara på detta sätt även om det är fråga om en utbildning i en annan form av terapi och terapeuten redan från förut har Valviras tillstånd att använda yrkesbeteckningen psykoterapeut.

### **Anteckning om annan terapiinriktning**

För att en annan terapiinriktning ska kunna läggas till i terapeutens uppgifter krävs det minst 30 studieveckors utbildning i terapiinriktningen i fråga. Den nya inriktningen inverkar inte på de terapislag som fastställts för terapeuten.

### **Kraven gällande arbetshandledning**

Av utredningen som undertecknats av arbetshandledaren ska framgå: namnet på den som får handledning, besöksfrekvensen, när arbetshandledningen börjat och hur den fortsätter. Behovet av arbetshandledning varierar i praktiken i allmänhet från en gång per månad till en gång varannan månad.

Den som fungerar som arbetshandledare i psykoterapi ska vara en psykoterapeut som har utbildning på minst specialnivå och som har tillräcklig erfarenhet av

terapiarbete och arbetshandledning. Det är bra om arbetshandledaren också har arbetshandledarutbildning, men detta är inte ett krav. I allmänhet har arbetshandledaren i praktiken utbildning inom samma terapislag som den som får handledning, dvs. individuell terapi, gruppterapi eller familjeterapi. I princip ska arbetshandledaren ha samma teoretiska referensram som den som får handledning. Om referensramen inte är densamma ska det finnas en kort motivering till detta i den utredning som undertecknats av arbetshandledaren (t.ex. de praktiska möjligheterna att ordna arbetshandledning).

### **Parpsykoterapi**

Parpsykoterapi kan ges av en terapeut som har rätt att använda den skyddade yrkesbeteckningen psykoterapeut och som har

- parpsykoterapiutbildning på minst specialnivå (ET) eller 60 sp, eller
- familjeterapiutbildning på minst specialnivå (ET) och därutöver en separat parterapiutbildning på 1–2 år i form av tilläggs-/vidareutbildning (30 sp).

Efter utbildningen ska terapeuten ha arbetshandledning enligt redogörelsen ovan.

### **Bildkonstterapi**

Bildkonstterapi kan ges av en terapeut som har rätt att använda den skyddade yrkesbeteckningen psykoterapeut och som har

- genomfört bildkonstterapi studier som omfattar minst 60 studiepoäng

Efter utbildningen ska terapeuten ha arbetshandledning enligt redogörelsen ovan.

### **Musikterapi**

Som musikterapeututbildning godkänns slutförd

- utbildning vid Sibelius-Akademins utbildningscentral i Helsingfors, Kuopio eller Seinäjoki
- utbildning enligt magisterutbildningsprogrammet i musikterapi vid Jyväskyläs universitet
- musikterapeututbildning vid Eino Roihan Instituutti
- musikterapiutbildning inom utbildningsprogrammet för det sociala området vid Norra Karelen yrkeshögskola
- yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovårdsbranschen (utbildningsprogrammet för rehabilitering, inriktningsalternativet musikterapi) som avlagts vid Tammerfors läroanstalt för det sociala området (Tampereen sosiaalialan oppilaitos), som hör till Birkalands interimistiska yrkeshögskola.
- musikterapiutbildning vid Konstakademien vid Åbo yrkeshögskola

En del av musikterapeuterna kan få rätt att använda den skyddade yrkesbeteckningen psykoterapeut, men det är inte ett utbildningskrav. Efter utbildningen ska terapeuten ha arbetshandledning enligt redogörelsen ovan.

- Tillämplig lagstiftning  
(Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994)  
(Förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 564/1994)  
([Förordningen om ändring av förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, 1120/2010](#))  
(Förordningen om ersättningsnivån för rehabiliterande psykoterapi 1258/2010)

## 1.17.1.2.2 Övriga villkor

---

Den terapeut som ger FPA-terapi måste själv vara arbetsför. Om terapeuten blir helt eller delvis arbetsoförmögen medan terapin pågår, övervägs möjligheterna att anlita terapeuten för rehabiliterande psykoterapi som ordnas med understöd från FPA från fall till fall. Vilken betydelse avgörandet har för klienten ska då beaktas. En terapeut som är arbetsoförmögen på grund av psykisk sjukdom kan inte tillhandahålla rehabiliterande psykoterapi som ordnas med understöd från FPA.