

21.4.2009

Dnr 1280/4/08

**Beslutsfattare: Justitieombudsman Riitta-Leena Paunio**

**Föredragande: Justitieombudsmannasekreterare Juha Niemelä**

## **REHABILITERING OCH ÄNDRINGSSÖKANDE**

1

### **KLAGOMÅL**

I sin egenskap av befullmäktigat ombud för A har B i ett 5.4.2008 daterat brev kritiserat Folkpensionsanstalten och Besvärsnämnden för social trygghet för deras förfaranden i ett ärende som gäller rehabilitering av A.

B meddelar att A i januari 2006 av Folkpensionsanstalten begärt ersättning för fysioterapi för medicinsk rehabilitering av gravt handikappad, för tiden 1.2.2006–1.2.2007. Folkpensionsanstalten hade förkastat ansökan med motiveringen att A inte var gravt handikappad i laga mening.

A sökte ändring av beslutet hos Besvärsnämnden för social trygghet. Nämndens beslut i besvärifrågan kom efter 16 månader 20.9.2007. Nämnden upphävde då Folkpensionsanstaltens beslut och förordnade Folkpensionsanstalten att bevilja A fysioterapi såsom medicinsk rehabilitering för den ovan nämnda perioden.

B meddelar att Folkpensionsanstalten därefter, 6.11.2007, utfärdade ett beslut, enligt vilket A retroaktivt för tiden 1.2.2006–31.1.2007 beviljades fysioterapi. Samtidigt konstaterades att någon gällande rehabiliteringsplan inte fanns.

B anser att besluten av Folkpensionsanstalten och Besvärsnämnden för social trygghet är oskäligen. I besluten beaktas inte alls att den oskäligt långa handläggningen av ärendet gjorde det omöjligt för sökanden att utnyttja den förmån som ansökanen gällde. B framhäver att myndigheterna bör samarbeta så att den hjälpbehövande klientens fördelar beaktas. Rehabiliteringsförmånen bör beviljas för en sådan tidsperiod att det är möjligt att ordna med rehabiliteringen.

2

### **UTREDNINGAR**

Folkpensionsanstaltens avdelning för hälsovård och utkomstskydd gav 17.9.2008 ett utlåtande, med en utredning av Södra Finlands kretscentral som bilaga. Likaså inkom Besvärsnämnden för social trygghet 18.9.2008 med ett utlåtande i detta ärende.

B gavs tillfälle att inkomma med ett bemötande med anledning av den införskaffade utredningen. Hennes bemötande gavs 22.11.2008 och där upprepade hon det som tidigare framförts i ärendet. Vidare påtalade B Folkpensionsanstaltens söm i handläggningen av ärendet om rehabilitering av A. Hon ansåg att anstalten också hade underlåtit att förse A med sakliga råd för skötseln av rehabiliteringen.

## 3.1

## Folkpensionsanstaltens synpunkter på fallet

Folkpensionsanstalten, Södra Finlands kretscentral hänvisar i sin utredning till sitt svar som sändes till A 15.1.2008. A hade nämligen i det aktuella ärendet redan tidigare vänt sig till folkpensionsanstaltens generaldirektör. Då hade kretscentralen i sitt svar konstaterat att beslutet av Besvärnämnden för social trygghet gäller ordnande av fysioterapi under perioden 1.2.2006–31.1.2007 och att terapin är bunden till den tid och de rehabiliteringsåtgärder som nämns i ansökan.

Enligt centralen förutsätter verkställandet av det ändrade rehabiliteringsbeslutet att sökanden ska ha skaffat sin rehabilitering på egen bekostnad eller ha fått den ordnad av någon annan som köptjänst. Likaså begränsas verkställandet av att rehabiliteringen alltid måste baseras på en aktuell bedömning av rehabiliteringsbehovet. Ett beslut om verkställande av rehabiliteringen har alltså ingen inverkan på rehabilitering som beviljas senare, och en rehabilitering som beviljas för ett visst år kan inte senareläggas.

Likaså konstaterade centralen i sitt svar att A hade fått fysioterapi under den tid det är fråga om, i arrangemang av Helsingfors stads hälso- och sjukvård. Staden kan enligt centralens uppfattning återkräva kostnaderna för fysioterapin av Folkpensionsanstalten, till den del terapi-tjänsterna köpts hos en privat serviceproducent. Kretscentralen har i sin utredning med anledning av klagomålet konstaterat i detta avseende att Folkpensionsanstalten till A mot kvitton betalat ersättningar för kostnader (138 euro), vilka kostnader uppstått i samband med besök i privat fysioterapi under den aktuella perioden.

Även avdelningen för hälsovård och utkomstskydd konstaterar i sitt utlåtande att rehabiliteringsbeslut som ändrats av Besvärnämnden verkställs retroaktivt när beslutet om ändring ges efter att den tidpunkt som nämns i ansökan redan löpt ut. Detta beror enligt avdelningen på att beviljandet av rehabiliteringsförmån är bundet till en medicinsk bedömning som gäller en specifik tidsperiod. För att rehabiliteringen ska beviljas för en period som infaller senare än den i ansökan nämnda perioden, förutsätts en uppdaterad medicinsk bedömning.

Avdelningen meddelar att retroaktiv verkställighet av rehabiliteringsbeslut, så att det gäller för en redan gången period, oftast beror på att besvären handläggs långsamt antingen i Besvärnämnden för social trygghet eller i försäkringsdomstolen. Avdelningen uppger att den största delen av de rehabiliteringsbeslut som Folkpensionsanstalten avger gäller beviljande för ett år. Den genomsnittliga handläggningstiden av besvär i rehabiliteringsfrågor hos Besvärnämnden för social trygghet var 320 dagar sommaren 2008. Enligt avdelningen betyder detta att nämndens beslut inte längre är gällande när beslutet ges. Avdelningen har konstaterat att Folkpensionsanstalten i fortsättningen även kommer att kunna bevilja medicinsk rehabilitering för tre år, vilket i så fall är ägnat att minska antalet retroaktiva rehabiliteringsbeslut.

Avdelningen nämner att de långa handläggningstiderna i besvärinstanserna är problematiska även för Folkpensionsanstalten och orättvisa gentemot klienterna. Avdelningen hänvisar till de av social- och hälsovårdsministeriet inledda åtgärderna för förkortande av besvärstiderna. Med kortare handläggningstider ska rehabiliteringsbesluten kunna verkställas inom den tid som nämns i ansökan.

## 3.2

### Yttrande av Besvärsnämnden för social trygghet

Besvärsnämnden för social trygghet konstaterar i sitt utlåtande att nämndens uppgift uteslutande gällde att ta ställning till rättsfrågan huruvida Folkpensionsanstalten korrekt avgjort frågan som gällde As rätt att få medicinsk rehabilitering för perioden 1.2.2006–31.1.2007. Rätten till rehabilitering baseras på en bedömning av sökandens hälsotillstånd vid tidpunkten för ansökan om rehabilitering, inte exempelvis vid den tidpunkt när nämnden fattar sitt beslut. Nämnden kan enligt detta inte överenskomma med Folkpensionsanstalten om att rehabiliteringen för den period som nämns i ansökan senareläggs.

Handläggningen av As besvär i nämnden var enligt nämndens uppgift 16 månader 20 dagar, räknat från besvärsskriftens ankomst fram till datum när beslutet postades. Den genomsnittliga handläggningen av rehabiliteringsärenden av detta slag var år 2007 omkring 13 månader. Nämnden ger i sitt utlåtande även vidlyftigare redogörelser om handläggningstiderna i besvärfrågor. Nämnden säger sig gå in för att handlägga rehabiliteringsfrågor snabbare än andra besvärärenden, på grund av deras betydelse. Dock konstaterar nämnden, med hänvisning till det stora antalet ärendegrupper som inkommer, att den inte har möjligheter att koncentrera handläggningen enbart till en bestämd ärendegrupp. Året 2007 var enligt nämnden dessutom exceptionellt, eftersom över 3000 ärenden hade överförts till besvärsnämnden från de regionala socialförsäkringsnämnderna, som ju hade indragits i slutet av år 2006. Handläggningen av dessa ärenden inverkade på handläggningstiderna för de övriga ärendenas del.

Besvärsnämnden anser att rehabiliteringsärenden är problematiska för ändringssökande, eftersom ansökningar om rehabilitering ofta görs strax före den tidpunkt när rehabilitering önskas. Nämnden nämner att A gjorde sin ansökan om rehabilitering i mitten av januari 2006, för rehabilitering som var tänkt att inledas 1.2.2006. Nämnden säger att ärendet blev anhängigt i nämnden 30.5.2006, alltså flera månader efter att rehabiliteringen enligt planen borde ha inletts.

## 3.3

### Bedömning av ärendet

#### 3.3.1

##### A:s rätt till medicinsk rehabilitering

I detta ärende är det alltså fråga om medicinsk rehabilitering av en gravt handikappad person, enligt bestämmelserna i 9 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner. Folkpensionsanstalten ansåg att A inte kunde anses vara gravt handikappad i lagens mening. Besvärsnämnden för social trygghet bedömde dock situationen på ett annat sätt.

Enligt min uppfattning har det i ärendet inte framkommit någon anledning att misstänka att det beslut som Folkpensionsanstalten gav 22.3.2006 skulle ha varit lagstridigt, eller att Folkpensionsanstalten skulle ha missbrukat sin prövningsrätt. Som jag ser det är det fråga om utvärdering av framförda fakta inom ramen för prövning, varvid Besvärsnämnden för social trygghet har gjort en slutledning som skiljer sig från den som gjorts av Folkpensionsanstalten.

#### 3.3.2

##### Beslutet av Besvärsnämnden för social trygghet och hur det verkställdes

Besvärnämnden för social trygghet ålade i sitt beslut 20.9.2007 Folkpensionsanstalten att bevilja A fysioterapi som rehabilitering av gravt handikappad för perioden 1.2.2006–31.1.2007.

Enligt min uppfattning gällde det ärende som var hos Besvärnämnden för social trygghet för handläggning uteslutande rehabilitering för den ovan nämnda tidsperioden, och det är till denna fråga som besvärnämnden tagit ställning. Jag anser likaså att Folkpensionsanstalten förfarit lagenligt inom ramen för sin prövningsrätt, när den ansåg att det för beviljandet av rehabilitering för en period som infaller efter 31.1.2007 förutsätts en ny ansökan, med nya rehabiliteringsplaner.

Folkpensionsanstaltens beslut 6.11.2007, där Folkpensionsanstalten verkställde beslutet av Besvärnämnden för social trygghet, är likaså enligt min uppfattning lagenligt. Konsekvenserna av beslutet för As vidkommande är att det har gett henne rätt att av Folkpensionsanstalten kräva ersättning för de kostnader hon själv haft för den fysioterapi som hon fått under den period som avses i beslutet.

Jag vill dock konstatera att enligt min uppfattning både Besvärnämnden för social trygghet och Folkpensionsanstalten i sina beslut borde ha beaktat tidens gång, och att den rehabilitering som ärendet gällde inte längre var praktiskt möjlig att arrangera. Besvärnämnden för social trygghet borde, som jag ser saken, ha motiverat frågan på ett mera öppet sätt. I uppsättandet av punkten om beslut borde besvärnämnden – enligt min åsikt – ha avhållit sig från att ålägga Folkpensionsanstalten att bevilja rehabiliteringen retroaktivt. Folkpensionsanstalten borde för sin del redan i sitt beslut ha gett A rådet att ansöka om rehabilitering med en ny ansökan, och uttryckligen ha meddelat henne om möjligheten att få ersättning för eventuella fysioterapikostnader som hon ådrar sig under den tidsperiod som anges i beslutet.

### 3.3.3

Den rätta tidpunkten för rehabilitering och handläggningstiderna i besvärärendet

För den som ansöker om rehabilitering är det mycket viktigt att rehabiliteringen ges under rätt tidsperiod. Därför är det viktigt att såväl Folkpensionsanstalten som besvärinstanserna har kapacitet att utan dröjsmål handlägga ärenden som har med rehabilitering att göra.

Samtidigt med As klagomål har jag också haft ett annat klagomål under behandling (dnr 2891/4/07), där dock Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsbeslut hade ändrats först i försäkringsdomstolen. I detta sammanhang gav försäkringsdomstolen en utredning om hur försäkringsdomstolen för sin del kunde göra handläggningen av besvär i rehabiliteringsärenden snabbare. Därtill har försäkringsdomstolen i januari 2009 tillställt mig för kännedom en 21.1.2009 daterad arbetsinstruktion om effektivare handläggning i försäkringsdomstolen av rehabiliteringsärenden. I instruktionen står att det är fråga om ett experiment i anslutning till ett logistikprojekt som pågår i försäkringsdomstolen. Med det förfarande som beskrivs i instruktionen skulle den totala handläggningstiden i försäkringsdomstolen, exempelvis i rehabiliteringsärenden av det aktuella slaget, vara 3-4 månader. Med beaktande av att de genomsnittliga handläggningstiderna av besvär i försäkringsdomstolen under de senaste åren har varit över ett år, kan experimentet sägas vara en avsevärd förbättring i handläggningen av rehabiliteringsärenden.

För närvarande är situationen dock den att redan handläggningen av besvär om rehabilitering i Besvärnämnden för social trygghet medför att rehabiliteringsärendet förlorat sin aktualitet när nämnden avger sitt beslut. Så har det också gått i As ärende. Den 16 månader långa handläggningen av hennes besvär är enligt min uppfattning oskäligt lång.

Antalet besvär som är under behandling i Besvärsnämnden för social trygghet är för närvarande stort och den genomsnittliga handläggningstiden är numera omkring 16 månader. Nämnden har fått ökade resurser, och därtill har man med ändringar i lagstiftningen gått in för att lätta upp behandlingen av besvär i nämnden och den vägen få handläggningstiderna kortare.

Jag tänker inte i detta sammanhang i närmare detalj gå in på nämndens situation. De ur laglighetsstillsynssynpunkt relevanta ärendena beträffande handläggningstiderna i Besvärsnämnden för social trygghet är som bäst föremål för en bedömning som leds av biträdande justitiekansler Mikko Puumalainen. Han företog en granskning av nämnden år 2008, varefter han av social- och hälsovårdsministeriet begärde en utredning före 30.4.2009 om åtgärder som kan leda till en förbättring av situationen för nämndens del. Puumalainen har också för avsikt att företa en ny granskning av nämnden år 2009.

Enligt min uppfattning kan vi inte se fram emot någon mera betydande förkortning av nämndens handläggningstider, åtminstone inte under en nära framtid. Jag kan också konstatera att det ganska allmänt har framförts bedömningar enligt vilka sex månaders handläggningstid i första besvärsinstans får anses vara skäligt.

I rehabiliteringsärenden innebär dock sex månaders handläggningstid redan mycket ofta att rehabiliteringen inte genomförs i rätt tid. För dessa ärendens del borde alltså Besvärsnämnden för social trygghet enligt min uppfattning kunna klara av ännu kortare handläggningstid, för att verkställandet av rehabiliteringen i rätt tid inte riskeras. Som jag ser saken bör Besvärsnämnden för social trygghet, trots det besvärliga läget beträffande antalet anhängiga ärenden, gå in för att – i rehabiliteringsärenden av det nu aktuella slaget – anordna ett handläggningssystem som ger nämnden möjlighet att behandla besvärsärendena betydligt snabbare än i dagens läge.

I dagens läge innebär ett förkastande beslut av Folkpensionsanstalten i ett rehabiliteringsärende i praktiken att sökanden tvingas överväga att skaffa sig sin rehabilitering på annat håll. De till buds stående möjligheterna är, som jag ser saken, att rehabiliteringen sker inom den offentliga sjuk- och hälsovården eller köps i den privata sektorn.

Enligt min mening borde Folkpensionsanstalten och en enhet inom den offentliga sjuk- och hälsovården gemensamt arbeta för att säkerställa att en klient som behöver rehabilitering också får denna i rätt tid. En förutsättning för detta är, som jag ser saken, att Folkpensionsanstalten förser klienten med en utredning av vilka alternativ som står till förfogande för en klient som tvingas skaffa sig rehabilitering på andra sätt än på Folkpensionsanstaltens försorg. Klienten måste också informeras om att det finns en möjlighet att Folkpensionsanstalten senare ersätter den rehabiliteringsvård som köpts i den privata sektorn, ifall en besvärsinstans i sinom tid ändrar Folkpensionsanstaltens avslagsbeslut. Jag ser det som oacceptabelt att en person som är i behov av rehabiliteringsvård inte får denna vård bara för att personen inte har kännedom om de olika instanser som kan tillhandahålla sådan vård.

Jag konstaterar också att lagen om klientsamarbete inom rehabiliteringen ålägger bl.a. Folkpensionsanstalten och hälsovårdsmyndigheterna att samarbeta på det lokala, regionala och riksplanet. Rehabiliteringssamarbetsgruppen för klientsamarbete på lokal nivå kan enligt 7.2 § i lagen också behandla ärenden som gäller klientsamarbetet för enskilda rehabiliteringsklienters vidkommande.

I det fall som här behandlas har A, att döma av de utredningar som jag fått, fått den rehabilitering hon behövt i rätt tid, i arrangemang av den offentliga sjuk- och hälsovården. Detta är naturligtvis det väsentligaste. Därtill har hon i efterskott fått ersättning för den fysioterapi som hon själv betalat.

Att döma av de utredningar som jag fått in är dock den omständligheten att rehabiliteringen företogs vid rätt tidpunkt i stor utsträckning en följd av att A själv varit aktiv i saken. Av utredningarna framgår inte i vilken mån Folkpensionsanstalten och den instans som producerat terapin för A har haft samarbete. Min personliga åsikt är att Folkpensionsanstalten, i situationer som den aktuella när rehabiliteringsansökan avslås, aktivt borde gå ut och ge den sökande rådet att vända sig till de instanser som enligt Fpa:s mening bär ansvaret för anordnandet av rehabilitering. Likaså borde anstalten också på andra sätt informera de sökande om deras rättigheter och om den betydelse som frågan om vårdstöd har med tanke på avgörandet i rehabiliteringsfrågan. Målet bör enligt min uppfattning vara att vårdstödsansökan och ansökan om rehabilitering ska kunna handläggas och avgöras i en ordning och med en tidtabell som ur sökandens synpunkt är ändamålsenlig. Som jag ser det bör Folkpensionsanstalten informera de sökande i tillräckligt god tid om att de, när deras ärende varit hos Folkpensionsanstalten för avgörande och sedan överklagats, måste inlämna en ny ansökan jämte bilagor för beviljandet av rehabilitering för den efterföljande perioden.

#### 4

#### SAMMANFATTNING OCH ÅTGÄRDER

Med stöd av de insända utredningarna anser jag alltså att de beslut som Folkpensionsanstalten och Besvärsnämnden för social trygghet gett i As ärende är lagenliga. Enligt min mening borde de båda instanserna emellertid i motiveringarna till sina beslut bättre ha beaktat den tid som gått och denna tids inverkan på möjligheterna att anordna rehabilitering. A hade dessutom fått den rehabilitering hon behövde på andra vägar, och först i efterskott hade hon fått ersättning för sina kostnader för denna rehabilitering.

Ur As synvinkel kan handläggningsprocessen och dess slutresultat dock förefalla onödiga och oändamålsenliga, eftersom hon – trots att hon fick rätt i besvärinstansen – inte i praktiken fick någon rätt till rehabilitering. Jag delar hennes uppfattning.

Enligt min uppfattning är Folkpensionsanstaltens anordnande av medicinsk rehabilitering för gravt handikappade alltid hotad om den sökandes rätt till rehabilitering inte bekräftas förrän i en besvärinstans. De nuvarande handläggningstiderna när det gäller besvär i rehabiliteringsärenden anser jag vara alldeles för långa. Som jag ser saken bör handläggningstiderna göras betydligt kortare, särskilt i första besvärinstans, med andra ord i Besvärsnämnden för social trygghet.

I det nuvarande läget betonas betydelsen av att ansökningarna om rehabilitering handläggs ändamålsenligt och sakkunnigt på Folkpensionsanstalten, och i anslutning till detta, betydelsen av och utvecklingen av samarbetet mellan Folkpensionsanstalten och den offentliga sjuk- och hälsovården. Enligt min mening bör dessa med sitt samarbete säkerställa att de som behöver rehabilitering får sådan i rätt tid. Vidare bör de förse sökandena med tillräcklig information om deras rättigheter och om de alternativa förfaranden som står till förfogande, ifall Folkpensionsanstalten skulle förkasta rehabiliteringsansökan så att handläggningen överförs till en besvärinstans.

Till dessa delar kommer jag att delge Folkpensionsanstalten och Besvärnämnden för social trygghet mina ovan i punkterna 3.3.2 och 3.3.3 framförda synpunkter.

Jag konstaterar också att Folkpensionsanstalten 19.3.2009 har gått ut med ett meddelande om rehabilitering, där det bl.a. står att medicinsk rehabilitering av gravt handikappade är ett tyngdpunktsområde för den av Folkpensionsanstalten bedrivna rehabiliteringen. Där konstateras bl.a. att rehabiliteringen måste vara målinriktad och det måste uppföljas hur målen nås. I meddelandet betonas också att sambandet mellan förhöjt handikappstöd och vårdstöd vid beviljandet av medicinskt stöd för gravt handikappade bör upphävas. Därmed kan besluten om rehabilitering enligt meddelandet inriktas ändamålsenligt, samtidigt som rehabiliteringens jämlikhet och kontinuitet bör bli bättre.

Enligt min uppfattning är också problemet som nu förts fram om tryggheten av rehabilitering vid rätt tidpunkt ett viktigt problem, och ett hot mot rättsskyddet för de personer som är i behov av rehabilitering.

Avslutningsvis vill jag säga att jag har överenskommit med Folkpensionsanstalten om ett inspektionsbesök 7.5.2009, med särskild inriktning på rehabiliteringsgruppen vid hälsoavdelningen. Jag avser då att diskutera bl.a. den information som i samband med rehabiliteringsärendena ges till klienterna samt om behoven att ge rehabilitering i rätt tid och problemen i detta sammanhang, exempelvis i en situation där ett ärende går till en besvärinstans. Jag har också för avsikt att diskutera samarbetet mellan Folkpensionsanstalten och den offentliga sjuk- och hälsovården, och hur detta samarbete kan utvecklas i rehabiliteringsärenden.

I de ovannämnda syftena skickar jag kopior av detta beslut till Folkpensionsanstalten och till Besvärnämnden för social trygghet.