

Reumaförbundets socialguide 2011



Stora Robertsgatan 20-22 A
00120 Helsingfors
tel. (09) 4761 55
fax. (09) 642 286
info@reumaliitto.fi
www.reumaliitto.fi

Innehållsförteckning

Förord	4
Inledning	4
Ändringsarbeten i bostad	5
Stöd för anskaffande av bil	5
Återbäring av bilskatt	5
Vårdbidrag för pensionstagare	7
Pensioner	
ålderspension	8
rehabiliteringsstöd	9
delrehabiliteringsstöd	9
deltidspension	9
delinvalidpension	10
invalidpension	11
Personlig assistent	11
Färdtjänst	12
Rehabiliteringspenning från FPA.....	12
Läkemedelskostnader	13
Rabatter på resor	14
Resekostnader	15
Stöd för närståendevård	16
Serviceboende	17
Sjukdagpenning	17
partiell sjukdagpenning	18
Hälso- och sjukvårdens avgiftstak	18
Utkomststöd	19
Parkeringstillstånd för handikappade	20
Handikappbidrag för personer över 16 år....	20
Befrielse från årlig fordonsskatt	22
Beskattning	22
invalidavdrag	22
avdrag för nedsatt skattebetalningsförmåga	22
Kostnader för undersökning och behandling	
hos privatläkare	23
Privatläkararvoden	23
 BILAGA: Vårdgarantin och den nya hälsovårdslagen	 24

Förord

Reumaförbundets socialguide 2011 är avsedd för patienter. Som grund för guiden har använts tidigare publicerade guider och 13 föreningars uppdaterade Internetpublikation **Guide om socialskydd för långtidssjuka och handikappade 2011** – Internetpublikation för föreningarnas anställda” (www.reumaliitto.fi).

Reumaförbundet i Finlands intressebevakningsombud **Marja Eronen** och Reumaförbundets Rehabiliteringscenter Apilas socialarbetare **Minna Korpi** ansvarar för uppdateringen av Reumaförbundets socialguide 2011 (i februari 2011).

Inledning

Folkpensionsanstalten (FPA) och kommunerna ansvarar i huvudsak för långtidssjukas sociala trygghet, enligt bestämmelserna i lagen.

FPA ansvarar för att kunderna blir delaktiga av förmånerna bl.a. grundpension, inkomstskydd för arbetslösa, sjukförsäkring, familje- och handikappförmåner, allmänt och pensionsgrundat bostadsbidrag samt den nya garantipensionen (se Ålderspension) som träder i kraft 1.3.2011. FPA:s förmåner söks med blanketter eller elektroniskt på FPA:s webbsidor. På nätet kan du även bekanta dig med direktiven för förmåner, se www.kela.fi > På svenska > Samarbetspartner > Snabblänkar > FPA:s direktiv till sakkunniga (endast på finska). Privatpersoner behöver Internetbankens användarkoder. FPA har för olika förmånssystem flera landsomfattande servicenummer som du kan ringa till kl. 8.00–18.00. Frågor angående FPA:s utbetalningsdagar kan du ställa dygnet runt varje dag på telefonnummer 020 634 0210.

Kommunen är skyldig att anordna primärvård. Sjukvårdsdistriktens gemensamma kommunenhet ansvarar för distriktens specialsjukvård. I maj 2011 träder en ny hälsovårdslag i kraft. I lagen betonas samarbetet mellan primärvården och specialsjukvården. Lagen medför också större valmöjligheter för kunden (se Bilaga). Primär- och specialsjukvårdens arbetsfördelning och kriterierna för vården regleras även av social- och hälsovårdsministeriets bestämmelser för **Enhetliga grunder för icke-brådskande vård** (www.stm.fi > Publikationer > Rapporter 2010:31, också på svenska) och **God medicinsk praxis** (www.kaypahoito.fi > På svenska). Det lönar sig för långtidssjuka att be den vårdande läkaren att skriva ut en vård-, undersöknings- eller rehabiliteringsplan.

Till tjänster som kommunen organiserar hör även handikappservice, stöd för närståendevård och inkomststöd. Mer information ger kommunens socialnämnd. Normalt ordnas en personlig träff för att kartlägga behoven varefter en serviceplan görs upp. Begär gärna kopior av dokumenten.

Ändringsarbeten i bostad

Med stöd av handikappservicelagen får gravt handikappade personer ersättning för sådana rimliga kostnader som uppkommer för ändringsarbeten i bostad. Ändringsarbetet bör vara nödvändigt med tanke på den handikappade personens möjligheter att klara sig på egen hand och bör bero på personens handikapp eller sjukdom. Vanliga ändringsarbeten är till exempel ändringsarbeten i badrum och kök, breddning av dörrar, avlägsnande av trösklar och byggande av ramper. Också kostnaderna för planering av ändringsarbeten och fast utrustning kan ersättas. Till sådan fast utrustning räknas bland annat larmanordningar, hissar och texttelefoner. Ersättningen är inte bunden till den sökandes ekonomiska ställning eller de anslag som reserverats för ändamålet i kommunens budget, utan en subjektiv rättighet.

Närmare information fås från kommunens socialbyrå.

Stöd för anskaffning av bil

Hemkommunen kan bevilja stöd till en handikappad person för anskaffande av bil inom ramen för kommunens budget. Grunden för beviljande är att handikappet försvårar den handikappade personens möjligheter att röra sig. Man bör förhandla med kommunens socialbyrå om stödet före anskaffningen sker. Man kan ansöka om stöd inom sex månader efter det att kostnaderna uppkommit.

Närmare information fås från kommunens socialbyrå.

Återbäring av bilskatt

Bilskatten kan återbetalas helt eller delvis till person som på grund av handikapp eller sjukdom har en viss invaliditetsgrad:

1. Till person vars varaktiga invaliditetsgrad på grund av rörelse- eller synskada är minst 80 procent och i vars privata bruk bilen används.
2. Till person vars varaktiga invaliditetsgrad på grund av handikapp eller sjukdom är minst 60 procent och för vilken bilen är av väsentlig betydelse för att sköta ett arbete eller för att bedriva studier för yrkesutbildning.
3. Till person vars varaktiga invaliditetsgrad är minst 40 procent till följd av nedsatt rörelseförmåga på grund av avsaknaden av det ena eller båda benen eller på grund av benens bristande funktion och för vilken bilen är

av väsentlig betydelse för att sköta ett arbete, en tjänst eller för att bedriva studier för yrkesutbildning.

Förutsättningen för återbäring av bilskatt är att bilen kommer till personens eget bruk och registreras för första gången i Finland.

I de två förstnämnda fallen återbärs bilskatten i sin helhet, dock högst 3 770 euro. I det sistnämnda fallet återbärs 60 procent av skatten, dock högst 2 460 euro. Om sökanden med en anteckning i körkortet eller ett läkarutlåtande kan styrka att han eller hon behöver en bil med automatväxel, återbärs bilskatt i de två förstnämnda fallen till ett belopp om högst 4 980 euro. Den maximala återbäringen kan höjas med den summa som utrustning som på grund av handikapp eller sjukdom måste installeras i bilen har påverkat storleken på bilskatten och mervärdesskatten.

Det rekommenderas att ansökan om återbäring av bilskatt görs innan man skaffar bilen, men ansökan kan också göras efteråt. I sådant fall bör ansökan göras inom sex månader efter att bilen blivit registrerad, eller om man köper på avbetalning, från den dag då personen i fråga antecknats som ägare till bilen. Ett positivt förhandsbeslut är giltigt i sex månader. Bilen bör anskaffas inom denna tid.

Ansökan om återbäring av bilskatt görs skriftligen. Ansökan formuleras fritt. Till ansökan bör bifogas läkarutlåtande om handikappets art och den varaktiga invaliditetsgrad som handikappet medför, samt en utredning om hur väsentlig bilen är för att personen i fråga skall kunna sköta sitt arbete, sin tjänst eller bedriva studier för yrkesutbildning. Dessutom behövs en bestyrkt kopia av körkortet och andra utredningar som kan påverka beslutet. Om man ansöker om återbäring av bilskatt för en redan anskaffad bil, bör också andra handlingar bifogas ansökan.

Oberoende av hemort riktas ansökan om återbäring av bilskatt till Södra tulldistriktet under adress Tullen i Hangö, 10900 Hangö (tel. 020 690 600).

Närmare uppgifter om återbäring av bilskatt från tullen.

Vårdbidrag för pensionstagare

Vårdbidrag för pensionstagare betalas för att sjuka eller handikappade pensionstagare skall kunna bo kvar hemma, för att understöda den vård som sker i hemmet och för att ersätta de särskilda kostnader som uppkommer till följd av sjukdomen eller handikappet.

Förutsättningen för vårdbidrag är att funktionsförmågan varit nedsatt åtminstone under ett år. Med nedsatt funktionsförmåga avses att den sökandes förmåga att ta hand om sig själv och sina dagliga sysslor har försvårats.

Den sökandes inkomster eller förmögenhet påverkar inte beviljande av vårdbidrag. Stödet kan beviljas retroaktivt för de sex (6) månader som föregår ansökan. Vårdbidrag är skattefri inkomst. Vårdbidraget kan vara tidsbundet eller fortlöpande och storleken kan variera eller upphöra om mottagarens situation förändras.

Storleken på vårdbidraget bestäms av den sökandes hjälpbehov, behovet av handledning och tillsyn eller de merkostnader som sjukdomen föranleder. Sökande helt utan rörelseförmåga har alltid rätt minst till det lägsta vårdbidraget.

Vårdbidragets storlek år 2011:

- Vårdbidrag	57,55 euro/mån
- Förhöjt vårdbidrag	143,27 euro/mån
- Högsta vårdbidrag	302,96 euro/mån

Ansökan om vårdbidrag görs på FPA:s blankett Ansökan om vårdbidrag för pensionstagare/handikappbidrag för personer över 16 år (EV 256r). Man kan också fylla i ansökan på nätet via FPA:s elektroniska kundtjänst. I ansökan bör man uppge på vilket sätt sjukdomen begränsar det dagliga livet. Till ansökan bifogas ett C-läkarutlåtande av den vårdande läkaren eller ett B-läkarutlåtande om den innehåller tillräckligt med information för beslut om vårdbidrag. Vid behov kan man från hemkommunens sociala myndigheter, hemsjukvården eller från någon annan instans som känner till den sökande situation till ansökan bifoga en utredning över hjälpbehovet, de tjänster som den sökande använder sig av samt över särskilda kostnader. FPA:s lokalbyrå skickar ett skriftligt beslut till sökanden.

Ålderspension

I Finland består pensionsskyddet av folkpension och arbetspension (förvärvspension) som har tjänats in genom arbete. Arbetspensionen kan bestå av en eller flera olika pensioner. Folkpensionen kompletterar arbetspensionen för dem som bara tjänat in en liten arbetspension eller helt saknar den. Sedan år 2005 räknas de nya lagstadgade arbetspensionerna på ett nytt sätt: storleken på arbetspensionerna beror bland annat på antalet utförda arbetsår, den intjänade lönen, den åldersbaserade intjäningsprocenten och livslängdkoefficienten. Pension tjänas också in under perioder utan lön, till exempel under moderskaps-, föräldra-, arbetslöshets- och sjukledighetsperioder samt under studier som leder till examen.

Sedan 1.1.2005 är åldern för pensionsåldern flexibel: ålderspensionen börjar i allmänhet vid 63–68 års ålder. Om arbetsgivaren tagit en tilläggs pensionsförsäkring för sin personal, kan pensionsåldern vara lägre. Åldersgränsen för den ålderspension som FPA betalar är fastställd till 65 år.

Det räcker med att fylla i en ansökan för att ansöka om både arbets- och folkpension. Arbetspension ansöker man om hos det pensionsbolag där arbetstagaren eller företagaren senast var försäkrad i. Pensionsbolagen skickar information till FPA om sina pensionsbeslut, varefter FPA kan besluta om storleken på den eventuella folkpensionen som den sökande beviljas.

GARANTIPENSION FRÅN FPA fr.o.m. 1.3.2011: Om pensionstagarens arbets- och folkpension underskrider gränsen för garantipension 687,74 euro/mån. (före skatt), betalas den återstående delen som garantipension av FPA efter särskild ansökan. Familjeförhållanden påverkar inte pensionen. Förvärvsinkomst, kapitalinkomst och egendom minskar inte garantipensionen. Garantipension betalas inte om den sökande endast får deltidspension, delinvalidpension eller familjepension. Ansökningstiden för garantipension börjar i februari 2011, och pensionen beviljas från och med 1.3.2011. Den retroaktiva ansökningstiden är 6 månader.

Arbets-, folk- och garantipension är beskattningsbar inkomst. Pensionstagare kan få pensionsinkomstavgift i stats- och kommunalbeskattningen. Alla beskattningsbara förvärvsinkomster påverkar avgiftens storlek. Pensionsinkomstavgift beviljas inte om inkomsterna överstiger vissa gränser.

Närmare uppgifter om pensioner finns på www.tyoelake.fi, Pensionsskyddscentralen, Statskontoret, FPA, arbetspensionsbolagen, Kommunernas pensionsförsäkring och försäkringsbolagen.

Rehabiliteringsstöd

Man kan också få invalidpension i form av tidsbundet rehabiliteringsstöd. Det betalas ut under den tid som sökanden undergår behandling eller rehabilitering. Förutsättningen för rehabiliteringsstöd är att man för sökanden uppgjort en vård- eller rehabiliteringsplan eller att en sådan är under arbete. Rehabiliteringsstödet belopp motsvarar normal invalidpension.

Man kan ansöka om förlängt rehabiliteringsstöd genom att till FPA skicka ett nytt läkarutlåtande, antingen ett B-intyg, en separat vård- eller rehabiliteringsplan, ett E-intyg eller en epikris.

Delrehabiliteringsstöd

För att underlätta återgången till arbete kan man bevilja ett delrehabiliteringsstöd om det fulltaliga rehabiliteringsstödet upphör eller om invalidpensionen upphävs. Villkoren för delrehabiliteringsstöd är de samma som för delinvalidpension, vilket betyder att arbetsförmågan bör vara nedsatt med minst 40 procent (2/5). Delrehabiliteringsstödet storlek är den samma som storleken på delinvalidpensionen.

Deltidspension

Personer i åldern 58-67 år kan få deltidspension om de övergår till deltidsarbete. Personer födda 1953 eller senare kan få deltidspension när de fyllt 60 år. Deltidspensioneringen för personer födda före 1947 upphör dock senast vid 65 års ålder. I ålderspensionen görs ingen förtidsminskning.

Den sökande måste avtala om övergång till deltidsarbete och deltidspension med sin arbetsgivare. Också företagare har rätt till deltidspension. Villkoren för deltidspension för stats- och kommunanställda avviker i någon mån från den privata sektorns villkor. Mer information ger Statskontoret och Kommunernas pensionsförsäkring.

Villkoret är att den sökande ska ha tjänat in arbetspension i minst fem år de senaste 15 åren. Dessutom bör den sökande ha arbetat heltid i minst 12 månader under de senaste 18 månaderna. Arbetsinsatsen och inkomsten bör minska i och med man övergår till deltidsarbete. Förutsättningen är också att arbetstagaren får arbetspension från Finland eller utlandet. Familje- och folkpension utgör inte hinder för deltidspension.

Förutsättningen för deltidspension är att den sökandes heltidsarbete ska motsvara heltidsarbete inom den egna branschen. Om sökanden haft samtida

arbetsförhållanden, bör den sammanlagda arbetstiden uppgå till minst 35 timmar per vecka.

Deltidspension kan inte beviljas till personer som redan tidigare har deltidsarbete eller till personer som inte är i förvärvsarbete eller som endast förvärvsarbetar sporadiskt. Sökanden kan vara arbetslös eller sjukskriven före deltidspensionen inleds, men bara sammanlagt högst sex månader under de senaste 18 månaderna.

Lönen bör minska till 35–70 procent av den lön som betalats för heltidsarbete när man övergår till deltidsarbete. Lönen för deltidsarbete bör åtminstone uppgå till nedre gränsen för APL. Inom privata branscher bör arbetstiden vara 16–28 timmar per vecka. Ifall arbetstiden är oregelbunden, granskas den i perioder om 16 veckor. Arbetet kan utföras antingen i Finland eller i ett annat EU-land. Deltidspensionen dras in om arbetstagaren är borta från arbetet mer än sex veckor i rad, ifall uppehållet inte beror på semester eller sjukledighet. Deltidspensionens storlek är hälften av differensen mellan lönerna för heltids- och deltidsarbete.

Ansökan om deltidspension görs på ETK 2168 -blankett (www.etk.fi > Lomakkeet). Eftersom deltidspension förutsätter deltidsarbete, rekommenderas det att man lämnar in ansökan om deltidspension efter att man kommit överens om deltidsarbete med sin arbetsgivare.

Delinvalidpension

Delinvalidpensionen är avsedd för arbetstagare eller företagare vars arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom. Då har arbetstagaren ändå så mycket arbetsförmåga kvar att han eller hon kan arbeta på deltid eller klarar av andra jämförelsevis lättare arbetsuppgifter.

För att få pension bör den sökandes förvärvsinkomster sjunka med minst 40 procent. Inkomstbortfallet kan till exempel bero på att arbetstiden förkortas eller på att arbetsuppgifterna ändras.

För att få delinvalidpension krävs ändå inte att man börjar arbeta deltid. Arbetslösa med arbetslöshetsdagpenning kan också beviljas delinvalidpension. Då minskas arbetslöshetsdagpenningen med delinvalidpensionens belopp. Delinvalidpensionen är hälften av full invalidpension.

Ansökan om delinvalidpension görs på ETK/Kela 7002r -blankett (www.kela.fi > På svenska > Blanketter). Till ansökan bifogas läkarutlåtande B och andra utredningar som man hänvisar till. Man kan medan man ännu är i arbete ansöka

om förhandsbeslut om sin rätt till delinvalidpension och först därefter besluta om man fortsätter i arbete eller inte. Förhandsbeslutet gäller nio månader från det att beslutet gavs.

Invalidpension

Om sjukdomen leder till arbetsoförmåga söker man i allmänhet först sjukdagpenning. Sjukdagpenning betalas ut för högst 300 vardagar. Om sjukdomen blir långvarig ansöker man om invalidpension. När FPA betalat ut sjukdagpenning för 150 vardagar skickar den vanligen hem ett meddelande om utbildningsmöjligheter och en pensionsansökan.

I och med pensionsreformen som trädde i kraft i början av år 2005 blev det möjligt att gå i ålderspension mellan 63 och 68 års ålder. Personer som blir arbetsoförmögna efter fyllda 63 får ålderspension i stället för invalidpension.

Ansökan om invalidpension görs på ETK/Kela 7002r -blankett (www.kela.fi > Blanketter). Med samma blankett kan man ansöka om individuell förtidspension. Till ansökan bifogas B-läkarutlåtande samt övriga utredningar som man hänvisar till. Invalidpension kan beviljas retroaktivt för ett år.

Personlig assistans

Personlig assistans är en serviceform som kommunerna har särskild skyldighet att ordna. Rätt till personlig assistans har sådana långtidssjuka och handikappade personer som på grund av en långvarig eller framskridande skada eller sjukdom upprepade gånger behöver en annan persons hjälp för att klara de dagliga sysslorna, sitt arbete eller sina studier, men också för att delta i fritidsverksamhet, samhällelig verksamhet och för att upprätthålla sociala kontakter. Serviceboende kan genomföras i den handikappade personens eget hem med hjälp av en personlig assistent. Avsikten med systemet är ge den handikappade personen möjligheter till ett självständigt liv och undvika att personen placeras på institution.

Assistans bör beviljas för dagliga sysslor, arbete eller studier i den omfattning som den person som är berättigad till assistans behöver. För fritidsaktiviteter, samhällelig verksamhet och upprätthållande av sociala kontakter ska det från och med 1.1.2011 ordnas med assistans i minst 30 timmar i månaden.

Assistans kan ordnas enligt en ”arbetsgivarmodell”, där den handikappade själv är arbetsgivare till sin assistent, genom att bevilja servicesedlar för anskaffning av assistans eller som kommunens egen verksamhet. Metoderna för att ordna assistans kan också kombineras med varandra.

Syftet med systemet är att minska den handikappade personens beroende. Det är därför önskvärt att den personliga assistenten inte är en nära anhörig. I undantagsfall kan det vara motiverat att anställa en familjemedlem. Närmare information fås från kommunens socialbyrå.

Färdtjänst

Gravt handikappade personer som har särskilda svårigheter att röra sig och inte på grund av sitt handikapp kan använda offentliga kollektivtrafikmedel har enligt handikappservicelagen rätt att använda färdtjänst och vid behov ledsagarservice. Rätten gäller resor till arbete och studier, för att uträtta ärenden och delta i samhällelig verksamhet samt för rekreation. Transporten sköts i huvudsak med taxi, men också grupptransporter och servicerutter blir allt vanligare. För transporten uppbärs samma avgift som för kollektivtrafiken.

Utöver de resor som är nödvändiga för arbete och studier är kommunen skyldig att månatligen ordna med minst 18 andra enkelresor som hör till det dagliga livet och som sker inom hemkommunen eller närliggande kommuner eller till resmål som annars är viktiga för personen i fråga. Närmare information fås från kommunens socialbyrå.

Rehabiliteringspenning från FPA

FPA betalar rehabiliteringspenning när målet med rehabiliteringen är att rehabiliteringsklienten ska kunna stanna kvar i arbetet, återvända till arbetet eller komma ut i arbetslivet. Med rehabiliteringspenningen tryggar man rehabiliteringsklientens utkomst under rehabiliteringen. I vissa fall kan man också få rehabiliteringspenning för tiden från det att rehabiliteringsbeslutet utfärdats tills rehabiliteringen inleds samt för tiden mellan rehabiliteringsperioderna. Rehabiliteringspenning beviljas personer från 16 till 67 års ålder.

Handikappade personer i åldern 16-19 år har rätt till rehabiliteringspenning om de behöver få rehabilitering och sin arbetsförmåga bedömd eftersom sjukdomen väsentlig försvagat deras arbetsförmåga och möjligheter att bedriva studier eller att välja yrke. Förutsättningen är att en individuell studie- och rehabiliteringsplan uppgörs för den sökande.

Utbetalning av rehabiliteringspenning förutsätter att sökanden har ett rehabiliteringsbeslut från FPA eller någon annan rehabiliteringsarrangör där ifrågavarande instans förbundit sig att betala rehabiliteringen. Personer under 20 år behöver inget rehabiliteringsbeslut. Man kan också få rehabiliteringspenning under den tid man deltar i läroavtalsutbildning.

Rehabiliteringspenningen räknas i allmänhet ut utgående från den sökandes beskattningsbara årsinkomst. Beräkningsprinciperna är i allmänhet de samma som för sjukdagpenning. För FPA:s yrkesinriktade rehabilitering är rehabiliteringspenningen dock avvikande, det vill säga 75 procent av förvärvsinkomsten. Även om sökanden inte har inkomster, är rehabiliteringspenningen ändå alltid minst 22,13 euro per dag.

Också i fråga om rehabiliteringspenning finns en självrisktid, som från fall till fall varierar mellan 1 och 30 dagar. Vanligen utbetalas inte rehabiliteringspenning från den dag rehabiliteringen inleds och de därpå följande nio vardagarna. I vissa fall förekommer ingen självrisktid alls.

Prövningsbaserat rehabiliteringsunderstöd beviljas för att stöda den rehabiliterades möjligheter att få sysselsättning efter rehabilitering.

Rehabiliteringspenning och prövningsbaserat rehabiliteringsunderstöd är skattepliktig inkomst. Ersättningen för uppehälle är skattefri.

Ansökan om rehabiliteringspenning görs på FPA:s blankett KU112r – Ansökan om rehabiliteringspenning. Som bilaga behöver man ett rehabiliteringsbeslut eller blankett KU114r (om den är ifylld av annan instans än FPA) samt vid behov ett löneintyg av arbetsgivaren. Sökande under 20 år bör till ansökan bifoga blankett KU111r och en individuell studie- eller rehabiliteringsplan samt läkarutlåtande. Man bör ansöka om rehabiliteringspenning inom fyra månader räknat från den dag man vill att penningen skall börja betalas ut.

Läkemedelskostnader

FPA ersätter en del av kostnaderna för de läkemedel som ordinerats av läkare och för vilka läkemedelsprinsnämnden har fastställt ersättningsgrunderna och ett skäligt partipris. Ersättning betalas förutom för läkemedel också för salvbaser och kliniska näringspreparat som läkare ordinerat för behandling av sjukdom.

Ersättningen för läkemedel baserar sig på ett referensprissystem. Systemet består av referensprisgrupper, som bildas av sinsemellan likvärdiga läkemedelspreparat som har samma aktiva substans och som alla är ersättningsgilla. För varje referensgrupp fastslås ett referenspris, som är det högsta pris utifrån vilket ersättningen för läkemedel i den gruppen beräknas. Referenspriset bestäms så att priset på det billigaste preparatet inom referensgruppen höjs med 1,50 euro om det billigaste preparatets pris är under 40 euro, och med 2 euro om det billigaste preparatets pris är 40 euro eller mera. Om en person köper ett läkemedelspreparat vars pris är högst lika stort som

referenspriset, betalas ersättning (100, 72 eller 42 procent) på hela läkemedlets pris. Om personen själv väljer att köpa ett dyrare läkemedel, betalar han eller hon själv skillnaden mellan referenspriset och läkemedlets pris.

Genom att uppvisa sitt FPA-kort får man vanligen ersättningen redan på apoteket. Det läkemedelspreparat som läkaren ordinerat kan på apoteket bytas ut mot ett motsvarande billigare läkemedel om läkaren eller kunden inte motsätter sig att preparatet byts ut. Läkemedel som innehåller samma aktiva substans och som i fråga om effekt och säkerhet är likvärdiga kan bytas ut sinsemellan. Om klienten själv förbjuder utbyte, betalas ersättning endast enligt referenspriset, vilket betyder att klienten själv betalar skillnaden mellan det verkliga priset och ersättningen. Prisskillnaden räknas inte in i det årliga avgiftstaket.

Läkaren har rätt att vägra läkemedelsutbyte på medicinska eller terapeutiska grunder genom att göra en anmärkning om detta på receptet; då får patienten ersättning för hela läkemedlets pris och då räknas också priset in i den årliga självriskan.

För läkemedelsinköp betalas ersättningar i tre olika ersättningsgrupper.

- Grundersättningen är 42 procent av läkemedlets pris.
- Den lägre specialersättningen är 72 procent av läkemedlets pris
- Den högre specialersättningen är 100 procent, men varje specifikt läkemedel har en självriskandel på tre euro.
- Ersättning betalas för en sådan mängd läkemedel som köps på en och samma gång och som motsvarar högst tre månaders behandling av sjukdom.

Om läkemedelskostnaderna på årsbasis överskrider en viss självriskgräns, kan man ansöka om tilläggsersättning för de kostnader som överskrider gränsen. Kunden har rätt till tilläggsersättning om självriskandelen för läkemedel, kliniska näringspreparat och salvbaser överskrider 675,39 euro. Om självriskgränsen överskridits uppbärs en tilläggskostnad om 1,50 euro per läkemedel och köp. FPA följer upp de läkemedelskostnader som kunderna betalar och meddelar kunden när kvoten är fylld. Meddelandet bör uppvisas på apoteket.

Rabatter på resor

Finnair beviljar seniorrabatt till pensionärer som från FPA eller via arbetspensionssystemet får ålders-, invalid-, frontveteran-, arbetslöshets eller förtida ålderspension. Rabatten gäller också handikappade med minst 80

procents handikappgrad. Rabatten gäller inte personer med deltidspension. Närmare upplysningar fås från Finnair, också om den nya assistansservicen för resenärer och om assistans på flygplatser.

VR beviljar 50 procents seniorrabatt till 65 år fyllda. För att få rabatt bör man uppvisa id-kort utfärdat av polismyndigheterna, pass, körkort eller VR:s pensionärskort. Kortet som berättigar till seniorrabatt bör uppvisas både vid köp av biljett och under resan.

VR beviljar 50 procents pensionärsrabatt till personer under 65 år som beviljas pension från FPA eller via arbetspensionssystemet. Rabatten gäller inte personer med deltidspension. Närmare upplysningar fås från VR.

Matkahuolto beviljar pensionärer och personer över 65 år 30 procents rabatt för enkelresa på minst 80 km. Rabatt beviljas både personer med heltidspension och personer med tidsbunden pension. För att få rabatt bör man uppvisa ett godtagbart kort. Närmare upplysningar fås från Matkahuolto.

Kommunala trafikverk och bussbolag beviljar handikappbiljetter och rabatter med olika villkor beroende på ort. Närmare upplysningar fås från den egna kommunens trafikverk och bussbolag.

Resekostnader

FPA ersätter resekostnader som uppkommit i samband med sjukdom och rehabilitering. Kostnader som uppkommer för resor i samband med sjukdom ersätts i allmänhet när själva behandlingen ersätts av sjukförsäkringen. Man kan ansöka om ersättning för resor till läkare, till undersökning eller behandling som ordinerats av läkare och som utförs vid hälsocentral, sjukhus eller privat läkarstation. FPA ersätter inte resor till apotek enkom för inköp av läkemedel.

FPA ersätter också kostnader för resor till rehabilitering. Reseersättningen grundar sig alltid på FPA:s rehabiliteringsbeslut och då ersätts resan till den rehabiliteringsinrättning som nämns i beslutet.

FPA betalar ut ersättning för resekostnader i samband med sjukdom eller FPA:s rehabilitering till den del dessa överskrider självriskandelen på 9,25 euro för enkelresa.

För resekostnaderna finns en årlig självriskgräns. För resor i samband med sjukdom eller FPA:s rehabilitering är den årliga självrisken 157,25 euro. Till resekostnader räknas den sökandes egna och hans eller hennes följeslagares eller familjemedlems resekostnader. I den årliga självrisken räknar man också

med alla de enkelresor i samband med sjukdom eller rehabilitering som inte uppnår gränsen på 9,25 euro. När den årliga självriskgränsen överskridits, ersätts resorna i sin helhet. Kunden bör själv följa med när man uppnår den årliga självriskgränsen.

Ansökan om reseersättning görs på FPA:s blankett SV4r – Ansökan om reseersättning – inom sex (6) månader efter det att resan betalats. För resor till den kommunala hälsovården gjorda med allmänna trafikmedel behövs inget kvitto. Det räcker med att ange färdmålet. För resor gjorda med andra trafikmedel, exempelvis med taxi, behövs ett kvitto (SV67) och en redogörelse över behovet av andra än kollektiva färdmedel. Hälsovårdspersonal kan skriva blankett SV67 för en resa, för viss tid eller tills vidare. För användning av egen bil betalas en ersättning om 0,20 euro/kilometer.

Stöd för närståendevård

Med stöd för närståendevård avses den ersättning och de tjänster som erbjuds för att trygga vård av eller annan omsorg om en handikappad person. Avsikten med stödet är att undvika att personen placeras på en institution. Stödet utbetalas till den handikappade personens vårdare. Vårdararvodet bestäms enligt hur bindande och krävande vården är. Stödet till närståendevårdare skall ordnas inom ramen för kommunens anslag. Storleken på vårdararvodet varierar kommunvis. Minimiarvodet är 353,62 euro per månad. Om närståendevårdaren för en kort tid är förhindrad att sköta sitt arbete till exempel på grund av terminalvård eller annan tung förändringsfas, är vårdararvodet minst 707,24 euro per månad. Stödet är skattepliktig inkomst för vårdaren och berättigar till pensionsskydd.

Vårdaren och kommunen ingår tillsammans ett avtal som innehåller en vård- och serviceplan. Av avtalet bör förutom närståendevårdarens vård också framgå vilka andra tjänster som är nödvändiga och hur vården ordnas under närståendevårdarens ledighet. Från och med år 2007 har närståendevårdaren rätt till minst tre dagars ledighet de månader då vårdarbetet är särskilt bindande. Kommunen bör sörja för att vården ordnas på ett ändamålsenligt sätt under vårdarens ledighet. När närståendevårdaren använder sin rätt till ledighet får den hemservice som den handikappade måste utnyttja och som betalas med servicesedlar kosta högst 10,60 euro per dag.

Stödet för närståendevårdare stöder sig på lagen och förordningen om stöd för närståendevård. Närmare information fås från kommunens socialbyrå

Serviceboende

Kommunen är ålagd att ordna med serviceboende för en gravt handikappad person som på grund av sitt handikapp eller sin sjukdom fortlöpande, vid olika tider av dygnet eller i stor omfattning behöver hjälp för att klara av sina dagliga sysslor.

Med serviceboende avses i handikappservicelagen både bostad och stödtjänster. Tjänsterna dimensioneras enligt behovet. Serviceboende kan ordnas antingen i den handikappade personens eget hem med hjälp av nödvändiga tjänster eller i ett servicehus, grupphem eller motsvarande.

De tjänster som hör till serviceboende kan till exempel ordnas med hjälp av hemservice, hemsjukvård, stöd åt närståendevårdare, personlig assistent eller genom att kombinera dessa stödtjänster. När ett beslut om serviceboende gjorts, är dessa tjänster avgiftsfria.

Närmare information fås från kommunens socialbyrå.

Sjukdagpenning

Sjukdagpenningen ersätter den sökandes inkomstbortfall till följd av arbetsförmåga om den sökande förlorar sin förvärvsinkomst och har varit i förvärvsarbete tre månader innan arbetsförmågan inträdde. Om arbetsvillkoret inte uppfylls är storleken på dagpenningen 22,13 euro för vardagar när arbetsförmågan har fortgått minst 55 dagar utan avbrott.

Man kan få sjukdagpenning för högst 300 vardagar. Om sjukdomen fortgår över ett år, kan den insjuknade ansöka om invalidpension.

Dagpenningen utbetalas vanligen utifrån den beskattningsbara årsinkomsten. Dessa uppgifter får FPA direkt från skattemyndigheterna. Också personer med små inkomster eller utan inkomster kan ansöka om sjukdagpenning från FPA. Då utbetalas minst 22,13 euro i sjukdagpenning per vardag efter det att arbetsförmågan fortgått minst 55 dagar utan avbrott. Företagare med FöPL-försäkring har rätt till sjukdagpenning då de varit arbetsförmögna insjuknandedagen och de därpå följande tre dagarna.

Ansökan om sjukdagpenning görs på FPA:s blankett SV8r – ansökan som sjukdagpenning. Till ansökan bifogas läkarutlåtande om arbetsförmågan. Ansökningstiden är fyra månader räknat från den dag då rätten till dagpenning började.

Partiell sjukdagpenning

Syftet med den partiella sjukdagpenningen som trädde i kraft den 1.1.2007 är att underlätta återgången till arbete efter en lång sjukledighet. Partiell sjukdagpenning kan betalas genast efter den i sjukförsäkringslagen föreskrivna självrisktiden (i allmänhet insjuknandedagen + 9 vardagar).

Återgången till deltidsarbete är ett frivilligt arrangemang och förutsätter att både arbetstagaren och arbetsgivaren godkänner arrangemanget. Arbetstiden och lönen bör minska med 40 till 60 procent av det ursprungliga. För företagare bör arbetsmängden minska med 40 till 60 procent jämfört med full arbetsmängd.

Den partiella sjukdagpenningen uppgår till hälften av den sjukdagpenning som betalades ut innan.

Från den partiella sjukdagpenningen avdras samma förmåner som betalas på grund av samma arbetsoförmåga. Partiell sjukdagpenning betalas för minst två veckor och högst 72 vardagar per två års period.

Ansökan om partiell sjukdagpenning görs på FPA:s blankett SV8r. Till ansökan bifogas ett avtal om deltidsarbete och för företagare en utredning om minskning av arbetsmängden. Dessutom behövs ett B-läkarutlåtande med en utredning om den sökandes arbetsoförmåga och om att deltidsarbetet inte kommer att äventyra arbetstagarens hälsa eller återhämtning. Man kan ansöka om partiell dagpenning retroaktivt för de fyra månader som föregår ansökan.

Hälso- och sjukvårdens avgiftstak

Inom den kommunala hälso- och sjukvården är avgiftstaket för klientavgifter 633 euro per kalenderår. I avgiftstaket räknar man in läkartjänster inom den öppna sjukvården på hälsovårdscentral, fysioterapi, behandlingar i serier, sjukhusets poliklinikavgifter, avgifter för dagkirurgi och avgifter för kortvarig sluten vård såväl inom hälso- och sjukvård som socialvård.

När avgiftstaket är nått får klienten i regel all öppenvård avgiftsfritt. Avgiften per vård dag för kortvarig sluten vård sjunker till 15 euro efter att avgiftstaket nåtts. Avgifter för barn under 18 år räknas in i vårdnadshavarens avgiftstak.

I avgiftstaket ingår inte avgifter för bland annat tandvård, sjuktransport, läkarintyg, avgifter för laboratorieundersökningar och bilddiagnostik (t.ex. röntgen, ultraljud eller magnetundersökning) på remiss av privat läkare och inte heller inkomstrelaterade avgifter.

Kunden bör själv följa med när avgiftstaket nås och spara alla kvitton. Kvittona bör vid behov visas upp innan man får ett intyg på att avgiftstaket är uppnått. Intyg får man från hälsovårdscentralen eller någon annan enhet inom den allmänna hälso- och sjukvården. Det finns ett särskilt uppföljningskort som man kan få från de flesta hälsovårdscentraler för att underlätta uppföljningen. Om klientavgifterna överskridit gränsen på 633 euro, har kunden rätt att få den överskridande summan i retur.

Utkomststöd

Utkomststöd är ett ekonomiskt stöd som beviljas i sista hand och som kan beviljas om personens eller familjens inkomster eller tillgångar inte räcker till för nödvändiga dagliga utgifter. Stöd beviljas i allmänhet för en månad i sänder. Det ligger i kommunens ansvar att bevilja stöd. En brådskande utkomststödsansökan bör behandlas samma dag eller senast följande vardag.

Sökanden har rätt att få ett icke-brådskande beslut inom 7 vardagar efter att ansökan inlämnats. Den som ansöker om utkomststöd bör också personligen få möjlighet att träffa kommunens socialarbetare eller socialhandledare senast inom sju vardagar från det att klienten begärt det.

Ett försök med s.k. privilegierad inkomst startade år 2002 och fortsätter till utgången av år 2014. I försöket lämnas en del av förvärvsinkomsterna obeaktade när utkomststöd beviljas. Minst 20 procent men högst 150 euro per månad av förvärvsinkomsterna i den sökandes eller dennes familj kan lämnas obeaktade.

I dagens läge består stödet av en grunddel och en tilläggsdel. I det grundläggande utkomststödet bestäms grunddelen (ensamboende och ensamförsörjare 419,11 e/mån. 2011) och s.k. övriga grundutgifter separat. Utgifter som täcks med det grundläggande utkomststödet är utgifter för kost och kläder, smärre hälso- och sjukvårdsutgifter, utgifter för personlig hygien och hemmets hygien, utgifter för lokaltrafik, tidningsprenumerationer, tv-licens och telefon. Utöver dessa beaktas som s.k. övriga grundutgifter i behövlig utsträckning bland annat hushållselektricitet, hemförsäkring och hälso- och sjukvårdsavgifter som inte är ringa. Utöver det grundläggande utkomststödet kan man få en tilläggsdel som täcker bland annat utgifter för boende, dagvårdsavgifter för barn samt andra utgifter till följd av en familjs eller persons särskilda förhållanden.

Kommunen kan utöver det egentliga utkomststödet också bevilja ett *förebyggande utkomststöd*, men bestämmer själv på vilka grunder detta sker.

Utbetalningen av utkomststöd stöder sig på lagen och förordningen om utkomststöd.

Parkeringstillstånd för handikappade

Polisen kan bevilja parkeringstillstånd till en gravt handikappad person eller för transport av en gravt handikappad person. Om man med samma fordon regelbundet transporterar flera gravt handikappade personer, kan parkeringstillståndet också utfärdas till den person som sköter transporterna. Med parkeringstillstånd får man parkera på områden där parkering är förbjuden med vägmärke och om parkering enligt övriga trafikförordningar inte är förbjuden. Med parkeringstillståndet får man också parkera på avgiftsbelagd parkeringsplats utan att betala avgift.

Parkeringstillstånd utfärdas inte längre för ett visst fordon, som tidigare.

Parkeringstillståndet för handikappade är giltigt i alla EU-länder.

Parkeringstillståndet är giltigt i högst tio år. Om handikappet är av tillfällig art, ges ett beräknat slutdatum för giltighetstiden.

Ansökan om parkeringstillstånd görs hos polisen på en särskild blankett. Till ansökan bifogas två passfoton och ett läkarintyg av vilket sjukdomens eller handikappets art och svårighetsgrad framgår. Parkeringstillståndet kostar 26 euro.

Handikappbidrag för personer över 16 år

Handikappbidraget personer över 16 år är en ekonomisk ersättning vars syfte är främja mottagarens förmåga att klara av all dagliga aktiviteter på egen hand och att ersätta men, hjälpbehov och särskilda kostnader som sjukdomen förorsakar. Till dessa särskilda kostnader räknas sådana nödvändiga extra kostnader som sjukdomen eller handikappet ger upphov till för att mottagaren skall klara sig i sitt dagliga liv, i arbetet eller i sina studier, till exempel kostnader för sjukvård, resor, tjänster och kost.

Förutsättningen för beviljande av handikappbidrag är att den sökandes funktionsförmåga varit nedsatt i minst ett år. Funktionsförmågan anses vara nedsatt då den sökandes förmåga att ta hand om sig själv och att klara av de nödvändiga dagliga sysslorna samt arbete och studier försämrats till följd av sjukdomen eller handikappet. När man bedömer funktionsförmågans nedsättning avser man med men de allmänna olägenheter som sjukdomen eller handikappet medför i det dagliga livet. Bedömningen sker utifrån medicinska men, hjälpbehov och särskilda kostnader.

Den sökandes inkomster eller förmögenhet påverkar inte beviljande av handikappbidrag. Handikappbidraget är skattefritt. Handikappbidrag kan beviljas under viss tid eller fortlöpande och stödets belopp kan ändras eller upphöra helt om mottagarens förhållanden ändras. Handikappbidrag kan utbetalas retroaktivt för högst sex (6) månader.

Handikappbidraget är indelat i tre kategorier. Det lägsta handikappbidraget beviljas sökande med väsentliga men och fortlöpande särskilda kostnader till följd av sjukdom eller handikapp. Det lägsta handikappbidraget betalas inte enbart på grund av särskilda kostnader.

Förhöjt handikappbidrag beviljas sökande med betydande men eller betydande särskilda kostnader till följd av sjukdom eller handikapp. Bidrag kan också beviljas om sökanden behöver fortlöpande handledning, tillsyn eller regelbunden hjälp med att klara av sina personliga rutiner, hushållsarbetet och i skötseln av ärenden utanför hemmet. Sökanden kan till exempel behöva hjälp vid påklädning, med personlig hygien, måltider och med att röra sig, samt i social samverkan. Förhöjt handikappbidrag kan också betalas enbart på grund av betydande särskilda kostnader, varvid kostnaderna bör vara minst lika höga som det beviljade stödet.

Specialhandikappbidrag beviljas gravt handikappade personer, men också personer som behöver mycket hjälp dagligen för sina personliga rutiner eller om sjukdomen eller handikappet medför synnerligen betydande särskilda kostnader. Sökande helt utan rörelseförmåga beviljas utan undantag specialhandikappbidrag. Specialhandikappbidrag kan också beviljas enbart på grund av särskilda kostnader, varvid kostnaderna bör vara minst lika höga som det beviljade stödet.

Handikappbidragets storlek år 2011:

Grundbelopp	85,93 euro/månad
Förhöjt belopp	200,51 euro/månad
Högsta beloppet	388,80 euro/månad

Ansökan om handikappbidrag för personer över 16 år görs på FPA:s blankett Ansökan om vårdbidrag för pensionstagare/handikappbidrag för personer över 16 år (EV256r). Ansökan kan också göras på nätet via FPA:s elektroniska kundtjänst. Redogör i ansökan för hur sjukdomen begränsar ditt dagliga liv. Till ansökan bifogas ett C-läkarutlåtande av den vårdande läkaren eller ett B-läkarutlåtande om det innehåller tillräckliga uppgifter för beslut om handikappbidrag. FPA:s lokalbyrå skickar ett skriftligt besked om beslutet.

Befrielse från årlig fordonsskatt

En handikappad person kan få befrielse från den fordonsskatt som bärs upp årligen. Befrielsen får man utan ansökan ifall innehavaren har fått ett beslut om återbetalning av bilskatt och detta finns antecknat i fordonregistret. Om återbetalningen av bilskatt inte finns tillgängligt i Trafiksäkerhetsverket TraFi (tidigare Fordonsförvaltningscentralen AKE) bör man särskilt ansöka om befrielse. Också personer som har parkeringstillstånd för handikappade kan få befrielse. Man ansöker om befrielse från TraFi med blankett D602. Blanketten finns också hos polisen och på besiktningstationer.

Närmare information från TraFi (www.trafi.fi).

Beskattning

I beskattningen kan långtidssjukdomens inverkan på skattebetalningsförmågan betraktas som förmildrande omständighet. Tilläggsuppgifter från skatteförvaltningen.

Invalidavdrag

I beskattningen kan långtidssjukdomens inverkan på skattebetalningsförmågan betraktas som förmildrande omständighet och genomföras som invalidavdrag.

I kommunalbeskattningen kan invalidavdrag beviljas om personen har annan förvärvsinkomst än pensionsinkomst. Avdragets fulla belopp är 440 euro.

I statsbeskattningen görs invalidavdraget från inkomstskatten. Avdraget fås genom att multiplicera 115 euro med personens invaliditetsprocent när invaliditetsprocenten är minst 30 procent. Sålunda är invalidavdraget 115 euro när invaliditetsgraden är 100 procent.

Tilläggsuppgifter från skatteförvaltningen.

Avdrag för nedsatt skattebetalningsförmåga

Om en persons eller hans eller hennes familjs skattebetalningsförmåga av någon särskild orsak blivit väsentligt nedsatt, kan personen ansöka om avdrag för nedsatt skattebetalningsförmåga. Sådana särskilda orsaker är underhållsskyldighet, sjukdom och arbetslöshet.

Väsentligt nedsatt skattebetalningsförmåga på grund av sjukdom kan utgöra avdragsgrund när den skattskyldige eller dennes familjs sammanlagda sjukdomskostnader under skatteåret uppgår till minst 700 euro och de samtidigt

utgör minst 10 procent av de sammanlagda förvärvs- och kapitalinkomsterna hos den som ansöker om avdrag.

Inkomster som minskat på grund av arbetslöshet kan inte utgöra grund för beviljande av avdraget, om inte också andra faktorer som väsentligt minskar skattebetalningsförmågan anknyter till arbetslösheten. Om underhållsskyldighet redan beaktats i underhållsskyldighetsavdraget, kan avdrag för nedsatt skattebetalningsförmåga endast beviljas i särskilda fall.

Avdragets fulla belopp är 1 400 euro. Tilläggsuppgifter från skatteförvaltningen.

Kostnader för undersökningar och behandlingar hos privatläkare

FPA ersätter en del av kostnaderna för undersökningar och behandlingar som föreskrivits av privatläkare. Ersättningen är högst 75 procent av den taxa som fastställts för undersökningar och behandlingarkostnader i sjukförsäkringen. Från ersättningen avdras självriskandelen 13,46 euro. Läkararvodet kan överskrida den taxa som fastställts i sjukförsäkringen, men ingen ersättning utbetalas för den överskridande delen.

Man kan ansöka om ersättning till exempel för laboratorieundersökningar, sjukvårdsåtgärder och fysioterapi som föreskrivits av privatläkare. För undersökningar och åtgärder som föreskrivits på en gång uppbärs endast en självrisk. Ett undantag är fysioterapi, för vilken självrisken alltid dras av separat. För en undersöknings- eller vårdserie ersätts högst 15 vårdtillfällen.

I allmänhet avdras FPA-ersättningen för undersökningar och behandlingar hos privatläkare redan på mottagningen. Vid behov kan man också själv ansöka om FPA-ersättning med blankett SV 127r, till vilken bör bifogas undersöknings- och behandlingsordination samt betalningskvitto. Ansökan bör skickas in inom sex månader efter betalning.

Privatläkararvoden

FPA ersätter en del av privatläkararvodena. Ersättningen är högst 60 procent av den taxa som fastställts för privatläkararvoden i sjukförsäkringen. Läkararvodet kan överskrida den taxa som fastställts i sjukförsäkringen, men ingen ersättning utbetalas för den överskridande delen.

Ansökan om ersättning görs hos FPA dit man vidarebefordrar blankett SV120r – Utredning om läkarvård och uppburna arvoden eller motsvarande av FPA godkänd blankett, kvitto och en ifylld ersättningsansökan. Ansökan bör lämnas in inom sex månader efter det att arvodet eller avgiften har betalats.

Vårdgarantin och den nya sjukvårdslagen

Vårdgarantilagstiftningen trädde i kraft i mars 2005 och med den förenhetligades de långtidssjukas tillgång till icke-brådskande vård i hela landet. Den nya hälsovårdslagen (punkterna 6–14 nedan)* som träder i kraft i maj 2011 preciserar vårdgarantin och utvidgar kundens valmöjligheter.

- 1) Patienten ska på vardagar under tjänstetid omedelbart kunna få kontakt med hälsovårdscentralen. Bedömningen av vårdbehovet och de vårdföreskrifter eller åtgärdsförslag som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården har gett antecknas i journalhandlingarna. (Bedömningen av vårdbehov ska hållas i sär från allmänna rådgivningstjänster.)
- 2) Den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården ska göra en bedömning av vårdbehovet senast den tredje vardagen från det att patienten kontaktat hälsovårdscentralen.
- 3) Den vård som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården har konstaterat vara nödvändig ska med beaktande av patientens hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp ordnas inom 3 månader från det att vårdbehovet bedömdes. Denna längsta väntetid på 3 månader kan överskridas med högst 3 månader inom mun- och tandvård eller i specialiserad sjukvård som ges i samband med primärvård om vården av medicinska, terapeutiska eller andra motsvarande motiverade skäl kan skjutas upp utan att patientens hälsotillstånd äventyras.
- 4) Inom den specialiserade sjukvården ska bedömningen av vårdbehovet inledas inom 3 veckor från det att remissen inkommit till sjukhuset eller någon annan verksamhetsenhet i sjukvårdsdistriktet.
- 5) Vård som i samband med bedömningen av vårdbehovet har konstaterats vara medicinskt eller odontologiskt nödvändig ska med beaktande av hur brådskande vården är, ordnas och inledas inom 6 månader från det att vårdbehovet bedömdes.
- 6) *fr.o.m. 1.5.2011: De specialistutlåtanden eller laboratorie- och diagnostiska avbildningsundersökningar som enligt bedömningen av vårdbehovet krävs, ska utföras inom 3 månader från det att remissen anlant till sjukhuset. (Vård måste fortsättningsvis ordnas inom 6 månader efter vårdbeslutet.)

- 7) Patienten får välja den hälsostation som ansvarar för hans eller hennes vård i den egna kommunen eller i samarbetsområdet och dessutom enheten för specialsjukhus inom ett bredare område förutsatt att valet har gjorts i samförstånd med remitterande läkare/tandläkare. En patient som vistas under en längre tid utanför sin hemkommun har möjlighet att där anlita offentliga hälso- och sjukvårdstjänster (för service enligt vårdplan uppgjord i den egna hälsovårdscentralen), men huvudansvaret för samordning av vården förblir hos den egna hälsovårdscentralen. Valet av hälsovårdscentral kan förnyas med ett års mellanrum genom en anmälan, varvid vårdansvaret övergår till den valda enheten senast 3 veckor efter det att anmälan har kommit in.
- 8) Patienten har möjlighet att välja den legitimerade yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som behandlar honom eller henne.
- 9) Rehabiliteringsservicekedjan mellan specialsjukvården och primärvården ska bli smidigare. Kommunen ska inom lagstadgade tidsgränser ordna medicinsk rehabilitering åt en patient vars vård den ansvarar för också då ansvaret aktörerna sinsemellan i fråga om ordnandet av rehabiliteringen eller kostnaderna ännu inte har klarnat.
- 10) Kommunerna inom ett sjukvårdsdistrikt bör uppgöra en plan för anordnande av primärvård, i vilken man bland annat avtalar om samarbetet mellan kommunerna, anordnandet av service, jourtjänstgöring inklusive akutvårdstjänster, medicinsk rehabilitering, diagnostiska utbildningsundersökningar och samarbetet med andra aktörer. De multiprofessionella primärvårdsenheter som ska grundas inom sjukvårdsdistrikten stöder detta arbete.
- 11) Den som anordnar hälso- och sjukvårdsservice är skyldig att samarbeta med den som anordnar tjänster inom socialvård, om kundens situation förutsätter detta.
- 12) Kommunen bör i sin strategiska planering och i sitt beslutsfattande ställa upp mål om främjande av hälsa och välbefinnande som beaktar lokala förhållanden och behov samt precisera åtgärder som stöder dessa.
- 13) Sjukvårdsdistriktet kan erbjuda konsultationstjänster inom specialsjukvård i samband med primärvård.
- 14) För genomförandet av vården och rehabiliteringen ska det upprättas en vård- eller rehabiliteringsplan enligt vad som föreskrivs i 4 a § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), samt vid behov en plan för undersökning eller någon annan motsvarande plan. Av planen ska framgå hur och enligt vilken tidtabell vården av patienten ordnas. Planen ska utarbetas i samförstånd med patienten, patientens anhöriga eller närstående eller lagliga företrädare



Välkommen att njuta, koppla av och att hitta nya krafter till vardagen!

- naturskönt och lugnt läge
- närheten till sjön Vesijärvi
- ändamålsenliga och trivsamma lokaliteter
- vänlig och tjänstvillig personal
- järnhård yrkeskunskap

Dessa ord sammanfattar varför det lönar sig att komma till Rehabiliteringscenter Apila för att rehabilitera sig, förbättra sin arbetshälsa, ha en avkopplande semester eller för att arrangera ett lyckat möte.

Vi förstår - vi kan!



Rehabiliteringscenter Apila, Reumantie 6, 36200 Kangasala, tel. (03) 2716 11
info@kuntoutumiskeskusapila.fi, www.kuntoutumiskeskusapila.fi

Rehabilitering

Omsorgstjänster

Välfärds- och
spatjänster

Arbetshälso- och
konferenstjänster