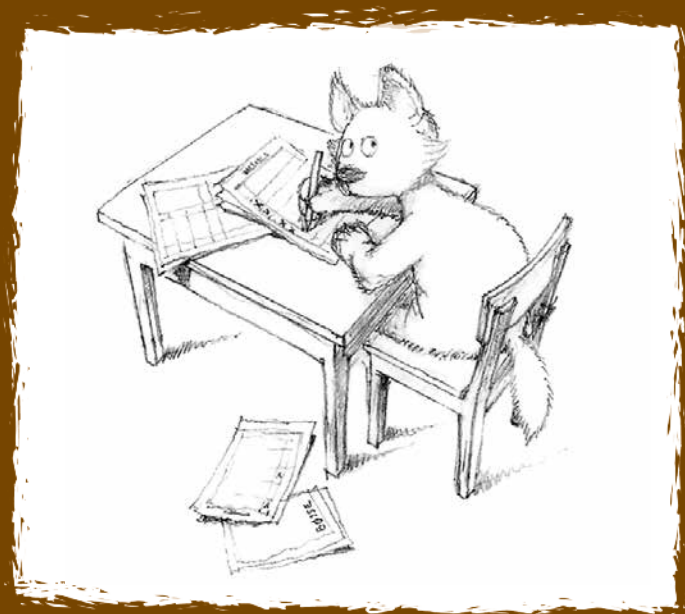




Cancerpatientens sociala förmåner 2017

Innehåll

CANCERPATIENTENS SOCIALA FÖRMÅNER I ETT NÖTSKAL	4
Myndigheterna är skyldiga att ge råd	5
Socialarbetaren	5
Patientombudsmannen	6
Socialombudsman	6
Offentligt hälsovård	7
Möjligheten att välja offentlig hälsovårdsenhet och vårdpersonal i Finland	7
Kostnader som patienten betalar	7
Hälsocentralsavgift	7
Sjukhusavgifter	8
Seriebehandling	8
Läkarintyg	8
Straffavgift	9
Hälsovårdens avgiftstak	9
Beaktande av betalningsförmågan	10
Ersättning av resekostnader	11
Ersättning för resor till rehabilitering	11
Ersättning av taxiresor	12
Årssjälvrisk för resekostnader	12
Ledsagare	13
Övernattning	13
Mediciner	14
Initialsjälvrisk	14
Ersättning av kostnader för mediciner	14
Grundersättning	15
Specialersättning	15
Mediciner med begränsad grundersättning	16
Byte av medicin och referensprissystemet	16
Årlig självrisk för mediciner (kostnadstak)	17
Kliniska näringspreparat	18
Privat hälso-och sjukvård	18
Kostnader för privatläkares arvode, undersökning och behandling ..	18
Privat sjukhusvård	18
Läkarintyg utfärdade av privatläkare	19
Rehabilitering	19
Rehabiliteringsplan	19
Att ansöka om rehabilitering	20

Medicinsk rehabilitering	20
Hjälpmedel	21
Vårdartiklar	22
Yrkesinriktad rehabilitering	23
Utkomsten under rehabiliteringstiden	23
Rehabiliteringspenning från FPA	23
Anpassningskurser	24
Stöd för rehabiliteringen	24
Utkomst	25
Sjukdagpenning	25
Partiell sjukdagpenning	27
Handikappbidrag för vuxna	28
Utkomststöd	31
Tillbaka till jobbet efter sjukledigheten	27
Barnfamiljer	33
Vårdhjälp hemma	33
Studerande	33
Räntebidrag för studielån	33
Befrielse från återbetalning av studielån	33
Annat i anslutning till studier	34
Pension	34
Sjukpension	34
Delinvalidpension	35
Vårdbidrag för pensionärer	35
Äldre	38
Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre	38
Privata försäkringar	38
Beskattning	38
Nedsatt skattebetalningsförmåga	39
Invalidavdrag	39
Till slut	40
Information finns också på webben	41
FPA:s länkar	41
Cancerorganisationernas kontaktinformation	42

Redaktion: Minni Peltonen

Utgivare: Suomen Syöpäpotilaat – Cancerpatienterna i Finland ry, 2017

Svensk översättning: Riitta Salminen

Illustrationer: Bosse Österberg

CANCERPATIENTENS SOCIALA FÖRMÅNER I ETT NÖTSKAL

Du har insjuknat i cancer och har många frågor framför dig. Insjuknandet leder till förändringar i livet och vardagen, också sådana som berör dina närmaste. Men det finns effektiva cancerbehandlingar i dag. Av de över 30 000 personer (Cancerregistret) som insjuknar i cancer årligen tillfrisknar över hälften helt. Eftersom cancerbehandlingarna har utvecklats på ett avgörande sätt har även de flesta av de patienter som inte tillfrisknar helt många goda levnadsår framför sig.

I början känner sig många både rädda och osäkra. Men när behandlingarna kommer igång börjar situationen ofta klarna. Det finns ändå många saker som man borde beakta redan från början. Olika avgifter och förmånerna i anslutning till dem hör ihop med insjuknandet. Patienten borde därför ha krafter att reda ut de här sakerna redan från första början, eftersom man själv måste vara aktiv för att få förmånerna. De kan dessutom ha vissa tidsbegränsningar. Förmånerna och ersättningarna grundar sig på lagar och förordningar men ingen informerar om dem, så ansvaret ligger på dig.

I den här broschyren ger vi information om de av cancerpatientens sociala förmåner som det är bra att veta om redan i början av sjukdomen. Uppgifterna är uppdaterade år 2017. Ta reda på vilka instanser som är skyldiga att ersätta dina utgifter. Utöver FPA betalar arbetsplatsernas sjukförsäkring och privata försäkringsanstalter ersättning för kostnader som uppstår till följd av sjukdomen.

Du får information och råd om hur ansökningarna ska göras bl.a. av socialarbetarna och rehabiliteringshandledarna på sjukhuset, på FPA:s lokalbyrå, cancerorganisationernas rådgivningsstationer och ditt försäkringsbolag. Det kan också finnas personalförmåner på din arbetsplats. Om dem får du information av din chef eller

på företagshälsovården. Om du får som svar att uppgifterna finns på vår webbplats är det bra att komma ihåg att du fortfarande också har rätt att få både muntliga och skriftliga svar på dina frågor!

Det finns mera detaljerad information på finska i den elektroniska handboken Järjestöjen sosiaaliturvaopas, **www.sosiaaliturvaopas.fi**. Den är avsedd för professionella inom socialskyddet, men den kan vara till nytta också för dig som vill ha mera information.

Myndigheterna är skyldiga att ge råd

Alla myndigheter ska behandla sina kunder på ett jämlikt sätt, sakligt och oberoende. Språket som används ska vara sakligt och förståeligt. Detta gäller skötsel av dina ärenden i kommunen, med staten och på FPA, men också instanser som ansvarar för lagstadgade arbetspenationer, olycksfalls- och patientskadeärenden.

Kunderna ska få gratis handledning i hur ansökningar fylls i och hur man lämnar in besvär osv. Rådgivnings-skyldigheten är dock begränsad till varje myndighets eget verksamhetsområde. Om ärenden inte hör till myndigheten, ska man hänvisa kunden till rätt instans.

Kunderna har rätt att få information om alla dokument som myndigheten har om dem. Information om innehållet i dokumenten ska i regel ges på det sätt som begärs, till exempel muntligt eller så att kunden får ta del av dokumentet eller kopiera det.

Socialarbetaren

På varje sjukhus finns möjlighet att träffa en socialarbetare. Socialarbetarens uppgift är att ge råd till exempel i ärenden som gäller din utkomst, såsom frågor i anslutning till förmåner som du kan ansöka om för behandling av sjukdomen eller dina mediciner.

Patientombudsmannen

På varje hälsovårdsenhet finns en namngiven patientombudsman. Olika verksamhetsenheter kan också ha en gemensam patientombudsman.

Patientombudsmannens uppgift är att ge råd i tillämpningen av patientlagen och att informera om patientens rättigheter och främja att de tillvaratas. Det är också patientombudsmannens uppgift att ge patienten råd och hjälp för att göra en anmärkning eller lämna in ett klagomål om patienten är missnöjd med vården eller bemötandet.

Socialombudsman

I alla kommuner finns en socialombudsman, som också kan ansvara för flera kommuner. Socialombudsmannen har som uppgift att ge kunder råd i tillämpningen av sociallagstiftningen, hjälpa dem med ändringssökande och informera om kundernas rättigheter och skyldigheter. Socialombudsmannens uppgifter omfattar också att hjälpa kunder som är missnöjda med bemötandet de fått att göra en anmärkning.

Socialarbetarens och social- och patientombudsmannens tjänster är avgiftsfria.

Offentligt hälsovård

Möjligheten att välja offentlig hälsovårdsenhet och vårdpersonal i Finland

Patienter som anlitar den offentliga hälsovården kan välja vilken hälsovårdscentral, hälsostation och verksamhetsenhet inom specialsjukvården de vill anlita i Finland. Samtidigt kan man endast välja en hälsostation, och valet kan göras om tidigast ett år efter det första valet. Om personen bor eller vistas längre tider utanför sin hemkommun kan personen dessutom anlita någon annan hälsovårdscentral eller verksamhetsenhet inom den offentliga specialsjukvården för att genomföra sin vårdplan. Enheten inom specialsjukvården ska väljas i samråd med läkaren eller tandläkaren som skriver remissen.

Patienten får också själv välja den behandlande läkaren om det är möjligt och ändamålsenligt. I fråga om fortsatt vård hänvisas patienten alltid då det är möjligt och ändamålsenligt till den läkare eller tandläkare som skött patienten tidigare.

Kostnader som patienten betalar

(Kalenderåret börja 1.1 och slutar 31.12)

FPA betalar inte ersättning för poliklinik- och vårddagsavgifter för vård på sjukhus och hälsovårdscentraler, men avgifterna beaktas i avgiftstaket. En privat försäkring kan däremot ersätta kostnaderna.

Hälsocentralsavgift

Hälsocentralens besöksavgift är högst 20,90 €, och den kan debiteras för tre besök på samma hälsovårdscentral per kalenderår. Alternativet till besöksavgift är en årsavgift som är högst 41,70 € per kalenderår.

De flesta hälsovårdscentralerna uppbär dessutom en jouravgift, som kan vara högst 28,70 €. Jouravgift kan uppbäras vardagar kl. 20.00–8.00 och på lördagar, söndagar och helgdagar. Avgiften kan debiteras också personer som har betalat årsavgift eller som redan har besökt läkarmottagningen tre gånger.

Sjukhusavgifter

Sjukhusen kan uppbära avgifter för poliklinikbesök, dagkirurgiska ingrepp, vård dagar, seriebehandling och rehabilitering. För röntgen- och laboratorieundersökningar uppbärs ingen särskild avgift, om de görs i samband med ett poliklinikbesök.

Sjukhuset poliklinikavgift är högst 41,70 € per besök.

För dagkirurgiska ingrepp kan man uppbära högst 136,80 €. Utöver avgiften för dagkirurgi kan vård dagsavgift uppbäras om patienten oplanerat måste stanna kvar på sjukhuset över natten på grund av komplikationer.

Sjukhusets vård dagsavgift är 49,50 €.

Seriebehandling

Seriebehandling kostar högst 11,50 € per behandlingsgång. Avgiften får uppbäras för högst 45 gånger under ett kalenderår. Seriebehandlingar är bland annat fortlöpande dialysbehandling, strål- eller cytostatikabehandling, ljusbehandling, behandling av tal- och röststörningar och medicinsk rehabilitering.

Läkarintyg

På hälsocentralen uppbärs ingen avgift för läkarintyg när intyget hör ihop med vården, t.ex. sjukintyg för arbetsgivaren. Övriga läkarintyg är avgiftsbelagda. Maximiavgiften för andra läkarintyg än sådant som ges för körkort är 51,40 €.

Straffavgift

Straffavgift kan uppbäras för reserverade tjänster som inte har använts och inte heller annullerats. Sådana är hälsocentralläkarens mottagning, besök i öppenvården inom den specialiserade sjukvården, tandvårdsbesök och röntgenundersökningar. Straffavgiften är högst 51,40 €.

Hälsovårdens avgiftstak

Det finns ett avgiftstak per år för offentliga hälsovårdsavgifter. Avgiftstaket är 691 €/kalenderår.

I avgiftstaket beaktas följande avgifter inom den offentliga hälso- och sjukvården:

- *hälsovårdscentralens besöks- och årsavgift*
- *poliklinikavgift*
- *avgift för seriebehandling*
- *vårddagsavgift på sjukhus (inte långvårdspatienter)*
- *avgift för fysioterapibehandling*
- *avgift för natt- och dagvård*
- *avgift för rehabiliteringsvård*
- *avgift för vård på privat vårdinrättning som ges med betalningsförbindelse från den offentliga hälsovården*
- *avgifter som uppbärs för barn under 18 år räknas med i den ena förälderns avgiftstak.*

När avgiftstaket har nåtts får man i regel de offentliga hälsovårdstjänsterna gratis resten av året och vårddagsavgiften för kortvarig institutionsvård sjunker till 22,80 €.

I avgiftstaket beaktas inte tandvårdsavgifter, avgifter för sjuktransport, läkarintyg, laboratorie- och utbildningsundersökningar med remiss av privatläkare (t.ex. röntgen, ultraljud eller magnetröntgen) och inte heller avgifter med som betalats direkt enligt:

- *lagen om utkomststöd*
- *lagen om olycksfallsförsäkring*
- *lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare*
- *lagen om olycksfall i militärtjänst*
- *trafikförsäkringslagen*
- *patientskadelagen.*

Beaktande av betalningsförmågan

Kommunen ska sänka eller låta bli att uppbära social- och hälsovårdsavgifter som grundar sig på inkomst eller betalningsförmåga, om det att man uppbär avgiften kan äventyra kundens eller familjens utkomst eller det att kunden inte kan sköta sin lagstadgade försörjnings-skyldighet. Kunden kan även beviljas utkomststöd för social- och hälsovårdsavgifterna. Nedsättning eller det att man låter bli att uppbära avgiften ska dock tillämpas i första hand före utkomststöd. Mera information får du till exempel av socialarbetaren på sjukhuset.

Ersättning av resekostnader

FPA ersätter kostnaderna för resor i samband med sjukdom eller rehabilitering. Man kan ansöka om ersättning för resor till läkare, undersökning eller behandling på hälsovårdscentral som ordinerats av läkare eller till sjukhus eller privat läkarstation. FPA ersätter vanligen resan till närmaste läkare, undersöknings- eller behandlingsinrättning enligt billigaste färdväg.

FPA kan också ersätta resor med taxi, om det förutsätts på grund av kundens hälsotillstånd eller bristfälliga trafikförbindelser. Om man anlitar taxi eller annat specialfordon ska man be att få ett intyg för att färdmedlet varit nödvändigt från vårdinrättningen. Intyget kan skrivas ut för en resa, för bestämd tid eller tills vidare. Separat resa till apoteket för att ta ut mediciner ersätts inte.

För bruk av egen bil kan man som ersättning få 0,20 €/kilometer för enkel resa som överskrider självrisken på 25,00 €. Resor till privat hälsovårdsinrättning ersätts endast om undersökningen eller behandlingen ersätts av FPA.

Ersättning för resor till rehabilitering

FPA ersätter resekostnader som uppstår på grund av rehabilitering till den del som överskrider självrisken på 25,00 €/riktning. Resor till rehabilitering som ordnas av FPA ersätts på basis av FPA:s rehabiliteringsbeslut.

Resor till anpassningskurser som ordnas av organisationer ersätts om remissen innehåller en rekommendation från läkaren att delta i kursen. En förutsättning för att resekostnaderna ska ersättas är också att det i kursprogrammet ingår vård, undersökning eller anvisningar om vård som ges av läkare eller andra professionella inom hälsovården enligt vad som avses i sjukförsäkringslagen.

Kursprogrammet, ett deltagarintyg med kursarrangörens anteckning om vilken läkares remiss anpassningskursen grundar sig på och en kopia av rehabiliteringsbeslutet ska bifogas ansökan om ersättning av resekostnaderna.

Ersättning av taxiresor

Om personen på grund av sin sjukdom har rätt att anlita taxi på resor till hälsovårdsenheten eller rehabiliteringen ska taxin beställas på sjukvårdsdistriktets beställningsnummer senast kl. 14.00 dagen före resan.

Kunden betalar i samband med sin resa endast självriskandelen 25,00 € genom att visa upp sitt FPA-kort. ***Spara alltid intyg eller annan utredning över rätten att anlita taxi som du fått från hälsovården, eftersom FPA kan be att få dem senare.*** Resan kan beställas via beställningsnumret också i brådskande sjukdomsfall. Man kan beställa alla resor till hälsovårdsinrättningar för en period på 14 dagar framåt som man vet om på en gång.

Beställningsnummer till taxi och mera information:

www.fpa.fi/resor > Taxiresor

Om man beställer taxin via något annat nummer än sjukvårdsdistriktets centraliserade beställningsnummer ska man först betala resan själv helt och hållet och ansöka om ersättning från FPA i efterskott. Då är självrisken dubbelt så stor, 50,00 €. Sådana resor räknas inte med i årssjälvrisken för resekostnader.

Årssjälvrisk för resekostnader

Självriskandelen för resor på grund av sjukdom eller rehabilitering är 25,00 € för enkel resa. De här självriskandelarna räknas med i årssjälvrisken för resor. Också nödvändiga resor som kostar mindre räknas med, så det lönar sig att spara alla resekvitton. Årssjälvrisken för

resekostnader är 300,00 €. Om taket för årssjälvriskens uppnås under kalenderåret ersätter FPA den överskridande delen helt och hållet. FPA följer upp hur årssjälvriskens samlas för sådana resors del om ersätts, och skickar ett årssjälvriskkort till kunden när årssjälvriskens har nåtts.

Resekostnaderna som räknas med kan vara personens egna, ledsagarens eller familjemedlemmars kostnader. Ersättning ska ansökas inom sex månader från att resan betalats. Via FPA:s elektroniska tjänster kan man själv följa med hur årssjälvriskens fylls.

Ledsagare

Man kan också få ersättning för resekostnaderna för en ledsagare som behövs på resan. En förutsättning är att vårdpersonalen har ansett det vara nödvändigt att en ledsagare eller någon familjemedlem deltar i vården. Ledsagaren ansöker om ersättning i den persons namn som ledsagas.

Patientens och ledsagarens resor ersätts i allmänhet enligt vad resan skulle ha kostat på billigaste färd sätt (vanligen tåg eller buss). Andra färd sätt, såsom egen bil, ska motiveras separat på en blankett som man får i hälsovården.

Övernattning

Man kan ansöka om övernattningspenning om man på grund av undersökning, vård, rehabilitering eller trafikförbindelser måste övernatta på resan. Övernattningspenningen är högst 20,18 € per dygn. Man ska uppvisa kvitto över övernattningskostnaderna. Övernattningspenningen räknas inte med i årssjälvriskens för resekostnader.

Mediciner

Initialsjälvrisk

Kunden får ersättning från FPA för läkemedelsinköp efter att initialsjälvrisken nåtts. Initialsjälvrisken är 50 €/kalenderår.

Ersättning av kostnader för mediciner

Man kan ansöka om ersättning för mediciner, bassalvor och kliniska näringspreparat som är ordinerade av läkare för behandling av sjukdom. I början av 2017 ändrades giltighetstiden för läkemedelsrecept från ett till två år. Detta gäller alla utom vissa undantagsfall. FPA-ersättningen får man redan på apoteket genom att visa upp sitt FPA-kort. FPA kan endast ersätta mediciner som är ordinerade av läkare och vars ersättningsbarhet och ett skäligt partipris är fastställda av prisenämnden. Det finns också sådana receptbelagda mediciner på marknaden som inte berättigar till sjukförsäkringsersättning.

Det är mera begränsningar i ersättningarna för bassalvor än för mediciner.

Man kan köpa mediciner som behövs för högst tre månader på en gång. Om man behöver mediciner för en längre tid ska man ta kontakt med FPA. Kostnaderna för mediciner som ordinerats för att upprätthålla hälsotillståndet eller förebygga sjukdom ersätts inte.

Särskilt dyra mediciner (=minutpriset för en förpackning inklusive moms är över 1 000 €) ersätts från början av 2017 för högst en månad i stället för de tidigare tre månaderna. Följande parti mediciner ersätts omkring en vecka innan det tidigare partiet är slut. På grund av utlandsresa kan man dock få en större mängd mediciner än den som behövs för en månad. För att få ersättningen direkt på grund av resa krävs att kunden (eller apoteket) ber om undantagslov från FPA. Datumet för hemresa ska vara bestämt.

Ersättning för medicinkostnader som uppstått utomlands kan man, beroende på vilket land det är fråga om, ansöka om hos den lokala sjukförsäkringsinrättningen eller efteråt hos FPA. Med ett i Finland skrivet europeiskt recept kan man köpa mediciner i länder inom EU och EES samt i Schweiz. Rätten gäller mediciner som har ett motsvarande medicinpreparat som är godkänt att ersättas i Finland. Kunden betalar då medicinerna i sin helhet själv och ansöker senare om ersättning från FPA.

Ersättning för mediciner betalas enligt tre ersättningsklasser.

Grundersättning

Grundersättningen för receptmediciner är 40 % av läkemedlets pris eller referenspriset. De flesta mediciner hör till gruppen som berättigar till grundersättning. För bas-salvor betalas också grundersättning när det i receptet står "för behandling av långvarig hudsjukdom".

Specialersättning

Om sjukdomen är svår och långvarig kan man ansöka om specialersättning på 65 % eller 100 % för nödvändig läkemedelsbehandling. Ansökan görs med ett B-utlåtandet som skrivs av läkaren. Om patienten beviljas specialersättning skickas ett nytt FPA-kort med anteckning om rättigheten till specialersättning och eventuell tidsfrist. Specialersättningen gäller för mediciner som man har köpt efter det att B-läkarutlåtande har mottagits på FPA:s kontor. Beviljande av ersättningen och ersättningsklassen beror på sjukdomen och dess svårighetsgrad.

När man har beviljats rätt till specialersättning kan det dröja en tid innan det nya FPA-kortet levereras. Då får man specialersättningen på apoteket genom att visa upp intyget som FPA skickat om specialersättningen.

Ersättning betalas efter att initialsjälvrisken på 50 € har nåtts.

Grundersättning	40 % av medicinens pris
Lägre specialersättning	65 % av medicinens pris
Högre specialersättning <i>Läkemedelsspecifik självrisk</i>	100 % av medicinens pris <i>För mediciner som köpts på samma gång betalar man dock 4,50 €/medicin.</i>

Mediciner med begränsad grundersättning

För vissa dyra mediciner, såsom de flesta cancermediciner, får man begränsad grundersättning. Det betyder att dessa mediciner har ett betydande behandlingsvärde för vissa patienter med vissa sjukdomar. I sådana specialfall ska man ansöka om grundersättning med ett separat B-läkarutlåtande.

I vissa sjukdomar kan man få rätt till grund- eller specialersättning med specialvillkor enbart med en anteckning i receptet utan ett separat läkarutlåtande.

Byte av medicin och referensprissystemet

En medicin som läkaren ordinerat kan bytas ut mot ett motsvarande billigare preparat på apoteket. Bytet görs mellan sådana preparat som innehåller samma läkemedel och som till sin effekt och säkerhet är likvärdiga. Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea fastställer en förteckning över preparat som är utbytbara.

Läkemedelsersättningen beror systemet med referensprisgrupper. Det består av referensprisgrupper som består av ersättningsbara läkemedelspreparat innehåller samma läkemedel och är likvärdiga sinsemellan. Referenspriset för referensprisgruppen är det högsta pris på basis av vilket ersättning betalas för en medicin som hör

till gruppen. Om medicinen inte omfattas av referensprissystemet betalar FPA ersättningen enligt medicinens försäljningspris.

Man kan vägra byte av medicinen och köpa den medicin som läkaren ordinerat trots att den är dyrare än referenspriset. Då får man ersättning endast för referenspriset. Man betalar andelen som överskrider referenspriset själv, och mellanskillnaden räknas inte med i den årliga självriskandelen för mediciner.

Läkaren kan förbjuda byte av medicinen mot ett billigare preparat med behandlingsmässiga eller medicinska grunder genom att göra en anteckning om detta i receptet. Då får patienten ersättning för den medicin som läkaren ordinerat och självriskandelen räknas med i det årliga kostnadstaket för mediciner.

Årlig självrisk för mediciner (kostnadstak)

Det finns ett årligt kostnadstak för receptmediciner. Rätt till tilläggsersättning uppstår om självrisken för ersatta läkemedel, kliniska näringspreparat och bassalvor överskrider 605,13 € under ett kalenderår. Efter att den årliga självriskandelen har nåtts betalar patienten 2,50 €/medicin. I kostnadstaket räknas endast sådana mediciner med som berättigar till sjukförsäkringsersättning.

FPA följer med medicininköpen på basis av information från apoteken. När kostnadstaket har nåtts skickar FPA ett brev och ett separat meddelande som man ska visa upp på apoteket utöver sitt FPA-kort. Då får man tilläggsersättningen direkt på apoteket. I FPA:s elektroniska tjänster kan man själv följa med hur självriskandelen fylls.

Elektroniska recept (eRecept) och det dagsaktuella läget kan man kontrollera på det Nationella hälsoarkivets webbplats www.kanta.fi. Där kan man kontrollera sina uppgifter och recept genom att identifiera sig med sina nätbankskoder. Man kan begära förnyande av receptet via Oma kanta.

Kliniska näringspreparat

Man kan också ansöka om ersättning för extra kostnader som uppstår för specialnäringspreparat eller kliniska näringspreparat i långvarigt och regelbundet bruk. Ersättningen ska ansökas inom sex månader från att kostnaderna har uppstått. Förmånerna är beroende på anslag.

Privat hälso-och sjukvård

Kostnader för privatläkares arvode, undersökning och behandling

Sjukförsäkringen ersätter en del av privatläkares och privattandläkares arvode och av kostnaderna för undersökning och behandling. FPA fastställer en taxa i euro för läkar- och tandläkararvoden och kostnaderna för undersökningar och behandlingar. Ersättningen som betalas till patienten grundar sig på denna taxa.

Så gott som alla tjänsteleverantörer hör till direktersättningssystemet och beaktar ersättningen redan när tjänsten betalas. Ersättningsansökan finns på läkararvodesblankettens och undersöknings- och behandlingsblankettens omstående sida. Man ska ansöka om sjukvårdsersättningen inom sex månader från att betalningen har gjorts.

Privat sjukhusvård

Man får sjukförsäkringsersättning för en del av vårdkostnaderna på privatsjukhus. Sjukförsäkringsersättning betalas dock inte för privata sjukvårdsinrättningars expeditiönsavgift, operationssalsavgift, vård dags- eller poliklinikavgift och inte heller före förebyggande vård.

Läkarintyg utfärdade av privatläkare

Man kan ansöka om sjukförsäkringsersättning för läkarutlåtanden som skrivits av privatläkare om utlåtandet har skrivits för en förmån som omfattas av sjukförsäkringslagen. Ersättning betalas bland annat för intyg och utlåtanden som FPA har begärt som ytterligare utredning för utvärdering av läkemedlersättning, sjukdagpenning eller rehabiliteringsbehov.

Ersättning betalas inte för läkarutlåtanden som getts för till exempel körkort, ansökan till läroanstalt, nyanställningsundersökning, pension eller rehabilitering.

Rehabilitering

Rehabiliteringsplan

Rehabiliteringsplanen är verktyget som håller ihop rehabiliteringen. Den är en lagstadgad förutsättning för ansökan om vissa förmåner eller tjänster. En rehabiliteringsplan borde göras upp på den offentliga hälso- och sjukvårdens hälsovårdscentral eller sjukhus också när man planerar en kroniskt sjuk eller handikappad persons framtid. Rehabiliteringsplanen utarbetas i samarbete mellan kunden, de anhöriga och professionella som deltar i rehabiliteringen.

Rehabiliteringsplanen ska innehålla uppgifter om de rehabiliterade personens nuvarande situation, målsättning och metoder med vilka målsättningen kan nås. Den behandlande läkaren och personen som ska få rehabilitering ser över behovet av rehabilitering och går tillsammans igenom målsättningar, kvalitet, genomförande och uppföljning. Rehabiliteringsplanen ska även beskriva den rehabiliterade personens motivation för rehabilitering. I planeringen av rehabilitering ska vid behov andra professionella grupper konsulteras. Rehabiliteringsplanen ska ses över och utvärderas regelbundet och ändras om så behövs.

Personen som får rehabilitering ska ha en klar uppfattning om hur planen framskrider och vem som bär ansvaret för genomförandet av planens olika skeden samt själv vara motiverad att genomföra rehabiliteringen.

Att ansöka om rehabilitering

Initiativet till att ansöka om rehabilitering kan komma från kunden själv, social- eller hälsovården, företagshälsovården, FPA, försäkringsbolaget, arbets- och näringsbyrån eller undervisningspersonal. Personen som rehabiliteras ska hänvisas till ändamålsenliga rehabiliteringstjänster.

Till rehabiliteringsansökan ska man bifoga ett läkarutlåtande på blankett B. För medicinsk rehabilitering som man ansöker om från FPA ska dessutom en separat, skriftlig rehabiliteringsplan bifogas.

Största delen av rehabiliteringstjänsterna är kostnadsfria. För en del av dem, såsom för terapier och perioder på rehabiliteringsinrättning, kan en klientavgift uppbäras av personen som rehabiliteras.

Medicinsk rehabilitering

Sjukdomen kan orsaka förändringar som man behöver medicinsk rehabilitering för. För den medicinska rehabiliteringen ansvarar vanligtvis den kommunala hälsovården. Det gäller också fall då rehabiliteringen ges i omedelbar anslutning till en sjukdom. Hjälpmedlen som behövs vid medicinsk rehabilitering är enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården gratis för patienten.

Till den medicinska rehabiliteringen hör fysioterapi, ergoterapi, tal- och psykoterapi. För dem behövs remiss av läkare. Man får ersättning för fysioterapi enligt FPA:s taxa om behandlingen ges på en privat vårdinrättning. Priset för rehabiliteringsperioder på sjukhus bestäms enligt sjukhusavgifterna. Bröstcancerpatienter får motsvarande ersättning för lymfterapi. Personen som ger

lymfterapi ska vara en av FPA godkänd lymfterapeut.

Till medicinsk rehabilitering räknas också rehabiliteringsundersökningar och -rådgivning samt hjälpmedel.

De vanligaste hjälpmedlen i fråga om cancersjukdomar är peruk, bröstprotes och stödärmar. Vårdinrättningen ger en betalningsförbindelse för dem. En peruk kan man skaffa i en perukaffär och inprovningar av bröstprotes görs på sjukhusen och cancerföreningarnas rådgivningsstationer. Praxisen varierar i de olika sjukvårdsdistrikten. Sjukhuset kan informera dig om hur du ska gå tillväga. Senare får du en betalningsförbindelse för att förnya hjälpmedlen av den vårdinrättning som ansvarar för behandlingen eller kontrollerna. Om du inte längre går på kontroller får du betalningsförbindelsen på hälsovårdscentralen.

För att du ska få rehabilitering krävs en inom den offentliga hälsovården utarbetad rehabiliteringsplan.

Hjälpmedel

Utgångspunkten för hjälpmedelsservicen inom den offentliga sjuk- och hälsovården är att patienten har en sjukdom som konstaterats av läkare och som försämrar personens möjligheter att klara sig självständigt. Hjälpmedelsservicen har som målsättning att främja patientens rehabilitering och att ge stöd, upprätthålla eller förbättra personens funktionsförmåga i vardagen eller att förhindra att den försämras.

Kostnadsfri hjälpmedelsservice inom sjuk- och hälsovården är bestämning av hjälpmedelsbehovet, inpassning, överlämning av hjälpmedel antingen som eget eller till låns, handledning i hur hjälpmedlet används samt uppföljning, service och reparation av hjälpmedlet.

Anskaffningen av hjälpmedel börjar med en utvärdering av hjälpmedelsbehovet på basis av vilken en plan för anskaffning av hjälpmedlet görs upp; den kan ingå som

en del i rehabiliteringsplanen. Ansvar för att skaffa och betala kostnaderna för hjälpmedlet bestäms enligt dess användningsändamål.

Specialsjukvården ansvarar för hjälpmedel inom krävande medicinsk rehabilitering. Krävande hjälpmedel är till exempel dyra hjälpmedel som hjälper patienten att röra sig, kommunicera eller kontrollera sin omgivning. För hjälpmedel på basnivå ansvarar hälsovårdscentralerna. Sådana är till exempel käpp, duschstol, rullator och rullstol.

Enligt diskrimineringslagen ska en kroniskt sjuk persons arbetsgivare eller utbildningsarrangör vid behov vidta skäliga åtgärder för att säkra personens tillgång till arbete eller utbildning och för att personen ska kunna klara sitt arbete och avancera i arbetet. När man bedömer skäligheten beaktas arbetsgivarens eller utbildningsarrangörens verkliga kostnader för åtgärderna samt deras ekonomiska ställning och möjlighet att få stöd för åtgärderna från offentliga medel eller annan källa.

Allmän information om hjälpmedel och hjälpmedels-service finns på Arbetshälsoinstitutets webbplats (www.thl.fi > Hjälpmedel).

Vårdartiklar

På hälsovårdscentralen kan man få vårdartiklar som behövs för skötsel av en patient med kronisk sjukdom hemma. Sådana artiklar är exempelvis förband, stomipåsar och blöjor. Vårdartiklar som ingår i behandlingsplanen är gratis. Kommunerna kan ha olika praxis för utlåning av vårdartiklar och hjälpmedel. Fråga på den behandlande enheten om problem uppstår.

För inkontinensbesvär finns skydd köpa både för män och kvinnor i välsorterade affärer och på apotek.

Obs! En remiss t.ex. till fysikalisk behandling gäller ett år. Remissen gäller ett år från att behandlingen inletts, men du ska ansöka om ersättning från FPA för kostnaderna som betalas inom 6 månader, dvs. under pågående behandlingstid!

Yrkesinriktad rehabilitering

Syftet med den yrkesinriktade rehabiliteringen är att förbättra den rehabiliterade personens arbetsförmåga och utkomstmöjligheter. Målsättningen är att upprätthålla den kroniskt sjuka eller handikappade personen kan fortsätta i arbetslivet i ett lämpligt arbete eller att personen kan återgå till sitt arbete.

Största delen av den yrkesinriktade rehabiliteringen ordnas av arbetspensionsanstalterna. Andra arrangörer är FPA och olycksfalls- och trafikförsäkringsbolagen. Utkomstskyddet under rehabiliteringstiden och villkoren för det bestäms enligt lagstiftningen som gäller arrangören.

Utkomsten under rehabiliteringstiden

Rehabiliteringspenning från FPA

För att trygga sin utkomst under rehabiliteringen kan man ansöka om rehabiliteringspenning från FPA. Rehabiliteringspenning betalas om syftet med rehabiliteringen är att man ska kunna börja arbeta, stanna kvar i arbetslivet eller återvända till arbetslivet.

Rätt till rehabiliteringspenning har personer i rehabilitering i åldern 16–67 år för den tid personen är förhindrad att utföra sitt arbete på grund av rehabiliteringen. En förutsättning för att rehabiliteringspenning ska beviljas är att personen har ett rehabiliteringsbeslut från FPA eller någon annan instans som arrangerar rehabilitering.

Rehabiliteringspenningen är i regel lika stor som sjukdagpenningen som bestäms enligt inkomsterna. Skat-

tepliktig rehabiliteringspenning betalas för högst sex dagar i veckan under rehabiliteringstiden. Rehabiliteringspenning betalas inte för självrisktiden, som varierar mellan 0 och 30 dagar beroende på rehabiliteringen som ordnas och socialskyddsförmånerna före den. Rehabiliteringspenning kan även betalas ut för semestertid. Anhöriga som deltar i anpassningsträning och familjerehabilitering kan också få rehabiliteringsstöd.

Anpassningskurser

Stöd för rehabiliteringen

Anpassningskurserna omfattar rådgivning, handledning och coachning för att främja den kroniskt sjuka patientens och de anhörigas sociala funktionsförmåga. Verksamheten ordnas som en del av rehabiliteringen i form av kurser eller stöd från andra patienter. Anpassningsträningen kan vara individuell eller ske i grupp, och vid behov kan den upprepas. För att få delta behövs en rehabiliteringsplan och ett utlåtande av läkaren. Tjänsterna är gratis för kunderna.

FPA och de olika cancerorganisationerna: de regionala cancerföreningarna och de riksomfattande patientföreningarna ger olika tjänster som stöd för rehabiliteringen. Finansärer och samarbetsparter är FPA och STEA (Social- och hälsoorganisationernas understödscentral).

Individuell rådgivning och stöd får man på de regionala cancerföreningarnas rådgivningsstationer antingen per telefon, över nätet eller vid personliga besök. Rådgivningsstationerna informerar om olika former av stöd från andra patienter, samtalsgrupper och rehabiliteringskurser. Det lönar sig att kontakta den regionala cancerföreningens rådgivningsstation och höra sig för om möjligheterna som står till buds.

Rehabiliterings- och anpassningskurser ordnas som öppna kurser och internatkurser. Kurserna är gratis för deltagarna. På parkurser kan också maken eller maken delta och på familjekurser får barnen komma med. Kurserna är gratis också för dem. Ersättning betalas för den del av resekostnaderna som överstiger självriskandelen, om du har en skriftlig rekommendation av läkare att delta i kursen. Personer som är med i arbetslivet har rätt till en inkomstrelaterad rehabiliteringspenning. Mera information om detta ger FPA.

Man kan söka till kurserna inom 1–2 år från insjuknandet. Det är bara möjligt att delta i en kurs, om man inte har fått återfall eller det har skett andra väsentliga förändringar i sjukdomstillståndet. Till ansökan ska ett B-utlåtande eller en kopia av det senaste utlåtandet över avslutad behandling bifogas. Utlåtandet får inte vara över ett år gammalt.

Information och råd om hur du fyller i ansökningen får du av sjukhusets socialarbetare, rehabiliteringshandledaren och vårdpersonelen samt på den lokala FPA-byrån och cancerföreningen.

Många rehabiliteringsinrättningar och semestercentra anordnar understödda semesterperioder som finansieras av STEA.

Utkomst

Det beror på vars och ens anställningsvillkor hur länge man får lön för sjukdomstid.

Sjukdagpenning

Sjukdagpenningen är en kompensation för inkomstbortfall till följd av arbetsoförmåga som varar under ett år. FPA betalar sjukdagpenning till personer som är mellan

16 och 67 år gamla om personen inte kan arbeta på grund av sin sjukdom och har varit i arbete tre månader före arbetsoförmågan. Detta gäller sökande som är förvärvsarbetande eller företagare, som sköter eget hushåll, studerar på heltid, är arbetslösa arbetssökande samt sabbats- eller alterneringslediga (=arbetskrav) sökande.

Den sökande är berättigad till sjukdagpenning först när arbetsoförmågan utan avbrott har varat längre än självrisktiden, som är dagen för insjuknande och de därpå följande nio vardagarna. För personer som är FöPL- eller LFöPL-försäkrade är självrisktiden fyra dagar. Om arbetskravet inte uppfylls kan man få sjukdagpenning först när arbetsoförmågan har varat 55 dagar i följd.

Dagpenning betalas vanligen ut för högst 300 dagar, och efter det får man sjukdagpenning för samma sjukdom först efter ett år av arbetsförmåga. Om man dock återvänder till arbetet för minst 30 dagar, men behöver mera sjukledigt på grund av samma sjukdom, till exempel för en operation, kan man ha möjlighet till fortsatt sjukdagpenning för ytterligare 50 dagar.

När man har fått sjukdagpenning för 60 vardagar, dvs. omkring tre månader, utreder FPA om rehabilitering kunde vara till nytta för att bota sjukdomen. Rehabiliteringsbehovet kan utredas på basis av ett läkarutlåtande.

Utbetalningen av sjukdagpenning efter 90 vardagar förutsätter att man lämnar in ett utlåtande från företagsläkaren om den återstående arbetsförmågan och möjligheten att fortsätta i sitt arbete. Företagare, studerande, arbetslösa och personer som sköter eget hushåll behöver inte lämna in något utlåtande om sin arbetsförmåga till FPA.

När sjukdagpenning betalats i ett halvår (150 vardagar) skickar FPA ett brev med information om olika rehabiliteringsmöjligheter och vid behov om hur man ansöker om pension eller någon ersättning.

Dagpenningen bestäms vanligen enligt den i beskattningen fastställda årsarbetsinkomsten, vilket betyder att sjukdagpenning för 2017 beräknas enligt den beskattade inkomsten 2015. FPA får information om årsarbetsinkomsten direkt från skatteförvaltningen. Om den sökandes inkomster har ökat med minst 20 procent från 2015 kan hen ansöka om dagpenning på basis av den nya inkomsten. Man kan få sjukdagpenning också om man inte har förvärvsinkomster. Då betalas 23,73 €/vardag efter att arbetsoförmågan har varat minst 55 dagar i följd.

Sjukdagpenning betalas för vardagar, dvs. måndag till lördag. Söndagar och helger som infaller på en vardag räknas inte med.

Om arbetsgivaren betalar lön för sjukdomstid till arbetsgivaren betalas sjukdagpenningen till arbetsgivaren.

Man ska ansöka om sjukdagpenning från FPA.

Partiell sjukdagpenning

Syftet med den partiella sjukdagpenningen är att ge stöd för att den arbetsoförmögna personen ska kunna stanna kvar i arbetslivet eller återvända till sitt arbete. En heltidsanställd person kommer överens med sin arbetsgivare om att återvända till arbete på deltid. För den här tiden får personen partiell sjukdagpenning som betalas av FPA.

Den partiella sjukdagpenningen är avsedd för heltidsanställda arbetstagare och företagare i åldern 16–67 år. Partiell sjukdagpenning betalas utan självrisktid när den är en direkt fortsättning på sjukdag- eller rehabiliteringspenningen. Om man ansöker direkt om partiell sjukdagpenning utan föregående sjukdagpenning har den partiella sjukdagpenningen en självrisktid. Under självrisktiden måste den anställda vara borta från arbetet helt och hållet och arbetet på deltid inleds först efter självrisktiden.

Deltidssjukskrivningen är ett frivilligt arrangemang som kräver både arbetsgivarens och arbetstagarens samtycke. Den får inte utgöra en risk för den sjukskrivnes hälsa eller återhämtning. Arbetstiden ska förkortas med 40–60 procent, och företagarens arbetsmängd ska minska med 40–60 procent.

Den partiella sjukdagpenningen är hälften av sjukdagpenningsbeloppet. Från den partiella sjukdagpenningen drar man av övriga ersättningar för inkomstbortfall som betalas på grund av samma arbetsoförmåga. Om arbetsgivaren betalar full lön för deltidssjukdom betalas den partiella sjukdagpenningen till arbetsgivaren.

Förmånen betalas minst 12 vardagar (ca 2 veckor) och högst 120 vardagar (nästan 5 månader). Som vardagar räknas måndag till lördag. Söndagar och helger som infaller på en vardag räknas inte med. I den maximala utbetalningstiden räknar man med alla dagar personen fått partiell sjukdagpenning under de senaste två åren. Om personen har fått partiell sjukdagpenning hela den tid som förmånen kan betalas kan ny partiell sjukdagpenning betalas ut för samma sjukdom först efter att personen varit arbetsför i minst ett år.

Man ska ansöka om partiell sjukdagpenning från FPA.

Handikappbidrag för vuxna

Syftet med handikappbidrag är att underlätta livet i vardagen, i arbetet och i studier. Handikappbidrag betalas till 16 år fyllda personer som bor i Finland och har en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning som varat i minst ett års tid.

Funktionsförmågan anses vara nedsatt när sjukdomen eller funktionsnedsättningen försämrar förmågan att ta hand om sig själv, klara av nödvändiga hushållssysslor eller klara av arbets- eller studieuppgifter. Sjukdomen eller funktionsnedsättningen ska dessutom utgöra en skada om vanligtvis bedöms på medicinska grunder,

hjälpbehov, behov av handledning och tillsyn och/eller orsaka särskilda kostnader.

Särskilda kostnader är nödvändiga extra kostnader som föranleds av sjukdomen eller funktionsnedsättningen. Som sådana kostnader godkänns i regel endast fortlöpande kostnader och man ska ha sådana för en tid på minst sex månader.

Särskilda kostnader är till exempel sjukvårds- och läkemedelskostnader, extra resekostnader, kostnader för hemvård och hemsjukvård, extra utgifter för kläder och för att följa någon specialdiet. Som särskilda kostnader räknas till exempel inte normala mat- och klädutgifter, kostnader för hobbyverksamhet, anskaffning av apparater eller bilkostnader.

Handikappbidraget indelas i tre kategorier beroende på behovet av hjälp, handledning och tillsyn samt särskilda kostnader. Handikappbidraget är skattefri inkomst.

Handikappbidragets grundbelopp är 92,14 €/mån.: Om sjukdomen, skadan eller funktionsnedsättningen medför väsentliga olägenheter och fortlöpande särskilda kostnader kan personen vara berättigad till handikappbidragets grundbelopp. Då ska de särskilda kostnaderna uppgå minst till grundbeloppet varje månad. Handikappbidragets grundbelopp betalas inte enbart på basis av särskilda kostnader eller enbart på grund av olägenheten.

Det förhöjda handikappbidraget är 215 €/mån.: Om sjukdomen eller funktionsnedsättningen medför betydande olägenheter eller betydande särskilda kostnader, eller om personen minst varje vecka behöver upprepade hjälp, handledning eller tillsyn av en annan person för att sköta personliga rutiner, hushållsarbete eller ärenden utanför hemmet kan personen vara berättigad till förhöjt handikappbidrag. Förhöjt handikappbidrag kan också beviljas baserat enbart på betydande särskilda kostnader, men då ska kostnaderna uppgå minst till det betalda stödbeloppet.

Det högsta handikappbidraget 416,91 €/mån.: Personer med svår funktionsnedsättning kan vara berättigade till det högsta handikappbidraget. Bidraget kan också beviljas om personen har ett dagligt och tidskrävande behov av hjälp för att sköta flera personliga rutiner och som i betydande utsträckning behöver handledning och tillsyn. Bidraget kan också beviljas baserat på synnerligen betydande särskilda kostnader, men då ska kostnaderna uppgå minst till det högsta handikappbidragets belopp varje månad.

Handikappbidrag kan inte beviljas om personen får

- *ålderspension, tidigarelagd ålderspension, full invalid- eller sjukpension, rehabiliteringsstöd från FPA eller någon arbetspensionsanstalt*
- *individuell förtidspension eller motsvarande förmån från utlandet*
- *full sjukpension till följd av olycksfall eller trafikskada eller sådan ersättning för inkomstbortfall som betalas när ett år har förflutit från trafikskadan*
- *särskilt stöd till invandrare.*

När en person som beviljats handikappbidrag börjar få ålderspension, full invaliditets- eller sjukpension, rehabiliteringsstöd (sjukpension på bestämd tid) eller förtida ålderspension kan personen ansöka om vårdbidrag för pensionärer. Handikappbidrag kan beviljas retroaktivt för högst sex månader.

Handikappbidraget är skattefri inkomst. På beloppet inverkar varken inkomster eller förmögenhet. Andra förmåner eller ersättningar hindrar inte heller att man kan få handikappbidrag. Men om personen får vårdbidrag eller mentillägg för samma sjukdom eller skada från olycksfalls-/trafikförsäkringssystemet eller en förmån som motsvarar vårdbidraget från utlandet kan den andra förmånens belopp dras av från vårdbidraget.

Man ansöker om vårdbidrag från FPA.

Utkomststöd

Om en persons inkomster och tillgångar inte räcker till för de nödvändiga dagliga utgifterna kan personen ha rätt till utkomststöd som beviljas av den kommunala socialvården. Utkomststöd är den form av försörjning som kommer i sista hand och det är avsett som tillfälligt stöd tills personen får de förmåner som kommer i första hand.

Utkomststödet består av en grunddel samt kompletterande och förebyggande utkomststöd.

Sökanden har rätt att få beslutet om utkomststöd inom sju vardagar. För detta krävs att alla utredningar som behövs för beslutet finns med i ansökan. I brådskande fall kan beslutet om utkomststöd fattas samma dag eller senast följande dag. Sökanden ska få möjlighet att diskutera sitt ärende personligen med en kommunal socialarbetare eller socialhandledare senast sju dagar efter att sökanden bett om det.

Man ansöker om utkomststöd från FPA.

Tillbaka till jobbet efter sjukledigheten

En lång frånvaro kan kräva åtgärder som underlättar återgången till arbetet. Då samarbetar arbetsgivaren, arbetstagaren och företagshälsovården för att stöda arbetsförmågan. När man insjuknar eller när arbetsförmågan fortsätter ska arbetsgivaren genast informeras. Det lönar sig att hålla kontakt med arbetsplatsen under sjukledigheten. På så sätt kan arrangemang som underlättar återgången till arbete, såsom ändringar i arbetstiderna eller arbetsuppgifterna, göras mera flexibelt. Det lönar sig att fundera på återgången till arbetet och vilka åtgärder som kunde stöda dig redan i början av sjukdomen, och också hur kontakten till arbetsplatsen kan skötas under sjukfrånvaron.

Det är ett bra sätt att börja planera återgången till arbete med företagshälsovården. Arbetsgivaren och din chef har också en viktig roll i stödet för återgången till arbetet. På många arbetsplatser finns särskilda planer eller anvisningar för hur man stöder personer som kommer tillbaka från sjukledighet. Arrangemangen lyckas bäst om arbetstagaren, arbetsplatsen och företagshälsovården samarbetar.

Företagshälsovården ska göra en bedömning av arbetstagarens återstående arbetsförmåga senast när arbetstagaren har fått sjukdagpenning i 90 vardagar. Arbetsgivaren är skyldig att tillsammans med arbetstagaren och företagshälsovården utreda om återgången till arbetet kan stödas genom åtgärder som till exempel ändringar i arbetsuppgifterna eller flexibel arbetstid. De 90 sjukdagpenningdagarna kan räknas antingen som en oavbruten period eller som kortare tider inom loppet av två år.

Ett utlåtande om arbetsförmågan och möjligheten att fortsätta i arbetet ska lämnas in till FPA senast när sjukdagpenning har betalats ut i 90 dagar inom en tvåårsperiod. Utlåtandet skrivs av företagshälsovårdsläkaren. FPA skickar en skriftlig begäran om utlåtandet till alla som får sjukdagpenning och som saken gäller eller kan gälla. Företagare, studerande, arbetslösa, personer som sköter eget hushåll och arbetstagare som är på utlandskommendering behöver inte lämna in utlåtandet.

Man kan ansöka om sjukdagpenning med ett utlåtande av en läkare man själv valt, men dessutom ska man lämna in företagshälsovårdsläkarens utlåtande till FPA över att den återstående arbetsförmågan och möjligheten att återgå till arbetet har utretts.

En arbetstagare som behöver rehabilitering ska kontakta sin behandlande läkare eller företagshälsovårdsläkaren.
För att kunna ansöka om rehabilitering behöver du ett läkarutlåtande eller en rehabiliteringsplan.

Barnfamiljer

Vårdhjälp hemma

Hemvårdsledaren på kommunens socialbyrå ger information om tillfällig hemvård och om avgifterna som uppbärs för vården. Information om hjälp med barnskötsel får man på Mannerheims barnskyddsförbund www.mll.fi eller Befolkningsförbundet www.vaestoliitto.fi.

Studerande

Räntebidrag för studielån

FPA betalar räntorna som förfallit till betalning på statsgaranterade studielån utan dröjsmålsränta och bankens kostnader utan att den studerande blir skyldig att återbeta dem, om den studerande är låginkomsttagare och om studielånets ränta inte läggs till lånekapitalet eller den sökande har räntestödslån. Den sökande ska heller inte ha fått studiestöd inom fem månader före den månad då räntan förfallit till betalning.

Som låginkomsttagare anses en person vars bruttoinkomst under en period på fyra månader före räntebetalningen i genomsnitt varit högst 1 333 € i månaden. Sökandens makas eller makes inkomster inverkar inte på möjligheten att få räntebidrag. Inkomstgränsen höjs om sökanden har minderåriga barn att försörja eller om sökanden bor tillsammans med sin makas eller makes minderåriga barn. Man ska ansöka om räntebidrag senast inom två månader från räntans regelmässiga förfallomånad.

Befrielse från återbetalning av studielån

När ett studielån har återbetalats till banken med stöd av statsgarantin kan en låntagare som är varaktigt arbetsoförmögen eller har varit arbetsoförmögen i minst fem år ansöka om befrielse från återbetalning av studielånet

till FPA. Full betalningsbefrielse förutsätter dessutom att återkrav av hela skulden kan anses vara oskäligt med hänsyn till låntagarens ekonomiska situation och andra förhållanden.

Annat i anslutning till studier

Man kan ansöka om yrkesinriktad rehabilitering om skadan eller sjukdomen väsentligt begränsar yrkesvals- eller sysselsättningsmöjligheterna. Hjälpmedel för studier kan beviljas som yrkesinriktad rehabilitering när det är fråga om yrkesutbildning med sikte på arbetslivet eller allmänbildande studier från och med grundskolans högstadium.

Pension

I den här handboken tar vi bara upp några basfakta om de olika pensionsalternativen. Alternativen och deras olika kombinationer är mycket olika beroende på personens ålder och arbetshistoria.

Det lönar sig att ta upp frågan om pensionering med den behandlande läkaren. I praktiska frågor får man hjälp på FPA och Pensionsskyddscentralen.

Sjukpension

Sjukpension kan beviljas personer i åldern 16–65 år som på grund av sjukdom skada eller funktionsnedsättning inte kan förtjäna sin utkomst.

Sjukpensionen är till för att ersätta inkomstbortfallet efter långvarig arbetsoförmåga (=rätten till sjukdagpenning upphör efter 300 dagar).

Pensionen kan vara antingen sjukpension som betalas tillsvidare eller en tidsbestämd sjukpension dvs. rehabiliteringsstöd i form av arbetspension eller folkpensi-

on. Delinvalidpension eller delrehabiliteringsstöd är det däremot endast möjligt att få inom arbetspensionssystemet.

Sjukpensionen blir ålderspension när personen når åldern för ålderspension.

Delinvalidpension

Delinvalidpension betalas enligt arbetspensionssystemet, folkpension kan inte betalas ut som delinvalidpension.

Delinvalidpensionen är avsedd för personer som kan fortsätta i förvärvsarbete trots sin sjukdom. Också en arbetslös som trots sin sjukdom skulle kunna arbeta kan beviljas delinvalidpension. Personen kan utöver delinvalidpensionen få arbetslöshetsdagpenning minskad med delinvalidpensionens belopp.

Delinvalidpension beviljas antingen tillsvidare eller på bestämd tid som delrehabiliteringsstöd. Delinvalidpensionen är hälften av full invalidpension.

Man kan få ett förhandsbeslut om delinvalidpensionen som gäller i nio månader. Delinvalidpensionen börjar från början av den månad som följer på månaden då arbetsoförmågan började och inkomsterna sjönk.

Vårdbidrag för pensionärer

Vårdbidraget för pensionärer är avsett som stöd för att en sjuk pensionstagare eller en pensionstagare med funktionsnedsättning ska kunna bo hemma eller få vård i hemmet. Stödet ersätter även delvis kostnader till följd av nedsatt funktionsförmåga. Funktionsförmågan ska då vara nedsatt på grund av sjukdom eller handikapp i minst ett års tid. Funktionsförmågan anses vara nedsatt när sjukdomen eller skadan försämrar personens förmåga att reda sig själv (t.ex. tvätta sig eller klä på sig), sköta

nödvändiga hushållssysslor eller sköta ärenden utanför hemmet. Dessutom ska sjukdomen eller handikappet orsaka regelbundet behov av hjälp, handledning eller tillsyn eller fortlöpande särskilda kostnader.

Vårdbidrag för pensionärer kan beviljas 16 år fyllda personer som får:

- *sjukpension eller rehabiliteringsstöd enligt folkpension eller arbetspension*
- *ålderspension eller förtida ålderspension som folkpension eller arbetspension*
- *fortlöpande pension eller ersättning som grundar sig på fullständig arbetsoförmåga enligt den lagstadgade olycksfallsförsäkringen, trafikförsäkringen, lagen om skada ådragen i militärtjänst eller lagen om olycksfall i militärtjänst*
- *garantipension*
- *motsvarande förmån från utlandet.*

Vårdbidrag betalas inte till sökande som får delinvalidpension, deltidspension eller arbetslöshetspension, men då kan personen vara berättigad till handikappbidrag för 16 år fyllda.

Vårdbidraget för pensionärer betalas indelat i tre grupper enligt hjälpbehov, handledning och tillsyn samt de särskilda kostnadernas belopp.

Vårdbidragets grundbelopp är 61,71 €/mån.: Behov av hjälp, handledning eller tillsyn i de personliga funktionerna varje vecka berättigar till vårdbidragets grundbelopp. Behov av hjälp, handledning eller tillsyn enbart i hushållssysslor eller skötsel av ärenden berättigar inte till vårdbidrag. Grundbeloppet kan beviljas också på grund av särskilda kostnader, om de i genomsnitt uppgår till minst lika mycket som vårdbidragets grundbelopp per månad. Blinda och funktionshindrade har alltid rätt till minst grundbeloppet.

Det förhöjda vårdbidraget är 153,63 €/mån.: Tidskrävande behov av hjälp varje dag i flera personliga funktioner (t.ex. att äta, klä på sig eller tvätta sig) eller regelbundet behov av handledning och tillsyns ger rätt till förhöjt vårdbidrag. Förhöjt vårdbidrag kan också beviljas baserat enbart på betydande särskilda kostnader om sjukdomen eller skadan orsakar sådana i större omfattning och månatligen minst upp till det betalda stödbeloppet.

Det högsta vårdbidraget är 324,85 €/mån.: Behov av vård och tillsyn dygnet runt berättigar till det högsta vårdbidraget. Det kan också beviljas baserat enbart på betydande särskilda kostnader om de månatligen uppgår minst till det högsta vårdbidragets belopp.

Med personliga funktioner avses bl.a. att personen klär på sig, tvättar sig, rör sig eller funktioner i samband med social samverkan.

Särskilda kostnader är till exempel kostnader för sjukvård och mediciner, extra resekostnader, kostnader för hemservice eller hemsjukvård, extra klädkostnader och kostnader till följd av specialdiet. Som särskilda kostnader räknas inte till exempel normala kostnader för mat och kläder, hobbyverksamhet, anskaffning av apparater eller kostnader för bil.

Vårdbidraget kan beviljas retroaktivt för högst sex månader. Vårdbidraget är skattefri inkomst. Pensionstagarens eller familjens inkomst eller egendom inverkar inte på vårdbidragets storlek. Men om personen får vårdbidrag eller mentillägg för samma sjukdom eller skada från olycksfalls-/trafikförsäkringssystemet eller en förmån som motsvarar vårdbidraget från utlandet kan den andra förmånens belopp dras av från vårdbidraget.

Man ansöker om vårdbidrag för pensionärer från FPA.

Äldre

Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

Central i lagen om social- och hälsovårdstjänster för äldre är att tjänsterna som ges i personens hem kommer i första hand. Långvård på anstalt kan ges endast på medicinska grunder eller när det är i den äldre personens intresse. Inom långvården ska makar beredas möjlighet att bo tillsammans.

Äldre personers behov av service ska utvärderas utan dröjsmål och en serviceplan ska göras upp. Alternativen ska diskuteras med den äldre personen och dennes synpunkter ska antecknas i serviceplanen. Om en äldre person behöver hjälp med till exempel samordning av olika tjänster ska en ansvarsperson namnges. Social service ska ordnas senast inom tre månader från beslutstidpunkten och i brådskande fall genast.

Privata försäkringar

Privata försäkringar är frivilliga. Ersättningarna bestäms när man tecknar försäkringen. Kontrollera försäkringarna i försäkringsbrevet eller på försäkringsbolaget och ta reda på möjligheten att få ersättning. Försäkringsbolagen kan med fullmakt ansöka om att få FPA-ersättningarna och betala ut vårdkostnaderna direkt.

Beskattning

Avdrag på grund av nedsatt skattebetalningsförmåga och invalidavdrag är skatteavdrag som har att göra med sjukdom. Om inkomsterna minskar betydligt på grund av sjukdomen kan man låta kontrollera skatteprocenten under årets lopp. Mera information om justering av skatteprocenten och skatteavdragen ger skattebyrån.

Nedsatt skattebetalningsförmåga

En skattskyldig, vars skattebetalningsförmåga med beaktande av de inkomster och den förmögenhet som står till hans och hans familjs förfogande av någon särskild orsak har minskat väsentligt, kan göra anspråk på avdrag för nedsatt skattebetalningsförmåga. Sådana orsaker kan vara till exempel försörjningsplikt, arbetslöshet eller sjukdom.

Invalidavdrag

En person som genom sjukdom, lyte eller kroppsskada har fått bestående men på grund av vilket hans invaliditetsgrad är minst 30 procent är berättigad till invalidavdrag. Avdrag till fullt belopp får man om invaliditetsgraden är 100 procent. Om invaliditetsgraden är lägre är avdraget beviljas en mot invaliditetsgradens procenttal motsvarande del av hela avdragsbeloppet.

Invaliditetsgraden för en person som får full sjukpension anses vara 100 procent och för en person som får delpension anses den vara 50 procent utan separat utredning. Personens rätt till avdraget består också efter att sjukpensionen blir ålderspension.

Vid statsbeskattningen är det fulla avdragsbeloppet 115 €. Avdraget görs från inkomstkatten till staten. Vid kommunalbeskattningen är det fulla avdragsbeloppet 440 €. Avdraget görs från annan förvärvsinkomst netto än pensionsinkomsten, och det kan därmed vara högst lika stort som förvärvsinkomsten.

För att få invalidavdrag ska man första gången lämna in ett läkarintyg till skatteförvaltningen av vilket den bestående invaliditetsgraden och tidpunkten då den började framgår. Därefter gör skatteförvaltningen avdraget å tjänstens vägnar. Om invaliditetsgraden ändras ska man lämna in ett nytt läkarintyg till skatteförvaltningen. Man kan ansöka om invalidavdrag retroaktivt för fem års tid.

Mera information www.skatt.fi.

Till slut

Även om sjukdomen har minskat på dina krafter är det ***upp till dig själv att ansöka om olika sociala förmåner och ersättningar***. Det är mycket sällan som vården är så helomfattande att man också får råd om olika förmåner på vårdenheten. Du kan naturligtvis få hjälp med detta av dina närmaste. Det viktigaste är att du får de förmåner du har rätt till. Talesättet "den som frågar får svar" stämmer också i det här fallet. Be om information och kräv tydliga svar på dina frågor. Det har du rätt till.

När man är sjuk eller mitt i behandlingarna lönar det sig inte att förlita sig alltför mycket på minnet. Men om man inte orkar så mycket annat lönar det sig åtminstone att spara alla kvitton, också sådana som kan kännas onödiga. De kan kastas senare. Observera att många kvitton är ljuskänsliga och måste sparas t.ex. i en pärm eller en låda. Det lönar sig att lägga in kvittona i tidsföljd i pärmen. ***Ansökningstiden för de flesta ersättningar är sex månader.***

Den här broschyren behandlar cancerpatientens sociala förmåner i begränsad utsträckning och många individuella förmåner och ersättningar tas inte alls upp. Du kan ha rätt till individuell ersättning beroende på arbetsplats, arbetsavtal, privata försäkringar, individuell pensionsförsäkring, hemkommun och många andra orsaker. ***Glöm inte att kontrollera vilka förmåner du har rätt till!***

Information finns också på webben

Cancerorganisationerna: [**www.cancer.fi**](http://www.cancer.fi)

Nationella hälsoarkivet (bl.a. eRecept): [**www.kanta.fi**](http://www.kanta.fi)

[**www.fpa.fi**](http://www.fpa.fi)

[**www.potilaanopas.fi**](http://www.potilaanopas.fi)

[**www.sosiaaliturmaopas.fi**](http://www.sosiaaliturmaopas.fi)

[**www.suomi.fi/sairastuneen_opas**](http://www.suomi.fi/sairastuneen_opas)

Många sjukhus som behandlar cancerpatienter har egna webbplatser, där de har samlat information om sociala förmåner och rätt kontaktpersoner.

FPA:s länkar

FPA:s loginformation [**http://www.edilex.kela.fi/sv/**](http://www.edilex.kela.fi/sv/)

FPA-termer [**www.kela.fi/web/sv/termer**](http://www.kela.fi/web/sv/termer)

FPA:s förmånsanvisningar

[**www.kela.fi/web/sv/formansanvisningar**](http://www.kela.fi/web/sv/formansanvisningar)

FPA:s publikationer [**www.kela.fi/web/sv/publikationer**](http://www.kela.fi/web/sv/publikationer)

FPA: Sociala rättigheter, avgöranden och ställningstaganden

[**www.kela.fi/web/sv/sociala-rattigheter-_sokande-av-andring-i-finland**](http://www.kela.fi/web/sv/sociala-rattigheter-_sokande-av-andring-i-finland)

Som källa för Cancerpatienten sociala förmåner 2017 har vi använt webbpublikationen Järjestöjen sosiaaliturmaopas 2017
[**www.sosiaaliturmaopas.fi**](http://www.sosiaaliturmaopas.fi)

Cancerorganisationernas kontaktinformation

Suomen Syöpäpotilaat
- Cancerpatienterna i Finland ry
Malmbågen 5
00700 Helsingfors
tfn 040 053 3211
www.syopapotilaat.fi
potilaat@syopapotilaat.fi

Finlands Cancerförening
Unionsgatan 22
00130 Helsingfors
tfn 09 135 331
www.kaikkisyovasta.fi

Hjälpande telefon
0800 19414
må och to kl. 10–18
ti, on och fr kl. 10–15
neuvonta@cancer.fi

Rådgivning om förmåner per telefon
Rådgivningsnummer där du får information om sådant som inverkar på cancerpatientens ekonomiska situation.
0800 411 303
on kl. 15–17

REGIONALA CANCERFÖRENINGAR

Södra Finlands Cancerförening
Elisabetsgatan 21 B 15
00170 Helsingfors
tfn 044 730 3300
www.etela-suomensyopayhdistys.fi
etela-suomi@essy.fi

Keski-Suomen Syöpäyhdistys ry
Kilpisenkatu 5 B 9
40100 Jyväskylä
tfn 014 333 0220
www.kessy.fi
syopayhdistys@kessy.fi

Kymenlaakson Syöpäyhdistys ry
Kotkankatu 16 B
48100 Kotka
tfn 05 229 6240
www.kymisy.fi
toimisto@kymisy.fi

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys
– Sydvästra Finlands Cancerförening ry
Seitskärgatan 35
20900 Åbo
tfn 02 265 7666
www.lssy.fi
meri-karina@lssy.fi

Pirkanmaan Syöpäyhdistys ry
Hämeenkatu 5 A
33101 Tammerfors
tfn 03 249 9220
www.pirsy.fi
toimisto@pirsy.fi

Pohjanmaan Syöpäyhdistys
– Österbottens Cancerförening ry
nedretorget 3, 4:e vån.
65100 Vasa
tfn 010 8436 000
www.pohjanmaancancer.fi
info@pohjanmaancancer.fi

Pohjois-Karjalan Syöpäyhdistys ry
Karjalankatu 4 A 1
80200 Joensuu
tfn 013 227 600
www.pohjois-karjalansyopayhdistys.fi

Pohjois-Savon Syöpäyhdistys ry
Kuninkaankatu 23 B
70100 Kuopio
tfn 017 580 1801
www.pohjois-savonsyopayhdistys.fi
toimisto@pohjois-savonsyopayhdistys.fi

Pohjois-Suomen Syöpäyhdistys ry

Rautatienkatu 22 B
90100 Uleåborg
tfn 0400 610 292
www.pssy.org
syopayhdistys@pssy.org

Saimaan Syöpäyhdistys ry

Maakuntagalleria
Kauppakatu 40 D
53100 Villmanstrand
tfn 05 451 3770
www.saimaansyopayhdistys.fi
saimaa@sasy.fi

Satakunnan Syöpäyhdistys ry

Yrjönkatu 2
28100 Björneborg
tfn 02 630 5750
www.satakunnansyopayhdistys.fi
toimisto@satakunnansyopayhdistys.fi

Ålands Cancerförening rf

Nyfahlers
Skarpansvägen 30
22100 Mariehamn
tfn 018 22 419
www.cancer.ax
info@cancer.ax

**RIKSOMFATTANDE
PATIENTFÖRENINGAR****Suomen Syöpäpotilaat
-Cancerpatienterna i Finland ry**

Malmbågen 5
00700 Helsingfors
tfn 040 053 3211
www.syopapotilaat.fi
potilaat@syopapotilaat.fi

Suomen kurkku- ja suusyöpäyhdistys ry

Tredje linjen 29
00530 Helsingfors
tfn 09 7318 0630
www.le-invalidit.fi

**Suomen eturauhassyöpäyhdistys ry
– Finlands Prostatacancerförening rf**

Utterhallsstranden 2
00180 Helsingfors
tfn 041 501 4176
www.propo.fi
toimisto@propo.fi

SYLVA ry

Mariegatan 26 B 23
00170 Helsingfors
tfn 09 135 6866
www.sylva.fi
sylva@sylva.fi

Colores**– Finlands Kolorektalcancerförening rf**

Utterhallsstranden 2
00180 Helsingfors
puh. 010 422 2540
www.colores.fi
info@colores.fi

Rintasyöpäyhdistys**– Europa Donna Finland ry**

Utterhallsstranden 2
00180 Helsingfors
tfn 040 147 0757
www.europadonna.fi
toimisto@europadonna.fi



Suomen Syöpäpotilaat - Cancerpatienterna i Finland ry

Malmibågen 5, 00700 Helsingfors, www.syopapotilaat.fi