

Serviceguide för synskadade 2011



Serviceguide för synskadade 2011

Förbundet Finlands Svenska Synskadade r.f.
Synskadades Centralförbund r.f.

Serviceguide för synskadade 2011
Det finska originalets titel: Näkövammaisen palveluopas 2011
Redaktörer: Vuokko Jantunen och Virpi Peltomaa

Näkövammaisten Keskusliitto – Synskadades Centralförbund r.f. 2011
Tfn (09) 396 041, fax (09) 3960 4345
Internet: www.nkl.fi

Översättning av serviceguiden 2011: Paulina Hannus

Förbundet Finlands Svenska Synskadade r.f. (FSS) 2011
Tfn (09) 6962 300
Internet: www.fss.fi

Pärmbild: Suvi Weckman

Den här svenska utgåvan finns att få i punktskrift, i storstil samt som inläst version. Den kan kostnadsfritt beställas från FSS.

Tryckt av: Oy Arkmedia Ab, Vasa 2011

Serviceguiden för synskadade 2011 ger en möjlighet för varje synskadad att på egen hand sköta sina ärenden och bevaka sina rättigheter.

SERVICEGUIDEN – ETT STÖD VID SJÄLVSTÄNDIG INTRESSEBEVAKNING

Ta reda på dina rättigheter

Serviceguiden för synskadade ger grundläggande information om socialskyddet samt service- och stödformer som är nära anknutna till detta och som förbättrar synskadades jämställdhet och möjligheter att klara sig på egen hand.

Serviceguiden:

- ger en möjlighet för varje vuxen synskadad att på egen hand sköta sina ärenden och bevaka sina rättigheter
- förbättrar möjligheterna att nå ett positiv utslag i den egna saken
- är ett stöd vid kartläggningen av servicebehovet
- redogör för förutsättningarna för att bli beviljad service och stöd.

I serviceguiden framgår vilka slag av service- och stödformer som finns samt varifrån, hur och på vilka grunder man kan ansöka om dem. I samband med varje service- eller stödform hänvisas dessutom till den lag som utgör grunden för beviljandet samt den myndighet eller annan aktör som sköter ärendet.

Ett stöd vid uträttande av ärenden

I serviceguiden klargörs principerna för klientens ställning och rättigheter. Dessutom behandlas praxisen för beslutsfattande vid ansökan om olika former av service och stöd samt möjligheterna att söka ändring i beslut som redan fattats. Serviceguiden redogör för innehållet i centrala former för rehabiliterings- och handikapps-service och pensionssystem som berör synskadade. Serviceguiden upptar också stödformer för att bo självständigt och klara sig på egen hand samt stödformer för förflyttning och sysselsättning.

De olika service- och stödformerna framställs i Serviceguiden för olika livssituationer. Om alla de förmåner som upptas i Serviceguiden ges tilläggsinformation och anvisningar vid ansökan förutom av myndigheterna också av rehabiliteringsrådgivarna vid Förbundet Finlands Svenska Synskadade. Uppgifter om de rehabiliteringskurser som arrangeras i Förbundet Finlands Svenska Synskadades regi ingår bland annat i tidningen Finlands Synskadade. Förfrågningar kan också göras på förbundets kansli, telefon (09) 6962 300. På finska ordnas kurser av Synskadades Centralförbund.

Kom gärna med respons!

Vi tackar för den respons vi fått i samband med tidigare utgåvor av Serviceguiden. Dessutom tackar vi myndigheter inom olika förvaltningsområden samt övriga samarbetsparter för den hjälp de givit vid utarbetandet av denna nya utgåva. Både på Förbundet Finlands Svenska Synskadade och på Synskadades Centralförbund tar vi tacksamt emot kommentarer om hur Serviceguiden fungerat i praktiken.

Innehåll

1	Klient inom social- och hälsovården	7
1.1	Förbud mot diskriminering	7
1.2	Myndigheterna har skyldighet att ge råd	7
1.3	Klient inom socialvården	8
1.3.1	De individuella behoven bör beaktas i serviceplanen	8
1.3.2	Behandling och uppskattning av servicebehovet utan dröjsmål	8
1.3.3	Socialombudsmannen	9
1.4	Klient inom hälsovården	9
1.4.1	Om patientens rättigheter	9
1.4.2	Patientombudsmannen	10
1.4.3	Patientskador	10
1.4.4	Att komma i åtnjutande av icke brådskande vård	10
1.5	Ansökan och beslutsfattande	11
1.6	Ändringssökande	12
1.6.1	Delgivning av beslut och besväransvisning	12
1.6.2	Besvärsskrift	12
1.6.3	Behandling av besvär	12
1.6.4	Att överklaga ett beslut fattat av kommunens socialväsande	13
1.6.5	Att besvara sig hos hälsovården	13
1.6.6	Att överklaga ett beslut fattat av FPA	13
1.6.7	Att överklaga ett beslut fattat av arbetspensionsanstalterna	14
1.6.8	Att överklaga ett beslut fattat av olycksfalls- och trafikförsäkringsbolagen	14
1.7	Anmärkning och klagan hos social- och hälsovården	14
2	Att bo och klara sig självständigt	15
2.1	Ändring av lagen om hemkommun	15
2.2	Allmänt om kommunens handikappservice	15
2.3	Tjänster och stödåtgärder som hör till kommunens speciella skyldighet att ordna	16
2.3.1	Färdtjänst för gravt funktionshindrade	16
2.3.2	Personlig assistans	16
2.3.3	Serviceboende	18
2.3.4	Ändringsarbeten i bostaden samt utrustning och anordningar som hör till bostaden	18
2.3.5	Dagverksamhet	19
2.4	Tjänster och stödåtgärder som hör till kommunens allmänna skyldighet att ordna	19
2.4.1	Rehabiliteringshandledning och anpassningsträning	19
2.4.2	Redskap, maskiner och utrustning som behövs för att klara av de dagliga sysslorna	19
2.4.3	Extra kostnader för kläder och specialdiet	19
2.5	Tolkservice	20
2.6	Tjänster som ges hemma	20
2.6.1	Kommunal hemservice	20

2.6.2	Kommunal hemsjukvård	20
2.6.3	Avgifter som uppbärs för service som ges hemma	21
2.7	Stöd för närståendevård	21
2.8	Att använda servicesedel för social- och hälsovårdstjänster	21
2.9	Understöd för reparation av bostäder.....	22
3	Rehabilitering	23
3.1	Allmänt om rehabilitering.....	23
3.1.1	Rehabiliteringens målsättning.....	23
3.1.2	Rehabiliteringshandledning	23
3.1.3	Rehabiliteringsplan	24
3.2	Rehabilitering som handhas av FPA	24
3.2.1	Utredning av rehabiliteringsbehovet	24
3.2.2	Medicinsk rehabilitering för gravt funktionshindrade.....	24
3.2.3	Yrkesinriktad rehabilitering	25
3.2.4	Rehabiliterande psykoterapi	26
3.2.5	Prövningsbaserad rehabilitering	26
3.3	Rehabilitering inom social- och hälsovården	26
3.4	Yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av arbetspensionsanstalterna	27
3.5	Yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av arbetsförvaltningen	27
3.6	Övrig rehabilitering.....	27
3.7	Utkomst under rehabiliteringstiden	28
3.7.1	FPA:s rehabiliteringspenning, rehabiliteringsbidrag och ersättning för uppehälle	28
3.7.2	Rehabiliteringspenning för ungdomar.....	29
3.7.3	Ersättning av kostnader i samband med rehabilitering	30
3.7.4	Utkomst under yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av arbetspensionsanstalterna	31
4	Hjälpmedel.....	31
5	Ekonomiska stöd	33
5.1	Handikappbidrag för personer under 16 år	33
5.2	Handikappbidrag för personer över 16 år.....	34
5.3	Vårdbidrag för pensionstagare	35
5.4	Sjukdagpenning och delsjukdagpenning.....	37
5.5	Ersättningar för läkemedelskostnader	37
5.6	Ersättningar för resekostnader.....	38
5.7	Kostnadstaket inom hälsovården	39
5.8	Beskattningen	39
5.8.1	Avdrag på grund av nedsatt skattebetalningsförmåga	39
5.8.2	Invalidavdrag	40
5.8.3	Hushållsavdrag	40
5.9	Specialbidrag för invandrare	41
5.10	Allmänt bostadsbidrag	41
5.11	Bostadsbidrag för pensionstagare	41
5.12	Utkomststöd, sociala krediter, ekonomisk rådgivning och skuldrådgivning.....	42

6	Pensionsskyddet	43
6.1	Pensionssystemet	43
6.2	Rehabiliteringsstöd	44
6.3	FPA:s invalidpension	44
6.4	Invalidpension som förvärvspension	45
6.5	Pensionstagares rätt till förvärvsinkomster	46
6.6	Garantipension	46
7	Stöd för att främja sysselsättningen	47
8	Tjänster som underlättar vardagen	48
8.1	Undervisning i punktskrift	48
8.2	Mobilityhandledning	49
8.3	Frivilligverksamhet	49
8.4	Biblioteks- och tidningstjänster	49
9	Ärenden som gäller fordon	50
9.1	Färdtjänst och därmed förbunden ledsagarservice	50
9.2	Återbäring och lättnad av bilskatten	50
9.3	Parkeringsstillstånd för funktionshindrade personer	51
9.4	Befrielse från grundskatt på fordonsskatt	52
9.5	Invalidrabatt från trafikförsäkringen	53
9.6	Dispens angående körkort och rätt att köra bil	53
10	Rabatter och assistans på olika färdmedel	54
10.1	Tågresor och assistans på järnvägsstationer	54
10.2	Flygresor i hemlandet och assistans på flygfälten	55
10.3	Båtresor	55
10.4	Bussresor med bussar i fjärrtrafik	55
10.5	Bussresor i lokaltrafik	56
11	Synskadekortet	56
12	Föreningsverksamhet	56
13	Kontaktuppgifter	57
14	Centralsjukhusens rehabiliteringshandledare	58
15	Nyttiga internet-länkar	59

1 KLIENT INOM SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

1.1 FÖRBUD MOT DISKRIMINERING

(Finlands grundlag, strafflag, lag om lika-behandling och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning)

Grundlagen förpliktigar staten och kommunerna att trygga varje persons rätt till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Individens behov bör tryggas så att rätten till ett människovärdigt liv förverkligas.

Jämställdhet och förbud mot diskriminering är grundläggande rättigheter. Förbud mot diskriminering ingår också i lagen om likabehandling, som förbjuder diskriminering på grund av bl.a. ålder, hälsotillstånd, funktionsnedsättning och etniskt och nationellt ursprung. Detta gäller både inom den offentliga och den privata sektorn, bl.a. i arbetsliv och utbildning. Diskriminering på grund av funktionsnedsättning eller hälsotillstånd är förbjuden i näringsverksamhet, i offentliga uppdrag och i arbetslivet.

Finland har undertecknad FN:s konvention och ett frivilligt protokoll om överklagande angående rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Genom konventionen förbinder man sig att utveckla och genomföra praxis, lagstiftning och administrativa åtgärder för att på ett jämlikt sätt förverkliga rättigheterna samt ändra lagar, förordningar och seder, som kan anses vara diskriminerande. När Finland har ratificerat konventionen, blir den en del av den nationella lagstiftningen.

1.2 MYNDIGHETERNA HAR SKYLDIGHET ATT GE RÅD

(Förvaltningslag, lag om offentlighet i myndigheternas verksamhet)

Förvaltningslagen styr behandlingen av ansökningar och utträttande av ärenden inom kommunerna, staten och FPA. Förvaltningslagen

berör också aktörer som sköter ärenden som gäller lagstadgade arbetspensions-, olycksfalls- och patientskadeförsäkringar. Med lagen försöker man befrämja god förvaltning samt rättsskydd i förvaltningsärenden. De som utträttar ärenden inom förvaltningen bör bemötas jämlikt, opartiskt och sakligt. Språkbruket bör vara sakligt och förståeligt.

Klienterna bör få avgiftsfri rådgivning för att kunna sköta administrativa ärenden. Myndigheten bör ge klar handledning vid nödvändiga utredningar, vid utarbetandet och inlämnandet av ansökningar, vid sökande av ändring o.s.v. Skyldigheten att ge råd begränsar sig till varje myndighets eget verksamhetsområde. Om en fråga som rådgivningen avser inte hör till myndighetens verksamhetsområde, bör myndigheten anvisa klienten att kontakta rätt aktör. Myndigheten bör behandla ärenden utan oskäliga dröjsmål.

Klienten bör till sin ansökan bifoga de dokument som han/hon vill hänvisa till och som behövs för beslutsfattandet såsom nödvändiga läkarutlåtanden. Dokumenten kan kompletteras under behandlingens gång med bl.a. nya utredningar. Klienten har rätt att använda sig av en ombudsman eller assistent.

Om ärendet har blivit aktuellt på någon myndighets initiativ (till exempel en rättelse, återbetalning eller kontroll) och klienten på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom inte kan bli förstörd, ansvarar myndigheten för tolkning och översättning. Vid ärenden som klienten har anhängiggjort kan myndigheterna ansvara för tolkning och översättning även när det gäller att trygga grundläggande utkomst bl.a. på grund av arbetsoförmåga och sjukdom.

Klienterna har rätt att få information om alla dokument som myndigheterna har hand om och som berör dem själva. Information om innehållet i ett dokument skall i regel ges på det sätt som begärts, till exempel muntligt eller genom att ge dokumentet till påseende eller kopiering.

1.3 KLIENT INOM SOCIALVÅRDEN

1.3.1 De individuella behoven bör beaktas i serviceplanen

(Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården, handikappservicelag)

En klient inom kommunens socialväsande har rätt till god betjäning och gott bemötande. I lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården poängterar man att klientens fördelar, önskemål och individuella behov och åsikter bör beaktas när man ordnar service- och stödåtgärder. Klientlagen förpliktigar representanter inom socialvården att utreda alla alternativ som står till buds för att stöda klientens situation. Utredningen av olika servicealternativ sker naturligtast i samband med utarbetandet av en serviceplan.

En serviceplan bör alltid utarbetas förutom när det är frågan om en tillfällig diskussion eller om en serviceplan på grund av någon annan orsak uppenbarligen är onödig. Med serviceplanen stöder man klientens förmåga att klara sig själv.

Serviceplanen bör göras upp i samarbete med klienten och vid behov även hans/hennes anhöriga och/eller representanter så att man respekterar klientens rätt att själv bestämma. Socialarbetaren bör före planen skrivs på ett förståeligt sätt göra klart för klienten dennes rättigheter och skyldigheter samt de alternativ som står till buds för att stöda honom/henne. Socialarbetaren bör också klargöra för klienten hur många av tjänsterna i serviceplanen som är avgiftsbelagda och hur stora avgifterna är.

Det är skäl att klienten före man uppgör planen skaffar de läkarutlåtanden och övriga utredningar och dokument som behövs. Det är också skäl att fundera över var det är bäst att hålla mötet om planen: hemma hos klienten, på socialkansliet eller någon annanstans. Samtidigt är det bra att fundera på från vilka olika sektorer det är skäl att kalla in representanter

till mötet (t.ex. handikappservicen, hemservicen, hemsjukvården, övrig hälsovård, rehabilitering, undervisningsväsendet, arbetskraftsförvaltningen) och att be den som sammankallar mötet att ta kontakt med vederbörande.

Den skriftliga serviceplanen bör innehålla följande: de som uppgör planen, ansvarsperson, en beskrivning av klientens nuvarande situation (behov, de tjänster och stödåtgärder han/hon får), en utredning över de tjänster och stödåtgärder som kan tänkas behövas samt en detaljerad plan för genomförandet (hur tjänsterna och stödåtgärderna skall ordnas och i vilken omfattning). Dessutom bör man komma överens om en granskning och utvärdering av planen. Utvärderingen kan antingen ske med jämna mellanrum eller då klientens behov eller omständigheter det påkallar.

Om klienten har ett stort behov av service kan uppgörandet av serviceplanen delas upp på flera möten. Serviceplanen kan vid behov även passas ihop med andra motsvarande planer som berör klienten, t.ex. rehabiliteringsplanen.

En serviceplan utgör inget beslut om att någon tjänst eller stödåtgärd ordnas. Därför bör socialarbetaren i samband med utarbetandet av serviceplanen ge råd åt och handleda klienten i att ansöka om de tjänster och stödåtgärder som ingår i planen. Man måste utgå från att de tjänster och stödåtgärder som ingår i serviceplanen ska beviljas klienten. Ansökan kan avslås endast av väl motiverade orsaker.

1.3.2 Behandling och uppskattning av servicebehovet utan dröjsmål *(Socialvårdslag)*

Speciallagstiftningen inom socialvårdslagen föreskriver särskilda tidpunkter (s.k. social garanti) för ordnandet av en del tjänster eller behandlingen av ärenden. Tjänsterna för en person med funktionsnedsättning bör planeras noggrant och inom en rimlig tid. Utredningen av servicebehovet bör påbörjas senast den

sjunde vardagen efter att man har tagit kontakt. Beslut som gäller tjänster och stödåtgärder bör fattas senast inom tre månader efter att ansökan lämnats in.

I icke-brådskande fall är alla 75 år fyllda personer och personer som från FPA får vårdbidrag för den högsta pensionen berättigade till en nödvändig utredning av tjänsterna inom socialvården. I brådskande fall är alla personer oberoende av ålder berättigade till en nödvändig bedömning av servicebehovet.

Både en person själv, hans/hennes anhöriga, lagliga företrädare samt någon annan person eller myndighet har rätt att begära en uppskattning av servicebehovet. Socialväsendet bör göra en bedömning av servicebehovet senast den sjunde dagen efter att man har tagit kontakt. Det som vanligen bör bedömas är klientens rätt till tjänster inom hemvård, boendeservice och anstaltsvård, handikapps-service och stöd till närståendevård. Uppskattningen av servicebehovet förutsätter ofta yrkesövergripande samarbete.

Uppskattningen av servicebehovet leder inte i och för sig till beviljandet av tjänster, utan man måste särskilt ansöka om tjänsterna. Man har alltid rätt att söka ändring i givna beslut. För att tjänsterna skall kunna ordnas förutsätts att serviceplanen är sakligt uppgjord.

1.3.3 Socialombudsmannen

(Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården)

Varje kommun bör utse en socialombudsman, som också kan vara gemensam för flera kommuner. Till socialombudsmannens uppgift hör att handleda klienter i hur man tillämpar lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. Han/hon bör också informera om klienternas rättigheter. Socialombudsmannen bör dessutom assisteras vid utarbetandet av en klagan i enlighet med lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården.

1.4 KLIENT INOM HÄLSOVÅRDEN

1.4.1 Om patientens rättigheter

(Patientlag)

Patienten har rätt till hälso- och sjukvård av god kvalitet. Patienten bör bemötas utan att hans/hennes människovärde kränks och så att hans/hennes övertygelse och intimitet respekteras. I mån av möjlighet bör man i vården och bemötandet alltid beakta patientens modersmål samt hans/hennes individuella behov och kultur. Vid genomförandet av hälso- och sjukvården bör man vid behov utarbeta en plan för undersökning, vård, medicinsk rehabilitering eller någon annan motsvarande plan.

Patienten bör få en begriplig utredning över sitt hälsotillstånd, vårdens betydelse och över olika vårdalternativ och deras inverkan samt över övriga faktorer som är anknutna till hans/hennes vård. Om en sakkunnig inom hälsovården inte kan patientens språk eller om patienten inte kan bli förstådd på grund av ett syn- eller hörselskada eller talfel, bör man i mån av möjlighet ombesörja tolkning.

Patienten bör samtycka till vården. Om patienten vägrar gå med på en viss sorts vård eller vårdåtgärd, bör man i mån av möjlighet, om han/hon samtycker till det, vårda honom/henne med en annan godkänd medicinsk metod.

Om en myndig patient på grund av en mental funktionsnedsättning, en utvecklingsstörning eller av någon annan orsak inte kan besluta om sin vård, bör man innan ett viktigt vårdbeslut fattas tala med patientens lagliga företrädare, hans/hennes närmast anhöriga eller någon annan närstående för att klargöra vilken vård som bäst skulle motsvara patientens vilja. Om man inte får någon klarhet, bör patienten vårdas på det sätt som kan anses vara i enlighet med hans/hennes personliga fördelar.

En minderårig patients åsikter bör utredas när detta är möjligt med hänseende till hans/hen-

nes ålder och utvecklingsnivå. Om patienten utgående från sin ålder och utvecklingsnivå själv kan besluta om sin vård, bör han/hon samtycka till vården. Om en minderårig patient inte kan besluta om sin vård, bör han/hon vårdas i samförstånd med sin vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare.

Patienten har skäl att försäkra sig om att vårdaktören har tillgång till alla viktiga uppgifter som berör hans/hennes hälsotillstånd och att uppgifterna är korrekta. Mera information om patientens trygghet: www.stm.fi/sv/social_och_halsotjanster/halsotjanster/patientsakerhet

1.4.2 Patientombudsmannen (*Patientlag, patientskadelag*)

Vid varje enhet inom hälsovården bör det finnas en utsedd patientombudsman. Olika verksamhetsenheter kan också ha en gemensam patientombudsman. Till patientombudsmannens uppgifter hör att handleda i hur man tillämpar patientlagen och informera om patienternas rättigheter. Patientombudsmannen bör assistera en patient som är missnöjd med sin hälso- eller sjukvård eller bemötandet i samband med vården, i att utarbeta en besvärsskrift. Om det vid behandlingen av besvärsskriften visar sig att följden kan vara ansvar för en patientskada, bör patientombudsmannen i varje enskilt fall rådgöra med patienten hur man borde förfara. Det kan till exempel gälla vem som ansvarar för att ersätta skadan eller disciplinärt förfarande i samband med yrkesutövning.

1.4.3 Patientskador (*Patientskadelag*)

Patientförsäkringscentralen ombesörjer ersättning av patientskador som skett i Finland, www.potilasvakuutuskeskus.fi/www/page/pvk_www_2178, tfn 040 4504 590. I enlighet med patientskadelagen ersätter patientförsäkringscentralen skador och förluster som uppkommit vid undersökningar och vård. Det är skäl att göra en skadeanmälan ifall en personskada

har uppstått vid undersökning eller vård. Med personskada avses sjukdom, kroppsskada eller dödsfall. Det lönar sig för patienten att diskutera om behovet av skadeanmälan med den vårdande läkaren, med vårdpersonalen eller patientombudsmannen (se kapitel 1.4.2).

En patientskadeanmälan bör göras inom tre år efter att skadan uppstått. Av särskilda orsaker kan man kräva ersättning senare, men dock senast inom tio år efter vården.

Den som är missnöjd med patientförsäkringscentralens beslut om ersättning kan begära en beslutsrekommendation av patientskadenämnden eller föra sin sak till domstol. Mer information om patientskadenämnden per tfn 0207 434 343, www.pvltk.fi/svenska/index_sv.htm

1.4.4 Att komma i åtnjutande av icke brådskande vård

(*Specialsjukvårdslag. Fr.o.m. 1.5.2011
hälsovårdslag, Kommunförbundets
cirkulärbrev 9/80/2008*)

I fall av icke brådskande vård bör man få kontakt med hälsovårdscentralen under tjänstetid vardagar exempelvis per telefon. En sakkunnig inom hälsovården bör uppskatta behovet av vård senast den tredje vardagen efter att kontakten tagits. Inom bashälsovården bör man få vård senast inom tre månader efter att behovet konstaterats. Denna tid kan överskridas med tre månader inom oral hälsovård och specialsjukvård inom bashälsovården ifall man av väl grundade orsaker kan uppskjuta vården utan att det innebär några risker för patientens hälsotillstånd.

Inom specialsjukvården bör en uppskattning av vårdbehovet påbörjas inom tre veckor från att remissen inkommit till sjukhusets poliklinik. Utgående från bedömningen bör man sedan få den vård som konstaterats nödvändig inom sex månader efter att behovet konstaterats. I hälsovårdslagen, som träder i kraft 1.5.2011 preciserar man att ifall bedömningen av vårdbeho-

vet förutsätter en specialläkares bedömning och undersökningar, bör bedömningen och undersökningarna göras inom tre månader efter att remissen inkommit till sjukhuset.

För att trygga åtnjutandet av icke brådskande vård har man vid social- och hälsovårdsministeriet för varje specialenhet sammanställt enhetliga rekommendationer (Enhetliga grunder för icke brådskande vård. SHM:s rapport 2010:31). Brådskande vård bör man dock alltid få åtnjuta omedelbart.

Om patienten söker sig till vård utanför sin hemkommun, behöver han/hon en betalningsförbindelse av den ledande läkaren vid den egna hälsovårdscentralen, av överläkaren vid centralsjukhuset eller av det egna sjukvårdsdistriktet. Om det är frågan om brådskande vård förutsätts däremot ingen betalningsförbindelse. På grundval av hälsovårdslagen som träder i kraft 1.5.2011 har patienten rätt att välja hälsostation inom sin hemkommun. Om patienten vill använda sig av sin möjlighet att välja, bör han/hon göra en fritt formulerad, skriftlig anmälan om detta. Man kan samtidigt bara välja en hälsostation, men ett nytt val kan göras tidigast ett år efter det föregående valet. Om en patient därtill regelbundet eller för en längre tid bor eller vistas utanför sin hemkommun på grund av arbete, studier, fritid, för att en nära anhörig eller en annan närstående bor utanför hemkommunen, eller av någon annan motsvarande orsak, kan patienten använda sig av en annan hälsovårdscentral eller verksamhetsenhet inom den kommunala specialsjukvården för att genomföra vården i enlighet med sin vårdplan. Man kan välja en enhet inom specialsjukvården inom ett större område med specialansvar. En enhet inom specialsjukvården väljs i samförstånd med den läkare eller tandläkare som skriver remissen.

1.5 ANSÖKAN OCH BESLUTSFATTANDE

(Förvaltningslag, sjukförsäkringslag)

En ansökan bör i regel uppgöras skriftligt. Det är skäl att i ansökan anföra motiveringar till de krav man ställer. Om myndigheten ger sitt medgivande kan ansökan också göras muntligt.

God förvaltningspraxis förutsätter att en sökande får teknisk hjälp med att fylla i ansökan. Tjänstemannen bör på ansökningsblanketterna anteckna t.ex. de uppgifter och krav som sökanden anför och grunderna till dem. Det är skäl för klienten själv att försäkra sig om att alla väsentliga uppgifter blivit upptagna i ansökan och att de är korrekta innan han/hon skriver under den.

Ansökningarna bör behandlas utan dröjsmål. Klienten kan be myndigheten ge en uppskattning över hur länge behandlingen kommer att ta. Myndigheten bör även svara på förfrågningar om hur ärendet framskrider.

På skriftlig ansökan bör beslut alltid ges skriftligt. Beslutet bör också specificeras. Av beslutet bör framgå den sökandes namn och vad han/hon har rätt till eller är förpliktad till eller hur ärendet i övrigt har avgjorts. Besluten bör även motiveras: Man bör ange både det ställe i lagen som tillämpats och de fakta som tjänat som grund för beslutet. Beslutet bör dessutom både till tankestrukturen och språkligt vara så klart att det utan svårighet kan förstås.

Myndigheterna har möjlighet att själva ändra det beslut som de har fattat. Ifall man är missnöjd med någon myndighets beslut är det skäl att innan man söker ändring gå igenom ärendet med den myndighet som fattat beslutet. Då kan man lägga fram ytterligare motiveringar som stöd för ansökan, klarlägga de uppgifter man gett tidigare och sedan be att den myndighet som fattat beslutet själv rättar det. Det är viktigt att man framför sin begäran om själv rättelse omedelbart då man fått beskedet för att det ska finnas tillräckligt med tid att söka

ändring inom den tidsfrist som särskilt angivits. Om fristen för ändringssökande löpt ut eller om det kommit fram nya fakta i ärendet är det alltid möjligt att lämna in en ny ansökan.

Från FPA kan man ansöka om många förmåner med hjälp av den elektroniska tjänsten för uträttande av ärenden. En del förmåner kan man ansöka om direkt via den elektroniska tjänsten, medan man för andra förmåner måste fylla i en ansökningsblankett som man skriver ut och skickar till FPA. Med hjälp av e-tjänsten kan man dessutom följa med sina förmånsuppgifter. Mer information på www.fpa.fi under e-tjänster.

1.6 ÄNDRINGSSÖKANDE

1.6.1 Delgivande av beslut och besväransvisning

(Förvaltningsprocesslag, förvaltningslag)

Beslutet bör tillkännages antingen i original eller som bestyrkt kopia. Klienten anses ha fått kännedom om beslutet på sjunde dagen sedan det postats. Den sju dagar långa tidsfristen beräknas från dagen efter att beslutet postats. Från den dag beslutet fått tillkänna beräknas tidsfristen för ändringssökande.

Till myndighetsbeslut bör alltid bifogas en besväransvisning där det framgår till vilken myndighet man skall rikta besvärsskriften samt uppgifter om hur och inom vilken tid man kan söka ändring i beslutet. I besväransvisningen bör man uppge vad besvärsskriften skall innehålla, vilka bilagor som bör finnas med samt anvisningar för inlämnande av besväret. Ifall man inte kan överklaga beslutet, bör det framgå av beslutet vilken stadga som ligger till grund för att man inte kan överklaga beslutet.

1.6.2 Besvärsskrift

(Förvaltningsprocesslag)

Myndigheterna bör instruera klienten i olika skeden av ändringssökandet. Att utarbeta en

besvärsskrift utgör det första skedet i ändringssökandet. I besvärsskriften bör man ange varför man är missnöjd med det beslut man har fått. Av besväret bör det framgå i vilket beslut man söker ändring, på vilka punkter och på vilka grunder man söker ändring samt hur man kräver att beslutet borde ändras.

Besvärsskriften bör egenhändigt undertecknas. Till besvärsskriften bör man bifoga antingen en kopia eller ett original av det beslut som överklagas. Till besvärsskriften bör även bifogas antingen ett intyg över datum för delgivandet av beslutet eller annan utredning över när besvärstiden inletts. Därtill bör man bifoga de dokument som man åberopar i besväret som stöd för sina krav.

Besvärsskriften bör under besvärstiden tillställas besvärsmyndigheten. Efter att besvärstiden gått ut kan man endast ställa nya krav utgående från förändrade förhållanden eller sådant som kommit en till kännedom efter det besvärstiden löpt ut. Det är inte möjligt att utvidga kraven från de ursprungliga. Efter att besvärstiden gått ut kan man dock anföra nya motiveringar som stöd för sina krav. Det går även att göra tillägg till ett bristfälligt besvär genom att anföra nya grunder som stöd för sina krav. Tillägget bör göras inom rimlig tid efter att besväret lämnats in.

1.6.3 Behandling av besvär

(Förvaltningsprocesslag, rättshjälpslag)

Behandlingen av besvärärenden som hänförs till socialskyddet är i regel avgiftsfri i de olika besvärinstanserna och sker skriftligt.

Det kan uppstå kostnader för ändringssökanden i form av arvoden till vittnen, arvoden till ombudsman eller advokat, som han/hon eventuellt använder sig av, såvida han/hon inte har rätt till kostnadsfri allmän rättshjälp. När det gäller ärenden som berör socialskyddet är det dock möjligt att sköta dem självständigt.

1.6.4 Att överklaga ett beslut fattat av kommunens socialväsende (Socialvårdslag, handikappservicelag)

Ett beslut fattat av tjänsteman inom socialväsendet bör överklagas hos socialnämnden inom 14 dagar efter att man fått beslutet tillkännna. Den som är missnöjd med socialnämndens beslut kan ytterligare besvära sig hos förvaltningsdomstolen inom 30 dagar efter att man fått beslutet tillkännna.

När det gäller service- och stödformer i enlighet med handikappservicelagen, vilka hör till kommunernas särskilda skyldigheter att sörja för (färdtjänst med ledsagartjänster, personlig assistans, serviceboende, ändringsarbeten i bostaden, redskap och anordningar som hör till bostaden samt dagverksamhet), kan förvaltningsdomstolens beslut ytterligare överklagas direkt hos högsta förvaltningsdomstolen. Besväret till högsta förvaltningsdomstolen bör inlämnas skriftligt inom 30 dagar efter att man fått förvaltningsdomstolens beslut tillkännna. Högsta förvaltningsdomstolens beslut kan inte överklagas.

När det gäller övriga service- och stödformer i enlighet med handikappservicelagen kan förvaltningsdomstolens beslut överklagas till högsta förvaltningsdomstolen bara om högsta förvaltningsdomstolen beviljar besvärstillstånd. En förutsättning för att besvärstillstånd skall beviljas är antingen att besväret är av synnerligen stor betydelse för den som söker ändring eller för enhetligheten inom rättspraxis eller också att ärendet är av vikt med tanke på tillämpningen av lagen i övriga likartade fall.

Beslut som fattats av förvaltningsdomstolen och som gäller givandet av social service i enlighet med socialvårdslagen eller till vilket belopp en avgift för social service har fastställts kan inte överklagas.

1.6.5 Att besvära sig hos hälsovården (Lag om patientens ställning och rättigheter, förvaltningsprocesslag, patientlag, patientskadslag)

När en klient är missnöjd med ett beslut fattat av hälsovården (beslut som gäller rehabiliteringstjänster eller bedömningar av hjälpmedelsbehovet och anskaffning av hjälpmedel), bör han/hon i första hand kontakta beslutsfattaren eller hans/hennes förman. Av patientombudsmannen får man råd och hjälp i frågor som berör patientens ställning och rättigheter samt skadestånd.

Klienten kan:

- göra en anmärkning i ärendet till den ansvariga ledaren för hälsovårdens verksamhetsenhet, d.v.s. till sjukvårdsdistriktens chefsläkare eller till hälsocentralernas överläkare.
- göra en klagan till länsstyrelsen eller
- föra ärendet som en förvaltningstvist till förvaltningsdomstolen. Förvaltningstvisten anhängiggörs genom en ansökan som lämnas till förvaltningsdomstolen. Förvaltningsdomstolens beslut kan ytterligare överklagas till högsta förvaltningsdomstolen. Man kan också göra en anmärkning eller en klagan ifall man inte får icke-brådskande vård inom den tid som föreskrivits.

1.6.6 Att överklaga ett beslut fattat av FPA

(Lag om offentlighet i myndigheternas verksamhet)

Beslut fattade av FPA bör överklagas skriftligt inom 30 dagar efter att man fått beslutet tillkännna. Ändringssökanden har rätt att av FPA få information om de dokument som inverkat på behandlingen av ärendet. FPA undersöker möjligheterna att rätta till beslutet. Om ändringssökandens samtliga krav accepteras, förfaller besväret och FPA utfärdar beslut om rättelsen. Om FPA inte kan rätta till beslutet, överför man besvärsskriften med utlåtanden till besvärsnämnden. Besvärsnämndens beslut kan inom 30 dagar överklagas hos försäkringsdomstolen.

Instruktioner för att överklaga ett beslut finns på www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/130605090020MH?OpenDocument (endast på finska).

1.6.7 Att överklaga beslut fattade av arbetspensionsanstalterna

(Förvaltningsprocesslag, lag om kommunala pensioner, lag om besvärsnämnden för arbetspensionsärenden, arbetspensionslag, lag om försäkringsdomstolen, statens pensionslag)

Den första besvärinstansen för alla besvär som gäller arbetspensionsskyddet både inom den privata och den offentliga sektorn är besvärsnämnden för arbetspensionsärenden. Besvärsskriften bör inlämnas till pensionsanstalten inom 30 dagar efter att man fått beslutet tillkänna. Till besvärsskriften bifogas en kopia av det beslut som man överklagar och de utredningar som man åberopar. Tilläggsutredningar kan lämnas in senare. Ifall pensionsanstalten inte anser sig kunna ändra beslutet, överförs ärendet för undersökning till besvärsnämnden för arbetspensionsärenden. Pensionsanstalten tillställer nämnden de utredningar i ärendet som tidigare inkommit. Beslut fattade av besvärsnämnden för arbetspensionsärenden överklagas till försäkringsdomstolen, som är den högsta rättsinstansen. I arbetstagarens pensionslag (APL) stadgas om sökande av ändring. Mer information på www.telk.fi/sw/indexSW.html

1.6.8 Att överklaga beslut fattade av olycksfalls- och trafikförsäkringsbolagen

(Förvaltningsprocesslag, lagar om rehabilitering som ersätts på basen av lag om olycksfallsförsäkrings- och trafikförsäkringslag, lag om olycksfallsförsäkring, lag om försäkringsdomstolen)

Beslut om rehabilitering på basis av olycksfallsförsäkring fattade av försäkringsbolagen kan

överklagas hos besvärsnämnden för olycksfallsärenden och vidare hos försäkringsdomstolen. I motsvarande ärenden om rehabilitering på basen av trafikförsäkringslagen besvärar man sig direkt till Försäkringsdomstolen. Besvärsskriften bör inlämnas till besvärinstansen inom 30 dagar efter att man fått beslutet tillkänna. Mer information på www.tapaturma-lautakunta.fi/Default.asp?lan=sv

1.7 ANMÄRKNING OCH KLAGAN HOS SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

(Instruktion för riksdagens justitieombudsman, lag om tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, lag om införande av lagstiftning om statens regionförvaltningsreform, lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården, patientlag)

En person som är missnöjd med det bemötande eller den vård han/hon erhållit kan rikta en skriftlig anmärkning till de ansvariga tjänstemännen inom social- och hälsovården. Patient- och socialombudsmannen har till uppgift att hjälpa till vid uppgörandet av anmärkningen. Anmärkningen bör behandlas av enhetens ledare inom rimlig tid sedan den blivit gjord. I sitt skriftliga svar bör ledaren ange vad han/hon har kommit fram till i saken och på vilken grund. Det givna svaret går inte att överklaga. Att göra en anmärkning påverkar inte klientens möjlighet att besvära sig skriftligen över sitt ärende till den övervakande myndigheten.

Regionförvaltningsverket övervakar den kommunala social- och hälsovården (RFV, www.avi.fi/swe). Regionförvaltningsverket ansvarar i första hand för övervakningen av praxisen och avgöranden av klagan inom sitt verksamhetsområde. Man kan göra en klagan över t.ex. ett förvaltningsbeslut, en faktisk verksamhet eller bemötandet av en klient. Klagan görs skriftligt. I klagan bör man redogöra för den åtgärd, det förfarande eller det beslut som klaganden anser vara bristfälligt eller ogrundat. I klagan lönar det sig också att framlägga motiv för sina ståndpunkter. Till klagan bifogas kopior av do-

kument som gäller ärendet. En klagan är inte något sätt att söka ändring. Med en klagan kan man inte heller fastställa ersättningar som skall betalas eller utdöma straff. Regionförvaltningsverket kan i sitt avgörande anmärka på aktören som är föremål för klagan eller åt den som är föremålet för klagan ge administrativ handledning i hur man borde ha förfarit i ärendet.

Social- och hälsovårdsbranschens tillstånds- och tillsynsverk Valvira (www.valvira.fi/se) övervakar och styr regionförvaltningsverken och kommunerna. Valvira ansvarar för övervakningen av organisationer och för övervakning av klagan inom hälsovården när det är frågan om misstanke om vårdfel som lett till döden eller en allvarlig funktionsnedsättning. Klagan inom socialvården avgörs av Valvira i fall där det är frågan om såväl ett riksomfattande som ett principiellt viktigt ärende.

När det gäller social- och hälsovårdstjänster samt fall som hänför sig till förmåner som beviljas av FPA kan man även klaga hos riksdagens justitieombudsman. Man kan antingen själv skriva en fritt formulerad klagan eller använda sig av en klagobblankett som finns på riksdagens justitieombudsmans internet-sidor ([www.oikeusasiamies.fi/Resource.php/eoasvenska/index.htm](http://www.oikeusasiamies.fi/Resource.php?eoasvenska/index.htm)) eller kan beställas från justitieombudsmannens kansli tfn 09 3321. Det är bra att till klagan bifoga kopior av beslut i anknytning till ärendet och övriga dokument. Justitieombudsmannen undersöker inte en klagan, som gäller ett över fem år gammalt ärende, om det inte finns någon särskild orsak till att klagan borde undersökas.

2 ATT BO OCH KLARA SIG SJÄLVSTÄNDIGT

(Handikappservicelag och – förordning, lag om hemkommun)

2.1 ÄNDRING AV LAGEN OM HEMKOMMUN

Lagen om hemkommun har 1.1.2011 ändrats så att en person som har ett långvarigt, över ett år långt vårdförhållande och bor utanför sin hemkommun, har rätt att välja hemkommun. Rätten gäller en person som har placerats i institutionsvård, familjevård eller är boende med boendeservice. Dessutom kan en person som är i behov av institutionsvård, boendeservice eller familjevård också på eget initiativ flytta till en annan kommun. I den nya kommunen gör man då åt personen en bedömning av servicebehovet.

2.2 ALLMÄNT OM KOMMUNENS HANDIKAPPSERVICE

Syftet med kommunens handikappservice är att främja förutsättningarna för funktionshindrade personer att leva och fungera tillsammans med andra som jämställda medlemmar i samhället samt förebygga och avlägsna olägenheter och hinder som uppstår p.g.a. funktionsnedsättningen.

Tjänster och stödåtgärder i enlighet med handikappservicelagen indelas i två grupper: tjänster och stödåtgärder, vilka hör till kommunens speciella skyldighet att ordna och sådana som hör till kommunens allmänna skyldighet att ordna.

De speciella tjänsterna och stödåtgärderna är:

- färdtjänst för personer med grav funktionsnedsättning
- personlig assistans
- serviceboende
- ändringsarbeten i bostaden samt redskap och anordningar som hör till bostaden
- dagverksamhet

De allmänna tjänsterna och stödåtgärderna är:

- rehabiliteringshandledning
- redskap, maskiner och anordningar som behövs för att klara av dagliga sysslor
- extra kostnader för kläder och specialdiet

Personer som uppfyller villkoren i definitionen om grav funktionsnedsättning, som stadgas om för varje enskild tjänst och stödåtgärd, har subjektiv rätt till de speciella tjänsterna. Beviljandet av de allmänna tjänsterna är beroende av kommunens anslag.

Funktionsnedsättning och grav funktionsnedsättning bör uppskattas både på medicinska och sociala grunder. Man bör ta hänsyn både till de funktionella begränsningar själva funktionsnedsättningen medför, funktionsnedsättningens varaktighet, boende- och livsmiljö samt olika enskilda faktorer som uppkommer genom funktionsnedsättningen och kan inverka på möjligheten att klara sig.

2.3 TJÄNSTER OCH STÖDÅTGÄRDER SOM HÖR TILL KOMMUNENS SPECIELLA SKYLDIGHET ATT ORDNA

2.3.1 Färdtjänst för gravt funktionshindrade

Kommunen bör ordna skäligen färdtjänst åt en gravt funktionshindrad person, som har särskilda svårigheter att röra sig och som inte p.g.a. funktionsnedsättning eller sjukdom kan anlita allmänna transportmedel utan oskäligt stora svårigheter.

Färdtjänst bör ordnas, utom för de resor som behövs för studier och arbete, även för minst 18 resor i månaden i enkel riktning under fritiden inom hemkommunen och närliggande kommuner. Den gravt funktionshindrade beslutar själv hur många färdtjänstresor som används inom hemkommunen och hur många inom närliggande kommuner. Färdtjänsten skall

gå att använda alla veckodagar och alla tider på dygnet. För färdtjänsten kan uppbäras en avgift som inte får vara högre än den gängse tariffen inom kollektivtrafiken på orten eller annan skälig avgift. Om taxiresan beställs på förhand får taxiföretagaren inte uppbära avgift för s.k. förhandsbeställning.

När man ansöker om färdtjänst bör man meddela om ledsagare behövs. Ledsagarservice bör ordnas till exempel då den hjälp taxichauffören kan ge inte är tillräcklig. Ledsagarservicen är avgiftsfri.

Mera information från kommunens socialväsande.

2.3.2 Personlig assistans

Avsikten med personlig assistans är att öka den funktionshindrade personens rätt att själv få bestämma över sitt eget liv och förbättra hans/hennes möjligheter att fungera som en jämställd medlem i samhället. En gravt funktionshindrad person, som på grund av långvarig eller framskridande funktionsnedsättning eller sjukdom behöver nödvändig och upprepad hjälp med dagliga aktiviteter hemma eller utanför hemmet, har rätt till personlig assistans. Med upprepat hjälpbehov avses också kvantitativt mindre nödvändigt behov av hjälp. Sådan kan situationen vara till exempel för synskadade personer som klarar sig självständigt i en bekant omgivning, men som i vissa aktiviteter, särskilt utanför hemmet, nödvändigtvis och upprepat behöver en annan persons hjälp.

Hjälpbehovet får inte i huvudsak bero på sjukdomar och funktionsbegränsningar som hör ihop med åldrandet. Skyldigheten att ordna personlig assistans gäller inte heller personer i anstaltsvård.

Till personlig assistans hör att åt en gravt funktionshindrad person ge nödvändig hjälp:

- hemma och utanför hemmet
- i dagliga aktiviteter

- i arbete och studier
- i fritidsaktiviteter
- i samhälleligt engagemang eller
- i upprätthållandet av social växelverkan

Till dagliga aktiviteter hör bland annat att förflytta sig, att klä på sig, att sköta sin personliga hygien, klädvård, matförsörjning, att hålla hemmet snyggt och att uträtta ärenden utanför hemmet. Personlig assistans kan inte bestå av omvårdnad, vård eller övervakning, som man ombesörjer med andra social- och hälsovårdstjänster. För dagliga aktiviteter, arbete och studier får man så mycket hjälp som behövs. Serviceplanen har en central ställning när man uppskattar det nödvändiga antalet timmar. Det lönar sig att redan då man förbereder sig på att utarbeta serviceplanen fundera på hur mycket hjälp som behövs.

För planeringen av service och uppskattningen av servicebehovet finns material som kan beställas från Synskadades Centralförbund (se kontaktuppgifter i slutet av kapitlet). Se även punkterna 1.3.1 och 1.3.2.

För fritidsaktiviteter, samhälleligt engagemang och upprätthållande av social växelverkan är det möjligt att få minst 30 timmar hjälp i månaden.

Personlig assistans kan ordnas på tre olika sätt:
1) med en personlig assistent, alltså den s.k. arbetsgivarmodellen,
2) med en servicesedel och
3) med en service som kommunen själv ordnar.

1) Arbetsgivarmodellen

I systemet med personlig assistent är assistenten i ett arbetsförhållande med den som behöver hjälp. Kommunen ersätter en gravt funktionshindrad person för de kostnader som uppkommer vid avlönandet av assistenten. Till kostnaderna hör förutom lönen också arbetsgivarens lagstadgade avgifter och ersättningar. Därtill bör man

betala ersättningar enligt arbetstidslagen för helg- och övertidsarbete, ersättningar enligt lagen om årlig semester och lön för sjukdomstiden. Även avgifter för handledning och andra nödvändiga kostnader, som beror på lagstadgat arbetsskydd, skall ersättas. Man bör också ersätta lönekostnader för den ordinarie arbetstagarens avlönade vikarie. Dessutom bör man ersätta andra skäliga nödvändiga kostnader för assistenten. Sådana kostnader kan till exempel anses vara assistentens resekostnader, ifall assistansen förutsätter att man reser med arbetsgivaren exempelvis i hans/hennes arbete eller hobby.

Kollektivavtalet för personliga assistenter trädde i kraft 1.12.2010. **Det nya kollektivavtalet gäller endast de assistenter, vilkas arbetsgivare, alltså den funktionshindrade personen, är medlem i Heta ry,** (Henkilökohtaisten avustajien työnantajien liitto) arbetsgivarförbundet för personliga assistenter. Om arbetsgivaren inte hör till Heta, tillämpas lagen om kollektivavtal på arbetsförhållandet som hittills. Det nya kollektivavtalet berättigar till semesterpenning, tillägg för kvälls-, natt-, lördags- och övertidsarbete för alla assistenter vilkas arbetsgivare är medlem i Heta. Eftersom nattarbete tillåts i kollektivavtalet, behöver man inte längre ansöka om särskilt tillstånd för nattarbete. Från och med nu får assistenterna också ersättning för förkortad arbetstid eller motsvarande ersättning för söckenhelgerna. För arbetsgivarna möjliggör avtalet användning av märkbart flexiblare arbetstider än arbetstidslagstiftningen.

Att ordna personlig assistans enligt systemet med personlig assistent förutsätter att en person som tänker bli arbetsgivare både kan och vill fungera som arbetsgivare. Vid behov bör kommunens myndigheter handleda och hjälpa till i ärenden som gäller avlönandet av assistenten. Den som fungerar som arbetsgivare kan också överföra en

del av uppgifterna på en tredje part genom att köpa tjänster för löneuträkning, löneutbetalning, utbildning och förmedling av assistenter.

Anhöriga eller närstående till människor som behöver personlig assistans kan fungera som deras assistenter endast ifall det av tungt vägande orsaker ligger i den hjälpbehövandes intresse. En sådan orsak kan exempelvis anses vara omedelbara behov av hjälp efter att assistenten blivit sjuk eller arbetsförhållandet avslutats eller en situation där det visar sig vara svårt att hitta en assistent utanför familjen. Också särskilda orsaker i anknytning till funktionsnedsättningen eller sjukdomen kan berättiga till att avlöna en anhörig som assistent. Så kan man göra exempelvis ifall det är frågan om sjukdomar och funktionsnedsättningar, som starkt inverkar på funktionsförmågan.

2) Servicesedel

Kommunen kan ge en servicesedel för anskaffningen av assistansservice. Kommunen godkänner serviceproducenter av vilka man kan köpa tjänster med servicesedeln. Klienten kan alltid vägra ta emot servicesedeln. Då bör kommunen ordna personlig assistans på något annat sätt. Eftersom personlig assistans är en avgiftsfri service får man inte kräva någon självriskandel av servicesedeln. Se kapitel 2.8.

3) En service som kommunen ordnar

Kommunen kan också ordna personlig assistans som en köptjänst, som en del av sin egen verksamhet eller i samarbete med andra kommuner eller samkommuner.

Alla de här sätten kan också kombineras med varandra eller med andra tjänster och stödåtgärder i enlighet med handikappservicelagen eller annan lagstiftning inom socialvården. Enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovår-

den är **alla former av personlig assistans avgiftsfria tjänster för den som får dem.**

Material om personlig assistans, serviceplanen och arbetsgivarskap kan beställas av rehabiliteringsrådgivarna vid Förbundet Finlands Svenska Synskadade, tfn 09 6962 300. Information finns också på FSS:s webbsidor.

2.3.3 Serviceboende

Kommunen bör ordna serviceboende för sådana gravt funktionshindrade personer som p.g.a. funktionsnedsättning eller sjukdom är i ständigt och särskilt omfattande behov av hjälp av en annan person för att klara de dagliga rutinerna, men som inte är i behov av ständig vård på institution.

Till serviceboende hör en bostad, som kan vara egen bostad, servicehus, grupp- eller decentraliserat boende. I serviceboendet ingår också nödvändiga serviceformer som ansluter sig till att bo och klara sig i vardagen. Sådana serviceformer är exempelvis hjälp med förflyttning, påklädning, städning och medicinering. Den här servicen kan ordnas t.ex. i form av kommunal hemservice och hemsjukvård.

Serviceboende kan även ordnas till exempel inom systemet för personlig assistans, med stöd av närståendevård, som ändringsarbeten i bostaden och genom arrangemang med trygghetstelefon. Vanligen ordnas serviceboende genom att kombinera de tjänster och stödåtgärder som beskrivits ovan. Tjänsterna grundar sig på en individuell serviceplan och är kostnadsfria för sin användare. Se även kapitel 1.3.1 och 2.3.2.

2.3.4 Ändringsarbeten i bostaden samt utrustning och anordningar som hör till bostaden

För gravt funktionshindrade personer som har särskilda svårigheter att röra sig och att på an-

nat sätt klara sig på egen hand i bostaden kan skäligen kostnader som uppkommer vid nödvändiga ändringsarbeten i bostaden samt anskaffning av till bostaden hörande fasta redskap och anordningar ersättas. Bedömningen av kostnadernas skälighet bör grunda sig på en grav funktionsnedsättning och de behov som den förorsakar. Till ändringsarbeten i bostaden räknas även planering av dessa samt avlägsnandet av hinder i bostadens omedelbara närhet såsom från gården och trappuppgången i höghus. Till ändringsarbeten i bostaden som ersätts hör till exempel ändringar av belysningen som måste göras på grund av synskada.

Sådana redskap och anordningar som hör till bostaden och ersätts är bl.a. olika lyftanordningar och larmsystem. Ersättning bör sökas senast inom sex månader efter att kostnaderna uppstått. Se punkt 2.9.

2.3.5 Dagverksamhet

Dagverksamhet skall ordnas för gravt funktionshindrade personer, vilkas funktionsnedsättning medför en så svår funktionsbegränsning att de inte kan delta i arbetsverksamhet enligt socialvårdslagen och vilka inte är berättigade till dagverksamhet med stöd av lagen för utvecklingsstörda. Man har rätt till dagverksamhet till exempel ifall funktionsförmågan är kraftigt nedsatt som en följd av samverkan mellan flera olika funktionsnedsättningar och sjukdomar. Den största enskilda gruppen av klienter inom dagverksamheten är personer med svåra mentala problem.

2.4 TJÄNSTER OCH STÖDÅTGÄRDER SOM HÖR TILL KOMMUNENS ALLMÄNNA SKYLDIGHET ATT ORDNA (Handikappservicelag och förordning)

2.4.1 Rehabiliteringshandledning och anpassningsträning

Syftet med rehabiliteringshandledning och an-

passningsträning är att stöda och förbättra den funktionshindrades sociala färdigheter och förutsättningar för rehabilitering genom att ge upplysningar och färdigheter som främjar rehabiliteringen.

Rehabiliteringshandledningen omfattar exempelvis information om tjänster, som förbättrar den handikappades funktionsmöjligheter. Anpassningsträningen kan ordnas antingen individuellt eller i grupp. De individuella anpassningsträningstjänsterna omfattar till exempel handledning i mobility vid Synskadades Centralförbund eller individuell undervisning i punktskrift. Anpassningsträningen kan exempelvis ges som en betalningsförbindelse till en kurs i punktskrift eller till en anpassningsträningskurs på en anstalt. Se även punkterna 8.1 och 8.2.

2.4.2 Redskap, maskiner och utrustning som behövs för att klara av de dagliga sysslorna

Hälften av inköpspriset kan ersättas för redskap, maskiner och utrustning, som inte hänför sig till medicinsk rehabilitering, men som på grund av funktionsnedsättningen behövs för att klara av förflyttning, kommunikation, personliga rutiner hemma och under fritidsaktiviteter. Ersättning kan sökas för kostnader vid anskaffning av till exempel bil, olika fritids- och anteckningsredskap samt dator och hushållsmaskiner. Ansökan om ersättning skall ske inom sex månader efter att kostnaderna har uppkommit, ifall man kan motivera behovet av hjälpmedlen med en synskada. Kommunen kan även kostnadsfritt ställa redskap, maskiner och utrustning till den funktionshindrade personens förfogande.

2.4.3 Extra kostnader för kläder och specialdiet

Personer, vilkas funktionsnedsättning eller sjukdom förorsakar speciellt slitage på kläderna eller gör att de inte kan använda kläder eller skodon som finns att köpa i affärerna, kan an-

söka om ersättning för extra kostnader för kläder. Även personer som länge och regelbundet behöver en specialdiet eller speciella näringspreparat, vilka förorsakar extra kostnader, kan ansöka om ersättning. Ersättningen bör sökas inom sex månader efter att kostnaderna uppstått.

2.5 TOLKSERVICE

(Lag om tolkningstjänst för handikappade personer)

Personer med en hörsel- och synskada, en hörselskada eller ett talfel är berättigade till tolkservice, ifall de på grund av sin funktionsnedsättning behöver tolkning för att gå på jobb, studera, uträtta ärenden, vara aktiv i samhället, utöva fritidsaktiviteter och rekreation. Användningen av tolkservicen förutsätter också att personen kan uttrycka sin egen vilja med hjälp av tolkning och att han/hon kan använda något fungerande kommunikationssätt.

Personer med en hörselskada eller ett talfel har rätt att använda tolkservice minst 180 timmar i året och personer med en hörsel- och synskada minst 360 timmar i året.

Man ansöker om rätt till tolkservice från FPA. Mera information: www.fpa.fi/in/internet/svenska.nsf/NET/170610095139KP?OpenDocument

2.6 TJÄNSTER SOM GES HEMMA

(Socialvårdslag och förordning, förordning om klientavgifter, folkhälsolag, hälsovårdslag fr.o.m. 1.5.2011, lag om servicesedlar)

2.6.1 Kommunal hemservice

Kommunens socialväsande kan ge hemservice på grundval av försvagad funktionsförmåga, familjeförhållanden, sjukdom, funktionsnedsättning eller av någon annan motsvarande orsak, ifall man behöver hjälp för att klara av rutiner som hör till det vardagliga livet. Hjälpen i hemmet kan vara regelbunden eller tillfällig.

Stödformerna omfattar också bland annat måltids-, badnings- och städtjänster. Därtill kan man även ordna färdtjänst och ledsagarservice åt äldre och funktionshindrade (se punkt 2.3.1).

För servicen uppbärs antingen en avgift för varje besök eller om servicen är fortlöpande och regelbunden en månatlig avgift, som fastställs utgående från servicens kvalitet och kvantitet, hur mycket användaren kan betala och familjens storlek. Man kan kontrollera hur klientavgifterna är relaterade till inkomsten på social- och hälsovårdsministeriets hemsidor: www.stm.fi/sv/social_och_halsotjanster/klientavgifter

Kommunen kan, om man vill, ordna en del av hemtjänsterna med hjälp av en servicesedel (se punkt 2.8). Den som accepterar en servicesedel bör själv kontakta den producent av hemtjänster som kommunen godkänner och komma överens om hur tjänsterna skall ordnas i praktiken.

Vid tillfällig hemservice kan det vara fördelaktigast för klienten att använda en servicesedel eller att själv bekosta servicen och dra av dem som hushållsavdrag i beskattningen (se punkt 5.8.3).

2.6.2 Kommunal hemsjukvård

Avsikten med hemsjukvården är att göra det möjligt för klienten att bo hemma trots sjukdom. Personalen tillhandahåller olika hälso- och sjukvårdstjänster som behövs i hemmet såsom uppföljning av läkemedelsbehandling samt vårdar och ger råd om hur man skall vårda sjukdomen. Det är också möjligt att kostnadsfritt få hem de sjukvårdstillbehör som behövs i vården samt hjälpmedel som gör det lättare att klara sig hemma. För att få komma i åtnjutande av fortlöpande och regelbunden hemsjukvård behöver man en läkares remiss. Mera information får man vid hälsocentralen i den egna kommunen.

2.6.3 Avgifter som uppbärs för service som ges hemma

För hemsjukvård och hemservice som ges fortlöpande och regelbundet av kommunens social- och hälsovårdsväsende kan man uppbära en månatlig avgift som fastställs beroende på servicens kvalitet och kvantitet, hur mycket den som använder servicen kan betala och familjens storlek. Man kan låta bli att uppbära avgiften eller sänka den om betalarens försörjningsplikt, förutsättningar att klara sig eller omständigheter som har med vården att göra det så kräver.

2.7 STÖD TILL NÄRSTÅENDEVÅRD

(Lag om stöd för närståendevård, kommunal pensionslag, lag om olycksfallsförsäkring, lag om klientavgifter inom social- och hälsovården, lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården)

Med hjälp av stöd för närståendevård kan kommunen stöda en sjuk, äldre eller funktionshindrad persons vård hemma. Stödet för närståendevården är en anslagsbunden serviceform, vars beviljande grundar sig på kommunens prövning. En anhörig till patienten eller någon annan närstående person kan fungera som närståendevårdare.

Kommunen och vårdaren uppgör ett vårdkontrakt, till vilket man bifogar en vård- och serviceplan. Stödet för närståendevården består av vårdarens arvode samt fria och övriga kommunala tjänster, vilka är definierade i vård- och serviceplanen och vilka man kan erhålla som stöd för vården.

Vårdarvodets nivå fastställs enligt hur bindande och krävande vården är. Arvodet varierar från kommun till kommun. Minimivårdarvodet är 353,62 euro i månaden för år 2011. Om vårdaren inte kan utföra förvärvsarbete i ett vårdmässigt tungt övergångsskede är vårdarvodet minst 707,24 euro i månaden. För vårdaren är arvodet en beskattningsbar inkomst som han/

hon får pension för enligt den kommunala pensionslagen. Kommunen sköter också om vårdarens olycksfallsförsäkring.

En närståendevårdare som gör ett krävande vårdarbete har rätt till tre lediga dagar i månaden. Kommunen ser till att vården ordnas under den lagstadgade ledigheten. Under den lagstadgade ledigheten uppbär man en dygnsavgift till ett belopp av 10,60 euro för de tjänster som ges åt patienten.

Man ansöker om stöd för närståendevård från kommunens socialväsende.

2.8 ATT ANVÄNDA SERVICESEDEL FÖR SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSTJÄNSTER

(Lag om servicesedlar inom social- och hälsovården)

Avsikten med servicesedeln är att förbättra klientens möjligheter att välja social- och hälsovårdstjänster. Kommunen beslutar om man tar servicesedeln i bruk, för vilka tjänster och i vilken omfattning man kan använda sedeln. Servicesedeln är inte lämplig att använda i brådskande vård eller i vård oberoende av ens vilja.

Kommunen kan besluta om servicesedeln är inkomstbunden eller av samma belopp för alla användare. I fortlöpande, regelbunden hemsjukvård använder man en inkomstbunden servicesedel. Angående värdet på den inkomstbundna servicesedeln bör man fatta ett beslut som kan överklagas. Mera information: www.stm.fi/sv/social_och_halsotjanster/klientavgifter/hemservice/servicesedlar

Klienten har alltid rätt att vägra ta emot en servicesedel. I sådana fall måste kommunen anvisa honom/henne tjänster som är ordnade på annat sätt. Klienten har inte heller ovillkorlig rätt att kräva en servicesedel.

Man bör bedöma behovet av klientens service och vård samt uppgöra en serviceplan innan

en servicesedel kan beviljas (se punkt 1.3.1). Kommunen bör informera klienten om servicesedelns värde, om serviceproducenternas pris, om hur självriskandelen fastställs och dess uppskattade belopp samt om avgifter som fastställs för tjänster ordnade på annat sätt. Det rekommenderas också att man redogör för serviceproducentens kapacitet att producera servicen inom den tid som klienten förutsätter. Uppgifter om serviceproducenter, tjänster och pris bör finnas offentligt tillgängligt på internet och på annat lämpligt sätt.

Servicesedelns värde bör vara rimligt med tanke på klienten. För tjänster man stadgat om som avgiftsfria får man inte uppbära någon självriskandel. För en servicesedel som man ger för anskaffning av hjälpmedel för medicinsk rehabilitering bör man kunna anskaffa ett vanligt hjälpmedel som motsvarar det individuella behovet.

Servicesedelns värde bör höjas ifall klientens eller hans/hennes familjs utkomst eller klientens försörjningsplikt hotas på grund av självrisken. Kommunen är skyldig att höja värdet och det är en primär åtgärd med tanke på utkomststödet. Angående höjningen av värdet bör man fatta ett beslut som kan överklagas.

Servicesedelns självriskandel ingår inte i den kommunala hälsovårdens kostnadstak. För självriskandelen kan man inte få ersättning enligt sjukförsäkringslagen, men för resor får man ersättning på det sätt som man stadgat om i sjukförsäkringslagen.

Av de alternativ som står till buds måste klienten välja det som passar honom/henne själv bäst. I problematiska situationer bör klienten klaga hos rätt aktör beroende på felets kvalitet:

1. I första hand alltid klaga hos företaget.
2. Kontakta magistratens konsumentrådgivning, tfn 071 873 1901, svenskspråkig rådgivning tfn 071 873 1902, www.kulutajavirasto.fi/sv-FI/.

3. Klaga hos konsumenttvistenämnden (beslutet är en rekommendation, ingen besvärsmått).
4. Klaga hos tingsrätten.

2.9 UNDERSTÖD FÖR REPARATION AV BOSTÄDER

(Lag om understöd för reparation av bostäder, energiunderstöd och understöd för sanitära olägenheter)

Kommunerna och Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet, ARA beviljar understöd enligt social och ekonomisk behovsprövning för reparationsåtgärder i äldres och funktionshindrades bostadshus och bostäder.

Reparationsunderstöd beviljas för följande ändamål:

- för reparationsåtgärder i äldres och funktionshindrades bostäder
- för att förbättra systemen för hushållsvatten i fastigheten
- för att befrämja målmedveten reparationsverksamhet
- för åtgärder som utgår ifrån att en sanitär olägenhet avlägsnas
- för att bygga hissar och avlägsna hinder.

Reparationsunderstödens storlek varierar beroende på ändamål, men är i allmänhet högst 40 % av de godkända reparationskostnaderna. I undantagsfall kan understödet vara högst 70 %, om en äldre eller funktionshindrad person annars skulle bli tvungen att omedelbart för gott flytta från sin bostad på grund av rörelsehinder eller därför att man i bostaden inte kan ge de social- och hälsovårdstjänster han/hon behöver. Frontveteraner eller frontveteranernas änkor kan i undantagsfall få ett veteran-tillägg, högst 30 %.

För att man skall få understöd förutsätts att man bor stadigvarande i en bostad som är i beboeligt skick året om och att åtminstone en person i hushållet är minst 65 år eller funktionshindrad. Dessutom får hushållets inkomster in-

te överstiga de fastställda gränserna. Hushållet får inte heller ha förmögenhet i sådan omfattning att man kan reparera bostaden utan understöd. En bostad som är i ens eget bruk beaktas inte när man värderar förmögenheten.

När man beviljar understöd beaktar man behovet och tiden för boendet i den bostad som skall repareras samt reparationsåtgärdernas ändamålsenlighet. För samma reparation kan man inte bevilja flera understöd, ifall det inte är frågan om separata understöd för olika skeden av samma reparationsåtgärd. För att understöd skall kunna beviljas förutsätts också att sökanden inte har rätt att få annat offentligt stöd, till exempel stöd enligt handikappservicelagen, som alltid är en primär ersättning för reparationsunderstöd. Därtill sänker exempelvis försäkringsersättningar och olika understöd som organisationer beviljar reparationsunderstödet storlek. Efter att reparationsunderstödet har beviljats bör bostaden vara i ens eget bruk i fem års tid. Man kan få dispens från detta endast av särskilda orsaker.

Man ansöker om understöd på ARA:s blankett för reparationsunderstöd och lämnar in ansökningarna till den myndighet som kommunen uppger. Reparationsunderstöd som beviljas på basen av social och ekonomisk behovsprövning skall vanligen sökas före början av april. Däremot är ansökningstiden fortlöpande för understöd som ARA beviljar för sanitära olägenheter samt understöd för planering och installation nya hissar

Understöden utbetalas i efterhand på grundval av hur arbetet framskrider och kostnaderna förverkligas i en eller flera rater i enlighet med understödsbeslutet. I huvudsak beviljas inget understöd om reparationsarbetena har inletts innan ett beslut om understöd har fattats. Myndigheterna har rätt att granska föremålet för understödet när reparationerna planeras och genomförs. Kommunen bör alltid ordna en slutgranskning en rimlig tid efter att reparationerna är klara. Ytterligare uppgifter om hur man skall

förfara med reparationsunderstöden får man av kommunerna.

Mera information om understöden och ansökningsförfarandet får man av den egna kommunen samt ARA:s hemsidor, www.ara.fi/default.asp?node=672&lan=sv.

Se även punkt 2.3.4, ändringsarbeten i bostaden enligt handikappservicelagen

3 REHABILITERING

3.1 ALLMÄNT OM REHABILITERING

(Förordning om medicinsk rehabilitering, specialsjukvårdslag, folkhälsolag, fr.o.m. 1.5.2011 hälsovårdslag, lag och förordning om rehabilitering som ordnas av FPA, handikappservicelag och -förordning, lag om klientsamarbete inom rehabiliteringen)

3.1.1 Rehabiliteringens målsättningar

Med hjälp av rehabilitering försöker man förbättra eller upprätthålla klientens funktions- och arbetsförmåga och få honom/henne att klara sig i livet så självständigt som möjligt. Rehabiliteringen kompletterar och är en del av den medicinska vården samt andra tjänster, som stöder arbets- och funktionsförmågan. En viktig del av rehabiliteringsprocessen utgörs av att klienten aktivt deltar i och förbinder sig att planera, genomföra och utvärdera rehabiliteringen. Klienten kan bli tvungen att ansöka om service från flera olika aktörer.

3.1.2 Rehabiliteringshandledning

Syftet med rehabiliteringshandledningen är att hjälpa och befrämja en långtidssjuk eller funktionshindrad person och hans/hennes närmaste omgivning att uppnå en så bra funktionsförmåga och livskontroll som möjligt. Med rehabiliteringshandledning stöder man klienten och hans/hennes närmaste omgivning, ger råd och handledning samt informerar om serviceför-

mer. Rehabiliteringsrådgivarna arbetar vanligen vid centralsjukhusen. Rehabiliteringsrådgivarna fungerar som kontaktpersoner för klienten och hans/hennes familj, för sakkunniga som deltar i vården och rehabiliteringen samt för olika serviceproducenter. Rehabiliteringshandledningen är avgiftsfri för klienten.

3.1.3 Rehabiliteringsplan

En rehabiliteringsplan är en lagstadgad förutsättning när man ansöker om en del förmåner och tjänster. Men det skulle vara viktigt att också annars uppgöra en rehabiliteringsplan när man planerar den funktionshindrade personens framtid. Rehabiliteringsplanen utarbetas i samarbete med klienten, hans/hennes anhöriga och sakkunniga som deltar i rehabiliteringen. Den kan passas ihop med klientens eventuella serviceplan (se punkt 1.3.1). I rehabiliteringsplanen bör man redogöra för klientens nuvarande situation, målsättning och för metoder med vilka man uppnår målsättningen. Rehabiliteringen planeras i samarbete med den vårdande läkaren. När man planerar rehabiliteringen lönar det sig också att utnyttja andra yrkesgruppers kunnande. Klienten bör ha en klar uppfattning om hur planen framskrider och om vem som ansvarar för att de olika skedena genomförs. Rehabiliteringsplanen bör uppföljas och utvärderas med jämna mellanrum.

3.2 REHABILITERING SOM HANDHAS AV FPA

(Lag och förordning om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner)

3.2.1 Utredning av rehabiliteringsbehovet

FPA ordnar och ersätter medicinsk rehabilitering för gravt funktionshindrade personer under 65 år samt yrkesinriktad rehabilitering för delvis arbetsföra. Dessutom kan FPA bevilja lagstadgad rehabiliterande psykoterapi samt

behovsprövad rehabilitering. Syftet med den rehabilitering som FPA ordnar är att upprätthålla och befrämja arbets- och funktionsförmågan. Rehabilitering som direkt hänför sig till sjukvården hör till kommunerna.

Utredningen av rehabiliteringsbehovet bör alltid utföras individuellt. Vid utredningen behövs färiska medicinska rön och resultat av undersökningar.

FPA bör utreda rehabiliteringsbehovet för personer, till vilka sjukdagpenning utbetalats under mera än 60 dagar. Då rätten till sjukdagpenning varat i 150 dagar bör FPA informera dem om möjligheter till rehabilitering.

När man ansöker om rehabilitering från FPA, bör man till ansökan bifoga ett läkarutlåtande (vanligen ett B-läkarutlåtande). Av utlåtandet bör framgå både rehabiliteringsbehovet och den sjukdom eller det funktionshinder, som ligger till grund för rehabiliteringen samt de skador som dessa förorsakar. När man ansöker om medicinsk rehabilitering för en gravt funktionshindrad person, bör man till ansökan bifoga en rehabiliteringsplan. Anhöriga kan också söka till många anpassningstränings- eller familjerehabiliteringskurser.

Man får närmare uppgifter om hur man ansöker om rehabilitering från FPA och av rehabiliteringsrådgivarna vid centralsjukhusen samt av socialarbetarna. Distriktssekreterarna och rehabiliteringsrådgivarna vid synskadeorganisationerna ger också råd i frågor som gäller synskadades rehabilitering.

3.2.2 Medicinsk rehabilitering för gravt funktionshindrade

Med medicinsk rehabilitering för gravt funktionshindrade personer under 65 år stöder man personerna att klara av rutiner i det vardagliga livet. Syftet med rehabiliteringen är också att upprätthålla och befrämja klientens arbets- och funktionsförmåga. Som gravt funktionshindrad

betraktas en person, som lider av en på sjukdomen eller funktionshindret beroende allmän medicinsk eller funktionell skada, som förorsakar ett behov av rehabilitering som varar i minst ett års tid. Skadan bör vara så stor att den förorsakar personen märkbara svårigheter eller belastningar att klara av sina vardagliga rutiner hemma, i skolan, i arbetslivet och i övriga livssituationer. Det förutsätts också att sökanden antingen erhåller förhöjt handikappbidrag eller högsta handikappbidraget (för under 16-åringar eller dito för över 16-åringar), vårdbidrag för pensionstagare med förhöjd eller högsta pension (se punkterna 5.1-5.2).

För gravt funktionshindrade ordnar FPA som medicinsk rehabilitering effektiverade och individuellt planerade rehabiliteringsperioder, som baserar sig på speciell sakkännedom och kunskap och som genomförs på anstalter eller inom den öppna vården.

Till en ansökan om medicinsk rehabilitering för gravt funktionshindrade skall man bifoga en skriftlig rehabiliteringsplan uppgjord inom den offentliga hälsovården (se punkt 3.1.3). Ifall en anhörig behöver delta i en rehabiliteringskurs bör detta nämnas i rehabiliteringsplanen.

När klienten fyller 65 år, överflyttas ansvaret för ordnandet av rehabilitering för gravt funktionshindrade från FPA till kommunerna. FPA kan också bevilja prövningsbaserad rehabilitering för gravt funktionshindrade över 65 år.

3.2.3 Yrkesinriktad rehabilitering

FPA ordnar och ersätter yrkesinriktad rehabilitering för delvis arbetsföra personer som har en kort och splittrad arbetshistoria. En förutsättning är också att klientens arbetsförmåga och utkomstmöjligheter väsentligt blivit nedsatta på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning eller att sjukdomen, skadan eller funktionsnedsättningen sannolikt hotar att göra klienten arbetsoförmögen.

Med yrkesinriktad rehabilitering försöker man upprätthålla eller förbättra klientens arbetsförmåga och utkomstmöjligheter. Målsättningen är att göra det lättare för sökanden att fortsätta i arbetet och stöda honom/henne att komma in i eller återvända till arbetslivet.

Som yrkesinriktad rehabilitering kan FPA ordna utredningar kring rehabiliteringsbehov och -möjligheter, arbets- och utbildningsprövningar, yrkesinriktad utbildning, allmänbildande utbildning som är nödvändig för den yrkesinriktade utbildningen, arbetsträning, träning som upprätthåller och förbättrar arbetsförmågan (Tyk), yrkesinriktade rehabiliteringskurser, näringsstöd, företagsverksamhet, åt gravt funktionshindrade tekniskt krävande hjälpmedel för arbete och studier samt annan rehabilitering som är nödvändig för studier eller arbete.

Yrkesinriktad rehabilitering för delvis arbetsföra, som är i arbetslivet eller har arbetat en längre tid (ca 5 år), ordnas i första hand av arbetspensionscentralerna (se punkt 3.4).

FPA kan även bevilja **näringsstöd** för att stöda utövande av näring eller yrke och för att trygga en skälig utkomst. Näringsstödet kan erhållas som ett tillräckligt och skäligt bidrag för anskaffning av arbetsredskap och maskiner samt för att grunda eller flytta ett eget företag. För redan existerande företag kan näringsstöd för anskaffning av arbetsredskap och maskiner beviljas endast om hjälpmedlen kommer i den sökandes personliga bruk och om de har en väsentlig betydelse för förmågan att arbeta. Stödet uppgår till högst 80 procent av de godkända helhetskostnaderna för anskaffningen av hjälpmedlen, dock högst 17 000 euro.

FPA bör även anordna och ersätta **dyra och krävande hjälpmedel**, vilka klienten behöver för att främja och upprätthålla arbetsförmågan och utkomstmöjligheterna, ifall han/hon på grund av den skada som sjukdomen eller funktionsnedsättningen förorsakar inte klarar av studier eller arbete utan sådana hjälpmedel

eller ifall det är orimligt svårt eller mödosamt att klara sig utan dem. Som dyra och krävande hjälpmedel anses individuella hjälpmedel av avancerad teknisk natur, som anskaffas på grund av den skada sjukdomen eller funktionsnedsättningen förorsakar. Sådana hjälpmedel är till exempel informationstekniska hjälpmedel och lästelevisioner (se punkt 4).

Den **hjälpmedelsservice** som FPA skall ersätta är bl.a. att fastställa vilka hjälpmedel som behövs för att klara av arbete och yrkesinriktad utbildning, att prova ut hjälpmedel och ge dem till egna eller till låns samt undervisning i användningen av hjälpmedlen, uppföljning och service. Synskadades hjälpmedelsbehov utreds huvudsakligen vid Synskadades Centralförbund och Förbundet Finlands Svenska Synskadade.

FPA ansvarar också för att som yrkesinriktad rehabilitering anordna dyra och krävande hjälpmedel som är nödvändiga för gravt funktionshindrade gymnasieelever eller elever i grundskolan från och med klass sju och uppåt med tanke på deras studier. FPA ansvarar för detta om hjälpmedelsbehovet baserar sig på en utifrån rehabiliteringsplanen godkänd genomförandeplan för yrkesinriktad utbildning som uppgjorts för eleven.

Med undantag av hjälpmedel som FPA uttryckligen beviljar betalar FPA inte ut stöd för yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av arbetspensionsanstalterna eller Arbetskraftsförvaltningen.

3.2.4 Rehabiliterande psykoterapi

Den prövningsbaserade rehabiliterande psykoterapi som FPA ersätter blev lagstadgad rehabiliterande psykoterapi 1.1.2011.

FPA ersätter rehabiliterande psykoterapi för 16-67-åringar. Den offentliga hälsovården ansvarar för terapin för personer under 16 år. Syftet med rehabiliterande psykoterapi är att stöda och förbättra klientens arbets- och studieförmåga. Med rehabiliteringen tryggar man klien-

tens möjligheter att stanna kvar eller komma ut i arbetslivet, att återvända till arbetet eller göra framsteg i studierna.

3.2.5 Prövningsbaserad rehabilitering

FPA ordnar och ersätter prövningsbaserad rehabilitering inom ramen för anslag som årligen beviljas av riksdagen. Prövningsbaserad rehabilitering kan till exempel bestå av individuella rehabiliteringsperioder, rehabiliterings- och anpassningsträningsskurser i grupp, rehabilitering och rehabiliterande vård, neuropsykologisk rehabilitering och yrkesorienterad medicinsk rehabilitering (ASLAK). Rehabiliteringen riktar sig i huvudsak till personer i arbetsför ålder. För personer över 65 år ordnas en del kurser. Beslut om prövningsbaserad rehabilitering kan inte överklagas.

Prövningsbaserad rehabilitering kan också vara införskaffning av hjälpmedel som underlättar arbetet när arbetsgivaren eller hälsovården inte ansvarar för kostnaderna. Terapier ersätts enligt en bestyrkt taxa. Då kan klienten få betala en självriskandel av det arvode som terapeuten uppbär.

När man ansöker om prövningsbaserad rehabilitering bör man till ansökan bifoga ett B-läkarutlåtande. Upplysningar om kurser fås bl.a. av rehabiliteringsrådgivarna inom Förbundet Finlands Svenska Synskadade.

3.3 REHABILITERING INOM SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

(Förordning om medicinsk rehabilitering, handikappservicelag och -förordning)

Hälsovårdscentralerna och sjukhusen ansvarar för medicinsk rehabilitering, som direkt hänförs till sjukvården. Serviceformer inom den medicinska rehabiliteringen är exempelvis utredningar av rehabiliteringsbehovet, anpassningsträningsskurser och rehabiliteringskurser, fysioterapi, hjälpmedelsservice (se punkt 4), olika terapier och rehabiliteringshandledning. Hälso-

vården ansvarar för den medicinska rehabiliteringen för personer över 65 år.

Kommunens socialväsene kan till exempel ordna anpassningsträning eller rehabiliteringshandledning (se punkt 2.4.1). Kommunen kan också köpa tjänster av privata serviceproducenter, yrkesutövare och organisationer.

3.4 YRKESINRIKTAD REHABILITERING SOM ORDNAS AV ARBETSPENSIONSANSTALTERNÄ

(Arbetspensionslagstiftning)

Arbetspensionsanstalterna ansvarar i huvudsak för yrkesinriktad rehabilitering för personer som en längre tid varit i arbetslivet. Med yrkesinriktad rehabilitering försöker man dels befärja återställandet av arbetsförmågan och dels upprätthålla den återstående arbetsförmågan. Rehabilitering kan sökas av personer, som inom de fem följande åren riskerar att bli arbetsoförmögna på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning. Arbetspensionsanstalternas yrkesinriktade rehabilitering förutsätter att sökanden varit i arbetslivet (ca fem år) och tjänat in ett skäligt arbetspensionsskydd. Serviceformer inom arbetspensionsrehabiliteringen är till exempel arbetsprövning, arbetsträning och omskolning.

Från den egna arbetspensionsanstalten kan man ansöka om arbetspensionsanstalternas yrkesinriktade rehabilitering. Till ansökan bifogas ett läkarutlåtande som helst skall vara skrivet av en läkare inom arbetshälsovården och en rehabiliteringsplan. Från pensionsanstalten kan man också ansöka om ett förhandsbeslut om rätt till rehabilitering, fastän man inte ännu har någon rehabiliteringsplan.

3.5 YRKESINRIKTAD REHABILITERING SOM ORDNAS AV ARBETSFÖRVALTNINGEN

Arbetsförvaltningen ordnar yrkesinriktad reha-

bilitering i huvudsak för arbetslösa personer och för delvis arbetsföra personer som riskerar att bli arbetslösa. För delvis arbetsföra arbetssökanden ordnas yrkesvägledning, arbetskraftsutbildning och placering i arbetet. Förutom de allmänna arbetskraftstjänsterna bör man vid behov för delvis arbetsföra klienter ordna specialtjänster som till exempel utredningar av arbetsförmågan samt arbets- och utbildningsprövningar.

Åt arbetsgivaren kan man utbetala bl.a. lönestöd och stöd för ordnandet av arbetsförhållandena för att placera en delvis arbetsför person i arbetet. Mera information om arbetsförvaltningens yrkesinriktade rehabilitering, service- och stödformer får man av TE-centralerna i kommunen.

3.6 ÖVRIG REHABILITERING

(Lag om rehabilitering av frontveteraner, lag om skada ådragen i militärtjänst, lag om rehabilitering som ersätts på basis av lag om olycksfallsförsäkring, lag om rehabilitering som ersätts på basis av trafikförsäkringslag, trafik- och olycksfallsförsäkringsbolagen)

Statskontoret ersätter kommunerna för rehabilitering enligt lagarna om rehabilitering av **frontveteraner** (krigsinvalidier och -veteraner). Man ansöker om rehabilitering från den egna kommunens social- och hälsovårdsväsene. Från statskontoret ansöker man om rehabilitering av krigsinvalidernas makar och änkor (www.statskontoret.fi).

Olycksfalls- och trafikförsäkringsbolagen handhar rehabiliteringen ifall behovet av den har föranletts av en **yrkessjukdom eller av ett olycksfall i arbetet eller i trafiken**. Yrkesinriktad rehabilitering som hänför sig till dessa ansöker man om från försäkringsbolaget. En förutsättning för yrkesinriktad rehabilitering är att den skadades möjligheter till arbete och utkomst har försämrats eller senare kan försämrats på grund av den skada som skall ersättas. Möjligheterna till yrkesinriktad reha-

litering består av arbets- och utbildningsprövning, arbetsträning, omskolning och näringsstöd. I första hand utreder man möjligheterna att genom omorganisering placeras i eget arbete. För utredningen av frågor kring yrkesinriktad rehabilitering svarar ofta **Försäkringsbranschens Rehabilitering r.f., FBR**, (tfn 09 2312 2000, www.vkk.fi/svenska/index_sv.html) på uppdrag av försäkringsbolagen. Som yrkesinriktad rehabilitering kan man ordna rehabiliteringsåtgärder som motsvarar FPA:s yrkesinriktade rehabilitering (se punkt 3.2.3). Dessutom kan man för att upprätthålla funktionsförmågan hos en gravt funktionshindrad person ersätta hjälpmedel, rehabiliteringsperioder, anpassningsträning, ändringsarbeten i bostaden samt extra kostnader som serviceboendet förorsakar. Ändringssökande för rehabilitering som ersätts på basis av en olycksfalls- eller trafikskada beskrivs i punkt 1.6.8.

3.7 UTKOMST UNDER REHABILITERINGSTIDEN

(Lag och förordning om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner, sjukförsäkringslag, lag om rehabilitering som ordnas av FPA, arbetspensionslagstiftning)

3.7.1 FPA:s rehabiliteringspenning, rehabiliteringsbidrag och ersättning för uppehälle

För rehabiliteringstiden kan man ansöka om rehabiliteringspenning från FPA för att trygga utkomsten. Rehabiliteringspenning kan utbetalas ifall syftet med rehabiliteringen är att komma in i arbetslivet, att stanna kvar i eller återvända till arbetet. Om försäkringsbolaget ersätter rehabiliteringen, ansvarar det också för utkomsten under rehabiliteringstiden. En klient i åldern 16-67 är berättigade till FPA:s rehabiliteringspenning under den tid han/hon på grund av rehabiliteringen inte kan arbeta. En förutsättning för beviljandet är att klienten har ett beslut om rehabilitering fattat av FPA eller av någon annan rehabiliteringsarrangör.

Rehabiliteringspenningen är i huvudsak lika stor som den inkomstrelaterade sjukdagpenningen (se punkt 5.4). Rehabiliteringspenningen är skattepliktig och utbetalas för den tid man deltar i rehabiliteringen, maximalt för sex dagar i veckan. För rehabiliteringspenningen gäller en självriskperiod, som varierar från 0-30 dagar, beroende på den rehabilitering som skall ordnas och de socialskyddsförmåner som föregår den. Under självriskperioden utbetalas ingen rehabiliteringspenning. Rehabiliteringspenning kan också utbetalas för semester. Rehabiliteringspenning kan också beviljas anhöriga som deltar i anpassningsträning och familjerehabilitering. Mera information på adressen www.fpa.fi/in/internet/svenska.nsf/NET/261001124135EH?OpenDocument.

Rehabiliteringspenningens minimibelopp är **22,13 euro/vardag (år 2011)**. Om klienten under de fyra månader som föregått rehabiliteringspenningen fått arbetslöshetsförmån, samsättningsstöd för arbetslivsträning eller studiepenning för vuxna, kan rehabiliteringspenningens belopp fastställas på grundval av dessa. Om klienten under de sex månader som föregått rehabiliteringen har beviljats rehabiliteringspenning enligt ett tidigare beslut om rehabilitering är rehabiliteringspenningens oftast minst lika stor som tidigare.

Under tiden för **yrkesinriktad rehabilitering** är rehabiliteringspenningens belopp 75 % av förvärvsinkomsten och minst 22,13 euro om dagen. Yrkesinriktad rehabilitering är rehabiliteringsundersökningar vid FPA, arbets- och utbildningsprövningar, träning för att upprätthålla arbetsförmågan samt yrkesutbildning. Som yrkesinriktad rehabilitering anses också läroavtalsutbildning liksom rehabiliteringsundersökningar och arbetsprövningar, som baserar sig på beslut om rehabilitering fattade inom den offentliga hälsovården.

Rehabiliteringspenning kan reducerad med 20 procent utbetalas främst i anslutning till yrkesinriktad rehabilitering under tiden mellan utfär-

dandet av rehabiliteringsbeslutet och rehabiliteringsperioden eller mellan rehabiliteringsperioderna såsom till exempel loven mellan terminerna. En förutsättning för att rehabiliteringspenning skall kunna utbetalas är att klienten inte kan få arbete under denna tid eller att utkomsten inte är tryggad på något annat sätt. Utkomsten anses tryggad till exempel om man åt en person som erhåller rehabiliteringspenning utbetalar invalidpension beviljad på basis av blindhet med stöd av 12 §, 4 moment i lagen om folkpension (se punkt 6.3).

Åt en pensionstagare (full invaliditets-, individuell förtids- och invalidpension) utbetalas som rehabiliteringspenning 10 % av pensionernas sammanlagda belopp utöver pensionerna. Invalidpension som på grund av blindhet utbetalas enligt lagen om folkpension räknas dock inte till invalidpension som berättigar till rehabiliteringspenning (se punkt 6.3). Om en person som erhåller sådan pension före ingången av rehabiliteringspenningsperioden inte har andra inkomster än pensionsinkomsten, utbetalas åt honom/henne rehabiliteringspenningens minimibelopp på 22,13 euro om dagen utöver pensionsinkomsten. För dem som får pension på grund av blindhet fastställs i annat fall rehabiliteringspenningens belopp enligt de allmänna principerna för beviljandet av rehabiliteringspenning. Även de som har pensionen vilande anses inte heller vara berättigade till rehabiliteringspenning för pensionstagare, men de kan emellertid ha rätt till annan rehabiliteringspenning.

Ersättning för uppehälle, 9 euro om dagen, är en skattefri och prövningsbaserad förmån, som kan utbetalas för att ersätta kostnader som uppkommit när klienten deltagit i rehabilitering (extra kostnader för resor, mat och logi). Ersättning för uppehälle utbetalas i huvudsak för tiden i öppen rehabilitering om klienten får rehabiliteringspenning till ett belopp av högst 22,13 euro om dagen. Ersättning för uppehälle kan utbetalas för undersökningar och prövningar där rehabiliteringsbehovet och -möjligheterna utreds, under öppen rehabilitering eller

annan motsvarande rehabilitering. Ersättning för uppehälle utbetalas inte för deltagande i yrkesutbildning, läroavtalsutbildning eller i någon annan långfristig rehabilitering som motsvarar dessa.

Att ansöka om rehabiliteringspenning och ersättning för uppehälle i efterhand är möjligt inom fyra månader. Den kan dock i efterhand utbetalas även för en längre tid, om det är oskäligt att inte bevilja den på grund av att ansökan blivit försenad.

Rehabiliteringsunderstöd enligt prövning kan utbetalas främst till en arbetslös klient efter yrkesskolning, träning eller arbetsprövning, om han/hon inte har rätt till utkomstskydd för arbetslösa. Även en person, som efter rehabiliteringen startar egen företagsverksamhet, kan vara berättigad till understödet, om han/hon inte samtidigt får startpenning från arbetsförvaltningen. Likaså kan en person som efter rehabiliteringen placerats i ett arbete eller en praktik med avsevärt lägre inkomstnivå än tidigare, vara berättigad till understödet. Understödet belopp fastställs individuellt och kan högst motsvara sex månaders rehabiliteringspenning. Man bör ansöka om understödet inom fyra månader efter att den föregående rehabiliteringspenningen avslutats.

3.7.2 Rehabiliteringspenning för ungdomar

För att säkra yrkesinriktad rehabilitering och befrämja sysselsättning kan FPA bevilja rehabiliteringspenning åt en ungdom i åldern 16-19 år om hans/hennes arbetsförmåga och möjligheter till utkomst eller möjligheter att välja yrke och arbete märkbart har försämrats på grund av sjukdomen, skadan eller funktionsnedsättningen. Dessutom förutsätts att den unga på basis av effektiverad utvärdering av arbetsförmågan behöver effektiverad rehabilitering, alltså speciella stödåtgärder under studietiden. Den unga bör ha en reell möjlighet att studera och att åtminstone delvis arbeta. För utbild-

ning som endast tränar vardagssysslor beviljas inte rehabiliteringspenning för ungdomar. För att rehabiliteringspenningen skall beviljas för förberedande utbildning, bör den unga efter utbildningen ha en reell möjlighet att fortsätta med studier inriktade på arbetslivet.

Man bör uppgöra en personlig studie- och rehabiliteringsplan åt den unga. Denna plan uppgörs i den ungas hemkommun tillsammans med den unga, hans/hennes vårdnadshavare eller andra lagliga företrädare. Vid behov kan även andra experter delta i utarbetandet av planen. Sådana experter är till exempel den utbildningssekreteraren vid Synskadades Centralförbund, rehabiliteringsrådgivaren vid centralsjukhuset eller den ledande läraren vid Svenska Skolan för Synskadade i Helsingfors. Man bör godkänna en plan som uppgjorts i en statlig specialskola eller inom specialomsorgen, ifall alla nödvändiga uppgifter framgår av planen.

Den personliga studie- och rehabiliteringsplanen bör innefatta uppgifter som baserar sig på en medicinsk uppskattning om den ungas möjligheter till och målsättningar för yrkesinriktad rehabilitering samt en utbildningsplan. Den skriftliga planen skall tillställas FPA. Planen kan granskas under rehabiliteringspenningens perioden.

Rehabiliteringspenning för ungdomar utbetalas högst till slutet av den månad då den unga fyller 20 år. Om den unga fyller 20 år under rehabiliteringen, utbetalas dock rehabiliteringspenningen fram till slutet av den månad då den pågående rehabiliteringen avslutas. Detta sker för att den unga med hjälp av rehabiliteringspenningen skall ha möjlighet att avlägga hela den examen, som nämns i studie- och rehabiliteringsplanen och som den unga valdes till innan han/hon fyllde 20 år.

Minimibeloppet för rehabiliteringspenning för ungdomar under den aktiva rehabiliteringen är 22,13 euro om dagen. Under rehabiliteringens

vänte- och mellanperioder utbetalas den sänkt med 20 procent. Rehabiliteringspenning för ungdomar kan även utbetalas för allmänbildande studier (grundskola, gymnasium). Den unga kan samtidigt erhålla handikappstöd för 16 år fyllda och rehabiliteringspenning för ungdomar. Invalidpension kan beviljas en ung person under 20 år bara om det inte finns möjligheter till yrkesinriktad rehabilitering.

3.7.3 Ersättning av resekostnader i samband med rehabilitering

FPA ersätter resekostnader som uppstått i samband med rehabiliteringen. Resorna till rehabilitering ordnad av FPA ersätts utgående från det beslut om rehabilitering som FPA fattat. Resor till annan rehabilitering, exempelvis till anpassningsträningsskurser som förverkligas av organisationer, ersätts enbart om personen sökt sig till kursen på basis av en skriftlig läkarremiss, i vilken läkaren rekommenderar honom/henne att söka sig till kursen. Dessutom skall kursinnehållet uppfylla sjukförsäkringslagens kriterier på att det i programmet ingår vård, undersökning eller vägledning till vård given av en läkare eller annan sakkunnig inom hälsovården (sjuksköterska, hälsovårdare, barnmorska, fysioterapeut, laboratorieskötare, specialiserad tandtekniker eller psykolog). Man bör också bifoga ett intyg över deltagande, i vilket kursens arrangör har antecknat den läkare på vars remiss anpassningsträningsskurserna baserade sig samt en kopia av beslutet om rehabilitering.

När en frontveteran deltar i rehabilitering ordnad av Statskontoret, betalar FPA hans resekostnader i sin helhet.

Se även punkt 5.6 Ersättningar för resekostnader.

3.7.4 Utkomst under yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av arbetspensionsanstalterna

Arbetspensionsanstalterna utbetalar rehabiliteringspenning för en period av aktiv, yrkesinriktad rehabilitering. Rehabiliteringspenningens belopp är lika stort som sökandens beräknade invalidpension med ett tillskott på 33 %. En delrehabiliteringspenning (50 % av rehabiliteringspenningen) kan utbetalas åt en person, som delvis fortsätter att förvärvsarbeta vid sidan av den yrkesinriktade rehabiliteringen.

Rehabiliteringstillägg utbetalas under aktiv rehabilitering åt personer som får invalidpension eller rehabiliteringsunderstöd. Tillägget utgör 33 procent av de pensioner som utbetalas. Om en person som får deltidsinvalidpension är tvungen att vara borta från arbetet under rehabiliteringen, kan man åt honom/henne utbetala invaliditetspension till fullt belopp samt rehabiliteringstillägg, som grundar sig på pensionen.

Åt en klient inom arbetspensionsrehabiliteringen kan man bevilja ett prövningsbaserat rehabiliteringsbidrag exempelvis medan han/hon väntar på att få komma till rehabilitering eller för perioden mellan rehabiliteringsperioderna, ifall klienten inte får sjukdagpenning eller förmåner för arbetslösa. Arbetspensionscentralen ersätter också kostnader för resor eller studier i samband med rehabiliteringen. Därifrån kan man också ansöka om näringsstöd för företagare och yrkesutövare.

4 HJÄLPMEDEL

(Lag och förordning om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner, förordning om medicinsk rehabilitering, hälsovårdslag, SHM:s publikation om grunderna för att komma i åtnjutande av vård, handikappservicelag, lag om rehabilitering som ersätts på basis av lag om olycksfallsförsäkring, lag om rehabilitering som ersätts på basis av trafikförsäkringslag, lag om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare, lag om skada ådragen i militärtjänst, patientskadslag, förordning om arbetskraftsservice, lag om grundläggande utbildning, lag om yrkesundervisning, lag om likabehandling)

Initiativ till en hjälpmedelsservice kan tas av den som behöver ett hjälpmedel, en anhörig, en närstående, en sakkunnig, arbetsgivaren eller skolan. Processen börjar vanligen med en bedömning av funktionsförmågan hos den som behöver ett hjälpmedel. Med bedömningen tar man reda på hur personen klarar av de vardagliga rutinerna. Hjälpmedelsservicen inkluderar också undervisning i hur man använder hjälpmedlet samt anvisningar för dess service. Den aktör som lånat ut hjälpmedlet ansvarar i allmänhet för dess service och reparation. Transportkostnader i samband med servicen och reparationen betalas i allmänhet av klienten. I bästa fall inkluderar processen också uppföljning av hur hjälpmedlet används. När hjälpmedlet inte längre används, återlämnas det till den aktör som lånat ut det. Hjälpmedlen är kostnadsfria.

I ordnandet av hjälpmedelstjänster deltar flera olika aktörer, vilkas ansvar är inriktat på olika delområden. Aktörer som beviljar hjälpmedel är bl.a. den offentliga hälsovården, kommunens socialväsande, FPA, försäkringsanstalterna, statskontoret, arbetsförvaltningen och skolväsendet.

Den medicinska rehabiliteringens hjälpmedelstjänster inom den **offentliga hälsovården**, alltså centralsjukhusen och hälsovårdscentralerna,

är inriktade på hjälpmedel som klienten behöver på grund av försvagad funktionsförmåga förorsakad av funktionsnedsättningen eller sjukdomen samt hjälpmedel som han/hon behöver för att lättare klara sig i det dagliga livet på egen hand i medicinskt motiverade situationer.

Kostnadsfri hjälpmedelsservice inom hälsovården är bestämning av hjälpmedelsbehovet, utprovning, överlåtelse av hjälpmedel till egna eller till låns, handledning i användningen av hjälpmedlen, uppföljning samt service. I social- och hälsovårdsministeriets publikation **Grunder för att komma i åtnjutande av vård** (Hoitooon pääsyn perusteet) definieras grunderna för ordnandet av hjälpmedelstjänster för synskadade. Detaljerade uppgifter om hjälpmedelsservicen i varje enskild kommun får man av hälsovårdscentralerna eller av synrehabiliteringsenheterna vid centralsjukhusen. Negativa beslut kan man alltid begära skriftligt. Det är då möjligt att besvära sig över det fattade beslutets riktighet och föra saken som en förvaltningsvist för utredning till förvaltningsdomstolen (se punkt 1.6.5).

Synrehabiliteringsenheterna vid centralsjukhusen handhar ordnandet av dyra och krävande hjälpmedel för synskadade. Till centralsjukhuset förutsätts i regel en läkarremiss, av vilken klientens syn- och funktionsförmåga bör framgå liksom också de begränsningar och skador som dessa medför samt övriga hjälpmedel och tjänster han/hon använder sig av. Hjälpmedel som centralsjukhusen beviljar är bl.a. **förstoringsglas, lästelevisioner, elektronisk läsapparat som kopplas till televisionen samt tilläggsapparat och -program för datorer, som inte hör till en normal datorutrustning** (till exempel punktdisplay, skanner, talsyntetisator, förstörings- och skärmläsningprogram). Även **glasögon och kontaktlinser samt andra optiska hjälpmedel** ersätts delvis. Likaså kan en blind eller gravt synskadad person få en **ledarhund** som ett hjälpmedel, ifall han/hon har färdigheter att orientera sig och kan röra sig på egen

hand med vit käpp (se punkt 8.2 Mobilityundervisning). Behovet av ledarhund uppskattas av rehabiliteringsrådgivaren tillsammans med ledarhundsskolans expert. Närmare upplysningar får man från ledarhundsskolan, tfn 09 396 048, www.opaskoirakoulu.fi/se.

Hälsovårdscentralerna ansvarar för hjälpmedelsservicen på basnivå. Till den hör att bevilja exempelvis **vita käppar, talande program för mobiltelefoner och digitala diktafoner**. Hälsovårdscentralerna ersätter inte kostnader för hjälpmedel som klienten själv redan anskaffat.

Enligt riksdagens justitieombudsmans beslut (diarienummer 1803/4/00) om ordnandet av hjälpmedelsservicen inom den offentliga hälsovårdens medicinska rehabilitering kan hälsovårdens interna instruktioner om riktlinjerna för beviljandet av hjälpmedelstjänster endast komplettera lagen och förordningen. Till den delen som instruktionerna inte lämnar utrymme för beaktandet av klienternas individuella behov är dessa instruktioner lagstridiga. Med stöd av instruktionerna kan man inte på förhand utestänga en särskild patientgrupp, personer i en viss åldersgrupp eller särskilda hjälpmedel från hjälpmedelsservicen.

För yrkesinriktad rehabilitering ordnar **FPA** dyra och krävande hjälpmedel som en funktionshindrad person behöver i arbetet eller yrkesutbildningen. Sådana hjälpmedel är till exempel lästelevisioner och dator jämte utrustning. Utöver de egentliga hjälpmedlen handhar FPA:s hjälpmedelsservice även bedömning av hjälpmedelsbehovet, utprovning, undervisning i att använda hjälpmedlen, uppföljning och service. Den synskadades behov av hjälpmedel utreds vanligen vid FSS/SCF. En förutsättning för beviljandet av hjälpmedel är att personen på grund av den skada som sjukdomen, skadan eller funktionsnedsättningen förorsakar inte klarar av arbetet eller studierna utan de ifrågavarande hjälpmedlen, eller att det skulle vara oskäligt svårt att klara sig utan dessa.

Kommunens socialväsande ansvarar för hjälpmedel som inte hör till de dagliga aktiviteterna inom den medicinska rehabiliteringen. Enligt handikappserviceförordningen används sådana redskap och anordningar i dagliga aktiviteter till exempel för att röra sig, kommunicera och klara sig själv hemma och på fritiden. Hälften av hjälpmedlens anskaffningspris ersätts. Nödvändiga ändringsarbeten, som på grund av funktionsnedsättningen måste göras på ett redskap, en maskin eller anordning av standardmodell, ersätts helt av kommunen. Socialväsandet kan också låna ut de här hjälpmedlen åt en funktionshindrad person (se punkt 2.3.4).

Arbets- och näringscentralen, alltså TE-centralen (före detta arbetskraftsbyrån) kan åt arbetsgivaren bevilja ett understöd för att förbättra arbetsförhållandena för en delvis arbetsför person, exempelvis för att anskaffa arbetsmaskiner eller göra ändringsarbeten på arbetsplatsen.

Enligt lagen om grundläggande utbildning är en funktionshindrad elev eller en elev som behöver någon annan form av specialstöd berättigad att avgiftsfritt få särskilda hjälpmedel för undervisningen. **Den som ordnar undervisningen** är skyldig att i skolan ställa specialhjälpmedel till skolans eller klassens förfogande. Sådana specialhjälpmedel är till exempel till undervisningsredskapen och läromedlen hörande material och utrustning som stöder kommunikationen liksom även hissar, ledstänger och ramper som gör det lättare att röra sig i skolan samt olika slags pulpeter och stolar. För att få hjälpmedlen bör man kontakta skolhälsovården.

Nödvändiga hjälpmedel, anordningar och arrangemang på arbetsplatsen, som en klient behöver på grund av synskada förorsakad av en arbetsolycka, yrkessjukdom eller trafikolycka, bekostas av **Försäkringsbranschens rehabilitering r.f.** i samarbete med försäkringsbolagen. (Se även punkt 3.6). Lantbruksföretagare får i motsvarande situation sina hjälpmedel beviljade av Lantbruksföretagarnas pensionsanstalt **LPA**, www.lpa.fi.

Statskontorets uppgift är att ersätta hjälpmedelsbehov som uppstått genom krigsolycka och krigsinvaliditet.

Hjälpmedel som behövs på grund av en personskada som en patient ådragit sig i samband med hälso- och sjukvård kan ersättas. Ärenden gällande ersättning behandlas av **Patientförsäkringscentralen** (tfn 040 4504 590, www.pvk.fi/www/page/pvk_www_2178) på basis av den patientskadeanmälan som patienten gjort. Anmälningssblanketter fås vid alla enheter inom hälsovården där även patientombudsmännen vid behov handleder vid uppgörandet av anmälan (se punkterna 1.4.2 och 1.6.5).

5 EKONOMISKA STÖD

5.1 HANDIKAPPBIDRAG FÖR PERSONER UNDER 16 ÅR

(Lag och förordning om handikappbidrag)

FPA kan bevilja handikappbidrag åt en person under 16 år, ifall vården, omvårdnaden och rehabiliteringen av ett långtidssjukt eller funktionshindrat barn i minst sex månader innebär större belastning och bundenhet än vad som är vanligt jämfört med ett friskt barn i samma ålder. Bidraget beviljas inte enbart på basis av kostnader. Handikappbidraget för barn kan beviljas för viss tid eller tills barnet fyller 16 år. FPA avgör ärendet enligt hur konstant barnets vård, omvårdnad och rehabilitering belastar familjen och hur mycket man är bunden av dessa.

Handikappbidraget är indelat i tre kategorier, vilkas belopp för år 2011 är följande:

- **Handikappbidrag, grundbelopp om 85,93 euro per månad**, utbetalas om vården, omvårdnaden och rehabiliteringen av barnet minst varje vecka förorsakar större belastning och bundenhet än vanligt.
- **Handikappbidrag, förhöjt belopp om 200,51 euro per månad**, utbetalas om bar-

nets vård, omvårdnad eller rehabilitering är krävande och upptar avsevärd tid varje dag.

- **Handikappbidrag, högsta beloppet om 388,20 euro per månad**, är avsett för barn, som behöver vård, omvårdnad och rehabilitering dygnet runt.

Gravt hörsel- och synskadade och dövblinda barn samt blinda barn under fyra år är berättigade till det högsta handikappbidraget.

Man ansöker om handikappbidrag för personer under 16 år från FPA. Till ansökan bifogas ett C-läkarutlåtande. När man ansöker om en förhöjning av bidraget, bör man till den reviderade ansökan bifoga ett nytt läkarintyg. Handikappbidraget beviljas oberoende av föräldrarnas eller barnets inkomster eller förmögenhet. Bidraget påverkas inte av övriga förmåner eller ersättningar, förutom om barnet i fråga får en motsvarande förmån från utlandet. Då dras denna summa av från handikappbidraget. Handikappbidrag betalas också åt barn, vilkas vårdperiod på offentlig vårdanstalt varar över tre månader. Handikappbidraget är skattefri inkomst.

5.2 HANDIKAPPBIDRAG FÖR PERSONER ÖVER 16 ÅR

(Lag och förordning om handikappbidrag)

Syftet med handikappbidraget för personer över 16 år är att göra det lättare för personen att klara sig i det dagliga livet, i arbetet och studierna. Handikappbidraget är avsett som en ekonomisk ersättning när sjukdom eller funktionsnedsättning förorsakar skada, hjälpbehov, behov av handledning och tillsyn och/eller specialkostnader.

För att handikappbidrag för personer över 16 år skall beviljas förutsätts att sökandens funktionsförmåga försämrats i minst ett års tid. Funktionsförmågan anses nedsatt om sjukdomen eller funktionsnedsättningen försämrar förmågan att reda sig själv, klara av de nödvändigaste hushållssysslorna eller sina arbets-

eller studieuppgifter. Med en skada avses en allmän skada i det vardagliga livet förorsakad av sjukdom eller funktionsnedsättning. Skadan bedöms huvudsakligen på medicinska grunder.

Handikappbidrag kan inte beviljas en person som från FPA eller arbetspensionsanstalten får ålderspension, förtida ålderspension, full invalidpension, rehabiliteringsbidrag eller motsvarande förmån från utlandet, full invalidpension, som betalas på grundval av ett olycksfall eller en trafikskada, sådan ersättning för förlorad arbetsförtjänst som utbetalas ett år efter trafikskadan eller garantipension.

Handikappbidrag för personer över 16 år kan beviljas retroaktivt, dock högst för en period på 6 månader. Handikappbidrag kan också utbetalas åt personer, vilkas vårdperiod på offentlig vårdanstalt varar över tre månader. Handikappbidrag kan inte beviljas personer som är fast bosatta utomlands. Personer som flyttat till Finland från utlandet kan i regel beviljas handikappbidrag först efter att de bott tre år i Finland.

Handikappbidraget för personer över 16 år är en skattefri förmån i tre kategorier, vilkas belopp för år 2011 är följande:

- **Det lägsta handikappbidraget om 85,93 euro per månad** beviljas en funktionshindrad person, vars funktionsnedsättning eller sjukdom förorsakar en väsentlig skada och fortlöpande, särskilda kostnader. Hjälpbehov enbart i hushållsarbetet eller vid uträttandet av ärenden är inte tillräckliga grunder för beviljandet av handikappbidrag. De särskilda kostnaderna bör varje månad vara minst lika stora som det lägsta handikappbidraget.
- **Förhöjt handikappbidrag om 200,51 euro per månad** beviljas en person, vars sjukdom eller funktionsnedsättning vållar betydande skada och om han/hon regelbundet behöver en utomstående hjälp, handledning eller tillsyn för att sköta sina personliga rutiner, hushållsarbetet eller ärenden

utanför hemmet. Förhöjt handikappbidrag kan även beviljas om funktionsnedsättningen medför betydande särskilda kostnader.

- **Högsta handikappbidraget om 388,80 euro per månad** betalas åt en gravt funktionshindrad person, som varje dag behöver mycket utomstående hjälp, handledning och tillsyn för att sköta flera personliga rutiner. Bidraget kan också beviljas för synnerligen betydande särskilda kostnader.

I praktiken gäller det att noggrant utreda ovan nämnda faktorer som påverkar bidraget för att få bidragets belopp korrekt fastställt. De särskilda kostnaderna bör alltid vara åtminstone på samma nivå som det beviljade bidraget. Exempel på särskilda kostnader är sjukvårds- och medicinkostnader samt kostnader för hemservice eller hemsjukvård. Handikappbidraget för personer över 16 år kan höjas eller sänkas beroende på omständigheterna. Den som blivit beviljad handikappbidrag skall meddela FPA-byrån om eventuella förändringar i omständigheterna. Tilläggsinformation om synskadades särskilda kostnader och hjälpbehov och hur dessa påvisas ges av rehabiliteringsrådgivarna vid Förbundet Finlands Svenska Synskadade.

Blinda personer har alltid rätt till det högsta handikappbidraget. Som blinda betraktas personer som saknar ledsyn och som på grund av synnedsättningen inte kan röra sig som i en bekant miljö. Ledsyn saknas i regel då synförmågan är 0,04 eller mindre eller om synfältet har minskat till mindre än 10 grader åt vardera håll, eller i motsvarande situationer.

Åt en person som lämnat sin egentliga **invalidpension vilande**, kan man utöver lönen utbetala ett bidrag som är lika stort som det högsta handikappbidraget, ifall han/hon fick vårdbidrag för pensionstagare innan pensionen lämnades vilande. Denna rättighet gäller inte blinda personer som enligt folkpensionslagens 12 §, 4 moment erhåller FPA:s invalidpension. Det är inte möjligt att betala övrigt handikappbidrag el-

ler vårdbidrag för pensionstagare om personen i fråga erhåller det högsta handikappbidraget då invalidpensionen lämnats vilande (se punkt 7).

5.3 VÅRDBIDRAG FÖR PENSIONSTAGARE

(Lag och förordning om handikappbidrag)

Med hjälp av vårdbidraget stöder FPA en långtidssjuk eller funktionshindrad pensionstagare att klara sig i det vardagliga livet, att upprätthålla sin funktionsförmåga samt hans/hennes rehabilitering och vård. Vårdbidraget ersätter också delvis särskilda kostnader till följd av sjukdom eller funktionsnedsättning. Vårdbidraget påverkas inte av pensionstagarens och hans/hennes familjs inkomster eller egendom. Vårdbidrag kan också betalas åt personer, vilkas vårdperiod på offentlig vårdanstalt varar över tre månader. Vårdbidraget är en skattefri inkomst.

Vårdbidrag för pensionstagare kan beviljas en person över 16 år ifall han/hon får:

- invalidpension eller rehabiliteringspenning som folkpension eller arbetspension
- ålderspension eller förtida ålderspension som folkpension eller arbetspension
- fortlöpande, lagstadgad pension eller ersättning på basis av fullständig arbetsförmågenhet i enlighet med olycksfallsförsäkringen, trafikförsäkringen, lagen om skada ådragen i militärtjänst och lag om olycksfall i militärtjänst
- garantipension (se punkt 6.6 Garantipension) eller
- motsvarande förmåner från utlandet.

Vårdbidrag utbetalas inte åt en sökande som får delinvalidpension, deltidspension eller arbetslöshetspension.

Vårdbidrag kan beviljas ifall pensionstagarens funktionsförmåga på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning oavbrutet är nedsatt i minst ett års tid och ifall han/hon därför behöver hjälp, handledning och tillsyn eller detta

medför särskilda kostnader. Med nedsatt funktionsförmåga avses att sökanden, på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning, har svårigheter att sköta sig själv och sina personliga rutiner. Det betyder inte detsamma som nedsatt arbetsförmåga, utan att sådana funktioner är nedsatta vilka sökanden behöver i det vardagliga livet.

Nedsatt funktionsförmåga uppskattas på basis av hjälpbehovet i personliga rutiner, hushållsarbete eller utträttande av ärenden utanför hemmet. Om en person är tvungen att klara sig utan hjälp, antingen med hjälpmedel eller med egen uthållighet, kan ett hjälpbehov anses existera. Funktionsförmågan anses också vara nedsatt om utförandet av rutiner är tidskrävande och om dessa medför säkerhetsrisker. Nedsatt funktionsförmåga kan även framkomma i kommunikation, sociala färdigheter eller kognitiva handlingar. Även särskilda kostnader som uppstår i anslutning till nedsatt funktionsförmåga förorsakad av funktionsnedsättning eller sjukdom kan berättiga till vårdbidrag. Arvoden för omsorg (hjälp att sköta personliga rutiner, utföra hushållsarbetet eller uträtta ärenden), som betalas åt en anhörig eller någon annan närstående person, kan godkännas som särskilda kostnader, ifall omsorgen anses nödvändig och fortlöpande. Kostnader om högst ett tiotal euro i månaden kan godkännas.

Vårdbidrag för pensionstagare kan beviljas retroaktivt, dock högst för en period på 6 månader.

Vårdbidraget för pensionstagare är indelat i tre kategorier, vilkas belopp för år 2011 är följande:

- Utbetalning av det **lägsta vårdbidraget om 57,55 euro per månad** förutsätter att sökanden regelbundet behöver hjälp eller tillsyn i personliga rutiner, hushållsarbete eller utträttande av ärenden, eller har särskilda kostnader.
- Utbetalning av **förhöjt vårdbidrag om 143,27 euro per månad** förutsätter att sö-

kanden behöver daglig och tidskrävande hjälp med personliga rutiner, har ett märkbart behov av handledning eller tillsyn, eller har betydande särskilda kostnader.

- Utbetalning av **högsta vårdbidraget om 302,96 euro per månad** förutsätter behov av kontinuerlig vård och tillsyn samt synnerligen betydande särskilda kostnader.

I praktiken bör ovannämnda faktorer som påverkar vårdbidraget utredas noggrant så att bidraget storlek bestäms korrekt. De särskilda kostnaderna bör alltid vara åtminstone på samma nivå som det beviljade bidraget.

Blinda personer är alltid berättigade till åtminstone det lägsta vårdbidraget. Se punkt 5.2 för definition av blindhet.

Tilläggsinformation om synskadades särskilda kostnader och hjälpbehov ges av rehabiliteringsrådgivarna vid Förbundet Finlands Svenska Synskadade. Särskilda kostnader förorsakade av synskada eller långtidssjukdom bör bokföras och kvitton sparas.

Vårdbidraget kan höjas eller sänkas om det sker förändringar i funktionsförmågan eller omständigheterna. Den som blivit beviljad vårdbidrag skall meddela FPA-byrån om eventuella förändringar i omständigheterna. Man bör alltid särskilt ansöka om vårdbidrag när handikappbidraget upphör.

Till ansökan om vårdbidrag bör man bifoga ett C-läkarutlåtande, som inte får vara mera än **ett halvt år** gammalt. Alternativt duger också ett B-läkarintyg, förutsatt att det omfattar tillräckliga uppgifter för avgörandet av vårdbidragsärendet. FPA-byrån kan med stöd av en specialläkares expertutlåtande ordinera sökanden till ytterligare undersökningar eller begära ytterligare medicinska utredningar om sökanden. FPA ansvarar då också för kostnaderna.

5.4 SJUKDAGPENNING OCH DELSJUKDAGPENNING

(Sjukförsäkringslag)

Sjukdagpenning kan utbetalas åt en person mellan 16 och 67 år, om han/hon inte kan arbeta på grund av sjukdom och om personen varit sysselsatt minst tre månader innan han/hon blev arbetsoförmögen. Som arbete räknas förvärvsarbete, företagsverksamhet, skötsel av eget hushåll, heltidsstudier, om personen är arbetslös arbetssökande eller altemneringsledig. Till ansökan bör man bifoga läkarintyg. På basis av ett kortfattat A-intyg kan sjukdagpenning i allmänhet beviljas för högst 60 dagar. Sjukdagpenning kan utbetalas för sjukdom som varar under ett år. En sjukdom som räcker över ett år berättigar till invalidpension (se punkt 6.2-6.4).

Den skattebelagda sjukdagpenningens storlek bestäms i huvudsak enligt den i beskattningen senast fastställda årsarbetsinkomsten. Om den sökande inte varit sysselsatt under de tre månaderna som föregått arbetsoförmågan, börjar rätten till sjukdagpenning först när arbetsoförmågan varat i 55 dagar utan avbrott. Då uppgår dagpenningen till minst 22,13 euro per vardag.

Delsjukdagpenning kan beviljas arbetsoförmögna förvärvsarbetande eller företagare i åldern 16-67 år omedelbart efter sjukdagpenningens självriskperiod (insjuknandedagen + de nio följande vardagarna), omedelbart efter sjukdagpenningen eller rehabiliteringspenningen för att underlätta återgången till arbetet. Såväl den anställda som arbetsgivaren bör gå med på att ändra heltidsarbetet till deltidsarbete efter den anställdas långa sjukledighet, så att både lönen och arbetstiden sänks till 40-60 % av de ursprungliga dito. På motsvarande sätt skall arbetsmängden för en företagare minskas.

Den skattepliktiga delsjukdagpenningen utgörs av hälften av den föregående sjukdagpenningen. Den kan utbetalas under minst två veckor och högst 72 vardagar. Den maximala tiden

omfattar alla delsjukdagpenningsdagar under de två senaste åren. Då dessa uppfyllts, måste den sökande vara sysselsatt under minst ett år för att åter erhålla dagpenning på grundval av samma sjukdom. Om man varit sjuk mera än tio dagar under delsjukdagpenningsperioden, återgår man till full sjukdagpenning. Man kan återgå till delsjukdagpenning och deltidsarbete då hälsotillståndet det medger.

Man ansöker om delsjukdagpenning hos FPA på blankett SV 8. Till ansökan bör bifogas ett B-läkarintyg, av vilket framgår arbetsoförmågan och att delsjukdagpenning inte äventyrar den sökandes hälsa eller återhämtning. Dessutom behövs ett avtal med arbetsgivaren om deltidsarbete eller företagarens utredning om en minskning av arbetsmängden. Den retroaktiva ansökningstiden är fyra månader.

5.5 ERSÄTTNINGAR FÖR LÄKEMEDELKOSTNADER

(Sjukförsäkringslag)

FPA ersätter anskaffningskostnaderna för de mediciner som läkaren ordinerar för vård av sjukdomen. Man får i allmänhet ersättningen vid inköpet då man visar upp FPA-kortet på apoteket. Medicinen går även att byta ut mot en billigare parallellprodukt på apoteket. FPA kan ersätta de mediciner som läkaren ordinerar endast om läkemedelsprismyndigheten har bestyrkt en ersättning och ett skäligt partipris för medicinerna. För att få ersättning från FPA förutsätts att medicinen används enligt doseringsanvisningarna. Mediciner ersätts för högst tre månader åt gången och i så förmånliga förpackningar som möjligt. På marknaden finns också receptbelagda mediciner, som sjukförsäkringen inte ersätter.

Läkemedelsersättningen beräknas i procent av läkemedlets pris. Grundersättningen är 42 % av läkemedlets pris. Den lägre specialersättningen är 72 % av läkemedlets pris. Den övre specialersättningen är 100 %, men för varje medicin som köps på samma gång betalar kli-

enten en självrisk på tre euro. Självriskerna per läkemedel uppbärs varje gång man tar ut mediciner för en period på högst tre månader. Rätten till specialersättning börjar tidigast då det B-läkarintyg över sjukdomen som berättigar till specialersättning inkommit till FPA. Intyget bör basera sig på sjukhusundersökningar eller vara utskrivet av en specialläkare. FPA fattar beslut om specialersättningen, vilket i allmänhet antecknas i klientens FPA-kort.

De erlagda kostnaderna för läkemedel har ett årligt kostnadstak. Rätt till tilläggsersättning uppstår om självriskandelarna för de mediciner som ersätts, kliniska näringspreparat och bassalvor under samma kalenderår överstiger **675,39 euro**. När den årliga självriskandelen har uppfyllts, betalar patienten 1,50 euro per läkemedel och FPA ersätter resten av läkemedlets pris. Mediciner, som sjukförsäkringen inte ersätter ingår inte i kostnadstaket.

FPA följer på basis av uppgifter från apoteket med inköpen av läkemedel. När självriskandelen är överskriden, skickar FPA information om detta och i samma brev ett skilt meddelande om detta som bör uppvisas på apoteket. Vid uträttande av ärenden på apoteket bör man visa sitt FPA-kort och FPA:s meddelande i samband med inköp av receptbelagda mediciner varpå man får tilläggsersättningen direkt från apoteket. Tilläggsersättning mot kvitton kan också i efterhand ansökas från FPA (på blankett SV 178) senast inom sex månader efter slutet av det kalenderår, under vilket kostnadstaket har uppfyllts.

5.6 ERSÄTTNINGAR FÖR RESEKOSTNADER

(Sjukförsäkringslag)

FPA ersätter resor som görs på grund av sjukdom eller rehabilitering. Ersättning kan sökas för resor till läkaren, till en undersökning som läkaren ordinerat eller till hälsovårdscentralen, sjukhuset eller en privat läkarcentral för vård. FPA betalar vanligen ersättning enligt billigaste

färdmedel för en resa till närmaste läkare, undersöknings- eller vårdanstalt. Resor som bara görs till apoteket för att köpa mediciner ersätts inte.

Reseersättning kan sökas genom att fylla i en ansökan om reseersättning (FPA blankett SV 4). För en resa under 50 km som görs med kollektiva färdmedel eller med egen bil till en offentlig enhet inom hälsovården behöver man i allmänhet inte bifoga kvitton eller en utredning över varför man måste resa med egen bil. För en resa över 50 km som måste göras med taxi, egen bil eller med något annat särskilt färdmedel bör vårdställets personal motivera färdmedlets användning på ett separat intyg. Inom hälsovården har man möjlighet att skriva ut ett tidsbundet intyg eller ett intyg som tills vidare är i kraft över användningen av särskilda färdmedel. Det här intyget duger för resor som görs till alla enheter inom den offentliga hälsovården eller till rehabilitering ordnad av FPA. För en resa som görs till en privat enhet inom hälsovården måste klienten till ansökan alltid bifoga en utredning över att resan har gjorts till vård som ersätts enligt sjukförsäkringslagen (FPA blankett SV 67). Om man reser med egen bil är det möjligt att få kostnader på 0,20 euro per kilometer ersatta.

Om man under resan nödvändigtvis behöver ledsagare kan man också få ledsagarens resekostnader ersatta. En förutsättning är att vårdpersonalen på basis av patientens sjukdom anser det vara nödvändigt att en ledsagare eller en familjemedlem deltar i vården. Patientens och ledsagarens resor ersätts i allmänhet enligt vad en resa med det billigaste färdmedlet (vanligen med tåg eller buss) skulle kosta. Om resan görs på något annat sätt bör man särskilt motivera detta med ett intyg som man får från hälsovården.

Självriskandelen för resor som görs på grund av sjukdom eller rehabilitering är 9,25 euro per resa som görs i en riktning. Om självriskandelarna för resekostnaderna inom ett kalender-

år överstiger den årliga självriskandelen om **157,25 euro**, betalar FPA helt den överstigande delen. FPA följer med hur den årliga självriskandelen uppfylls. När den är uppfylld skickar FPA åt klienten ett självriskkort för resekostnaderna. Även nödvändiga resekostnader under självrisken ingår i det årliga kostnadstaket, så det lönar sig att spara alla resekvitton. Resekostnaderna kan vara patientens egna, en ledsagares eller en familjemedlems kostnader. Familjemedlemmars resekostnader bör hänföra sig till patientens vård.

Ifall bilföraren (eller färdtjänstproducenten) har gjort ett fullmaktskontrakt med FPA, behöver klienten inte betala någon självriskandel för resan, om han/hon kan visa upp självriskkortet för chauffören. Ifall chauffören uppbär självrisken, kan man söka ersättning för resekostnaderna från FPA. Genom att skriva under en fullmakt kan klienten ge fullmakt åt färdtjänstproducenten, till exempel taxin, att för hans/hennes del ansöka om reseersättning från sjukförsäkringen. Då betalar klienten en självriskandel för en resa i enkel riktning. Förfaringssättet förutsätter att färdtjänstproducenten har gjort ett fullmaktskontrakt över saken med FPA.

Se även punkt 3.7.3 Ersättning av resor till rehabilitering.

5.7 KOSTNADSTAKET INOM HÄLSOVÅRDEN

(Lag om klientavgifter inom social- och hälsovården)

Det finns ett årligt kostnadstak på 633 euro per kalenderår för avgifter inom den offentliga hälsovården. Kostnadstaket är personligt, med avgifter som uppbärs av familjemedlemmar under 18 år kan slås ihop med den ena vårdnadshavares kostnader.

Då avgifterna i kostnadstaket räknas ihop beaktas avgifter som under kalenderåret uppburits för läkarbesök inom den öppna sjukvården vid hälsovårdscentralen, fysioterapi, serie-

vård, besök på sjukhusets poliklinik, dagkirurgisk vård, kortvarig anstaltsvård inom social- och hälsovården, natt- och dagvård samt rehabiliteringsvård. När kostnadstaket har uppfyllts, betalar klienten till årets slut i huvudsak ingenting för tjänsterna inom den öppna vården och avgiften per vård dag inom den kortvariga anstaltsvården sänks till 15 euro.

Till kostnadstaket räknas inte avgifter för tandvård, sjuktransport, läkarintyg, laboratorieundersökningar och diagnostiska avbildningar (exempelvis röntgen, ultraljud och magnetröntgen), som görs med en privatläkares remiss, och inte heller inkomstbundna avgifter.

Klienten bör själv följa med hur kostnadstaket uppfylls med hjälp av ett uppföljningskort som fås vid hälsovårdscentralen eller på sjukhuset. Klienten bör dock spara de ursprungliga kvittona, eftersom han/hon vid behov måste visa upp dem för att erhålla ett intyg över att kostnadstaket är uppfyllt. Intyget ges av hälsovårdscentralen eller av någon annan enhet inom den offentliga hälsovården.

Man bör observera att **vårdtillbehör och -redskap för långvarigt behov, som den vårdande läkaren ordinerat**, bör överlåtas **kostnadsfritt** av hälsocentralerna till dem som behöver sådana. Sådana vårdtillbehör och -redskap är till exempel vårdredskap för diabetiker (blodsockerremсор, remсор för undersökning av urin, insulinsprutor osv.), redskap för stomipatienter, redskap för vård av ben- och liggsår samt blöjor, katetrar och urininsamlare.

5.8 BESKATTNINGEN

(Inkomstskattelag, mervärdesskattelag)

5.8.1 AVDRAG PÅ GRUND AV NEDSATT SKATTEBETALNINGSFÖRMÅGA

Om skattebetalningsförmågan blivit väsentligt nedsatt vid beaktande av den skatteskyldiges och hans/hennes familjs disponibla inkomster och förmögenhet på grund av någon särskild

orsak – såsom försörjningsskyldighet, arbetslöshet eller sjukdom, kan han kräva avdrag på grund av nedsatt skattebetalningsförmåga.

En väsentlig förutsättning för att avdrag på grund av nedsatt skattebetalningsförmåga skall beviljas för höga sjukdomskostnader är att den skatteskyldiges och hans/hennes familjemedlemmars sammanlagda sjukdomskostnader under skatteåret utgör minst 700 euro och samtidigt 10 % av de rena förvärvs- och kapitalinkomsterna sammanlagt.

Fastän dessa kriterier uppfylls, är avdraget **prövningsbaserat**. På prövningen inverkar både de egna och makens/makans inkomster och förmögenhet. Avdraget dras av från förvärvsinkomsterna, från vilka kostnaderna för inkomstens förvärvande har avdragits. Avdragets belopp är högst 1400 euro.

Mera information www.skatt.fi och www.veronmaksajat.fi/fi-FI/pasvenska/.

5.8.2 Invalidavdrag

Invalidavdrag på beskattningen beviljas en skatteskyldig, som har en bestående skada eller sjukdom, vars invaliditetsgrad är minst 30 %. För att erhålla invalidavdrag bör man första gången bifoga ett läkarintyg till skattedeklarationen. Av läkarintyget bör invaliditetsgraden och dess begynnelsepunkt framgå. I fortsättningen gör skatteförvaltningen avdraget automatiskt. Om invaliditetsgraden förändras, bör ett nytt läkarintyg levereras till skatteförvaltningen.

Invalidavdrag kan man få både i kommunal och i statsbeskattning. I statsbeskattningen är invalidavdragets fulla belopp 115 euro av statens inkomstskatt. Invalidavdrag fås även på pensionsinkomsten. I kommunalbeskattningen är invalidavdragets fulla belopp 440 euro. I kommunalbeskattningen avdras invalidavdraget från inkomsterna och då fås inte avdrag på pensionsinkomsten. Om pensionstagaren har fått skattepliktig pensionsinkomst redan år

1982, får han/hon invalidavdrag enligt invaliditetsgraden år 1982.

Man får fullt avdrag när invaliditetsgraden uppgår till 100. I annat fall är invalidavdraget lika många procent av fullt avdrag som invaliditetsgraden. Invalidpensionstagare är alltid berättigade till fullt avdrag. På motsvarande sätt fastställs invaliditetsgraden hos delinvalidpensionstagare till 50 %. Rätten till invalidavdrag enligt invalidpension består även efter att invalidpensionen övergår till ålderspension. Invalidavdrag kan sökas retroaktivt för fem år om sökanden varit berättigad därtill.

Mera information www.skatt.fi och www.veronmaksajat.fi/fi-FI/pasvenska/.

5.8.3 Hushållsavdrag

En person som i sitt hem eller i sin fritidsbostad utbetalar lön eller ersättning för sedvanligt hushålls-, omsorgs- eller vårdarbete, underhåll och ombyggnad samt installation, underhåll och handledningsarbete, som hänför sig till informations- och kommunikationsteknisk apparatur, kan delvis avdra kostnaderna i beskattningen. Avdraget beviljas även för arbete som har gjorts i den skattepliktigas föräldrars eller makes/makas föräldrars hem eller fritidsbostad. Avdraget beviljas samma år som arbetsersättningen eller lönen och extra lönekostnaderna har betalats.

Man är inte berättigad till avdrag för arbete som man utfört själv och inte heller för arbete som utförts av en person, som bor i samma hushåll som den sökande. Likaså är man inte berättigad till avdrag om arbetet utförs av den sökandes anhöriga eller med honom/henne i samma hushåll boende persons företag, eller när personen själv eller en i samma hushåll boende person utför arbetet.

Som hushållsavdrag kan man avdra 30 % av den lön som man betalar samt extra lönekostnader eller 60 % av den arbetsersättning som

man betalar åt en företagare eller ett företag som hör till förskottsuppbördsregistret. Hushållsavdrag beviljas enbart för arbetets andel och inte till exempel för material.

Hushållsavdragets maximibelopp är 3000 euro i året per skattepliktig. Summan kan inkludera enbart hushållsarbete, reparations- eller informationstekniskt arbete eller alla dessa typer av arbete. Till avdraget hör en självriskandel på 100 euro per skattepliktig. Det högsta avdraget på 3000 euro kan beviljas ifall kostnaderna för arbetets andel av de tjänster man köpt av företaget sammanlagt uppgår till drygt 5200 euro. Avdraget är personligt, vilket innebär att ett par kan få avdrag på sammanlagt 6000 euro. För makar/makor beviljas avdraget på det sätt som de har begärt. Om gränsen på 3000 euro inte överskrids, lönar det sig att ansöka om avdraget endast för den ena i ett par. Sålunda avdras självrisken endast en gång.

I princip beviljas inte avdrag för underhålls- eller reparationsarbeten i bostaden, om det beviljats offentliga medel för detta ändamål. Det är emellertid möjligt att få hushållsavdrag ifall hushållet erhållit energistöd för grundläggande förbättring av uppvärmningssystemet i småhus.

Avdraget beviljas inte om det företag som utför arbetet inte hör till Förskottsuppbördsregistret eller om man för arbetet fått en servicesedel (se punkt 2.8), stöd för närståendevård (se punkt 2.7) eller reparationsunderstöd (se punkt 2.9). Avdraget beviljas inte heller om arbetsersättningen betalas till andra än privatpersoner eller företag. En ersättning som betalats till ett allmännyttigt samfund berättigar dock till avdrag.

Mera information www.skatt.fi och www.veronmaksajat.fi/fi-FI/pasvenska/.

5.9 SÄRSKILT STÖD TILL INVANDRARE

Specialbidraget för invandrare ersattes 1.3.2011 av lagen om garantipension som då trädde i kraft.

5.10 ALLMÄNT BOSTADSBIDRAG

(Lag om bostadsbidrag)

Man ansöker om bostadsbidrag från FPA. Bostadsbidrag kan man få för utgifterna i samband med hyres-, bostadsrätts- eller ägarbostad. Bostadsbidragets belopp är beroende av boendeutgifter, bostadens storlek, boningsort, hushålllets storlek, egendom och de fasta månatliga inkomsterna hos de personer som tillhör hushållet. I bostadsbidraget ingår en självrisk.

Om en funktionshindrad behöver utrymmeskrävande hjälpmedel eller assistent för sin vård, kan den skäliga bostadsytan beräknas för en person extra i hushållet. Till utrymmeskrävande hjälpmedel hör exempelvis ledarhund eller en sådan arbetspunkt i en synskadads hem, som förutom regelrätt utrustning även omfattar lästelevision och punktprinter. Som särskilt utrymmeskrävande hjälpmedel betraktas inte enbart läs-TV.

Det skattefria bostadsbidraget kan utbetalas retroaktivt högst från början av den månad som föregår tidpunkten för inlämnandet av ansökan. Bostadsbidraget granskas årligen. Också mellangranskningar kan göras exempelvis om hushållets månadsinkomster förändras märkbart sedan senaste beslut. Bostadsbidragstagaren bör alltid själv meddela FPA om förändringar i omständigheterna. Ett för högt utbetalat bostadsbidrag återkrävs.

5.11 BOSTADSBIDRAG FÖR PENSIONSTAGARE

(Lag om bostadsbidrag för pensionstagare)

Bostadsbidrag för pensionstagare kan betalas åt personer som fyllt 65 år eller åt personer i åldern 16-64 år som får pension. Bostadsbidrag för pensionstagare utbetalas dock inte om den sökande får förtida ålderspension, delinvalidpension, deltidspension eller är under 65 år och får ålderspension enligt arbetspensionslagarna. Om det i sökandens hushåll bor barn el-

ler andra personer än maken/makan eller sambon, kan sökanden välja mellan bostadsbidrag för pensionstagare och allmänt bostadsbidrag.

Bostadsbidrag för pensionstagare kan beviljas för kostnader för stadigvarande hyres- eller ägarbostad. Bostadsbidragets belopp beror förutom på boendekostnaderna på sökandens familjeförhållanden, familjens storlek och på inkomster och förmögenhet. Den egna bostaden betraktas inte som egendom. FPA har på välgrundade skäl rätt att i sin utredning över rättigheterna till bostadsbidrag begära upplysningar av skattemyndighet, banker eller andra penninginrättningar, såvida motsvarande information inte finns att tillgå på annat håll. Man bör meddela bidragstagaren eller sökanden att en begäran om upplysningar gjorts.

Det skattefria bostadsbidraget kan utbetalas retroaktivt för maximalt ett halvt år. Bostadsbidrag betalas inte åt en person som intagits på offentlig vårdanstalt om vården varar över nio månader. Bostadsbidraget omprövas alltid då någon förändring i omständigheterna inträffar eller med minst två års mellanrum. Bidragstagaren är själv skyldig att anmäla förändringar i omständigheterna till FPA.

5.12 UTKOMSTSTÖD, SOCIALA KREDITER, EKONOMISK RÅDGIVNING OCH SKULDRÅDGIVNING

(Lag om utkomststöd, lag om sociala krediter, lag om ekonomisk rådgivning och skuldrådgivning)

Utkomststödet är en nödvändig förmån som i sista hand utbetalas för att trygga den mest grundläggande utkomsten. Det utbetalas när en person inte kan trygga sitt uppehälle genom förvärvsarbete, företagsverksamhet, andra förmåner, inkomster eller förmögenhet eller genom omvårdnad av den person som är underhållspliktig gentemot honom.

Utkomststödet ansöker man om från kommunens socialväsande. Varje sökandes behov av

stöd prövas individuellt eller familjevis. Den sökande bör uppge uppgifter om sina och familjens inkomster och förmögenhet. Ett ärende om utkomststöd bör behandlas inom sju vardagar efter att ansökan har inkommit. I brådskande fall bör sökanden få beslutet samma dag eller senast följande vardag. Sökanden bör även få möjlighet att diskutera personligen med kommunens socialarbetare eller socialhandledare senast inom sju vardagar efter att han/hon bett om detta.

Utkomststödet beviljas i allmänhet månadsvis. Retroaktivt utkomststöd kan beviljas av särskilda skäl.

Utkomststödet är indelat i **basutkomststöd** och **extra utkomststöd**. I basutkomststödet ingår en grunddel, med vilken man bör täcka utgifter för mat, kläder, små utgifter för hälsovård, utgifter för personlig hygien och städning av hemmet, avgifter för lokaltrafiken, tidnings- och telefonräkningar och TV-licenser. För en person som bor ensam och för en ensamförsörjare är grunddelen år 2011 419,10 euro i månaden. Förutom grunddelen bör man med basutkomststödet också täcka utgifter för boende enligt 6 § i lagen om bostadsbidrag (till exempel hyra eller hyresvederlag, vatten och elektricitet för uppvärmning), något större hälsovårdskostnader, elräkningar och hemförsäkringspremier. I det extra utkomststödet inberäknas barnens dagvårdsutgifter, de boendekostnader som inte omfattas av basutkomststödet och utgifter för speciella behov enligt prövning.

Utkomststödet belopp är skillnaden mellan speciellt fastställda, godkända utgifter och disponibla inkomster och tillgångar. Som utgifter kan även godkännas utgifter som uppkommer på grund av speciella omständigheter hos sökanden eller familjen, såsom utgifter till följd av långvarig eller svår sjukdom. Som inkomster tas alla sökandens och familjens disponibla inkomster i beaktande. En pensionstagare som får vårdbidrag, en person som fyllt 16 år eller en person under 16 år som får handikappbi-

drag betraktas inte i detta sammanhang som inkomsttagare. På motsvarande sätt anses inte de utgifter som är avsedda att täckas av dessa bidrag som godkända utgifter då utkomststöds storlek bestäms. Disponibla tillgångar såsom besparingar och värdepapper samt övriga lätt realiserbara tillgångar tas i betraktande i skälig mån sålunda att en liten del lämnas för den sökande att säkra hans/hennes möjligheter att klara sig. Om den som ansöker om utkomststödet vägrar att ta emot arbete eller åtgärder som främjar sysselsättningen utan giltig orsak eller om han/hon genom försummelse förorsakat att dessa inte kunnat erbjudas, kan utkomststödet sänkas för högst två månader i gången. I sådana fall skall klienten tillsammans med olika myndigheter göra upp en plan över hur man skall främja hans/hennes möjligheter att klara sig själv. Vägran att följa planen leder också till nedsatt utkomststöd.

I vissa fall kan utkomststöd återkrävas, t.ex. från sådana tillgångar som inte är nödvändiga för uppehållet.

Kommunen bör även bevilja preventivt utkomststöd enligt de grunder den beslutat bl.a. för att göra det lättare att klara sig på egen hand och för att förebygga utslagning.

Kommunerna kan om de vill som en del av socialvården bevilja **sociala krediter**. En social kredit kan beviljas åt en person med små inkomster och tillgångar, ifall han/hon på grund av olika orsaker, till exempel brist på garantier eller anmärkningar om betalningsstörningar, inte kan få t.ex. banklån på skäliga villkor. Sociala krediter har beviljats för husköp, små ändringsarbeten i bostaden, garantihyror, inköp av bil eller redskap för arbetet, skulder för hyror och delbetalningar samt för andra utgifter som hänför sig till att klara sig självständigt. Från den egna kommunens socialbyrå får man information om möjligheterna att få en social kredit.

Ekonomisk rådgivning och skuldrådgivning är en lagstadgad och avgiftsfri tjänst för klienter-

na. Rådgivningen ordnas i första hand av kommunerna. Flera kommuner kan ha en gemensam rådgivare. Ytterligare information får man från den egna kommunen och på adressen <http://www.kuluttajavirasto.fi/sv-FI/>.

6. PENSIONSSKYDDET

6.1 PENSIONSSYSTEMET

Pensionsskyddet i Finland består av två sinsemellan kompletterande system: folkpension på basis av bosättningstid samt förvärvspension som tjänas in genom eget arbete eller företagsverksamhet. Folkpension utbetalas om man inte har rätt till förvärvspension eller om denna är liten. Utöver folkpensionen utbetalar FPA garanti-pension för att trygga minimipensionsnivån.

Pensionssystemet omfattar följande pensioner:

- **Ålderspension** vid 63-68 år. För folkpensionen är pensionsåldern fortfarande 65 år.
- **Förtida ålderspension** vid 62 år.
- **Invalidpension och rehabiliteringsstöd** (som folkpension vid 16-64 års ålder och som arbetspension vid 18-62 års ålder). Arbetspensionen kan även vara delinvalidpension.
- **Arbetslöshetspension** för långtidsarbetslösa 62-64-åringar som är födda år 1950 eller tidigare.
- **Deltidspension, endast som arbetspension** (fr.o.m. 58 år, för dem som är födda 1953 eller senare är åldersgränsen 60 år).
- **Familjepensioner** (pensioner för änkor och barn).

Med pensionerna kan man även jämställa övriga ersättningar som utbetalas fortlöpande, som t.ex. lagstadgade ersättningar som utbetalas i enlighet med olycksfalls- eller trafikförsäkringen eller lagen om skada ådragen i militärtjänst.

Rätt till skattefritt barntillägg har alla folk- och

arbetspensionstagare, som har omvårdnad om sina egna eller sin makas/makes barn under 16 år. Barntilläggets storlek är 20,45 euro i månaden per barn. Tillägget skall sökas separat från FPA. Barntillägg kan utbetalas retroaktivt för högst ett halvt år.

Pensionsskyddscentralen (www.etk.fi/Default.aspx?Lang=4) är sakkunnigorgan för arbetspensionsskyddet och upprätthåller ett register över arbetsförhållanden med uppgifter om inarbetad arbetspension. Av Pensionsskyddscentralen (tfn 010 7511) eller av den egna arbetspensionsanstalten kan man begära ett skriftligt utdrag ur registret över arbetsförhållanden med en uppskattning av arbetspensionens belopp. FPA informerar även om arbetspensioner.

6.2 REHABILITERINGSSTÖD

(Folkpensionslag, arbetspensionslagar)

Rehabiliteringsstödet är en tidsbunden invalidpension. Man kan få rehabiliteringsstöd antingen genom folkpensions- eller förvärvspensionssystemet. Stödet beviljas för viss tid under den tid sökanden får vård eller för att främja rehabilitering och stöda återgången till arbete i en situation då tiden för utbetalning av sjukdagpenning inte räckt till för att återställa arbetsförmågan. En förutsättning för rehabiliteringsstödet är att det för sökanden har sammanställts en vård- eller rehabiliteringsplan. Rehabiliteringsstöd kan också beviljas under den tid vård- och rehabiliteringsplanen färdigställs.

Rehabiliteringsstödet belopp motsvarar normal invalidpension, men om sökanden fått ett beslut om rehabilitering genom sin arbetspensionsanstalt, utbetalas som rehabiliteringsstöd invalidpensionens belopp med ett tillskott på 33 procent under den aktiva rehabiliteringstiden. Den som får rehabiliteringsstöd i form av folkpension kan under rehabiliteringstiden erhålla rehabiliteringspenning för pensionstagare (se 3.7.1).

6.3 FPA:S INVALIDPENSION

(Folkpensionslag)

Då en sjukdom medför arbetsoförmåga, ansöker man i regel först om sjukdagpenning (se 5.4), som utbetalas för högst 300 vardagar. Då maximigränsen för sjukförsäkringens sjukdagpenning uppnås och efter att man utrett möjligheterna till rehabilitering (se 3.2.1), kan man ansöka om invalidpension.

Rätt till invalidpension enligt folkpensionslagen har personer:

- vilkas övriga pensioner och ersättningar inte når upp till inkomstgränsen för lägsta berättigade folkpension (för par 1079,71 euro och för ensamboende 1212,21 euro i månaden)
- som uppfyller de särskilda krav som gäller boende i Finland
- som är i åldern 16–64 år
- vilkas sjukdom, skada eller funktionsnedsättning förhindrar tryggheten av en skälig utkomst genom arbete som anställd eller i eget hushåll eller
- som är permanent blinda, oförmögna att röra sig eller hjälplösa.

Blinda personer (definition i punkt 5.2) bör få invalidpension enligt 12 §, 4 momentet i folkpensionslagen. Pension enligt detta moment berättigar till inkomstbundna sjuk-, arbetslöshets- och föräldraförmåner samt till de tjänster arbetskraftsförvaltningen tillhandahåller och till att dessutom utföra avlönat arbete utan inkomstbegränsningar (se punkt 6.5 om Pensionstagares rätt till förvärvsinkomster). Om en blind person får invalidpension från FPA på grundval av något annat lagrum än det ovannämnda, kan man anhålla om en granskning av grunderna för beviljandet på FPA:s blankett för justering av invalidpension. Invalidpensionen kan justeras retroaktivt för högst ett halvt år.

Arbetsförmågan bedöms i regel på basis av läkarutlåtande (färskt B-intyg). I bedömningen beaktas dessutom den sökandes ålder, yr-

ke, utbildning, boningsort och möjligheter att få ett arbete som motsvarar yrkeskunnandet. Till ansökan bifogas förutom läkarutlåtande också övriga utredningar man vill hänvisa till. Om sökanden fyllt 60 år, beaktas även arbetsförmågan i förhållande till yrket i bedömningen om rätten till pension.

Invalidentpensionens belopp utbetalat som folkpension varierar mellan 6,23 euro och 586,46 euro i månaden. Folkpension som reducerats på grund av övriga pensioner bestäms enligt de egna arbets- och tjänstepensionerna och änkepensionen samt enligt övriga kontinuerliga ersättningar som jämföras med pensionen (ersättningar som utbetalas med stöd av olycksfalls- eller trafikförsäkringen eller lagen om skada ådragen i militärtjänst). På pensionsbeloppet inverkar dessutom äktenskap eller samboende. Om pensionerna och ersättningarna överstiger de lagstadgade inkomstgränserna 1079,71 euro i månaden (för samboende eller gifta personer eller för personer i ett registrerat parförhållande) eller 1212,21 euro i månaden (för ensamboende), utbetalas ingen folkpension.

Den som får invalidentpension har möjlighet att lämna **pensionen vilande** för en tid på minst tre månader och högst två år om han/hon börjar förvärvsarbete och förtjänar över 687,74 euro i månaden (fr.o.m. 1.3.2011). Den pension som lämnats vilande utbetalas igen när arbetet avslutas eller när förvärvsinkomsterna inte överstiger den ovan nämnda inkomstgränsen. Åt en person som lämnar sin pension vilande utbetalas utöver lönen ett stöd som är lika stort som det högsta handikappbidraget, ifall personen fick vårdbidrag för pensionstagare innan han/hon lämnade sin pension vilande (se punkt 5.2).

6.4 INVALIDPENSION SOM FÖRVÄRVSPENSION

(Arbetspensionslagar, lag om främjande av sjukpensionärers återgång i arbete)

Invalidentpension kan beviljas arbetstagare, vilkas arbetsförmåga nedsatts av sjukdom, ska-

da eller funktionsnedsättning och vilkas arbetsförmåga därför kan anses ha fortgått under en längre period. Vid avgörandet om en persons pensionsrätt beaktas förutom hälsotillståndet också hans/hennes förmåga att skaffa sig förvärvsinkomster genom sådant arbete som står till buds och som han eller hon skäligen kan anses klara av. Vid avgörandet beaktas dessutom personens utbildning, tidigare verksamhet, ålder, bostadsförhållanden och övriga liknande faktorer. För en person som fyllt 60 år beaktas även arbetsförmågan i förhållande till yrket. Invalidentpensionens storlek ökar enligt det arbete man utfört och ofta tillkommer också rätten under kommande tid, d.v.s. den tid som återstår tills pensionsåldern uppnås (se även punkt 3.4).

Full invalidentpension kan i regel börja utbetalas först efter att en period på 300 dagar med sjukdagpenning tagit slut och efter att behovet av rehabilitering blivit utrett (se punkt 3.2.1). Full invalidentpension utbetalas om arbetsförmågan nedsatts med minst 3/5. Full invalidentpension beviljas tills vidare, om återställandet av arbetsförmågan med vård eller rehabilitering verkar osannolikt. Invalidentpension kan utbetalas retroaktivt för högst ett år.

Delinvalidentpension utbetalas om arbetsförmågan är nedsatt med minst 2/5. Om rätten till delinvalidentpension kan man begära ett förhandsbeslut, som i allmänhet är bindande för pensionsanstalten under nio månader. Under den tiden kan man underhandla med arbetsgivaren om möjligheterna till deltidsarbete. Sysselsättning vid sidan av pensionen är dock inte en förutsättning för utbetalning av delinvalidentpension. Delinvalidentpensionen utgör hälften av full invalidentpension.

Till anhållan om invalidentpension bifogas möjligast färskt B-läkarutlåtande samt övriga utredningar som man vill hänvisa till.

Personer som får arbetspension och delinvalidentpension kan lämna sin **pension vilande**. När arbetspensionen vilar, utbetalar FPA handikappbidrag (se punkt 7).

6.5 PENSIONSTAGARES RÄTT TILL FÖRVÄRVSINKOMSTER

De olika pensionsalternativen har olika stadganden om förvärvsarbete under pensionstiden. Om en pensionstagare planerar att förvärvsarbета, bör han/hon alltid anmäla detta till sin pensionsanstalt och därifrån be om en personlig utredning över hur mycket han/hon kan förtjäna utöver sin pension. Vissa arbetspensioner har exakta eurobelopp, som pensionstagarens förvärvsinkomster inte får överskrida. Om inkomstgränserna överskrids, kan pensionen dras in. Man bör också alltid meddela pensionsanstalten om förändringar i arbetsförmågan.

När man får pension kan man i regel förtjäna enligt följande:

- Ålderspension: inga förvärvsinkomstgränser.
- Förtida ålderspension: inga förvärvsinkomstgränser.
- Invalidpension enligt folkpensionslagen: 687,74 euro (fr.o.m. 1.3.2011).
- En blind persons invalidpension enligt 12 § 4 momentet i folkpensionslagen: inga förvärvsinkomstgränser.
- Full invalidpension enligt arbetspensionslagarna: 687,74 euro (fr.o.m. 1.3.2011) eller maximalt 40 % av den senaste fasta genomsnittliga inkomsten innan arbetsförmågan konstaterades.
- Delinvalidpension: maximalt 60 % av den senaste fasta genomsnittliga inkomsten innan arbetsförmågan konstaterades.
- Deltidspension: förtjänsten får uppgå till 35-70 % av den normala förtjänsten per månad. För en deltidspensionerad företagare bör FPL-arbetsinkomsten vara minst lika stor som gränsen för FPL-arbetsinkomst.
- Arbetslöshetspension: maximalt 656,08 euro i månaden.

6.6 GARANTIPENSION

(Lag om garantipension)

Garantipension kan utbetalas endast om alla sökandens pensioner före beskattning sammanlagt är mindre än 687,74 euro per månad. Från garantipensionens fulla belopp avdras alla övriga pensioner och fortlöpande ersättningar, som motsvarar dessa och som personen får från Finland eller från utlandet. Till pensionerna räknas också till exempel änkepensioner och olycksfallspensioner. Garantipensionen minskar däremot inte vårdbidraget för pensionstagare, fronttillägget, pensionens barntillägg, förvärvsinkomsterna, kapitalinkomsterna eller egendomen. Garantipensionens belopp påverkas inte heller av stödet för närståendevård. Om ålderspensionen beviljats som förtida ålderspension, minskas också garantipensionen med ett avdrag som motsvarar den förtida ålderspensionen. Familjeförhållanden inverkar inte på garantipensionens belopp. En garantipension till fullt belopp är lika stor oberoende av om personen är sambo, gift eller ensamboende.

Garantipension beviljas **16 år fyllda sökande som bott i Finland i minst tre år**. Den här vistelsetiden krävs också av invandrare. Detta krävs inte av en ung arbetslös, om han/hon fick handikappbidrag vid 16 års ålder.

Dessutom förutsätts att sökanden får någon av nedan nämnda pensioner:

- Ålderspension eller förtida ålderspension
- Invalidpension enligt folkpensionslagen
- Full invalidpension på basis av lagen om pension för arbetstagare eller på basis av ett motsvarande arbets- eller tjänsteförhållande
- Lagstadgad, fortlöpande olycksfallspension, livränta eller invalidpension eller sådan ersättning för förlorad arbetsförtjänst, som utbetalas ett år efter trafikolyckan, för full invaliditet på basis av olycksfallsförsäkringen, lagen om olycksfall i kriget, lagstiftningen om trafikförsäkringen och lagen om skada ådragen i militärtjänst.

- Invalidpension eller
- Avvecklingsstöd för lantbruksföretagare.

Om du är invandrare och inte får någon av dessa pensioner, har du rätt till garantipension:

- Om du har fyllt 65 år eller
- om du har fyllt 16 år och är arbetsoförmögen enligt folkpensionslagen.

Man ansöker om garantipension från FPA. I slutet av januari 2011 skickade FPA ut ett brev, en förhandsifylld ansökningsblankett och ett svarskuvert åt alla som får full folkpension. Garantipension kan också söka muntligt på FPA:s servicenummer för pensionsärenden 020 692 202, vardagar kl 8-18. Garantipension kan sökas retroaktivt för ett halvt år. Garantipensionen minskar bostadsbidraget och familjens eventuella utkomststöd liksom även övriga pensioner.

7 STÖD FÖR ATT FRÄMJA SYSSELSÄTTNINGEN

(Lag om offentlig arbetskraftsservice, statsrådets förordning om offentlig arbetskraftsservice, lag om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner, lag om främjande av sjukpensionärers återgång i arbete)

Att stöda en persons sysselsättning innebär att stöda honom/henne i yrkesvalet, i sysselsättningskedet, att fortsätta i arbetslivet efter sjukledigheten samt att orka med sitt arbete. Med hjälp av sysselsättningstjänsterna vid Synskadades Centralförbund kan man få vägledning och råd i de här olika skedena, men det offentliga servicesystemet erbjuder också många stödformer.

När det gäller yrkesval kan personer i alla åldrar få yrkesmässiga vägledningstjänster vid arbets- och näringscentralerna (i fortsättningen TE-centraler). Sådana tjänster är yrkesvals- och karriärplaneringstjänster samt utbildning och yrkesrådgivning. När en person skall välja ett yr-

ke kan TE-centralerna och FPA också betala arbets- och utbildningsprövningar, vilkas syfte är att utreda hur han/hon klarar av olika arbetsuppgifter, yrken eller utbildning i anknytning till yrket.

I sysselsättningskedet är hjälp med att söka arbete och med att skaffa sig färdigheter för arbetslivet vanligen tillräckliga. I det här skedet kan TE-centralerna erbjuda tjänster som arbetspraktik, arbetsprövning, sammanställning av en plan för arbetssökandet, information om arbets- och praktikplatser samt lönestöd för en arbetsgivare, som avlönar en arbetssökande. TE-centralerna kan också bekosta arbetsträning samt ett personligt stöd åt arbetstränarna, med vilket man hjälper klienten att komma in på den allmänna arbetsmarknaden. Företagsverksamhet är ett sätt att sysselsätta sig själv och för ändamålet kan man få understöd både från TE-centralerna och FPA i form av startpeng och näringsstöd. När en person exempelvis efter en lång sjukledighet återvänder till arbetslivet, blir det frågan om åtgärder för yrkesinriktad rehabilitering (se även punkt 3.2.3 om Yrkesinriktad rehabilitering).

TE-centralerna kan utbetala stöd för anpassning av arbetsförhållandena till arbetsgivaren, för att hjälpa en delvis arbetsför arbetstagare att få ett arbete och stanna kvar i arbetet. Stödet kan beviljas för anskaffning av arbetsmaskiner och -redskap samt för förbättring av metoderna. Stödet kan också beviljas för yttre förändringar av arbetsplatsen, vilka är nödvändiga för att avlägsna eller minska den olägenhet, som arbetstagarens funktionshinder eller sjukdom förorsakar. Dessutom kan stödet för anpassning av arbetsförhållandena användas för att täcka kostnaderna för en annan anställd som fungerar som assistent, för att förbättra den delvis arbetsföra personens möjligheter att klara sig i arbetet. Stödets belopp är högst 2500 euro per delvis arbetsför person och för en gravt funktionshindrad person högst 3500 euro. Kostnader för den assistans som en annan anställd ger kan ersättas för högst 250 euro per månad i högst ett års tid. För en gravt

funktionshindrad person kan ersättningen vara 350 euro per månad i högst två års tid. För att stödet skall beviljas förutsätts läkarintyg och en uppskattning från arbetsplatshälsovården eller arbetsskyddsmyndigheterna om nödvändigheten av de nya arrangemangen.

En person som får rehabiliteringsbidrag (delinvalidpension) eller invalidpension, kan inrikta sig på arbetslivet och vara klient vid Arbetskraftsbyrån. Blinda pensionstagare (12 § 4 momentet i folkpensionslagen) har rätt att som arbetslösa arbetssökanden utnyttja TE-centralernas tjänster och stöd.

Lagen om främjande av sjukpensionärens återgång i arbete trädde i kraft 1.1.2010. Enligt den här lagen kan en person som får invalidpension enligt folkpensionslagen vid sidan av sin pension förtjäna 687,74 euro (fr.o.m. 1.3.2011) utan att arbetsinkomsten inverkar på pensionen. En person som får invalidpension enligt arbetspensionslagen kan utöver pensionen förtjäna högst 40 procent av den fasta genomsnittliga inkomsten före pensionen (den här summan är individuell och uppges i varje beslut om pension). Om den här genomsnittliga inkomsten är lägre än 687,74 euro i månaden, kan en person som får invalidpension enligt arbetspensionslagen också förtjäna 687,74 euro i månaden utöver sin pension. En person som får delinvalidpension kan vid sidan av sin pension förtjäna 60 procent av den fasta genomsnittliga inkomsten före pensionen. Om den här genomsnittliga inkomsten är lägre än 687,74 euro i månaden, kan personen utöver sin pension förtjäna 687,74 euro i månaden utan att det inverkar på pensionen. Ifall arbetsförtjänsten överstiger 687,74 euro eller arbetspensionslagarnas intjäningsgränser, kan den som får invalidpension lämna denna pension (samt invalidpension enligt folkpensionslagen och arbetspensionslagen) vilande. Pensionen kan lämnas vilande utan avbrott i minst tre månader och högst två år.

Närmare upplysningar om frågor som berör arbetslivet får man av rehabiliteringsrådgivarna vid FSS (se kapitel 13, kontaktuppgifter). På finska får man upplysningar av samsättningsavdelningen vid Synskadades Centralförbund, tfn 09-396 041. Dessutom får man upplysningar på följande hemsidor: www.mol.fi/mol/se, www.fpa.fi

8 TJÄNSTER SOM UNDERLÄTTAR VARDAGEN

8.1 UNDERVISNING I PUNKTSKRIFT

(Förordning om medicinsk rehabilitering, handikappservicelag)

Förbundet Finlands Svenska Synskadade r.f. (FSS) ordnar kurser i punktskrift på svenska och Synskadades Centralförbund på finska för synskadade, vilka behöver handledning i punktskrift. Kurserna är avsedda för både nybörjare och sådana som redan behärskar punktskrift. Syftet är att främja möjligheterna att klara sig på egen hand i såväl arbetet och studierna som i skötseln av de dagliga personliga ärendena.

Kurser i punktskrift ordnas även som regionala kurser av distriktsföreningarna inom FSS. Det går även att studera på distans och individuellt under ledning av en speciellt utnämnd handledare. För kostnaderna kan FPA, kommunens social- och hälsovårdsväsende eller försäkringsanstalterna svara.

Synskadeförbunden ordnar även kurser i punktskrift för seende personer. Dessutom finns ett material på finska, Pistele menemään, för självstudier i punktskrift avsett för seende och synsvaga personer.

Närmare uppgifter om undervisningen i punktskrift ger Förbundet Finlands Svenska Synskadade r.f., tfn 09-696 23 00 och utbildningsplaneraren vid Synskadades Centralförbund, tfn 09-396 041.

8.2 MOBILITYHANDLEDNING

(Förordning om medicinsk rehabilitering, handikappservicelag)

Ansvar för ordnandet av mobilityhandledningen är främst uppdelat mellan den offentliga hälsovården, alltså centralsjukhusens enheter för synrehabilitering och kommunens socialväsande. Syftet med mobilityhandledningen är att en synskadad person skall lära sig att röra sig tryggt, självständigt, effektivt och smidigt i sådana omgivningar som är viktiga för honom/henne. Mobilityhandledning ges på anpassningsträningsskurser ordnade av Synskadades Centralförbund, Förbundet Finlands Svenska Synskadade r.f. och centralsjukhusen samt som individuell handledning i klientens hemmiljö. Mobilityhandledning ges också vid läroanstalter för synskadade.

När en synskadad person önskar få mobilityhandledning utöver den handledning som ges på anpassningsträningsskurserna, kan han/hon ansöka om den som medicinsk rehabilitering genom att kontakta centralsjukhusets rehabiliteringshandledare för synskadade eller den ansvariga socialarbetaren för handikapp-tjänster inom socialväsandet i den egna kommunen. För att få en betalningsförbindelse behövs uppgifter om handledaren, en uppskattning av kostnaderna samt en handledningsplan.

Mera information om mobilityhandledningen ger centralsjukhusens rehabiliteringshandledare, mobilityhandledarna vid Synskadades Centralförbund, tfn 09-396 041 samt rehabiliteringsrådgivarna vid Förbundet Finlands Svenska Synskadade.

8.3 FRIVILLIGVERKSAMHET

Den frivilliga inläsningstjänsten vid SCF har som syfte att svara för de synskadades informationsbehov (på finska). Inläsningstjänstens frivilliga inläsare läser in personligt material som synskadade behöver och som inte går att få tag på inspelat någon annanstans. Inläsningstjän-

sten är avgiftsfri och täcker hela landet.

Frivillighjälp erbjuds till exempel av församlingar, Röda korset i Finland och föreningar. Synskadade kan också använda sig av deras tjänster. Man kan exempelvis få hjälp med att motivera utomhus och att utträtta ärenden.

Närmare uppgifter om frivilligverksamheten och inläsningstjänsten fås av Synskadades Centralförbund tfn (09) 3960 4333 eller per e-post lukupalvelu@nkl.fi.

8.4 BIBLIOTEKS- OCH TIDNINGSTJÄNSTER

(Lag och förordning om biblioteket för synskadade)

Celia – Biblioteket för synskadade betjänar alla med läshinder i hela landet. Biblioteket för synskadade producerar och erbjuder till låns produkter utgående från kundernas specialbehov, såsom talböcker, punktskriftsböcker, elektroniska böcker och reliefbilder. En särskild uppgift för biblioteket är att producera läroböcker för synskadade skolelever och studerande. Biblioteket fungerar även som ett riksomfattande centralbibliotek för tal- och punktskriftsböcker från vilket övriga bibliotek och t.ex. servicehus kan fjärrlåna böcker åt sina kunder med läshinder.

Man får närmare upplysningar om tjänsterna vid Celia - Biblioteket för synskadade under adressen PB 20, 00030 IIRIS, besöksadress Maruddsvägen 74, Östra Centrum, 00930 Helsingfors, tfn (09) 229 521. Internetadress: www.celia.fi.

Flera finlandssvenska dagstidningar ges ut som taltidningar. **Mera information fås av FSS, tfn (09) 6962 300. Även SCF erbjuder flera olika tidningar, mera information om dessa fås av SCF, tfn (09) 396041.**

9 ÄRENDEN SOM GÄLLER FORDON

9.1 FÄRDTJÄNST OCH DÄRMED FÖRBUNDEN LEDSAGARSERVICE

(Handikappservicelag och -förordning)

Kommunen bör som färdtjänst för gravt funktionshindrade ordna minst 18 enkla resor per månad inom hem- och grannkommunerna samt nödvändig ledsagarservice. **Närmare om färdtjänsten i punkt 2.3.1.**

9.2 ÅTERBÄRING OCH LÄTTNAD AV BILSKATT

(Lag om bilskatt)

Enligt förutsättningar som förordnas om i lagen om bilskatt (§ 51) kan åt en funktionshindrad person den skatt som ingår i priset på en bil återbäras helt eller delvis. Bilskatten för en i Finland för första gången registrerad bil som sökanden äger eller besitter kan återbäras:

- Ifall invaliditetsgraden för en bestående rörelse- eller synskada utgör minst 80 procent och bilen kommer i sökandens personliga bruk.
- Ifall den bestående invaliditetsgraden är minst 60 procent eller 40 procent till följd av nedsatt rörelseförmåga på grund av att de nedre extremiteterna fungerar bristfälligt, och anskaffning av bil är av väsentlig betydelse för arbete eller tjänst eller för yrkesinriktade studier.
- För studier (för en gymnasieelev återbäras ingen bilskatt).

Sökanden behöver inte själv vara bilens förare.

Maximibeloppet för återbäring av bilskatt är 3770 euro, om återbäringen beviljas på basis av 80 procentig rörelse- eller synskada eller på basis av 60 procentig, bestående invaliditetsgrad. För personer för vilka automatväxel är nödvändig är maximibeloppet för återbäring

4980 euro. Om bilskatten återbäras på basis av 40 procentig invaliditetsgrad i de nedre extremiteterna, är återbäringen 60 % av bilskatten, men dock högst 2460 euro. Om bilen köps på avbetalning, återbäras bilskatten till den som ansöker först då han/hon blivit antecknad i registerutdraget som ägare till bilen.

Om återbäring av bilskatt görs en skriftlig ansökan inom sex månader efter att bilen blivit registrerad, eller om den är köpt på avbetalning, från och med det datum den ansökande registrerats som ägare. Till ansökan bör man bifoga samma dokument som till ansökan om förhandsbeslut samt därtill en kopia av den tekniska delen av bilens registerutdrag försett med ett märke för återbäring av bilskatt, en kopia av inköpsräkningen och bankkontonummer. Ansökan sänds till Södra tulldistriktet på adressen **Hangö tull, 10900 Hangö, tfn (020) 690 690.**

Redan innan bilen anskaffats eller registrerats i sökandens namn kan man ansöka om beslut gällande återbäring på bilskatten. Till ansökan om förhandsbeslut bör bifogas följande handlingar:

- Läkarutlåtande, t.ex. B-intyg, som noggrant beskriver invaliditetens beskaffenhet (anger invaliditetsprocent) och de funktionella olägenheterna.
- En kopia av sökandens eller förarens körkort och en utredning över att personen ifråga även i praktiken har möjlighet att fungera som förare.
- En tillförlitlig utredning över för vilka ändamål och hur ofta bilen kommer att användas. Om orsaken för ansökan är att fordonet behövs för att sköta ett arbete, krävs intyg från arbetsgivaren. I intyget bör framkomma arbetsförhållandets längd, sträckan från hemmet till arbetsplatsen, möjlighet att utnyttja allmänna fortskaffningsmedel samt behovet av bil under arbetsresor och i arbetet i allmänhet.
- En självständig yrkesutövare, en anställd på provision eller annat arvode, en visstids-

anställd, en arbetstagare som är tillfälligt anställd eller en förtroendevald bör dessutom bifoga en tillförlitlig utredning över sina förvärvsinkomster under ansökningstiden samt beskattningsmyndighetens utredning över förvärvsinkomsterna under föregående år.

- Om den sökande bedriver yrkesinriktade studier bör han eller hon uppvisa läroanstaltens utredning över studierna och fordonsbetydelse för att utöva studierna.

När man fått förhandsbeslutet och köpt bilen bör man till Hangö tull inlämna tullens beslut i original, en kopia av den tekniska delen av bilens registerutdrag försett, vid punkten om begränsningar, med en anteckning för återbäring av bilskatt samt en kopia av inköpsräkningen. Hangö tull återlämnar bilskatten till det bankkonto man angett.

Den som är missnöjd med ett beslut kan söka rättelse hos de myndigheter som fattat beslutet. Besvärstiden är tre år efter att bilskatten fastställdes eller från början av det kalenderår man fått återbäringen, dock minst sextio dagar efter att man fått besked om beslutet. Som bilaga till beslutet bifogas alltid en besväransökan där besvärstiden framgår.

Om bilen säljs innan tre år förflutit sedan första registreringen, bör anmälan göras till trafiksäkerhetsverket (före detta Fordonsförvaltningscentralen). Trafiksäkerhetsverket uppstår av försäljaren den del av bilskatten som inte har minskat vid överlåtelseskedet. Bilskatten minskar successivt med 1/36 för varje hel månad den har varit registrerad.

Tullstyrelsen kan bevilja **lättnad av bilskatten enligt § 50 i lagen om bilskatt**, om sökanden inte uppfyller de förutsättningar som anges i § 51. Tullstyrelsen kan om särskilt vägande skäl föreligger återbära skatten antingen helt eller till en skälig del. På dessa grunder har återbäring av bilskatten beviljats föräldrar, som behöver bil för förflyttning av gravt funktionshin-

drade barn. Återbäring har även beviljats funktionshindrade, som inte uppfyller villkoren enligt § 51, men har väsentligt behov av bil för att möjliggöra personlig rörelsefrihet. Om lättnad av bilskatten kan även ansökas på förhand. I ansökan bör nämnas att den baserar sig på bilskattelagens 50 §. Tullstyrelsens beslut kan inte överklagas.

Vid behandlingen av de ansökningar som inlämnas med hänvisning till § 50 fästs uppmärksamhet vid arten av funktionshinder, som förhindrar eller märkbart begränsar rörligheten, vid behovet av bil, lämplighet och ändamålsenlighet samt vid familjens ekonomiska och sociala ställning. Ansökningarna riktas och sänds till **Tullstyrelsen, PB 512, 00101 Helsingfors**. I ansökan bör ovan nämnda saker utredas. Bilagorna till ansökan är desamma som när återbäring söks med hänvisning till § 51 i lagen om bilskatt. Som en utredning över den ekonomiska situationen bör man även till ansökan bifoga en utredning över senast verkställda beskattning samt en utredning över ekonomisk ställning gjord av hemortens socialmyndighet. I en på förhand inlämnad ansökan bör man även nämna priset på den bil som skall anskaffas. Närmare upplysningar från **Tullstyrelsen tfn (09) 61 41 (växel)**.

Om stöd för anskaffning av bil enligt handikappservicelagen, se punkt 2.4.2.

9.3 PARKERINGSTILLSTÅND FÖR FUNKTIONSHINDRADE PERSONER (vägtrafiklag och -förordning)

Parkeringsstillstånd för funktionshindrade kan beviljas av polisen åt en gravt funktionshindrad person eller för att transportera en gravt funktionshindrad person. En synskadad person kan beviljas parkeringsstillstånd för funktionshindrade personer om synskärpan i det bättre ögat uppskattas till maximalt 0,1 eller om synförmågan motsvarar invaliditetsklass 17 i lagen om olycksfallsförsäkring (en invaliditetsgrad på minst 85 procent).

Man ansöker om tillståndet på en blankett som fås på polisnärheten. Blanketten finns också på internet under adressen www.polisen.fi. Till ansökan bör bifogas två svartvita passfotografier samt ett läkarintyg, i vilket funktionsnedsättningens slag och svårighetsgrad framgår. I läkarintyget är det också skäl att nämna att intyget skrivits för att ansöka om parkeringstillstånd för en funktionshindrad person. Praxisen om vad som bör framgå i ett läkarintyg varierar regionalt. Från den egna polisnärheten bör man ta reda på hurdan intyg som krävs. Tillståndet beviljas huvudsakligen åt den funktionshindrade själv, fastän han/hon inte själv kör bilen. I dessa fall bör det i läkarutlåtandet framgå att den som skall transporteras har ett regelbundet och ofta upprepat behov av att bli transporterad och att han/hon efter transporten inte klarar sig utan ledsagare. Även en person utan bil kan ansöka om parkeringstillståndet. Den som äger ett parkeringstillstånd har dessutom rätt att ansöka om befrielse från bilskatt på en bil som han/hon uppger. (Se punkt 9.4).

Enligt vägtrafiklagen berättigar parkeringstillståndet till avgiftsfri parkering på avgiftsbelagd parkeringsplats. Med parkeringstillståndet får man även parkera på ett område där det annars är förbjudet genom trafikmärke 372 (parkering förbjuden) eller 373 (parkeringsförbudsområde). Utöver detta berättigar tillståndet till att stanna under en längre tid på en sådan parkeringsplats där parkeringen är tidsbegränsad. Om parkeringen innebär uppenbar skada kan polisen uppmana att flytta bilen till en ändamålsenlig plats. Eftersom vägtrafiklagen inte innefattar privata områden såsom köpcentra, bör man vid parkering på dessa områden beakta de befintliga trafikmärkena.

Tillståndet bör under parkeringen läggas innanför bilens vindruta. Tillståndet är personligt och i kraft i alla EU-länder i högst tio år.

Mera uppgifter om parkeringslovet får man av polisen på adressen www.polisen.fi.

9.4 BEFRIELSE FRÅN GRUNDSKATTEN PÅ FORDONSSKATT

(Lag om fordonsskatt)

Enligt fordonslagen är skatteperioden för bilskatt en period på 12 månader, som börjar då bilen första gången registreras eller återregistreras eller då en person köper den begagnad. Bilens innehavare är skattskyldig. Om bilen inte har någon registrerad innehavare, är bilens ägare skattskyldig. Befrielse beviljas den person, som är fordonets skattskyldiga. Man kan få befrielse endast från grundskatten på fordonsskatten. För dieseldrivna fordon skall man erlagga fordonsskattens drivkraftsskatt.

En synskadad kan få befrielse från fordonsskattens grundskatt på grundval av något av följande villkor:

1. Om fordonets ägare har beviljats återbäring på i § 50 eller 51 i bilskattelagen avsedd bilskatt eller
2. om polisen beviljat fordonets ägare, innehavare eller den som transporteras med fordonet i vägtrafiklagens § 28 b avsett parkeringstillstånd för funktionshindrade.

Befrielse från fordonsskattens grundskatt kan beviljas på basis av samma persons funktionsnedsättning endast för ett fordon åt gången. Man behöver inte göra någon särskild anhållan, om det finns antecknat i bilregistret att bilskatten återbetalats enligt § 50 och 51 i bilskattelagen. Ifall man byter bil och den skattskyldige är densamma för både den bil som säljs och den nya bilen, kan den skattskyldige efter registreringen per telefon be att befrielsen aktiveras för den nya bilen. Ifall bilen tas i trafik och den har varit befriad, kan man per telefon be att befrielsen aktiveras för samma bil. I övriga fall bör ansökan om befrielse alltid göras skilt. På samma sätt bör ansökan om befrielse alltid göras vid byte av bil, skattskyldig eller då parkeringstillståndet inte längre är i kraft. Man bör notera att det i Trafiksäkerhetsverkets register alltid bör antecknas just det fordon för vilket befrielsen är beviljad.

Ansökningsblanketter (D602) får man exempelvis på Internet (www.ake.fi och www.trafi.fi/sv/), från polisinspektionen eller från bilbesiktningen. Till anhöllan bör bifogas antingen kopior av parkeringstillståndets båda sidor eller av eventuellt beslut om återbäring av bilskatt. Befrielse beviljas från dagen efter att förutsättningarna uppfyllts. Befrielsen från skatt är i kraft även under de följande skatteperioderna tills förutsättningarna för befrielse upphör. Till den som erhållit befrielse sänds det alltid en gång per skatteperiod uppgifter om befrielsen och när den upphör. Om befrielse från skatt kan även ansökas retroaktivt. Retroaktiva ansökningar behandlas alltid individuellt.

Fastän anhöllan inlämnats bör fordonsskatten betalas på förfallodagen. Blir beslutet positivt, återbetalas skatten till det konto som angivits. Om ett fordon befriat från skatt säljs, svarar köparen för skatten från dagen efter datumet för köpet. Då ett dieseldrivet fordon säljs, returneras den redan betalade drivkraftsskatten till den som sålt fordonet dygnet efter att fordonet sålts.

Närmare upplysningar om ansökningar eller frågor angående grunder för beviljande av befrielse ger:

Trafiksäkerhetsverket, PB 320, 00101 Helsingfors, tfn 020 6185125, www.trafi.fi/sv/, www.ake.fi.

9.5 INVALIDRABATT I TRAFIKFÖRSÄKRINGEN

(*Trafikförsäkringsbolagen*)

Trafikförsäkringsbolagen kan på basis av invaliditet bevilja funktionshindrade rabatt på trafikförsäkringspremien mot uppvisande av det första beslutet om återbäring av bilskatt enligt § 51 i bilskattelagen (Se punkt 9.2). Rabatten är personlig och den beviljas från samma tidpunkt som återbäringen av bilskatten. För att få invalidrabatten bör man inlämna en ansökan till det egna trafikförsäkringsbolaget, ur vilken numret på den egna trafikförsäkringen samt

en kopia på beslutet om återbäring av bilskatt bör framgå. Man bör ta reda på den rabatt som beviljas, d.v.s. utgångsbonusklassen från sitt eget försäkringsbolag. Rabatt beviljas inte om den sökande redan har en större bonus än utgångsbonusklassen. Man får närmare upplysningar från trafikförsäkringsbolagen.

9.6 DISPENS ANGÅENDE KÖRKORT OCH RÄTT ATT KÖRA BIL

(*Vägtrafiklag, körkortsförordning*)

Trafiksäkerhetsverket (PB 320, 00101 Helsingfors, www.trafi.fi/sv/) kan på särskilda grunder bevilja dispens från ålders- och hälso-krav gällande körkort och rätt att köra bil. Dispens kan beviljas t.ex. för att personer som fyllt 17 år skall få B-klassens körkort. Dispens har främst beviljats för nödvändiga resor till sjukvård, butik m.m., om familjens helhetssituation är ovanligt svår, exempelvis när det på grund av sökandens eller hans/hennes föräldrars hälsotillstånd eller ett dödsfall i familjen inte finns andra möjligheter att färdas. Dispens har inte beviljats enbart på grund av långa resor eller dåliga trafikförbindelser.

Man ansöker om dispens med en fritt formulerad ansökan riktad till trafiksäkerhetsverket. Till ansökan bör man bifoga utredningar över varför körkortet behövs, till exempel en kopia av ett läkarutlåtande och ett utlåtande av socialnämnden. Lösenavgiften för dispens från ålderskrav är 50 euro och från hälsoskäl 25 euro. Besluten är avgiftsbelagda även om beslutet är negativt. Om man är missnöjd med beslutet, kan man inom 30 dagar efter att man tagit del av beslutet besvara sig hos den förvaltningsdomstol som verkar på hemorten. Förvaltningsdomstolens beslut kan ytterligare överklagas till högsta förvaltningsdomstolen

10 RABATTER OCH ASSISTANS PÅ OLIKA FÄRDMEDEL

(EU:s järnvägsansvarsförordning, EU:s förordning om rättigheter för personer med funktionshinder i flygtrafiken)

10.1 TÅGRESOR OCH ASSISTANS PÅ JÄRNVÄGSSTATIONER

Endast pensionerade synskadade kan själv få rabatt på tågbiljetter. 65 år fyllda och under 65-åringar, som har beviljats arbetslöshetspension eller pension som grundar sig på full invaliditet från FPA eller det finska arbetspensions-systemet kan få **pensionärsrabatt**, som utgör 50 procent av biljettpriset. 65 år fyllda måste bestyrka sin ålder t.ex. med ett ID-kort, ett pass, FPA-kort med fotografi eller VR:s pensionärskort.

Pensionärer under 65 år måste bevisa sin rätt till rabatt genom att på tåget i samband med biljettkontrollen visa antingen:

- ett FPA-kort med texten pensionär
- ett av arbetspensionsbolaget beviljat arbetspensionskort
- FPA:s folkpensionärskort
- VR:s E-kort som kan köpas i VR:s biljettförsäljningar

Man måste också visa ett personbevis om man har ett arbetspensionskort eller ett folkpensionskort utan fotografi. Åt personer som lyfter rehabiliteringsstöd säljs E-kortet att gälla till den dag pensionsbeslutet slutar.

När en synskadad reser med **assistent** är en över 18-årig assistent berättigad till gratis resa och sittplats- eller sovplatsbiljett. Den synskadade bör då ha tågbiljett för en vuxen, senior -eller pensionärsbiljett, biljett för studerande eller junior. Biljetterna för den synskadade och assistenten bör köpas samtidigt.

Synskadan måste bestyrkas i samband med att man köper biljett och när man reser, med:

1. Medlemskort i FSS eller SCF (synskadekort, se punkt 11 Synskadekortet) där invaliditetsgraden är minst 65 %.
2. Medlemskort i Näkövammaiset Lapset ry (synskadekort).
3. Ett läkarintyg i vilket framgår att synskadan är minst 65 %.
4. Medlemskort i Finlands dövblinda rf.

En person som reser med en ledarhund har rätt att resa i vagn eller avdelning för sällskapsdjur i fjärr- och närtågen. I alla tåg finns en avdelning för sällskapsdjur. En **ledarhund** kan resa i avdelningen för sällskapsdjur i Pendolino-, InterCity- och snälltågen, i nedre våningen av servicevagnen på InterCity-tågen samt i servicevagnen på Pendolino utan avgift, när den synskadade har tågbiljett till den avdelningen. Om det i avdelningen för sällskapsdjur finns sällskapsdjur som stör ledarhunden, kan ledarhunden också resa i avdelningen bredvid. När den synskadade har en assistent som reser gratis, skall man för ledarhunden betala avgift för sällskapsdjur. I sovvagn reser ledarhunden gratis med den synskadade i hytten för sällskapsdjur, som bör reserveras helt för eget bruk. Om den synskadade reser ensam i sovvagnens yttersta hytt med ledarhunden, kan han/hon resa med 2-klassbiljett. För sovplatsen bör han/hon betala 2-klasspris. Konduktören hjälper vid behov den som reser med ledarhund.

En funktionshindrad resenär har möjlighet att få **assistansservice** på VR:s servicestationer vid på- och avstigning. Servicen måste beställas 48 timmar i förväg. Även efter det försöker VR hjälpa om det är möjligt. Man vill att den synskadade skall vara på överenskommen assistansplats en halv timme före tågets avgång. Assistenten kan reserveras antingen från VR:s biljettförsäljning eller VR:s kundservice, tfn 0600 41 900 (1e/samtal+lna). På Helsingfors station reserveras assistansservice från Helsingfors stationsservice, tfn 040 8621 421 (tfn.avg. enligt operatör) eller tfn 0307 21

422 (väggfast tfn 0,08 e/ samtal+0,03 e/min och GSM 0,19 e/min).

Var beredd att berätta din resedag, din reserutt, avgångstid, vagn- och platsnummer, den hjälp du behöver, den eventuella mängden av resgods, dina kontaktuppgifter och din födelse-tid. Assistenterna är klädda i gula trafikvästar. De hjälper dig när du far att stiga på tåget och att stiga av tåget när du är framme och till en överenskommen plats. Om det gäller en ändstation avhämtar assistenten dig från din plats inne i tåget. På mellanstationerna möter assistenten dig på perrongen nära den plats där vagnen stannar.

Mera information får du på VR:s hemsida eller på VR:s kundservice må-sö kl 7-22. Information, reservationer, tidtabeller, priser, tfn 0600 41 900 (1 e/samtal+lna). På stationer med service ger också biljettförsäljarna råd om VR:s tjänster och på nätsidorna www.vr.fi/se får man information om stationernas service.

10.2 FLYGRESOR I HEMLANDET OCH ASSISTANS PÅ FLYGFÄLTEN

På inrikesflyg beviljar Finnair t.o.m. ca 70 % rabatt på det normala priset bl.a. åt alla 65 år fyllda, personer med helinvalidpension eller rehabiliteringsstöd samt funktionshindrade vilka har en invaliditetsgrad på minst 80 %. Pensions-tagaren bevisar sin rättighet med ett FPA-kort med fotografi som är försett med Finnairs logo, ett pensionsbeslut, ett personbevis (65-åringar) och dessutom med ett pensionärskort (under 65-åringar) eller ett läkarintyg (invaliditetsgraden).

Den synskadade kan resa antingen ensam eller med assistent på alla flygrutter med Finnairs inrikesflyg. Också assistenten kan resa med seniorbiljett. En assistent som betalat tur och retur biljett kan återvända hem antingen omedelbart eller tillsammans med den synskadade. Man kan använda sig av två olika pris-klasser. Den dyrare prisklassen har flexiblare

regler. Rabattprocenten varierar litet beroende på rese-målet.

Man måste reservera assistentens biljett samtidigt med den synskadades biljett. Man bör också nämna att man har en ledarhund när man reserverar biljett, för om en person som är allergisk mot hundar har reserverat plats till flyget kan man inte ta med en ledarhund på samma flyg.

Det lönar sig för en person som behöver assistans att när han/hon reserverar biljett göra en förhandsanmälan (48 h före flygresan) till flygbolaget eller resebyrån och mera detaljerat berätta om vilken hjälp han/hon behöver. Som grund till det finns ett EU-fördrag enligt vilket man vill säkra och förenhetliga servicen på alla flygstationer inom EU. Den assistansservice de ger är avsedd för passagerare, vars rörelseförmåga är begränsad p.g.a. en fysisk skada eller en utvecklingsstörning, för syn- och hörselskadade, för åldringar och för alla som behöver speciell hjälp.

Personen **som skall resa** anmäler sig i incheckningen eller på den plats på flygstationen, som är märkt med det internationella inva-märket. En utbildad assistent kommer till platsen för att assistera den avresande eller den som fortsätter sin resa i incheckningen, säkerhetskontrollen samt portområdet ända till platsen i planet. Servicekedjan för en **anländande** passagerare slutar vid startpunkten för fortsatt flyg.

10.3 Båtresor

I hamnarna kan båtbolagen underlätta ombordgång och landstigning för en person som använder hjälpmedel. Man kan få mera information från båtbolagens försäljningstjänst.

10.4 Bussresor med bussar i fjärrtrafik

Personer under 65 år som får full eller visstids pension kan få 30 % rabatt på bussresor som är över 80 km i enkel riktning. Man kan köpa

biljetten i bussen eller på förhand i Matkahuolto. De på förhand köpta biljetterna gäller en månad från inköpsdatum.

Man kan få rabatt om man uppvisar ett FPA-kort med fotografi där det står "pensionär". Kortet måste ha Matkahuoltos, VR:s eller Finnairs logo.

Man kan också få rabatt med Arbetspensionstagar- eller Folkpensionstagar kort om man uppvisar det och ett ID-kort och Matkahuoltos pensionärskort. 65 år fyllda får rabatt på bussresor genom att uppvisa ID-kort med fotografi.

10.5 Bussresor i lokaltrafik

Kommunernas trafikverk och trafikanter beviljar gratis invalidbiljetter och olika slags rabatter åt synskadade. Också assistenten till den synskadade som reser gratis kan ha rätt till gratisresor.

Man kan få mera information av kommunens trafikverk eller trafikanter.

11 SYNSKADEKORTET

Synskadekortets uppgift är att bevisa dess innehavares synskada. Kortet är inte ett officiellt identitetsbevis, utan innehavaren måste vid begäran kunna bevisa sin identitet med ett officiellt identitetsbevis.

I Synskadekortet antecknas kortinnehavarens namn, födelsetid, synskadans invaliditetsgrad och skadeklass. Synskadades Centralförbund r.f. och Förbundet Finlands Svenska Synskadade r.f. beviljar synskadekorten. De är avgiftsfria. En synskadad vars invaliditetsgrad p.g.a. synskadan är minst 50 % kan få ett Synskadekort. Invaliditetsgraden måste bevisas med ett läkarintyg. Synskadekortet beviljas när personen blir medlem i någon synskadeförening. Personer som inte vill bli medlemmar i någon synskadeförening, kan ta kontakt med Synskadades Centralförbunds eller Förbundet Finlands Svenska Synskadades medlemservice.

Med Synskadekortet kan man få rabatter bl.a. i kollektivtrafiken, på teatrar, museer och kommunala motionsställen. Rabatterna är fördelade som serviceproducenterna erbjuder och varierar beroende på dem.

Mera information om synskadekortet får man av enheten för medlemservice vid Synskadades Centralförbund, tfn 09 3960 4656 och 09 3960 4657 samt av Förbundet Finlands Svenska Synskadade, tfn 09 696 2300.

12 FÖRENINGSVERSAMHET

Inom Förbundet Finlands Svenska Synskadade finns sju distriktsföreningar. Varje person med synskada kan bli medlem i en förening då synförmågan nedsatts så att detta medför väsentliga besvär i det dagliga livet. Om synskadan skall tillförlitlig utredning företas.

Föreningarnas uppgift är att verka som lokala intresseorganisationer och sakkunniga i frågor som hänför sig till synskadade personer. Föreningarna har hobby- och rekreationsverksamhet och förmedlar frivillig läs- och ledsagarhjälp åt sina medlemmar. Serviceutbudet varierar inom de olika föreningarna. Ytterligare upplysningar om verksamheten får du genom att ringa **FSS, tfn (09) 6962 30. Internetsidor www.fss.fi.**

13 KONTAKTUPPGIFTER

Förbundet Finlands Svenska Synskadade r.f.:s centralkansli finns på Parisgränden 2 A 1 i Helsingfors. Kontaktuppgifterna finns på www.fss.fi. Telefonnumret till kansliet är **(09) 6962 300**.

FSS har fyra rehabiliteringsrådgivare som ger mera information, råd och hjälp t.ex. vid ifyllandet av ansökningar. Rehabiliteringsrådgivarna står till tjänst för alla synskadade och deras anhöriga.

Kontaktuppgifter till FSS rehabiliteringsrådgivare:

Rehabiliteringsrådgivare för Helsingfors, Vanda, Sibbo och Östnyland
Tfn 09-6962 3018, 040-511 3345

Rehabiliteringsrådgivare för Esbo, Grankulla, Kyrkslätt och Västnyland
Tfn 09-6962 3019, 050-561 2951

Rehabiliteringsrådgivare för Åboland och Åland
Tfn 09-6962 3021, 040-511 3346

Rehabiliteringsrådgivare för Österbotten
Tfn (09) 6962 3022, 050-561 2950

Kontaktuppgifter till distriktsföreningarna:

Svenska Synskadade i Östnyland
Verksamhetscentret Kajutan
Ågatan 33 E 1, 06100 Borgå
Tfn 019-58 11 15

Svenska Synskadade i Mellersta Nyland
Verksamhetscentret Hörnan
Parisgränden 2 A 3, 00550 Helsingfors
Tfn 09-612 1779

Svenska Synskadade i Västnyland
Verksamhetscentret Lyan
Prästängsgatan 12, 10600 Ekenäs
Tfn 019-246 1637

Ålands Synskadade
Verksamhetscentret Ankaret
Johannebovägen 7, 22100 Mariehamn
Tfn 018-19 670 (+358-18-19670)
e-post: alands.synskadade@aland.net

Åbolands Synskadade
Verksamhetscentret Sydvästen
Eriksgatan 5 A 9, 20100 Åbo
Tfn 02-251 9076

Vasa Svenska Synskadade
Verksamhetscentret Lyktan
Skolhusgatan 40 C 1-2, 65100 Vasa
Tfn 06-317 0654
e-post: vasasynskadade@netikka.fi

Norra Österbottens Svenska Synskadade
Verksamhetscentret Fyren
Otto Malmmsgatan 9 A 21, 68600 Jakobstad
Tfn 06-723 48 80
E-mail: noss@multi.fi

Övriga kontaktuppgifter:

Inom Synskadades Centralförbund verkar regionala finskspråkiga föreningar samt ett antal branschföreningar. **Synskadades Centralförbund nås via växeln (09) 396 041, postadress PB 20, 00030 Iiris. Verksamhets- och servicecentret Iiris besöksadress är Maruddsvägen 74, Östra centrum, Helsingfors. Internet: www.nkl.fi.**

Föreningen Suomen Kuurosokeat – Finlands Dövblinda betjänar personer med både syn- och hörselnedsättning. Föreningen har även svenskspråkig service. Centralkansliets **växel är (09) 549 5350, postadressen är PB 40, 00030 Iiris och besöksadressen Maruddsvägen 74 i Östra centrum, Helsingfors. Internet: www.kuurosokeat.fi/se/.**

14 CENTRALSJUKHUSENS REHABILITERINGS- HANDLEDARE

Rehabiliteringshandledarna vid centralsjukhusen stöder och handleder synskadade i deras rehabilitering och att klara av vardagliga rutiner. Rehabiliteringshandledarna informerar om bl.a. hjälpmedel, rehabilitering och övriga tjänster.

Kymmenedalens centralsjukhus

Kotkavägen 41, 48210 Kotka
Tfn +358 5 22 051, fax +358 5 220 5514
kirjaamo@carea.fi

Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt

PB 10, 90029 OYS
Tfn +358 8 3152011, fax +358 8 315 4394
<http://www.ppsHP.fi>
kirjaamo@ppsHP.fi

Vasa centralsjukhus

Sandviksgatan 2–4, 65130 VASA
Tfn +358 6 323 1111, fax +358 6 323 1108
<http://www.vasacentrasjukhus.fi>
registrator.kirjaamo@vshp.fi

Mellersta Österbottens centralsjukhus
Mariegatan , 67200 Gamlakarleby
Tfn +358 6 826 4111, fax +358 6 826 4650
kirjaamo@kpsHP.fi

Åbo universitets centralsjukhus

PB 52, 20521 Åbo
Tfn +358 2 313 0000
förnamn.efternamn@tyks.fi
kirjaamo@tyks.fi

Ålands centralsjukhus

PB 1055, 22111 Mariehamn
Tfn +358 18 5355, fax +358 18 538 661
<http://www.ahs.ax>
info@ahs.ax

HUCS

PB 100, 00029 HNS
Tfn +358 9 4711, fax +358 9 4717 2014
<http://www.hus.fi>
keskuskirjaamo@hus.fi

Jorvs sjukhus

Åbovägen 150, 02740 Esbo
tfn (09) 4711, fax (09) 471 85900
palaute.jorvi@hus.fi

NYTTIGA INTERNET-LÄNKAR



- Arbets- och näringsbyrån (tidigare arbetskraftsbyrån): www.mol.fi
- Beskattning: www.skatt.fi
- Celia, biblioteket för synskadade: www.celia.fi
- Folkpensionsanstalten: www.fpa.fi
- Förbundet Finlands Svenska Synskadade rf: www.fss.fi
- Institutet för hälsa och välfärd: www.thl.fi
- Juridiskt ombud i Svenskfinland för det finlandssvenska handikappområdet: www.juridisktombud.fi
- Justitiekanslern: www.justitiekanslern.fi
- Kommunerna: www.kommunerna.net
- Lagstiftning: www.finlex.fi
- Pensionsskyddet: www.fpa.fi, www.etk.fi
- Riksdagens justitieombudsman: www.ombudsman.fi
- Rättsväsendet: www.oikeus.fi, www.hfd.fi
- Social- och hälsovårdsministeriet: www.stm.fi
- Synskadades Centralförbund: www.nkl.fi
- Valvira: www.valvira.fi

Förbundet Finlands Svenska Synskadade r.f. (FSS)
är en organisation av svenskspråkiga synskadade i Finland.

FSS verkar för att Finlands svenskspråkiga synskadade
skall uppnå full samhällelig delaktighet och jämlikhet
i socialt, kulturellt och ekonomiskt hänseende.

Vi ger gärna ytterligare information på tfn (09) 6962 300.

Förbundet Finlands Svenska Synskadade r.f.



SYNSKADADES
CENTRALFÖRBUND RF