

Svar på skriftligt spörsmål SSS 172/2026 rd

Svar på skriftligt spörsmål om den ökande ekonomiska belastningen på långtidssjuka

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 172/2026 rd undertecknat av riksdagsledamot Anette Karlsson /sd:

Ämnar regeringen vidta åtgärder för att sänka de totala kostnaderna för långtidssjuka så att kostnadsbördan för nödvändig vård blir skäligare,

ämna regeringen bedöma och se över den samverkande effekten av läkemedelstaket, resekostnaden och avgiftstaken för klientavgifter på långtidssjukas utkomst,

vilka åtgärder vidtar regeringen för att säkerställa jämlik distribution av förbrukningsartiklar i alla välfärdsområden och

ämna regeringen bereda ändringar för att nödvändiga förbrukningsartiklar som inte omfattas av läkemedelstaket ska inkluderas i ersättningssystemet?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

För att trygga ställningen för långtidssjuka och personer som behöver mycket service finns det i den gällande lagstiftningen flera olika skyddsåtgärder som är avsedda att trygga tillräcklig tillgång till tjänster och förmåner för dem som behöver dem. Sjukförsäkringslagen (1224/2004) innehåller bestämmelser om ersättning för läkemedel som ersätts av sjukförsäkringen och för resekostnader till hälso- och sjukvård eller rehabilitering. Självriskandelarna för läkemedelskostnader som ersätts av Folkpensionsanstalten begränsas av årssjälvrisken (det s.k. läkemedelstaket, 636,12 euro per kalenderår) och självriskandelarna för resor som ersätts av Folkpensionsanstalten begränsas av en årlig självriskandel (det s.k. resekostnaden, 300 euro per kalenderår). Avgifternas maximibelopp fastställs i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992, nedan lagen om klientavgifter) och den förordning som utfärdats med stöd av den (912/1992). Enligt lagen är flera tjänster avgiftsfria, exempelvis besök hos sjukskötare på hälsovårdscentralen, eller så har avgifterna begränsats till exempel enligt antalet besök. Avgiftstaket för klientavgifter (815 euro per kalenderår) skyddar mot att den totala avgiftsbördan blir oskäligt stor. Trots andra avgiftsändringar har man under regeringsperioden velat hålla avgiftstaket oförändrat med undantag av normala lagstadgade indexjusteringar, i syfte att trygga ställningen för just personer som behöver

mycket service och låginkomsttagare. Klienter kan också ha rätt till avgiftslättnad. Under regeringsperioden har användningen av skyddsmekanismer för klientavgifter också stärkts genom en anvisning till välfärdsområdena (<https://stm.fi/sv/-/valfardsomradena-far-anvisningar-om-kundens-skydd-vid-uttagande-av-kundavgifter>). Det sista skyddsnätet inom den sociala tryggheten är utkomststödet, som alla personer och familjer som stadigvarande vistas i Finland har rätt till om deras disponibla inkomster och förmögenhet inte räcker till för de nödvändiga utgifter som fastställs i lagen om utkomststöd.

Enligt 24 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska ett välfärdsområde ordna sjukvårdstjänster för dem som bor i välfärdsområdet, och till dessa hör att tillhandahålla nödvändiga förbrukningsartiklar enligt vårdplanen för behandling av långvarig sjukdom. I 25 § i hälso- och sjukvårdslagen fastställs också att de förbrukningsartiklar enligt vårdplanen som behövs för behandling av långvarig sjukdom i hemsjukvården ingår i vården. Enligt lagen om klientavgifter är förbrukningsartiklar för behandling av långvarig sjukdom avgiftsfria för användarna.

Välfärdsområdena ansvarar för att organisera de uppgifter som föreskrivits för dem i lag. Social- och hälsovårdsministeriet betonar i sin kommuninfo om distribution av förbrukningsartiklar från 2013 att distributionen av förbrukningsartiklar för behandling av sjukdom alltid ska basera sig på individuellt fastställt behov samt bedömning och uppföljning av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Det går inte att fastställa absoluta maximimängder för förbrukningsartiklar. Lagstiftningen om förbrukningsartiklar har inte ändrats sedan nämnda kommuninfo publicerades. Kostnader för anskaffning av vårdtillbehör i samband med sjukvård eller som en försäkrad annars behöver ersätts inte med stöd av sjukförsäkringslagen (1224/2004).

Regeringens mål är att genom sina åtgärder trygga de tjänster och förmåner som samhället erbjuder och säkerställa hållbar finansiering av dessa även i fortsättningen. Hållbar offentlig ekonomi möjliggör att tjänsterna och utkomsten för dem som behöver mycket service och för låginkomsttagare kan tryggas även framöver. Vidare har målet varit att genomföra regeringens besparingar med hjälp av metoder som även beaktar låginkomsttagare och personer som behöver mycket service. Under regeringsperioden har det gjorts en övergripande bedömning av de reformer som beretts och deras konsekvenser. De sammantagna konsekvenserna av reformerna har också beaktats i bedömningen. Regeringen kommer att följa upp konsekvenserna av de genomförda ändringarna som en del av uppföljningen av genomförandet av regeringsprogrammet.

Helsingfors 19.5.2026

Social- och hälsovårdsminister Wille Rydman