



Totalreformen av socialskyddet

Organisationerna arbetar för ett bättre socialt grundskydd och rimligare kostnader.

TEXT **OLGA HAAPA-AHO**

BILDER **ADOBE STOCK, UNSPLASH**

Under årtiondenas lopp har socialskyddet i Finland utvecklats en förmån i taget. Resultatet är ett ordentligt lapp-täcke som är svårförstå- eligt även för experterna. Dessutom har nivån på grundskyddet inte hållit jämna steg med kostnadsökningarna, och det medför också utmaningar. Allt fler personer i en svagare ställning upplever att pengarna inte räcker till för nödvändiga utgifter.

För kroniskt sjuka personer utgör särskilt de höga kostnaderna för t.ex. läkemedel och klientavgifter som deras sjukdom orsakar ett problem. Vi har samlat in information om vilka frågor som har kommit upp vid utredningarna som genomförts under de senaste åren och om vad vi kan förvänta oss i fråga

om utvecklingen av socialskyddet under de kommande åren.

Sjukdomskostnaderna tynger de sjukas ekonomi

År 2019 utredde Finlands nätverk mot fattigdom och utslagning, EAPN-fin, vilka erfarenheter finländarna hade av klientavgifterna inom social- och hälsovården och om de ekonomiska problem som dessa orsakade. Det visade sig att klientavgifterna försvårar den sedan tidigare tunga vardagen för dem som är sjuka. En del av respondenterna säger att de till och med helt har hoppat över hälsovårdsbesök eftersom de inte har haft råd att betala klientavgifterna. Många har även blivit tvungna att ta lång för klientavgifterna och har skuldsatt sig eftersom klientavgifterna har blivit föremål för utmätning. År



”

Det är lättast att uppnå en balans genom att investera i människors välfärd.

2019 blev hela 450 000 klientavgifter inom social- och hälsovården föremål för utmätning.

Det kommer även fram problem i fråga om betalningstak. Alla har inte råd att köpa läkemedel innan de når betalningstaket för läkemedel och en del får problem eftersom alla läkemedel inte omfattas av ersättningssystemet. De här problemen kommer även ofta fram för dem som lider av tarmsjukdomar. I värsta fall behöver folk dra in på antingen mat eller läkemedel och det kan äventyra deras behandling.

Tillsammans med tre andra organisationer som representerar kroniskt sjuka personer genomförde Crohn ja Colitis ry en enkät vars resultat publicerades 2018. Även den enkäten visade på liknande resultat. Av respondenterna sade 73 procent att de upplevde att kostnaderna som deras sjukdom orsakade var en mycket eller ganska stor belastning. Även i den enkäten berättade respondenterna att brist på pengar innebar att de behövde dra in på antingen maten eller läkemedlen. Var tionde

respondent sade sig ha låtit bli att köpa ett läkemedel som en läkare rekommenderat, på grund av priset.

Organisationerna arbetar för en förbättring av socialskyddet

I slutet av maj gav takorganisationen för organisationerna inom social- och hälsovårdsbranschen, Soste, kommentarer angående Europeiska kommissionens landsspecifika rekommendationer för Finland. I rekommendationerna uppmanades Finland att handla så att coronaviruskrisen orsakar så små skador som möjligt. I sitt ställningstagande understryker Soste att det är lättast att uppnå en balans genom att investera i människors välfärd.

Soste understryker att grundskyddet kommer att vara ett viktigt utvecklingsobjekt i framtiden. Coronaviruskrisen har visat att grundskyddets nivå är för låg och att skyddet inte är tillräckligt flexibelt. Just nu är det läge att säkerställa att förmånerna är flexibla och att betalningar görs snabbt. På längre sikt bör grundskyddet höjas mot en rim-



Organisationerna redan under flera års tid har förberett sig inför socialskyddsreformen.

lig miniminivå. Dessutom påminner Soste om att reformen av social- och hälsovården bör genomföras så att den säkerställer jämlik service som är tillgänglig för alla.

I sina påverkningsmål har även Crohn ja Colitis ry många mål som rör socialskyddet. Vi kräver att betalningstaken reformeras så att det i stället för tre olika betalningstak inom hälsovården ska finnas ett enda betalningstak för läkemedel, resekostnader och klientavgifter. Det taket bör vara rimligt och för dem som använder särskilt dyra läkemedel bör taket periodiseras så att man inte ska behöva betala allt på en och samma gång i början av året.

För kroniskt sjuka som befinner sig i det allra mest utsatta ekonomiska läget är det absolut nödvändigt att minimiförmånerna höjs och att alla sjukdomskostnader beaktas i utkomststödet och att man får stöd för dem. Vi vill även att FPA ska ha klarare praxis för beviljande av stöd och att tarmsjukdomar ska beaktas bättre än tidigare.

Socialskyddet reformeras

Vi frågade **Pasi Moisio**, forskarprofessor och ordförande för kommittén som planerar totalreformen av socialskyddet, hur reformen fortskrider och vad vi kan förvänta oss av kommittén under de kommande åren.

- Det rör sig om en omfattande reform och kommitténs mandat är två regeringsperioder. Vi kan ändå ge förslag angående enskilda problem redan under den här regeringsperioden, säger Moisio.

Kommittén startade sitt arbete med att definiera de största aktuella problemen med socialskyddet. Dessa utgörs av socialskyddets komplexitet, svårigheterna att kombinera socialskydd med arbete, stöd för boende och samarbetet mellan servicen och utkomsten. Under den kommande hösten kommer man att fördjupa sig i och utreda dessa problem. Målet är att hitta de konkreta problemen som påverkar folks liv.

- Vi beaktar även effekterna av sjukdomskostnaderna i det här arbetet, säger Moisio.

Samtidigt har man för avsikt att ta fram ett par första förslag till reformer som skulle vara genomförbara redan under den här regeringsperioden. Det är till exempel tänkt att man redan under nästa vinter ska greppa problemet med sådana arbetsförmögans ställning som har överskridit utbetalningstiden för sjukpenning. Vi diskuterade även utvecklingen av klientavgifter under de kommande åren. Moisio är forskarprofessor vid Institutet för hälsa och välfärd

(THL). Vi hoppas att forskarna kommer att hitta lösningar så att klientavgifterna inte fortsätter att tynga de kroniskt sjukas ekonomi på ett orimligt sätt!

Soste representerar organisationerna inom social- och hälsovårdsbranschen i kommittén som behandlar totalreformen av socialskyddet samt i underdelegationen för boende. Nästa höst, då man har för avsikt att kartlägga problemen inom socialskyddet, kommer Soste att ta upp resultaten från utredningarna som gjorts under de senaste åren.

Sostes chef för intressebevakning, **Anne Perälähti**, säger att organisationerna redan under flera års tid har förberett sig inför socialskyddsreformen. Reformen är av central vikt för många organisationer inom social- och hälsovårdssektorn och därför försöker Soste aktivt påverka reformen. Soste främjar en modell med flexibelt grundskydd som siktar till ett förståeligt och rättvist system där grundskyddet höjs och är flexibelt i olika livssituationer.

- På längre sikt har vi som mål för påverkningsarbetet att grundskyddet ska höjas till en rimlig miniminivå baserat på referensbudgetarna, säger Perälähti.

Det som avses med en rimlig miniminivå baserat på referensbudgetar är den nivå där ett hushåll rimligtvis har råd med alla viktiga varor och tjänster.

Tillsammans med andra organisationer följer Crohn ja Colitis ry med hur reformen fortskrider och tar upp kroniskt sjukas behov. ●