

KÄNNER DU TILL SPECIALVÅRDSPENNINGEN?

- Specialvårdspenningen ersätter en förälder för inkomstbortfall till följd av att föräldern deltar i vården eller rehabiliteringen av sitt under 16 år gamla barn på grund av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning.
- Föräldern förutsätts delta i vården på heltid (i princip minst 6 timmar om dagen).
- Beviljandet av specialvårdspenning påverkas av barnets ålder, sjukdomens svårighetsgrad, vårdenheten och den tid för vilken förmånen har sökts.
- Om den tid som ansökan gäller överskrider 60 dagar sjukhusvård eller 90 dagar hemvård förutsätts det att vägande medicinska skäl uppfylls, d.v.s. att livshotande tillstånd föreligger.
- Specialvårdspenningen täcker inte inkomstbortfall som sedvanliga barnsjukdomar orsakar föräldrarna.

BARNETS ÅLDER, SJUKDOMENS SVÅRIGHETSGRAD OCH VÅRDENHET ÄR AV BETYDELSE:

En förälder till ett barn i åldern 0–6 år kan få specialvårdspenning om barnet vårdas på sjukhus eller poliklinik och läkaren anser att det är nödvändigt att en förälder deltar i vården.

I fråga om ett barn i åldern 7–15 år förutsätts en svår sjukdom i ett snabbt avancerande eller krävande behandlingsskede under tiden för sjukhus- eller poliklinikvården. När det gäller barn över sju år ska läkaren alltid med ett D-intyg redogöra för sjukdomens svårighetsgrad och huruvida det är nödvändigt att föräldern deltar i vården.

Under tiden för hemvård ska barnets sjukdom alltid vara svår och behandlingsskedet krävande. Dessutom ska hemvården alltid vara förknippad med sjukhusvård. Specialvårdspenning kan vanligen betalas ut till en förälder åt gången under hemvårdstiden. Ett undantag utgörs av tiden för vård i livets slutskede då specialvårdspenning kan betalas till båda föräldrarna under hemvårdstiden. Läkaren ska alltid med ett D-intyg redogöra för sjukdomens svårighetsgrad, hur krävande vården är och huruvida det är nödvändigt att föräldern deltar i hemvården.

För den tid då barnet deltar i rehabilitering är det möjligt för båda föräldrarna att samtidigt få specialvårdspenning. Under rehabiliteringstiden behöver barnets sjukdom inte vara i ett snabbt avancerande eller krävande behandlingsskede.

EXEMPEL: PSYKISKA SJUKDOMAR

Om de ovannämnda förutsättningarna för specialvårdspenning uppfylls kan motiven för ett D-intyg för vården av ett psykiskt sjukt barn vara följande:

- barnet vårdas på avdelning och föräldern deltar som planerat i ett möte som hänför sig till vården (nödvändigt deltagande minst 6 timmar)
- föräldrarna deltar i en familjedag med funktionsinriktat program

- föräldrarna deltar i att stöda barnets interaktion genom att delta i en vårdperiod för familjer, eller också genomförs dagen i form av ett hembesök av motsvarande längd (deltagandet ska vara minst 6 timmar inklusive resor)
- föräldrarna deltar i en första informationsdag eller motsvarande
- föräldrarna deltar i utarbetandet av en rehabiliteringsbedömning eller rehabiliteringsplan
- barnet har så våldsamma och akuta symtom att skolgången inte lyckas eller också lyckas den bara en kort tid och föräldern är hemma i beredskap och sköter barnet
- barnet står i kö till avdelningsvård. Då ska det av D-intyget framgå vilka vårdåtgärder eller hurdan tillsyn och hurdant stöd föräldern på grund av sjukdomen måste ge barnet dagligen.

OBSERVERA:

- Ett D-utlåtande berättigar inte automatiskt till specialvårdspenning. FPA bedömer rätten till specialvårdspenning utifrån bestämmelserna i sjukförsäkringslagen.
- FPA kan vara tvungen att begära mera uppgifter, t.ex. sjukjournalen, ifall mera information om barnets sjukdom eller vårdsituation behövs.
- Sjukdomens svårighetsgrad och hur krävande vården är kan variera allt eftersom behandlingen av sjukdomen fortskrider. Specialvårdspenning kan beviljas endast för behandlingsskeden som avancerar snabbt och som är krävande. Grunderna ska framgå tydligt av D-intyget.

Närmare information:

- www.fpa.fi/specialvardspenning
- www.fpa.fi/om-ditt-barn-insjuknar-specialvardspenning