



2022

# Diabetesta sairastavan **sosiaaliturva**

## Diabetesta sairastavan sosiaaliturva 2022

Kustantaja: Suomen Diabetesliitto ry 2022, Tampere

Toimittaja: Laura Tuominen-Lozić

Kustannustoimittaja: Mervi Lyytinen

Ulkoasu: Aino Myllyluoma

Paino: Punamusta Oy

Kannen kuva: Shutterstock

ISBN 978-952-486-262-2 (PDF)

- saatavilla osoitteessa [www.diabetes.fi/sosiaaliturva](http://www.diabetes.fi/sosiaaliturva) ja [www.diabetes.fi/d-kauppa](http://www.diabetes.fi/d-kauppa)

ISBN 978-952-486-261-5 (painettu)

# Lukijalle

**S**osiaaliturva tarkoittaa niitä palveluita ja taloudellisia etuuksia, jotka turvaavat kansalaisten toimeentuloa ja terveyttä. Se takaa riittävät taloudelliset edellytykset ja huolenpidon kaikissa elämäntilanteissa. Käytä sinulle kuuluvia tukia ja etuuksia.

Sosiaaliturvaan ja -etuuksiin liittyvät kysymykset voivat tuntua mutkikkailta. Niitä koskeva tieto on hajallaan. Tähän oppaaseen on koottu yleisestä sosiaaliturvasta sellaiset kokonaisuudet, joista voi olla hyötyä diabetesta sairastaville eri tilanteissa ja elämänvaiheissa.

Tukimuotoihin ja etuuspäätöksiin vaikuttavat aina monet seikat. Omassa asiassa kannattaa kysyä neuvoa sairaalan, terveyskeskuksen tai kotikunnan sosiaalityöntekijöiltä ja kuntoutusohjaajilta sekä Kansaneläkelaitoksen asiointipalveluista.

Diabetesta sairastavan sosiaaliturva -opas ilmestyy painettuna vuosittain. Oppaan pdf-version voi ladata maksutta verkosta Diabetesliiton verkkokaupasta, [www.diabetes.fi/d-kauppa](http://www.diabetes.fi/d-kauppa). Oppaan on päivittänyt Diabetesliiton sosiaali- ja terveystieteellinen asiantuntija **Laura Tuominen-Lozić**.

# Sisältö

Lukijalle.....	3
1 Sairaanhoidokustannusten korvaaminen.....	7
1.1 Lääkärinpalkkiot, lääkärin määräämä tutkimus ja hoito .....	8
1.2 Hammashoito .....	8
1.3 Lääkkeet .....	8
1.3.1 Verensokeria alentavat lääkkeet .....	10
1.3.2 Sydän- ja verisuonitautien hoidossa käytetyt lääkkeet.....	11
1.3.3 Lihavuuslääkkeet.....	11
1.3.4 Lääkevaihto .....	11
1.3.5 Sähköinen lääkemääräys.....	12
1.3.6 Toisen puolesta asiointi apteekissa .....	12
1.4 Lääkärintodistuksista perittävät maksut .....	12
1.5 Matkat .....	12
1.6 Maksukatot.....	13
1.6.1 Kunnallisen terveydenhuollon asiakasmaksut.....	13
1.6.2 Sairausvakuutuksen ja kuntoutuksen vuosiomavastuuosuudet .....	14
1.6.3 Kelan verkkoasiointipalvelu: sairaanhoidokorvaukset .....	14
2 Diabetesta sairastavan hoitotarvikkeet.....	14
2.1 Valitusmenettely hoitotarvikkeista .....	16
3 Tukea pitkäaikaissairauden kustannuksiin .....	16
3.1 16 vuotta täyttäneen vammaistuki .....	16
3.2 Eläkettä saavan hoitotuki .....	18
3.3 Omaishoidon tuki.....	19
4 Palveluseteli.....	20
5 Vammaispalvelut.....	20
5.1 Liikkumisesteisen pysäköintitunnus .....	21
6 Sairauspäiväraha .....	22
7 Toimeentulotuki.....	23
8 Diabeetikolapsen sosiaaliturva .....	23
8.1 Lapsen avosairaanhoidon ja sairaalahoidon maksut.....	23
8.2 Alle 16-vuotiaan vammaistuki .....	24
8.3 Erytishoitoraha.....	24
8.4 Lasten kotihoidontuki, yksityisen hoidon tuki, joustava hoitoraha sekä osittainen hoitoraha .....	26
8.5 Sopeutumisvalmennus.....	27
8.6 Varhaiskasvatus ja koulu .....	27
8.7 Tilapäinen hoito.....	28

8.8	Tukihenkilö .....	28
8.9	Omaishoidon tuki .....	28
8.10	Diabetes ja opintotuki.....	28
9	Ammatinvalinta .....	28
9.1	Ajokortti .....	29
10	Vapaaehtoinen asepalvelus.....	30
11	Kuntoutus .....	30
11.1	Kuntoutukseen hakeutuminen .....	30
11.2	Kuntoutusvaihtoehtoja .....	31
11.2.1	Työeläkelaitosten järjestämä kuntoutus .....	31
11.2.2	Kelan järjestämä työkäisten sopeutumisvalmennus ja kuntoutus .....	32
11.2.3	Terveystieteiden tutkimuskeskuksen järjestämä työkäisten diabeteskurssit .....	32
11.2.4	Eläkkeensaajien diabeteskurssit .....	32
11.2.5	Kelan ammatillinen kuntoutus: Kiila- ja Taito-kuntoutus .....	33
11.2.6	Vaativa lääkinällinen kuntoutus .....	33
11.2.7	Työhallinnon järjestämä ammatillinen kuntoutus .....	33
11.3	Kuntoutusajan toimeentulo .....	33
12	Apuvälineet.....	34
13	Työkyvyttömyys ja toimeentulo.....	34
13.1	Kuntoutustuki .....	35
13.2	Työkyvyttömyyseläke .....	35
13.3	Osittainen varhennettu vanhuuseläke .....	36
13.4	Lapsikorotus .....	36
13.5	Takuueläke .....	36
14	Verotus .....	37
14.1	Invalidivähennys.....	37
14.2	Haittaluokitus.....	38
14.3	Veronmaksukykyyn alentumisvähennys .....	38
14.4	Autoveron palauttaminen vamman perusteella .....	39
14.5	Vapautus ajoneuvoveron perusverosta.....	39
15	Hoitoon hakeutuminen.....	39
15.1	Hoitoon pääsy kotimaassa .....	39
15.1.1	Valinnanvapaus kotimaassa.....	40
15.2	Hoito toisessa EU- tai Eta-maassa tai Sveitsissä .....	40
15.2.1	Eurooppalainen sairaanhoitokortti mukaan .....	40
15.2.2	Hoitoon hakeutuminen ulkomaille.....	41
15.2.3	Diabeteksen vaikutus hoitopaikan valintaan .....	41
15.3	Ennakkoluvalla hoitoon EU- tai ETA-maahan tai Sveitsiin.....	41
16	Sairausvakuutusturva kansainvälisissä tilanteissa .....	42
16.1	EU- ja Eta-maat ja Sveitsi .....	42
16.2	Esimerkkejä muista maista .....	43
16.3	Reseptit, reseptilääkkeet ja hoitotarvikkeet .....	43

17	Vapaaehtoiset henkilövakuutukset .....	44
18	Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asema ja oikeudet .....	45
18.1	Potilaan velvollisuudet .....	45
18.2	Syrjinnän kieltö .....	45
18.3	Oikeus hyvään hallintoon ja neuvontaan .....	46
18.4	Sosiaalihuollon asiakkaana .....	46
18.4.1	Palvelutarpeen arviointi .....	46
18.4.2	Palvelusuunnitelma .....	47
18.4.3	Sosiaaliasiamies .....	47
18.5	Terveydenhuollon asiakkaana .....	47
18.5.1	Potilaan oikeudet .....	47
18.5.2	Potilasasiamies .....	48
18.5.3	Potilastiedon arkisto Kanta .....	48
18.5.4	Lääkevahingot .....	48
18.5.5	Potilasvahingot .....	49
18.6	Muutoksenhaku .....	49
18.6.1	Päätöksen tiedoksianto ja valitusosoitus .....	49
18.6.2	Valituskirjelmä .....	49
18.6.3	Valitusasioiden käsittely .....	50
18.6.4	Muutoksenhaku kunnan sosiaalitoimessa .....	50
18.6.5	Kelan päätökset .....	50
18.6.6	Tapaturma- ja liikennevakuutusyhtiöiden päätökset .....	51
18.7	Muistutus ja kantelu kunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa .....	51
18.8	Edunvalvontavaltuus ja hoitotahto .....	52
19	Tukea ja tietoa Diabetesliitosta ja paikallisista yhdistyksistä .....	53

# 1 Sairaanhoidokustannusten korvaaminen

Kunnan velvollisuutena on järjestää asukkaidensa perusterveydenhuolto sekä huolehtia siitä, että asukkaat saavat tarpeellisen erikoissairaanhoidon. Näistä palveluista kunta perii yleensä maksun. Tällaisia maksuja ovat esimerkiksi terveyskeskus-, poliklinikka- ja sairaalapäivämaksu. Näistä julkisen terveydenhuollon kustannuksista Kansaneläkelaitos (Kela) ei maksa korvauksia. Asiakasmaksut on sidottu kansaneläkeindeksiin, ja ne tarkistetaan joka toinen vuosi. Asiakasmaksut on tarkistettu vuoden 2022 alusta, ja niihin on tullut korotuksia.

Terveyskeskuslääkärin vastaanotoilta voidaan periä korkeintaan 20,90 euron kertamaksu kolmelta ensimmäiseltä lääkärikäynniltä kalenterivuodessa. Vaihtoehtona tälle on vuosimaksu, joka voi olla korkeintaan 41,80 euroa.

Terveyskeskuksen päivystyskäynniltä voidaan periä enintään 28,70 euroa. Päivystysmaksu voidaan periä arkisin kello 20-8 tapahtuvasta käynnistä sekä lauantaisin, sunnuntaisin ja pyhäpäivinä. Maksu voidaan periä myös vuosimaksun maksaneelta tai henkilöltä, joka on maksanut jo kolme käyntimaksua.

Kunnat voivat alentaa asiakasmaksua tai jättää sen kokonaan perimättä yksilöllisen tilannearvion perusteella. Asiakasmaksulaki velvoittaa kunnat alentamaan tai jättämään perimättä asiakkaan maksukyvyyn mukaan määräytyviä maksuja (esimerkiksi kotihoidon maksut), jos periminen vaarantaa asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon tai hänen mahdollisuutensa täyttää elatusvelvollisuutensa. Myös tasasuuruisia maksuja, kuten terveyskeskusmaksuja, voidaan jättää perimättä samoin perustein. Kunnan tulee antaa asiakkaalle riittävästi ja ymmärrettävästi tietoa maksun huojentamista koskevasta sääntelystä. Jos epäilet, että et pysty maksamaan asiakasmaksua saamastasi palvelusta, ota se puheeksi heti terveyskeskuksessa käydessäsi. Potilasasiamies voi neuvoa alennuksen tai vapautuksen hakemisessa. Kunnan on annettava asiakkaalle muutoksenhakukelpoinen päätös maksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä. Asiakasmaksuihin voi saada myös toimeentulotukea, mutta ensisijaisesti maksua täytyy alentaa tai jättää se perimättä.

Käyttämättä jääneestä ennalta varatusta terveydenhuollon vastaanottoajasta (kuten lääkärin, hoitajan tai hammashuollon vastaanottoajasta tai kuvantamistutkimuksen ajalta) voidaan periä maksu yli 18-vuotiailta. Maksu on enintään 51,50 euroa. Maksua ei saa periä, jos peruuttamatta jättämiseen on hyväksyttävä syy.

Kela korvaa sairausvakuutuksen perusteella osan yksityislääkärin palkkioista sekä osan niistä kustannuksista, jotka aiheutuvat lääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta, hammashoidosta, lääkkeistä ja matkoista. Kela maksaa korvausta myös yksityissairaalassa annetun hoidon kustannuksista.

## 1.1 Lääkäripalkkiot, lääkärin määräämä tutkimus ja hoito

Kela on vahvistanut yksityisen lääkärin ja hammaslääkärin palkkioille sekä tutkimukselle ja hoidolle taksan, joka ilmaisee suoraan potilaalle maksettavan korvauksen määrän. Taksa ei ole yläraja sille, minkä suuruisen palkkion yksityinen terveydenhuollon palvelun tuottaja voi periä potilaalta. Yleensä palkkio on taksaa suurempi.

Esimerkiksi yksityisen erikoislääkärin 20 minuutin vastaanottokäynnistä korvattava taksa on 13,50 euroa.

Jos lääkäri perii palkkiota 65 euroa, Kela korvaa 13,50 euroa. Asiakas maksaa itse loput 51,50 euroa (ja lisäksi toimistokulut ja mahdolliset laitosmaksut).

Kela julkaisee korvaustaksat verkossa: [www.kela.fi/taksat](http://www.kela.fi/taksat). Jalkojenhoitajan tai jalkaterapeutin tai ravitsemusterapeutin antamaa hoitoa Kela ei korvaa.

## 1.2 Hammashoito

Koko väestö on iästä riippumatta oikeutettu terveystieteiden tutkimuskeskuksen antamaan hampaiden hoitoon. Hammashoitoon pääsy on hoitotakuun piirissä. Maksu hoidosta määräytyy hoidon antajan koulutuksen mukaan. Lisäksi suoritetuista toimenpiteistä peritään aina erillinen maksu niiden laadun ja laajuuden mukaan. Näistä julkisessa terveydenhuollossa syntyneistä kustannuksista Kela ei maksa korvauksia. Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa hammashoito on maksutonta alle 18-vuotiaille.

Ellei erityistä tarvetta ilmene, hammashoito on Kela-korvattavaa joka toinen kalenterivuosi. Jos hammaslääkäri toteaa, että hampaiden tarkastuksia tai hammashoitoa tarvitaan enemmän, Kela korvaa taksansa mukaan. Korvaus koskee hammaslääkärin tekemää tutkimusta, ehkäisevää hoitoa sekä suun alueen sairauden ja hammassairauden hoitoa. Yksityisen suuhygienistin antama ohjaus ja hoito korvataan, jos hammaslääkäri on määrännyt ne. Myös hammashuollon aiheuttamia matka- ja lääkekustannuksia korvataan.

On tärkeää, että diabeetikko kertoo hammashoidossa diabeteksestaan. Hammaslääkäri arvioi hoitokäynnillä diabeteksestä aiheutuvan hampaiden tarkastustiheyden. Diabeteksen Käypä hoito -suosituksessa on määritelty diabeetikon hammashoidon tarve. Se antaa käytännön ohjeet hammaslääkäreille. Tarvittaessa hoito voidaan korvata kerran kalenterivuodessa.

Laitoshoidossa olevalla ei ole oikeutta hammashoidon korvauksiin.

## 1.3 Lääkkeet

Sairauden hoitoon tarkoitettujen lääkärin määräämien lääkkeiden aiheuttamat kulut korvataan kokonaan tai osittain. Edellytyksenä korvauksen maksamiselle on, että lääke kuuluu korvausjärjestelmään eli Lääkkeiden hintalautakunta (Hila) on vahvistanut lääkkeen korvattavuuden ja kohtuullisen tukkuhinnan. Ennen kuin korvausta lääkeostoista voi saada, on ensin maksettava itse aina vuosittain 50 euron suuruinen alkuomavastuu.

Alkuomavastuu kertyy reseptillä ostetuista korvattavista lääkkeistä. Alkuomavastuu ei koske alle 18-vuotiaita, vaan se tulee voimaan sen vuoden alussa, jolloin henkilö täyttää 19 vuotta.



Lääkkeitä voi ostaa kerrallaan korkeintaan kolmen kuukauden annoksen korvattuna. Seuraavan kerran voi ostaa samoja lääkkeitä kolme viikkoa ennen kuin aikaisemmin ostettu kolmen kuukauden annos loppuu. Kahden kuukauden toimituksissa jousto on kaksi viikkoa ja kuukauden toimituksissa viikko. Lääkereseptien voimassaoloaika on eräitä poikkeuksia lukuun ottamatta yhdestä vuodesta kahteen vuoteen.

### *Korvausluokat*

Lääkkeen hinnasta saa alkuomavastuun täyttymisen jälkeen Kela-korvausta lääkkeelle määritellyn korvattavuusprosentin verran. Korvausluokkia on kolme:

- peruskorvaus 40 prosenttia
- alempi erityiskorvaus 65 prosenttia
- ylempi erityiskorvaus 100 prosenttia.

Lääkkeen ostajan on maksettava ylempien erityiskorvausluokan lääkkeitä 4,50 euron omavastuu jokaisesta yhdellä kertaa ostetusta valmisteesta. Esimerkiksi tyypin 1 diabeteksen hoidossa yhden insuliinin lunastaminen maksaa 4,50 euroa ja kahden eri insuliinin lunastaminen 9 euroa.

Esimerkkejä lääkekorvauksista eri korvausluokissa:

#### *Peruskorvaus (40 prosenttia)*

Lääke maksaa 20 euroa, Kela korvaa 40 prosenttia eli 8 euroa. Asiakas maksaa omavastuuosuuden 12 euroa.

#### *Alempi erityiskorvaus (65 prosenttia)*

Lääke maksaa 40 euroa, Kela korvaa 65 prosenttia eli 26 euroa. Asiakas maksaa omavastuuosuuden 14 euroa.

#### *Ylempi erityiskorvaus (100 prosenttia)*

Lääke maksaa 50 euroa, Kela korvaa 45,50 euroa. Asiakas maksaa lääkekohtaisen omavastuuosuuden 4,50 euroa.

Markkinoilla on myös reseptilääkkeitä, joista ei saa sairausvakuutuskorvausta. Lääkkeitä ei korvata, jos ne on määrätty terveydentilan ylläpitämiseksi tai sairauden ehkäisemiseksi.

Erityiskorvattavuuden ehtona on, että sairaus on pitkäaikainen ja vaikea. Erityiskorvauksen saamiseksi tarvitaan lääkärintodistus sairaudesta ja lääkehoidon tarpeesta. Potilaan tai lääkärin on toimitettava tämä B-lääkärintodistus Kelaan tai työpaikkakassaan. Oikeus erityiskorvaukseen myönnetään siitä päivästä alkaen, jolloin B-lausunto on saapunut Kelaan. Erityiskorvausta voidaan tietyin edellytyksin maksaa takautuvasti enintään kolmen kuukauden käyttöä vastaavasta lääkemäärästä.

Kela ilmoittaa erityiskorvausoikeudesta kirjeellä. Vanha Kela-kortti korvataan uudella, johon on merkitty erityiskorvausoikeus eli sairauden korvausnumero.

Diabeteksen lääkehoidon erityiskorvausoikeuden myöntämisen edellytyksenä on, että diabetes on osoitettu seuraavasti:

- paastoverinäytteen plasman glukoosipitoisuus (fP-gluk kapillaari- tai laskimoverestä) on vähintään 7,0 millimoolia/litra (mmol/l) tai kokoveren glukoosipitoisuus (fB-gluk) vähintään 6,1 mmol/l tai
- satunnainen plasman glukoosipitoisuus oireisella potilaalla (P-gluk) on vähintään 11,1 mmol/l tai satunnainen kokoveren glukoosipitoisuus (B-gluk) on vähintään 10,0 mmol/l tai
- glukoosirasituskokeessa plasman glukoosipitoisuus (P-gluk) on kahden tunnin kohdalla määritetty vähintään 11,1 mmol/l tai kokoveren glukoosipitoisuus (B-gluk) vähintään 10,0 mmol/l tai
- veren hemoglobiini-A1c (B-HbA1c) on vähintään 48 millimoolia/mooli (mmol/mol; 6,5 %).

Insuliini kuuluu yleensä ylempään erityiskorvausluokkaan (100 prosenttia). Kerralla ostettuna kolmen kuukauden lääkekohtainen omavastuuosuus on 4,50 euroa.

Raskauden aikana ilmaantunut, usein tilapäinen insuliinin tarve ei oikeuta aikaisemmin tervettä naista erityiskorvaukseen, ellei insuliinin tarve jatku pitkäaikaisena.

### 1.3.1 Verensokeria alentavat lääkkeet

Insuliinia lukuun ottamatta kaikki muut diabeteksen hoidossa käytettävät lääkkeet kuuluvat yleensä alempaan erityiskorvausluokkaan (65 prosenttia).

Uudet diabeteslääkkeet ovat kuitenkin yhä useammin **rajoitetusti korvattuja**. Rajoitettu korvaus tarkoittaa sitä, että lääke korvataan vain tietyt ehdot täyttävillä diabeetikoille. Ehdot määrittelee Kela Lääkkeiden hintalautakunnan päätöksen perusteella. Rajoitettu korvaus voi koskea sekä perus- että erityiskorvattavaa luokkaa.

Eksenatidi (**Byetta ja Bydureon**), liraglutidi (**Victoza**), dulaglutidi (**Trulicity**), liksisenatidi (**Lyxumia**) sekä semaglutidi (**pistosvalmiste Ozempic ja tablettivalmiste Rybelsus**) ovat rajoitetusti perus- ja erityiskorvattavia vaikeahoitoisen tyyppin 2 diabeteksen hoidossa. Erityiskorvausoikeus myönnetään diabeteksen hoitoon perehtyneen lääkärin antaman B-lausunnon perusteella potilaille, joiden painoindeksi hoitoa aloitettaessa on 30 kilogrammaa/neliometri (kg/m<sup>2</sup>) tai tätä suurempi ja joiden hoidossa ei ole saavutettu riittävää glukoositasapainoa hoitosuosituksen mukaisilla muiden lääkeryhmien diabeteslääkkeillä. **Dulaglutidi-** ja **semaglutidi-**injektiolääkkeistä erityiskorvauksen voi saada silloin, kun käytössä on ollut yksi muun lääkeryhmän valmiste, jolla ei ole saavutettu riittävää glukoositasapainoa. Liraglutidivalmisteen rajoitetun erityiskorvauksen voivat saada myös 10-17-vuotiaat lapset ja nuoret vaikeahoitoisen tyyppin 2 diabeteksen hoidossa, kun se on osa yhdistelmähoitoa (suun kautta otettava diabeteslääke ja/tai perusinsuliini + liraglutidi). Erityiskorvauksen B-lausunto tulee laatia erikoissairaanhoidon lastentautien yksikössä.

Jos GLP-1-hoitoa käytetään ilman että korvauskriteerit täyttyvät, esimerkiksi potilaan painoindeksi on alle 30, potilas ei saa siitä perus- eikä erityiskorvausta eivätkä ostot kerrytä vuosiomavastuuta. Tällöin hoito toteutetaan täysin potilaan omalla kustannuksella.

## 1.3.2 Sydän- ja verisuonitautien hoidossa käytetyt lääkkeet

### *Verenpainelääkkeet*

Diabetesta sairastava saa verenpainelääkkeistä vähintään peruskorvausta. Erityiskorvaus voidaan myöntää, jos diastolinen verenpaine (alapaine) on vähintään 95 elohopeamillimetriä (mmHg) tai systolinen verenpaine vähintään 160 mmHg ennen lääkehoidon aloittamista.

Diabeteksen munuaissairautta sairastaville voidaan myöntää erikoislääkärin lausunnon perusteella erityiskorvaus ilman painerajaa.

### *Veren rasvoihin vaikuttavat lääkkeet*

Diabeetikko saa yleensä kolesterolilääkkeistä peruskorvauksen (40 prosenttia). Alemman erityiskorvauksen (65 prosenttia) kolesterolilääkitykselle voi saada, jos sairastaa sepelvaltimotautia tai vaikea-asteista periytyvää rasva-aineenvaihdunnan häiriötä. Jotkin valmisteet ovat rajoitetusti perus- tai erityiskorvattavia.

## 1.3.3 Lihavuuslääkkeet

Suomessa on myynnissä kolme lääkettä lihavuuden hoitoon: **orlistaatti (Xenical, Orlistat)**, **Mysimba**, joka sisältää kahta lääkeainetta, **naltreksonia** ja **bupropionia** ja **liraglutidi (Saxenda)**, joka on pistettävä lääke. Liraglutidi on lihavuuden hoidossa rajoitetusti peruskorvattava lääke. Muut lihavuuslääkkeet eivät ole korvattavia.

## 1.3.4 Lääkevaihto

Osasta lääkkeitä korvaus lasketaan viitehinnan perusteella. Viitehintaryhmän muodostavat keskenään vaihtokelpoiset lääkevalmisteet, joissa vaikuttava aine ja sen määrä ovat samat. Ne ovat hoidollisesti samanarvoisia keskenään. Viitehinnan perusteella asiakkaan saamalle korvaukselle saman lääkeryhmän valmisteista asetetaan maksimimäärä. Korvauksen voi saada enintään viitehinnasta, joka lasketaan lääkeryhmän edullisimmasta tuotteesta.

Viitehintajärjestelmässä ostaja voi vaikuttaa lääkkeestä aiheutuviin kustannuksiin. Jos ostaa lääkevalmisteen, jonka hinta on enintään viitehinnan suuruinen, korvausta maksetaan lääkkeen koko hinnasta korvausluokasta riippuen 100, 65 tai 40 prosenttia. Jos ostaa viitehintaa kalliimman lääkkeen, joutuu itse maksamaan lääkkeen hinnan ja viitehinnan välisen erotuksen.

Lääkäri voi kieltää lääkevaihdon hoidollisin tai lääketieteellisin perustein, jolloin korvaus maksetaan koko hinnasta. Kelalla on internetissä palvelu, josta voi hakea tietoa lääkkeiden hinnoista ja keskenään vaihtokelpoisista lääkevalmisteista. Lääkehakupalvelun avulla voi myös tarkistaa, kuuluuko lääke korvausjärjestelmän piiriin ja mihin korvausluokkaan se kuuluu. Lääkehaun löydät osoitteesta [www.kela.fi/laakehaku](http://www.kela.fi/laakehaku).

### *Insuliinin vaihto kopiovalmisteeseen eli biosimilaariin*

Insuliinit ovat biologisia lääkkeitä. Jos biologista lääkettä vastaavia kopiovalmisteita eli biosimilaareja on saatavilla, lääkärin tulee määrätä biologisista valmisteista hinnaltaan edullisin. Toisin toimiessaan lääkärin tulee perustella valintansa lääketieteellisesti ja merkitä perustelu potilasasiakirjoihin. Peruste voi esimerkiksi olla se, että lääkevaihto voi vaarantaa potilaan mahdollisuuden toteuttaa lääkehoitoa. Markkinoilla on kolme insuliinibiosimilaaria: **Lantusta** vastaava **Abasaglar** ja **Humalogia** vastaavat **Insulin Lispro Sanofi** sekä **Liprolog**.

### 1.3.5 Sähköinen lääkemääräys

Paperisia lääkemääräyksiä ei enää käytetä. Lääkäri vie lääkemääräyksen Kelan verkossa ylläpitämään valtakunnalliseen reseptikeskukseen. Lääkkeet voi hakea haluamastaan apteekista. Verkkopalvelu Omakannassa ([www.omakanta.fi](http://www.omakanta.fi)) tai missä tahansa apteekissa voi tarkistaa omien lääkemääräystensä voimassaolon ja toimittamattomien lääkkeiden määrät. Omakantaan kirjaututaan henkilökohtaisilla verkkopankkitunnuksilla, mobiilivarmenteella tai sirullisella henkilökortilla.

Huoltajalla on oikeus saada apteekista yhteenveto alaikäisen lapsensa sähköisistä resepteistä. Huoltaja näkee lisäksi Omakannasta alaikäisen lapsensa reseptit ja terveystiedot. Lapsi voi kieltää tietojen näkymisen, jos terveydenhuollon ammattilainen arvioi hänet riittävän kypsäksi päättämään hoidostaan ja tietojensa näkymisestä.

### 1.3.6 Toisen puolesta asiointi apteekissa

Apteekissa voi asioida esimerkiksi oman iäkkään vanhemman, alaikäisen lapsen tai muun läheisen puolesta sähköisellä valtuutuksella, joka tehdään Suomi.fi-verkkopalvelussa. Valtuutus on voimassa kaikissa apteekeissa valtuuttajan määrittelemän ajan.

Potilaan dokumentteja, kuten Kela-korttia, ei enää tarvita, vaan farmaseutti tarkistaa asiointivaltuuden apteekkijärjestelmän kautta. Toisen puolesta asioivan on todistettava henkilöllisyytensä ja tiedettävä valtuuttajan henkilötunnus.

Apteekkiasiointiin valtuutettu henkilö voi noutaa reseptilääkkeitä, uusia ja mitätöidä reseptejä, tarkistaa Kela- ja reseptitietoja ja pyytää yhteenvetoon resepteistä toisen puolesta. Edelleen on myös mahdollista hakea toisen lääkkeet apteekista ilman sähköistä valtuutusta. Tällöin hakijalla tulee olla mukana asianomaisen reseptin potilasohje tai reseptin saaneen henkilön Kela-kortti.

## 1.4 Lääkärintodistuksista perittävät maksut

Perusterveydenhuollossa ei saa periä asiakasmaksuja sairauden hoitoon liittyvistä todistuksista. Näitä maksuttomia todistuksia ovat SVB-lomakkeelle laadittavat lääkärintodistukset tai -lausunnot (B-lausunto), joiden syynä on sairausloma, Kelan kuntoutus tai Kelan erityiskorvattava lääkehoito.

Kunta saa periä maksuja terveydenhuollon ammattihenkilön antamista todistuksista ja lausunnoista silloin, kun ne eivät liity potilaan hoitoon. Erikoissairaanhoidon yhteydessä annetut lääkärintodistukset tai -lausunnot ovat maksullisia.

Yksityislääkärin kirjoittamien lääkärintodistusten palkkioista voi hakea sairausvakuutuskorvausta Kelasta, kun lausunto on kirjoitettu sairausvakuutuslain mukaista etuutta varten. Korvausta saa muun muassa lääkekorvausta, sairauspäivärahaa tai kuntoutustarpeen arviointia varten kirjoitetuista lausunnoista sekä todistuksista, jotka Kela on pyytänyt lisäselvityksiä varten.

## 1.5 Matkat

Kela korvaa hoidosta, tutkimuksesta ja kuntoutuksesta aiheutuneita matkakuluja. Matkakustannukset korvataan siltä osin kuin ne ylittävät 25 euroa yhdensuuntaiselta matkalta halvinta kulkuneuvoa käyttäen. Edullisimman käytettävissä olevan matkustustavan valinnassa otetaan huomioon asiakkaan terveydentila sekä liikenneolosuhteet. Jos joutuu käyttämään taksia, matka tulee tilata

alueellisesta tilausnumerosta (Kela-taksi). Muuten Kela ei korvaa matkaa. Matkakustannukset voivat olla henkilön omia tai hänen saattajansa kustannuksia. 1. tammikuuta 2022 alkaen jokaisessa maakunnassa on kaksi palveluntuottajaa, joilta Kelan korvaamat taksimatkat tilataan. Asiakas voi itse valita, kummalta hän tilaa matkansa. Korvausta tulee hakea kuuden kuukauden kuluessa matkan maksamisesta.

Kela maksaa yleensä korvauksen matkasta lähimpään lääkäriin, tutkimus- tai hoitolaitokseen halvimman kulkuneuvon mukaan. Jos hoito on valittu hoitopaikan valinnanvapauden perusteella, Kela korvaa matkan perusterveydenhuoltoon enintään niiden kustannusten mukaan, jotka aiheutuisivat matkasta oman kunnan tai kuntayhtymän pääterveyskeskukseen. Erikoissairaanhoidon tehdyn matkan Kela korvaa enintään niiden kustannusten mukaan, jotka aiheutuisivat matkasta lähimpään yliopistosairaalaan. Kela ei vuonna 2022 enää korvaa veikkausvaroilla rahoitettuun kuntoutukseen tehtyjä matkoja (esimerkiksi veikkausvaroilla tuotettu sopeutumisvalmennuskurssi).

Omapastuuosuudet kerryttävät vuotuista matkakattoa. Myös omavastuuta halvemmat, tarpeelliset matkakulut kerryttävät matkakattoa, joten kaikki matkakuitit kannattaa säilyttää.

Matkakustannusten maksukatto, katso luku 1.6.2.

## 1.6 Maksukatot

Potilaan vuotuisten omavastuuosuuksien eli maksukattojen tarkoitus on estää kohtuuttoman maksurasituksen syntymistä. Nykyisin on kolme erillistä maksukattoa: julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuille, lääkekustannuksille sekä sairaudesta ja kuntoutuksesta aiheutuneille matkakustannuksille.

### 1.6.1 Julkisen terveydenhuollon asiakasmaksut

Julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuissa on kalenterivuositainen maksukatto. Vuonna 2022 maksukatto on 692 euroa. Maksukatton täytyttyä asiakas saa avohoidon palvelut yleensä maksutta kalenterivuoden loppuun saakka. Lyhytaikaisen laitoshoidon hoitopäivämaksu laskee 22,80 euroon maksukatton saavuttamisen jälkeen.

Alle 18-vuotiaiden maksut otetaan huomioon huoltajan maksukatossa. Maksukattoon lasketaan mukaan terveyskeskuksen avosairaanhoidon lääkäripalveluiden, suun terveydenhuollon, fysioterapian ja sarjahoidon sekä sairaalan poliklinikkojen ja päiväkirurgian maksut. Huomioon otetaan myös terveyden- ja sosiaalihuollon laitoksissa annetun lyhytaikaisen laitoshoidon maksut.

Vuoden 2022 alusta maksukattoon lasketaan entistä useampia maksuja. Maksukattoa laajennetaan suun terveydenhuollosta, terapiasta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta sekä tietyistä etäpalveluista perittäviin asiakasmaksuihin. Myös toimeentulotuesta maksetut asiakasmaksut kerryttävät maksukattoa.

Maksukattoon ei lasketa mukaan esimerkiksi sairaankuljetuksesta ja lääkärintodistuksista aiheutuvia maksuja, yksityislääkärin läheteen perusteella tehtävien laboratorio- ja kuvantamistutkimusten (esimerkiksi röntgen-, ultraääni- tai magneettikuvaus) maksuja eikä tulositonnaisia maksuja.

Asiakkaan on itse seurattava maksukatton täyttymistä. Tätä varten saa terveyskeskuksesta seurantakortin. Alkuperäiset maksukuitit on säilytettävä, sillä ne on esitettävä tarvittaessa ennen kuin asiakas saa todistuksen maksukatton täyttymisestä. Todistuksen antaa terveyskeskus tai muu julkisen terveydenhuollon yksikkö.

## 1.6.2 Sairausvakuutuksen ja kuntoutuksen vuosiomavastuuosuudet

### *Lääkekustannukset*

Suurista lääkekustannuksista on mahdollista saada lisäkorvausta. Lääkäri määräämien lääkkeiden omavastuuosuuksille vahvistetaan vuosittain kattosumma. Vuonna 2022 se on 592,16 euroa. Kun tämä lääkärin määräämistä lääkkeitä itse maksettu summa ylittyy, potilas maksaa 2,50 euron omavastuun lääkettä kohden kalenterivuoden loppuun asti. Summassa huomioidaan vain sairausvakuutuslain mukaan korvattavat lääkkeet. Apteekki saa tiedon vuosiomavastuun ylittymisestä lääkeoston yhteydessä, joten asiakas saa lisäkorvauksen heti apteekissa ilman erillistä hakemusta.

### *Matkakustannukset*

Jos sairaudesta ja kuntoutuksista aiheutuneiden matkakustannusten omavastuuosuuksien yhteismäärä ylittää kalenterivuoden aikana 300 euroa, Kela maksaa ylimenevän osuuden loppuvuodelta kokonaan. Vuotuisessa omavastuuosuudessa otetaan huomioon asiakkaan tai hänen tarvitsemansa saattajan matkakustannusten omavastuuosuudet. Vuotuisen omavastuuosuuteen lasketaan sekä matkojen omavastuuosuudet että niitä pienemmät kertakustannukset. Omavastuuta pienemmistäkin matkakustannuksista kannattaa siksi toimittaa selvitys ja kuitit Kelaan.

Kustannukset korvataan yleensä halvimman matkustustavan mukaan. Erityiskulkuneuvon, kuten taksin, tarpeesta tarvitaan hoitopaikan antama matkakorvaustodistus.

Kela seuraa vuosiomavastuun täyttymistä. Kun se on täyttynyt, saat postitse vuosiomavastuukortin.

## 1.6.3 Kelan verkkoasiointipalvelu: sairaanhoitokorvaukset

Kelan asiointipalvelussa verkossa (kela.fi) voi seurata sairaanhoitokorvausten ja hakemusten käsittelyä. Tiedoissa näkyvät muun muassa korvaukset, jotka on maksettu hakijalle itselleen ja terveydenhuollon palvelujen tuottajalle (esimerkiksi yksityiset lääkäriasemat). Asiointipalvelussa voi seurata myös lääkekaton ja matkakaton täyttymistä.

Palveluun kirjaututaan henkilökohtaisilla verkkopankkitunnuksilla, sirullisella henkilökortilla tai mobiilivarmenteella.

# 2 Diabetesta sairastavan hoitotarvikkeet

Diabetesta sairastavat saavat tarvitsemansa hoitotarvikkeet maksutta terveyskeskuksen hoitotarvikejakelusta terveydenhuoltolain perusteella silloin, kun niiden tarve ja määrä on kirjattu hoitosuunnitelmaan. Terveydenhuollon ammattilainen laatii hoitosuunnitelman yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Se on osa potilasasiakirjaa. Sen laatimisesta ja ylläpidosta vastaa potilasta hoitava lääkäri kotikunnan terveyskeskuksessa.

Hoitotarvikkeiden maksuttomuus koskee myös kotisairaanhoitoa sekä sairaalapoliklinikoiden ja yksityislääkäreiden hoidossa olevia.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut ohjeet kunnille hoitotarvikejakelun periaatteista ja toteuttamisesta. Asiakirja löytyy Kuntaliiton verkkosivuilta:  
[www.kuntaliitto.fi/yleiskirjeet/2013/hoitotarvikejakelu](http://www.kuntaliitto.fi/yleiskirjeet/2013/hoitotarvikejakelu).

Markkinoilla on useita erilaisia verensokerimittareita, joihin jokaiseen on erilaiset liuskat. Jos hankkii verensokerinmittarinsa itse, on ennen mittarin hankkimista syytä selvittää terveyskeskuksesta, mihin mittareihin sieltä saa liuskoja. Sairaanhoidopiirissä tulee olla tarjolla erilaisia mittareita, joihin saa liuskoja hoitotarvikejakelusta ja joista diabetesta sairastava voi valita itselleen käyttökelpoisimman. Insuliinikynistä tulisi olla saatavilla kaikkia markkinoilla olevia malleja ja niihin kuuluvia eripituisia neuloja.

Tarvikejakelun lähtökohtana on potilaan terveydentilaan ja hoitoon perustuva tarve. Diabeteksen Käypä hoito -suosituksen mukaan verensokerimittausten tarve riippuu muun muassa hoitomuodosta, sairauden vakaudesta ja päivärytmin vaihtelusta. Yksilöllinen omaseurannan tarve ja omat tavoitteet arvioidaan yhdessä lääkärin ja diabeteshoitajan kanssa ja kirjataan hoitosuunnitelmaan.

Insuliininpuutosdiabeteksen hoidossa tai tyypin 2 diabetesta sairastavan monipistoshoidossa tarvitaan hoitosuosituksen mukaan vähintään 56 liuskaa viikossa. Jos diabetesta sairastavalla on käytössään perusinsuliini tai muu hypoglykemialle altistava hoitomuoto, hän tarvitsee hoitosuosituksen mukaan vähintään 21 mittaussiuskaa viikossa.

Käypä hoito-suosituksen mukaan silloin, kun käytössä on hoitomuoto, joka ei altista hypoglykemialle eli liian matalalle verensokerille (esimerkiksi kun tyypin 2 diabetesta sairastavalla on käytössään metformiini), liuskatarve on 2-14 liuskaa viikossa.

Jos diabetesta sairastava käyttää liian matalalle verensokerille altistavaa lääkitystä, verensokeri tulee perusseurannan lisäksi mitata erityisesti seuraavissa tilanteissa:

- liian matalaa verensokeria epäiltäessä
- ennen ajoneuvolla ajamista
- vastuullista tai riskialtista tehtävää hoidettaessa
- poikkeavan fyysisen kuormituksen yhteydessä
- äkillisen sairastumisen yhteydessä.

Tyypin 2 diabeteksen hoidossa käytetään ensisijaisesti sellaisia lääkevalmisteita, jotka eivät aiheuta normaalikäytössä liian matalaa verensokeria. Metformiini ja uudet sokerinpoistajat sekä suolistohormoneiden kautta vaikuttavat tabletit ja pistokset eivät aiheuta vakavaa verensokerin laskua. Insuliinihoito voi laskea verensokeria liikaa. Samoin kaavamaisesti insuliinin erityistä lisäävät lääkkeet, kuten **glimepiridi (Amaryl, Glimepirid)** ja **glinidit** eli **ateriatabletit (NovoNorm, Repaglinide)**, voivat laskea verensokerin liian matalalle, jos lääkevaikutus, ruokailu ja liikunta eivät ole tasapainossa.

Verensokerin mittaussiuskosten jakelulla on hoidolliset perusteet. Nykykäsityksen mukaan tyypin 2 diabetesta sairastavalle verensokerin omaseurannasta on hyötyä lääkityksestä riippumatta diabeteksen alkuvaiheessa, jolloin diabetesta sairastava opettelee, miten erilainen ruokailu ja liikunta ja aloitettu lääkehoito vaikuttavat verensokeriin. Samoin verensokeritasapainon heikentyessä tai elämäntilanteen muuttuessa tarvitaan omamittauksia. Liuskoja tulee aina saada yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Lääkärin tulee sopia tarvittavien liuskosten määrästä yhteisymmärryksessä diabeetikon kanssa.

Lisätietoa: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Mikäli diabetestasi hoidetaan erikoissairaanhoidossa ja harkitset hoitopaikan vaihtamista, sinun on hyvä ottaa huomioon, että hoitotarvikkeet annetaan maksutta vain kotikunnan terveyskeskuksesta. Esimerkiksi insuliinipumppujen merkit vaihtelevat sairaanhoitopiireittäin. Kotikunnan hoitotarvikkeluista saat tarvikkeita maksutta vain kotikunnan alueella käytössä oleviin pumppumalleihin, et muihin. Tämä koskee myös kaikkia muita verensokerin omaseurantavälineitä.

## 2.1 Valitusmenettely hoitotarvikkeista

Hoitotarvikkeiden määrän ja laadun määrittely kuuluu lääkärille, ja sen on perustuttava potilaan yksilölliseen tarpeeseen ja hoitosuunnitelmaan.

Ellet saa tarvitsemiasi hoitotarvikkeita, voit tehdä valituksen. Diabeetikoiden hoitotarvikkeiden saamisen tueksi on laadittu ohjeet ja lomakkeet, [www.diabetes.fi/oikeudet\\_hoitotarvikkeisiin](http://www.diabetes.fi/oikeudet_hoitotarvikkeisiin). Niiden avulla on helpompi laatia virallinen valitus, mikäli oikeus hoitotarvikkeisiin ei toteudu.

# 3 Tukea pitkäaikaissairauden kustannuksiin

## 3.1 16 vuotta täyttäneen vammaistuki

Kansaneläkelaitos voi maksaa 16 vuotta täyttäneille pitkäaikaissairaille tai vammaisille vammaistukea. Tuen tarkoitus on helpottaa vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan jokapäiväistä elämää, työtä tai opiskelua. Se korvaa sairaudesta tai vammasta aiheutuvaa haittaa, avun tarvetta ja kustannuksia.

Kokoaikaista eläkettä, kuten vanhuus- tai työkyvyttömyyseläkettä, saava ei pääsääntöisesti voi hakea 16 vuotta täyttäneen vammaistukea vaan eläkkeensaajan hoitotukea.

Diabeetikon oikeus vammaistukeen ratkaistaan aina yksilöllisen tilanteen pohjalta. Arvioitaessa hakijan oikeutta vammaistukeen otetaan huomioon hänen kokonaistilanteensa. Vammaistukea ei voi saada yksistään diabeteksen perusteella.

Vammaistuki voidaan myöntää henkilölle, jonka toimintakyky on sairauden tai vamman vuoksi heikentynyt vähintään vuoden ajan. Toimintakyvyn heikentymisen arvioinnissa huomioidaan selviytyminen arjessa, kuten välttämättömissä kotitaloustöissä, asioinnissa kodin ulkopuolella tai työssä käymisessä tai opiskelussa.

Lisäksi vammasta tai sairaudesta on oltava haittaa tai siitä tulee aiheutua avun tai ohjauksen (tai molempien) tarvetta. Avun tai ohjauksen ja valvonnan tarpeen tulee kohdistua henkilökohtaisiin toimintoihin, kuten peseytymiseen ja pukeutumiseen. Pelkkä avuntarve kotitaloustöissä tai asioinnissa ei riitä vammaistuen saamiseen avuntarpeen perusteella.

Tuki on porrastettu kolmeen tasoon: perusvammaistuki, korotettu vammaistuki ja ylin vammaistuki. Oikeus vammaistukeen ja tuen suuruus määräytyvät sairaudesta tai vammasta aiheutuvan haitan tai avun ja ohjauksen tarpeen sekä osittain sairaudesta tai vammasta aiheutuvien jatkuvien ylimääräisten kustannusten perusteella.



Haitalla tarkoitetaan lääketieteellisesti arvioitua haittaa. Haitan arvioinnilla on merkitystä arvioitaessa oikeutta tukeen sekä tuen tasoa. Vammasta tai sairaudesta aiheutuva haitta arvioidaan Kelassa tapaturma- ja ammattitautilain mukaisen haittaluokituksen perusteella. Vammaistukea voi saada, jos vamma tai sairaus aiheuttaa vähintään olennaista haittaa.

Vammaistukiasioissa kannattaa kysyä neuvoa Kelasta. Myös hoitopaikan sosiaalityöntekijä voi auttaa selvittämään asiaa. Vammaistuki on verotonta tuloa.

### *Perusvammaistuki 95,39 e/kk.*

Perusvammaistukea voi saada, jos sairaus, vika tai vamma aiheuttaa toimintakyvyn heikentymisen lisäksi olennaista haittaa. Oikeus perusvammaistukeen ei edellytä erityiskustannuksia. Insuliinihoitoinen diabetes, johon liittyy lisäsairauksia, saattaa oikeuttaa perusvammaistukeen.

### *Korotettu vammaistuki 222,58 e/kk.*

Korotetun vammaistuen voi saada, jos sairaus tai vamma aiheuttaa toimintakyvyn heikentymisen lisäksi huomattavaa haittaa, jos hakija tarvitsee säännöllistä ohjausta ja valvontaa tai hän tarvitsee viikoittain toisen apua henkilökohtaisissa toiminnoissa, kotitaloustöissä ja asioinnissa kodin ulkopuolella.

Korotettu vammaistuki voidaan myöntää myös perusvammaistukeen oikeutetulle, jolle aiheutuu jatkuvasti sairaudesta erityiskustannuksia vähintään korotetun tuen verran. Diabetesta sairastavalle saattaa syntyä oikeus korotettuun tukeen, jos hänellä on diabeteksen aiheuttamia merkittäviä elinmuutoksia tai muita toimintakykyä alentavia sairauksia tai sairaudesta johtuvia erityiskustannuksia.

### *Ylin vammaistuki 431,60 e/kk.*

Ylimpään vammaistukeen on oikeutettu vaikeasti vammainen hakija. Tuen voi saada myös sellainen hakija, joka tarvitsee päivittäin runsaasti ohjausta tai valvontaa tai paljon toisen henkilön apua henkilökohtaisissa toiminnoissaan. Henkilökohtaisilla toiminnoilla tarkoitetaan liikkumista, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista, sairaanhoidollisia toimenpiteitä, pukeutumista, ruokailua ja muita vastaavia toimintoja. Sairaanhoidollisia toimenpiteitä ovat esimerkiksi elintärkeästä lääkityksestä huolehtiminen, insuliinin pistäminen tai muun pistoshoidon toteuttaminen tai dialyysistä huolehtiminen. Happirikastimen käyttö huomioidaan avun tarpeena.

Sokea, liikuntakyvytön tai varhaiskuuro hakija on aina oikeutettu ylimpään vammaistukeen. Dialyysihoitoa saavat voivat olla oikeutettuja ylimpään tukeen. Tuen taso määräytyy henkilön yksilöllisen tilanteen mukaan, esimerkiksi dialyysityypin mukaan. Ylintä vammaistukea ei voi saada erityiskustannusten perusteella.

### *Erityiskustannukset*

Jotta oikeus korotettuun vammaistukeen syntyisi erityiskustannusten perusteella, tulee kustannusten liittyä siihen sairauteen tai vammaan, jonka perusteella henkilö saa perusvammaistukea. Edellytyksenä on, että kustannuksia on kuukautta kohti vähintään korotetun tuen verran. Kustannusten tulee olla jatkuvia, eli niitä tulee yleensä kertyä vähintään puolen vuoden ajan.

Erityiskustannuksia saattaa syntyä esimerkiksi kroonisen jalkahaavan hoidosta, jos joudutaan käyttämään paljon antibiootteja tai henkilö saa kotipalvelua tai kotisairaanhoitoa. Sairaus saattaa

aiheuttaa matkakustannuksia. Erityiskustannuksina huomioidaan sairausvakuutuslain mukaisten matkojen omavastuuosuudet.

Dialyysihoidon aikana ruokavalion ei katsota aiheuttavan erityiskustannuksia. Elinsiirron jälkeen oikeus vammaistukeen arvioidaan aina uudelleen.

### 3.2 Eläkettä saavan hoitotuki

Eläkettä saaville maksettavan hoitotuen tarkoituksena on helpottaa vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan eläkkeensaajan jokapäiväistä elämää, toimintakykyä, kuntoutusta ja hoitoa. Perusedellytyksenä on, että henkilön toimintakyky on heikentynyt sairauden tai vamman vuoksi yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan. Toimintakyvyn katsotaan olevan heikentynyt, kun sairaus tai vamma heikentää henkilökohtaisista toiminnoista huolehtimista, kykyä tehdä välttämättömiä kotitaloustöitä tai liikkua ja asioida kodin ulkopuolella. Henkilökohtaisia toimintoja, joihin toimintakyvyn heikentyminen vaikuttaa, ovat esimerkiksi peseytyminen ja pukeutuminen sekä sairaanhoidolliset toimet, kuten elintärkeästä lääkityksestä huolehtiminen. Lisäksi sairauden tai vamman pitää aiheuttaa säännöllistä avun, ohjauksen tai valvonnan tarvetta henkilökohtaisissa ja arjen toiminnoissa.

Eläkettä saavan hoitotukea voi saada 16 vuotta täyttänyt, joka saa esimerkiksi työkyvyttömyyseläkettä, kuntoutustukea, vanhuuseläkettä tai varhennettua vanhuuseläkettä kansaneläkkeenä tai työeläkkeenä, takuueläkettä, täyteen työkyvyttömyyteen perustuvaa lakisääteisen tapaturmavakuutuksen, työtapaturma- ja ammattitautilain, liikennevakuutuksen, sotilasvammalain tai sotilastapaturmalain mukaista jatkuvaa eläkettä tai korvausta tai vastaavia etuuksia ulkomailta.

Eläkettä saavan hoitotuki maksetaan kolmeen ryhmään porrastettuna avuntarpeen, ohjauksen ja valvonnan tarpeen sekä erityiskustannusten määrän perusteella. Happirikastimen käyttö katsotaan avuntarpeeksi.

*Perushoitotuki 73,00 e/kk.*

Vähintään viikoittainen avuntarve tai ohjauksen ja valvonnan tarve henkilökohtaisissa toiminnoissa oikeuttaa perushoitotukeen. Tällaista on esimerkiksi apu tai valvonta päivittäisessä peseytymisessä tai vaatteiden pukemisessa esimerkiksi liikuntarajoitteen vuoksi tai toisen henkilön käyminen päivittäin tarkistamassa, että tuen hakija on syönyt ja ottanut lääkkeet.

Avun, ohjauksen tai valvonnan tarve pelkästään kotitaloustöissä tai asioiden hoidossa ei oikeuta hoitotukeen. Sokealla ja liikuntakyvyttömällä on aina oikeus vähintään perushoitotukeen.

*Korotettu hoitotuki 159,04 e/kk.*

Jokapäiväinen aikaa vievä avun tarve useissa henkilökohtaisissa toiminnoissa tai huomattava ohjauksen ja valvonnan tarve synnyttää oikeuden korotettuun hoitotukeen. Tällaista on esimerkiksi jokapäiväinen aikaa vievä apu syömisessä, pukeutumisessa, peseytymisessä tai sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Huomattava ohjaus ja valvonta tarkoittaa, että tuen hakija tarvitsee esimerkiksi muistuttelua, patistelua ja silmälläpitoa päivittäin, säännöllisesti ja paljon. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi ihmisellä, jonka muisti on huomattavasti heikentynyt tai joka tarvitsee jatkuvasti valvontaa kaatumisvaaran vuoksi.

Korotettua hoitotukea myönnetään myös, jos asiakkaalla on oikeus perushoitotukeen ja hänellä on sairaudesta tai vammasta aiheutuvia erityiskustannuksia vähintään korotetun hoitotuen verran joka kuukausi.

*Ylin hoitotuki 336,30 e/kk.*

Ylimpään hoitotukeen oikeuttaa ympärivuorokautisen hoidon ja valvonnan tarve. Tämä tarkoittaa sitä, että jonkun on asuttava tuen hakijan luona, koska hän ei pärjää yksin kuin hyvin lyhyitä aikoja. Hän tarvitsee apua lähes kaikessa toiminnassaan ja viettää suurimman osan ajastaan sängyssä.

Hoitotukea voidaan myöntää takautuvasti enintään kuudelta kuukaudelta. Hoitotuki on verotonta tuloa. Hoitotukeen eivät vaikuta eläkkeensaajan ja hänen perheensä tulot eikä omaisuus.

### 3.3 Omaishoidon tuki

Sitovaa ja vaativaa hoitotyötä hoidettavan kotona tekevällä hoitoa tarvitsevan omaisella tai läheisellä on mahdollisuus hakea omaishoidon tukea. Omaishoidon tuella kunta voi tukea sairaan, vanhuksen tai vammaisen kotihoitoa. Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen palvelu, jonka myöntäminen perustuu kunnan harkintaan.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää, jos:

- henkilö tarvitsee sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi hoitoa tai muuta huolenpitoa
- hoitoa voidaan antaa hoidettavan kotona
- hoidettavan omainen tai muu läheinen on valmis vastaamaan hoidosta yhdessä hoidon tueksi saatavien muiden tarpeellisten palvelujen kanssa
- omaishoitajan terveys ja muu toimintakyky vastaavat hoidon asettamia vaatimuksia
- hoidettavan koti soveltuu hoidon antamiseen
- omaishoidon tuen myöntäminen on hoidettavan edun mukaista ja se riittää turvaamaan hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden.

Diabetesta sairastavan kotidialyysi voi olla omaishoidontuen peruste.

Kunta ja hoitaja tekevät hoidosta sopimuksen, jonka liitteeksi laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Omaishoidon tuki koostuu hoitajan palkkiosta ja vapaasta sekä muusta hoidon tueksi saatavasta kunnallisesta palvelusta, jotka määritellään hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Kunta päättää palkkion tasosta. Palkkio on vähintään 423,61 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana palkkio on vähintään 847,22 euroa kuukaudessa. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa.

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa kuntaan, hoidettavaan tai hoitettavan huoltajaan. Omaishoitajalle kertyy palkkiosta eläkettä julkisten alojen eläkelain mukaan. Kunnan on otettava hoitajalle työtapaturma- ja ammattitautilain mukainen vakuutus.

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Lisäksi kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveys-tarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtävänsä tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja.

Kaikilla omaishoitosopimuksen tehneillä omaishoitajilla on oikeus vähintään kahden vuorokauden vapaaseen kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajilla, jotka ovat sidottuja hoitoon yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin, on oikeus vähintään kolmen vuorokauden vapaaseen kalenterikuukautta kohti. Vapaita voi kerryttää pidemmäksi jaksoksi, tai

kunta ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää vapaansa useampana alle vuorokauden pituisena jaksona.

Kunnan on huolehdittava hoidon järjestämisestä hoidettavalle omaishoitajan vapaitten aikana. Omaishoitajan vapaapäivien ja virkistysvapaan pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää.

Omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikainen sijaishoito voidaan järjestää toimeksianto-sopimuksella, jonka kunta tekee sijaishoitajan kanssa. Sijaishoitajan avulla toteutettava hoito järjestetään hoidettavan henkilön kotona. Kunta päättää sijaishoidon hoitopalkkioiden suuruuden.

Omaishoidon tukea haetaan kunnan sosiaali- ja terveystoimelta. Mikäli nämä on eriytetty, palvelua haetaan yleensä kotihoidosta tai kotisairaanhoidosta vastaavasta yksiköstä.

## 4 Palveluseteli

Palveluseteli on yksi tapa järjestää kunnan vastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveystoimien palveluja. Palveluseteli on käytännössä kunnan myöntämä sitoumus korvata muun kuin kunnan itsensä tuottaman tietyn sosiaali- tai terveystoimen kustannukset ennalta määritellyn arvoon asti. Palvelusetelin tarkoituksena on lisätä asiakkaan valinnanmahdollisuuksia sosiaali- ja terveystoimissa ja parantaa palveluiden saatavuutta. Kunta päättää, ottaako se palvelusetelin käyttöön ja mihin palveluihin ja missä laajuudessa seteliä käytetään. Kunta hyväksyy yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palvelujen maksamiseen asiakas voi käyttää kunnan myöntämää palveluseteliä. Kunta päättää myös, onko palveluseteli tulosidonnainen vai kaikille käyttäjille samansuuruinen.

Asiakkaalla on aina oikeus kieltäytyä palvelusetelistä, jolloin kunnan on ohjattava hänet muilla tavoin järjestettyjen palvelujen piiriin. Asiakkaalla ei myöskään ole ehdotonta oikeutta vaatia palveluseteliä. Asiakkaan palvelun ja hoidon tarve on arvioitava sekä laadittava palvelusuunnitelma ennen palvelusetelin myöntämistä.

Palvelusetelin arvon tulee olla asiakkaalle kohtuullinen. Maksuttomiksi säädetyistä palveluista ei saa jäädä maksettavaksi omavastuusuutta. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen hankkimiseksi annettavalla palvelusetelillä täytyy voida hankkia yksilöllistä tarvetta vastaava tavanomainen apuväline.

## 5 Vammaispalvelut

Vammaispalvelut ovat palveluja ja tukitoimia, joita järjestetään vamman tai sairauden aiheuttaman toimintakyvyn alentumisen ja siitä johtuvan avuntarpeen perusteella. Vammaispalvelulain mukaan vammaisella tarkoitetaan sellaista henkilöä, jolla on vamman tai sairauden takia pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Vammainen voi saada kunnalta vammaispalvelulain perusteella tukea jokapäiväisessä elämässä selviytymiseen silloin, kun hän ei saa sopivia palveluja tai etuuksia minkään muun lain nojalla.

Tuen muotoja ovat esimerkiksi asunnon muutostyöt (kuten ovien leventäminen ja luiskien rakentaminen) ja asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkiminen (nosto- ja hälytyslaitteet), arkipäivän askareissa tarvittavien apuvälineiden hankkiminen sekä henkilökohtaisen avustajan palkkaaminen.

Palvelut voivat olla esimerkiksi kunnan kotipalvelua ja -sairaanhoidoa. Tällöin ne osana vammais- palvelulain mukaista palveluasumista ovat maksuttomia käyttäjälleen. Kunnat järjestävät vaikea- vammaisille myös kuljetuspalveluita saattajapalveluineen, kun sairaus tai vamma estää julkisten liikennevälineiden käytön.

Vammaispalveluja haetaan kotikunnan sosiaalitoimistosta, josta saa myös tarkempaa tietoa palveluista. Vammaispalvelut ja -etuudet eivät riipu hakijan tuloista, eivätkä ne ole verotettavaa tuloa.

### 5.1 Liikkumisesteisen pysäköintitunnus

Liikkumisesteisen pysäköintitunnus on henkilökohtainen, ja se myönnetään vaikeasti vammaiselle, jolla on näkövamma tai vamma, josta aiheutuu haittaa liikuntakyvyille. Tunnus voidaan myöntää myös vammaisen henkilön kuljettamista varten, jos kuljetettavalla on säännöllinen tai usein toistuva kuljetustarve eikä hän selviydy kuljetuksen jälkeen ilman saattajaa. Tällöinkin tunnus myönnetään vammaiselle henkilölle, ei häntä kuljettavalle henkilölle.

Tunnuksen hakeminen edellyttää lääkärinlausuntoa, jossa selvitetään sairauden, vian tai vamman laatu ja vaikeusaste sekä tunnuksen tarpeellisuus. Päätöksen siitä, täytyvätkö myöntämisen edellytykset, tekee siten lääkäri. Jos henkilöllä on pysyvä haitta, pysäköintitunnus myönnetään kymmeneksi vuodeksi. Muussa tapauksessa tunnus myönnetään lääkärin lausunnossaan erikseen ilmoittamaksi ajaksi.

Liikkumisesteisen pysäköintitunnus oikeuttaa pysäköimään maksutta maksulliselle pysäköinti- paikalle. Luvalla saa myös pysäköidä alueelle, jossa se on muutoin kielletty. Lisäksi tunnus oikeut- taa pysähtymään rajoitusta pidemmäksi ajaksi sellaiselle pysäköintipaikalle, jossa pysäköinnin enimmäisaikaa on rajoitettu. Jos pysäköinnistä on ilmeistä haittaa, poliisi voi kehottaa siirtämään auton sopivaan paikkaan.

Liikkumisesteisen pysäköintitunnus ei oikeuta pysäköintiin yksityisillä alueilla, kuten kauppakeskuk- sissa tai asuintalojen pysäköintialueilla. Näillä alueilla pysäköitäessä on noudatettava niillä olevia liikennemerkkejä. Vammaisen pysäköintitunnus kelpaa kaikissa Euroopan unionin jäsenvaltioissa.

Liikkumisesteisen pysäköintitunnus maksaa 22 euroa. Sitä haetaan Liikenne- ja viestintävirasto Traficomista, [www.traficom.fi](http://www.traficom.fi), tai toimittamalla hakemus Ajovarman palvelupisteeseen.

Ajoneuvovero on vuosittain maksettava niin sanottu käyttömaksu. Ajoneuvoveron perusverosta voidaan myöntää vapautus liikkumisesteisen pysäköintitunnuksen perusteella. Haettaessa liikkumi- sesteisen pysäköintitunnusta Traficomista voi samalla lomakkeella hakea ajoneuvoveron palautusta.

Liikkumisesteisen pysäköintitunnus korvasi vammaisen pysäköintiluvan 1.6.2020 alkaen. Ennen 1.6.2020 myönnetyt vammaisen pysäköintiluvat ovat voimassa normaalisti luvan voimassaolon loppuun asti.

Lomake: <https://asiointi.trafi.fi/omatrafi-formservlet-web/lomake/D602sr>

## 6 Sairauspäiväraha

Sairauspäiväraha korvaa alle vuoden kestäväen työkyvyttömyyden aiheuttamaa ansionmenetystä. Kela maksaa sairauspäivärahaa 16–67-vuotiaalle hakijalle, jos hän ei sairautensa vuoksi kykene tekemään tavallista työtänsä. Sairauspäivärahaa voivat hakea myös esimerkiksi yrittäjät, työttömät työnhakijat, opiskelijat ja omaa talouttaan hoitavat (hoitovapaalla olevat) tai omaishoitajat.

Jos on työkyvytön elimen, kudoksen tai solujen luovutuksen tai siihen liittyvien välttämättömien tutkimusten vuoksi, voi saada luovutuspäivärahaa. Sen määrä lasketaan samoin kuin sairauspäivärahan. Jos henkilö on määrätty olemaan poissa työstään tai hänet on asetettu karanteeniin tai eristykseen tartuntataudin leviämisen estämiseksi, voi hakea tartuntatautipäivärahaa, joka korvaa ansionmenetyksen täysimääräisesti.

Hakijalla on oikeus päivärahaan vasta, kun hänen työkyvyttömyytensä on kestänyt yhtäjaksoisesti omavastuuajan, joka on yleisimmin sairastumispäivä ja yhdeksän seuraavaa arkipäivää.

Päivärahaa maksetaan yleensä enintään 300 päivältä, jonka jälkeen samasta sairaudesta maksetaan sairauspäivärahaa vasta vuoden työkyvyyden jälkeen. Jos kuitenkin palaa työhön vähintään 30 päiväksi, mutta tarvitsee saman sairauden takia lisää sairauslomaa esimerkiksi leikkauksen takia, voi olla mahdollisuus saada sairauspäivärahalle vielä 50 päivän jatkoaika. Kun sairauspäivärahaa on maksettu 60 arkipäivältä eli noin kolmelta kuukaudelta, Kelan on selvitettävä kuntoutustarpeesi. Kuntoutustarve voidaan selvittää lääkärinlausunnon perusteella. Kela selvittää kuntoutustarpeen tarvittaessa myös ennen kuin sairauspäivärahaa on maksettu 150 ja 230 päivää.

Sairauspäivärahan maksaminen 90 arkipäivän jälkeen edellyttää työssä olevalta henkilöltä työterveyslääkärin lausuntoa jäljellä olevasta työkyvystä ja työssä jatkamisen mahdollisuuksista. Päivärahansaajan on toimitettava lausunto Kelaan. Työterveyshuolto arvioi henkilön jäljellä olevan työkyvyn myös ennen kuin sairauspäivärahaa on maksettu 150 ja 230 päivää. Puolen vuoden sairauspäivärahan (150 arkipäivää) jälkeen Kela lähettää kirjeen, jossa kerrotaan eri kuntoutusmahdollisuuksista sekä tarvittaessa eläkkeen tai muun korvauksen hakemisesta.

Päivärahan suuruus määräytyy vuositulon perusteella. Vuositulo lasketaan siltä 12 kalenterikuukauden tarkastelujaksolta, joka edeltää päivärahoikeuden alkamista edeltävää kuukautta. Tarkastelujakson ja päivärahan alkamisajankohdan väliin jää siis kuukausi. Kela saa hakemusten ratkaisemista varten tarvittavat palkkatiedot suoraan tulorekisteristä, eikä hakijan tarvitse toimittaa esimerkiksi tulotositteitaan. Sairauspäivärahaa voi saada, vaikka ei olisi lainkaan työtuloja. Jos vuositulon perusteella laskettu päiväraha jäisi vähimmäismääräistä päivärahaa pienemmäksi, maksetaan vähimmäismäärä 29,67 euroa/arkipäivä. Arkipäiviksi lasketaan päivät maanantaista lauantaihin pois lukien sunnuntait ja arkipyhät. Samalta ajalta maksetut muut lakisääteiset etuudet ja eläkkeet voivat vähentää sairauspäivärahan määrää.

Jos työnantaja maksaa työntekijälle sairausloman ajalta palkkaa, sairauspäiväraha maksetaan työnantajalle.

Jos työtön työnhakija sairastuu ja hakee sairauspäivärahaa, on työnhaku työ- ja elinkeinotoimistossa syytä pitää voimassa. Näin menetellen turvaa toimeentulon siinä tilanteessa, että Kela hylkää sairauspäivärahahakemuksen.

## 7 Toimeentulotuki

Toimeentulotuen tarkoituksena on turvata jokaisen kansalaisen ja perheen perustoimeentulo, kun mikään muu tukimuoto ei tule kyseeseen. Se on viimesijainen tuki.

Toimeentulotuki muodostuu perustoimeentulotuesta (perusosa ja muut perusmenot), täydentävästä toimeentulotuesta ja ehkäisevästä toimeentulotuesta. Perustoimeentulotuki on tarkoitettu kattamaan ravinto-, vaate- sekä muita jokapäiväisen toimeentulon menoja.

Perustoimeentulotukea haetaan Kelasta. Kela antaa päätöksen perustoimeentulotuesta viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa siitä, kun hakemus on saapunut Kelaan.

Täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea sellaisiin erityisiin menoihin, joita perustoimeentulotuki ei kata, haetaan kunnan sosiaalitoimistosta.

Ensin tulee hakea perustoimeentulotukea Kelasta. Samassa hakemuksessa voi ilmoittaa sellaisia menoja, jotka eivät kuulu perustoimeentulotukeen ja joihin tarvitsee täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea ja pyytää samalla, että Kela siirtää hakemuksen näiltä osin kunnan käsiteltäväksi.

Avun tarve harkitaan aina tapauskohtaisesti. Tuen myöntäminen perustuu laskelmaan, jossa selvitetään hakijan ja hänen perheensä tulot ja menot sekä niiden perusteella tuen tarve. Toimeentulotukea voi hakea sairaalahoidosta aiheutuneisiin kuluihin ja suuriin lääkemenoihin. Kun Kela myöntää hakijalle perustoimeentulotukea lääkkeitä varten, tehdään sähköinen maksusitoumus suoraan apteekkiin.

Jos tarvitset kiireellisesti toimeentulotukea ja maksusitoumuksen lääkkeisiin, ole yhteydessä Kelan palvelupisteeseen tai palvelunumeroon 020 692 207. Kela käsittelee kiireelliseksi arvioidut hakemukset viimeistään toisena arkipäivänä hakemuksen saapumisesta. Kelan aukioloaikojen ulkopuolella ole yhteydessä asuinkuntasi sosiaalipäivystykseen.

## 8 Diabeetikolapsen sosiaaliturva

### 8.1 Lapsen avosairaanhoidon ja sairaalahoidon maksut

Avosairaanhoidon lääkäripalveluista ei peritä maksuja alle 18-vuotiailta. Lasten sairaalahoidon maksutonta sen jälkeen, kun saman kalenterivuoden kuluessa on kertynyt vähintään seitsemän hoitopäivää. Jos lapsi on hoidettavana samassa sairaalassa, sairaala huomioi omavastuupäivien täyttymisen automaattisesti eikä peri maksua hoidosta sen jälkeen.

Maksuja ei peritä myöskään alaikäisten poliklinikkakäynneistä.

Jos lapsi on hoidettavana eri sairaaloissa, kannattaa säästää sairaalapäivämaksujen kuitit, jotta voi osoittaa omavastuupäivien täyttyneen.

## 8.2 Alle 16-vuotiaan vammaistuki

Alle 16-vuotiaan vammaistukea voi saada alle 16-vuotias sairas tai vammainen lapsi, jonka hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu vähintään kuuden kuukauden ajan tavanomaista suurempaa räsitusä ja sidonnaisuutta verrattuna vastaavan ikäiseen terveeseen lapseen.

Alle 16-vuotiaan vammaistuessa on kolme eri tasoa: perusvammaistuki, korotettu vammaistuki ja ylin vammaistuki. Tuen taso määräytyy sen mukaan, miten paljon sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu tavanomaista suurempaa räsitusä ja sidonnaisuutta.

Insuliinihoitoista diabetesta sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta katsotaan aiheutuvan vammaistukeen oikeuttavaa räsitusä ja sidonnaisuutta. Muun muassa lääkityksen ja ruokavalion noudattamisen valvonta sitoo vanhempia tavallista enemmän.

Kaikki insuliinihoitoiset diabetesta sairastavat lapset ovat oikeutettuja 16-vuotiaaksi asti ainakin korotettuun tukeen. Oikeus ylimpään tukeen syntyy diabeteksen hoidon edellyttäessä ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa.

Alle 3-vuotiaan diabeetikolapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan räsituksen ja sidonnaisuuden katsotaan aina olevan vaativaa ja ympärivuorokautista. Lapsen iästä riippumatta näiden edellytysten katsotaan täyttyvän myös silloin, jos lapsella on lisäksi jokin muu krooninen perussairaus, jonka hoito vaikeuttaa diabeteksen hoitoa tai diabetes on hoidon tehostamisesta huolimatta pidempikestoisesti vaikea pitää tasapainossa. Myös diabetesta sairastavalla yli 3- mutta alle 6-vuotiaalla lapsella on oikeus ylimpään vammaistukeen puolen vuoden ajan sekä monipistoshoidon että insuliinipumppuhoidon alkuvaiheessa.

Tyyppin 2 diabetesta sairastavalle lapselle, jolla diabetes pysyy tablettihoidolla tasapainossa, ei myönnetä vammaistukea.

Diabetes on yksilöllinen sairaus, eikä vanhempien ympärivuorokautisen sidonnaisuuden voi arvioida päättyvän 3 vuoden ikään. Tämän vuoksi oikeus ylimpään vammaistukeen voi olla mahdollista myös muilla kuin edellä mainituilla perusteilla. Diabeetikolapsen vammaisetuusratkaisussa tulee aina huomioida yksilölliset seikat, joten hakemus, samoin kuin sen liitteeksi tarvittava lääkärintodistus, on syytä laatia perusteellisesti.

Vammaistuen saamiseen tai määrään eivät vaikuta lapsen tai huoltajan tulot tai varallisuus.

*Tuen määrät 2022:*

- perusvammaistuki 95,39 e/kk.
- korotettu vammaistuki 222,58 e/kk.
- ylin vammaistuki 431,60 e/kk.

## 8.3 Erityishoitoraha

Kelan maksama erityishoitoraha korvaa vanhemman ansionmenetystä siltä ajalta, jona hän osallistuu alle 16-vuotiaan sairaan tai vammaisen lapsen sairaanhoitoon tai kuntoutukseen. Kyseessä voi olla oma lapsi, avio- tai avopuolison lapsi tai adoptiolapsi. Myös henkilö, joka vanhemman tavoin hoitaa lasta, voi saada erityishoitorahaa.



Erityishoitorahan myöntäminen edellyttää, että lasta hoitava lääkäri on katsonut vanhemman osallistumisen lapsen hoitoon tai kuntoutukseen tarpeelliseksi ja että vanhempi on lapsen hoitoon osallistumisen takia estynyt tekemästä työtään tai opiskelemasta päätoimisesti.

Erityishoitorahan myöntäminen edellyttää, että lapsen hoitaja

- osallistuu alle 7-vuotiaan lapsen sairaala- tai poliklinikkahoitoon
- osallistuu 7-15-vuotiaan vaikeasti sairaan lapsen sairaala- tai poliklinikkahoitoon
- osallistuu 0-15-vuotiaan kuntoutukseen
- hoitaa kotona alle 16-vuotiasta vaikeasti sairasta lasta, ja kotihoito liittyy lapsen sairaalahoitoon tai sairaalan poliklinikkahoitoon
- on varalla lapsen vaikeaan sairauteen liittyvän koulu- tai päivähoitokokeilun ajan.

Hoitava lääkäri määrittelee, onko lapsen sairaus vaikea. Diabetes määritellään vaikeaksi sairaudeksi silloin, kun kyseessä on diabeteksen hoidon aloitusvaihe tai vaikeasti tasapainotettava diabetes. Erityishoitorahan ehtojen täyttymiseksi 7-15-vuotiaiden kotihoidossa tulee olla kyse vaativasta hoidollisesta vaiheesta, joka edellyttää vanhemman osallistumista hoitoon. Tällainen vaihe voi syntyä esimerkiksi hoitotasapainon horjuessa merkittävästi muun sairauden, kuten vaikean ripulin tai infektion vuoksi. Diabetesta sairastavan lapsen vanhemmalle voidaan maksaa enintään viikon ajan erityisrahaa myös lapsen siirtyessä kouluun tai päivähoitoon, kun vanhempi on mukana opettamassa koulun tai päivähoiton henkilökunnalle diabeteksen hoidon alkeita.

### *Poliklinikkäkäynnit ja sairaalahoito*

Alle 16-vuotiaan diabetesta sairastavan lapsen hoito sairaalassa oikeuttaa aina erityishoitorahaan. Iästä riippumatta insuliinipumppuhoidon aloittamisen katsotaan aina olevan vaativa hoidollinen vaihe ja oikeuttavan osastojakson, kotihoidon ja alkuvaiheen kontrollikäyntien ajalta erityishoitorahaan.

Ennalta sovittujen kontrollikäyntien ajalta voidaan myöntää erityishoitorahaa, kunnes hoitotasapaino on saavutettu. Iästä riippumatta diabeteksen hoidon aloitusvaiheessa tai epävakaassa diabeteksessä erityishoitorahaa voidaan kuitenkin myöntää myös poliklinikan kontrollikäynneiltä. Käynnin tulee kestää koko päivän tai lähes koko päivän.

### *Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit*

Diabetekseen liittyvien kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssien ajalta voi saada erityishoitorahaa. Erityishoitorahaa voidaan maksaa molemmille vanhemmille, jos hoitava lääkäri katsoo tarpeelliseksi molempien osallistumisen kuntoutukseen. Sopeutumisvalmennuskurssit on yleensä tarkoitettu molemmille vanhemmille, ja erityishoitorahaakin maksetaan tällöin molemmille.

Erityishoitorahaa maksetaan saman sairauden perusteella enintään 60 arkipäivältä lasta kohden, mutta tämä enimmäisaika lasketaan erikseen sairaala- ja kotihoidon ajalta.

Erityisen painavista syistä (esimerkiksi diabeteksen pahenemisvaihe ja tarve vanhemman jatkuvaan läsnäoloon) erityishoitorahaa voidaan maksaa pitempään, kuitenkin enintään 30 lisäarkipäivää (yhteensä 150 arkipäivää). Hoitavan lääkärin tulee esittää yksilölliset perustelut enimmäisajan ylittymiselle kotihoidossa.

Erityishoitorahan suuruus määräytyy sairauspäivärahan tapaan vanhempien vuositulon perusteella, ja on vähintään 29,67 euroa/arkipäivä. Erityishoitorahaa on haettava neljän kuukauden kuluessa takautuvasti lapsen hoidon alkamisesta.

Erityishoitorahan vaihtoehtona vanhemmalla voi olla oikeus kuntoutusrahaan. Kuntoutusrahan suorituspäivillä ei ole enimmäisaikaa kuten erityishoitorahassa. Jos on epäselvyyttä siitä, kumpaa tulee hakea, on syytä kysyä neuvoa Kelasta.

### 8.4 Lasten kotihoidon tuki, yksityisen hoidon tuki, joustava hoitoraha sekä osittainen hoitoraha

Vanhempainrahakauden päätyttyä alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmat voivat valita kunnallisen varhaiskasvatuspaikan, lasten kotihoidon tuen ja lasten yksityisen hoidon tuen välillä. Kotihoidon tukea ja yksityisen hoidon tukea haetaan Kelasta, silloin kun lapsella ei ole kunnallista varhaiskasvatuspaikkaa. Kotihoidon tukea voi saada myös, jos palkkaa alle 3-vuotiaalle lapselleen hoitajan kotiin. Kotihoidon tukea voidaan maksaa myös perheen muista alle kouluikäisistä sisaruksista, jos heilläkään ei ole kunnallista varhaiskasvatuspaikkaa. Tukea maksetaan korkeintaan siihen saakka, kunnes nuorin perheen lapsista täyttää 3 vuotta.

Yksityisen hoidon tukea voi saada, jos alle kouluikäistä lasta hoitaa palkattu hoitaja tai yksityinen varhaiskasvatuksen tuottaja. Yksityisen hoidon tukea voidaan maksaa siihen saakka, kunnes lapsi menee kouluun. Kotihoidon tukeen ja yksityisen hoidon tukeen kuuluu hoitoraha sekä tulosidonnainen hoitolisä ja kuntalisä kotikunnasta riippuen.

Jos vanhempi lyhentää työpäiväänsä alle 3-vuotiaan lapsen hoitamisen vuoksi siten, että hänen työaikansa on korkeintaan 30 tuntia viikossa, hän voi hakea Kelasta joustavaa hoitorahaa. Joustavan hoitorahan määrä riippuu työajan lyhennyksestä ja voi olla 166,46–249,70 euroa kuukaudessa. Joustavaa hoitorahaa voivat saada molemmat vanhemmat, kun he hoitavat lasta eri aikaan.

Joustavaa hoitorahaa voi saada samaan aikaan yksityisen hoidon tuen kanssa ja myös silloin, kun lapsi on osan aikaa kunnallisessa varhaiskasvatuksessa. Joustavaa hoitorahaa maksetaan kerrallaan vain yhdestä lapsesta, ja se on verotettavaa tuloa.

Kun lapsi aloittaa koulun, vanhempi voi lyhentää työaikaansa lapsen hoidon vuoksi eli jäädä osittaiselle hoitovapaalle. Kela voi tällöin maksaa osittaista hoitorahaa. Sitä voi saada lapsen toisen perusopetusvuoden päättymiseen saakka. Vanhemmat, joiden lapsi on pidennetyn oppivelvollisuuden piirissä, voivat saada osittaista hoitorahaa, kunnes lapsi päättää kolmannen perusopetusvuotensa.

Osittaisen hoitorahan edellytyksenä on, että vanhemman keskimääräinen viikoittainen työaika on enintään 30 tuntia viikossa. Osittaista hoitorahaa voidaan maksaa molemmille vanhemmille, mutta he eivät saa hoitaa lasta yhtä aikaa. Toinen vanhemmista voi lyhentää työaikaansa esimerkiksi aamusta ja toinen illasta. Osittaista hoitorahaa maksetaan kerrallaan vain yhdestä lapsesta, vaikka tuen saamisen ehdot täyttäviä lapsia olisi perheessä useampiakin. Osittaista hoitorahaa ei voi saada samaan aikaan joustavan hoitorahan kanssa.

Osittaisen hoitorahan määrä on 100,30 euroa kuukaudessa, ja se on verotettavaa tuloa. Oikeus osittaiseen hoitovapaaseen ei ole sidottu aikaan, jolta Kela maksaa osittaista hoitorahaa. Vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan lapsen vanhemmilla on oikeus osittaiseen hoitovapaaseen kunnes lapsi täyttää 18 vuotta, jos lapsi vaatii erityistä huoltoa tai hoitoa.

## 8.5 Sopeutumisvalmennus

Diabetesliitto järjestää sopeutumisvalmennuskursseja. Perhekurssit on tarkoitettu alle 12-vuotiaille diabetesta sairastaville lapsille ja heidän perheilleen. Nuorten kursseja on yläkouluikäisille eli 12-15-vuotiaille. Kurssit kestävät maanantaista perjantaihin. Diabetesliiton kurssit ovat ryhmämuotoista kuntoutusta, jossa käsitellään diabetesta, sen hoitoa sekä diabeteksen kanssa elämistä Diabetesliiton ammattilaisten ohjaamana. Kurssilla osallistujat pääsevät tapaamaan samassa tilanteessa olevia ja jakamaan kokemuksia heidän kanssaan. Nuorten kurssilla nuoret harjoittelevat diabeteksen hoitoa Diabetesliiton kurssihenkilökunnan kanssa vaihtelevissa tilanteissa. Näin nuorten varmuus omahoidossa kasvaa.

Osallistujien palautteen mukaan Diabetesliiton kurssien tärkeä anti on vertaistuki ja kokemusten jakaminen toisten kanssa.

Vanhemmilla on mahdollisuus saada perhekurssin ajalta kuntoutus- tai erityishoitorahaa. Kela korvaa matkat omavastuun ylittävältä osalta. Diabetesliiton järjestämille perhe- ja nuorten kursseille voi tulla terveydenhuollon maksusitoumuksella. Maksusitoumusta kysytään omasta hoitopaikasta. Sitä voi kysyä myös sosiaalitoimesta.

Diabetesliitto järjestää kursseja myös diabetesta sairastavan lapsen isovanhemmille ja läheisille. Valikoimassa on myös verkkokurssi diabetesta sairastavan lapsen vanhemmille.

Lisätietoa kursseista ja ohjeita hakemiseen: [www.diabetes.fi/kurssit](http://www.diabetes.fi/kurssit)

Diabeteksen vaikutuksesta nuoren ammatinvalintaan, ajoluvan saamiseen ja asevelvollisuuteen on kerrottu omissa luvuissaan tässä oppaassa. Tietoa saa myös Diabetesliiton verkkosivuilta [www.diabetes.fi](http://www.diabetes.fi).

## 8.6 Varhaiskasvatus ja koulu

Varhaiskasvatuksen tai koulun aloittaminen onnistuu yleensä hyvin varhaiskasvatuksen, koulun, vanhempien ja diabeteksen hoidosta vastaavan terveydenhoitoyksikön yhteistyön avulla. Terveydenhuoltolain mukaan lapsen tukeminen diabetekseen liittyvissä toimissa koulupäivän aikana on osa kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon palveluita.

Diabeteksen vuoksi tarpeellinen ylimääräinen välipala on perusopetuksessa maksuton.

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut oppaan Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Siinä on kuvattu lääkehoidon prosessi myös terveydenhuollon ulkopuolisissa yksiköissä, kuten varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Opas antaa käytännön ohjeet lääkehoidon toteuttamiseen.

Diabetesliitosta on saatavilla aineistoa päivähoitoa ja kouluja varten:

- Koululaisen diabetes - opas ala- ja yläkouluille
- Leikki-ikäisen diabetes - opas päivähoitoon.

Aineistoihin voi tutustua D-kaupassa: <https://d-kauppa.diabetes.fi>

Diabetesliiton julkaisemat lasten aineistot käsittelevät tyypin 1 diabetesta.

## 8.7 Tilapäinen hoito

Kunnan sosiaalitoimistosta, kotipalvelusta tai lasten neuvolasta voi tiedustella tilapäistä hoitoapua kotiin ja kysyä hoidosta perittävistä maksuista. Lapsiperheillä on oikeus saada kunnalta kotipalvelua, kun se on välttämätöntä lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi esimerkiksi sairauden tai erityisen elämäntilanteen vuoksi. Kotipalvelu on asiakkaalle maksullista.

Mannerheimin lastensuojeluliitolla (MLL) on lastenhoitopalvelua. Osa hoitajista on koulutettu pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten hoitoon. Diabetesliiton ja MLL:n yhteistyönä on joillakin paikkakunnilla koulutettu lastenhoitajia diabetesta sairastavien lasten hoitoon. Myös yksityiset hoiva-alan yritykset tarjoavat maksullista tilapäistä hoitoapua.

Tilapäishoitomahdollisuuksia kannattaa tiedustella myös Diabetesliiton paikallis-yhdistyksistä ja diabeetikolasten vanhempien verkkovertaisryhmistä esimerkiksi Facebookissa.

## 8.8 Tukihenkilö

Kouluikäiselle erityistä tukea tarvitsevalle lapselle tai nuorelle voi sosiaalitoimiston kautta löytyä vapaaehtoinen tukihenkilö, joka auttaa ja tukee esimerkiksi viettämällä aikaa lapsen tai nuoren kanssa, viemällä häntä harrastuksiin sekä tukemalla koulunkäyntiin tai hoitomotivaatioon liittyvissä vaikeuksissa. Tukihenkilöä haetaan sosiaalitoimistosta lastensuojelun tai vammaispalvelun sosiaaliantekijältä.

## 8.9 Omaishoidon tuki

Vammaista tai sairasta lasta kotona hoitava voi saada kunnalta omaishoidon tukea. Yhtenä myöntämisen edellytyksenä on yleensä, että lapsi saa vähintään korotettua alle 16-vuotiaan vammaistukea. Kuukausittain maksettavan omaishoidon tuen määrä riippuu hoidon sitovuudesta ja vaativuudesta. Omaishoidon tuki on verotettavaa tuloa (katso Tukea pitkäaikaissairauden kustannuksiin, Omaishoidon tuki, luku 3.3).

## 8.10 Diabetes ja opintotuki

Kela voi jatkaa opintotuen maksamista, vaikkei opintosuorituksia ole riittävästi, jos opiskelija esittää erityisiä syitä, joiden vuoksi opinnot ovat tilapäisesti hidastuneet. Hyväksyttäviä syitä voivat olla esimerkiksi opiskelijan tai hänen lähiomaisensa sairaus tai opiskelijan vaikea elämäntilanne. Jos opiskelija sairastuu kesken opintojen ja sairastaminen kestää yli kaksi kuukautta, hänen kannattaa hakea sairauspäivärahaa. Näin opintotukikuukaudet eivät kulu turhaan.

Diabeteksen perusteella ei ole erityisiä opintotukimuotoja.

# 9 Ammatinvalinta

Kiinnostus ja taipumus alalle ovat tärkeimmät ammatinvalintaa ohjaavat tekijät diabetesta sairastavan elämässä. On kuitenkin joitain ammatteja, joissa toimimisen insuliinihoitoinen diabetes estää.

Sairauden hoito on huomioitava jokapäiväisessä elämässä, myös työssä. On töitä, joissa diabeteksen hoitaminen ja huomioiminen vaatii tavallista enemmän vaivannäköä. Jos työ on esimerkiksi aika-  
taulultaan tai fyysiseltä rasittavuudeltaan hyvin epäsäännöllistä, voi olla vaikea sovittaa yhteen hoidon eri osatekijöitä niin, että verensokeritasapaino säilyy hyvänä.

Mikäli sairastuu diabetekseen näissä ammateissa toimiessaan, voi olla mahdollista jatkaa saman työnantajan palveluksessa mutta työtehtävät muuttuvat. Jos kiinnostus alaan on suuri ja on valmis ponnistelemaan hyvän hoidon toteuttamiseksi, nykyisillä hoitomenetelmillä on mahdollisuus hyvään hoitoon epäsäännöllisissäkin työoloissa.

Ammatinvalinnassa pitää ottaa huomioon, aiheuttaako diabetes kyseisessä työssä vaaratilanteita itselle tai muille ihmisille. Liian matala verensokeri saattaa yllättää hyvästä hoidosta huolimatta. Jos työssä ei ole mahdollisuutta mitata verensokeria tai diabeetikko ei tunnista matalan verensokerin oireita, vaaratilanteiden riski on suuri.

Poliisi, palomies, sotilas, sukeltaja - nämä tehtävät saattavat aiheuttaa diabeetikolle itselleen tai muille ihmisille vaaratilanteen. Näissä ammateissa voi joutua tilanteisiin, joissa verensokeritasosta huolehtiminen on mahdotonta. Mikäli sairastuu diabetekseen näissä ammateissa toimiessaan, voi olla mahdollista jatkaa saman työnantajan palveluksessa mutta työtehtävät muuttuvat. Merimiehen työ voi olla mahdollista poikkeusluvalla.

Muille ihmisille aiheutuvan vaaran takia diabetesta sairastaville sopimattomia ammatteja ovat liikennelentäjän ja veturinkuljettajan ammatit sekä muut joukkoliikenteen tehtävät. Myös raskaan kuljetusliikenteen tehtävissä verensokerin lasku voi aiheuttaa vaaratilanteen.

Diabetesliiton lääkarineuvoston asettaman työryhmän kokoama ohjeistus ”Diabetes työelämässä - ammatinvalinta ja eri aloilla työskentely” palvelee diabetesta sairastavia läheisineen, ammatinvalinnanohjaajia, diabetes- ja työterveysammattilaisia sekä työnantajia diabetesta sairastavan ammatinvalintaan liittyvissä kysymyksissä. Ohjeistus käsittelee työ- ja toimintakykyä diabeteksen näkökulmasta sekä diabeteksen vaikutusta työskentelyyn eri aloilla.

Ohjeistus on saatavilla Diabetesliiton verkkosivulla [www.diabetes.fi/ammatinvalinta](http://www.diabetes.fi/ammatinvalinta).

Ammattiin kouluttautumista suunnittelevan on hyvä selvittää tutkinnon terveysvaatimukset ja ammattiin liittyvät ajokorttivaatimukset oppilaitoksesta ennen opintoihin hakeutumista.

## 9.1 Ajokortti

Diabetes ei estä ajokortin saamista, jos terveysvaatimukset muutoin täyttyvät. Myös ammatti-ajokortin saaminen on edellytysten täytyessä mahdollista.

Diabeetikoiden ajoterveys arvioidaan osittain tapauskohtaisesti. Ajoterveyttä arvioitaessa otetaan huomioon henkilön kaikkien sairauksien yhteisvaikutus.

Jos diabetesta hoidetaan lääkkein (esimerkiksi tabletit, insuliini), ajoterveyttä seurataan säännöllisesti, yleensä diabeteksen hoitoon liittyvien lääkärintarkastusten yhteydessä.

Diabeetikon pitää tietää verensokerin liiallisen laskun riskit liikenteessä, ja hänen tulee ymmärtää verensokerin seurannan tärkeys. Diabeetikon on tärkeää tunnistaa omat verensokerin liiallisen laskun eli hypoglykemian oireensa. Hänen on myös kyettävä reagoimaan verensokerin liialliseen laskuun.

Nykyiset ajoluvat ovat voimassa ajokorttiin merkittyyn ajankohtaan tai vuoteen 2033 asti.

Uudet ajokortit myönnetään viideksitoista vuodeksi (ryhmän 1 ajolupa R1) tai viideksi vuodeksi (ryhmän 2 ajolupa, R2) 70 ikävuoteen asti. Sen jälkeen ajolupa on voimassa viisi vuotta (R1) tai kaksi vuotta (R2) kerrallaan, ellei terveydentila aiemmin estä ajamista.

R1 ja R2 ovat ajokorttiluvan terveysvaatimusten mukaisia luokituksia. Lääkäri pitää arvioida ajoterveys enintään viiden vuoden (R1) tai kolmen vuoden välein (R2).

Ryhmän 1 ajokortti oikeuttaa kuljettamaan mopoa, moottoripyörää ja henkilöautoa. Ryhmän 2 ajokorttiluokka koskee kuorma-autoja ja linja-autoja. Taksinkuljettajiin sovelletaan ryhmän 2 terveysvaatimuksia.

Diabetesta sairastavan ajoterveys osoitetaan lääkärinlausunnolla, joka on maksullinen. Lausunto liitetään ajokorttihakemukseen. Myös alaikäisen mopokorttia varten diabetesta sairastava tarvitsee hoitavan lääkärin lausunnon ajokyvystä Liikenne- ja viestintävirasto Traficomien lomakkeelle.

Lisätietoa: [www.diabetes.fi/ajokortti](http://www.diabetes.fi/ajokortti)

## 10 Vapaaehtoinen asepalvelus

Diabetes vapauttaa rauhanajan asevelvollisuudesta. Diabetesta sairastavien vapaaehtoinen varusmiespalvelus lopetettiin 2018.

## 11 Kuntoutus

Kuntoutuksen tarkoituksena on edistää kuntoutujan toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, hyvinvointia ja työkykyä. Kuntoutusta järjestävät työeläkelaitokset, vakuutusyhtiöt, Kansaneläkelaitos (Kela), kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto, opetus- ja työhallinto, työterveyshuolto, järjestöt ja yksityiset palveluntuottajat.

Eri hallinnonalojen viranomaiset ovat velvollisia tekemään yhteistyötä paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella tasolla ja ohjaamaan kuntoutujaa löytämään oikeat palvelut.

### 11.1 Kuntoutukseen hakeutuminen

Kuntoutukseen ohjaaminen kuuluu sille osapuolelle, joka on vastuussa potilaan hoidosta. Kunnalla on kuntoutustoiminnan järjestämisvastuu silloin, kun on epäselvää, kuka hoidosta vastaa. Kun ihminen sairastuu pitkäaikaisesti, hoitopaikassa tulisi liittää kuntoutuksen näkökulma jo varhain hänen hoitoonsa. Aloitteen kuntoutukseen hakeutumisesta voi tehdä myös itse.

Tietoja eri vaihtoehtoista ja ohjeita kuntoutukseen hakemiseen saa työterveyshuollosta, terveyskeskuksesta, diabetesta hoitavalta lääkäriltä, Kelasta, työ- ja elinkeinotoimistosta tai omasta työeläkevakuutustoimistosta. Suurimmissa sairaaloissa toimii kuntoutusohjaajia.

Kuntoutukseen hakeuduttaessa tarvitaan lääkärin laatima kuntoutussuunnitelma. Hakijan tulee voida osallistua oman suunnitelmansa laatimiseen. Kuntoutussuunnitelmaan kuuluu hakijan kokonaistilanteen sekä kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien arviointi. Kuntoutumiselle tulisi asettaa lähiajan ja pitkän ajan tavoitteet. Lisäksi tarvitaan suunnitelma siitä, mistä kuntoutuspalvelut hankitaan. Sosiaalipalvelujen tarve tulee myös selvittää.

On tärkeää seurata suunnitelman toteutumista ja tehdä siihen tarvittaessa muutoksia. Kuntoutussuunnitelma voidaan nivoa yhteen hoitosuunnitelman kanssa sekä sosiaalityön puolella mahdollisesti laaditun palvelusuunnitelman kanssa.

## 11.2 Kuntoutusvaihtoehtoja

Kuntoutustoiminta jakautuu ammatilliseen ja lääkinälliseen kuntoutukseen.

Lääkinällinen kuntoutus sisältää suuren joukon palveluita, joista sairauskohtaiset kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit muodostavat merkittävän osan. Sopeutumisvalmennuksen tavoitteena on parantaa sairauden tai vamman heikentämiä psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia toiminta- ja valmiuksia. Sillä pyritään lisäämään kuntoutujan ja hänen perheensä edellytyksiä mahdollisimman täysipainoiseen elämään.

Lääkinällistä kuntoutusta ovat esimerkiksi kuntoutusohjaus ja erilaiset toimintakykyä parantavat ja ylläpitävät terapiat, kuten fysio- ja toimintaterapia, sekä apuvälineet. Lääkinällisen kuntoutuksen järjestämisestä vastaavat perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito. Kela täydentää tätä tarjontaa järjestämällä harkinnanvaraista kuntoutusta eduskunnan vuosittain myöntämällä määrärahalta.

Työeläkejärjestelmä vastaa työelämässä olevien ammatillisesta kuntoutuksesta. Sen pääpaino on työkyvyn säilyttämisessä. Siihen pyritään koulutuksella, työkokeilulla, työn uudelleen organisoimalla ja muilla kiinteästi työhön liittyvillä toimilla. Kela järjestää ammatillista kuntoutusta erityisesti työelämän ulkopuolella oleville sekä nuorille ja osatyökykyisille.

### 11.2.1 Työeläkelaitosten järjestämä kuntoutus

Työntekijällä on lakiin perustuva oikeus taloudellisesti tuettuun ammatilliseen kuntoutukseen, jos hänellä on vika tai hän sairastuu tai vammautuu tavalla, joka ilman kuntoutusta todennäköisesti johtaisi työkyvyttömyyteen. Kuntoutuksella voidaan myös tukea pitkältä sairauslomalta töihin palaamista.

Kuntoutuksesta päätettäessä otetaan huomioon aika, joka hakijalla olisi jäljellä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisestä alimpaan eläkeikään. Myös työhistorian pituudella ja koulutuksella on merkitystä.

Työeläkekuntoutusta haetaan omalta eläkelaitokselta sitä varten laaditulla lomakkeella. Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärinlausunto. Hakemukseen liitetään myös mahdolliset selvitykset kuntoutustarpeesta, -mahdollisuuksista ja hakijan alustava kuntoutussuunnitelma.

Kuntoutuspäätöksestä voi valittaa, mutta valitusoikeus koskee vain päätöstä oikeudesta kuntoutukseen. Kuntoutuksen sisällöstä ei voi valittaa.

Työeläkelaitoksen kustantama ammatillinen kuntoutus on aina yksilöllistä.

## 11.2.2 Kelan järjestämä työikäisten sopeutumisvalmennus ja kuntoutus

Kelalla on lakisääteinen velvollisuus järjestää osatyökykyisille ammatillista kuntoutusta, kuten koulutusta ja työkykyä ylläpitävää toimintaa.

Harkinnanvaraisena kuntoutuksena järjestetään muun muassa kuntoutuskursseja ja sopeutumisvalmennuskursseja. Kela järjestää myös vaativaa lääkinällistä kuntoutusta (entinen vaikeavammaisten lääkinällinen kuntoutus). Diabeetikkoja koskevat lähinnä sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskurssit. Kelan rahoittamia sopeutumisvalmennuskursseja järjestetään eri kuntoutuslaitoksissa sekä etäkuntoutuksena.

Lisätietoja [www.kela.fi](http://www.kela.fi) > kuntoutuskurssihaku

Läheinen voi osallistua kuntoutukseen, jos osallistuminen on tarpeen kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamiseksi ja asiakkaan kuntoutumisen edistämiseksi.

Kelan sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskurssien on tarkoitus palauttaa ja edistää työ- ja toimintakykyä sekä tukea arjessa ja omahoidossa selviytymistä. Kurssi edistää hyvää hoitoa yhteistyössä hoitopaikan kanssa. Vertaistuki ja ohjaus, jota annetaan kurssilla yksilöllisesti ja ryhmissä, auttavat kurssilaista oman tilanteen hahmottamisessa. Ne tukevat myös omahoidon ja elintapamuutosten tavoitteiden asettamisessa.

Tyypin 1 diabetesta sairastavalle kurssi on perusteltu, jos hänellä on esimerkiksi ongelmia hyvän hoitotasapainon saavuttamisessa ja hoidon soveltamisessa käytännön tilanteissa, jos hänelle on ilmaantunut merkkejä lisäsairauksista tai jos hänen verensokerinsa laskee toistuvasti liian alas eli hänellä on hypoglykemioita. Myös diabetekseen liittyvät pelot, hoitoon väsyminen ja motivaatio-ongelmat ovat syitä osallistua kurssille.

Tyypin 2 diabetesta sairastavalle perusteita ovat hoitotasapainon ongelmat sekä erityisen tuen tarve painonhallinnassa ja elintapojen muuttamisessa. Vaikeudet diabeteksen hyväksymisessä, lääkehoidon ohjauksen tehostamisen tarve sekä lisäsairaudet ja niiden pelot ovat niin ikään perusteltuja syitä hakeutua kurssille.

Kurssille hakeudutaan Kelan kuntoutuskurssihakemuksella. Sen liitteeksi tarvitaan B-lääkärintodistus, josta käyvät ilmi kuntoutuksen tarve ja tavoitteet. Hakemus liitteineen toimitetaan Kelaan, jossa tehdään kuntoutuspäätös ja annetaan ohjeet kuntoutusrahan ja muiden etuuksien hakemisesta.

## 11.2.3 Terveystuon kulantamat työikäisten diabeteskurssit

Työikäisten kurssija järjestävät myös muut tahot, kuten sairaalat. Oma lääkäri arvioi kurssin tarpeen ja tekee esityksen kurssin kulantamisesta terveystuon määrärahoista eli maksusitoumuksen myöntämisestä. Kurssin ajalta voi hakea kuntoutusrahaa ja korvausta matkakuluista Kelasta.

## 11.2.4 Eläkkeensaajien diabeteskurssit

Diabetesliitto järjestää eläkkeellä oleville diabeetikoille kaksiosaisia viiden päivän diabeteskurssija. Kurssilainen ja mukaan tuleva omainen maksavat omavastuuosuuden (150 euroa vuonna 2022). Kurssi järjestetään myös etätoteutuksena, jolloin sen hinta on 55 euroa/henkilö (2022).



Myös eläkeläiset voivat saada hoitopaikastaan terveydenhuollon maksusitoumuksen kurssille. Myös Kela järjestää kursseja tyypin 2 diabetesta sairastaville eläkeläisille.

### 11.2.5 Kelan ammatillinen kuntoutus: KIILA- ja Taito-kuntoutus

Kela järjestää työssä oleville KIILA-kuntoutusta työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi ja työssä jatkamisen tukemiseksi. Taito-kuntoutus on suunniteltu tilanteeseen, jossa sairaus tai vamma vaikeuttaa pääsyä työelämään tai opintoihin tai niissä jatkamista. Taito-kuntoutus sisältää yksilö- ja ryhmäkuntoutusta sekä työharjoittelua.

### 11.2.6 Vaativa lääkinnällinen kuntoutus

Kuntoutukseen pääsyn edellytyksenä ovat sairauten tai vammaan liittyvät huomattavat vaikeudet arjen toiminnoista suoriutumisessa tai työelämään osallistumisessa. Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen tarpeen arvioissa otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon henkilön toimintakykyyn vaikuttavat tekijät, joita ovat lääketieteellinen terveydentila, kehon rakenteet ja toiminnot, suoritukset, osallistuminen sekä yksilö- ja ympäristötekijät.

### 11.2.7 Työhallinnon järjestämä ammatillinen kuntoutus

Työ- ja elinkeinotoimistot hoitavat ammatilliseen kuntoutukseen kuuluvaa ammatinvalinnan-ohjausta, uudelleen koulutusta ja työnvälitystä. TE-toimistojen tehtävänä on tunnistaa ne työttömät työnhakijat, joiden työkykyä on syytä arvioida, ja ohjata nämä asiakkaat terveystarkastukseen. Alentunutta työkykyä voidaan selvittää kuntoutustutkimuksilla ja työ- ja koulutuskokeiluilla. Osa palveluista on tarkoitettu vain työttömille tai työelämässä oleville, joiden on välttämätöntä vaihtaa työtä.

## 11.3 Kuntoutusajan toimeentulo

Kela tai työeläkevakuuttaja tai työhallinto maksaa kuntoutuksen järjestämisen sekä siitä aiheutuvia kustannuksia, kuten matkakustannuksia.

Kuntoutuksen ajalta voi saada kuntoutusrahaa. Myös sopeutumisvalmennukseen tai perhekuntoutukseen osallistuva omainen voi saada kuntoutusrahaa, jos kuntoutuspäätöksessä on siitä maininta. Kelan kuntoutusrahan määrä lasketaan vuositulon perusteella. Kuntoutusrahaa ja matkakorvauksia ei voi saada veikkausvaroin rahoitetuilta kursseilta vuodesta 2022 alkaen.

Jos työnantaja maksaa palkkaa kuntoutuksen ajalta, työnantaja voi hakea kuntoutusrahaa. Niiltä kuntoutuspäiviltä, joina kuntoutuja työskentelee osapäiväisesti kuntoutuksen ohessa, voidaan maksaa osakuntoutusrahaa. Tarkoituksena on helpottaa työn ja kuntoutuksen yhdistämistä. Osakuntoutusrahaa haetaan Kelasta. Sen määrä on puolet kuntoutusrahan määrästä.

Koulutuksen osalta Kela antaa tukea koulutarvikekustannuksiin, koti- ja koulupaikkakunnan välisten matkojen kustannuksiin (ei päivittäisiin koulumatkakustannuksiin) sekä joissakin tapauksissa välttämättömien opiskelua helpottavien apuvälineiden hankintaan. Eläkkeensaajan kuntoutusraha määräytyy asiakkaalle maksettavien eläkkeiden perusteella. Eläkkeestä huomioidaan 10 prosenttia.

Kuntoutusrahaan liittyy yleensä omavastuu-aika, jolta kuntoutusrahaa ei makseta. Omavastuuajan pituus riippuu kuntoutustoimista ja kuntoutuksen luonteesta. Omavastuu-aikaa ei ole lainkaan, jos

henkilö saa välittömästi ennen kuntoutuksen alkamista sairauspäivärahaa, työttömyyspäivärahaa tai kun hän osallistuu lapsensa kuntoutukseen. Jos kuntoutus annetaan jaksoissa, se katsotaan samaksi kuntoutukseksi ja omavastuupäivät lasketaan tästä kokonaisuudesta. Kuntoutusraha-hakemus tehdään yleensä siinä vaiheessa, kun varsinainen kuntoutuspäätös on tehty ja viimeistään neljän kuukauden kuluessa siitä päivästä, josta alkaen sitä halutaan saada.

Jos henkilö on työeläkelaitoksen järjestämässä ammatillisessa kuntoutuksessa (työeläkekuntoutus), kuntoutusrahan määrä on laskennallinen työkyvyttömyyseläke korotettuna 33 prosentilla. Koulutusmahdollisuuksien arvioimiseksi voidaan järjestää koulutuskokeilua.

## 12 Apuvälineet

Arjen toiminnoissa tarvittavien apuvälineiden hankinnasta vastaa kunnan terveydenhuolto tai sosiaalitoimi. Apuvälineitä voi tarvita silloin, kun sairaus tai vamma vaikeuttaa jokapäiväistä elämästä ja toiminnoista selviämistä. Diabetesta sairastava tarvitsee apuvälinepalvelua esimerkiksi silloin, kun jalan rakenne vaatii erityisjalkineen tai tukipohjallisen käyttöä tai kun hoitokenkä on välttämätön jalkapohjan haavan vuoksi.

Diabeteksen omaseurannassa tarvittavia hoitotarvikkeita ei luokitella apuvälineiksi, vaan ne saa maksutta hoitosuunnitelman mukaisesti osana lääkärin antamaa tai valvomaa hoitoa (katso luku 2).

Jos henkilö ei selviydy sairauden tai vamman vuoksi työssään tai opinnoissaan ilman kalliita tai vaativia apuvälineitä, voi niitä hakea Kelan kautta. Tuen piiriin kuuluvia apuvälineitä ovat esimerkiksi tekniset erityislaitteet, kuten elektroniset suurennuslaitteet, pistenäytöt sekä tietokoneet. Kela selvittää apuvälinetarpeen asiantuntijoita apuna käyttäen. Kela vastaa apuvälineiden käytön opettamisesta ja huollosta ja seuraa apuvälineiden käyttöä. Näkövammaisten apuvälinetarve selvitetään yleensä Näkövammaisten keskusliiton toimintakeskuksessa Helsingissä.

## 13 Työkyvyttömyys ja toimeentulo

Suomen eläkejärjestelmä muodostuu kahdesta toisiaan täydentävästä järjestelmästä. Työkyvyttömyysajan taloudellinen turva rakentuu työeläkkeestä sekä mahdollisesta kansaneläkkeestä. Työeläkkeet ansaitaan omalla palkkatyöllä ja yrittämisellä. Jos työeläkkeen tai -eläkkeiden yhteismäärä jää pieneksi tai työeläkettä ei ole kertynyt lainkaan, kansaneläke yhdessä takuueläkkeen kanssa täydentää eläketurvaa.

Jos sairauden aiheuttama työkyvyttömyys pitkittyy yli Kelan sairauspäivärahaoikeuden, työkyvyttömyysajan toimeentuloturvan muotoja ovat erilaiset työkyvyttömyyseläkkeet, joiden myöntämisperusteet vaihtelevat. Niitä ovat kuntoutustuki, osakuntoutustuki, täysi työkyvyttömyyseläke ja osatyökyvyttömyyseläke. Täysi työkyvyttömyyseläke ja kuntoutustuki alkavat yleensä sairausvakuutuslain mukaisen päivärahan maksamisen päätyttyä.

Eläkejärjestelmä uudistui vuoden 2017 alusta. Muutokset koskivat muun muassa eläkeikää ja eläkkeen kertymistä. Uusina eläkevaihtoehtoina ovat siitä lähtien olleet osittainen varhennettu vanhuuseläke ja työuraeläke.

Täsmällistä tietoa omasta eläkkeestä antavat oma eläkelaitos, Kela ja Eläketurvakeskus. Tässä oppaassa esitellään työkyvyttömyyseläkkeen eri muodot.

### 13.1 Kuntoutustuki

Jos työkyky voi palautua hoidon tai kuntoutuksen avulla, työeläkelaitos tai KELA voi myöntää eläkkeen kuntoutustukena määräajaksi. Ehtona on, että työkyvyttömyys on kestänyt tai sen arvioidaan kestävän vähintään vuoden ajan. Lisäksi edellytyksenä on, että hakijalle on laadittu kuntoutussuunnitelma tai että se on valmisteilla.

Työkyvyn alenemisella tarkoitetaan eläkelaitoksen kokonaisarviota siitä, millaiseen työpanokseen henkilö jäljellä olevalla työkyvyllään vielä kykenee. Kuntoutustuki on täyden työkyvyttömyyseläkkeen suuruinen, jos työkyky on alentunut vähintään kolme viidesosaa eli 60 prosenttia. Osakuntoutustuki voidaan myöntää, jos työkyky on alentunut vähintään 40 prosenttia. Osa-kuntoutustuki voidaan myöntää työhön paluun tukemiseksi myös, jos täysi työkyvyttömyyseläke lakkautetaan tai kuntoutustuki päättyy. Se on osatyökyvyttömyyseläkkeen suuruinen.

### 13.2 Työkyvyttömyyseläke

Eläkelaitos voi myöntää työkyvyttömyyseläkkeen toistaiseksi, kun hakijan työhön paluu on epätodennäköistä. Edellytyksenä on, että sairaudesta aiheutuva työkyvyttömyys kestää yli sairauspäivärahaikauden eli 300 päivän ja että työkyky on alentunut vähintään kolme viidesosaa eli 60 prosenttia. Työkyvyttömyyseläkkeen hakemuksen liitteiksi tarvitaan B-lääkärintodistus ja muut selvitykset, joihin hakija vetoaa.

Jotta sosiaaliturvaan ei tulisi katkoksia, työkyvyttömyyseläkettä pitäisi hakea ajoissa, viimeistään kolme kuukautta ennen sairauspäivärahaikauden päättymistä. Päätös tehdään lääketieteellisin ja sosiaalisin perustein. Päätöstä tehtäessä arvioidaan hakijan jäljellä olevaa työkykyä ja mahdollisuutta ansiotyöhön. Huomioon otetaan muun muassa ikä, koulutus, aiempi työkokemus ja perhesuhteet.

Jos työkyvyttömyyseläkkeen saaja ryhtyy työhön, josta hänen katsotaan saavan kohtuullisen toimeentulon, eläke jätetään lepäämään vähintään kolmen ja enintään 24 kuukauden ajaksi. Kansaneläkelain mukainen työkyvyttömyyseläke jää lepäämään silloin, kun henkilön työansiot ylittävät 855,48 euroa/kuukausi vuonna 2022. Lepäämisen ajalta maksetaan ansiotulojen lisäksi ylintä vammaistukea enintään kahden vuoden ajan eläkettä saavan hoitotuen sijasta.

Pysyvästi sokeita, liikuntakyvyttömiä ja kansaneläkelain tarkoittamassa mielessä pysyvästi avuttomia henkilöitä pidetään aina työkyvyttöminä ja eläkkeeseen oikeutettuina, vaikka he olisivat ansiotyössä.

Osatyökyvyttömyyseläkkeelle voi siirtyä suoraan työstä. Ennakkopäätöstä oikeudesta osatyökyvyttömyyseläkkeeseen on mahdollista hakea ennen työstä pois jääntiä. Myönteisen päätöksen jälkeen voi harkita halutessaan yhdeksän kuukauden ajan, siirtykö eläkkeelle vai jatkaako töitä.

Osatyökyvyttömyyseläke on tarkoitettu työntekijälle tai yrittäjälle, jonka työkyky on alentunut

sairauden vuoksi. Hänellä on kuitenkin työkykyä jäljellä niin paljon, että osa-aikatyöstä tai muista, entistä ehkä kevyemmistä tehtävistä selviytyminen on mahdollista. Osatyökyvyttömyyseläke ei edellytä osa-aikatyötä. Eläkkeen ehtona on, että henkilön ansiotaso alenee sairauden vuoksi vähintään kaksi viidesosaa eli 40 prosenttia. Tämä ansioiden aleneminen voi johtua esimerkiksi siitä, että työaikaa vähennetään tai työtehtäviä muutetaan.

Osatyökyvyttömyyseläkkeen voi saada myös työttömyyspäivärahaa saava työtön. Työttömyyspäivärahasta vähennetään osatyökyvyttömyyseläkkeen määrä. Suuruudeltaan osatyökyvyttömyyseläke on puolet täydestä työkyvyttömyyseläkkeestä. Jos työkyky osatyökyvyttömyyseläkkeellä ollessa huononee, eläke voidaan muuttaa samoin perustein lasketuksi täydeksi työkyvyttömyyseläkkeeksi.

### 13.3 Osittainen varhennettu vanhuuseläke

Osa-aikaeläke poistui vuoden 2017 alusta, ja tilalle tuli osittainen varhennettu vanhuuseläke. Osittaiselle varhennetulle vanhuuseläkkeelle voi jäädä 61 vuotta täyttänyt henkilö, joka ei saa mitään muuta työeläkettä. Osittaisella varhennetulla vanhuuseläkkeellä voi ottaa joko 50 prosenttia tai 25 prosenttia jo kertyneen eläkkeen määrästä. Määrän voi valita itse. Työtekoa ei tarvitse lopettaa tai vähentää. Työn lopettaminen tai vähentäminen ei ole este eläkkeen saamiselle. Osittaiseen varhennettuun vanhuuseläkkeeseen tehdään varhennusvähennys, joka on 0,4 prosenttia jokaiselta kuukaudelta ennen varsinaista vanhuuseläkeikää. Vähennys on pysyvä ja vaikuttaa koko eläkeajan kuukausieläkkeen suuruuteen. Osittaista varhennettua vanhuuseläkettä koskeva päätös voidaan hakemuksesta peruuttaa kolmen kuukauden kuluessa eläkkeen myöntämisestä.

### 13.4 Lapsikorotus

Kela maksaa eläkkeensaajille lapsikorotusta alle 16-vuotiaista lapsista. Lapsikorotuksen voi saada seuraaviin eläkkeisiin:

- kansaneläke
- työ- tai virkasuhteeseen perustuva työkyvyttömyyseläke, osatyökyvyttömyyseläke, vanhuuseläke tai varhennettu vanhuuseläke
- työkyvyttömyyden perusteella myönnetty lakisääteinen tapaturma-, liikennevakuutus- tai sotilasvammaeläke, elinkorko
- työkyvyttömyyseläke tai ansionmenetyksen korvaus, jota maksetaan, kun liikennevahingon sattumisesta on kulunut vuosi.

Lapsikorotus maksetaan jokaisesta eläkkeensaajan tai hänen puolisonsa alle 16-vuotiaasta lapsesta, joka elää samassa taloudessa eläkkeensaajan kanssa.

### 13.5 Takuueläke

Takuueläke parantaa kaikkein pienituloisimpien eläkeläisten toimeentuloa. Jos eläkkeensaajan kansaneläke ja ansioeläke jäävät alle takuueläkerajan 848,57 euroa/kuukausi ennen verotusta, Kela maksaa puuttuvan osan takuueläkkeenä.

# 14 Verotus

## 14.1 Invalidivähennys

Invalidivähennys on tuloverolakiin perustuva oikeus saada vähennys verotuksessa vamman tai sairauden aiheuttaessa pysyvästi haittaa. Vähennys myönnetään eri tavalla valtion- ja kunnallisverotuksessa.

Valtionverotuksessa täyden vähennyksen määrä on 115 euroa verovuodessa. Kunnallisverotuksessa täyden vähennyksen määrä on 440 euroa verovuodessa.

Molemmissa verotuksissa vähennys myönnetään, mikäli pysyvä haitta-aste on vähintään 30 prosenttia. Täyden vähennyksen saa henkilö, jonka haitta-aste on 100 prosenttia. Mikäli haitta-aste on pienempi kuin 100 prosenttia mutta vähintään 30 prosenttia, vähennys on prosentin osoittama osuus 115 eurosta ja 440 eurosta.

Valtionverotuksessa vähennys tehdään tuloverosta. Kunnallisverotuksessa invalidivähennys puolestaan tehdään puhtaasta ansiotulosta. Kunnallisverotuksessa eläketuloista ei voi tehdä invalidivähennystä, mutta valtionverotuksessa vähennyksen voi saada eläketuloistakin. Jos siis saat pelkkää eläketuloa, et voi saada kunnallisverotuksessa invalidivähennystä. Sama henkilö voi saada vähennyksen sekä kunnallis- että valtionverotuksessa.

Jos vähennystä ei voida valtionverotuksessa tehdä sen henkilön verotuksessa, jolla siihen on oikeus, eli hänellä ei ole lainkaan tai riittävästi valtionveroja vähennyksen tekemiseksi, verottaja tekee vähennyksen puolison tuloveroista.

Esimerkki: 30 prosentin haitta-aste tarkoittaa valtionverotuksessa 34,50 euron suuruista vähennystä tuloverosta koko verovuoden aikana ja kunnallisverotuksessa 132 euron suuruista vähennystä puhtaasta ansiotulosta koko verovuoden aikana.

Täyttä työkyvyttömyyseläkettä saavan henkilön haitta-asteeksi katsotaan 100 prosenttia ja osaeläkettä saavan haitta-asteeksi 50 prosenttia ilman eri selvitystä. Henkilö säilyttää oikeutensa vähennykseen senkin jälkeen, kun työkyvyttömyyseläke muuttuu vanhuuseläkkeeksi.

### *Diabetes ja invalidivähennys*

Invalidivähennyksen saamiseksi on ensimmäisellä kerralla liitettävä veroilmoitukseen lääkärintodistus, josta pysyvä haitta-aste ja sen alkamisajankohta ilmenevät. Jatkossa verottaja tekee vähennyksen automaattisesti. Haitta-asteen muuttuessa, esimerkiksi lisäsairauksien ilmaantuessa, on aina toimitettava verottajalle uusi lääkärintodistus. Invalidivähennystä voi hakea takautuvasti viiden vuoden ajalta.

Haitta-asteen arvioinnissa käytetään apuna työtapaturma- ja ammattitautilakiin liittyvää haittaluokka-asetusta.

Tyypin 1 diabetesta sairastavien haitta-aste on 40 prosenttia. Tämä perustuu siihen, että insuliinin korvaushoidon laiminlyönti aiheuttaa hyvin nopeasti vakavan vaaratilanteen tai hengenvaaran. Tyypin 2 diabeteksen haitta-aste ei ilman lisäsairauksia yllä 30 prosenttiin. Haitta-aste ei yllä 30 prosenttiin myöskään siinä tapauksessa, että käytössä olisi tablettihoidon lisäksi perusinsuliini- tai GLP-1-hoito.

Lääkärin tulee arvioida henkilön terveydentila kokonaisuudessaan. Haitta-astetta voivat korottaa diabeetikon muut pysyvät sairaudet.

### 14.2 Haittaluokitus

Diabetes on haittaluokituksessa asemoitu kohtaan 15: yleinen toiminnanvaja. Haitta määritetään toiminnanvajauksen eri asteita kuvaavien kohtien perusteella ottamalla huomioon niissä kuvattujen erilaisten toiminnanvajausten lukumäärä ja vaikeusaste.

Yleistä toiminnanvajausta arvioitaessa voidaan ottaa huomioon myös sairauden hoitoon liittyviä näkökohtia. Lääkäri määrittää haittaluokan aina yksilöllisesti, eikä yksiselitteisiä ohjeita voi antaa. Arvioinnissa otetaan huomioon perussairauden hoitomuoto, sen aiheuttama päivittäinen rasitus ja hoidon laiminlyönnin aiheuttama vaara elämälle. Tämän lisäksi otetaan huomioon mahdollisten lisäsairauksien haitta-asteet. Lääkärin tulee tulkita haittaluokka-asetusta tosiasiallisen seurauksen ja haitan mukaisesti.

Insuliinihoitoinen diabetes ilman lisäsairauksia on haittaluokituksessa sijoitettu kohtaan lievä toiminnanvaja (haittaluokat 3-5). Insuliinihoitoinen diabetes, johon liittyy lisäsairauksia, on sijoitettu luokkaan 6-7.

Tilat, joissa sairauden hoidon laiminlyönti aiheuttaa vakavaa vaaraa terveydelle, on sijoitettu luokkiin 8-10. Insuliinin korvaushoidon laiminlyönti aiheuttaa hyvin nopeasti vakavan vaaratilanteen. Tämän vuoksi diabetes, jonka insuliinihoidon laiminlyönti aiheuttaa välittömän hengenvaaran, asettuu luokkaan 8-10.

Haittaluokka muutetaan prosenteiksi kertomalla se viidellä. Siten pääsääntö on, että tyyppin 1 diabetesta sairastavan haitta-aste verotuksen invalidivähennyistä varten on 40 prosenttia silloin, kun diabetekseen ei liity lisäsairauksia. Sama koskee tyyppin 2 diabetesta sairastavaa, jos hänellä on insuliininpuutos muttei lisäsairauksia. Tabletti-, sekä tabletti- että perusinsuliini- ja GLP-1-hoidoissa luokka on 3-5. Mikäli tyyppin 2 diabetesta sairastavalla ei ole näiden hoitojen lisäksi haitta-astetta korottavia lisäsairauksia, haitta-aste ei yllä 30 prosenttiin eikä oikeutta invalidivähennykseen ole.

### 14.3 Veronmaksukykyyn alentumisvähennys

Verolautakunta voi harkintansa mukaan myöntää veronmaksukykyyn alentumisvähennystä enintään 1 400 euroa vuodessa. Veronmaksukyky voi olla alentunut esimerkiksi sairauden tai siitä aiheutuvien huomattavien kulujen takia. Peruste voi olla myös vammaisen lapsen hoitaminen kotona.

On kuitenkin huomattava, että pienet tulot otetaan huomioon veroasteikossa. Siten esimerkiksi työttömyyden johdosta pienentyneet tulot eivät yksinään ole vähennyksen saamisen edellytys, ellei työttömyyteen liity muita veronmaksukykyä olennaisesti alentavia tekijöitä.

Sairaudesta johtuneiden kustannusten perusteella veronmaksukykyyn katsotaan alentuneen vain, jos verovelvollisen ja hänen perheenjäsentensä yhteenlaskettujen sairauskustannusten määrä verovuonna on vähintään 700 euroa ja samalla vähintään kymmenen prosenttia verovelvollisen pääoma- ja ansiotuloista, joista on vähennetty tulonhankkimiskulut. Alennusta haetaan tositteiden perusteella.

Ruokavalion ei katsota aiheuttavan lisäkustannuksia diabeetikolle, eikä verottaja myönnäkään siitä lisävähennystä.

## 14.4 Autoveron palauttaminen vamman perusteella

Verottaja voi palauttaa vammaiselle henkilölle autoverolain 26. pykälässä säädettyjen edellytysten mukaan auton hintaan sisältyvän autoveron joko kokonaan tai osittain. Autoveron palautusta haetaan kirjallisesti kuuden kuukauden kuluessa auton rekisteröintipäivästä tai, jos auto on ostettu osamaksulla, siitä kun hakija on tullut auton yksinomistajaksi.

Lisätietoja: [www.vero.fi/henkiloasiakkaat/auto/autoverotus/autoveronpalautus\\_invalideill/](http://www.vero.fi/henkiloasiakkaat/auto/autoverotus/autoveronpalautus_invalideill/)

## 14.5 Vapautus ajoneuvoveron perusverosta

Ajoneuvoverosta voidaan myöntää vapautus muun muassa henkilölle, jolle on myönnetty liikkumisesteisen pysäköintitunnus. (katso luku 5.1).

Lisätietoja: <https://www.suomi.fi/palvelut/liikkumisesteisen-pysakointitunnus-ja-vapautus-ajoneuvoverosta-liikenne-ja-viestintavirasto-trafficom/b2d677e3-d04b-4088-93a8-074531cdc388>

# 15 Hoitoon hakeutuminen

## 15.1 Hoitoon pääsy kotimaassa

Kiireetöntä hoitoa annetaan terveyskeskuksissa. Arkisin terveyskeskuksen aukioloaikana sinne on saatava välittömästi puhelinyhteys tai sinne on voitava mennä käymään.

Terveystieteiden ammattilaisen on arvioitava asiakkaan hoidon tarve viimeistään kolmantena arkipäivänä yhteydenotosta. Perusterveydenhuollossa hoitoon on päästävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteamisesta. Suun terveydenhuollossa tai perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enimmäisaika voidaan ylittää enintään kolmella kuukaudella, jos hoidon antamista voidaan lykätä perustellusta syystä potilaan terveydentilaa vaarantamatta.

Jos erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai tutkimuksia, arviointi ja tutkimukset on tehtävä kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaalaan.

Lähete tulee käsitellä kolmessa viikossa. Tarpeelliseksi todettuun erikoissairaanhoitoon on päästävä viimeistään kuuden kuukauden kuluessa. Kiireettömään hoitoon pääsyn turvaamiseksi ja hoidonpohjatuksen toteutumiseksi on sosiaali- ja terveysministeriössä laadittu erikoisalakohtaiset yhtenäiset valtakunnalliset kriteerit. Lisäksi hoidossa noudatetaan Käypä hoito -suositusta.

Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys.

### 15.1.1 Valinnanvapaus kotimaassa

Potilailla on oikeus valita hoitopaikkansa kaikista Suomen julkisista terveysasemista ja sairaaloista. Erikoissairaanhoidon tarviin lääkäriin lähete. Kun lääkäri arvioi potilaan tarvitsevan jatkotutkimuksia tai hoitoa erikoissairaanhoidossa, hän tekee yhdessä potilaan kanssa päätöksen hoitopaikasta, johon lähete osoitetaan. Samalla lääkäri varmistaa, että sairaalassa on hoidon edellyttämä erikoisala ja asiantuntemus. Jos valitsee hoitopaikakseen muun kuin lähimmän perus- tai erikoissairaanhoidon yksikön, Kela korvaa sairauden vuoksi tehdyn matkan lähimmän hoitopaikan mukaisesti. Uuden valinnan voi tehdä aikaisintaan vuoden kuluttua edellisestä valinnasta.

Terveysaseman vaihdosta on ilmoitettava kirjallisesti kolme viikkoa ennen ensimmäistä asiointikertaa. Ilmoitus jätetään sekä omalle että valitulle terveysasemalle. Valinta koskee kaikkia perusterveydenhuollon palveluita eli terveysneuvontaa ja -tarkastuksia, sairaanhoidon palveluita, suun terveydenhuoltoa, ehkäisy-, äitiys- ja lastenneuvolapalveluita, avohoidon kuntoutuspalveluita sekä hoitotarvikejakelua. Valinta ei koske kouluterveydenhuoltoa, opiskeluterveydenhuoltoa tai pitkäaikaista laitoshoidoa.

Erikoissairaanhoidossa valinnanvapaus koskee aina kulloistakin hoitokokonaisuutta. Hoitotarvikkeet kilpailutetaan julkisten hankintojen tavoin. Siten laite- ja hoitotarvikevalikoimat vaihtelevat käytännössä sairaanhoitopiiri- ja kuntakohtaisesti. Mikäli erikoissairaanhoidon piirissä oleva diabeetikko toivoo hoitopaikan vaihtoa, on etukäteen välttämätöntä varmistaa, että hoitotarvikkeiden jakelu mahdollisen siirron jälkeen onnistuu. Esimerkiksi pumppuhoidossa sairaanhoitopiirit myöntävät ja kilpailuttavat insuliinipumput. Kunnat puolestaan myöntävät ja kilpailuttavat diabeteksen hoidossa käytettävät hoitotarvikkeet mukaan luettuna insuliinipumpun tarvikkeet. Omasta kunnasta ei välttämättä saa toisen sairaanhoitopiirin pumppumerkkiin tarvikkeita.

## 15.2 Hoito toisessa EU- tai Eta-maassa, Isossa-Britanniassa tai Sveitsissä

Euroopan unioniin kuuluvat Alankomaat, Belgia, Bulgaria, Espanja, Irlanti, Italia, Itävalta, Kreikka, Kroatia, Kypros, Latvia, Liettua, Luxemburg, Malta, Portugali, Puola, Ranska, Romania, Ruotsi, Saksa, Slovakia, Slovenia, Suomi, Tanska, Tšekki, Unkari ja Viro.

Eta-maita ovat edellä mainittujen lisäksi Islanti, Liechtenstein ja Norja. Sveitsiin ja Isoon-Britanniaan sovelletaan lähes samoja sääntöjä kuin EU- ja Eta-maihin.

### 15.2.1 Eurooppalainen sairaanhoitokortti mukaan

Euroopan alueelle matkustettaessa ennen lähtöä on syytä hankkia Kelasta maksuton eurooppalainen sairaanhoitokortti *European Health Insurance Card*. Äkillisesti esimerkiksi lomamatkalla toisessa EU- tai Eta-maassa, Isossa-Britanniassa tai Sveitsissä sairastuva saa eurooppalaisella sairaanhoitokortilla julkisessa terveydenhuollossa hoitoa samoin kustannuksin ja saman käytännön mukaisesti kuin paikalliset asukkaat saavat. Kortilla saa myös pitkäaikaissairauden edellyttämää lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa. Eurooppalainen sairaanhoitokortti kelpaa myös sairausvakuutus sopimuksen tehneiden yksityisten lääkäreiden vastaanotoilla ja sopimuksen tehneissä sairaaloissa. Jos ei voi esittää eurooppalaista sairaanhoitokorttia oleskelumaassaan, hoidon antaja voi periä hoidon todelliset kustannukset.



## 15.2.2 Hoitoon hakeutuminen ulkomaille

EU:n alueelle, Eta-maihin, Isoon-Britanniaan ja Sveitsiin voi hakeutua hoitoon ja saada sairausvakuutuksesta korvausta. Hoitoon hakeutuminen tarkoittaa tilannetta, jossa matkustetaan toiseen maahan tarkoituksena hakea ja saada hoitoa sairauteen.

Jos hakeutuu hoitoon ulkomaille omatoimisesti ilman ennakkolupaa (katso luku 15.3), on maksettava sekä matkakulut että hoito ensin itse ja haettava myöhemmin korvausta Kelasta. Korvaus hoidosta on saman suuruinen kuin korvaus Suomessa vastaavasta hoidosta yksityisellä lääkäri-asemalla. Ainoastaan sellaisista hoidoista maksetaan korvausta, jotka ovat suomalaisen terveydenhuollon palveluvalikoimissa. Korvauksia ei Suomessa saa esimerkiksi homeopatiasta.

Matkakustannukset korvataan siten kuin matka olisi tehty Suomessa lähimpään hoitopaikkaan, jossa saisi tarpeellisen tutkimuksen tai hoidon.

## 15.2.3 Diabeteksen vaikutus hoitopaikan valintaan

Diabeteksen hoitoketjun turvaaminen voi olla vaikeaa, jos hakeutuu hoidon aloitukseen toiseen maahan tai jos aloitettua hoitoa on tarkoitus jatkaa toisessa maassa. Oleellista on muistaa, että kotikunta on velvollinen antamaan maksutta ainoastaan oman kunnan hoitotarvikevalikoimaan kuuluvat tarvikkeet. Valikoima on syytä selvittää etukäteen, mikäli hoito aiotaan toisessa maassa aloittaa esimerkiksi toisenlaisella verensokerimittarilla tai insuliinipumpulla kuin kotikunnassa on käytössä.

Potilaan omalla vastuulla on myös huolehtia siitä, että tiedot hoidoista liikkuvat maiden välillä. Hoitohenkilökunnan on tarvittaessa hankittava tulkkausapua, mutta tulkkauspalvelut on maksettava itse.

Suomalainen potilasvakuutus kattaa ulkomailta annetun hoidon vain, jos julkisen terveydenhuollon yksikkö on järjestänyt hoidon ulkomailta ja se on potilaan terveydentilan kannalta välttämätöntä. Muissa tapauksissa ulkomailta annetun hoidon potilasvahinkoihin sovelletaan hoitoa antaneen valtion potilasvakuutusta.

## 15.3 Ennakkoluvalla hoitoon EU- tai ETA-maahan, Isoon-Britanniaan tai Sveitsiin

Hoitoon voi hakeutua myös ennakkoluvalla. Ennakkolupaa haetaan Kelasta. Kela voi myöntää ennakkoluvan, jos kotikunnan julkinen terveydenhuolto puoltaa sitovasti luvan myöntämistä. Pyyntö on käsiteltävä hoitotakuuajan sisällä.

Ennakkoluvan saaneen on maksettava itse hoitoa antaneen maan lainsäädännön mukainen asiakasmaksu. Matkojen, yöpymisten ja lääkkeiden kustannuksista haetaan jälkikäteen korvausta Kelasta. Jos saattaja on ollut matkalla välttämätön, voi myös saattajan matkojen ja yöpymisten kustannuksista saada jälkikäteen jonkin verran korvausta Kelasta. Saattajan välttämättömyydestä on oltava maininta julkisen terveydenhuollon lausunnossa.

Sairaanhoitopiiri voi myös myöntää muun ennakkoluvan hoitoon ulkomaille terveydenhuoltolain perusteella ja lähettää potilaan saamaan hoitoa esimerkiksi harvinaiseen sairauteen. Tällöin sairaanhoitopiiri vastaa kaikista järjestelyistä ja kattaa kaikki hoidon kustannukset.

Ennakkolupa on myönnettävä, jos asiakkaan tapauksessa lääketieteellisesti perusteltu hoito kuuluu Suomen julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimaan, eikä julkinen terveydenhuolto pysty antamaan samaa tai vastaavaa hoitoa asiakkaalle lääketieteellisesti perustellun ajan (hoitotakuun) kuluessa. Ennakkolupaa myönnettäessä on otettava huomioon potilaan senhetkinen terveydentila ja todennäköinen taudinkulku.

Kannattaa etukäteen selvittää potilasasiakirjojen käännöskustannukset sekä tulkkauskulut. Potilasvakuutuslaki ei kata ulkomailla annettua hoitoa ennakkoluvalla hoitoon hakeuduttaessa, vaan potilasvahingoissa noudatetaan hoitoa antavan maan lainsäädäntöä.

# 16 Sairausvakuutusturva kansainvälisissä tilanteissa

## 16.1 EU- ja Eta-maat, Iso-Britannia ja Sveitsi

Oikeus ulkomailla annettavaan sairaanhoitoon ja sen korvattavuuteen määräytyy pääasiassa sen mukaan, mihin maahan lähtee, oleskelun keston mukaan sekä oleskelun tarkoituksen mukaan (esimerkiksi työskentely tai opiskelu). Jos kuuluu Suomen sosiaaliturvaan ollessaan muualla EU:ssa, Eta-maissa tai Sveitsissä, saa yleensä samoja etuuksia kuin jos asuisi Suomessa. EU:n, Eta-maiden ja Sveitsin alueella maksetaan myös alle 16-vuotiaan ja 16 vuotta täyttäneen vammaistukea.

Suomen sosiaaliturvajärjestelmä perustuu maassa asumiseen. Suomalaiseen sosiaaliturvaan voi kuulua yleensä enintään kuuden kuukauden ulkomailla oleskelun ajan. Alle kuuden kuukauden pituinen oleskelu ulkomailla katsotaan yleensä tilapäiseksi. Jos lähtee töihin toiseen EU- tai Eta-maahan, Isoon-Britanniaan tai Sveitsiin, siirtyy kuitenkin työskentelymaan sosiaaliturvan piiriin, vaikka työskentely kestäisi alle kuusi kuukautta. Pääsääntö on, että kaiken sairaanhoidon saa siinä maassa, jossa työskentelee. Työntekijä siirtyy yleensä työskentelymaan sairausvakuutuksen piiriin heti työn aloitettuaan. Sairausvakuutusturvan sisältö tulee selvittää itse työskentelymaan sairausvakuutuslaitokselta. Ulkomailla opiskelevat opiskelijat voivat kuitenkin pysyä Suomessa sairausvakuutettuina yli kuusi kuukautta kestäväen oleskelunsa aikana.

Lähdettäessä ulkomaille työhön, työkomennukselle, opiskelemaan, työnhakuun tai muutettaessa ulkomaille pysyvästi on otettava yhteyttä Kelaan hyvissä ajoin ennen matkustamista.

Suomesta ulkomaille lähetetyt työntekijät ja virkamiehet säilyvät Suomen sairausvakuutuksen piirissä ulkomaan komennuksensa ajan. Nämä työntekijät ja heidän työelämän ulkopuolella olevat perheenjäsenensä saavat tarvitsemansa sairaanhoidon asuinmaassaan (EU- tai Eta-maa tai Sveitsi) kyseisen maan lainsäädännön mukaisesti. Suomi vastaa heidän sairaanhoitonsa kustannuksista. Jos lähtee toiseen EU- tai Eta-maahan, Isoon-Britanniaan tai Sveitsiin opiskelemaan tai tutkijana, kuuluu pääsääntöisesti Suomen sosiaaliturvaan. Tällöin oleskelumaassa on oikeus sairaanhoitoon eurooppalaisella sairaanhoitokortilla.

Jos on opiskelun ohessa töissä, siirtyy kuitenkin yleensä työskentelymaan sosiaaliturvaan. Näin on siinä tilanteessa, kun työskentelyn keston ja palkan määrään liittyvät vähimmäisedellytykset

täyttyvät ja palkasta pidätetään sosiaaliturvamaksuja. Samanaikaisesti ei voi kuulua Suomen sosiaaliturvaan. Ulkomailla tehdystä työstä on ilmoitettava Kelaan. Jos tutkijana saa apurahan lisäksi palkkaa, kuuluu työskentelymaan sosiaaliturvan piiriin.

### 16.2 Esimerkkejä muista maista

Muualla kuin EU-alueella tilapäisesti oleskelevalla on Suomen solmimista sosiaaliturva- ja sairaanhoitosopimuksista sairaanhoidon kannalta merkitystä esimerkiksi Australian, Kanadan Quebecin ja Pohjoismaiden kanssa solmituilla sopimuksilla. Oikeus sosiaaliturvaan todistetaan Suomen passilla ja Kela-kortilla. Pohjoismaissa hoito-oikeustodistukseksi kelpaa myös virallinen henkilökortti.

Australian kanssa Suomella on tilapäistä oleskelua koskeva sairaanhoitosopimus. Suomen sosiaaliturvaan kuuluva saa välittömästi tarvittavan hoidon samalla tavalla ja samaan hintaan kuin paikalliset asukkaat maan julkisessa terveydenhuollossa. Hoito-oikeus todistetaan passilla ja Kela-kortilla. Kanadan Quebecin sopimus koskee Suomesta Quebeciin lähetettyjen työntekijöiden, opiskelijoiden ja tutkijoiden sekä heidän perheenjäsentensä terveydenhuoltoa ja sairausvakuutusta. Pohjoismaiden välinen sosiaaliturvasopimus kattaa välttämättömän sairaanhoidon lisäksi paluumatkan toisesta Pohjoismaasta Suomeen, jos paluumatkasta on aiheutunut sairauden vuoksi lisäkustannuksia alun perin suunniteltuun paluumatkaan verrattuna.

Jos matkustaa EU- ja Eta-maiden ulkopuolelle, kannattaa selvittää etukäteen kohdemaan terveydenhuollon käytännöt sekä matkavakuutukseen liittyvät terveydenhuollon toimipisteet ja sairaalat.

Mikäli matkavakuutusta ei ole, peruseriaate on, että henkilö maksaa ensin itse hoidon sekä lääkkeet täysimääräisesti ja hakee Kelasta jälkikäteen korvausta Suomen sairausvakuutuslain nojalla. Henkilökohtaisen tilanteen selvittämiseksi on kuitenkin syytä aina ottaa yhteys Kelaan ([www.kela.fi/yhteyspiste](http://www.kela.fi/yhteyspiste)).

Oivallinen tiedonlähde terveydenhuollosta ulkomailla on Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste ja sen verkkosivu [www.eu-terveydenhoito.fi](http://www.eu-terveydenhoito.fi). Diabeteksen hoitoon liittyvissä asioissa kannattaa kysyä neuvoa myös diabeetikkoja eri maissa edustavilta järjestöiltä.

### 16.3 Reseptit, reseptilääkkeet ja hoitotarvikkeet

Omahoitoon kuuluvat lääkkeet ja tarvikkeet sekä reseptilääkemääräykset on syytä ottaa kotimaasta mukaan. Mukaan kannattaa ottaa myös:

- lääkärin tulostama potilasohje, jossa on lueteltu kaikki sinulle samalla kertaa määrätyt lääkkeet
- yhteenvetotuloste resepteistä, jonka voit tulostaa itse Omakanta-palvelusta tai pyytää englanninkielisenä apteekista tai terveydenhuollon toimintayksiköstä (lääkäriltä).

Diabeetikon on hyvä ottaa mukaan todistus neulojen ja muiden hoitotarvikkeiden sekä insuliinin tarpeellisuudesta (*Medical certificate*), jonka voi tulostaa Diabetesliiton verkkosivulta [www.diabetes.fi/d-elamaa/matkustaminen](http://www.diabetes.fi/d-elamaa/matkustaminen) ja täyttää lääkärin kanssa.

Voit pyytää lääkäriltä lisäksi selvityksen lääkityksestä ja sen perusteista, diagnoositietoja tai hoitokertomuksia. Joskus asiakirjojen käännettäminen englanniksi tai kohdevaltion kielelle voi olla järkevää.

Lääkkeet tulee kuljettaa alkuperäispakkauksessa ja pakata käsimatkatavaraan.

Hoitotarvikkeita saa omasta kotikunnasta vuoden tarpeen verran. Oikeus maksuttomiin hoitotarvikkeisiin säilyy niin kauan kuin on Suomessa kotikuntalain mukainen kotipaikka. Suomessa voi apteekista lunastaa kerralla lääkkeitä kolmen kuukauden tarvetta vastaavan määrän siten, että Kela maksaa niistä sairausvakuutuslain mukaisen korvauksen, ja poikkeustapauksissa pidemminkin ajan tarvetta vastaavan määrän.

Ulkomailla tilapäisen oleskelun ajalle tarvittavista lääkkeistä saa korvauksen, jos kuuluu Suomen sosiaaliturvan piiriin eli yleensä kuuden kuukauden ajalta. Poikkeuksena ovat ulkomailla opiskelevat opiskelijat, jotka voivat saada lääkkeitä korvattuina tätä pidemmältä ajalta. Yli kolmen kuukauden tarpeen menevät lääkkeet täytyy maksaa ensin itse, mutta Kelasta voi hakea niistä korvauksen jälkikäteen. Ulkomailla ostetuista lääkkeistä voi saada korvausta paikallisesta sairausvakuutuksesta eurooppalaisella sairausvakuutuskortilla tai syntyneistä lääkekustannuksista voi hakea korvausta jälkikäteen Kelasta. Korvaus maksetaan vain sairauden hoitoon määrättyistä tarpeellisista lääkevalmisteista, jotka vastaavat Suomessa korvattavaa lääkettä.

Ennen matkaa tulee selvittää, onko kohdemaassa rajoituksia lääkkeiden maahantuonnille. Lisätietoja rajoituksista saa kohdemaan edustustosta Suomessa ja rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspisteestä kohdemaassa.

Potilas voi pyytää lääkkeen määrääjältä reseptiä, joka käy EU- ja Eta-maissa. Sen nimi on Lääkemääräys ulkomailla ostoa varten. Toisessa EU- tai Eta-maassa kirjoitetulla vastaavalla lääkemääräyksellä voi ostaa lääkkeitä Suomen apteekeista.

Suomalainen sähköinen resepti alkaa vaiheittain toimia muissa EU-maissa. Tällä hetkellä virallisen henkilötodistuksen esittämällä voi Suomessa määrättyjä reseptilääkkeitä ostaa Virosta ja Kroatiasta sekä yhdestä Portugalin apteekista, vaikkei paperinen resepti olisikaan mukana. Lisäksi asiakkaan on täytynyt hyväksyä tietojensa luovuttaminen Omakanta.fi-palvelussa.

## 17 Vapaaehtoiset henkilövakuutukset

Todettu sairaus vaikuttaa vakuutusehtoihin. Kun diabetesta sairastava hakee vapaaehtoista henki-, sairaus- tai tapaturmavakuutusta, hän saa usein havaita, että vakuutusyhtiöt arvioivat sairauteen liittyviä riskejä eri tavoin ja että vakuutuksen myöntämisehdot vaihtelevat.

Vakuutuksen hakijalta vaaditaan useimmiten terveysselvitys tai lääkärintodistus terveydentilastaan. Vakuutus voi olla diabeteksen vuoksi keskimääräistä kalliimpi, rajausehdolla voidaan rajata diabeteksestä johtuva asia pois korvauksen piiristä tai vakuutushakemus voidaan diabeteksen vuoksi hylätä kokonaan. Yhtenäistä linjaa ei ole.

Henkilövakuutusta hankkiessaan diabetesta sairastavan kannattaa pyytää useammalta vakuutusyhtiöltä kirjallinen tarjous tai ennakkopäätös vakuutuksesta, jollaisen on suunnitellut ottavansa. Tämä ei sido, mutta mahdollistaa vertailun. Hakemusta tehtäessä terveysselvityksen kohdat kannattaa täyttää huolellisesti. Puutteellisten tai väärin tietojen antaminen voi mitätöidä koko sopimuksen ja poistaa korvausvelvollisuuden.

Mukaan liitettävän lääkärinlausunnon on syytä olla ajan tasalla. On hyvä tietää, että diabetesta sairastava voi hakea ryhmähenkivakuutusta esimerkiksi työpaikan kautta. Ryhmähenkivakuutuksen terveysselvitykseksi riittää usein tieto siitä, että on työkykyinen.

Vakuutusyhtiöillä on velvollisuus ilmoittaa kirjallisesti, jos ne epäävät tai irtisanovat vakuutuksen. Hylkäys- tai irtisanomisperusteiden pitää olla lain ja hyvän vakuutustavan mukaisia. Pelkkä maksuhäiriömerkintäkään ei riitä hylkäysperusteeksi.

Vakuutus- ja rahoitusneuvontatoimisto neuvoo vapaaehtoisin vakuutuksiin liittyvissä ongelmatilanteissa. Sen puoleen voi kääntyä sekä ennen vakuutuksen ottamista että sen jälkeen. Toimiston palvelut ovat maksuttomia. Toimisto ei käsittele lakisääteistä eläkevakuutusta, lakisääteistä sairausvakuutusta tai työttömyysvakuutusta koskevia asioita. Vakuutus- ja rahoitusneuvonnan puhelinnumero on 09 6850 120 ja verkkosivut ovat osoitteessa [www.fine.fi](http://www.fine.fi).

# 18 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asema ja oikeudet

## 18.1 Potilaan velvollisuudet

Potilaan velvollisuudet ovat luonteeltaan eettisiä ja moraalisia. Potilaan vastuulla on osaltaan huolehtia potilasturvallisuudesta. Potilas voi edistää turvallista hoitoaan pyytämällä hoitosuunnitelman laatimista sekä pyytämällä ja säilyttämällä suunnitelmasta kopion. Potilaan on syytä pohtia omia tavoitteitaan, haasteitaan ja tarpeitaan ja kertoa niistä terveydenhuollon henkilökunnalle. Potilaan tulee tietää kaikki käyttämänsä lääkkeet.

Potilaan on syytä huolehtia, että hoitavalla lääkäriellä on kaikki tarvittavat potilasasiakirjat myös muista hoitopaikoista (muun muassa työterveys, yksityislääkärit).

Kansainvälinen diabetesjärjestö IDF katsoo, että diabetesta sairastavan vastuulla on:

- kertoa häntä hoitavalle henkilökunnalle terveydentilastaan, käytössään olevista lääkkeistä, allergioistaan, sosiaalisesta tilanteestaan, elintavoistaan sekä muista sellaisista asioista, jotka voivat vaikuttaa lääkityksen, hoitomuodon ja ohjauksen valintaan ja suunnitteluun
- toteuttaa sovittua hoitoa ja hoitosuunnitelmaa
- omaksua, toteuttaa ja seurata terveellisiä elintapoja osana omahoitoa
- kertoa terveydenhuoltohenkilökunnalle omahoitonsa toteuttamiseen mahdollisesti liittyvistä esteistä ja ongelmista
- kertoa perheenjäsenille, koulu- ja työtovereille sekä muille tarpeelliseksi katsomilleen henkilöille diabeteksestaan siten, että he voivat antaa tukea ja auttaa tarvittaessa
- osoittaa hienotunteisuutta ja kunnioitusta muiden diabetesta sairastavien ihmisten oikeuksia ja heidän hoitohenkilökuntaansa kohtaan.

[www.diabetes.fi/diabetes/sosiaaliturva\\_oikeudet\\_ja\\_velvollisuudet](http://www.diabetes.fi/diabetes/sosiaaliturva_oikeudet_ja_velvollisuudet)

## 18.2 Syrjinnän kieltö

Perustuslain mukaan jokaisella suomalaisella on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin. Valtion ja kuntien tehtävänä on edistää perusoikeuksien toteutumista ja turvata palvelut kansalaisille. Yksilön tarpeista on huolehdittava siten, että oikeus ihmisarvoiseen elämään toteutuu. Perusoikeuksiin kuuluu, että kaikkia kohdellaan yhdenvertaisesti.

Yhdenvertaisuuslaki kieltää syrjinnän. Lakia sovelletaan sekä julkisessa että yksityisessä toiminnassa. Syrjintä terveydentilan perusteella on kiellettyä niin työelämässä kuin koulutuksessakin. Kaikki erilainen kohtelu ei kuitenkaan ole syrjintää. Positiivinen erityiskohtelu voi edistää tosiasiallista yhdenvertaisuutta (esimerkiksi diabeetikolapsen oikeus välipalaan koulussa) ja esimerkiksi tiettyjen ammattien harjoittamisessa voi olla perusteltuja rajoitteita, jotka eivät ole syrjintää (esimerkiksi diabeetikon soveltumattomuus veturinkuljettajaksi).

### 18.3 Oikeus hyvään hallintoon ja neuvontaan

Hallintolaki ohjaa hakemusten käsittelyä ja asiointia kunnissa, valtiolla ja Kelassa. Se velvoittaa myös tahoja, jotka hoitavat lakisäätteisiä työeläke-, tapaturma- ja potilasvahinkovakuutusasioita.

Asiakkaita on kohdeltava tasapuolisesti, puolueettomasti ja asianmukaisesti. Kielenkäytön on oltava asiallista ja ymmärrettävää. Asiakkaille on annettava maksutonta neuvontaa hallintoasian hoitamisesta. Neuvontaa on annettava asioiden sisällöstä, vireillepanosta ja siitä, kuinka asiaa käsiteltäessä on toimittava. Viranomaisella on velvollisuus opastaa selkeästi, mitä selvityksiä tarvitaan, miten hakemukset laaditaan ja jätetään sekä miten haetaan muutosta päätökseen.

Jos kysymys ei kuulu viranomaisen toimialaan, viranomaisen on ohjattava asiakas ottamaan yhteyttä oikeaan tahoon. Viranomaisen on hankittava kaikki päätöksenteossa tarvittavat tiedot ja selvitykset. Asiat tulee käsitellä ilman aiheetonta viivytystä.

Asiakkaan on liitettävä hakemukseensa kaikki asiakirjat, kuten lääkärinlausunnot, joihin haluaa vedota ja jotka viranomaisen tarvitsee ratkaisun teossa. Asiakirjoja voi täydentää käsittelyn kuluessa uusilla selvityksillä.

Asiakkaalla on oikeus käyttää asiamiestä tai avustajaa. Asiakkailta ja heidän laillisilla edustajillaan on oikeus saada tietoa kaikista heitä itseään koskevista asiakirjoista, jotka ovat viranomaisen hallussa. Tieto asiakirjan sisällöstä on annettava pyydetyllä tavalla, esimerkiksi suullisesti tai antamalla asiakirja nähtäväksi tai kopioitavaksi.

### 18.4 Sosiaalihuollon asiakkaana

#### 18.4.1 Palvelutarpeen arviointi

Kiireellisissä tilanteissa sosiaalipalvelujen tarve on arvioitava viipymättä. Ei-kiireellisissä tilanteissa palvelutarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asiakkaan yhteydenotosta silloin, kun kyseinen asiakas

- on erityistä tukea tarvitseva lapsi
- on täyttänyt 75 vuotta
- saa Kelan ylintä hoitotukea
- kuuluu vammaispalvelulain piiriin.

Muiden osalta ei ole säädetty määräaikoja. Oikeus pyytää palvelutarpeen arviointia on sekä henkilöllä itsellään että hänen omaisellaan tai laillisella edustajallaan. Myös muut henkilöt tai viranomaiset voivat pyytää palvelutarpeen arviointia. Palvelutarpeen arviointi ei sinänsä johda palvelujen myöntämiseen, vaan palveluja on erikseen haettava. Palvelujen järjestäminen edellyttää asianmukaisen palvelusuunnitelman laatimista.

## 18.4.2 Palvelusuunnitelma

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista painottaa asiakkaan edun, toiveiden ja yksilöllisten tarpeiden sekä mielipiteiden huomioon ottamista palveluja ja tukitoimia järjestettäessä. Laki velvoittaa sosiaalihuollon edustajia selvittämään kaikki mahdolliset vaihtoehdot asiakkaan tilanteen tukemiseksi. Erilaisten palveluvaihtoehtojen selvittäminen tapahtuu luontevasti palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä. Se on laadittava aina, paitsi jos kyseessä on tilapäinen neuvonta tai jos suunnitelma on jostain muusta syystä ilmeisen tarpeeton. Palvelusuunnitelma on tehtävä yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Palvelusuunnitelmaan sisältyvien palvelujen maksujen muodostuminen ja suuruus on selvitettävä asiakkaalle. Asiakkaan on hyvä ennen suunnitelman laatimista hankkia tarpeelliset lääkärinlausunnot sekä muut selvitykset ja asiakirjat.

Palvelusuunnitelmaan merkitään laatijat, vastuuhenkilö, kuvaus asiakkaan nykytilanteesta, selvitys tarvittavista palveluista ja tukitoimista sekä yksityiskohtainen suunnitelma niiden järjestämistavasta ja määristä.

Lisäksi on sovittava suunnitelman arvioinnista ja tarkistuksista. Palvelusuunnitelma on tarvittaessa sovittava muihin vastaaviin suunnitelmiin, kuten hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan.

Asiakasta on neuvottava ja opastettava suunnitelmaan kirjattujen palvelujen ja tukitoimien hakemisessa. Lähtökohtana on, että palvelusuunnitelmaan kirjatut palvelut ja tukitoimet tulee myöntää asiakkaalle. Hakemus voidaan hylätä vain erityisen perustelluista syistä.

## 18.4.3 Sosiaaliasiamies

Jokaisen kunnan on nimettävä sosiaaliasiamies, joka voi olla yhteinen useamman kunnan kesken. Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain soveltamisessa. Hän tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja edistää niitä.

Sosiaaliasiamies avustaa asiakaslain mukaisen muistutuksen laatimisessa (katso oikeussuoja, luku 18.7).

## 18.5 Terveysthuollon asiakkaana

### 18.5.1 Potilaan oikeudet

Potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilasta on kohdeltava ihmisarvoa loukkaamatta, hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hoidossa ja kohtelussa on otettava huomioon potilaan äidinkieli sekä hänen yksilölliset tarpeensa.

Terveyden- ja sairaanhoidossa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Potilaan on saatava ymmärrettävä selvitys terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hoitoon liittyvistä seikoista.

Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaan puolestaan tulee varmistaa, että kaikki hänen terveydentilaansa koskevat olennaiset tiedot ovat virheettämiä ja hoidonantajan käytettävissä.

Alaikäisen potilaan mielipide on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen kykenee ikänsä ja kehitystasonsa perusteella päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä huoltajan tai muun laillisen edustajan kanssa. Jos alaikäinen kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoaan koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Lapsen tai nuoren valmiuden päättää hoidostaan arvioi lääkäri tai muu ammattihenkilö.

### 18.5.2 Potilasasiamies

Jokaisessa terveydenhuollon yksikössä on nimetty potilasasiamies.

Potilasasiamiehen tehtävänä on neuvoa potilaslain soveltamisessa ja tiedottaa potilaan oikeuksista. Hän toimii yleisesti potilaan oikeuksien edistämiseksi. Potilasasiamies avustaa terveyden- tai sairaanhoitoonsa tai niihin liittyvään kohteluun tyytymättömiä potilaita muistutuksen tekemisessä.

Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että seurauksena voi olla vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvausvastuu tai esimerkiksi ammatinharjoittamiseen liittyvä kurinpitomenettely, potilasasiamies neuvoo, miten potilaan tulee toimia tilanteessa.

### 18.5.3 Potilastiedon arkisto Kanta

Terveydenhuollon yksiköt tallentavat potilastietoja omista tietojärjestelmistään tietoturvallisesti koko maan kattavaan potilastiedon arkistoon Kantaan.

Potilastietojen arkisto tarjoaa kansalaisille mahdollisuuden tarkastella omia potilastietojaan verkossa.

Omia potilastietojaan pääsee tarkastelemaan Omakanta-palvelussa, jonne pääsee kirjautumaan kanta.fi-sivujen kautta. Palvelussa voi myös antaa suostumuksen omien potilastietojen käyttämiseen eri terveydenhuollon yksiköissä tai kieltää sen.

Potilastiedon arkiston kautta potilastiedot ovat käytettävissä niissä terveydenhuollon toimintayksiköissä, jotka niitä potilaan hoidossa tarvitsevat.

[www.omakanta.fi](http://www.omakanta.fi), [www.kanta.fi](http://www.kanta.fi)

### 18.5.4 Lääkevahingot

Suomen keskinäinen lääkevahinkovakuutusyhtiö korvaa Suomessa myydyistä tai kulutukseen luovutetuista lääkelaisista tarkoitettuista lääkkeistä aiheutuneita yllättäviä haittavaikutuksia. Lääkkeen aiheuttamasta vahingosta voi hakea rahallista korvausta lääkevahinkovakuutuksesta täyttämällä vahinkoilmoituslomakkeen. Ennen ilmoituksen tekemistä on hyvä keskustella asiasta hoitavan lääkärin, muun hoitohenkilökunnan tai potilasasiamiehen kanssa. Vahinkoilmoitus on tehtävä vuoden kuluessa lääkkeen aiheuttaman vahingon syntymisestä.

Korvausvaatimus on esitettävä viimeistään kymmenen vuoden kuluttua vahinkoseuraamuksen aiheutumisesta.

Lääkevahinkovakuutusyhtiö, [www.laakevahinko.fi](http://www.laakevahinko.fi), p. 010 219 5716.



## 18.5.5 Potilasvahingot

Suomessa sattuneiden potilasvahinkojen korvaamisesta huolehtii Potilasvakuutuskeskus. Potilasvakuutus korvaa tutkimuksissa ja hoidoissa syntyneitä haittoja ja menetyksiä potilasvahinkolain mukaan.

Vahinkoilmoitus on perusteltua tehdä silloin, kun tutkimuksesta tai hoidosta on aiheutunut henkilövahinko. Henkilövahingolla tarkoitetaan sairautta, ruumiinvammaa tai kuolemaa. Potilaan kannattaa keskustella ilmoituksen tarpeesta hoitavan lääkärin, hoitohenkilökunnan tai potilasasiamiehen kanssa.

Potilasvahinkoilmoitus on tehtävä kolmen vuoden kuluessa vahingon tapahtumisesta. Erityisestä syystä korvausta voi vaatia myöhemminkin, kuitenkin viimeistään kymmenen vuoden kuluessa hoidosta.

Potilasvakuutuskeskuksen korvauspäätökseen tyytymätön voi pyytää ratkaisusuosituksen potilasvahinkolautakunnalta tai saattaa asiansa tuomioistuimeen.

Potilasvakuutuskeskus: [www.pvk.fi](http://www.pvk.fi), p. 040 450 4590

Potilasvahinkolautakunta: [www.pvltk.fi](http://www.pvltk.fi), p. 020 743 4343

## 18.6 Muutoksenhaku

### 18.6.1 Päätöksen tiedoksianto ja valitusosoitus

Viranomaisen on annettava päätös tiedoksi joko alkuperäisenä tai oikeaksi todistettuna jäljennöksenä. Asiakkaan katsotaan saaneen tiedon päätöksestä seitsemäntenä päivänä siitä, kun päätös on postitettu. Seitsemän päivän määräajan laskeminen aloitetaan postituspäivää seuraavasta päivästä. Muutoksenhakuajan lasketaan alkavan päätöksen tiedoksisaantipäivästä.

Viranomaisten päätösten liitteenä on valitusosoitus. Siinä mainitaan, mille viranomaiselle valituskirjelmä toimitetaan sekä miten ja missä ajassa päätökseen saa hakea muutosta. Valitusosoituksessa kerrotaan, mitä valituskirjelmän tulee sisältää, mitä liitteitä on oltava mukana ja miten valitus toimitetaan perille. Mikäli päätöksestä ei voi valittaa, päätöksessä on oltava tieto siitä, minkä säännöksen nojalla valitusoikeus puuttuu.

### 18.6.2 Valituskirjelmä

Viranomaisen on neuvottava asiakasta muutoksenhaun eri vaiheissa. Muutoksenhaun ensimmäinen vaihe on valitusasiakirjan laatiminen. Valitusasiakirjasta on käytävä ilmi päätös, johon haetaan muutosta, miltä kohdin muutosta haetaan ja mitä muutoksia vaaditaan tehtäväksi. Tarvitaan myös valittajan nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero. Lisäksi on ilmaistava perusteet, joilla muutosta haetaan. Valituskirjelmässä on toisin sanoen ilmaistava, miksi valituksen tekijä on tyytymätön saamaansa päätökseen. Jos asiassa tarvitaan valituslupa, valituskirjelmässä on ilmoitettava, miksi valituslupa tulisi myöntää.

Valittajan on allekirjoitettava valituskirjelmä itse. Kirjelmään on liitettävä joko kopio tai alkuperäiskappale siitä päätöksestä, josta valitetaan.

Valituskirjelmään on liitettävä myös joko todistus päätöksen tiedoksiantopäivästä tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta. Liitteeksi tarvitaan asiakirjat, joihin valituksessa vedotaan.

Valituskirjelmä on toimitettava valitusajan kuluessa valitusviranomaiselle. Puutteellista valitusta voi täydentää vielä valitusajan päättymisen jälkeenkin. Täydentämisen tulee tapahtua kohtuullisessa ajassa valituksen jättämisestä.

Valitusajan päättymisen jälkeen voi esittää uusia vaatimuksia, jos olosuhteet muuttuvat tai tietoon tulee uusia seikkoja. Vaatimusten laajentaminen alkuperäisistä ei ole mahdollista.

### 18.6.3 Valitusasioiden käsittely

Sosiaaliturvaan liittyvien valitusasioiden käsittely eri muutoksenhakuelimissä on yleisesti maksutonta ja kirjallista. Valittajalle kustannuksia voivat aiheuttaa todistajien vaatimat palkkiot sekä asiamiehen tai asianajajan palkkiot, ellei hänellä ole oikeutta maksuttomaan yleiseen oikeusapuun. Sosiaaliturva-asioissa muutoksenhaku on mahdollista hoitaa itsenäisesti. Sosiaali- ja terveystieteiden järjestöistä saa tietoa valitusasioiden hoitamiseksi.

Vastapuolen oikeudenkäyntikulut voidaan määrätä maksettavaksi, jos asiassa annettu ratkaisu on sellainen, että toiselle osapuolelle olisi kohtuutonta, jos hän joutuisi itse vastaamaan kuluistaan. Viranomainen voi olla korvausvelvollinen muun muassa silloin, jos oikeudenkäynti on aiheutunut sen virheestä. Yksityinen asianosainen voidaan puolestaan velvoittaa korvaamaan viranomaisen kulut esimerkiksi siinä tapauksessa, että hänen esittämänsä vaatimus on ollut ilmeisen perusteeton. Yksityinen ihminen on kuitenkin vain poikkeustapauksissa velvollinen maksamaan vastapuolena olleen julkisyhteisön kulut. Kulujen korvaamista on haettava valituskirjelmän jättämisen yhteydessä.

Hallinto-oikeuksissa, vakuutus-oikeudessa ja sosiaaliturva-asioiden muutoksenhakulautakunnassa käsittely voi yksityisen asianosaisen pyynnöstä olla suullinen. Suullista käsittelyä pyydetessä on ilmoitettava, miksi se olisi tarpeen ja mitä selvityksiä silloin esitettäisiin. Suullista käsittelyä ei järjestetä, jos vaatimus jätetään tutkimatta tai hylätään heti tai jos se asian laadun vuoksi tai jostain muusta syystä on ilmeisen tarpeeton.

### 18.6.4 Muutoksenhaku kunnan sosiaalitoimessa

Sosiaalitoimen viranhaltijan päätökseen tyytymätön voi 30 päivän kuluessa esittää kirjallisen oikaisupyynnön eli saattaa asian sosiaalilautakunnan, perusturvalautakunnan tai vastaavan kunnallisen toimielimen tutkittavaksi. Sosiaalilautakunnan on käsiteltävä oikaisupyyntö kiireellisesti. Sosiaalilautakunnan päätökseen tyytymätön voi edelleen valittaa hallinto-oikeuteen 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan sosiaaliasiamies auttaa tarvittaessa muutoksenhaussa.

### 18.6.5 Kelan päätökset

Kelan päätöksiin voi hakea muutosta verkossa tai kirjallisesti. Valituskirjelmä on toimitettava Kelan toimistoon 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kela tutkii ensin, voidaanko päätös oikaista. Jos kaikki valittajan vaatimukset hyväksytään, valitus raukeaa ja Kela antaa oikaisusta päätöksen. Jos vaatimukset hyväksytään vain osittain, Kela antaa väliaikaisen päätöksen ja lähettää valituksen muutoksenhakuelimelle. Mikäli Kela ei hyväksy mitään valittajan vaatimuksista, se lähettää valituskirjelmän suoraan muutoksenhakuelimelle.

Ensiasteen muutoksenhakuelimenä Kelan sairausvakuutus-, kuntoutus-, eläke- ja vammaistuki-asioissa sekä asumistuissa on sosiaaliturva-asioiden muutoksenhakulautakunta. Lautakunnan

päätökseen tyytymätön voi valittaa tavallisesti 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista vakuutusoikeuteen.

Perustoimeentulotuen oikaisuvaatimukset käsittelee Kelan oikaisuvaatimuskeskus. Oikaisuvaatimuskeskuksen päätökseen tyytymätön voi vielä hakea päätökseensä muutosta hallinto-oikeudesta.

### 18.6.6 Tapaturma- ja liikennevakuutusyhtiöiden päätökset

Tapaturmavakuutuksen kuntoutusta koskevista vakuutusyhtiöiden päätöksistä voi valittaa tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakuntaan. Sen päätöksistä on jatkovalitusoikeus vakuutusoikeuteen.

Vastaavissa liikennevakuutuslain kuntoutusta koskevissa asioissa muutosta haetaan valittamalla suoraan vakuutusoikeuteen. Valituskirjelmät on toimitettava muutoksenhakuelimille 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Lisätietoja: [www.tapaturmalautakunta.fi](http://www.tapaturmalautakunta.fi)

## 18.7 Muistutus ja kantelu kunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa

Terveydenhuollossa asiakkaan oikeussuoja rakentuu muistutus-, kantelu- tai vahingonkorvausmenettelylle. Jos kuntalainen on tyytymätön saamaansa kohteluun tai hoitoon, hän voi tehdä kirjallisen muistutuksen sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaaville viranhaltijoille. Muistutus- ja kantelumenettely ovat käytettävissä myös silloin, jos kiireettömään hoitoon pääsy ei toteudu säädetyssä määräajassa (katso 15.1).

Potilas- ja sosiaaliasiamiesten tehtävä on auttaa muistutuksen laatimisessa. Yksikön johtajan on käsiteltävä muistutus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Hänen on ilmoitettava kirjallisessa vastauksessaan, mihin hän on asiassa päätenyt ja millä perusteella. Vastaukseen ei voida hakea muutosta. Muistutuksen tekeminen ei vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiastaan kirjallisesti valvontaviranomaisille.

Kunnallista sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvoo aluehallintovirasto (AVI, [www.avi.fi](http://www.avi.fi)). Aluehallintovirasto vastaa ensisijaisesti käytännön valvonnasta ja kantelujen ratkaisemisesta toiminta-alueellaan. Kannella voidaan esimerkiksi hallintopäätöksistä, tosiasiallisesta toiminnasta tai asiakkaan kohtelusta. Kantelu tehdään kirjallisesti. Kantelussa tulee selvittää, mitä toimenpidettä, menettelyä tai päätöstä kantelija pitää virheellisenä tai epäasianmukaisena. Kantelussa tulee esittää perusteluja näkemyksilleen. Kanteluun liitetään kopiot asiaan liittyvistä asiakirjoista. Kantelu ei ole muutoksenhakukeino, eikä sillä voida määrätä maksettavaksi korvauksia tai tuomita rangaistuksia. Aluehallintovirasto voi antaa huomautuksen kantelun kohteena olevalle. Se voi antaa kantelun kohteelle myös hallinnollista ohjausta siitä, miten asiassa olisi tullut menetellä.

Aluehallintovirastoja ja kuntia valvoo ja ohjaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ([www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)). Se vastaa terveydenhuollon ammattilaisten ja organisaatioiden valvonnasta. Sille kuuluu terveydenhuollon kantelujen valvonta silloin, kun kysymyksessä on kuolemaan tai vaikeaan vammautumiseen johtanut hoitovirhe-epäily. Sosiaalihuollon kantelut Valvira ratkaisee tapauksissa, joissa kyse on valtakunnallisesti ja periaatteellisesti tärkeästä asiasta.

Valvira tai aluehallintovirasto voi siirtää sille tehdyn kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena toimintayksikössä. Viranomaiskäsittelyyn otetaan suoraan vakavat asiat, kuten epäilyt vakavasta virheestä ammattitoiminnassa. Muut asiat käsitellään ensisijaisesti siinä toimintayksikössä, johon asiakkaan tai potilaan moite on kohdistunut. Sosiaali- ja terveydenhuollon kanteluasioiden käsittelyraja on kaksi vuotta.

Sosiaali- ja terveystalvontavaltuutuksiin sekä Kelan etuuksiin liittyvistä seikoista voi kannella eduskunnan oikeusasiamiehelle. Kantelun voi kirjoittaa itse vapaamuotoisesti tai käyttää kantelulomaketta, joka löytyy eduskunnan oikeusasiamiehen internetsivuilta [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi) tai jonka voi tilata oikeusasiamiehen kansliasta, p. 09 4321. Kanteluun on syytä liittää kopiot asiaan liittyvistä päätöksistä ja muista asiakirjoista.

Oikeusasiamies ei tutki kantelua, joka koskee yli kaksi vuotta vanhaa asiaa, ellei kantelun tutkimiseen ole erityistä syytä.

### 18.8 Edunvalvontavaltuutus ja hoitotahto

Edunvalvontavaltuutuksella voi etukäteen huolehtia siitä, että joku toinen hoitaa taloudellisia ja muita asioita tilanteessa, jossa niitä ei enää pysty itse hoitamaan esimerkiksi sairauden vuoksi. Edunvalvontavaltuutus tehdään kirjallisesti. Kun valtakirja allekirjoitetaan, kahden esteettömän todistajan on oltava samanaikaisesti läsnä ja todistettava valtakirja allekirjoituksillaan. Jokainen voi itse määrittellä asiat, jotka valtuutus kattaa. Valtuutettu voi huolehtia esimerkiksi omaisuuden hoidosta ja muista taloudellisista asioista sekä terveyden- ja sairaanhoidosta.

Edunvalvontavaltuutuksen laatimiseen on suositeltavaa pyytää oikeudellista apua esimerkiksi oikeusaputoimistosta. Lisätietoja saa myös digi- ja väestötietovirastosta.

Kun henkilö ei enää pysty itse hoitamaan asioitaan esimerkiksi sairauden vuoksi, valtuutettu voi pyytää Digi- ja väestötietovirastossa vahvistamaan valtuutuksen. Digi- ja väestötietovirasto valvoo valtuutetun toimintaa erityisesti taloudellisissa asioissa.

Hoitotahdossa henkilö ilmaisee tahtonsa tulevaisuuden varalle. Hän voi esimerkiksi kieltäytyä tietyistä hoidoista. Hoitotahto voidaan ilmaista suullisesti tai kirjallisesti ja sen voi kirjata omiin potilastietoihinsa Omakannassa. Jos henkilö ilmaisee hoitotahtonsa suullisesti, siitä on tehtävä hänen varmentamansa merkintä potilasasiakirjoihin. Suositeltavaa on ilmaista hoitotahto kirjallisesti. Kirjallisesta hoitotahdosta käytetään myös nimitystä hoitotestamentti. Hoitotahdolla voi varmistaa, että saa oman vakaumuksensa mukaista sairaanhoitoa tilanteissa, joissa tahtoa ei pystytä selvittämään kysymällä, kuten sairauskohtauksen tai onnettomuuden sattuessa. Jos potilaan tahtoa ei saada selvitettyksi, eikä hoitotahtoa ole tehty, kuullaan lähiomaisia potilaan hoidosta.

## 19 Tukea ja tietoa Diabetesliitosta ja paikallisista yhdistyksistä

Suomen Diabetesliitto on maamme noin 500 000 diabetesta sairastavan ja heidän läheistensä oma yhteisö. Diabetesliittoon kuuluu satakunta paikallista diabetesyhdistystä, joissa on jäseninä diabetesta sairastavia ja heidän läheisiään sekä kolme valtakunnallista yhdistystä: Diabetesseura T1D ry, Hypokoira ry ja Ykköstyypit ry.

Lisäksi Diabetesliiton jäseniä ovat ammatilliset yhdistykset Diabeteshoitajat ry, Suomen Diabetes-tutkijat ja Diabetologit ry, Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry ja Diabetes Education Study Group (DESG) ry.

Diabetesliiton toiminnan punaisena lankana on diabetesta sairastavien ja heidän läheistensä tukeminen ja elämänlaadun parantaminen. Diabetesliitto vaikuttaa aktiivisesti yhteiskunnan päättäjiin turvatakseen diabetesta sairastaville tarpeenmukaiset hoitojärjestelyt, omahoidon edellytykset ja sujuvan arjen diabeteksen kanssa.

Diabetesliitto palvelee kurssi- ja koulutustoiminnallaan diabetesta sairastavia ja heidän läheisiään sekä diabeteksen hoitoon osallistuvia ammattilaisia.

Diabetesliitto tuottaa diabetesaineistoja hoidon, hoidonohjauksen ja omahoidon tueksi sekä tukee hoidonohjauksen kehittämiseen liittyvää tutkimustyötä.

Paikalliset diabetesyhdistykset ajavat toiminta-alueillaan aina diabetesta sairastavien asioita. Paikallisten yhdistysten merkitys omahoidon edellytysten valvojina on suuri. Paikallisyhdistykset järjestävät erilaisia asiantuntijatilaisuuksia, ryhmiä, kursseja, kerhoiltoja ja retkiä, joissa saa tiedon lisäksi vertaistukea samassa elämäntilanteessa olevilta. Monilla paikallisyhdistyksillä on yhteistyötä kunnallisen terveydenhuollon kanssa. Isoimmilla yhdistyksillä on lisäksi neuvonta- ja vastaanotto-palveluja.

---

### Diabetesliitto somessa

- [www.facebook.com/Diabetesliitto](https://www.facebook.com/Diabetesliitto)
- [@diabetesliitto](https://www.twitter.com/diabetesliitto)
- [@suomendiabetesliitto](https://www.instagram.com/suomendiabetesliitto)
- Diabetesliitto Suomi YouTubessa

### Diabetesliitto

Näsilinnankatu 26, 33200 Tampere  
p. 03 2860 111 (ma-pe klo 9-13)  
[tiedotus@diabetes.fi](mailto:tiedotus@diabetes.fi)  
[jasenasiat@diabetes.fi](mailto:jasenasiat@diabetes.fi)  
[www.diabetes.fi/d-kauppa](http://www.diabetes.fi/d-kauppa)  
[www.diabetes.fi](http://www.diabetes.fi)  
[diabeteslehti.diabetes.fi](http://diabeteslehti.diabetes.fi)

Huomaatko itsessäsi hoitoväsymystä tai uuden diagnoosin aiheuttamaa hämmennystä? Tai haluaisitko muuttaa elintapojasi? Tutustu Diabetesliiton monipuolisiin kursseihin ja ilmoittaudu mukaan!

## Hae nytta pontta päivään kurssilta!

### TYYPIN 1 DIABETES

#### TEEMAVIIKONLOPUT TYÖIKÄISILLE

##### Diabetes meidän arjessa

Läheinen voi tulla mukaan.

1.-3.4. Sokos Hotel Ilves, Tampere

23.-25.9. Kunnanpaikka, Siilinjärvi

##### Joustava insuliinihoito

22.-24.4. Virkistysshotelli Yyteri, Pori

7.-9.10. Scandic Rosendahl, Tampere

2.-4.12. Scandic Station, Oulu

##### Liikunta hyvinvoinnin tukena

18.-20.3. Kunnanpaikka, Siilinjärvi

9.-11.9. Varalan urheiluopisto, Tampere

#### ELÄKEIKÄISILLE LÄHEISINEEN

##### Virkeyttä hoitoon, kaksiosainen

8.-10.3. + 2.-3.5. Scandic Rosendahl, Tampere

27.-29.9. + 22.-23.11. Kunnanpaikka, Siilinjärvi

11.-13.10. + 8.-9.12. Scandic Rosendahl, Tampere

##### Energiaa eläkevuosiin

Virkeyttä hoitoon -kurssille aikaisemmin osallistuneille.

16.-18.8. Sokos Hotel Ilves, Tampere

#### KURSSIT VERKOSSA

##### Tyyppi 1 tasapainoilee

Ammattilaistemme ohjaamana Moodle-verkkokurssialustalla, ei vastasairastuneelle.

23.9.-27.10.

#### DIABEETIKKOLAPSET, -NUORET, PERHEET JA LÄHEISET

Perhe- ja nuorten kurssit terveydenhuollon maksusitoumuksella.

Varalan urheiluopisto, Tampere

##### Perhekurssit

13.-17.6.

27.6.-1.7.

##### Nuorten kurssit

5.-9.6.

17.-21.10.

##### Seurana diabeetikkolapselle -tapaaminen

diabeetikkolapsen ja -nuoren isovanhemmille tai muille läheisille.

23.3. Tampere

22.4. Helsinki

11.5. Imatra

24.8. Oulu

12.10. Pori

##### Vanhempien kesken -verkkokurssi

alle 13-vuotiaiden lasten vanhemmille, joiden lapsen sairastumisesta on kulunut vähintään kuusi kuukautta 13.9.-11.10.

### TYYPIN 1 JA 2 DIABETES

Diabetes ja mieli aikuisille tyyppin 1 tai tyyppin 2 diabetesta sairastaville mielenterveyskuntoutujille, jotka ovat poissa työelämästä tai opinnoista psyykkisen sairauden vuoksi. 17.-19.5. + 9.-11.8., Scandic Imatran Valtionhotelli, kaksiosainen, majoitus 5.-27.10 ja 3.-15.12. Tampere, päiväkurssi 16.-19.8. Sokos Hotel Vuokatti, liikuntapainotteinen, majoitus [www.diabetes.fi/diabetesjamieli](http://www.diabetes.fi/diabetesjamieli)


 TYYPIN 2  
DIABETES

**TEEMAVIIKONLOPUT  
TYÖIKÄISILLE**
**Puhtia omahoitoon**

1.-3.4. Scandic Rosendahl, Tampere

26.-28.8. Lohja Spa, Karjalohja,  
monipistoshoitaiset

28.-30.10. Scandic Rosendahl, Tampere

11.-13.11. Virkistysshotelli Yyteri, Pori

**Liikunta hyvinvoinnin tukena**

12.-14.8. Varala, Tampere

2.-4.12. Kunnonpaikka, Siilinjärvi

**ELÄKEIKÄISILLE LÄHEISINEEN**
**Virkeyttä hoitoon**, kaksiosainen kurssi

30.5.-1.6. + 3.-4.8. Virkistysshotelli Yyteri, Pori

30.8.-1.9. + 1.-2.11. Sokos Hotel Ilves, Tampere  
(monipistoshoitaisille)

4.-6.10. + 29.-30.11 Tampere, Scandic Rosendahl

**Energiaa eläkevuosiin**

Virkeyttä hoitoon -kurssille aikaisemmin osallistuneille

20.-22.6. Scandic Rosendahl, Tampere

17.-19.5. Scandic Rosendahl, Tampere

14.-16.9. Scandic Rosendahl, Tampere

**DIABETES JA MUUT SAIRAUDET**

**Diabetes ja kilpirauhasen vajaatoiminta**, tyypin 2 diabeetikolle,  
jolla on kilpirauhasen vajaatoiminta 19.-22.5. Tampere **UUSI**

**KURSSIT VERKOSSA**
**Omahoito haltuun etäyhteyksin**, työikäisille

Tapaamiset arki-iltaisain

4.5., 11.5. ja 18.5.

7.9., 14.9. ja 21.9.

**Virkeyttä hoitoon etäyhteyksin**, eläkeikäisille

7.-8.3, 14.3., 4.4. ja 16.-17.5.

26.-27.9., 10.10., 7.11. ja 28.-29.11.

**Tyyppi 2 tutuksi**

Hiljattain sairastuneille tai tietojaan päivittäville

4.3.-1.4.

22.4.-20.5.

**Lue lisää ja hae mukaan**

[diabetes.fi/kurssit](https://diabetes.fi/kurssit)

tai soita 050 310 6610 / kurssisihteeri Marika Bruun

**DIABETEKSEN EHKÄISY**
**Hyvän syömisen verkkokurssi**

Uudistettu kurssi julkaistaan kevään aikana.

Uusi kurssi jokaisen kuukauden alussa:

**Pakit tyypin 2 diabetekselle** henkilöille, joilla on todettu esidiabetes tai metabolinen oireyhtymä.

**Raskausdiabeteksen jälkeen** raskausdiabeteksen sairastaneille.

**Hyvää oloa odotukseen** raskaana oleville.

**Lue lisää**  
[diabetes.fi/verkkokurssit](https://diabetes.fi/verkkokurssit)  
tai soita  
p. 050 310 6610 /  
kurssisihteeri  
Marika Bruun



# Liity jäseneksi diabetesyhdistykseen

Jäsenyytesi on tärkeä kannanotto diabetesta sairastavien hyvän elämän puolesta. Saat hyödyksesi tuntevat jäsenedut ja voit niin halutessasi osallistua diabetesyhdistyksen toimintaan – saat tietoa, tukea ja uusia ystäviä. Kaikki syyt liittyä jäseneksi ovat hyviä!

[www.diabetes.fi/liity](http://www.diabetes.fi/liity)

[jasenasiat@diabetes.fi](mailto:jasenasiat@diabetes.fi)

Puhelimitse: 050 310 6611 Anneli Jylhä (arkisin klo 9-15)

ISBN 978-952-486-262-2 (PDF)

ISBN 978-952-486-261-5 (painettu)

5116 | AM 2 2022



diabetesliitto