



# Diabeetikon sosiaaliturva <sup>2018</sup>

# Diabeetikon sosiaaliturva 2018

Kustantaja: Suomen Diabetesliitto ry 2018, Tampere

Kirjoittaja: Irene Vuorisalo

Toimittaja: Johanna Häme-Sahinoja

Ulkoasu: Johanna Häme-Sahinoja

Paino: Hämeen Kirjapaino Oy

Kannen kuvassa mäkihyppääjä Niko Kytösaho. Kuvaaja Elina Viitanen

ISBN 978-952-486-212-7 (PDF) saatavilla osoitteessa [www.diabetes.fi/sosiaaliturva](http://www.diabetes.fi/sosiaaliturva)

ISBN 978-952-486-214-1 (painettu)



diabetesliitto

Yhdistävä  
tekijä.



## Lukijalle

Käytä sinulle kuuluvia tukia ja etuuksia. Sosiaaliturvaan ja -etuuksiin liittyvät kysymykset voivat tuntua mutkikkailta. Niitä koskeva tieto on hajallaan eikä erityisesti diabeetikoille suunnattua sosiaaliturvaa ei ole. Siksi tähän oppaaseen on koottu yleisestä sosiaaliturvasta sellaiset kokonaisuudet, joista voi olla hyötyä diabeetikolle eri tilanteissa ja elämänvaiheissa.

On hyvä muistaa, että tukimuotoihin ja etuuspäätöksiin vaikuttavat aina monet seikat. Omassa asiassa kannattaa kysyä neuvoa sairaalan, terveystieteiden tai kotikunnan sosiaalityöntekijöiltä ja kuntoutusohjaajilta sekä Kansaneläkelaitoksen toimistosta.

Sosiaaliturvaa koskeva tieto vanhenee nopeasti, joten sosiaaliturva-asioita on hyvä seurata oma-aloitteisesti.

Diabeetikon sosiaaliturva -opas ilmestyy painettuna vuosittain. Se julkaistaan myös pdf-muodossa internetissä

osoitteessa [www.diabetes.fi/sosiaaliturva](http://www.diabetes.fi/sosiaaliturva)

Tampereella 29.1.2018

Irene Vuorisalo  
Erityisasiantuntija  
Suomen Diabetesliitto ry

## Lukijalle 3

### 1 Sairaanhoidokustannusten korvaaminen 8

1.1 Lääkäripalkkiot, lääkärin määräämä tutkimus ja hoito 8

1.2 Hammashoito 8

1.3 Lääkkeet 9

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 Erektiolääkkeet 11

1.3.5 Lääkevaihto 11

1.3.6 Sähköinen lääkemääräys 12

1.4 Milloin B-lausunto on maksuton? 12

1.5 Matkat 12

1.6 Maksukatot 13

1.6.1 Kunnallisen terveydenhuollon asiakasmaksut 13

1.6.2 Sairausvakuutuksen ja kuntoutuksen vuosiomavastuuosuudet 13

1.6.3 Kelan verkkoasiointipalvelu: sairaanhoidokorvaukset 14

### 2 Diabeetikon hoitotarvikkeet 14

2.1 Valitusmenettely hoitotarvikkeista 15

### 3 Tukea pitkäaikaissairauden kustannuksiin 15

3.1 16 vuotta täyttäneen vammaistuki 15

3.1.4 Milloin vammaistukea ei voi saada? 16

3.2 Eläkettä saavan hoitotuki 17

3.2 Eläkettä saavan hoitotuki 18

3.3 Omaishoidon tuki 19

### 4 Palveluseteli 20

### 5 Vammaispalvelut 20

5.1 Vammaisen pysäköintilupa 20

6 Sairauspäiväraha	21
7 Toimeentulotuki	22
8 Diabeetikolapsen sosiaaliturva	22
8.1 Lapsen avosairaanhoidon ja sairaalahoidon maksut	22
8.2 Alle 16-vuotiaan vammaistuki	22
8.3 Erityishoitoraha	23
8.4 Lasten kotihoidontuki, yksityisen hoidon tuki, joustava hoitoraha sekä osittainen hoitoraha.	24
8.5 Sopeutumisvalmennus	24
8.6 Päivähoito ja koulu	25
8.7 Tilapäinen hoito	25
8.8 Tukihenkilö	25
8.9 Omaishoidon tuki	25
8.10 Diabetes ja opintotuki	25
9 Ammatinvalinta	26
9.1 Ajokortti	26
10 Vapaaehtoinen asepalvelus	27
11.1 Kuntoutukseen hakeutuminen	27
11.2 Kuntoutusvaihtoehtoja	28
11.2.1 Työeläkelaitosten järjestämä kuntoutus	28
11.2.2 Kelan järjestämä työikäisten sopeutumisvalmennus ja kuntoutus	28
11.2.3 Terveystuonon kustantamat työikäisten diabeteskurssit	29
11.2.4 Eläkkeensaajien diabeteskurssit	29
11.2.5 KIILA-kuntoutus	29
11.2.6 Vaativa lääkinällinen kuntoutus	29
11.2.7 Työhallinnon järjestämä ammatillinen kuntoutus	30
11.3 Kuntoutusajan toimeentulo	30
12 Apuvälineet	30
13 Työkyvyttömyys ja toimeentulo	31

- 13.1 Kuntoutustuki 31
- 13.2 Työkyvyttömyyseläke 31
- 13.3 Osittainen varhennettu vanhuuseläke 32
- 13.4 Lapsikorotus 32
- 13.5 Takuueläke 32

## 14 Verotus 33

- 14.1 Invalidivähennys 33
- 14.2 Haittaluokitus 33
- 14.3 Veronmaksukyvyyn alentumisvähennys 34
- 14.4 Autoveron palautus ja huojennus invalideille 34
- 14.5 Vapautus ajoneuvoveron perusverosta 35
- 14.6 Kotitalousvähennys 35

## 15 Hoitoon hakeutuminen 35

- 15.1 Hoitoon pääsy kotimaassa 35
  - 15.1.1 Valinnanvapaus kotimaassa 36
- 15.2 Hoito toisessa EU- tai Eta-maassa tai Sveitsissä 36
  - 15.2.1 Eurooppalainen sairaanhoitokortti mukaan 36
  - 15.2.2 Hoitoon hakeutuminen ulkomaille 37
  - 15.2.3 Diabeteksen vaikutus hoitopaikan valintaan 37
- 15.3 Ennakkoluvalla hoitoon EU- tai ETA-maahan tai Sveitsiin 37

## 16 Sairausvakuutusturva kansainvälisissä tilanteissa 38

- 16.1 EU- ja Eta-maat ja Sveitsi 38
- 16.2 Kahdenkeskiset sosiaaliturvasopimukset 38
- 16.3 Reseptit, reseptilääkkeet ja hoitotarvikkeet 39

## 17 Vapaaehtoiset henkilövakuutukset 39

## 18 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asema ja oikeudet 40

- 18.1 Potilaan velvollisuudet 40
- 18.2 Syrjinnän kieltäminen 40
- 18.3 Oikeus hyvään hallintoon ja neuvontaan 41
- 18.4 Sosiaalihuollon asiakkaana 41

18.4.1	Palvelutarpeen arviointi	41
18.4.2	Palvelusuunnitelma	41
18.4.3	Sosiaaliasiamies	42
18.5	Terveystuon asiakkaana	42
18.5.1	Potilaan oikeudet	42
18.5.2	Potilasasiamies	42
18.5.3	Potilastiedon arkisto Kanta	42
18.5.4	Lääkevahingot	43
18.5.5	Potilasvahingot	43
18.6	Muutoksenhaku	43
18.6.1	Päätöksen tiedoksianto ja valitusosoitus	43
18.6.2	Valituskirjelmä	43
18.6.3	Valitusasioiden käsittely	44
18.6.4	Muutoksenhaku kunnan sosiaalitoimessa	44
18.6.5	Kelan päätökset	44
18.6.6	Tapaturma- ja liikennevakuutusyhtiöiden päätökset	45
18.7	Muistutus ja kantelu kunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa	45
18.8	Edunvalvontavaltuutus ja hoitotahto	45
19	Tukea ja tietoa Diabetesliitosta ja paikallisista yhdistyksistä	46

## 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. Viimeksi maksut muuttuivat 1. tammikuuta 2017.

Terveyskeskuksen kertamaksu voi 18 vuotta täyttäneeltä olla enintään 20,60 euroa ja se voidaan periä käyntikertojen lukumäärästä riippumatta. Terveyskeskuksen ylläpitäjä voi myös päättää periä käyntimaksua kolmelta ensimmäiseltä terveyskeskuskäynniltä kalenterivuodessa. Maksu on myös tällöin 20,60 euroa. Vaihtoehtona kertamaksulle on vuosimaksu, joka on enintään 41,20 euroa kalenterivuodessa. Myös käynti diabeteshoitajan luona voi olla maksullinen.

Terveyskeskuksen päivystyskäynniltä voidaan periä enintään 28,30 euroa. Päivystysmaksu voidaan periä arkin klo 20-8 välillä sekä lauantaisin, sunnuntaisin ja pyhäpäivinä. Maksu voidaan periä myös vuosimaksun maksaneelta tai henkilöltä, joka on käynyt kolme kertaa vastaanotolla.

Alle 18-vuotiailta ei peritä maksua terveyskeskuksen antamista avopalveluista (esimerkiksi käynti lääkärin vastaanotolla tai hammashoidossa).

Kunnat voivat alentaa asiakasmaksua tai jättää sen kokonaan perimättä yksilöllisen tilanearvion perusteella. Asiakasmaksulaki velvoittaa kunnat ja kuntayhtymät tekemään näin, jos periminen vaarantaa asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon tai hänen mahdollisuutensa täyttää elatusvelvollisuutensa. Asiakasmaksun alentamista tai siitä vapauttamista voi hakea vapaamuotoisella kirjallisella hakemuksella. Hakemuksesta on käytävä ilmi, mistä maksuista haet alennusta tai vapautusta, mistä alkaen sekä millä perusteilla. Hakemuksessa on syytä liittää selvitys tuloista ja menoista tositteineen.

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 Lääkärinpalkkiot, 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 51.50euroa (+toimistokulut ja mahdolliset laitosmaksut).

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

### 1.2 Hammashoito

Koko väestö on iästä riippumatta oikeutettu terveyskeskuksen antamaan hampaiden hoitoon. Maksu hoidosta määräytyy hoidon antajan koulutuksen mukaan. Lisäksi suoritetuista toimenpiteistä peritään aina erillinen maksu niiden laadun ja laajuuden mukaan. Näistä kustannuksista Kela ei maksa korvauksia. Terveyskeskuksissa hammashoito on maksutonta alle 18-vuotiaille.



Ellei erityistä tarvetta ilmene, hammashoito on korvattavaa joka toinen kalenterivuosi. Jos hammaslääkäri toteaa, että hampaiden tarkastuksia tai hammashoitoa tarvitaan enemmän, Kela korvaa taksansa mukaan. Korvaus koskee hammaslääkäriin 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 hyvät perusohjeet hammaslääkäreille. Jos diabetesta hoitava lääkäri toteaa suussa olevan ongelmia, hän voi tehdä lähetteen hammaslääkärille. 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 lääkkeiden hintalautakunta 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 3 kuukauden annoksen korvattuna. Seuraavan kerran voi ostaa samoja lääkkeitä 3 viikkoa ennen kuin aikaisemmin ostettu 3 kuukauden annos loppuu. 2 kuukauden toimituksissa jousto on 2 viikkoa ja 1 kuukauden toimituksissa 1 viikon. 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 %
- alempi erityiskorvaus 65 %
- ylempi erityiskorvaus 100 %

Lääkkeen ostajan on maksettava ylempien erityiskorvausluokan lääkkeistä 4,5 euron omavastuu jokaisesta yhdellä kertaa ostetusta valmisteesta. Esimerkiksi tyyppin 1 diabeteksen hoidossa yhden insuliinin lunastaminen maksaa 4,5 euroa ja kahden eri insuliinin lunastaminen 9 euroa.

#### Esimerkkejä lääkekorvauksista eri korvausluokissa:

Peruskorvaus (40 %)

Esimerkki: Lääke maksaa 20 euroa Kela korvaa 40 % 8 euroa  
Asiakas maksaa omavastuuosuuden 12 euroa

Alempi erityiskorvaus (65 %)

Esimerkki: Lääke maksaa 40 euroa Kela korvaa 65 % 26 euroa  
Asiakas maksaa omavastuuosuuden 14 euroa

Ylempi erityiskorvaus (100 %)

Esimerkki: Lääke maksaa 50 euroa Kela korvaa 45,5 euroa  
Asiakas maksaa lääkekohtaisen omavastuuosuuden 4,5 euroa

Markkinoilla on myös reseptilääkkeitä, joista ei saa sairausvakuutuskorvausta. Lääkekuluja ei korvata, jos lääkkeet 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 ja täytetty hakemus Kelaan tai työpaikkakassaan. Oikeus erityiskorvaukseen myönnetään siitä päivästä alkaen jolloin B-lausunto on saapunut Kelaan. Erityiskorvausta voidaan tietyin edellytyksin maksaa takautuvasti enintään 3 kuukauden käyttöä vastaavasta lääkemäärästä.

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

### 1.3.1 Verensokeria alentavat lääkkeet

Insuliini kuuluu yleensä ylempään erityiskorvausluokkaan (100 %). Kerralla ostettuna kolmen kuukauden lääkekohtainen omavastuuosuus on 4,5 euroa.

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

Vuoden 2017 alusta insuliinia lukuun ottamatta kaikki muut diabeteksen hoidossa käytettävät lääkkeet kuuluvat alempaan erityiskorvausluokkaan (65 %).

Osa diabeteslääkkeistä puolestaan on rajoitetusti korvattuja. Rajoitettu korvaus tarkoittaa sitä, että lääke korvataan vain tietyt ehdot täyttävillä potilaille. Ehdot määrittelee Kela. Rajoitettu korvaus voi koskea sekä perus- että erityiskorvattavaa luokkaa.

Degludekinsuliini (Tresiba) on rajoitetusti perus- tai erityiskorvattavaa tyyppin 1 diabetespotilaiden hoidossa. Erityiskorvausoikeus myönnetään erikoissairaanhoidon diabetespotilaita hoitavasta yksiköstä annetun tai sisätautien tai endokrinologian erikoislääkärin laatiman B-lausunnon perusteella. Oikeus myönnetään ensin määräaikaisen hoitokokeilun ajaksi yli 18-vuotiaille tyyppin 1 diabetespotilaille, joilla esiintyy toistuvia yöllisiä hypoglykemioita sekä detemir- että glargininsuliinihoitojen aikana. Hoitokokeilun jälkeen erityiskorvausoikeus myönnetään, kun diabeteksen hoitotasapainon osoitetaan kokeilun aikana parantuneen ja yöllisten hypoglykemioiden vähentyneen. Määräaikainen hoitokokeilu myönnetään enintään yhdeksi vuodeksi. Jatkohakemuksen yhteydessä korvausoikeus voidaan myöntää ilman määräaikaa.

Glargininsuliini 300 U/ml (Toujeo) on rajoitetusti perus- tai erityiskorvattavaa tyyppin 1 ja tyyppin 2 diabetespotilaiden hoidossa. Erityiskorvausoikeus myönnetään erikoissairaanhoidon diabetespotilaita hoitavasta yksiköstä annetun tai sisätautien tai endokrinologian erikoislääkärin laatiman B-lausunnon perusteella kun kyseessä on yli 18-vuotiaan vaikeahoitoisen diabetes mellituksen hoito ja muun glargininsuliinihoidon aikana esiintyy toistuvia tai vakavia hypoglykemioita.

Eksenatidi (Byetta ja Bydureon) sekä liraglutidi (Victoza) ovat rajoitetusti perus- tai erityiskorvattavia vaikeahoitoisen tyyppin 2 diabeteksen hoidossa. Erityiskorvausoikeus myönnetään diabeteksen hoitoon perehtyneen lääkärin antaman B-lausunnon perusteella potilaille, joiden painoindeksi hoitoa aloitettaessa on aloitettaessa 35 kg/m<sup>2</sup> tai tätä suurempi ja joilla ei ole saavutettu riittävää glukoositasapainoa hoitosuosituksen mukaisilla muiden lääkeryhmien diabeteslääkkeillä.

Dulaglutidi (Trulicity) ja liksisenatidi (Lyxumia) ovat rajoitetusti peruskorvattavia. Korvausoikeus myönnetään vaikeahoitoisen tyyppin 2 diabeteksen hyvän hoitokäytännön mukaiseen hoitoon potilaille, joilla ei ole saavutettu riittävää glukoositasapainoa hoitosuosituksen mukaisilla muiden lääkeryhmien diabeteslääkkeillä kun potilaan painoindeksi hoitoa aloitettaessa on 35 kg/m<sup>2</sup> tai enemmän.

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

- Paastoverinäytteen plasman glukoosipitoisuus (fP-gluk kapillaari- tai laskimoverestä) on vähintään 7,0 mmol/l tai kokoveren glukoosipitoisuus (FB-gluk) vähintään 6,1 mmol/l

tai

- satunnainen plasman glukoosipitoisuus (P-gluk) on vähintään 11,1 mmol/l tai satunnainen kokoveren glukoosipitoisuus (B-gluk) on vähintään 10,0 mmol/l

tai

- glukoosirasituskoeksessa plasman glukoosipitoisuus (P-gluk) on kahden tunnin kohdalla määritettynä vähintään 11,1 mmol/l tai kokoveren glukoosipitoisuus (B-gluk) vähintään 10,0 mmol/l.

tai

- veren hemoglobiini-A1c (B-HbA1c) on yhtä suuri tai suurempi kuin 48 mmol/mol (6,5 %).

### 1.3.2 Sydän- ja verisuonitautien hoidossa käytetyt lääkkeet

#### Verenpainelääkkeet

Diabeetikko saa verenpainelääkkeistä vähintään peruskorvausta. Lääkehoitoa pitää edeltää puolen vuoden lääkkeetön hoito, jos mahdollista. 65 prosenttia erityiskorvauksen edellytyksenä on, että alapaine on puolen vuoden seurannan ja lääkkeettömän hoidon ajan vähintään 95 elohopeamillimetriä.

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

#### Veren rasvoihin vaikuttavat lääkkeet

Diabeetikko saa yleensä kolesterolilääkkeistä peruskorvauksen (40 %). Erityiskorvauksen voi saada, jos sairastaa kroonista sepelvaltimotautia ja jos kolesteroliarvot pysyvät riittävästä ruokavaliohoidosta huolimatta suurina. Kokonaiskolesterolin on tällöin oltava vähintään 5,5 millimoolia litrassa (mmol/l) tai LDL-kolesterolin vähintään 3,5 mmol/l.

### 1.3.3 Lihavuuslääkkeet

Suomessa on myynnissä vain yksi lääkevalmiste lihavuuden hoitoon (orlistaatti, kauppanimi Xenical). Sille ei ole vahvistettu peruskorvausta, eli potilaan pitää maksaa hoito kokonaan itse. Lääkkeen ostohintaa ei lasketa mukaan maksukattoon.

### 1.3.4 Erektiolääkkeet

Erektiohäiriöiden hoidossa käytettävistä lääkkeistä voi saada peruskorvauksen vain silloin, kun erektiohäiriö on erittäin vaikea ja sen aiheuttajana on vaikea perustauti. Vaikealla perustaudilla tarkoitetaan esimerkiksi leikkauksen tai tapaturman aiheuttamaa vaikeaa hermovauriota, kuten selkäydinvammaa. Muusta syystä johtuva vaikea erektiohäiriö ei oikeuta sairausvakuutuskorvaukseen. Esimerkiksi diabeteksestä johtuvien erektiohäiriöiden hoito ei kuulu korvauksen piiriin.

### 1.3.5 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. Viitehintaa on korkein keskenään vaihtokelpoisten samaan lääkeryhmään kuuluvien valmisteiden hinta. Sen perusteella lasketaan korvauksen suuruus kaikista ryhmään sisällytetyistä lääkevalmisteista.

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 normaalisti. 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. Lääkehakuun pääsee Kelan etusivulta [www.kela.fi](http://www.kela.fi) kohdasta Lääkehaku.

### Insuliinin vaihto kopiovalmisteeseen

Insuliinit ovat ns. biologisia lääkkeitä. Jos biologiselle lääkkeelle on saatavilla kopiovalmisteita eli biosimilaareja, tulee lääkärin määrätä biologisista valmisteista hinnaltaan edullisin. Toisin toimiessaan lääkärin tulee perustella valintansa lääketieteellisesti ja merkitä perustelu potilasasiakirjoihin. Peruste voi esimerkiksi olla tilanne, jossa lääkevaihto voisi perustellusti aiheuttaa lääkehoidon toteutumisen kyseenalaistavia haasteita. Biologisen lääkkeen määräämistä ensisijaisesti ohjaavat tavoitteet ja arvot ovat siten edelleen potilaan oikeus saada tarvitsemansa hoito sekä hoidon laatu ja turvallisuus. Nyt markkinoilla on kaksiinsuliinibiosimilaari: Lantusta vastaava Abasaglar ja Humalogia vastaava Insulin Lispro Sanofi.

### 1.3.6 Sähköinen lääkemääräys

Paperisia lääkemääräyksiä ei enää käytetä. Lääkäri vie lääkemääräyksen verkossa olevaan Kelan ylläpitämään valtakunnalliseen Reseptikeskukseen. Lääkkeet voi hakea haluamastaan apteekista. Missä tahansa apteekissa voi tarkistaa omien lääkemääräystensä voimassaolon ja toimittamattomien lääkkeiden määrät. Jos lääkäri määrää paperireseptin, apteekilla on velvollisuus muuttaa se sähköiseksi.

Omia reseptitietojaan voi tarkastella Omakanta-palvelussa osoitteessa [www.kanta.fi](http://www.kanta.fi). Palveluun kirjaututaan henkilökohtaisilla verkkopankkitunnuksilla tai sirullisella henkilökortilla. Alaikäisen lapsen huoltajalla on oikeus saada apteekista yhteenveto alaikäisen lapsensa sähköisistä resepteistä. Lisäksi huoltaja näkee alle 10-vuotiaan lapsen tiedot Omakanta-verkkopalvelussa.

## 1.4 Milloin B-lausunto on maksuton?

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

Erikoissairaanhoidon yhteydessä annetut lääkärintodistukset tai -lausunnot ovat maksullisia. Kunta saa periä maksuja terveydenhuollon ammattihenkilön antamista todistuksista ja lausunnoista silloin, kun ne eivät liity potilaan hoitoon. <http://tinyurl.com/btodistus>

Yksityislääkärin kirjoittamien lääkärinlausuntojen 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 ja 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 yhden- suuntaiselta matkalta halvinta kulkuneuvoa käyttäen. Mikäli joutuu turvautumaan taksikuljetukseen, matka on syytä tilata Kelan kanssa suora- korvaussopimuksen tehneen välityskeskukseen kautta. Jos tilaa matkan käyttämättä keskusta, matkakohtainen omavastuu on 50 euroa, eikä se kerrytä vuotuisten matkakustannusten kattosummaa.

Matkakustannukset voivat olla henkilön omia, hänen saattajansa tai perheenjäsenen kustannuksia. 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 valinnan vapauden 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.

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

Matkakustannusten maksukatot, ks. luku 1.6.2.

## 1.6 Maksukatot

Potilaan vuotuisen omavastuuosuuksien eli maksukattojen tarkoitus on estää kohtuuttoman maksurasituksen syntymistä. Nykyisin on kolme erillistä maksukattoa: kunnallisen terveydenhuollon asiakasmaksuille, lääkerekustannuksille, sekä sairaudesta ja kuntoutukselta aiheutuneille matka- kustannuksille.

### 1.6.1 Kunnallisen terveydenhuollon asiakasmaksut

Kunnallisen terveydenhuollon asiakasmaksuissa on 683 euron maksukatto kalenterivuotta kohti. Maksukaton täytyttyä asiakas saa avohoidon palvelut yleensä maksutta. Lyhytaikaisen laitoshoidon hoitopäivämaksu alenee 22,80 euroon maksukaton saavuttamisen jälkeen.

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

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

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

### 1.6.2 Sairausvakuutuksen ja kuntoutuksen vuosiomavastuuosuudet

#### Lääkekustannukset

Suurista lääkekustannuksista on mahdollista saada lisäkorvausta. Lääkärin määräämien lääkkeiden omavastuuosuuksille vahvistetaan vuosittain kattosumma. Vuonna 2017 se on 605,13 euroa.

Kun tämä lääkäri määräämistä lääkkeistä itse maksettu summa ylittyy, potilas maksaa 2,50 euron omavastuun lääkettä kohden kalenterivuoden loppuun asti. Summassa huomioidaan vain sairausvakuutuslain mukaan korvattavat lääkkeet. Kela ilmoittaa rajan ylittymisestä kirjeellä.

#### Matkakustannukset

Jos sairaudesta ja kuntoutukselta 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.

### 1.6.3 Kelan verkkoasiointipalvelu: sairaanhoitokorvaukset

Kelan sähköisessä asiointipalvelussa voi seurata sairaanhoitokorvausten ja hakemusten käsittelyä. Tiedoissa näkyvät mm. korvaukset, jotka on maksettu hakijalle itselle ja terveydenhuollon palvelujen tuottajalle (esim. yksityiset lääkäriasemat). Asiointipalvelussa voi seurata myös lääkekaton ja matkakaton täyttymistä. "Omavastuuta kerryttävät matkat" -kohdasta näkee kaikki ne matkat, joista on peritty omavastuuta.

Palveluun kirjaututaan henkilökohtaisilla verkkopankkitunnuksilla, sirullisella henkilökortilla tai matkapuhelimella, jonka SIM-kortilla on mobiilivarmenne.

## 2 Diabeetikon hoitotarvikkeet

Diabeetikot saavat tarvitsemansa hoitotarvikkeet maksutta terveyskeskuksesta terveydenhuoltolain perusteella silloin kun niiden tarve ja määrä on kirjattu hoitosuunnitelmaan. Hoitosuunnitelma laaditaan yhteisymmärryksessä potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa. Se on osa potilasasiakirjaa. Sen laatimisesta ja ylläpidosta vastaa potilasta hoitava lääkäri kotikunnan terveyskeskuksessa.

Hoitotarvikkeiden maksuttomuus koskee myös kotisairaanhoidoa, sairaalapoliklinikoiden ja yksityislääkäreiden hoidossa olevia.

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

Markkinoilla on useita erilaisia mittareita, joihin jokaiseen on erilaiset liuskat. Jos hankkii verensokerinmittarin itsenäisesti, on ennen mittarin hankkimista syytä selvittää terveyskeskuksesta, mihin mittareihin sieltä saa liuskoja. Suositeltavaa on, että sairaanhoitopiirissä olisi käytössä 5-7 eri- laista mittaria, joihin saa liuskoja hoitotarvikejakelusta. Näistä mittareista diabeetikko voi valita itselleen käyttökelpoisimman.

Insuliinikynistä tulisi olla saatavilla kaikkia markkinoilla olevia malleja ja niihin kuuluvia eripituisia neuloja.

Tarvikejakelun lähtökohtana on potilaan hoitoon perustuva tarve. Diabeteksen Käypä hoito -suositusten mukaan verensokerimittausten tarve riippuu muun muassa hoitomuodosta, sairauden vakaudesta ja päivärytmin vaihtelusta. Lääkäri ja potilas määrittelevät yhdessä omaseurannan tarpeen sekä mittausten välit ja tavoitteet.

Vakiintuneessa tyyppin 1 diabeteksessä tai vaikeahoitoisessa tyyppin 2 diabeteksessä tarvitaan 56 liuskaa viikossa. Insuliinihoitoon tyyppin 2 diabeetikko tarvitsee 21 liuskaa viikossa, jos diabetekseen ei liity lisäsairauksia.

Jos diabeetikko käyttää liian matalalle verensokerille eli hypoglykemialle altistavaa lääkitystä, verensokeri tulee peruseurannan lisäksi mitata erityisesti seuraavissa tilanteissa:

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

Tyyppin 2 diabeteksen lääkehoito on muuttunut viime vuosina. Tämän vuoksi tyyppin 2 diabeetikoiden verensokerin mittaustulosten jakeluun on voinut tulla muutoksia. Nykyään käytetään ensisijaisesti hoitoa, joka ei normaalikäytössä aiheuta 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.

Nykykäsityksen mukaan verensokerin omamittauksesta on hyötyä, riippumatta lääkityksestä, diabeteksen alkuvaiheessa, kun opetellaan miten erilainen ruokailu ja liikunta ja aloitettu lääkehoito vaikuttavat verensokeriin.

Kun verensokeri saadaan tyypin 2 diabeteksessa hoitotavoitteeseen eli punasolujen sokeri HbA1c on alle 48 mmol/mol ei verensokerin omamittauksista ole tutkimuksissa osoitettu hyötyä, silloin kun käytössä on lääkehoito, joka ei aiheuta liian matalan verensokerin vaaraa. Jos tilanne tai lääkitys muuttuu, samoin kuin insuliinihoidossa, mittauksen tarve arvioidaan yksilöllisesti. Liuskoja tulee aina saada yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Lääkäriin tulee sopia tarvittavien liuskojen määrästä yhteisymmärryksessä diabeetikon kanssa.

Lisää tietoa: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

Mikäli diabetestasi hoidetaan erikoissairaanhoidossa ja harkitset hoitopaikan vaihtamista, sinun on hyvä ottaa huomioon se, että hoitotarvikkeet annetaan maksutta vain kotikunnan terveyskeskuksesta. Esimerkiksi insuliinipumppujen merkit vaihtelevat sairaanhoitopiireittäin. Kotikunnan hoitotarvikejakelusta 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 yksilöllisen tarpeeseen ja hoitosuunnitelmaan.

Ellet saa tarvitsemiasi hoitotarvikkeita, pyydä asiasta kirjallinen päätös. Kirjallisesta päätöksestä voit tehdä kantelun Aluehallintovirastoon.

## 3 Tukea pitkäaikaissairauden kustannuksiin

### 3.1 16 vuotta täyttäneen vammaistuki

Kansaneläkelaitos maksaa 16 vuotta täyttäneille vammaistukea. Tuen tarkoitus on helpottaa selviytymistä jokapäiväisessä elämässä, työssä ja opiskelussa. Se korvaa sairaudesta tai vammasta aiheutuvaa haittaa, avun tarvetta ja kustannuksia.

Diabeetikon oikeus vammaistukeen ratkaistaan aina yksilöllisen tilanteen pohjalta. Arvioitaessa hakijan oikeutta vammaistukeen otetaan huomioon hänen kokonaistilanteensa. Pelkkä diabetes ei riitä vammaistuen saamiseen.

16 vuotta täyttäneen vammaistukea voi hakea 16 vuotta täyttänyt henkilö, joka ei saa eläkettä vanhuuden tai täyden työkyvyttömyyden perusteella. Vammaistuki voidaan myöntää henkilölle, jonka toimintakyky on sairauden tai vamman vuoksi heikentynyt vähintään vuoden ajan.

Toimintakyvyn heikentymisen arvioinnissa huomioidaan selviytyminen välttämättömissä kotitaloustöissä, asioinnissa kodin ulkopuolella tai työssä käymisestä tai opiskelusta.

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

Avun tai ohjauksen ja valvonnan tarpeen tulee kohdistua henkilökohtaisiin toimintoihin, kuten peseytymiseen

ja pukeutumiseen.

Haitalla tarkoitetaan lääketieteellisesti arvioitua haittaa. Haitan arvioinnilla on merkitystä arvioitaessa oikeutta tukeen sekä tuen tasoa. Haittaluokitusta voidaan käyttää suuntaa antavana ohjeena (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus haittaluokituksesta 1649/2009). Olennaisella haitalla tarkoitetaan haittaa, joka vastaa haittaluokituksessa lähinnä yleisen toiminnanvajausten keskivaikavaa toiminnanvajausta. Huomattavalla haitalla tarkoitetaan haittaa, joka vastaa lähinnä yleisen toiminnanvajausten vaikeaa toiminnanvajausta. Vaikeasti vammaisena pidetään henkilöä, jolla haitta vastaa lähinnä yleisen toiminnanvajausten erittäin vaikeaa toiminnanvajausta.

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

#### **Perusvammaistuki 92,14 e/kk**

Perusvammaistukea voi saada, jos sairaus, vika tai vamma aiheuttaa olen- naista haittaa. Oikeus perusvammaistukeen ei edellytä erityiskustannuksia.

#### **Korotettu vammaistuki 215 e/kk**

Korotetun vammaistuen voi saada, jos sairaus tai vamma aiheuttaa huomattavaa haittaa, säännöllisen ohjauksen ja valvonnan tarvetta tai toisen henkilön antamaa apua henkilökohtaisissa toiminnoissa, kotitaloustöissä ja asioinnissa kodin ulkopuolella viikoittain. Korotettu vammaistuki voidaan myöntää myös, perusvammaistukeen oikeutetulle, jolle aiheutuu jatkuvasti sairaudesta erityiskustannuksia vähintään korotetun tuen verran.

#### **Ylin vammaistuki 416,91 e/kk**

Ylimpään vammaistukeen on oikeutettu vaikeasti vammaisen 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. Ylintä vammaistukea ei voi saada erityiskustannusten perusteella.

### **3.1.4 Milloin vammaistukea ei voi saada?**

Vammaistukea ei voida myöntää, jos hakija saa:

- Kelasta tai työeläkelaitoksesta vanhuuseläkettä, varhennettua vanhuuseläkettä, täyttä työkyvyttömyyseläkettä tai kuntoutustukea.
- Yksilöllistä varhaiseläkettä tai vastaavaa etuutta ulkomailta.
- Tapaturman tai liikennevahingon perusteella maksettavaa täyttä työ- kyvyttömyyseläkettä tai ansionmenetyskorvausta, jota maksetaan, kun liikennevahingosta on kulunut vuosi.
- Maahanmuuttajan erityistukea.

Kun vammaistuen saaja siirtyy vanhuuseläkkeelle, täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle, kuntoutustuella (määräaikainen työkyvyttömyyseläke) tai varhennetulle vanhuuseläkkeelle, hän voi hakea eläkettä saavan hoitotukea.

#### **Esimerkkejä tuen myöntämiseen vaikuttavista erityiskustannuksista:**

Diabeetikolle saattaa syntyä oikeus korotettuun tukeen, jos hänellä on diabeteksen lisäksi muita toimintakykyä alentavia sairauksia tai jos diabetes on aiheuttanut merkittäviä elinmuutoksia.



Korotettua tukea voi saada myös sairaudesta johtuvan avun, ohjauksen tai valvonnan tarpeen takia tai niiden aiheuttamiin kustannuksiin tai muihin erityiskustannuksiin. Edellytyksenä on, että kustannuksia on kuukautta kohti vähintään korotetun tuen verran.

Erytyiskustannuksia saattaa syntyä esimerkiksi kroonisen jalkahaavan hoidosta, jos joudutaan käyttämään paljon antibiootteja. Sairaus saattaa aiheuttaa matkakustannuksia. Esimerkiksi julkisia kulkuneuvoja voi olla mahdoton käyttää jalkavamman vuoksi. Erytyiskustannuksina huomioidaan sairausvakuutuslain mukaisten matkojen omavastuuosuudet.

Dialyysihoidon aikana ruokavalion ei katsota aiheuttavan erityiskustannuksia. Dialyysihoitoa saavat voivat olla oikeutettuja ylimpään tukeen. Tuen taso määräytyy henkilön yksilöllisen tilanteen mukaan, esimerkiksi dialyysityypin mukaan. Elinsiirron jälkeen oikeus vammaistukeen arvioidaan aina uudelleen.

Vammaistukiasioissa kannattaa kysyä neuvoja Kelan toimistosta. Myös hoitopaikan sosiaalityöntekijä voi auttaa selvittämään asiaa.

### 3.2 Eläkettä saavan hoitotuki

Eläkettä saavan hoitotuen tarkoituksena on auttaa sairaan tai vammaisen eläkkeensaajan kotona asumista ja siellä tapahtuvaa hoitoa. Toimintakyvyn tulee olla alentunut sairauden tai vamman vuoksi yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan. Tuen myöntämiseen vaikuttaa kyky huolehtia itsestään, avun tarve henkilökohtaisissa toiminnoissa ja heikentynyt kyky selviytyä välttämättömistä kotitaloustöistä tai asioinnista kodin ulkopuolella.

Toimintakyvyn tulee olla heikentynyt sairauden tai vamman vuoksi yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan. Toimintakyvyn katsotaan olevan heikentynyt, kun sairaus tai vamma heikentää henkilökohtaisia toimintoja (esim. peseytymistä tai pukeutumista), kykyä tehdä välttämättömiä kotitaloustöitä tai asioida kodin ulkopuolella. Lisäksi sairauden tai vamman pitää aiheuttaa säännöllistä avuntarvetta, ohjauksen tai valvonnan tarvetta henkilökohtaisissa toiminnoissa.

Jatkuvilla kustannuksilla voi olla korottava vaikutus perustuesta korotetuksi hoitotueksi.

Henkilökohtaisilla toiminnoilla tarkoitetaan liikkumista, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista, sairaanhoidollisia toimenpiteitä, pukeutumista, ruokailua ja muita vastaavia toimintoja. Muuksi vastaavaksi toiminnoksi katsotaan esimerkiksi kommunikointi ja itsensä ilmaiseminen.

Sairaanhoidollisia toimenpiteitä ovat esimerkiksi elintärkeästä lääkityksestä huolehtiminen, insuliinin pistäminen, muun pistohoidon toteuttaminen tai dialyysistä huolehtiminen.

Happirikastimen käyttö huomioidaan avuntarpeena.

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

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

#### **Perushoitotuki 61,71 euroa/kk**

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

#### **Korotettu hoitotuki 153,63 euroa/kk**

Jokapäiväinen aikaa vievä avun tarve useissa henkilökohtaisissa toiminnoissa (esim. syömisessä, pukeutumisessa ja peseytymisessä) tai HUOMATTAVA ohjauksen ja valvonnan tarve synnyttää oikeuden

korotettuun hoitotukeen. Korotettua hoitotukea myönnetään myös jos asiakkaalla on oikeus perushoitotukeen ja hänellä on sairaudesta tai vammasta aiheutuvia erityiskustannuksia.

#### **Ylin hoitotuki 324,85 euroa/kk**

Ympäri vuorokautinen tarve toisen henkilön hoitoon ja valvontaan oikeuttaa ylimpään hoitotukeen. Sitä voi saada myös erityisten kustannusten perusteella, jos niitä on vähintään ylimmän hoitotuen verran kuukausittain. Henkilökohtaisilla toiminnoilla tarkoitetaan mm. pukeutumista, peseytymistä, liikkumista tai toimintoja, jotka liittyvät sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Hoitotukea voidaan myöntää takautuvasti enintään kuu- delta kuukaudelta. Hoitotuki on verotonta tuloa. Hoitotukeen eivät vaikuta eläkkeensaajan ja hänen perheensä tulot eikä omaisuus. Jos henkilö kuitenkin saa saman sairauden tai vamman takia tapaturma- tai liikennevakuutusjärjestelmästä maksettavaa hoitotukea tai haitallista tai vammaistukea vastaavaa etuutta ulkomailta, vammaistuesta voidaan vähentää toisen etuuden määrä.

### **3.2 Eläkettä saavan hoitotuki**

Eläkettä saavan hoitotuen tarkoituksena on auttaa sairaan tai vammaisen eläkkeensaajan kotona asumista ja siellä tapahtuvaa hoitoa. Tuen myöntämisen edellytyksenä on, että toimintakyky on alentunut sairauden tai vamman vuoksi yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan. Tuen myöntämiseen vaikuttaa kyky huolehtia itsestään, avun tarve henkilökohtaisissa toiminnoissa ja heikentynyt kyky selviytyä välttämättömistä kotitaloustöistä tai asioinnista kodin ulkopuolella.

Toimintakyvyn tulee olla heikentynyt sairauden tai vamman vuoksi yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan. Toimintakyvyn katsotaan olevan heikentynyt, kun sairaus tai vamma heikentää henkilökohtaisia toimintoja (esim. peseytymistä tai pukeutumista), kykyä tehdä välttämättömiä kotitaloustöitä tai asioida kodin ulkopuolella. Lisäksi sairauden tai vamman pitää aiheuttaa säännöllistä avuntarvetta, ohjauksen tai valvonnan tarvetta tai jatkuvia erityisiä kustannuksia.

Henkilökohtaisilla toiminnoilla tarkoitetaan liikkumista, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista, sairaanhoidollisia toimenpiteitä, pukeutumista, ruokailua ja muita vastaavia toimintoja. Muuksi vastaavaksi toiminnoksi katsotaan esimerkiksi kommunikointi ja itsensä ilmaiseminen. Sairaanhoidollisia toimenpiteitä ovat esimerkiksi elintärkeästä lääkityksestä huolehtiminen, insuliinin pistäminen tai muun pistoshoidon toteuttaminen, happirikastimen käyttö tai dialyysistä huolehtiminen.

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

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

#### **Perushoitotuki 61,71 euroa/kk**

Viikoittainen avuntarve tai ohjauksen ja valvonnan tarve henkilökohtaisissa toiminnoissa oikeuttaa perushoitotukeen. Avun, ohjauksen tai valvonnan tarve pelkästään kotitaloustöissä tai asioiden hoidossa ei oikeuta hoitotukeen. Perushoitotukea voidaan myöntää myös erityiskustannusten perusteella, jos niitä on keskimäärin perushoitotuen verran kuukaudessa. Sokealla ja liikuntakyvyttömällä on aina oikeus vähintään perushoitotukeen.

#### **Korotettu hoitotuki 153,63 euroa/kk**

Jokapäiväinen aikaa vievä avun tarve useissa henkilökohtaisissa toiminnoissa (esim. syömisessä, pukeutumisessa ja peseytymisessä) tai säännöllinen ohjauksen ja valvonnan tarve synnyttää oikeuden korotettuun hoitotukeen. Korotettua hoitotukea myönnetään myös erityiskustannusten perusteella, jos sairaus tai vamma aiheuttaa niitä huomattavan määrän ja vähintään tuen verran kuukausittain.

#### **Ylin hoitotuki 324,85 euroa/kk**

Ympäri vuorokautinen tarve toisen henkilön hoitoon ja valvontaan oikeuttaa ylimpään hoitotukeen. Sitä voi saada myös erityisten kustannusten perusteella, jos niitä on vähintään ylimmän hoitotuen verran kuukausittain. Henkilökohtaisilla toiminnoilla tarkoitetaan mm. pukeutumista, peseytymistä, liikkumista tai toimintoja, jotka liittyvät sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Erityiskustannuksia ovat esimerkiksi sairaanhoito- ja lääkekulut, ylimääräiset matkakustannukset, kotipalvelun tai kotisairaanhoidon kustannukset, ylimääräiset vaatekustannukset ja erityisruokavalion noudattamisesta aiheutuvat kustannukset. Erityiskustannuksiksi ei lueta esimerkiksi normaaleja ruoka- tai vaatekuluja, harrastustoiminnan, laitteiden hankinnan tai auton kuluja. Hoitotukea voidaan myöntää takautuvasti enintään kuudelta kuukaudelta. Hoitotuki on verotonta tuloa. Hoitotukeen eivät vaikuta eläkkeensaajan ja hänen perheensä tulot eikä omaisuus. Jos henkilö kuitenkin saa saman sairauden tai vamman takia tapaturma- tai liikennevakuutusjärjestelmästä maksettavaa hoitotukea tai haittalisää tai vammaistukea vastaavaa etuutta ulkomailta, vammaistuesta voidaan vähentää toisen etuuden määrä.

### 3.3 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuella kunta voi tukea sairaan, vanhuksen tai vammaisen henkilön kotona tapahtuvaa hoitoa. Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen palvelu, jonka myöntäminen perustuu kunnan harkintaan. Omaishoitajana voi toimia omainen tai joku muu hoidettavan läheinen henkilö.

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 henkilö on valmis vastaamaan hoidosta yhdessä 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.

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 392,57 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana palkkio on vähintään 785,14 euroa kuukaudessa. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa.

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoitajalle kertyy palkkiosta eläkettä kunnallisen eläkelain mukaan. Kunnan on otettava hoitajalle tapaturmavakuutuslain mukainen vakuutus.

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Lisäksi kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtäväänsä 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, oikeus vapaaseen on jatkossakin vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Kunta ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää vapaansa useampana alle vuorokauden pituisena jaksena.

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

Omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikainen sijaishoito voidaan järjestää toimeksiantosopimuksella,

jonka kunta tekee sijaishoitajan kanssa. Sijaishoitajan avulla toteutettava hoito järjestetään hoidettavan henkilön kotona. Kunta päättää sijaishoidon hoitopalkkioiden suuruuden.

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

## 4 Palveluseteli

Palvelusetelin tarkoituksena on lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia sosiaali- ja terveyspalveluissa. Kunta päättää, ottaako se palvelusetelin käyttöön ja mihin palveluihin ja missä laajuudessa seteliä käytetään. 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 asiakkaan kannalta kohtuullinen. Maksuttomaksi säädettävistä palveluista ei saa jäädä maksettavaksi omavastuuosuutta. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen hankkimiseksi annettavalla palvelusetelillä täytyy voida hankkia yksilöllistä tarvetta vastaava tavanomainen apuväline.

## 5 Vammaispalvelut

Vaikeavammaisen on mahdollisuus 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.

Kunnan on järjestettävä palveluasuminen sellaiselle vaikeavammaiselle, joka tarvitsee vammansa tai sairautensa vuoksi toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa jatkuvasti ja erityisen runsaasti ja joka ei ole pysyvästi laitoshoidon tarpeessa. Palveluasumiseen kuuluvat asunto (oma asunto, palvelutalo, ryhmäasunto tai hajautettu asuminen) ja asuntoon liittyvät välttämättömät palvelut. Näitä välttämättömiä palveluja ovat esimerkiksi liikkumisessa, pukeutumisessa ja siivouksessa avustaminen sekä apu lääkityksestä huolehtimisessa.

Palvelut voivat olla esimerkiksi kunnan kotipalvelua ja -sairaanhoidoa. Tällöin ne osana palveluasumista ovat maksuttomia käyttäjälleen. Kunnat järjestävät vaikeavammaisille myös kuljetuspalveluita saattajapalveluineen, kun sairaus tai vamma estää julkisten liikennevälineiden käytön. Välttämättömien työhön ja opiskeluun liittyvien matkojen lisäksi vaikea- vammaisella on oikeus vähintään 18 yhdensuuntaiseen matkaan kuukaudessa. Nämä jokapäiväiseen elämään liittyvät matkat voivat suuntautua kotikuntaan tai lähikuntien alueelle.

Vammaispalvelulain mukaisia etuuksia haetaan kotikunnan sosiaalitoimistosta, josta saa myös tarkempaa tietoa lain sisällöstä. Nämä lain mukaiset etuudet eivät riipu hakijan tuloista, eivätkä ne ole verotettavaa tuloa.

### 5.1 Vammaisen pysäköintilupa

Vaikeavammaiselle voidaan myöntää lupa maksuttomaan pysäköintiin. Vammaisen pysäköintilupaa haetaan Trafín palveluntuottajan Ajovarman [www.ajovarman.fi](http://www.ajovarman.fi) palvelupisteestä. Hakemukseen liitetään lääkärintodistus. Pysäköintilupa postitetaan asiakkaalle kotiin.

Pysäköintiluvan saanut saa pysäköidä alueelle, jossa se muuten on liikennemerkkein kielletty. Pysäköintilupaa on haettava kotipaikkakunnan poliisiviranomaiselta. Lupa kelpaa myös matkustettaessa muissa Euroopan unionin jäsenvaltioissa. Hakulomakkeessa on yksityiskohtaiset ohjeet. Luvan hinta on 25 euroa. Lupa on asetettava näkyvästi tuulilasin sisäpuolelle.

Vammaisen pysäköintiluvan haltijalla on oikeus vapautukseen ajoneuvoveron perusverosta. Vapautusta on haettava erikseen Liikenteen turvallisuusvirasto Trafilta kirjallisella hakemuksella D 602. Lisätietoja saa Trafirin ajoneuvoveroneuvonnasta: p. 029 534 5125 (paikallisverkkomaksu/matkapuhelinmaksu).

## 6 Sairauspäiväraha

Sairauspäiväraha korvaa alle vuoden kestävästä työkyvyttömyyden aiheuttamaa ansionmenetystä. Kela maksaa sairauspäivärahaa 16–67-vuotiaalle hakijalle, jos hän ei sairautensa vuoksi kykene tekemään työtä ja on ollut työssä kolmen kuukauden aikana ennen sairastumistaan. Tämä koskee hakijaa, joka on ollut ansiotyössä, yrittäjänä, hoitamassa omaa talouttaan, opiskelemassa päätoimisesti, työttömänä työnhakijana, sapattivapaalla tai vuorotteluvapaalla (=työedellytys).

Sairauspäivärahaa voi myös saada, jos on työkyvyttömyyden elintalouden takia tai jos ei voi tehdä työtään, koska on eristetty tarttuvan taudin tartuntavaaran takia. Hakijalla on oikeus päivärahaan vasta, kun hänen työkyvyttömyytensä on kestänyt yhtäjaksoisesti omavastuuajan, joka on sairastumispäivä ja yhdeksän seuraavaa arkipäivää. YEL-vakuutetulla omavastuuajan on vain sairastumispäivä ja Myel-vakuutetulla omavastuuajan on neljä päivää. Jos työedellytys ei täyty, voi sairauspäivärahaa saada vasta, kun työkyvyttömyys on jatkunut yhtäjaksoisesti 55 päivää.

Päivärahaa maksetaan yleensä enintään 300 päivältä, jonka jälkeen samasta sairaudesta maksetaan sairauspäivärahaa vasta vuoden työkykyisyyden jälkeen. Jos kuitenkin palaa työhön vähintään 30 päiväksi, mutta tarvitsee saman sairauden takia lisää sairauslomaa esim. leikkauksen takia, voi olla mahdollisuus saada sairauspäivärahaa vielä 50 päivän jatkoajan. Kun sairauspäivärahaa on maksettu 60 arkipäivältä eli noin kolmelta kuukaudelta, Kela selvittää, voisiko kuntoutukselta olla apua sairauden parantamisessa. Kuntoutustarve voidaan selvittää lääkärinlausunnon perusteella.

Sairauspäivärahan maksaminen 90 arkipäivän jälkeen edellyttää työterveyslääkärin lausuntoa jäljellä olevasta työkyvystä ja työssä jatkamisen mahdollisuuksista. Yrittäjien, opiskelijoiden, työttömien ja omaa talouttaan hoitavien ei tarvitse toimittaa Kelaan työkykylausuntoa. Puolen vuoden sairauspäivärahan (150 arkipäivää) jälkeen Kela lähettää kirjeen, jossa kerrotaan eri kuntoutusmahdollisuuksista sekä tarvittaessa eläkkeen tai muun korvauksen hakemisesta.

Päivärahan suuruus määrittyy yleensä verotuksessa vahvistetun vuosityötulon mukaan, joten vuoden 2018 sairauspäiväraha lasketaan vuoden 2016 verotettujen työtulojen mukaan. Kela saa tiedon vuosityötuloista suoraan verottajalta. Jos hakijan tulot ovat vuodesta 2016 kasvaneet vähintään 20 prosenttia, hän voi hakea päivärahaa niiden perusteella. Sairauspäivärahaa voi saada, vaikka ei olisi lainkaan työtuloja. Tällöin päivärahaa maksetaan 24,64 euroa/arkipäivä sen jälkeen, kun työkyvyttömyys on kestänyt yhtäjaksoisesti 55 päivää. Sairauspäivärahaa maksetaan arkipäiviltä, joiksi lasketaan päivät maanantaista lauantaihin pois lukien sunnuntait ja arkipyhät.

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 sairauspäiväraha-hakemuksen. Sairauspäivärahaa haetaan Kelasta.

## 7 Toimeentulotuki

Toimeentulotuen tarkoituksena on turvata jokaisen kansalaisen viimesijainen perustoimeentulo.

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

Perustoimeentulotukea haetaan Kelasta. Kela antaa päätöksen perustoimeentulotuesta viimeistään 7 arkipäivän kuluessa siitä, kun hakemus on saapunut Kelaan.

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

Ensin tulee aina 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. Jos Kela myöntää hakijalle perustoimeentulotukea lääkkeitä varten, hän saa samalla maksusitoumuksen apteekkiin.

## 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 kertynyt jo vähintään seitsemän hoitopäivää. Tämä koskee sairaalapäivämaksuja, ei poliklinikkamaksuja. Jos lapsi on hoidettavana samassa sairaalassa, sairaala huomioi oma- vastuupäivien täyttymisen automaattisesti eikä peri maksua hoidosta sen jälkeen. Jos lapsi on hoidettavana eri sairaaloissa, kannattaa säätää sairaalapäivämaksujen kuitit, jotta voi osoittaa omavastuupäivien täyttyneen.

### 8.2 Alle 16-vuotiaan vammaistuki

Alle 16-vuotiaan vammaistukea voi saada alle 16-vuotias sairas tai vammaisen lapsi, jonka hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu vähintään kuuden kuukauden ajan tavanomaista suurempaa räsitystä 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 räsitystä ja sidonnaisuutta. Insuliinihoitoista diabetesta sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta katsotaan aiheutuvan vammaistukeen oikeuttavaa räsitystä ja sidonnaisuutta. Muun muassa lääkityksen ja ruokavalion noudattamisen valvonta sitoo vanhempia tavallista enemmän.

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

Alle kolmevuotiaan 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

vaikuttaa diabeteksen hoitoa. Myös diabetesta sairastavalla yli kolme- mutta alle kuusivuotiaalla lapsella on oikeus ylimpään vammaistukeen puolen vuoden ajan sekä monipistoshoidon alku vaiheessa että insuliinipumppuhoidon alkuvaiheessa. Diabetes on yksilöllinen sairaus eikä vanhempien ympärivuorokautisen sidonnaisuuden voi arvioida päättyvän kolmen vuoden ikään, minkä vuoksi oikeus ylimpään vammaistukeen voi olla mahdollista myös muilla kuin em. 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 eikä varallisuus.

- perusvammaistuki 92,14 € /kk
- korotettu vammaistuki 215 €/kk
- ylin vammaistuki 416,91 €/kk

### 8.3 Erityishoitoraha

Kelan maksama erityishoitoraha korvaa vanhemman ansionmenetystä siltä ajalta, jona hän osallistuu alle 16-vuotiaan vaikeasti 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.

Erityishoitoraha edellyttää, että lapsen hoitaja

- osallistuu alle 7-vuotiaan lapsen hoitoon tai kuntoutukseen sairaalassa, poliklinikalla tai kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskurssilla
- osallistuu 7-15-vuotiaan vaikeasti sairaan lapsen sairaala- tai poliklinikkahoitoon tai kuntoutukseen tai
- hoitaa kotona alle 16-vuotiasta vaikeasti sairasta lasta ja kotihoito liittyy lapsen sairaalahoitoon tai sairaalan poliklinikkahoitoon ja kun toipumassa oleva lapsi on palaamassa kouluun tai päivähoitoon ja hoitaja on varalla koulu- tai päivähoitokokeilun ajan.

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

Hoitava lääkäri määrittelee, onko lapsen sairaus vaikea. Vaikea sairaus voi olla esimerkiksi leukemia tai muu pahanlaatuinen kasvain, vaikea sydänvika, vaikea palovamma tai tapaturma, vaikeasti tasapainotettava diabetes ja diabeteksen hoidon aloitusvaihe, vaikea mielenterveyden häiriö, vaikea kehitysvamma, vaikea keuhkoastma ja vaikea nivelreuma.

#### Poliklinikkakäynnit ja sairaalahoito

Alle kuusitoistavuotiaan diabeetikolapsen hoito sairaalassa oikeuttaa aina erityishoitorahaan. 7-15-vuotiaiden diabeetikkojen kotihoidossa tulee olla kyse vaativasta hoidollisesta vaiheesta, joka edellyttää vanhemman osallistumista hoitoon.

läästä riippumatta insuliinipumppuhoidon aloittamisen katsotaan aina olevan vaativa hoidollinen vaihe ja oikeuttavan osastojakson, kotihoidon ja alkuvaiheen kontrollikäyntien ajalta erityishoitorahaan.

Yli 7-vuotiaiden diabeetikolasten ennalta sovittuihin kontrollikäynteihin sairaalan poliklinikalla ei lähtökohtaisesti ole oikeutta saada erityishoitorahaa. Iästä riippumatta diabeteksen hoidon aloitusvaiheessa tai labiilissa diabeteksessä erityishoitorahaa voidaan kuitenkin myöntää myös poliklinikan kontrollikäynneiltä. Käynnin tulee ajallisesti kestää koko päivän tai lähes koko päivän.

#### Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit

Diabeetikolapsen 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 erityishoitorahaaakin maksetaan tällöin molemmille.

Alle 3-vuotiaiden diabeteksen hoidon alkuvaiheessa erityishoitorahaa voi saada yleensä enintään 6 viikon ajalta. Yli 3-vuotiaiden kohdalla aika on lyhyempi sekä harkitaan yksilöllisesti ja hoitavan lääkärin lausunnon perusteella.

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

Erytyisen painavista syistä (esimerkiksi diabeteksen pahenemisvaihe ja tarve vanhemman jatkuvaan läsnäoloon) erityishoitorahaa voidaan maksaa pitempään, kuitenkin enintään 150 päivältä. Erytyishoitorahan suuruus määräytyy sairauspäivärahan tapaan vanhempien tulojen perusteella ja vähintään 24,64 euroa arkipäivässä. Erytyishoitorahaa on haettava neljän kuukauden kuluessa takautuvasti lapsen hoidon alkamisesta.

### **8.4 Lasten kotihoidontuki, yksityisen hoidon tuki, joustava hoitoraha sekä osittainen hoitoraha.**

Vanhempainrahakauden päätyttyä alle kolmevuotiaiden lasten vanhemmat voivat valita kunnallisen päivähoitopaikan, lasten kotihoidon tuen ja lasten yksityisen hoidon tuen välillä. Kotihoidon tukea ja yksityisen hoidon tukea haetaan Kelasta, silloin kun lapsi ei ole kunnallisessa päivähoitossa. Kotihoidon tukea voi saada myös, jos palkkaa alle 3-vuotiaalle lapselleen hoitajan kotiin.

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 tekee lyhyempää työaika alle kolmevuotiaan lapsen hoidon vuoksi, hän voi hakea Kelasta joustavaa hoitorahaa. Joustavan hoitorahan määrä riippuu vanhemman viikkotyöajasta. Kun viikoittainen työaika on enintään 22,5 tuntia tai työaika on enintään 60 prosenttia tavanomaisesta, hoitoraha on 241,19 euroa kuukaudessa. Kun työaika on yli 22,5 tuntia viikossa tai enintään 80 prosenttia alan kokopäivätyön työajasta, hoitoraha on 160,80 euroa kuukaudessa. Joustavaa hoitorahaa voi saada samaan aikaan yksityisen hoidon tuen kanssa ja myös silloin, kun lapsi on osan aikaa kunnallisessa päivähoitossa. Joustavaa hoitorahaa maksetaan kerrallaan vain yhdestä lapsesta.

Osittaista hoitorahaa voidaan maksaa, kun lapsi aloittaa koulun. Osittaista hoitorahaa voidaan maksaa 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 96,89 euroa. Oikeus osittaiseen hoito- vapaaseen ei ole sidottu aikaan, jolta Kela maksaa osittaista hoitorahaa.

### **8.5 Sopeutumisvalmennus**

Diabetesliitto järjestää sopeutumisvalmennuskursseja. Perhekurssit on tarkoitettu alle 12-vuotiaille diabetesta sairastaville lapsille ja heidän perheilleen. Nuorten kurssit on sekä 12-15- että 16-20-vuotiaille. Kurssit kestävät maanantaista perjantaihin. Diabetesliiton kurseilla käydään läpi diabeteksen hoitoa sekä teoriassa että ennen kaikkea käytännön tilanteissa. Tärkeä anti on osallistujien keskinäinen kanssakäyminen ja kokemusten jakaminen.

Hakemukseen tarvitaan lääkärin kannanotto kurssin tarpeesta ja tavoitteista sekä sairaalan maksusitoumus. Vanhemmilla on mahdollisuus saada perhekurssin ajalta kuntoutus- tai erityishoitorahaa. Kela korvaa matkat



omavastuun ylittävältä osalta.

Diabeteksen vaikutuksesta nuoren ammatinvalintaan, ajoluvan saamiseen ja asevelvollisuuteen on kerrottu omissa luvuissaan tässä oppaassa. Tietoa saa myös Diabetesliiton verkkosivuilta.

## 8.6 Päivähoito ja koulu

Päivähoidon tai koulun aloittaminen onnistuu yleensä hyvin päivähoiton, koulun, vanhempien ja diabeteksen hoidosta vastaavan terveydenhoitoyksikön yhteistyön avulla. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan lapsen tukeminen diabetekseen liittyvissä toiminna koulupäivän aikana on osa kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon palveluita.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut kunnille ohjeen lapsen lääkehoidon turvallisesta järjestämisestä päivähoitossa. Linkki ohjeeseen: [www.diabetes.fi/paivahoito](http://www.diabetes.fi/paivahoito).

Diabetesliitosta on saatavilla aineistoa päivähoitoa ja kouluja varten:

- Diabetes kouluikäisellä - Opas kouluille
- Diabetes leikki-ikäisellä - Opas päivähoitoon
- Hei, mulla on diabetes -tiedotteet lapsen ja nuoren lähipiirille kouluun ja harrastuksiin.

Aineistoihin voi tutustua D-kaupassa: [www.diabetes.fi/d-kauppa](http://www.diabetes.fi/d-kauppa)

Diabetesliiton julkaisemat lasten aineistot käsittelevät tyypin 1 diabetesta.

## 8.7 Tilapäinen hoito

Kunnan kotipalvelu voi järjestää tilapäistä hoitoapua kotiin. Palvelun hinta määräytyy perheen tulojen mukaan. Hoitoapua voi tiedustella sosiaalitoimistosta kotipalveluohjaajalta.

Mannerheimin Lastensuojeluliitolla on lastenhoitopalvelua. Osa hoitajista on koulutettu pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten hoitoon.

Diabeetikolasten tilapäishoitomahdollisuuksia kannattaa tiedustella Diabetesliiton paikallisyhdistyksistä sekä kunnan sosiaalityöntekijältä.

## 8.8 Tukihenkilö

Kouluikäiselle lapselle tai nuorelle, joka tarvitsee erityistä tukea sosiaalisissa suhteissa, harrastustoimintaan osallistumisessa tai muussa vapaa-ajan vietossa, voidaan järjestää sosiaalitoimiston kautta vapaaehtoinen tukihenkilö. Tukihenkilölle maksetaan pieni palkkio ja korvaus. Tukihenkilöä haetaan sosiaalitoimistosta lastensuojelun tai vammaispalvelun sosiaalityöntekijältä.

## 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 (ks. 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.

## 9 Ammatinvalinta

Kiinnostus ja taipumus alalle ovat tärkeät ammatinvalintaa ohjaavat tekijät diabetesta sairastavan elämässä. On kuitenkin joitain ammatteja, joihin insuliinihoitoinen diabetes on este.

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

Tästä syystä diabeetikoille ei suositella esimerkiksi kolmivuorotyötä. Se on kuitenkin diabeetikoille mahdollista, ellei se olennaisesti heikennä omahoitoa ja hoitotasapainoa. Diabeetikon on helppoa selvittää kolmivuorotyöstä, jossa tehdään samaa vuoroa pidempään, esimerkiksi viikko kerrallaan.

Hankaluuksia voi tulla myös työssä, jossa työtehtäviä on vaikea keskeyttää edes lyhyeksi ajaksi. Jos kiinnostus alaan on suuri ja diabeetikko on valmis ponnistelemaan hyvän hoidon toteuttamiseksi, nykyisillä hoitomenetelmillä on mahdollisuus hyvään hoitoon epäsäännöllisissäkin työoloissa. Tämä edellyttää hoidon tarkkaa suunnittelua ja seuranta.

Ammatinvalinnassa pitää ottaa huomioon, aiheuttaako diabetes kyseisessä työssä vaaratilanteita itselle tai muille ihmisille. Liian matalaverensokeri saattaa yllättää hyvästä hoidosta huolimatta. Jos työssä ei ole mahdollisuutta mitata verensokeria tai diabeetikko ei tunnista matalan verensokerin oireita, vaaratilanteiden riski on suuri. Oman turvallisuuden kannalta sopimattomia ovat sellaiset ammatit, joissa työskennellään korkeilla paikoilla. Esimerkiksi työskentely rakennustelineillä ei ole suositeltavaa putoamisvaaran vuoksi.

Poliisi, palomies, sotilas, sukeltaja: Nämä tehtävät saattavat aiheuttaa diabeetikolle itselleen tai muille ihmisille vaaratilanteen, sillä ammateissa voi joutua tilanteisiin, joissa verensokeritasosta huolehtiminen on mahdotonta. Ainakin poliisissa ja puolustusvoimissa voi työskennellä edelleen, jos sairastuu diabetekseen ammatissa ollessaan. Tehtävät saattavat kuitenkin muuttua. Jos on suorittanut asepalveluksen diabeetikkona, ura puolustusvoimissa voi olla mahdollinen. Merimiehen työ voi olla mahdollista poikkeusluvalla.

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

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

Diabeteksen perusteella ei ole erityisiä opintotukimuotoja.

### 9.1 Ajokortti

Diabetesta sairastavien ajoterveys arvioidaan osittain tapauskohtaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriön ajoterveysasetus edellyttää, että yksilön kaikkien sairauksien kokonaisvaikutus on otettava huomioon ajoterveyttä arvioitaessa. Vaikka mikään sairaus ei yksinään heikentäisi ajokykyä merkittävästi, usean sairauden yhteisvaikutus voi tarkoittaa merkittävää ajokyvyn heikentymistä. Yhteisvaikutusten arvioinnilla voidaan parantaa liikenneturvallisuutta.

Asetus sisältää säännöksiä ajokorttilaissa ja -direktiivissä määritellyistä näkökenttä- ja terveystaamuksista. Asetuksen mukaan diabetesta sairastavien kuljettajien ajoterveyden arvioinnissa voidaan käyttää aiempaa enemmän tapauskohtaista harkintaa.

Jos diabetesta hoidetaan lääkkein (tabletit tai insuliini), olennaista on ajo- terveyden säännöllinen seuranta. Ajoterveyttä seurataan yleensä diabeteksen hoitoon liittyvien lääkärintarkastusten yhteydessä.

Ajokyvyn kannalta ongelmallisia ovat tilanteet, joissa diabetesta sairastavan verensokeri laskee liian alas, jolloin diabeetikko tarvitsee muiden apua.

Olennaista ajokyvyn kannalta on, että diabeetikko tunnistaa verensokerin liiallisen laskun (hypoglykemian) oireet itsellään ja pystyy reagoimaan tilanteeseen. Lisäksi hänen tulee ymmärtää verensokerin riittävän seurannan merkitys ja tuntea verensokerin liiallisen laskun riskit.

Nykyiset ajokortit ovat voimassa ajokorttiin merkittyyn ajankohtaan saakka tai vuoteen 2033. Uudet ajokortit ovat voimassa 15 vuotta (ryhmän 1 ajolupa, R1) ja viisi vuotta (ryhmän 2 ajolupa, R2) 70 ikävuoteen saakka. Sen jälkeen ne ovat voimassa viisi vuotta (R1) tai kaksi vuotta (R2) kerrallaan, ellei terveydentilasta muuta aiheudu.

Lääkärin tulee arvioida diabetesta sairastavan ajoterveys enintään viiden vuoden (R1) tai enintään kolmen vuoden (R2) välein. Lääkärin tulee samalla kirjata terveysedellytysten täyttyminen potilasasiakirjoihin.

Erillistä lääkärinlausuntoa ei tässä yhteydessä rutiininomaisesti tarvita. Jos terveysedellytykset eivät täyty, lääkäriellä on velvollisuus ilmoittaa asiasta poliisille, ellei tilanne ole tilapäinen.

Poliisi toteaa terveysedellytysten täyttymisen ajokorttien uusimisten yhteydessä, ellei aikaisempi lääkärinlausunto anna aihetta muihin toimiin tai ellei poliisi jostain syystä epäile ajoterveysedellytysten täyttymistä.

Ryhmän 1 ajokorttiluokilla voidaan kuljettaa mopoa, moottoripyörää ja henkilöautoa. Ryhmän 2 ajokorttiluokat koskevat kuorma-autoja ja linja-autoja. Taksinkuljettajiin sovelletaan ryhmän 2 terveysvaatimuksia.

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

## 10 Vapaaehtoinen asepalvelus

Diabetes vapauttaa rauhanajan asevelvollisuudesta. Nuoret diabeetikot ovat Suomessa kuitenkin voineet halutessaan pyrkiä asepalvelukseen vapaaehtoisina jo vuosien ajan. Tämä vapaaehtoinen palvelumahdollisuus lopetettiin toistaiseksi helmikuussa 2018.

Puolustusvoimat tekee selvityksen diabeteksestä ja asevelvollisuuden suorittamisesta. Selvityksen perusteella päätetään, voivatko diabeetikot myöhemmin jälleen hakeutua asepalvelukseen vapaaehtoisina.

## 11 Kuntoutus

Kuntoutuksen tarkoituksena on edistää kuntoutujan toimintakykyä, itse- näistä selviytymistä, hyvinvointia ja työkykyä. Kuntoutusta järjestävät työ- eläkelaitokset, 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. Kuntoutukseen hakeutumisessa oma aktiivisuus on hyväksi, ja aloitteen voi tehdä myös itse.

Tietoja kuntoutusvaihtoehdoista ja ohjeita kuntoutukseen hakemiseen saa työterveyshuollosta, terveyskeskuksesta, diabetesta hoitavalta lääkäriltä, Kelan toimistosta, työvoimatoimistosta tai omasta työeläkevakuutus- toimistosta. Suurimmissa sairaaloissa toimii kuntoutusohjaaja.

Kuntoutukseen hakeuduttaessa tarvitaan lääkärin laatima kuntoutus- suunnitelma. Hakijan tulee voida

osallistua oman suunnitelmansa laatimiseen. Kuntoutussuunnitelmaan kuuluu hakijan kokonaistilanteen, kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien arviointi. Kuntoutumiselle tulisi asettaa lähi- ja etätavoitteet. Lisäksi tarvitaan suunnitelma siitä, mistä kuntoutus- palvelut hankitaan. Sosiaalipalvelujen tarve tulee myös selvittää.

Erittäin tärkeää on 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 lääkinnälliseen kuntoutukseen.

Lääkinnällinen 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 toimintavalmiuksia. Sillä pyritään lisäämään kuntoutujan ja hänen perheensä edellytyksiä mahdollisimman täysipainoiseen elämään.

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

Työeläkejärjestelmä vastaa työelämään kiinnittyneiden ammatillisesta kuntoutuksesta. Sen pääpaino on työkyvyn säilyttämisessä. Siihen pyritään koulutuksella, työkokeilulla, työn uudelleen organisoinnilla ja muilla kiinteästi työhön liittyvillä toimilla. Kela järjestää ammatillista kuntoutusta erityisesti työelämän ulkopuolella oleville ihmisille, nuorille ja vajaakuntoisille.

#### 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.

Kuntoutuksesta päätettäessä otetaan huomioon aika, joka hakijalla olisi jäljellä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisestä 63 vuoden ikään. Myös työ- historian pituudella on merkitystä.

Työeläkekuntoutusta haetaan omalta eläkelaitokselta sitä varten laaditulla lomakkeella. Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärinlausunto. Hakemukseen liitetään myös mahdolliset selvitykset kuntoutustarpeesta, -mahdollisuuksista ja hakijan 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 vajaakuntoisille ammatillista kuntoutusta, kuten koulutusta ja työkykyä ylläpitävää toimintaa.

Kela järjestää myös vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta (entinen vaikeavammaisten lääkinnällinen kuntoutus). Henkilön ei tarvitse saada vammais- tai hoitotukea jotta pääsee Kelan järjestämään vaativaan lääkinnälliseen kuntoutukseen. Harkinnanvaraista kuntoutusta on tarjolla eduskunnan vuosittain myöntämän määrärahan mukaan. Harkinnanvaraisena kuntoutuksena järjestetään muun muassa kuntoutuskursseja ja sopeutumisvalmennuskursseja.

Diabeetikkoja koskevat lähinnä sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskurssit, jotka ovat harkinnanvaraista kuntoutusta. Kelan rahoittamia sopeutumisvalmennuskursseja työikäisille tyypin 1 diabeetikoille ja

kuntoutuskursseja työelämässä oleville tyyppin 2 diabeetikoille järjestetään eri kuntoutuslaitoksissa. Lisätietoja [www.kela.fi](http://www.kela.fi) > kuntoutuskurssihakuku

Lähiomainen voi osallistua tyyppin 2 diabeetikoiden kurssille kahden päivän ajan Kelan kustantamana.

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

Kelan kustantamat kurssit on tarkoitettu ensisijaisesti työelämässä oleville työkäisille ja työhön palaaville sekä kuntoutustukea saaville, joille diabetes aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä tai sosiaalisia rajoituksia.

Tyyppin 1 diabeetikolle 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.

Tyyppin 2 diabeetikolle 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.

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

Sopeutumisvalmennuskursseja järjestävät myös jotkin sairaalat ja terveyskeskukset.

### 11.2.3 Terveydenhuollon kustantamat työkäisten diabeteskurssit

Työkäisten kurssille on mahdollista saada myös terveydenhuollon maksu- sitoumus. Oma lääkäri arvioi kurssin tarpeen ja kirjoittaa lähetteen sekä tekee esityksen kurssin kustantamisesta terveydenhuollon kuntoutusmäärärahoista. Kurssin ajalta voi hakea Kelalta kuntoutusrahaa ja korvausta kurssiin liittyvistä matkakuluista. Sopeutumisvalmennuskursseja järjestävät myös jotkin sairaalat ja terveyskeskukset. Joillakin diabetesyhdistyksillä on sopeutumisvalmennustoimintaa yhteistyössä paikallisen terveydenhuollon kanssa.

### 11.2.4 Eläkkeensaajien diabeteskurssit

Diabetesliitto järjestää eläkkeellä oleville diabeetikoille viiden päivän diabeteskursseja. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) tukee kursseja. Kurssilainen ja mukaan tuleva omainen maksavat omavastuuosuuden. Myös eläkeläiset voivat saada hoitopaikastaan terveydenhuollon maksusitoumuksen kurssille.

### 11.2.5 KIILA-kuntoutus

Kela järjestää työssä oleville KIILA-kuntoutusta työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi.

### 11.2.6 Vaativa lääkinnällinen kuntoutus

Kuntoutukseen pääsyn edellytyksenä ovat sairauten tai vammaan liittyvät huomattavat vaikeudet arjen toiminnoista suoriutumisen ja osallistumisessa. Arvioinnin viitekehyksenä käytetään WHO:n toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden ICF-luokitusta.

### 11.2.7 Työhallinnon järjestämä ammatillinen kuntoutus

Työ- ja elinkeinotoimistot hoitavat vajaakuntoisten ammatilliseen kuntoutukseen kuuluvaa ammatinvalinnanohjausta, uudelleenkoulutusta ja työn- välitystä. 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, työeläkevakuuttaja tai työhallinto maksaa kuntoutuksen järjestämisen sekä siitä aiheutuvia kustannuksia, kuten matkakustannuksia. Kelan järjestämän kuntoutuksen aikaisesta toimeentuloturvasta säädetään kuntoutusrahalaissa ja -asetuksessa.

Kuntoutuksen ajalta voi saada kuntoutusrahaa. Myös sopeutumisvalmennukseen tai perhekuntoutukseen osallistuva omainen voi saada kuntoutusrahaa, jos kuntoutuspäätöksessä on siitä maininta. Kelan järjestämän ammatillisen kuntoutuksen ajalta kuntoutusraha on noin 75 prosenttia työtuloista. Kuntoutusrahan määrä lasketaan kuten sairauspäivärahan määrä.. Hakijalle, joka on kuntoutusta edeltäneen neljän kuukauden aikana saanut työttömyyspäivärahaa, työmarkkinatukea, koulutuspäivärahaa, työllistämistukea työelämävalmennukseen, koulutustukea tai opintorahaa, kuntoutusraha voidaan laskea myös edeltävän etuuden perusteella.

Jos työnantaja maksaa palkkaa kuntoutuksen ajalta, työnantaja voi hakea kuntoutusrahaa. Niiltä kuntoutuspäiviltä, joina 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 koulu- matkakustannuksiin) sekä joissakin tapauksissa välttämättömien opiskelua helpottavien apuvälineiden hankintaan.

Eläkkeellä olevalle voidaan myöntää eläkkeensaajan kuntoutusrahaa, jos kuntoutus kestää yli 30 päivää. Eläkkeensaajan kuntoutusraha on 10 prosenttia myönnettyjen eläkkeiden yhteismäärästä.

Kuntoutusrahaan liittyy yleensä omavastuu-aika, jolta kuntoutusrahaa ei makseta. Tavallisesti se on kuntoutuksen alkamispäivä ja sitä seuraavat yhdeksän arkipäivää. Omavastuu-aikaa ei ole lainkaan, jos henkilö saa välittömästi ennen kuntoutuksen alkamista sairauspäivärahaa, työttömyyspäivärahaa tai työmarkkinatukea. Jos kuntoutus annetaan jaksoissa, se katsotaan samaksi kuntoutukseksi ja omavastuupäivät lasketaan tästä kokonaisuudesta. Kuntoutusrahaa haetaan Kelalta viimeistään neljän kuukauden kuluessa siitä päivästä, josta alkaen sitä halutaan saada. Kuntoutusrahahakemus tehdään yleensä siinä vaiheessa, kun varsinainen kuntoutuspäätös on tehty. Kela voi myöntää elinkeinotukea yritystoimintaan tai itsenäiselle ammatin- harjoittajalle. Avustusta myönnetään yrityksen perustamisesta tai muuttamisesta aiheutuviin kustannuksiin tai toimivan yrityksen työväline- tai työkonetekustannuksiin. Kyseisen toiminnan tarkoituksena tulee olla kohtuullisen toimeentulon turvaaminen tilanteessa, jossa henkilön työkyky on sairauden vuoksi olennaisesti heikentynyt. Tavoitteena voi olla myös ansiotulojen hankkiminen eläketulojen lisäksi. Jos henkilö on työeläkelaitoksen järjestämässä ammatillisessa kuntoutuksessa, kuntoutusraha on yhtä suuri kuin työeläkelakien mukaisten työeläkkeiden määrä 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. Diabeetikko 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 saadaan maksutta hoitosuunnitelman mukaisesti osana lääkärin antamaa tai valvomaa hoitoa (ks. luku 2).

Jos henkilö ei selviydy sairauden tai vamman vuoksi työssään tai opinnoissaan ilman apuvälineitä, voi niitä hakea Kelan kautta. Tuen piiriin kuuluvia apuvälineitä ovat esimerkiksi tekniset erityislaitteet, kuten lukutelevisio, piste- ja isonäytöt sekä tietokoneet. Kela selvittää apuvälinetarpeen asiantuntijoita apuna käyttäen. Apuvälineet annetaan käyttöön, mutta ne säilyvät Kelan omistuksessa. Kela vastaa apuvälineiden käytön opettamisesta ja huollosta ja seuraa apuvälineiden käyttöä. Näkövammaisten apuvälinetarve selvitetään yleensä Näkövammaisten Keskusliiton toimintakeskuksessa Helsingissä.

## 13 Työkyvyttömyys ja toimeentulo

Jos sairauden aiheuttama työkyvyttömyys pitkittyy yli Kansaneläkelaitoksen sairauspäiväraha-oikeuden, työkyvyttömyysajan toimeentuloturvan muotoja ovat erilaiset työkyvyttömyyseläkkeet, joiden myöntämisperusteet vaihtelevat. Niitä ovat kuntoutustuki, osakuntoutustuki, täysi työkyvyttömyyseläke, osatyökyvyttömyyseläke ja yksilöllinen varhaiseläke. Täysi työkyvyttömyyseläke ja kuntoutustuki alkavat yleensä sairausvakuutuslain mukaisen päivärahan maksamisen päätyttyä. Muut työkyvyttömyyseläkkeet voivat alkaa ilman sairauspäivärahajaksoa.

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, kansaneläke täydentää eläketurvaa.

Elämäntilanteen huomioivaa, täsmällistä tietoa eläkkeistä antavat oma eläkelaitos, Kela, Eläketurvakeskus sekä sairaaloiden ja terveyskeskusten sosiaaliryöntekijät. Tässä esitellään työkyvyttömyyseläkkeen eri muodot.

Eläkejärjestelmä uudistui vuoden 2017 alusta. Muutokset koskevat mm. eläkeikää ja eläkkeen kertymistä. Uusia eläkevaihtoehtoja ovat osittainen varhennettu vanhuuseläke ja työuraeläke.

### 13.1 Kuntoutustuki

Jos työkyky voi palautua hoidon tai kuntoutuksen avulla, eläkelaitos voi myöntää eläkkeen kuntoutustukena määrääjäksi. Ehtoina ovat, että työkyvyttömyys on kestänyt tai sen arvioidaan kestävän vähintään vuoden ajan. Lisäksi edellytyksenä on laadittu tai valmisteilla oleva kuntoutussuunnitelma. Kuntoutustuki on täyden työkyvyttömyyseläkkeen suuruinen, jos työkyky on alentunut vähintään kolme viidesosaa eli 60 prosenttia.

Työkyvyn alenemisella tarkoitetaan eläkelaitoksen kokonaisarviota siitä, millaiseen työpanokseen henkilö jäljellä olevalla työkyvyllään vielä kykenee.

Osakuntoutustuki voidaan myöntää, jos työkyky on alentunut vähintään 40 prosenttia. Osakuntoutustuki 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 sairauspäiväraha-kauden 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 sairauspäiväraha-oikeuden päättymistä. Päätös tehdään lääketieteellisin ja sosiaalisin perustein, ja siinä arvioidaan hakijan jäljellä olevaa työkykyä ja mahdollisuutta ansio- työhön. 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. Lepäämään voidaan jättää vain täysimääräinen, toistaiseksi myönnetty kansaneläke. Lepäämisen ajalta maksetaan ansiotulojen lisäksi ylintä vammaistukea enintään kahden vuoden ajan.

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 jääntä. 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 tädeksi 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 saa joko 50 % tai 25 % jo kertyneen eläkkeen määrästä. Määrän voi valita itse. Työtekoa ei tarvitse lopettaa tai vähentää. Työn lopettaminen tai vähentäminen ei ole este eläkkeen saamiselle. Nostettavaa osittaista varhennettua vanhuuseläkkeen osaa koskee 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, osatyö- kyvyttömyyseläke, työttömyyseläke, 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 775,27 euroa kuukaudessa, 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. Jos haitta-aste on pienempi, invalidivähennys on haitta-asteen mukainen prosenttimäärä täydestä vähennyksestä.

Valtionverotuksessa vähennys tehdään tuloverosta. Kunnallisverotuksessa invalidivähennys puolestaan tehdään tuloista. Kunnallisverotuksessa eläketuloista ei voi tehdä invalidivähennystä vaan kunnallisverotuksessa invalidivähennys myönnetään muusta puhtaasta ansiotulosta kuin eläketulosta.

Mikäli haitta aste on 100% henkilö on oikeutettu valtion verotuksessa tuloverosta tehtävään 115 euron suuruiseen vähennykseen ja kunnallisverotuksessa 440 euron suuruiseen puhtaasta ansiotulosta tehtävään vähennykseen. Mikäli haitta aste on pienempi kuin 100 prosenttia, mutta vähintään 30 prosenttia, vähennys on prosentin osoittama osuus 115 eurosta ja 440 eurosta.

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 alkamisajan- kohta 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.

Lääkäri käyttää haitta-asteen määrittämisessä sosiaali- ja terveysministeriön asetusta tapaturmavakuutuslaissa tarkoitetusta haittaluokituksesta 1649/2009.

Tyyppin 1 diabetes oikeuttaa 40 prosentin haitta-asteeseen. Tämä perustuu siihen, että insuliinin korvaushoidon laiminlyönti aiheuttaa hyvin nopeasti vakavan vaaratilanteen tai hengenvaaran. Tyyppin 2 diabeteksen haitta-aste ei ilman lisäsairauksia yllä 30 prosenttiin. Haitta-aste ei yllä 30 prosenttiin myöskään siinä tapauksessa että käytössä olisi tablettihoidon lisäksi ilta-insuliini tai GLP-1-hoito.

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

### 14.2 Haittaluokitus

Diabetes on haittaluokituksessa asemoitu kohtaan 15: yleinen toiminnan- vajavuus. 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. Haitta-asteen määrittäminen on aina hyvin yksilöllistä eikä yksiselitteisiä ohjeita voi antaa. Lääkäri tekee määrittäksen yksilöllisesti. Arvioinnissa otetaan huomioon perussairauden hoitomuoto, sen aiheuttama

päivittäinen rasitus ja hoidon laiminlyönnin aiheuttama vaara elämälle. Tämän lisäksi otetaan huomioon mahdollisten lisäsairauksien haitta-asteet. Haittaluokka-asetusta tulee tulkita 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.

Siten pääsääntö on, että tyyppin 1 diabeteksen haitta-aste verotuksen invalidivähennyistä varten on 40 prosenttia silloin, kun siihen ei liity lisä-sairauksia. Tabletti-, sekä tabletti- että iltainsuliini- ja GLP1-hoidoissa luokka on 3-5. Mikäli tyyppin 2 diabeetikolla ei ole haitta-astetta korottavia lisäsairauksia, haitta-aste ei yllä 30 prosenttiin eikä oikeutta invalidivähennykseen ole.

### 14.3 Veronmaksukyvyyn alentumisvähennys

Verolautakunta voi harkintansa mukaan myöntää veronmaksukyvyyn alentumisvähennyistä 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. Invaliditeetti huomioidaan invalidivähennyksessä ja eläkkeensaajan asema ja pienet tulot eläketulovähennyksessä, joten nekään eivät yksinään ole vähennykseen oikeuttavia erityisiä syitä. Sama pätee elatusvelvollisuuteen, joka huomioidaan elatusvelvollisuusvähennyksessä.

Sairaudesta johtuneiden kustannusten perusteella veronmaksukyvyyn 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 palautus ja huojennus invalideille

Verottaja voi palauttaa vammaiselle henkilölle autoverolain 51 §:ssä 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.

Hakemukset toimitetaan osoitteeseen: Verohallinto / Autoverotus PL 1000 10901 Hanko

Verottaja voi myöntää autoverosta huojennusta autoverolain 50 §:n perusteella, mikäli hakija ei täytä autoverolain 51 §:n edellytyksiä. Verohuojennusta voi hakea myös ennakoon. Hakemuksessa on mainittava, että se perustuu autoverolain 50 §:ään. Hakemusta käsiteltäessä kiinnitetään huomiota liikkumista estävän tai merkittävästi rajoittavan vamman laatuun, auton tarpeeseen, sopivuuteen ja tarkoituksenmukaisuuteen sekä perheen taloudelliseen ja sosiaaliseen asemaan. Hakemukset osoitetaan ja lähetetään osoitteeseen: Verohallinto, PL 40, 00052 Vero

Hakemukseen on liitettävä samat asiakirjat kuin haettaessa veronpalautusta 51 §:n perusteella. Päätökseen ei ole muutoksenhakuoikeutta.

Lisätietoja [http://www.vero.fi/fi-FI/Henkiloasiakkaat/Autoverotus/Autoveronpalautus\\_invalideille\(40148\)](http://www.vero.fi/fi-FI/Henkiloasiakkaat/Autoverotus/Autoveronpalautus_invalideille(40148))

## 14.5 Vapautus ajoneuvoveron perusverosta

Ajoneuvoverosta voidaan myöntää vapautus muun muassa henkilölle, jolle on myönnetty vammaisen pysäköintilupa. Vammaisuuden perusteella voi saada vapautuksen vain ajoneuvoveron perusverosta ja vain yhdestä autosta kerrallaan. Dieselläkäytöstä ajoneuvosta on maksettava ajoneuvoveron käyttövoimaveroa. Vapautusta vammaisuuden perusteella haetaan Liikenteen turvallisuusvirasto Trafista.

Lisätietoja <https://www.suomi.fi/palvelut/lomake/f726cfb7-5589-46b2-bfe6-ffffaa400a1ed>

## 14.6 Kotitalousvähennys

Kodissa tai vapaa-ajan asunnossa teetettävän kotitalous-, hoiva- ja hoito- työn, kunnossapito- ja perusparannustyön sekä tieto- ja viestintäteknikkaan liittyvien laitteiden asennus-, kunnossapito- ja opastustyön kustannukset voi osittain vähentää verotuksessa. Vähennysoikeus koskee myös omien tai puolison vanhempien kodissa tai vapaa-ajan asunnossa teetettävää työtä. Vähennys myönnetään sinä vuonna, jona työkorvaus tai palkka ja palkan sivukulut on maksettu.

Kotitalousvähennyksenä voidaan vähentää 20 prosenttia maksetusta palkasta sekä palkan sivukulut tai 50 prosenttia ennakoperintärekisteriin kuuluvalle yrittäjälle tai yritykselle maksetusta työkorvauksesta. Kotitalousvähennyksen enimmäismäärä on verovelvollista kohti 2400 euroa. Vähennykseen liittyy 100 euron omavastuu. Puolisoiden maksimivähennys on 4800 euroa. Molemmilta puolisoilta vähennetään omavastuu.

Vähennys myönnetään vain, jos työn suorittava yritys tai yrittäjä kuuluu ennakoperintärekisteriin. Vähennystä ei voi saada, mikäli vähennykseen oikeutettu henkilö on saanut samaa työsuoritusta varten esimerkiksi omaishoidon tukea, lasten kotihoidon tai yksityisen hoidon tukea, kunnan myöntämän sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin tai jos asunnon korjaukseen on myönnetty valtion tai muun julkisyhteisön varoista korjausavustusta. Vähennykseen oikeuttavaa hoiva- ja hoitotyötä ei myöskään ole valvottu terveyden- ja sairaanhoitopalvelu kuten esimerkiksi lääkärin, hierojan, fysioterapeutin tai sairaanhoitajan tekemä työ. Lisätietoja: [www.vero.fi](http://www.vero.fi)

## 15 Hoitoon hakeutuminen

### 15.1 Hoitoon pääsy kotimaassa

Kiireetöntä hoitoa koskevassa asiassa on terveyskeskukseen saatava virka-aikana arkipäivisin yhteys välittömästi puhelimitse tai terveysasemalla tulee vaihtoehtoisesti olla käytössään takaisinsoittopalvelu.

Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä yhteydenotosta. Perusterveydenhuollossa hoitoon on päästävää 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, on arviointi ja tutkimukset tehtävä kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaalaan. Lähete tulee käsitellä kolmessa viikossa. Tarpeelliseksi todettuun erikoissairaan- hoitoon on päästävää viimeistään kuuden kuukauden kuluessa. Kiireettömään hoitoon pääsyn turvaamiseksi ja hoidonpöytäkirjan toteutumiseksi on sosiaali- ja terveysministeriössä laadittu erikoisalakohtaiset yhtenäiset valtakunnalliset kriteerit (Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet. STM:n selvityksiä 2010:31). Lisäksi hoidossa noudatetaan Käypä hoito -suosituksia.

Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveyden- huolto, 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 lähetetään. Kun lääkäri arvioi potilaan tarvitsevan jatkotutkimuksia tai hoitoa erikoissairaanhoidossa, hän tekee yhdessä potilaan kanssa päätöksen hoitopaikasta, johon lähetetään. 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 kouluterveyden- huoltoa, 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 sairaanhoitopiiriin pumppumerkkiin tarvikkeita.

### 15.2 Hoito toisessa EU- tai Eta-maassa tai Sveitsissä

EU-maita ovat Alankomaat, Belgia, Bulgaria, Espanja, Irlanti, Iso-Britannia, 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 Islanti, Liechtenstein ja Norja. Sveitsiin sovelletaan lähes samoja sääntöjä kuin EU- ja Eta-maihin.

EU- ja Eta-maissa ja Sveitsissä hoidon järjestelyt ja korvauskäytännöt riippuvat tapauksesta.

#### 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 tai Sveitsissä sairastuva saa eurooppalaisella sairaanhoitokortilla julkisessa terveydenhuollossa hoitoa samoin kustannuksin ja saman käytännön mukaisesti kuin paikalliset asukkaat saavat. 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.

Jos ulkomailla käyttää tilapäisen oleskelun aikana yksityistä terveyden- huollon palvelua, äkillinen sairastuminen korvataan samoin periaattein kuin äkillinen sairastuminen Suomessa korvataan. Potilaan omavastuuosuus on julkisen terveydenhuollon asiakasmaksujen suuruinen. Kustannukset maksetaan paikan

päällä ensin itse ja korvaus haetaan Kelasta jälkikäteen.

### 15.2.2 Hoitoon hakeutuminen ulkomaille

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

Jos hakeutuu hoitoon ulkomaille, on maksettava sekä matkakulut että hoito ensin itse ja haettava myöhemmin korvausta Kelasta. Korvaus hoidosta on saman suuruinen kuin korvaus Suomessa vastaavasta hoidosta yksityisellä lääkäriasemalla. 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 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.

Ulkomaille hoitoon hakeutuessa on muistettava, ettei suomalainen potilasvakuutus kata ulkomailta annettua hoitoa. Korvaukset potilasvahingoista maksetaan hoitoa antaneen valtion potilasvakuutuksen mukaan.

### 15.3 Ennakkoluvalla hoitoon EU- tai ETA-maahan tai Sveitsiin

Hoitoon voi hakeutua myös ennakkoluvalla EY-asetukseen perustuen. 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. Tällöin sairaanhoitopiiri vastaa kaikista järjestelyistä ja kattaa kaikki hoidon kustannukset.

Jos sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi järjestää Suomessa hoitoa säädetyissä enimmäisajoissa, sen on potilaan pyynnöstä annettava ennakkolupa hakeutua sairaanhoitopiirin/kuntayhtymän kustannuksella hoitoon EU- tai Eta-maahan tai Sveitsiin. Ennakkolupaa myönnettäessä on otettava huomioon potilaan sen hetkinen terveydentila ja todennäköinen taudinkulku.

Kannattaa etukäteen selvittää potilasasiakirjojen käänöskustannukset sekä tulkkauskulut. On myös otettava huomioon, ettei potilasvahinkovakuutus kata ulkomailta annettua hoitoa, vaan potilasvahingoissa noudatetaan hoitoa antavan maan lainsäädäntöä.

## 16 Sairausvakuutusturva kansainvälisissä tilanteissa

### 16.1 EU- ja Eta-maat ja Sveitsi

Oikeus ulkomailla annettavaan sairaanhoitoon ja sen korvattavuuteen määräytyy pääasiassa sen mukaan, mihin maahan lähtee, oleskelun keston mukaan sekä oleskelun tarkoituksen mukaan (esim. työskentely tai opiskelu). Jos kuuluu Suomen sosiaaliturvaan ollessa 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 vuoden ulkomailla oleskelun ajan. Alle vuoden pituinen oleskelu ulkomailla katsotaan yleensä tilapäiseksi. Jos lähtee töihin toiseen EU- tai Eta-maahan tai Sveitsiin, siirtyy kuitenkin työskentelymaan sosiaaliturvan piiriin, vaikka työskentely kestäisi alle vuoden. Tietyt henkilöryhmät, kuten koko tutkintoa suorittavat opiskelijat ja lähetetyt työntekijät, voivat kuitenkin pysyä Suomessa sairausvakuutettuina yli vuoden kestävänsä oleskelunsa aikana.

Ulkomailla säännöllisesti yli puolet vuodesta oleskelevilla ei yleensä ole oikeutta Suomen sosiaaliturvaan. Lähettäessä ulkomaille työhön, työkomennukselle, opiskelemaan, työnhakuun tai muutettaessa ulkomaille pysyvästi on otettava yhteyttä Kelaan hyvissä ajoin ennen matkustamista.

Jos muuttaa töihin toiseen EU- tai Eta-maahan tai Sveitsiin, menettää yleensä aina oikeuden Suomen sairausvakuutusturvaan jo oleskellessa ulkomailla vuotta lyhemmän ajan. Pääsääntö on, että kaiken sairaanhoidon saa siinä maassa, jossa työskentelee. Työntekijä siirtyy yleensä työskentelymaan sairausvakuutuksen piiriin heti työn aloitettua. Sairausvakuutusturvan sisältö tulee selvittää itse työskentelymaan sairausvakuutuslaitokselta.

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 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 Kahdenkeskiset sosiaaliturvasopimukset

Oikeus sosiaaliturvaan kansainvälisissä yhteyksissä voi perustua sosiaaliturvasopimukseen, joita Suomi on solminut Pohjoismaiden, Australian, Chilen, Etelä-Korean, Intian, Israelin, Kanadan, Kiinan, Quebecin ja USA:n kanssa. Australian kanssa Suomella on lisäksi sopimus, joka koskee tilapäisen oleskelun aikaista sairaanhoitoa. Lisäksi Quebecin kanssa on sovittu erillisestä sosiaaliturvajärjestelystä.

Kahdenväliset sosiaaliturvasopimukset eivät kata kaikkia samoja etuuksia kuin EU:n sosiaaliturva-asetus. Kaikki sopimukset kattavat eläkkeet, mutta esimerkiksi USA:n ja Kanadan sopimukset eivät kata lakisääteistä tapaturmavakuutusta eivätkä suurinta osaa Kelan etuuksia. Kiinan sopimus koskee lähinnä vakuuttamista.

Sopimukset koskevat yleensä työntekijöitä ja heidän perheenjäseniään. Sopimusten määräyksiä sovelletaan ainoastaan niihin henkilöryhmiin ja sosiaaliturvan aloihin, jotka sisältyvät sopimukseen.

Jollei sosiaaliturvasta säädetä sosiaaliturvasopimuksessa, tulee oikeus uuden asuinmaan sosiaaliturvaan

selvittää kyseisen maan sosiaaliturvasta vastaavasta laitoksesta.

Lomamatkalle kannattaa ottaa matkavakuutus. Matkavakuutuksen ehdot kannattaa vakuutusta otettaessa selvittää tarkasti.

Kelan verkkosivuilla <http://www.kela.fi/sairaanhoito-kansainvalisissa-tilanteissa> kerrotaan kansainvälisten tilanteiden sairausvakuutusturvasta. Henkilökohtaisen tilanteen selvittämiseksi on kuitenkin syytä aina ottaa yhteys Kelaan.

Hyviä tiedonlähteitä diabeteksen hoitoon liittyvissä asioissa ovat myös diabeetikkoja eri maissa edustavien järjestöjen verkkosivut.

### 16.3 Reseptit, reseptilääkkeet ja hoitotarvikkeet

Omahoitoon kuuluvat lääkkeet ja tarvikkeet sekä reseptilääkkeitä koskevat asiakirjat on syytä ottaa kotimaasta mukaan.

Asiakirja voi olla jokin seuraavista:

- lääkärin tulostama potilasohje. Siinä on lueteltu kaikki sinulle samalla kertaa määrätyt lääkkeet.
- apteekista tai lääkkeen määrääjältä saatava allekirjoitettu englanninkielinen yhteenvetotuloste (jäljennös resepteistä). Jäljennöksen voi tulostaa sellaisista lääkkeistä, joita on ostettu apteekista.
- suomenkielinen yhteenveto resepteistä, jonka voit pyytää apteekista tai terveydenhuollosta tai tulostaa itse Omakannasta (valitse "Tulosta yhteenveto"). Palveluun kirjaudutaan joko sähköisellä henkilökortilla, pankkitunnisteilla tai mobiilivarmenteen avulla.

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

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 sairausvakuutus- lain mukaisen korvauksen.

Matkalle voi ottaa mukaan vuoden lääkkeet. Yli kolmen kuukauden tarpeen menevät lääkkeet täytyy maksaa itse, mutta Kelasta voi hakea niistä korvauksen jälkikäteen. Myös lääkemääräykset on syytä ottaa mukaan. Ennen matkaa tulee selvittää, onko kohdemaassa rajoituksia lääkkeiden maahantuonnille. Lisätietoja rajoituksista saa kohdemaan edustustosta Suomessa.

Suomalaisella lääkemääräyksellä voi ostaa kerran lääkkeitä toisessa Pohjoismaassa. Toisessa EU- tai Eta-maassa tai Sveitsissä kirjoitetulla eurooppalaisella lääkemääräyksellä voi ostaa lääkkeitä Suomen apteekeista. Suomessa kirjoitetulla eurooppalaisella lääkemääräyksellä voi vastaavasti ostaa lääkkeitä myös muiden EU- ja Eta-maiden apteekeista. Potilaan tulee itse pyytää eurooppalaista lääkemääräystä lääkäriltään.

## 17 Vapaaehtoiset henkilövakuutukset

Todettu sairaus vaikuttaa vakuutusehtoihin. Hakiessa diabeetikkona vapaa- ehtoista henki-, sairaus- tai tapaturmavakuutusta saa usein havaita, että vakuutusyhtiöt arvioivat sairauteen liittyviä riskejä eri tavoin ja että vakuutuksen myöntämisehdot vaihtelevat.

Vakuutuksen hakijalta vaaditaan useimmiten terveys selvitys 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 diabeetikon kannattaa pyytää useammalta vakuutusyhtiöltä kirjallinen tarjous tai ennakkopäätös vakuutuksesta, jollaisen on suunnitellut ottavansa. Tämä ei sido, mutta mahdollistaa vertailun. Hakemusta tehtäessä terveyselvytyksen kohdat kannattaa täyttää huolellisesti. Puutteellisten tai väärien tietojen antaminen voi mitätöidä koko sopimuksen ja poistaa korvausvelvollisuuden.

Mukaan liitettävän lääkärinlausunnon on syytä olla ajan tasalla. On hyvä tietää, että diabeetikko voi hakea ryhmähenkivakuutusta esimerkiksi työ- paikan kautta. Ryhmähenkivakuutuksen terveyselvytykseksi riittää usein tieto siitä, että diabetesta sairastava 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 vakuutuksiin liittyvissä ongelmatilanteissa. Sen puoleen voi kääntyä sekä ennen vakuutuksen ottamista että sen jälkeen. Toimiston palvelut ovat maksuttomia. Toimiston alaan kuuluvat vapaaehtoiset vakuutukset, lakisääteinen tapaturmavakuutus, liikennevakuutus ja potilasvakuutus. Toimisto ei käsittele lakisääteistä eläkevakuutusta, lakisääteistä sairausvakuutusta tai työttömyysvakuutusta koskevia asioita. Vakuutus- ja rahoitusneuvonnan puhelinnumero on 09 6850 120. Internetsivut 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 pyytää ja säilyttää suunnitelmasta kopio. Potilaan on syytä pohtia omia tavoitteitaan, haasteitaan ja tarpeitaan ja kertoa niistä terveydenhuollon henkilö- kunnalle. Potilaan tulee tietää kaikki käyttämänsä lääkkeet. Potilaan on syytä huolehtia, että hoitavalla lääkärillä on kaikki tarvittavat potilasasia- kirjat myös muista hoitopaikoistasi (työterveys, yksityislääkärit ym.).

Kansainvälinen diabetesjärjestö IDF katsoo diabetesta sairastavan vastuulla olevan:

- 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 ja
- 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 terveyspalveluihin. 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.

### 18.3 Oikeus hyvään hallintoon ja neuvontaan

Hallintolaki ohjaa hakemusten käsittelyä ja asiointia kunnissa, valtiolla ja Kelassa. Se velvoittaa myös tahoja, jotka hoitavat lakisääteisiä 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. Asiakkailla 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 henkilö

- 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 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, vastuhenkilö, 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 sovitettava 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. (Ks. oikeussuoja, luku 17.7)

## 18.5 Terveydenhuollon 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 äidin- kieli 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 virheettömiä ja hoidonantajan käytettävissä.

Alaikäisen potilaan mielipide on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos hän ikänsä ja kehitys- tasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä huoltajan tai muun laillisen edustajan kanssa.

### 17.5.2 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 neuvoa, miten potilaan tulee toimia tilanteessa.

### 18.5.3 Potilastiedon arkisto Kanta

Terveydenhuollon yksiköt tallentavat potilastietoja omista tietojärjestelmistään tietoturvallisesti koko maan kattavaan potilastiedon arkistoon Kantaan. Potilastiedon arkistoa rakennetaan vaiheistettusti. Tiedot kertyvät arkistoon sitä mukaa kun arkiston käyttö laajenee.

Potilastietojen arkisto tarjoaa kansalaisille mahdollisuuden tarkastella omia potilastietojaan tietokoneeltaan.

Omia potilastietojaan pääsee tarkastelemaan Omakanta-palvelussa, jonne pääsee kirjautumaan kanta.fi -sivujen kautta. Palvelussa voi myös asettaa suostumuksia ja kieltoja omien potilastietojensa käyttämisestä eri terveydenhuollon yksiköissä. Valtakunnallisesta palvelusta voi olla hyötyä liikkua eri osissa maata tai käyttäessä useampien terveydenhuollon palvelunantajien palveluita. Potilastiedon arkiston kautta potilastiedot ovat käytettävissä niissä terveydenhuollon toimintayksiköissä, jotka niitä potilaan hoidossa tarvitsevat. Arkiston tiedonhallintapalvelun rekisterinpitäjä on Kela.

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

#### 18.5.4 Lääkevahingot

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 kolmen vuoden kuluessa lääkkeen aiheuttaman vahingon syntymisestä. Korvausvaatimus on esitettävä viimeistään 10 vuoden kuluttua lääkkeen käytön lopettamisesta.

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 tiedoksiantipäivästä. 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. Valitus-asiakirjasta 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 terveysjärjestöistä 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. Viranomaisen 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 vastapuolen kulut. Kulujen korvaamista on haettava valituskirjelmän jättämisen yhteydessä.

Hallinto-oikeuksissa, vakuutus-oikeudessa ja sosiaaliturvan 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 tai vastaavan kunnallisen toimielimen tutkittavaksi. Sosiaalilautakunnan on käsiteltävä oikaisupyyntö kiireellisesti. Sosiaalilautakunnan päätökseen tyytymätön voi edelleen valittaa hallinto-oikeuteen 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

### 18.6.5 Kelan päätökset

Kelan päätöksiin voi hakea muutosta kirjallisesti. Valituskirjelmä on osoitettava muutoksenhakuelimelle, mutta 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 vammaistukiasioissa sekä asumistuissa on sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta. Lautakunnan päätökseen tyytymätön voi valittaa tavallisesti 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista vakuutus-oikeuteen.

### 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 (luku 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 ammatti- toiminnassa. Muut asiat käsitellään ensisijaisesti siinä toimintayksikössä, johon asiakkaan tai potilaan moite on kohdistunut. Sosiaali- ja terveydenhuollon kanteluasioiden käsittelyraja on kaksi vuotta.

Sosiaali- ja terveystalveluihin 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 määritellä 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 maistraatista.

Kun henkilö ei enää pysty itse hoitamaan asioitaan esimerkiksi sairauden vuoksi, valtuutettu voi pyytää maistraattia vahvistamaan valtuutuksen. Maistraatti valvoo valtuutetun toimintaa erityisesti taloudellisissa asioissa.

Hoitotahdossa henkilö ilmaisee tahtonsa tulevaisuuden varalle. Hän voi esimerkiksi kieltäytyä tietyistä hoidoista. Hoitotahto voidaan ilmaista suullisesti tai kirjallisesti. 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 diabeetikon oma järjestö.

Diabetesliittoon kuuluu yli 100 paikallista diabetesyhdistystä, joissa on jäseninä diabeetikoita ja heidän omaisiaan, sekä kaksi valtakunnallista yhdistystä: Hypokoira ry ja Diabetesseura Plasma ry.

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

Diabetesliiton toiminnan punaisena lankana on diabeetikoiden ja heidän läheistensä tukeminen ja elämänlaadun parantaminen. Diabetesliitto vaikuttaa aktiivisesti yhteiskunnan päättäjiin turvatakseen diabeetikoille tarpeenmukaiset hoitojärjestelyt sekä omahoidon edellytykset. Jotta omahoito onnistuu, diabeetikko tarvitsee hyvää hoidonohjausta ja toimivan hoitotarvikkeiden jakelun.

Diabetesliitto palvelee kurssitoiminnallaan diabeetikoita ja heidän omaisiaan sekä diabeteksen hoitoon osallistuvia ammattilaisia.

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

Tietoa diabeetikon sosiaaliturvasta ja sen muutoksista saa seuraamalla säännöllisesti Diabetesliiton julkaisemaa Diabetes-lehteä. Diabetesliitolla on järjestösuunnittelijoita, joiden puoleen voi myös kääntyä.

Paikalliset diabetesyhdistykset ajavat toiminta-alueillaan aina diabeetikoiden asioita. Koska kunnat päättävät itsenäisesti terveydenhuoltonsa järjestämisestä, paikallisten yhdistysten merkitys diabeetikoiden omahoidon edellytysten valvojina on suuri. Paikallisyhdistykset järjestävät erilaisia asiantuntijatilaisuuksia, ryhmiä, kursseja, kerhoiltoja ja retkiä, joissa saa tiedon lisäksi henkistä tukea samassa elämäntilanteessa olevilta. Monilla paikallisyhdistyksillä on yhteistyötä kunnallisen terveydenhuollon kanssa. Isoimmilla yhdistyksillä on lisäksi neuvonta- ja vastaanottopalveluja.

### Juttele toisten diabeetikoiden kanssa verkossa

Diabetesliiton ylläpitämä keskustelupalsta Kohtauspaikka on diabeetikoiden ja heidän läheistensä vertaistukea varten: [keskustelu.diabetes.fi](https://keskustelu.diabetes.fi)

Facebookissa [facebook.com/Diabetesliitto](https://facebook.com/Diabetesliitto) ylläpidämme ryhmiä tyyppin 2 diabeetikoille ja MODY- ja LADA-diabeetikoille.

Nuorten, 13-25-vuotiaiden diabeetikoiden ryhmä löytyy sivun [facebook.com/inspislehti](https://facebook.com/inspislehti) kautta.

Diabetesliitto ● Näsilinnankatu 26 ● 33200 Tampere

p. 03 2860 111 (ma-pe klo 8-13)

[tiedotus@diabetes.fi](mailto:tiedotus@diabetes.fi) ● [materiaalilaukset@diabetes.fi](mailto:materiaalilaukset@diabetes.fi) ● [jasenasiat@diabetes.fi](mailto:jasenasiat@diabetes.fi)

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

[diabeteslehti.diabetes.fi](http://diabeteslehti.diabetes.fi)

[www.facebook.com/Diabetesliitto](https://www.facebook.com/Diabetesliitto)

[twitter.com/diabetesliitto](https://twitter.com/diabetesliitto)

13-25-vuotiaille diabeetikoille on oma verkkopalvelukokonaisuus Inspis:

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



# Tule mukaan diabetesyhdistyksen jäseneksi!

Jäsenyytesi on tärkeä kannanotto  
diabeetikoiden hyvän elämän puolesta.

Saat hyödyksesi tuntuvat 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 tai 050 310 6612 / Juha Mattila (arkisin klo 9-15)



Näsilinnankatu 26, 33200 Tampere  
[www.diabetes.fi](http://www.diabetes.fi)