

SOSIAALITURVAOPAS 2026

Munuais- ja maksaliitto ry
www.muma.fi/sosiaaliturva

Sisällys

1	Sairauden hoito	3
1.1	Hoitopaikan valinta	3
1.2	Hoitoon pääsy	3
1.3	Edunvalvontavaltuus.....	3
1.4	Hoitotahto.....	4
2	Hyvinvointialueen sosiaalipalvelut	4
2.1	Palvelutarpeen arviointi	4
2.2	Asiakassuunnitelma	4
2.3	Kotihoitopalvelut	5
2.4	Omaishoidon tuki.....	5
2.5	Lapsiperheiden kotipalvelu	5
3	Hyvinvointialueen vammaispalvelut.....	6
4	Asiakasmaksut	6
4.1	Terveystuon maksukatto	6
5	Toimeentulotuki.....	7
6	Kelan palvelut ja etuudet.....	8
6.1	Lääkekorvaukset	8
6.2	Matkakorvaukset.....	8
6.3	Sairauspäiväraha ja työkyvyttömyyseläke	10
6.4	Erityishoitoraha	11
6.5	Alle 16-vuotiaan vammaistuki	11
6.6	16 vuotta täyttäneen vammaistuki.....	12
6.7	Eläkettä saavan hoitotuki	12
6.8	Hammashoito	13
7	Kuntoutus	13
8	Sairastuminen ja verotus	15
8.1	Veronmaksukyvyntalentumisvähennys.....	15
8.2	Autoveronpalautus	15
9	Liikkumisesteisen pysäköintitunnus	15
9.1	Vapautus ajoneuvoveron perusverosta.....	16
10	Muutoksenhaku viranomaisen päätökseen.....	16
11	Yhteystiedot	17

1 Sairauden hoito

1.1 Hoitopaikan valinta

Potilas voi valita hyvinvointialueensa terveyskeskuksen terveysaseman, joka vastaa hänen perusterveydenhuollon palveluistaan. Terveysasemaa voi vaihtaa enintään vuoden välein ilmoittamalla siitä kirjallisesti sekä uudelle että vanhalle terveysasemalle. Ilmoitus on tehtävä riittävän ajoissa, vähintään kolme viikkoa ennen käyntiä.

Kerrallaan voi olla vain yhden terveysaseman asiakkaana. Jos henkilö oleskelee pidempiä aikoja kotikuntansa ulkopuolella sellaisella hyvinvointialueella, jonka alueella hänen kotikuntansa ei sijaitse, esimerkiksi kesämökillä, hän voi käyttää myös muun kuin hyvinvointialueensa perusterveydenhuollon palveluja hoidosta vastaavan terveyskeskuksen muuttumatta.

Potilaalla on myös mahdollisuus valita perusterveydenhuollostaan vastaava terveyskeskus ja terveyskeskuksen terveysasema sekä erikoissairaanhoidon toimintayksikkö kaikista Suomen julkisista terveyskeskuksista ja sairaaloista. Valinnasta on tehtävä kirjallinen ilmoitus sekä hoitovastuussa olevan hyvinvointialueen että valitun hyvinvointialueen terveyskeskukselle. Erikoissairaanhoidon hoitopaikka valitaan yhdessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa.

Potilaalla on oikeus valita myös häntä hoitava lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattilainen, jos toimintayksiköllä on mahdollisuus järjestää asia.

Lisätietoja:

www.stm.fi - [hoitopaikan valinta](#)

1.2 Hoitoon pääsy

Potilaan on päästävä kiireelliseen hoitoon nopeasti, jos hänen sairautensa tai vamman edellyttää sitä. Terveysasemalle on saatava arkipäivänä virka-aikana puhelin-yhteys välittömästi.

Perusterveydenhuollossa hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä saman arkipäivän aikana, kun potilas ottaa yhteyttä toimintayksikköön. Hoidon tarve voidaan usein arvioida jo puhelimesta. Arvion voi tehdä muukin terveydenhuollon ammattihenkilö kuin lääkäri. Hoitoon tulee päästä perusterveydenhuollossa kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista.

Sairaalassa terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava potilaan hoidon tarve kolmessa viikossa siitä, kun lähete on saapunut sairaalaan. Arvio voidaan tehdä läheteen perusteella tai potilas voidaan kutsua tutkimuksiin sairaalaan. Arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on tehtävä kolmessa kuukaudessa läheteen saapumisesta.

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi hoidon tarpeelliseksi, hoitoon on päästävä viimeistään kuudessa kuukaudessa. Lasten ja nuorten mielenterveyttä koskevaan tarpeelliseksi todettuun hoitoon on päästävä kolmessa kuukaudessa.

Potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos se muuttuu, hänelle on ilmoitettava välittömästi muutoksen syy ja hoitoon pääsyn uusi ajankohta.

Mikäli sairaala ei pysty hoitamaan potilasta määrätystä ajasta, sen on järjestettävä hoito muualla, esimerkiksi toisessa sairaalassa tai yksityisessä terveydenhuollossa. Tästä ei saa aiheutua potilaalle ylimääräisiä kustannuksia.

Lisätietoja: [Lupa- ja valvontavirasto](#)

1.3 Edunvalvontavaltuutus

Edunvalvontavaltuutuksella voi itse etukäteen järjestää asioidensa hoidon sen varalta, että tulee myöhemmin kykenemättömäksi hoitamaan asioitaan esimerkiksi heikentyneen terveydentilansa vuoksi.

Valtuutus tehdään kirjallisesti. Valtakirjalla henkilö (valtuuttaja) nimeää valtuutetun hoitamaan asioitaan. Valtuutetun tulee suostua tehtävään.

Valtuuttaja määrittelee itse ne asiat, jotka valtuutus kattaa. Hän voi oikeuttaa valtuutetun huolehtimaan esimerkiksi terveyden- ja sairaanhoidostaan. Valtuuttaja voi itse myös määrittellä, miten valtuutetun toimintaa valvotaan. Valtakirjan laatimisessa on hyvä pyytää apua oikeusaputoimistosta tai asianajajalta.

Valtuutus tulee voimaan vasta kun Digi- ja väestötietovirasto on vahvistanut sen. Vahvistamista voi pyytää, kun valtuuttaja on tullut kykenemättömäksi hoitamaan asiotaan. Useimmiten vahvistaminen edellyttää lääkärintodistusta.

Digi- ja väestötietovirasto valvoo valtuutetun toimintaa. Tässä tarkoituksessa se voi tarvittaessa pyytää valtuutetulta selvitystä valtuuttajan asioitten hoitamisesta.

Lisätietoja: [Digi- ja väestötietovirasto - edunvalvontavaltuutus](#)

1.4 Hoitotahto

Ihminen voi halutessaan ilmaista hoitoa koskevan tahtonsa tulevaisuuden varalta laatimalla hoitotahtdon.

Hoitotahto kannattaa laatia kirjallisesti, jotta se on tarvittaessa hoitoon osallistuvien käytettävissä. Sen olemassaolosta ja sijainnista on hyvä kertoa läheisille mm. onnettomuuksien ja sairauskohtauksien varalta.

Hoitotahtdon voi tehdä vapaamuotoisesti tai valmiille lomakepohjalle. Se voi sisältää yksityiskohtaisiakin ohjeita erilaisten tilanteiden varalle. Hoitoon osallistuvien on mahdollisuuksien mukaan noudatettava hoitotahtoa.

Hoitotahtdon voi kirjata OmaKanta-palveluun. OmaKantaan kirjattu tahdonilmaisu ei ole käytössä vielä kaikissa terveydenhuollon yksiköissä. Tämän vuoksi tahdonilmaisu kannattaa tulostaa ja viedä se terveydenhuoltoon sekä käydä läpi hoitavan lääkärin kanssa, mitä hoitotahto merkitsee hoidon kannalta.

Lisätietoja: [Lupa- ja valvontavirasto](#)

2 Hyvinvointialueen sosiaalipalvelut

2.1 Palvelutarpeen arviointi

Hyvinvointialue myöntää sosiaalipalveluja palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointia voi pyytää henkilö itse tai läheinen. Arviointi perustuu henkilön omaan näkemykseen sekä asiantuntijoiden arvioon. Sen tavoitteena on selvittää avun ja tuen tarve. Kiireellisissä tapauksissa palvelujen tarve arvioidaan aina välittömästi.

Kaikilla 75 vuotta täyttäneillä sekä Kelan eläkettä saavan ylintä hoitotukea saavilla on oikeus palvelutarpeen arviointiin seitsemän arkipäivän kuluessa siitä, kun kuntaan on oltu yhteydessä. Määräaika koskee henkilöitä, jotka eivät vielä ole palvelujen piirissä sekä henkilöitä, joiden palvelun tarve on muuttunut.

Vammaisen henkilön palvelutarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta.

Lisätietoja:

www.stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus

2.2 Asiakassuunnitelma

Palvelujen järjestäminen edellyttää asiakassuunnitelmaa. Suunnitelmassa kerrotaan henkilön elämäntilanne ja toimintakyky, joista riippuu, millaisia palveluja henkilö tarvitsee, mitä niiden pitää sisältää ja miten ne tulee järjestää. Palveluvaihtoehtojen selvittäminen tehdään asiakassuunnitelman laatimisen yhteydessä. Asiakassuunnitelma on asiakkaan ja sosiaalihuollon välinen toimintasuunnitelma, ei sitova päätös. Suunnitelmaan kirjataan henkilön oma mielipide, jota ei saa sivuuttaa päätöksenteossa ilman perusteltua syytä. Asiakassuunnitelmaan kirjattuja palveluja ja tukitoimia tulee aina hakea erillisellä hakemuksella. Suunnitelma on tarkistettava, jos olosuhteissa tapahtuu muutoksia ja muutoinkin tarpeen mukaan.

Lisätietoja: www.thl.fi - [asiakassuunnitelma](#)

2.3 Kotihoitopalvelut

Kotihoito tarkoittaa kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa sekä palveluja, jotka tukevat kotona selviytymistä. Kotipalvelu ja tukipalvelut tukevat ja auttavat kun henkilö tarvitsee kotona apua tavallisissa arjen askareissa sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi. Palveluja ovat esimerkiksi ateriapalvelu, turvapuhelin sekä apu asiointiin ja peseytymiseen.

Kotisairaanhoido on potilaan kotiin vietyä sairaanhoidoa. Sen tarkoituksena on helpottaa kotiutumista sairaalasta ja kotona selviytymistä sekä tukea sairastuneen läheisiä kotihoidossa. Kotisairaanhoidaja voi esimerkiksi ottaa näytteitä, valvoa lääkitystä, seurata asiakkaan vointia ja tehdä mittauksia.

Kotihoidon palvelut ovat maksullisia. Jos kotihoidon palveluja tarvitaan jatkuvasti, maksun suuruuteen vaikuttaa saatu palvelu, perheen henkilömäärä ja tulot.

Lisätietoja: Oman hyvinvointialueen sosiaalitoimi, hoitoyksikön sosiaalityöntekijä, www.stm.fi/kotihoito-kotipalvelut

2.4 Omaishoidon tuki

Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka ei sairauden, vammaisuuden tai muun hoivan tarpeen vuoksi selviydy arjesta omatoimisesti. Hyvinvointialue voi myöntää omaishoitajalle tukea, jos läheinen tarvitsee jatkuvasti paljon hoitoa ja huolenpitoa. Tuen maksaminen perustuu omaishoitosopimukseen, jonka omaishoitaja ja hyvinvointialue tekevät. Sopimuksen liitteeksi hyvinvointialue, hoidettava henkilö ja omaishoitaja laativat yhdessä hoidettavalle hoito- ja palvelusuunnitelman.

Omaishoidon tukeen sisältyy hoidettavalle omaishoito sekä hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset palvelut. Omaishoitajalle tukeen sisältyy hoitopalkkio, lain mukaiset vapaat, eläke- ja tapaturmavakuutus sekä

sosiaalipalvelut. Palkkiotaso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkio on vuonna 2026 vähintään 530 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana hoitopalkkio on vähintään 968 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskas siirtymävaihe on esimerkiksi siirtyminen laitoksesta kotiin, toipuminen vakavasta onnettomuudesta tai äkillinen vakava sairaus. Tuen tarkoituksena on mahdollistaa omaishoitajan töistä pois jääminen raskaan hoitojakson ajaksi.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen palvelu, jonka myöntämisessä hyvinvointialue voi käyttää harkintaa lain asettamissa puitteissa.

[Kotidialyysi tai elinsiirtoa odottavan lapsen hoitaminen voivat olla perusteita omaishoidon tuelle.](#)

Lisätietoja: Oman hyvinvointialueen sosiaalitoimisto, hoitoyksikön sosiaalityöntekijä, www.stm.fi/omaishoito

2.5 Lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheillä on oikeus saada hyvinvointialueelta kotipalvelua, kun se on välttämätöntä lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Kotipalvelu on tavoitteellista, suunnitelmallista ja määräaikaista yhdessä perheen ja yhteistyötahojen kanssa tehtävää vanhemmuuden ja arjessa selviytymisen tukemista. Palvelun saaminen ei edellytä lastensuojelun asiakkuutta.

Kotipalvelua annetaan toimintakykyä alentavan syyn, kuten sairauden, synnytyksen, vamman tai uupumuksen vuoksi sekä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Erityisellä perhetilanteella tarkoitetaan esimerkiksi perheenjäsenen kuolemaa tai vanhempien eroa. Erityinen perhetilanne voi olla myös perheessä, jossa on kaksoset tai omainen hoidettavana.

Palvelusta voidaan periä perheen maksukykyyn mukainen korvaus. Maksun määrään voivat vaikuttaa perheen bruttotulot ja perheenjäsenten lukumäärä. Hyvinvointialue

voi tuottaa palvelun itse tai myöntää asiakkaalle palvelusetelin.

Lisätietoja: Oman hyvinvointialueen sosiaalitoimisto

[THL - lapsiperheiden kotipalvelu](#)

3 Hyvinvointialueen vammais- palvelut

Hyvinvointialue järjestää palveluja ja tukitoimia vammaisuuden tai sairauden perusteella. Näiden palvelujen tavoitteena on edistää henkilön edellytyksiä toimia yhdenvertaisena kansalaisena ja poistaa vammaisuudesta tai sairaudesta johtuvia esteitä ja haittoja.

Vaikeavammaisille tarkoitettuja palveluja ovat esimerkiksi:

- liikkumisen tuki
- henkilökohtainen apu päivittäisiin toimiin, työhön, opiskeluun ja harrastuksiin
- asumisen tuki
- esteettömän asumisen tuki, esimerkiksi dialyysin vaatimat muutostyöt

Hyvinvointialue vastaa kotidialyysin toteuttamisessa tarvittavista sähkö-, vesi-, ja viemäriasennuksista. Muutostöistä ei saa aiheutua kustannuksia dialyysihoitoa tarvitsevalle.

Lisätietoja: Oman hyvinvointialueen sosiaalitoimisto, hoitoyksikön sosiaalityöntekijä

4 Asiakasmaksut

Valtio ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksupolitiikkaa lainsäädännöllä. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat joko maksuttomia, asiakasmaksu on kaikille sama tai asiakasmaksu määräytyy tulojen ja perhesuhteiden mukaan.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen enimmäismaksut määritellään laissa ja asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. Hyvinvointialue voi päättää ottaa käyttöön niitä pienemmät maksut tai antaa palvelun maksutta. Palveluista ei saa periä

niiden tuotantokustannuksia suurempaa maksua.

Enimmäismaksut vuonna 2026:

- terveyskeskusmaksun vuosimaksu 60,30 euroa (tai 30,20 euroa/käyntikerta)
- sairaalan poliklinikkamaksu 71,30 euroa/ käyntikerta
- sarjassa annettava hoito, kuten jatkuva dialyysihoito, 19,90 euroa/hoitokerta (maksun saa periä enintään 45 hoitokerralta kalenterivuodessa)

Asiakkaan taloudellinen asema ei voi olla esteenä palvelujen saamiselle. Jos maksun periminen vaarantaa henkilön toimeentulon, hyvinvointialueella on asiakasmaksulain mukaan velvollisuus jättää maksu perimättä tai alentaa sitä (velvoite koskee tulositonnaisia sosiaali- tai terveydenhuollon maksuja, ei tasasuuruksia terveydenhuollon maksuja).

Asiakas voi saada sosiaali- ja terveyspalvelujen maksuihin toimeentulotukea (ks. luku 5). Maksun alentaminen tai perimättä jättäminen ovat kuitenkin ensisijaisia toimeentulotuen myöntämiseen nähden.

4.1 Terveydenhuollon maksukatto

Julkisten terveyspalvelujen maksuilla on kalenterivuositainen maksukatto. Vuonna 2026 maksukatto on 815 euroa. Kun maksukatto on ylittynyt, maksukattoon sisältyvät palvelut ovat maksuttomia kyseisen kalenterivuoden loppuun. Poikkeuksen tekee lyhytaikainen laitoshoido, josta potilas ei saa maksuvapautusta täysin, vaan hoitopäivämaksu alenee 71,50 eurosta 26,80 euroon.

Maksukattoon luetaan mm.

- poliklinikkamaksut
- päiväkirurgian maksut
- sarjahoidon maksut
- lyhytaikaisen laitoshoidon hoitopäivämaksut
- terveyskeskuksen vuosimaksu ja käyntimaksut

- suun terveydenhuollon tutkimus- ja hoitomaksut hammasteknisiä kuluja lukuun ottamatta
- tilapäisen kotisairaanhoidon ja tilapäisen kotisairaalahoidon maksut
- terapiamaksut
- yö- ja päivähoidon maksut
- kuntoutushoidon maksut
- asiakasmaksut, joihin on myönnetty toimeentulotukea

Maksukatton ulkopuolelle jäävät esimerkiksi

- kotihoidon, kotisairaanhoidon ja kotona annetun erikoissairaanhoidon maksut
- lääkärintodistusmaksut
- pitkäaikaisen laitoshoidon maksut
- käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä poliklinikkakäynnistä perityt maksut
- yksityisen terveydenhuollon maksut
- erikoismaksuluokassa annetun hoidon maksut
- lakisääteisistä vakuutuksista maksetut maksut

Asiakkaan on itse seurattava maksujen kertymistä. Seurantakortin saa omalta terveysasemalta. Alkuperäiset maksukuitit on säilytettävä ja ne on esitettävä tarvittaessa. Maksukatton ylittymisestä on annettava asiakkaalle todistus (ns. vapaakortti). Todistuksen myöntää terveydenhuollon yksikkö, jonka käynnin tai hoitajakson aikana maksukatton on täyttynyt.

5 Toimeentulotuki

Toimeentulotuki muodostuu perustoimeentulotuesta, täydentävästä toimeentulotuesta ja ehkäisevästä toimeentulotuesta. Perustoimeentulotukea haetaan Kelasta, täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea puolestaan omalta hyvinvointialueelta.

Toimeentulotuki turvaa välttämättömän toimeentulon silloin, kun toimeentuloa ei voi saada millään muulla tavalla. Ennen toimeentulotuen myöntämistä selvitetään,

voiko hakija saada muita tuloja tai sosiaaliturvan etuuksia. Toimeentulotukea voi saada henkilö tai perhe, jonka tulot tai varat eivät riitä välttämättömiin jokapäiväisiin menoihin. Jos tulot ovat pienemmät kuin hyväksyttävät menot, on hakijalla oikeus saada toimeentulotukea.

Kela tekee henkilön tuloista, varoista ja menoista laskelman. Perusosa lasketaan mukaan menoihin. Perusosa yksinasuvalle vuonna 2026 on 578,43 euroa kuukaudessa. Perusosan pitää riittää ruoka- ja vaatekuluihin, henkilökohtaiseen ja kodin puhtauteen liittyviin kuluihin, lehti-, puhelin- ja internetkuluihin, ilman reseptiä ostettuihin lääkkeisiin sekä virkistys- ja harrastusmenoihin.

Perusosan lisäksi toimeentulotukea voidaan myöntää esimerkiksi asumismenoihin, julkisen terveydenhuollon lääkärin määräämiin lääkkeisiin, potilasmaksuihin, muuttokustannuksiin, työmatka- ja työssäkäyntikuluihin tai lapsen päivähoitomaksuihin.

Hyvinvointialue voi myöntää täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea sosiaalityöntekijän harkinnan perusteella. Erityinen tuki voi olla tarpeen, jos tulot ovat pitkään alhaiset esimerkiksi työttömyyden tai sairauden vuoksi.

Toimeentulotuen saamiseen ei vaikuta sellainen omaisuus, jota tarvitaan normaaliin elämiseen. Tällaista omaisuutta ovat esimerkiksi oma asunto, kalusteet ja työhön liittyvät välineet.

Päätös perustoimeentulotuesta tulee saada seitsemän arkipäivän kuluessa hakemuksen jättämisestä. Kiireellisissä tapauksissa tulee päätös tehdä samana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä. Kelan päätös toimeentulotuesta tarvitaan myös silloin, kun haetaan vain täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea.

Lisätietoja: Kela, oman hyvinvointialueen sosiaalitoimisto, hoitoyksikön sosiaalityöntekijä

www.stm.fi - toimeentulotuki
www.kela.fi/toimeentulotuki

6 Kelan palvelut ja etuudet

6.1 Lääkekorvaukset

Kela voi maksaa korvausta lääkkeistä, perusvoiteista ja kliinistä ravintovalmisteista, jotka on määrätty reseptillä sairauden hoitoon. Korvauksen saa apteekissa esittämällä Kela-kortin. Kela maksaa korvauksen niistä lääkkeistä, joille Lääkkeiden hintalautakunta on hyväksynyt korvattavuuden. Korvattavat lääkkeet löytyvät osoitteesta: www.kela.fi/laakehaku.

Lääkkeistä saa korvauksen vasta kun on maksanut 70,33 euron alkuomavastuun. Alku-omavastuu kerryttää vuosittaista oma-vastuuta.

Lääkekorvauksia maksetaan kolmessa korvausluokassa:

- Peruskorvaus on 40 % lääkkeen hinnasta tai viitehinnasta
- Alempi erityiskorvaus on 65 % lääkkeen hinnasta tai viitehinnasta.
- Ylempi erityiskorvaus on 100 % lääkkeen hinnasta tai viitehinnasta 4,50 euron lääkekohtaisen omavastuun ylittävältä osalta

Suuret lääkekulut

Lääkekulujen vuosiomavastuu vuonna 2026 on 636,12 euroa. Kun korvatuista lääkkeistä maksetut lääkekulut ylittävät tämän summan, maksaa jokainen korvattava lääke 2,50 euroa vuoden loppuun asti.

Viitehintajärjestelmän vaihtaminen halvempaan

Viitehintajärjestelmään kuuluville lääkkeille on määrätty viitehintaryhmä ja viitehintaa, jonka perusteella Kela maksaa korvauksen. Lääkkeen myyntihinta voi olla korkeampi kuin viitehintaa. Samassa viitehintaryhmässä on keskenään vaihtokelpoisia lääkkeitä. Apteekin tulee kertoa asiakkaalle, jos hänelle määrättylle lääkevalmisteelle löytyy edullisempi vaihtoehto. Reseptilääke voidaan apteekissa vaihtaa edullisempaan rinnakkaisvalmisteeseen, ellei

asiakas tai lääkäri kiellä vaihtoa. Jos asiakas ei halua vaihtaa lääkärin määräämää lääkettä apteekin tarjoamaan halvempaan vaihtokelpoiseen valmisteeseen, lääkekorvaus maksetaan viitehinnan perusteella. Tällöin asiakas maksaa viitehinnan ylittävän osan kokonaan itse. Lääkäri voi kieltää lääkevaihdon hoidollisin tai lääketieteellisin perustein. Tällöin viitehintaa ei sovelleta ja asiakas saa Kela-korvauksen juuri sen lääkkeen hinnan perusteella, jonka lääkäri on määrännyt.

Kun saa uuden lääkkeen, kannattaa aina tarkistaa lääkäriltä tai Kelalta, kuuluuko se korvauksen piiriin. Mikäli näin ei ole, lääkärillä voi pyytää määräämään sitä vastaava, korvausoikeuden piiriin kuuluva valmiste.

Lääkereseptien voimassaoloaika on 2 vuotta.

Lisätietoja: www.kela.fi/laakkeet

6.2 Matkakorvaukset

Kela maksaa korvausta matkoista julkiseen tai yksityiseen sairaanhoitoon. Matka yksityiseen terveydenhuollon hoitopaikkaan korvataan samoin kuin julkiseen terveydenhuoltoon tehty matka. Annetun hoidon tai tutkimuksen on oltava sairausvaikutuksesta korvattavaa. Kela korvaa myös kuntoutukseen tehtyjä matkoja, kun kuntoutus perustuu Kelan tai julkisen terveydenhuollon kuntoutuspäätökseen.

Kela korvaa yleensä matkan lähimpään lääkäriin tai hoitolaitokseen. Jos hyvinvointialue on antanut maksusitoumuksen hoitoa varten, Kela korvaa matkakulut sinne hoitopaikkaan, josta hoito on saatu. Jos hoito on valittu hoitopaikan valinnan vapauden perusteella, Kela korvaa matkan perusterveydenhuoltoon enintään niiden kustannusten mukaan, jotka aiheutuisivat matkasta oman hyvinvointialueen pääterveyskeskukseen. Erikoissairaanhoidon tehdyn matkan Kela korvaa enintään niiden kustannusten mukaan, jotka aiheutuisivat matkasta lähimpään yliopistosairaalaan.

Loma-asunnolta vakituiseen dialyysiyksikköön tehdyistä käynneistä korvataan matkat väestörekisterin mukaisesta kotiosoitteesta. Jos loma-asunto on lähempänä dialyysiyksikköä kuin koti, korvataan matka todellisten kustannusten mukaan mökiltä. Kun dialyysihoidossa käy loman aikana muualla kuin vakituksessa dialyysiyksikössä, tarvitaan lomodialyysijä varten maksusitoumus omasta hoitoyksiköstä. Tällöin Kela korvaa matkat pääsääntöisesti loma-asunnolta väliaikaiseen hoitopaikkaan, mikäli matka loma-asunnolta väliaikaiseen hoitopaikkaan on lyhyempi kuin vakituisesta osoitteesta maksusitoumuksessa osoitettuun hoitopaikkaan.

Matkustustavat

Kela korvaa matkakustannuksia pääasiassa halvimman matkustustavan mukaan. Taksimatka tai oman auton käytöstä voi saada korvausta, kun se on terveydentilan vuoksi tarpeellista ja siitä on hoitoyksikön antama todistus (SV 67). Taksimatka voidaan korvata myös, jos mahdollisuutta halvemman matkustustavan käyttöön ei ole esimerkiksi puutteellisten liikenneyhteyksien vuoksi.

Omalla autolla tehtyjen, alle 200 km:n matkojen korvaamiseen riittää asiakkaan oma ilmoitus. Yli 200 km:n matka korvataan silloin kun oman auton käyttö johtuu puutteellisista liikenneolosuhteista, joukkoliikennettä ei ole käytettävissä tai asiakkaalla on terveydenhuollon antama todistus.

Matkakatto eli vuotuinen omavastuuosuus

Sairauden tai kuntoutuksen vuoksi tehtyjen matkojen omavastuuosuus vuonna 2026 on 25 euroa yhteen suuntaan tehdyiltä matkalta. Vuotuinen omavastuuosuus on 300 euroa. Jos omavastuuosuus ylittyy kalenterivuoden aikana, Kela korvaa ylittävän osan kokonaan. Myös omavastuuta halvemmat, tarpeelliset matkakulut kartuttavat matkakattoa, joten kaikki matkakuitit kannattaa säästää ja hakea matkoista korvausta.

Kela seuraa korvattujen matkojen osalta omavastuun täyttymistä. palveluntuottajat

saavat tiedon vuosiomavastuun täyttymisestä suoraan Kelalta.

Matkustaminen elinsiirtoon

Matka tehdään joko taksilla tai lentokoneella, sen perusteella kummalla pääsee nopeammin Helsinkiin. Oman auton käyttöä ei suositella, koska sairaalan alueella on niukasti pysäköintipaikkoja. Taksikytyt tilataan oman alueen tilausvälityskeskuksesta. Matkasta maksetaan omavastuuosuus, jos vuotuinen omavastuuosuus ei ole vielä täynnä. Lentokoneella matkustettaessa matka maksetaan ensin itse ja haetaan siitä jälkikäteen Kelalta korvausta matkakorvaushakemuksella SV 4. Kela tekee hakemuksen pohjalta päätöksen korvauksen myöntämisestä.

Yöpyminen ja saattaja

Kelasta voi hakea yöpymisrahaa, jos matkalla joutuu yöpymään tutkimuksen, hoidon, kuntoutuksen tai liikenneolosuhteiden takia. Yöpymisrahan määrä on enintään 20,18 euroa henkilöltä vuorokaudessa. Yöpymisrahasta ei vähennetä omavastuuta eikä se kerrytä vuotuista matkakorvausten omavastuuosuutta.

Mikäli hoitohenkilökunta on katsonut saattajan osallistumisen hoitoon tarpeelliseksi, voi myös saattajan matkakuluista saada korvausta. Mikäli saattajan tarve on ilmeinen (esim. asiakas on lapsi), ei erillistä selvitystä tarvita. Saattaja hakee korvausta aina saatettavan henkilön nimissä.

Kelan korvaamat taksimatkat

Mikäli henkilöllä on sairauden tai puutteellisten liikenneyhteyksien vuoksi oikeus korvaukseen Kelan taksimatka, tulee matka tilata oman alueen tilausnumerosta. Tällöin matkakorvauksen saa heti taksissa ja matkasta maksetaan 25 euron omavastuu näyttämällä autoilijalle Kela-korttia. Omavastuuta ei peritä, mikäli vuosiomavastuu (300 €) on täytynyt. Samalla kertaa kannattaa tilata kaikki tiedossa olevat matkat terveydenhuoltoon. Taksinkäyttöön oikeuttava todistus (SV67) on hyvä säilyttää. Kela voi pyytää sitä myöhemmin. Kela ei maksa korvausta muista kuin alueellisesta tilausnumerosta tilatuista matkoista.

Matkakorvaus munuaisen luovuttajalle

Kela maksaa korvausta luovutusprosessin aikana tehdyistä matkoista terveydenhuollon toimipisteisiin. Kustannukset ovat aina munuaisen vastaanottajan sairauden hoidosta aiheutuneita kustannuksia, ja hakemus on tehtävä hänen tiedoillaan. Mikäli munuaisen luovuttaja haluaa hakea ja nostaa korvauksen itse, on hänellä oltava valtakirja munuaisen vastaanottajalta.

Ostavastuu on myös munuaisen luovuttajan tekemästä yhdensuuntaisesta matkasta 25 euroa. Kun kustannukset kohdistetaan munuaisen vastaanottajalle, tarkastellaan, onko matkakatto (300 euroa) täyttynyt hänen kohdallaan. Mikäli katto on täyttynyt kyseisenä kalenterivuonna, kustannukset korvataan kokonaisuudessaan ilman omavastuuta.

Anonyymillä luovuttajalla ei ole mahdollisuutta saada matkakustannuksista korvausta Kelalta.

Lisätietoja: www.kela.fi/matkat

6.3 Sairauspäiväraha ja työkyvyttömyyseläke

Kela maksaa sairauspäivärahaa 18–67-vuotiaalle hakijalle, jos hän ei sairautensa vuoksi kykene tekemään työtä ja on ollut 3 kuukauden aikana ennen työkyvyttömäksi tuloaan ansiotyössä, yrittäjänä, hoitamassa omaa talouttaan, opiskelemassa päätoimisesti, työttömänä työnhakijana, sapattivapaalla tai vuorotteluvapaalla. Sairauspäivärahaa maksetaan 10 päivän omavastuujan jälkeen. Päiväraha on korvaus ansionmenetyksestä. Jos sairausajalta maksetaan palkkaa, Kela maksaa korvauksen työnantajalle.

Päivärahaa maksetaan yleensä enintään 300 päivältä, minkä 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 sairauspäivärahalle vielä 50 päivän jatkoaika.

Kun sairauspäivärahaa on maksettu 60 arkipäivältä, Kela selvittää kuntoutustarpeen. Kuntoutustarve voidaan selvittää lääkärinlausunnon perusteella. Sairauspäivärahan maksaminen 90 arkipäivän jälkeen edellyttää työterveyslääkärin lausuntoa jäljellä olevasta työkyvystä ja työssä jatkamisen mahdollisuuksista. 150 arkipäivän jälkeen Kela ilmoittaa kuntoutusmahdollisuuksista sekä tarvittaessa eläkkeen tai muun korvauksen hakemisesta.

Päivärahan suuruus lasketaan edeltävien 12 kalenterikuukauden tulojen mukaan. Sairauspäivärahaa voi saada, vaikka ei olisi lainkaan tuloja. Vuonna 2026 päivärahan vähimmäismäärä on 31,99 euroa/arkipäivä.

Jos työkyky ei sairauspäivärahan päätyttyä edelleenkään riitä kokopäivätyöhön, kannattaa selvittää mahdollisuudet osatyökyvyttömyyseläkkeeseen tai osa-aikatyöhön.

Elinluovutus ja luovutuspäiväraha

Kela voi maksaa luovutuspäivärahaa työkyvyttömyyden ajalta henkilölle, joka luovuttaa elimen, kudoksen tai soluja tilanteessa, jossa siirto on toiselle henkilölle elintärkeä. Luovutuspäiväraha on täysimääräinen korvaus ansionmenetyksestä. Jos työnantaja maksaa työstä poissaolon ajalta palkkaa, päiväraha maksetaan työnantajalle palkkaa vastaavalta osalta.

Työkyvyttömyyseläke

Jos sairaudesta tai vammasta aiheutuva työkyvyttömyys jatkuu, voi hakea työkyvyttömyyseläkettä. Kela maksaa työkyvyttömyyseläkettä, kun työhistoria on lyhyt. Pitempään työelämässä olleille työkyvyttömyyseläkkeen maksaa työeläkelaitos. Työeläkkeeseen vaikuttaa sairauden tai vamman lisäksi ikä, ammatti ja työhistoria.

Työkyvyttömyyseläkkeen odotusaikana kannattaa ilmoittautua työllisyyspalveluihin työttömäksi työnhakijaksi ja hakea joko peruspäivärahaa, työmarkkinatukea tai ansio-päivärahaa. Tällä voi turvata toimeentulon eläkepäätöstä odottaessa.

Työkyvyttömyyseläkettä voi saada myös määräaikaaisesti, jolloin sen nimi on kuntoutustuki.

Kelan ja työeläkelaitosten tulee selvittää työkyvyttömyyseläkkeenhakijan kuntoutusmahdollisuudet ennen eläkepäätöksen antamista. Jos kuntoutuksen myöntämisedellytykset täyttyvät, henkilölle annetaan työkyvyttömyyseläkeratkaisun lisäksi ennakkopäätös kuntoutuksesta.

Työskentely työkyvyttömyyseläkkeellä

Työkyvyttömyyseläkkeellä ja kuntoutustuen aikana on mahdollista työskennellä hiukan, ilman että Kelan eläkkeen maksaminen keskeytetään. Vuonna 2026 ansioraja on 990,90 euroa kuukaudessa.

Jos on työkyvyttömyyseläkkeellä ja työskentelee, kannattaa huolehtia, että palkka tai työtulo ei ylitä ansiorajaa. Eläkkeen voi myös jättää lepäämään, toisin sanoen pyytää keskeyttämään eläkkeen maksaminen. Eläkkeen voi jättää lepäämään kolmeksi kuukaudeksi ja enintään kahdeksi vuodeksi. Jos eläkettä ei ole mahdollisuutta jättää lepäämään, työnantajan kanssa on sovittava ajoissa, että palkka on enintään 990,90 euroa kuukaudessa. Yrittäjillä otetaan huomioon YEL-työtulo.

Lisätietoja:

www.kela.fi/sairauspaivaraha

www.tyoelake.fi - työkyvyttömyyseläke

6.4 Erytishoitoraha

Erytishoitorahaa maksetaan vaikeasti sairaan tai vammaisen lapsen vanhemmalle, jos hän joutuu olemaan tilapäisesti poissa töistä osallistuakseen lapsensa hoitoon tai kuntoutukseen. Erytishoitoraha on korvausta ansionmenetyksestä. Se voidaan maksaa tietyissä tilanteissa molemmille vanhemmille.

Erytishoitorahan edellytyksenä on, että

- vanhempi osallistuu alle 7-vuotiaan lapsensa sairauden tai vamman vuoksi annettavaan erikoissairaanhoidon tasoiseen hoitoon tai kuntoutukseen.

- vanhempi osallistuu 7–15-vuotiaan vaikeasti sairaan lapsensa erikoissairaanhoidon tasoiseen hoitoon tai kuntoutukseen.
- vanhempi hoitaa kotona alle 16-vuotiaasta vaikeasti sairasta lasta ja kotihoito liittyy lapsen erikoissairaanhoidon tasoiseen hoitoon.
- vanhempi on varalla hoitavan lääkärin arvioon perustuvan koulu- tai päivähoitokokeilun ajalla.

Erytishoitoraha on veronalaista tuloa ja sen määrä lasketaan työtulojen mukaan. Oma-vastuu-aikaa ei ole. Erytishoitorahaa ei makseta sunnuntailta ja pyhäpäiviltä.

Saman sairauden perusteella erityishoitorahaa maksetaan lasta kohden enintään 60 arkipäivää. Maksuaikaa voidaan jatkaa lääkärin arvion perusteella 30 arkipäivällä. Erytishoitoraha lasketaan erikseen sairaalahoidon tai -kuntoutuksen ja kotihoidon ajalta.

Lisätietoja: www.kela.fi/erityishoitoraha

6.5 Alle 16-vuotiaan vammaistuki

Kela voi myöntää alle 16-vuotiaan vammaistukea, jos lapsen hoidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu (vähintään kuuden kuukauden ajan) tavanomaista suurempaa räsitus- ja sidonnaisuutta verrattuna vastaavan ikäiseen terveeseen lapseen. Tukea ei myönnetä yksinomaan kustannusten perusteella.

Tuki voidaan myöntää määräajaksi tai siihen asti, kun lapsi täyttää 16 vuotta. Kela ratkaisee asian sen mukaan, miten paljon sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu tavanomaista suurempaa räsitus- ja sidonnaisuutta.

Vammaistuen määrät:

- **Perustuki 110,49 €/kk.** Kun lapsen hoidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu vähintään viikoittaista räsitus- ja sidonnaisuutta.

- **Korotettu tuki 257,82 €/kk.** Kun lapsen hoito ja kuntoutus on vaativaa tai vie päivittäin huomattavasti aikaa.
- **Ylin tuki 499,93 €/kk.** Kun lapsen hoidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu perheelle vaativaa ja ympärivuorokautista räsitystä ja sidonnaisuutta.

Tukea haetaan Kelasta. Hakemukseen liitetään lääkärintodistus C. Kun tukeen haetaan korotusta, hakemukseen on liitettävä uusi lääkärintodistus tai muu selvitys, jonka perusteella korotusta haetaan. Vammaistuen saaminen ei riipu vanhempien tai lapsen tuloista tai varallisuudesta.

Hakemuksessa on hyvä kuvata mahdollisimman kokonaisvaltaisesti perheen arkea ja lapsen hoidosta aiheutuvaa räsitystä samanikäiseen terveeseen lapseen verrattuna:

- esim. lääkkeen otto, ihon hoito, ruokavaliot, koulunkäynti, harrastaminen
- lapsen tarvitsema tuki, apu ja hoito eri vuorokauden aikoina
- sairaudesta tai vammasta aiheutuvat kustannukset

Lisätietoja:

www.kela.fi/vammaistuki-lapselle

6.6 16 vuotta täyttäneen vammaistuki

16 vuotta täyttäneen vammaistuen tarkoitus on helpottaa selviytymistä jokapäiväisessä elämässä, työssä ja opiskelussa. Se on tarkoitettu taloudelliseksi korvaukseksi, kun sairaus tai vamma aiheuttaa haittaa, avuntarvetta ja ohjauksen ja valvonnan tarvetta.

Tuen saaminen edellyttää, että hakijan toimintakyky on heikentynyt vähintään vuoden ajan. Toimintakyvyn katsotaan heikentyneen silloin, kun sairaus tai vamma heikentää kykyä huolehtia itsestään, selviytyä välttämättömistä kotitaloustöistä tai selviytyä työ- ja opiskelutehtävistä. Lisäksi edellytetään, että henkilön sairaudesta, viasta tai vammasta aiheutuu haittaa, avuntarvetta tai ohjauksen ja valvonnan tarvetta.

Vammaistukea voidaan myöntää takautuvasti enintään kuudelta kuukaudelta.

Vammaistuen määrät:

- **Perustuki 110,49 €/kk.** Kun vammasta tai sairaudesta aiheutuu olennaista haittaa.
- **Korotettu tuki 257,82 €/kk.** Kun vammasta tai sairaudesta aiheutuu huomattavaa haittaa. Henkilö tarvitsee henkilökohtaisissa toiminnoissaan, kotitaloustöissään tai asioinnissaan kodin ulkopuolella säännöllisesti ohjausta ja valvontaa tai toisen henkilön antamaa apua.
- **Ylin tuki 499,93 €/kk.** Kun hakija on vaikeasti vammaisen tai kysymyksessä on henkilö, joka tarvitsee henkilökohtaisissa toiminnoissaan runsaasti ohjausta tai valvontaa tai joka päivä paljon toisen henkilön apua.

Hakemukseen on kirjattava mahdollisimman tarkoin oma avun tarve ja erityiskustannukset. Erityiskustannuksia ovat esimerkiksi sairaanhoito- ja lääkekulut sekä kotipalvelun ja kotisairaanhoidon kustannukset. Ylintä vammaistukea ei voi saada pelkästään erityiskustannusten perusteella. Erityiskustannukset eivät ole vammaistuen myöntämisen edellytys. Erityiskustannukset voivat ainoastaan korottaa perustuen korotetuksi tueksi.

Tukea haetaan Kelasta. Hakemukseen liitetään lääkärintodistus C tai muu vastaava lääketieteellinen selvitys. Lausunto saa olla enintään 6 kuukautta vanha. Kun tukeen haetaan korotusta, hakemukseen on liitettävä uusi lääkärintodistus tai muu selvitys, jonka perusteella korotusta haetaan.

Lisätietoja:

www.kela.fi/vammaistuki-aikuiselle

6.7 Eläkettä saavan hoitotuki

Eläkettä saavan hoitotuki on tarkoitettu vammaiselle tai pitkäaikaisesti sairaalle eläkkeensaajalle, jonka toimintakyky on heikentynyt vähintään vuoden ajan. Lisäksi hoitotuen saamisen edellytyksenä on, että sairaus tai vamma aiheuttaa säännöllisesti

avuntarvetta tai ohjauksen tai valvonnan tarvetta.

Hoitotukea voi saada henkilö, joka on vähintään 16-vuotias ja saa jotakin seuraavista etuuksista:

- työkyvyttömyyseläke tai kuntoutustuki
- vanhuuseläke tai varhennettu vanhuuseläke
- leskeneläke (yli 65-vuotias)
- täyteen työkyvyttömyyteen perustuva lakisääteisen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen, sotilasvammalain tai sotilastapaturmalain mukainen jatkuva eläke tai korvaus

Hoitotuen määrä

Hoitotuen määrä määräytyy yksilöllisesti henkilön avuntarpeen mukaan. Hoitotuen eivätkä vaikuta henkilön tulot ja omaisuus eikä siitä makseta veroa.

- **Perushoitotuki 84,56 €/kk.** Henkilö tarvitsee vähintään viikoittain apua henkilökohtaisissa toiminnoissa tai ohjausta ja valvontaa niissä.
- **Korotettu hoitotuki 184,22 €/kk.** Henkilö tarvitsee joka päivä aikaa vievää apua useissa henkilökohtaisissa toiminnoissaan (esim. syömisessä, pukeutumisessa ja peseytymisessä) tai huomattavissa määrin säännöllistä ohjausta ja valvontaa. Korotettua tukea voi saada myös, jos henkilöllä on oikeus perushoitotukeen ja sairaus vai vamma aiheuttaa hänelle vähintään tuen verran erityiskustannuksia.
- **Ylin hoitotuki 389,54 €/kk.** Henkilö tarvitsee ympärivuorokautista toisen henkilön hoitoa ja valvontaa eikä pärjää yksin kuin lyhyen aikaa.

Henkilökohtaisilla toiminnoilla tarkoitetaan mm. pukeutumista, peseytymistä, liikkumista tai toimintoja, jotka liittyvät sosiaaliseen vuorovaikutukseen.

Hoitotukea ei voi saada pelkästään erityiskustannusten perusteella. Erityiskustannukset voivat ainoastaan korottaa perustuen korotetuksi tueksi.

Hoitotuen hakeminen

Hoitotukea haetaan Kelasta. Hakemukseen tarvitaan lääkäriä lausunto C tai lääkärinlausunto B, jos siitä ilmenevät hakemuksen ratkaisemisessa tarvittavat tiedot. Lausunto saa olla korkeintaan 6 kk vanha. Lisäksi hakemusta voi perustella esimerkiksi sosiaaliviranomaisen tai kotisairaanhoidon lausunnolla. Hoitotukea voidaan maksaa takautuvasti enintään puolen vuoden ajalta ennen hakemista.

Lisätietoja:

www.kela.fi/elaketta-saavan-hoitotuki

6.8 Hammashoito

Kela korvaa yksityishammaslääkärin antaman suun ja hampaiden hoidon aiheuttamia kustannuksia. Korvausta voi saada myös hammaslääkärin määräämistä laboratorio- ja röntgentutkimusten aiheuttamista kustannuksista. Yksityisen hammaslääkärin palkkioista korvataan enintään vahvistetun korvaustaksan määrä.

Hammaslääkärin tekemästä suun ja hampaiden tutkimuksesta enintään 20 minuuttia kestävältä toimenpiteeltä voi saada korvausta kerran joka toinen kalenterivuosi. Korvaus voidaan kuitenkin maksaa joka vuosi, jos tiheämpi tutkiminen on terveyden vuoksi tarpeellista. Myös suuhygienistin tekemä suun terveystarkastus korvataan vain joka toinen kalenterivuosi.

Lisätietoja: www.kela.fi/hammashoito
[Kela/taksat](#)

7 Kuntoutus

Kuntoutuksen tavoitteena on parantaa toiminta- ja työkykyä, kun ne ovat sairauden vuoksi alentuneet. Kuntoutusta järjestävät Kela, julkinen terveydenhuolto, työeläkelaitokset sekä vammaisjärjestöt.

Kelan järjestämää kuntoutusta ovat vaativa lääkinnällinen kuntoutus, harkinnanvarainen kuntoutus, ammatillinen kuntoutus sekä kuntoutuspsykoterapia. Julkinen terveydenhuolto (terveyskeskukset ja sairaalat) järjestää lääkinnällistä kuntoutusta.

Työeläkelaitokset järjestävät ammatillista kuntoutusta.

Munuais- ja maksaliiton kurssitoiminta

Munuais- ja maksaliitto järjestää kursseja eri ikäisille munuais- tai maksasairauden eri vaiheissa oleville, munuaisen- tai maksansiirronsaaneille ja heidän läheisilleen.

Ammatillinen kuntoutus

Ammatillisen kuntoutuksen tarkoituksena on parantaa tai ylläpitää kuntoutujan työkykyä ja ansiomahdollisuuksia. Tavoitteena on työssä jatkaminen tai paluu työelämään. Kuntoutusmahdollisuuksia tulisi selvittää mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Kela järjestää ja korvaa ammatillista kuntoutusta henkilöille, joilla asianmukaisesti todettu sairaus, vika tai vamma aiheuttaa tai sen arvioidaan aiheuttavan lähivuosina työ- tai opiskelukyvyyn ja ansiomahdollisuuksien olennaista heikentymistä.

Työelämässä pidempään olleiden henkilöiden ammatillisesta kuntoutuksesta vastaa työeläkelaitokset. Työeläkelaitosten ammatillinen kuntoutus edellyttää, että kuntoutukseen hakija on ollut työelämässä ja ansainnut työeläketurvaa kohtuullisessa määrin (noin viisi vuotta).

Kuntoutuksen hakeminen

Kun tarvitset kuntoutusta, ota yhteyttä sinua hoitavaan lääkäriin, työterveyslääkäriin, sairaalasi sosiaalityöntekijään tai Kelaan. Miettikää yhdessä, onko kuntoutuksesta apua tilanteessasi. Tarvittaessa sinua hoitava lääkäri laatii kuntoutustarpeestasi lausunnon ja ehdottaa kuntoutusta.

Lääkärinlausunnossa pitää kertoa:

- mikä sairaus tai vamma sinulla on
- työ- ja toimintakykyysi ja sen rajoitukset
- mitä kuntoutusta lääkäri suosittaa
- perustelut, miksi kuntoutus on sinulle tarpeellista
- mitkä ovat kuntoutuksen tavoitteet
- sairauden tai vamman todennäköinen kehitys

Vaativaan lääkinnälliseen kuntoutukseen tarvitaan lisäksi julkisessa terveydenhuollossa yhdessä kuntoutujan kanssa tehty kuntoutussuunnitelma.

Vaativa lääkinnällinen kuntoutus on tarkoitettu alle 65-vuotiaalle henkilölle, jolla on sairaus tai vamma ja siihen liittyvä suoritus- ja osallistumisrajoite. Rajoitteesta aiheutuu huomattavia vaikeuksia arkipäivän suorittamisessa ja osallistumisessa. Kuntoutusta hakevalla tulee olla perusteltu tarve kuntoutukseen vähintään vuoden ajan.

Kela myöntää ammatillista kuntoutusta ilman lääkärinlausuntoa 16–29-vuotiaalle nuorelle, jolla ei ole opiskelu- tai työpaikkaa tai jonka opinnot ovat keskeytyneet tai vaarassa keskeytyä. Arvion nuoren toimintakyvystä voi tehdä esimerkiksi sosiaalitoimen, etsivän nuorisotyön tai Ohjaamon työntekijä. Myös terveydenhuolto voi ohjata nuoren kuntoutukseen. Kirjallisen hakemisen sijaan kuntoutukseen voi hakea suullisesti.

Kuntoutussuunnitelma

Pitkäaikaissairaudesta tai vammasta kuntoutuvalla on oikeus kuntoutussuunnitelmaan. Hoitava lääkäri on vastuussa kuntoutussuunnitelman tekemisestä, mutta se on laadittava yhdessä kuntoutujan kanssa. Mikäli henkilöllä on palvelusuunnitelma, kuntoutussuunnitelma on osa sitä.

Kuntoutusraha

Kuntoutusraha turvaa toimeentulon kuntoutuksen aikana. Sitä voi saada 18–67-vuotias kun kuntoutukseen osallistumisen tavoitteena on työelämässä pysyminen, työelämään palaaminen tai työelämään pääsy. Kuntoutusraha määräytyy tulojen mukaan ja on verotettavaa tuloa. Sen suuruus lasketaan samalla tavoin kuin sairauspäivärahan määrä. Kuntoutusrahan omavastuu on yleensä 10 arkipäivää. Lyhyessä kuntoutuksessa omavastuu-aika on yleensä 1 päivä.

Omaisien kuntoutusrahaa voidaan maksaa kuntoutujan omaiselle tai läheiselle, joka tosiasiallisesti osallistuu perhekuntoutukseen, sopeutumisvalmennukseen tai

kuntoutusjaksolle ja kuntoutuspäätös koskee häntä. Etuutta voidaan myöntää samanai-kaisesti usealle läheiselle tai omaiselle. Kuntoutukseen osallistuvan omaisen tai muun läheisen tulee olla 18–67-vuotias ja estynyt tekemästä työtään kuntoutukseen osallistumisen vuoksi. Lapsensa kuntoutukseen osallistuvalla vanhemmalla omaisen kuntoutusrahaa ei ole omavastuu-aikaa.

Osakuntoutusraha

Kela voi maksaa päivärahaa myös osa-kuntoutusrahaa. Tämä mahdollistaa kuntoutuksen ja työn yhdistämisen. Käytännössä kuntoutuja voi samana päivänä sekä osallistua kuntoutukseen että tehdä omaa työtään, jos kuntoutus toteutuu kevyempänä avokuntoutuksena. Osakuntoutusrahaa maksetaan, kun työ kuntoutuspäivänä vastaa enintään 60 % normaalista työajasta palkkatyössä tai omassa yrityksessä.

Työntekijä ja työnantaja sopivat yhdessä, onko kuntoutuksen ja työn yhdistäminen mahdollista samana päivänä. Myös työterveyshuolto voi olla mukana arvioimassa, riittävätkö henkilön voimavarat työntekoon siten, että kuntoutuksen tavoitteiden saavuttaminen ei vaarannu.

Lisätietoja: www.kela.fi/kuntoutus
<https://vakuutuskuntoutus.fi/> (vakuutuskuntoutus)
[Kuntoutussäätiö](#)

8 Sairastuminen ja verotus

8.1 Veronmaksukyvyyn alentumisvähennys

Veronmaksukyvyyn alentumisvähennykseen voi olla oikeus, jos omat tai perheen tulot ja varat ovat vähentyneet olennaisesti erityisestä syystä, kuten suuret sairauskulut. Perheen yhteenlaskettujen sairauskulujen on oltava vähintään 700 euroa. Samalla niiden pitää olla vähintään kymmenen prosenttia perheen verottomista tuloista. Vähennystä voi saada korkeintaan 1400 euroa. Veronmaksukyvyyn alentumisvähennystä myönnetään tapauskohtaisesti.

Verottaja harkitsee, onko alentumisvähennyksen myöntämiselle perusteita.

Lisätietoja: www.vero.fi tai verotoimisto

8.2 Autoveronpalautus

Verohallinto voi myöntää autoveronpalautusta näkövammaiselle tai liikuntavammaiselle tai henkilölle, jolla on jokin muu vamma, josta on pysyvää haittaa. Auton on tultava vammaisen henkilön omaan käyttöön. Auton pitää olla uutena ostettu tai ulkomailta käytettynä ostettu. Auto ei saa olla rekisteröity aikaisemmin Suomessa. Autoverolain mukaan voi saada palautusta, jos näkövammaisen tai liikuntavammaisen pysyvä haitta-aste on 80 prosenttia. Jo 60 % haitta-aste tai 40 % haitta-aste, joka johtuu toisen tai molempien jalkojen puuttumisesta tai toimintavajavuudesta, oikeuttaa henkilön saamaan palautusta, jos auto on hankittava työn tai ammattiin valmistavien opiskelujen vuoksi. Haitta-asteen arvioi lääkäri.

Jos koko autoveron palauttamisen ehdot eivät täyty, on mahdollista saada harkinnanvaraista autoveron palautusta. Harkinnassa otetaan huomioon esimerkiksi oman tai perheenjäsenen vamman tai sairauden laatu ja sen vaikutus liikkumiseen, auton tarpeellisuus sekä perheen taloudellinen tilanne. Palautus voidaan joissakin tilanteissa myöntää auton omistajalle toisen henkilön vamman perusteella.

Ennen auton hankintaa ja rekisteröintiä voi hakea Verohallinnolta päätöksen oikeudesta autoveron palautukseen.

Lisätietoja: www.vero.fi - [autoveronpalautus](#)

9 Liikkumisesteisen pysäköintitunnus

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

Liikkumisesteisen pysäköintitunnusta haetaan Traficomin palveluntuottajan Ajovarman palvelupisteestä tai Traficomin sähköisen Oma asiointi -palvelun kautta. Pysäköintitunnus postitetaan asiakkaalle kotiin.

Pysäköintitunnuksen voi saada henkilö, jolla on sellainen vamma, joka täyttää ehdot pysäköintitunnuksen myöntämiseen. Vamma voi estää kävelemästä itsenäisesti tai haitata näön tarkkuutta. Lääkäri arvioi, täytyvätkö tapaturmavakuutuslaissa määritellyt ehdot.

Jos kyseessä on aikaisemman pysäköintitunnuksen uudistaminen voimassaoloajan päättyessä, myönnetään uusi tunnus aikaisemman pysäköintitunnuksen perusteella (kyseessä pysyvän vamman perusteella myönnetty tunnus).

Lisätietoja: [Traficom - liikkumisesteisen pysäköintitunnus](#)

9.1 Vapautus ajoneuvoveron perusverosta

Ajoneuvoveron perusverosta myönnetään vapautus

- henkilölle, jolle on myönnetty liikkumisesteisen pysäköintitunnus vai vammaisen pysäköintilupa
- henkilölle, joka kuljettaa vammaista, jolle on myönnetty liikkumisesteisen pysäköintitunnus tai vammaisen pysäköintilupa
- henkilölle, jolle on myönnetty autoveron palautus

Ajoneuvoveron perusverosta voi hakea vapautusta lomakkeella Liikenne- ja viestintävirastosta osoitteesta www.traficom.fi. Vapautusta ajoneuvoveron perusverosta voi hakea samalla kun hakee liikkumisesteisen pysäköintitunnusta Traficomin sähköisessä palvelussa tai Traficomin palveluntuottajan Ajovarman toimipisteessä.

Jos henkilöllä jo on vammaisen pysäköintilupa tai liikkumisesteisen pysäköintitunnus, verovapautusta haetaan Traficomista postittamalla hakemus Traficomiin tai

hakemalla vapautusta sähköisesti Traficomin Oma asiointi -palvelun kautta.

Lisätietoja:

www.Traficom.fi - vapautus ajoneuvoverosta

10 Muutoksenhaku viranomaisen päätökseen

Viranomaisen tekemästä päätöksestä voi valittaa kirjallisesti kunkin viranomaisen päätöksessä liitteenä olevaan valitusosoitukseen valitusaikana. Päätöksessä on ohjeet siitä, minne ja mihin mennessä valitus tulee jättää ja mitä valituskirjelmän tulee sisältää.

Sosiaalivakuutusetuuksista (esim. työttömyysturva, erityishoitoraha, korvaukset yksityislääkärien palkkioista, lääkkeitä ja matkakuluista) annettavien hylkäävien päätösten perusteluista on käytävä ilmi, miksi haettu etuus on evätty kokonaan tai osittain. Silloin kun kielteinen päätös perustuu erityisesti lääketieteellisiin seikkoihin, perusteluihin on kirjattava, mitkä asiat ovat vaikuttaneet tapauksen arviointiin ja mitä johtopäätöksiä niiden perusteella on tehty.

Kelan päätöksiin haetaan muutosta kirjallisesti Kelalta. Valituskirjelmän teossa voi hyödyntää Kelan lomakepohjaa, joka löytyy Kelan internetsivuilta (www.kela.fi). Kelalla on mahdollisuus tehdä oikaisupäätös, jolloin valitus raukeaa. Mikäli Kela ei oikaise päätöstä, valitus siirtyy sosiaaliturva-asioiden muutoksenhakulautakunnalle (SAMU). Muutoksenhakulautakunnan päätöksistä on mahdollista valittaa vakuutusosoiteeseen. Valitusten käsittely eri muutoksenhakulautakunnissa on pääsääntöisesti maksutonta.

Hyvinvointialueen sosiaalihuollon viranhaltijan päätöksestä voi tehdä oikaisuvaatimuksen hyvinvointialueen sosiaalilautakunnalle tai vastaavalle toimielimelle. Vaatimus on toimitettava viimeistään kolmenkymmenen (30) päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Hyvinvointialueen toimielimen päätöksistä voi valittaa

