



Näkövammaisten
liitto ry

Potilaana näkö- vammainen

*Miten kuvata
tilannetta
lausunnoissa?*





Sisältö

1. Lausuntoon kirjattava toiminnallinen haitta	4
2. Vammaispalvelut ja taloudelliset tukimuodot	5
2.1 Vaikeavammaisten kuljetuspalvelu	5
2.2 Henkilökohtainen apu vaikeavammaiselle	7
2.3 Omaishoidon tuki	9
2.4 Kelan hoitotuki eläkeläiselle	10
2.5 Kelan vammaistuki aikuiselle	11
2.6 Kelan vammaistuki lapselle	12
2.7 Kelan nuoren kuntoutusraha	14
3. Kelan järjestämä kuntoutus näkövammaisille	15
3.1 Ammatillinen kuntoutus	15
3.2 Vaativa lääkinällinen kuntoutus	17
3.3 Harkinnanvarainen kuntoutus	20
4. Apuvälineet	21
5. Muut tukimuodot	23
5.1 Autoveronpalautus tai autoveronhuojennus	23
5.2 Invalidivähennys	23
5.3 Pysäköintilupa	24
5.4 Näkövammaisyhdistyksen jäsenyys	24
5.5 Näkövammaiskortti	24
5.6 Celia	25
6. Lausunnot opetustoimea varten	25
6.1 Lausunto pidennetyn oppivelvollisuuden tarpeesta	25
6.2 Lausunto avustusta, koulukuljetusta ja muutostöitä varten	26
7. Ajo- ja mopokortti	26
8. Lisätiedot	27
Ilmoitus näkövammarekisteriin	takakansi

I. Lausuntoon kirjattava toiminnallinen haitta

Tämän ohjeen tarkoituksena on helpottaa lääkäreitä lausuntojen kirjoittamisessa. Ohjeeseen on koottu tärkeimpiä näkövammaistenkäyttämiä palvelujajatuksia, niiden kriteereitä ja lausunnossa huomioitavia seikkoja. Potilastarvitsee lääkäriin lausunnon palvelun tai tuen hakemiseen.

Lausunnossa on selkeästi sanottava, että potilas on näkövammaisen ja vamma on pysyvä. Lausunnossa tarvitaan myös haitta-asteen ja/tai haittaluokan määrittäminen. On huomattava, että tapaturmavakuutuslain mukaisen haittarahan suuruuden määrittelyyn alun perin tarkoitettu haittaluokitus (1–20) ei ota huomioon potilaan yksilöllistä tilannetta tai palvelujentarvetta. Siksi se on puutteellinen väline kuvattaessa potilaan avuntarvetta ja haettaessa useimpia palveluja. **Näkövammaisen toiminnallisen haitan mahdollisimman tarkka kuvaus on välttämätöntä** lähes kaikkien palvelujen kohdalla, jotta potilas saisi oikeat palvelut. Pelkän diagnoosin ja haitta-asteen perusteella todellisesta tilanteesta on vaikea saada riittävää kuvaa. Lisäksi on huomioitava, että osalla näkövammaisista henkilöistä on myös kuulovamma eli kuulonäkövammaisen yhdistelmä.

On tärkeää erottaa normaali vanhuus ja vammaisen vanhuus. Silloin kun ikääntyneen henkilön toiminnallinen näkö on parhaalla korjauksella laskenut näkövammaisen tasolle, on taustalla jokin sairaus, vika tai vamma. Tämä ei ole normaaliin vanhuuteen liittyvää elintoimintojen rappeutumista, vaan näkövammautumiseen verrattavissa oleva tila.

Toiminnallisenhaitanarvioinnissamoni ammattillinen yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää. Esimerkiksi sairaalan kuntoutusohjaajantaisosiaalityöntekijän havainnot potilaantoiminnallista tilanteesta ovat hyvänä pohjana lääkärinlausunnolle.

2. Vammaispalvelut ja taloudelliset tukimuodot

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kohdalla vaikeavammaisuusmäärittely jokaisen palvelukohdalla erikseen. Kunnan vammaispalvelujen osalta ei siis ole olemassa yleistä vaikeavammaisuuden määrittelyä eikä palvelunsaaminen perustu WHO:n luokitukseen, haitta-asteeseen tai haittaluokkaan.

2.1 Vaikeavammaisten kuljetuspalvelu

Kunnan sosiaalitoimen on järjestettävä kuljetuspalveluina vähintään 18 yhdensuuntaista vapaa-ajan matkaa kuukaudessa asuin- ja lähikunnissa ja sen lisäksi välttämättömät työhön ja opiskeluun liittyvät matkat. **Huom! Kunnan sosiaalitoimi voi myöntää kuljetuspalvelua myös harkinnanvaraisesti sosiaalihuoltolain mukaisesti sosiaalisin perustein.**

Kriteerit:

Kohtuulliset kuljetuspalvelut on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia.

Lausuntolomake:

Lääkärinlausunto C tai B, kunnan oma lomake tai vapaamuotoinen todistus.

Lausunnossa huomioitavia seikkoja:

Näkövammaisen henkilö tarvitsee apua liikkumisessa erityisesti kodin ulkopuolella. Lausunnossa tulisi ottaa kantaa kyyrykäyttöön julkisia liikennevälineitä. Lasten vapaa-ajan matkoissa on kriteerinä vertaaminen samanikäisen näkevän lapsen yksin liikkumiseen. Lisäksi kannattaa kiinnittää huomiota seuraaviin seikkoihin:

- näkeekö ja kuuleeko potilas lähestyvät ajoneuvot, pyörät ja ihmiset, pystyykö tunnistamaan ihmisiä
- pystyykö potilas liikkumaan kodin ulkopuolella ilman saattajaa
- pystyykö potilas lukemaan aikatauluja tai opasteita
- kuinka potilas pääsee pysäkillä, osaako pysäyttää oikean linja-auton, jäädä pois oikealla pysäkillä
- kuinka silmät sopeutuvat eri valaistusolosuhteisiin, kokeeko potilas häikäistymistä, kuinka hän näkee hämärässä
- vaikuttavatko näkökenttäpuutokset liikkumiseen
- hahmottaako potilas tasoeroja
- onko kuulo normaali eli pystyykö hyödyntämään kuulon kautta tulevaa tietoa ja kommunikoidaan muiden ihmisten kanssa
- pystyykö samanikäinen näkevä lapsi liikkumaan yleisillä kulkuneuvoilla, pyörällä tai jalan ja ilman saattajaa
- näkövammaisille lapsille tarkoitettuihin myösetämmällä järjestettyihin alueellisiin kerhoihin osallistuminen mahdollistuu kuljetuspalvelun avulla

Esimerkkilauseita:

”Potilas ei pysty käyttämään julkista liikennettä.”

”Potilas tarvitsee saattajan kuljetuspalvelumatkoilla.”

”Potilaalla on vaikeuksia selviytyä vieraassa ympäristössä

erityisesti hämäränäkemisen ongelmien ja toisaalta häikäistymisen vuoksi.”

”Näkövamman vuoksi potilaalla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa, esimerkiksi ympäristön hahmottamisessa ja liikennevälineiden tunnistamisessa.”

2.2 Henkilökohtainen apu vaikeavammaiselle

Kunnansosiaalitoimitekeepäätöksen henkilökohtaisesta avustuksesta. Henkilökohtaista apua voi saada päivittäisiin toimiin kotona ja kodin ulkopuolella, työhön, opiskeluun ja harrastuksiin. Henkilökohtainen apu on tarkoitettu niihin toimintoihin, joita vaikeavammaisille ilman vammaa taitaisensa. Henkilökohtaista apua ei ole tarkoitettu hoivaan, hoitoon tai valvontaan, vaan ne järjestetään muiden palveluiden, esimerkiksi kotipalvelun tai omaishoidon tuen avulla. Henkilökohtainen apu on tarkoitettu tukemaan vaikeavammaisen henkilön itsenäistä suoriutumista mahdollistamaan hänen itsemääräämisoikeutensa.

Kriteerit:

Henkilökohtaiseen apuun ovat oikeutettuja sellaiset vaikeavammaiset henkilöt, jotka tarvitsevat välttämättä ja toistuvasti toisen henkilön apua päivittäisissä toimissa kotona tai kodin ulkopuolella, eikä avun tarve johdu pääasiassa normaaliin ikään tyyntymiseen liittyvistä sairauksista ja toimintarajoitteista.

Huomaa! *Näkövammautumisen ei ole normaalia ikääntymistä. Lausunnossa tulisi välttää termiä ikäraappeuma, koska se voidaan tulkita palvelun epäämisen perusteeksi.*

Henkilökohtaiseen apuun on oikeutettuja myös sellainen vaikea-

vammaisen henkilö, jonka avuntarve on vähäistä mutta toistuvaa. Näkövammaisen lapsen ja nuoren tilannetta verrataan ainasamanikäisen näkevän lapsentainuorentilanteeseen. Kun lapsella alkaa olla omia harrastuksia ja nuori osallistua itsenäisesti kodin ulkopuolella tapahtuviin toimintoihin, tulee näkövammaisen lapsentainuorenikäkauttavastaavaosallistuminen turvata henkilökohaisella avulla.

Lausuntolomake:

Lääkärinlausunto C tai vastaava.

Lausunnossa huomioitavia seikkoja:

- suositeltavaa hyödyntää moniammatillista tiimiä
- näkeekö potilas lukea omaa henkilökohtaista postiaan apuvälineiden avulla tai ilman
- kodin arkiaskareista selviytyminen kuten ruoan laitto, pyykinhuolto, siivous
- kodin ulkopuolella liikkuminen kulkuvälineillä tai jalkaisin
- asiointi kodin ulkopuolella: miten potilas selviytyy kaupassa, apteekissa, näkeekö tuotteiden hinnat, tuoteselosteet, hedelmävaa'an numerot, näkeekö potilas vuoronumerot, toimiikokommunikaatiovirkaailijankanssa, viittomakieliset ja taustahälynvaikutukset vuorovaikutukseen myös puheella kommunikoivilla
- tarvitseeko potilas avustajaa työhön tai opiskeluun
- selviytyykö harrastuksessa itsenäisesti, tarvitseeko ohjausta
- vaikuttavatko valaistuserot toimintakykyyn
- lapsen/nuoren henkilökohtainen apuvapaa-aikaan tukee itsenäistymistä, selviytymistä kodin ulkopuolella ja laajentaa kokemusmaailmaa

Esimerkkilauseita:

”Potilas tarvitsee apua välttämättä ja toistuvasti kaikissa näkö-

kykyä vaativissa toimissa.”

”Potilas tarvitsee kodin ulkopuolella toisen henkilön apua.”

”Potilaalla on vaikeuksia kotona selviytymisessä, esimerkiksi ruuanlaitossa, vaatehuollossa, siivouksessa, postin lukemisessa sekä kodin ulkopuolella asiointissa ja liikkumisessa.”

”Potilas tarvitsee välttämättä apua näköä vaativissa työ/oppiskelutehtävissä.”

”Potilas tarvitsee apua kodin ulkopuolisessa osallistumisessa ja harrastustoiminnassa.”

2.3 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on kunnan sosiaalitoimen myöntämä määrärahasidonnainen tukimuoto hoitajalle. Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden tason mukaan.

Kriteerit:

Tukea voidaan myöntää, jos henkilö tarvitsee sairauden, vammantaimuunnsyynvuoksi toistuvasti hoitoa, huolenpitoaja/tai valvontaapäivittäisistä henkilökohtaisista perustoiminnoistaan selviytyäkseen. Omaishoidon tuen tulee turvata hoidettavan hyvinvointi, terveys ja turvallisuus.

Lausuntolomake:

Lääkärinlausunto C tai vastaava.

Lääkärinlausunnosta tulee ilmetä mitä ja miten paljon apua potilas tarvitsee:

- henkilökohtaisiin toimiin kuten hygienian hoito, peseytyminen, WC-toimet, oma siisteys ja vaatteiden puhtaus, postin ja asiapapereiden lukeminen, kirjoittaminen, ruokailu, lääkkeiden ottaminen
- liikkumiseen kotona ja kodin ulkopuolella sekä asiointiin

- asioiden muistamiseen
- tarvitseeko potilas valvontaa
- lapsen tai nuoren hoidon, huolenpidon ja valvonnan sito-
vuutta verrataan näkevään, samanikäiseen lapseen

Esimerkkilause:

”Potilas tarvitsee näkövamman vuoksi toistuvasti omaisen antamaa hoitoa, huolenpitoa ja/tai valvontaa päivittäisistä henkilökohtaisista perustoiminnoistaan selviytyäkseen.”

2.4 Kelan hoitotuki eläkeläiselle

Hoitotuen avulla Kela tukee sairaan tai vammaisen eläkkeensaajan kotona asumista ja siellä tapahtuvaa hoitoa sekä korvaa sairaudesta tai vammaisuudesta aiheutuvia erityiskustannuksia.

Kriteerit:

Eläkettä saavan hoitotuki voidaan myöntää eläkkeellä olevalle henkilölle, jonka toimintakyky on heikentynyt sairauden tai vamman vuoksi yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan ja hänelle aiheutuutämän vuoksi avun, ohjauksen tai valvonnan tarvetta taikka erityiskustannuksia.

Perushoitotuki: avuntarve säännöllistä, vähintään viikoittain toistuvaa jossain määrin henkilökohtaisiin toimintoihin (liikkumiseen sisällä tai ulkona, pukeutumiseen, peseytymiseen, syömiseen, terveydenhoidollisiin toimenpiteisiin tai puhetta korvaaviin kommunikaatiomuotoihin ja tiedonsaantiin varsinkin viittomakielisillä) liittyvää.

Korotettu hoitotuki: päivittäisen, aikaa vievän toisen henkilön avun tarve.

Ylin hoitotuki: avun, ohjauksen tai valvonnan tarve yhtämittaista, mutta ei kuitenkaan laitoshoidon edellyttävää.

Lausuntolomake:

Lääkärinlausunto C tai B, joka ei saa olla puolta vuotta vanhempi. B-lausunto riittää, jos siinä on hoitotuen ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot. Lääkärinlausunnossa pitäisi olla myös vamman aiheuttama haitta-aste ja haittaluokka.

Lausunnossa huomioitavia seikkoja:

Hoitotuen myöntämisen ja määrän kannalta tärkeimmät lääkärinkannanotot liittyvät toimintakykyyn (C-lausunnon kohta 6), hoitoon ja kuntoutukseen (kohta 8), johtopäätöksiin (kohta 9): toimintakyvyn alentumiseen, avuntarpeeseen kohdassa 6 mainituissa toiminnoissa sekä avuntarpeen määrään (=kuinka usein?) sekä sairauden ennusteeseen.

Myösmuuttsairaudet vaikuttavat näkövammaisen itsenäiseen suoriutumiseen ja avuntarpeeseen.

Näkövamma vaikeuttaa yleisimmin mm. seuraavia henkilökohtaisia toimintoja:

- liikkuminen sisällä ja ulkona erityisesti vieraassa ympäristössä (ympäristö, valaistus, kyky käyttää liikennevälineitä)
- vaatteiden puhtauden tarkistaminen, hygienian hoitaminen (kynnet, ulkonäkö, parranajo, lääkkeet)
- ruokailu ja ruoanlaitto (esim. ruoan annostelu, ruoan käyttökelpoisuuden havaitseminen)
- siivous ja asiointi kodin ulkopuolella
- kommunikointi ja tiedonsaanti (varsinkin viittomakielillä)
- kirjalliset tehtävät (mm. kirjoittaminen, lukeminen)

2.5 Kelan vammaistuki aikuiselle

16 vuotta täyttäneen vammaistuen tarkoitus on helpottaa sel-

viytymistä jokapäiväisessä elämässä, työssä ja opiskelussa. Se on tarkoitettu taloudelliseksi korvaukseksi, kun sairaus tai vamma aiheuttaa haittaa, avun tarvetta, ohjauksen ja valvonnan tarvetta ja/tai erityiskustannuksia.

Kriteerit:

Tuki on tarkoitettu henkilölle, joka ei ole eläkkeellä ja hakijan toimintakyky on heikentynyt vähintään vuoden ajan. Osatyökyvyttömyyseläke ei estä saamista vammaistukea. Toimintakyvyn katsotaan heikentyneen silloin, kun sairaus tai vamma heikentää kykyä huolehtia itsestään, selviytyä välttämättömistä kotitaloustöistä tai selviytyä työ- ja opiskelutehtävistä.

Perusvammainen tuki: vamman aiheuttettava olennaista haittaa.

Korotettu vammaistuki: vamman aiheuttettava huomattavaa haittaa. Tuki voidaan myöntää korotettuna myös silloin, kun perustuen edellytykset täyttyvät ja erityiskustannusten voidaan arvioida nousevan vähintään korotetun tuen määrään.

Ylin vammaistuki: monissa henkilökohtaisissa toiminnoissa päivittäinen toisen henkilön avun, ohjauksen tai valvonnan tarve.

Lausuntopolmake:

Lääkäriinlausunto C tai B, joka ei saa olla puolta vuotta vanhempi. B-lausuntoriittää, jossiin on vammaistuen ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot. Lääkäriinlausunnossa pitäisi olla myös vamman aiheuttama haitta-aste ja haittaluokka.

Lausunnossa huomioitavia seikkoja:

Katso kohta 2.4 Kelan hoitotuki eläkeläiselle.

2.6 Kelan vammaistuki lapselle

Alle 16-vuotiaan vammaistuentavoitteenä on tukea pitkäaikai-

sestisairaantaivammaisen lapsenselviytymistä jokapäiväisessä elämässä.

Kriteerit:

Tuki on tarkoitettu pitkäaikaisesti sairaalle tai vammaiselle lapselle. Tuen saaminen edellyttää, että sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu perheelle vähintään 6 kuukauden ajan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta verrattuna vastaavanikäiseen terveeseen lapseen.

Perusvammainen tuki: lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu tavanomaista suurempaa, vähintään viikoittaista rasitusta ja sidonnaisuutta.

Korotettu vammaistuki: lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus on vaativaa tai vie päivittäin huomattavasti aikaa.

Ylin vammaistuki: lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu perheelle vaativaa ja ympärivuorokautista rasitusta ja sidonnaisuutta. Ylimpään vammaistukeen katsotaan olevan oikeus kaikilla vaikeasti kuulonäkövammaisilla ja kuurosokeilla lapsilla sekä alle 4-vuotiailla sokeilla lapsilla.

Lausuntolomake:

Lääkärinlausunto C tai B, joka ei saa olla puolta vuotta vanhempi. B-lausuntoriittää, jossiinä on vammaistuen ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot.

Lausunnossa huomioitavia seikkoja sidonnaisuutta ja rasitusta arvioitaessa:

- lapsen valvominen, ohjaaminen ja avustaminen arkipäivän toiminnoissa kotona ja kotipiirissä
- ulkopuolella liikkumisessa

- lapsen ohjaaminen näön harjaannuttamiseen ja näköä korvaaviin taitoihin
- terapiaihin kuljetus
- lapsenkuntoutussuunnitelmaan jakuntoutuksenjärjestelyihin osallistuminen
- motoristen taitojen harjoittelun ohjaaminen
- lapsitarvitseeliikkumistaidon ohjaustapystyäkseen toimimaan eri ympäristöissä
- lapsen käytössä olevien apuvälineiden käytöstä ja toimivuudesta huolehtiminen
- pistekirjoituksen opiskelu
- sosiaalisen kehityksen tukeminen
- harrastustoiminnan mahdollistaminen
- erityisjärjestelyt päiväkodissa ja koulussa
- koulunkäynnintukeminen ja avustaminen koulutehtävissä

2.7 Kelan nuoren kuntoutusraha

Nuoren kuntoutusraha myönnetään 16–19-vuotiailla nuorille, joiden työkyky tai mahdollisuudet valita ammatti ovat sairauden tai vamman vuoksi olennaisesti heikentyneet ja nuori tarvitsee tehostettua työkyvyn arviointia ja kuntoutusta. Nuoren kuntoutusrahantavoitteena on varmistaa nuoren ammatillisen kuntoutumisen käynnistyminen ja toteutuminen ja parantaa siten hänen työllistymisedellytyksiään sekä turvata hänen toimeentulonsa. Lisäksi tavoitteena on ehkäistä nuoren siirtymistä työkyvyttömyyseläkkeelle.

Kriteerit:

Nuoren työkyky ja ansiomahdollisuudet tai mahdollisuudet valita ammatti ja työ ovat vamman tai sairauden vuoksi olennaisesti heikentyneet. Toimintakyvyntulee olla alentunut siten,

että nuori tarvitsee tehostetun työkyvyn arvioinnin perusteella tehostettua kuntoutusta. Tämä tarkoittaa nuoren tarvetta erityisiin tukitoimiin opiskelun ja muun kuntoutuksen aikana. Erityisiä tukitoimia voivat olla esim. erityiskoulujen palvelut, ammatillisen kuntoutuksen opiskeluun myönnettytapuvälitteet, tulkkauspalvelut tai henkilökohtaisen avustajan palvelut. Lisäksi edellytetään, että nuorelle on kotikunnassa huoltajien sekä asiantuntijoiden kanssa laadittu henkilökohtainen opiskelu- ja kuntoutumissuunnitelma.

Lausuntolomake:

Henkilökohtainen opiskelu- ja kuntoutumissuunnitelma (KU 110) sekä B-lääkärinlausunto.

3. Kelan järjestämä kuntoutus näkövammaisille

Kela järjestää ammatillista, vaativaalääkinnällistä ja harkinnanvaraista kuntoutusta.

3.1. Ammatillinen kuntoutus

Ammatillisen kuntoutuksen muotoja ovat ammatillinen kuntoutus selvitys, työkykyä tukeva KIILA-kuntoutus (työssä oleville) sekä tutkintoon tähtäävä ammatillinen koulutus.

Kriteerit:

Henkilöllä on oikeus saada työ- tai opiskelukyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi ammatillista kuntoutusta, jos:

- asianmukaisesti todettu sairaus tai vamma todennäköisesti aiheuttaa työ- tai opiskelukyvyttömyyden uhan joko tällä hetkellä tai lähitulevaisuudessa TAI

- henkilöntyökyvynjaansiomahdollisuuksienonkatsottava sairauden tai vamman vuoksi olennaisesti heikentyvän tai heikentyneen.

Lausuntolomake:

Lääkärinlausunto B, ei saa olla vuotta vanhempi.

Lausunnossa huomioitavia seikkoja:

- kuntoutuksen perusteena oleva sairaus tai vamma
- silmäsauration/näkövamma ennuste
- visukset, näkökenttäsekä mahdollisestihaittaluokka/haitta-aste
- myös muut vammat/sairaudet kuten esim. kuulo- tai liikuntavamma on hyvä mainita
- miten näkövamma vaikuttaa työssä/opiskelussa selviytymiseen, päivittäisiin toimiin ja elämään.
- onko tilanne muuttunut näkötilanteen ja/tai kuntoutustarpeen osalta ja miten
- onkotyössä/opiskelussa selviytymisessä ongelmia, millaisia
- jos työ- ja/tai opiskelukyvyyttömyyden uhka on olemassa, se on tärkeää todeta lausunnossa
- kuntoutuksen tavoite/tavoitteet (1–3 tavoitetta)
- perustelut esim. omaisen, tulkin tai avustajan tarpeelle

Esimerkkilauseita:

”Potilaan heikentynyt näkökyky vaikeuttaa työstä selviytymistä”

”Potilaan työkyky on uhattuna”

”Potilaan näkötilanne on erittäin huono, eikä hän huonontuneen näkökyvyn takia selviydy nykyisistä työtehtävistään”

”Potilaalle suositellaan ammatillista kuntoutusta / työssä jatkamisen mahdollisuuksien selvittämistä / ammatillisten mahdollisuuksien selvittämistä / näköön liittyvien apuvälineiden

kartoittamista”

”Potilaalle suositellaan kuntoutuspalveluista työ- ja/tai opiskelumahdollisuuksien kartoittamiseksi”

3.2 Vaativa lääkinällinen kuntoutus

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen tavoitteena on työ- tai toimintakyvyn turvaaminen tai parantaminen.

Kuntoutusmuoto on tarkoitettu alle 65-vuotiaille henkilöille, joilla on sairauteen tai vammaan liittyvä suoritus- ja osallistumisrajoite. Rajoitteen tulee olla niin suuri, että se aiheuttaa huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoissa.

Kuntoutus voidaan järjestää kuntoutuslaitoksessa tai avoterapiana. Laitoskuntoutus voi olla ryhmämuotoista (kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssija) tai muodostua yksilöllisistä kuntoutusjaksoista.

Huomaa! 1.1.2016 alkaen asiakkaan ei ole enää tarvinnut saada vammais- tai hoitotukea saadakseen Kelan järjestämää vaativaa lääkinällistä kuntoutusta.

Lausunto/kuntoutussuunnitelmalomake:

Vaativa lääkinällinen kuntoutus perustuu julkisessa terveydenhuollossa laadittuun kirjalliseen kuntoutussuunnitelmaan (Kelan lomake KU 207).

Lääkärin tai moniammatillisen työryhmän, johon kuuluu lääkäri, laatii suunnitelman kuntoutujan kanssa. Kuntoutussuunnitelman laatimisessa voi olla mukana myös kuntoutujan omainen taimuuläheinen. Suunnitelma tehdään kirjallisena 1–3 vuoden ajalle ja sitä tarkistetaan tarvittaessa.

Kuntoutussuunnitelma toimitetaan maksutta Kelalle. Kela on hyväksynyt joissakin tapauksissa lausunnoksi myös sairaalan

sairauskertomuslehden tai epikriisin.

Kuntoutussuunnitelmassa huomioitavia seikkoja:

1. Kuntoutujan toimintakyvyn kuvaus:

- näkövamma vaikuttaa kuntoutujan päivittäisiin toimiin ja elämään?
- mitä apuvälineitä on käytössä?
- onko puutteita käytön osaamisessa?

2. Toiminnallisen näkökyvyn tilanne:

- hämärän tai pimeän vaikutus näkökykyyn
- liikkuminen tutussa ja vieraassa ympäristössä
- kuinkavuodenajatvaikuttavatliikkumiseenjanäkemiseen
- kulkuvälineillä liikkuminen
- tasoerojen huomaaminen
- selvitys suuntausnäöstä (henkilö, jolta puuttuu suuntausnäkö, ei voi näkönsä turvin orientoitua vieraassa tilassa)
- » miten edellä luetellut tekijät vaikuttavat kuntoutuksen tarpeeseen

3. Perustelut kuntoutujan avustajan, omaisen tai kokoperheen tarpeelle osallistua kuntoutukseen.

4. Kuntoutujan kulttuuritaustan huomioiminen: esimerkiksi maahanmuuttajiin liittyvät erityisasiat, perustelut tulkin tarpeelle

5. Perustelut mahdollisesti toistuvalla kuntoutuksella (esim. muuttunut toimintakyky/elämäntilanne/näkötilanne tai sen uhka ilman kuntoutusta)

6. Kuntoutuksen konkreettinen saavutettavissa oleva tavoite (1–3 tavoitetta):

- keskeistä kuntoutujan (ja omaisten) sitoutuminen suunnitelman tavoitteisiin

7. Kuntoutussuunnitelman sisältö:

- luetellaan tarvittavat eri kuntoutusmuodot (terapiat, yksilölliset kuntoutusjaksot), lukumäärät, kestot ja perustelut
- kuvataan, miteneritoimenpiteiden odotetaan vaikuttavan työ- tai toimintakyvyn tavoitteiden saavuttamiseen

8. Seuranta:

- mikä taho seuraa
- seurannan aikataulu
- kuntoutussuunnitelman tarkistamisajankohta

9. Laatumiseen osallistujat: kuntoutuja, omainen ja moniammatillinen työryhmä

Esimerkkilauseita:

”Potilaalla on etenevän silmäsairauden vuoksi huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoissa ja hänelle suositellaan yksilöllistä kuntoutusta tukemaan toimintakykyä ja itsenäisempää suoriutumista päivittäisistä toiminnoistaan (tarvittaessa myös: työstä/opiskelusta).”

”Potilaalle suositellaan vaativaa moniammatillista yksilökuntoutusta, jonka tavoitteena on näkövammaistaitojen opettelu (päivittäistoiminnot, liikkuminen, tietotekniset taidot, muut tiedonhallinnan keinot) sekä vertaistuesta saatu rohkaisu.”

Huomaa! Vertaistuen saaminen ei yksinään riitä perusteluksi kuntoutukselle.

”Potilaalle on aikaisempien kuntoutusjaksojen päätteeksi suositeltu kuntoutusjaksoa, joka painottuisi päivittäistoimintoihin ja

kommunikaatiotaitoihin. Suosittelen kuntoutusjakson myöntämistä potilaalle.”

”Sokean/heikkonäköisen lapsen perheelle suositellaan moniammatillista yksilökuntoutusta, joka toteutetaan lapsen tarpeiden ja tavoitteiden mukaan”

” Sokean/heikkonäköisen lapsen perheelle suositellaan sopeutusvalmennuskurssia.Tavoitteena on tukea perhettä ja vanhempia näkövammaisen lapsen ohjauksessa ja kasvatuksessa sekä lisätä tietoa näkövammaisuudesta, kuntoutuksesta, yhteiskunnan tukimuodoista ja palveluista.”

Katso esimerkkilauseita myös kohdasta 4. Apuvälineet.

3.3 Harkinnanvarainen kuntoutus

Harkinnanvaraista kuntoutusta järjestetään – toisin kuin vaa-
tiviaa kuntoutusta – myös työelämän ulkopuolella oleville ja yli
65-vuotiaille. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen myöntäminen
edellyttää terveydenhuollon toteamaa toiminnan rajoitusta,
joka aiheuttaa kuntoutuksen tarpeen.

Jos edellä mainitut lääkinälliset tai ammatillisen kuntoutuk-
sen kriteerit eivät täyty, mutta henkilöllä on kuntoutuksen tar-
ve, voi kuntoutusta hakea harkinnanvaraisena. Kuntoutus voi
olla kurssimuotoista tai yksilöllistä.

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen tavoitteenavoitollatoimin-
takyvyn parantaminen, itsenäisen selviytymisen tukeminen tai
henkilön työkyvyntukeminen, työelämässä pysyminen tai sinne
paluu. Huomaa, että näkövammaisten sopeutusvalmennus ja
kuntoutuskurssit ovat lähes aina harkinnanvaraista kuntoutus-
ta.

Lapsilla ja nuorilla tavoitteena on toiminta- ja opiskelukyvyyn
turvaaminen sekä lapsen tai nuoren perheen tukeminen.

Omainen voi osallistua kuntoutukseen.

Kriteerit:

Ks. Kelan etuusohjeet: www.kela.fi/kelan-etuusohjeet

Lausuntolomake:

Lääkärinlausunto, joka ei saa olla vuotta vanhempi.

Lausunnossa huomioitavia seikkoja:

Katso kohdassa 3.2 Vaativa lääkinnällinen kuntoutus / Lausunnossa huomioitavia seikkoja.

Esimerkkilauseita:

Katso kohdat 3.2 Vaativa lääkinnällinen kuntoutus ja 4. Apuvälineet.

”Potilas tarvitsee toiminnallisuuden lisäämiseksi ja mielialan kohentamiseksi tukea elämänhallintaan ja sopeutumista vamman aiheuttamaan tilanteeseen. Potilaalle suositellaan kuntoutus/sopeutumisvalmennuskurssia. Puolison osallistuminen omaisten jaksolle tukee potilaan kuntoutumista.”

”Potilaan näkövammautuminen on aiheuttanut elämänmuutoksia, nostanut esiin sopeutumishaasteita ja heikentänyt toimintakykyä, joten hänelle suositellaan yksilöllistä kuntoutusta Näkövammaisten liitossa. Tämä lääkärinlausunto toimii samalla potilaan kuntoutussuunnitelmana seuraavan kahden vuoden ajan.”

4. Apuvälineet

Näkövammaisten apuvälineet ovat pääsääntöisesti osalääkinnällistä kuntoutusta. Kelan vastuulla ovat myös tai opiskelussa tarvittavat vaativat ja kalliit apuvälineet.

Apuvälineitä myönnetään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä edistämään ja tukemaan hänen elämäntilanteensa hallintaa ja

hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisissä toiminnoissa. Apuvälinepalveluun kuuluu apuvälineiden tarpeen määrittely, välineiden sovitus, luovutus omaksi tai käytettäväksi, käytön opetus ja seuranta sekä välineiden huolto.

Myös vammaispalvelunavoidaan myöntää taloudellista tukea vammaisen henkilön päivittäistoimintoja helpottaviin välineisiin (näkövammaisella esim. puhuva vaaka, älypuhelin) ja harastusvälineet (esim. tandempyörä).

Tyypillisiä näkövammaisten apuvälineitä ovat:

- terveyskeskuksen myöntämät valkoiset kepit, digisanelimet sekä erilaiset pienapuvälineet kotiaskareisiin
- keskussairaalan myöntämät optiset apuvälineet (silmälasit, suurennuslasit), suurennuslaitteet, kiikarit, kohotasot, pistekirjoituskoneet, silmäproteesit, tietotekniset apuvälineet kotiin ja opaskoira

Lausuntolomake:

- terveyskeskus: lääkärinlausunto
- keskussairaala: lääkärinlausunto tai lähete yksityiseltä puolelta
- Kela: lääkärinlausunto B

Lausunnossa huomioitavia seikkoja:

- henkilön pitää olla näkövammainen (WHO:n luokitus) tai hänellä pitää olla selkeitä näköongelmia johtuvia vaikeuksia selviytyä työstä tai opiskelusta (Kelan ammatillisena kuntoutuksena myöntämät apuvälineet)
- lyhytkuvaussiitä, miten apuväline helpottaa näkövammaisen elämän hallintaa/päivittäisiä toimia, työtä tai opiskelua

5. Muut tukimuodot

5.1 Autoveronpalautus tai autoveronhuojennus

Vammaisen henkilö voi saada autoverolain 51 §:n mukaan autoveroa takaisin autosta, jos hänen pysyvästä liikunta- tai näkövammasta aiheutuva haitta on vähintään 80 prosenttia ja auto tulee henkilökohtaiseen käyttöön. Haitta-asteen täyttyessä myös vaikeavammaisen lapsen nimiin voidaan hankkia autotämän pykälän perusteella.

Potilaalle kirjoitetaan lääkärinlausunto (mielellään lääkärinlausunto B), jossa on tarkkaan kuvattu invaliditeetin laatu ja toiminnallinen haitta.

Autoverosta voidaan myöntää huojennus myös autoverolain 50 §:n perusteella, mikäli hakija ei täytä autoverolain 51 §:n edellytyksiä. Tulli voi palauttaa veron joko kokonaan tai kohdulliseksi katsotun osan. Tämän pykälän perusteella autoveroa on palautettu vaikeavammaisten lasten (haitta-aste alle 80 prosenttia) vanhemmille, joille auto on tarpeellinen lapsenkuljetuksen vuoksi.

5.2 Invalidivähennys

Verotuksen invalidivähennykseen on oikeus, jos pysyvän vamman tai sairauden haitta-aste on vähintään 30 prosenttia. Invalidivähennyksen saamiseksi on liitettävä veroilmoitukseen lääkärinlausunto, josta ilmenee pysyvä haitta-aste ja sen alkamisajankohta.

5.3 Pysäköintilupa

Trafi eli Liikenteen turvallisuusvirasto voi myöntää vaikeasti vammaiselle henkilölle tai hänen kuljettamistaan varten vammaisen pysäköintiluvan.

Luvan myöntämisen edellytyksenä on, että näöntarkkuus on paremmassa silmässä arvioitu enintään arvoon 0,1 tai että näöntarkkuuson näkökykykokonaisuudessaan arvioiden vähintään tapaturmavakuutuslain haittaluokan 17 mukainen eli haitta-aste on vähintään 85 prosenttia. Lääkärinlausuntoon on olemassa valmis lausuntopohja osoitteessa www.trafi.fi kohdassa Tieliikenne – Luvat ja hyväksynyt – Vammaisen pysäköintilupa.

5.4 Näkövammaisyhdistyksen jäsenyys

Näkövammaisyhdistyksen jäsenhakemuksen liitteeksi potilas tarvitsee lausunnon, josta ilmenee näkövammaisen haitta-aste. Myös esimerkiksi sosiaalityöntekijän tai kuntoutusohjaajan lausunto voi olla riittävä, mikäli työntekijä on varmistanut lääkärin määrittelemän haitta-asteen potilaan lääkärinlausunnosta.

5.5 Näkövammaiskortti

Näkövammaiskortin voi saada näkövammaisen, jonka näkövammasta aiheutuva haitta-aste on vähintään 50 prosenttia. Haitta-aste on todistettava lääkärin todistuksella. Myös kuntoutusohjaajan antama todistus käy.

Näkövammaiskortin myöntämisestä vastaavat Näkövammaisten liitto ry ja Förbundet Finlands Svenska Synskadade rf.

5.6 Celia

Celian asiakkuuteen tarvitaan terveydenhuoltoalan asiantuntijan tai erityisopettajan ilmoitus asiakkaan lukemisesteestä. Lukemisesteellä tarkoitetaan, että asiakas ei pysty lukemaan painettua tekstiä esimerkiksi näkövamma tai muutoin heikentyneenä, lihassairaudesta, lukivaikeudesta tai muun vastaavan syyn vuoksi.

Ilmoitus voi olla lääkärinlausunto tai vastaava todistus, terveydenhuollon ammattihenkilön vapaamuotoinen kirjallinen ilmoitus tai suoraan Celian sähköiseen tai painettuun lomakkeeseen annettu ilmoitus.

Celian äänikirjojen käyttäjäksi voi rekisteröityä kunnan- tai kaupunginkirjastossa. Tällöin ei tarvitse esittää todistusta tai lausuntoa siitä, että lukeminen on vaikeaa. Oma suullinen ilmoitus asiasta riittää.

Jos kirjasto ei voi tarjota Celian äänikirjapalvelua, voi tulla suoraan Celian asiakkaaksi. Tällöin ilmoituksen tekee verkkolomakkeella terveydenhuollon, erityisopetuksen tai vastaavan alan asiantuntija.

Lisätietoja: www.celia.fi/palvelut/aanikirjat-yksityishenkiloille.

6. Lausunnot opetustoimea varten

6.1 Lausunto pidennetyn oppivelvollisuuden tarpeesta

Esi- ja perusopetuksessa on vaikeavammaisten lasten kohdalla mahdollista toteuttaa ns. pidennettyä oppivelvollisuutta (11 v). Perusopetuslaissa todetaan: ”Mikäli perusopetukselle säädettyjä tavoitteita ei lapsen vammaisuuden tai sairauden vuoksi ilmeisesti ole mahdollista saavuttaa yhdeksässä vuodessa alkaa oppivelvollisuus vuotta aikaisemmin eli 6-vuotiaana ja kestä

11 vuotta”.

Pidennetyin oppivelvollisuuden perusteena voi olla vaikea näkö- tai kuulovamma, vaikearuumiillinen tai henkien vamma, kehityksen viivästyminen tai vaikea sairaus. Tarvittaessa huoltaja anoo opetustoimelta pidennettyä oppivelvollisuutta. Liitteeksi tarvitaan asiantuntijalausunon näkövammavaikeusasteesta ja vaikutuksesta. Lisäksi on mahdollista hankkia näkövamma-alan ohjaavalta opettajalta pedagoginen suositus.

Päätöksen pidennettyyn oppivelvollisuuteen ottamisesta tekee opetuksen järjestäjä. Mikäli lapselle tehdään päätös pidennetyistä oppivelvollisuudesta, lapsella on oikeus esiopetukseen viisi vuotiaana. Oppilas otetaan lisäksi erityisen tuen piiriin. Erityisen tuen päätöksessä määritetään oppilaan erityiset tukimuodot, kuten opetuspaikka, avustus, opetuksen ohjaus- ja tukipalvelut sekä ryhmäkoko.

Lisätietoa näkövammaisen oppijan pidennetyistä oppivelvollisuudesta Oppimis- ja ohjauskeskus Valteri, Onervasta www.onerva.fi, onerva@valteri.fi.

6.2 Lausunto avustusta, koulukuljetusta ja muutostöitä varten

Huoltaja saattaa tarvita opetustoimea varten lapsen vamman perusteella lääkärin vapaamuotoisen lausunnon koskien esimerkiksi henkilökohtaista apua, koulukuljetuksia tai oppimisympäristön valaistus- ja muutostöitä.

7. Ajo- ja mopokortti

Ajokortin hakijan on käytävä lääkärintarkastuksessa, jolla varmistetaan, että hänellä on moottoriajoneuvojen kuljettamiseen tarvittava näkökyky. Silmä lääkärin tutkimuksessa on

kiinnitettävä huomiota näöntarkkuuteen, näkökenttään ja eteneviin silmäsairauksiin. Henkilöauton ajokorttia haettaessa tai ajokorttia uudistettaessa näöntarkkuuden on oltava vähintään 0.5. Näöntarkkuuden ja näkökenttäpuutosten osalta ajokortti-vaatimukseen ei voida tehdä poikkeuksia.

Lääkärillä on velvollisuus ilmoittaa poliisille, kun kuljettajan terveydentila on muuttunut pysyvästi niin, ettei hänen äätyä ajoluvan terveystaakkaa ja tästä syystä vaarantaa olennaisesti liikenneturvallisuutta.

Mopon kuljettamiseen vaaditaan vähintään mopokorttiniiltä henkilöiltä, jotka ovat syntyneet vuonna 1985 tai sen jälkeen. Näöntarkkuuden on oltava vähintään 0.5.

8. Lisätiedot

Näkövammaisten liitto ry:

Oikeuksienvälönnan asiantuntijat

puh. 09 3960 41 (vaihde)

www.nkl.fi/fi/etusivu/palvelut_nakovammaisille/

[apua_kotiseudulla](#)

Kuntoutus

puh. 09 3960 41 (vaihde)

www.nkl.fi/kuntoutus

Suomen Kuurosokeat ry:

Aluesihteerit

puh. 040 7780 299 (vaihde)

www.kuurosokeat.fi

Keskussairaaloiden sosiaalityöntekijät ja näkövammaisten kuntoutusohjaajat:

nkl.fi/fi/etusivu/yhteys/kuntoutusohjaajat

Ilmoitus näkövammarekisteriin

Näkövammarekisteri on näkövammaisuuden tilastointi-, tutkimus- ja tietopalveluyksikkö. Silmätautien erikoislääkärit ovat lain mukaan velvollisia ilmoittamaan rekisteriin jokaisen tutkimukseen tai hoitoon tulleen pysyvästi näkövammaisen henkilön. Näiden tietojen avulla seurataan näkövammaisuuden esiintymistä maassamme ja tietoja käytetään tutkimuksissa sekä niiden avulla pyritään kehittämään näkövammaistenerityispalveluja. Tietoja ei käytetä henkilöä koskevassa päätöksenteossa.

Näkövammarekisteri on THL:n alainen yksikkö, jonka tekninen ylläpitäjä on Näkövammaisten liitto.

Puhelin: 09 396 041 (vaihe). Verkkosivuilta löytyvät ilmoittamisohjeet ja tuoreimmat vuositilastot: www.nkl.fi/nvrek.

**YHDESSÄ
NÄEMME
ENEMMÄN**



**Näkövammaisten
liitto ry**

PL 30, 00030 IIRIS, Marjaniementie 74, 00930 Helsinki
Puh. 09 396 041 www.nkl.fi