



VAIKEAT PALOVAMMAT

Iholiitto ry

OPPAAN KIRJOITTAJAT:

Dosentti, osaston ylilääkäri
Markku Härmä, KYS

Erikoissairaanhoitaja
Kirsi Mikkonen, HUS

Erikoissairaanhoitaja
Tytti Avikainen, HUS

Toimintaterapeutti
Oili Tomminen, HUS

Fysioterapeutti
Raija Tuominen, HUS

Sosiaalityöntekijä
Outi Varpio, HUS

Kuntoutussuunnittelija
Maiju Kauppinen, Iholiitto

Tarkistettu painos
v. 2003

Julkaisija:
Iholiitto ry

Taitto:
Mervi Salokangas

Painopaikka:
Loimaan Kirjapaino Oy, Loimaa 2003

Sisällys

Lukijalle	5
OSA I YLEISTÄ PALOVAMMOISTA	6
Palovamman synty ja kehitys	6
Syvyysasteet	6
PALOVAMMOJEN HOITO SAIRAALASSA	7
Alkuvaiheen toiminta sairaalassa.....	8
Kivun hoito.....	8
Palovammaleikkaukset	9
Hengityslaittehoito	9
Päivittäinen haavahoito	9
Haavahoito ennen leikkausta.....	9
Leikkauksen jälkeinen haavahoito.....	10
Ihonsiirteen hoito.....	10
Ihonottokohdan hoito	11
Infektoituneen kohdan hoito	11
RAVITSEMUS.....	11
FYSIOTERAPIA.....	12
TOIMINTATERAPIA.....	13
VIERAILUT OSASTOLLA	14
KOTIUTUMINEN JA KOTIHOITO-OHJEET	14
Ihonsiirteen ja ihonottokohdan kotihoito-ohjeet	15
POLIKLIININEN SEURANTA	15
PALOVAMMA JA PSYKKINEN KRIISI	16
Kriisin määritelmä ja vaiheet	16
Tiellä sopeutumiseen, uuteen tasapainoon	16
Sopeutumisvalmennus.....	17
Vertaistukitoiminta.....	18
SUOMEN PALOVAMMAYHDISTYS ry	18

OSA II TIETOA KUNTOUTUS- JA SOSIAALIPALVELUJEN JÄRJESTELMISTÄ

1. KELAN KORVAUKSIA.....	20
• Sairausvakuutuslain sairaanhoitokorvauksista	20
• Sairausvakuutuksen päiväraha.....	21
• Erityishoitoraha lapsen vanhemmille	21
• Lapsen hoitotuki	22
• Vammaistuki.....	22
• Kelan työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	22
• Eläkkeensaajan hoitotuki.....	22
2. MUITA LAKISÄÄTEISIÄ KORVAUKSIA.....	23
• Työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeet / kuntoutustuet	23
• Lakisääteinen tapaturmavakuutus	23
• Lakisääteinen liikennevakuutus	23
• Sotilastapaturmalaki	24
• Pelastustoimilaki.....	24
• Riksvahinkolaki	24
• Potilovahinkolaki.....	25
• Tuotevastuulaki	25
3. VAPAAEHTOISIA VAKUUTUKSIA	25
• Yksityiset tapaturmavakuutukset	25
• Koululaisten tapaturmavakuutus	25
• Partiolaisten vakuutus	25
• Vastuuvakuutukset	26
4. KUNTOUTUS	26
• Lääkinnällinen kuntoutus.....	26
• Ammatillinen kuntoutus	27
• Kasvatuksellinen kuntoutus	27
• Sosiaalinen kuntoutus.....	27
<i>Kelan kuntoutus</i>	<i>27</i>
<i>Muun lakisääteisen vakuutuksen kuntoutus.....</i>	<i>28</i>
<i>Terveystieteiden lääkitseminen kuntoutus</i>	<i>29</i>
<i>Sosiaalitoimen vammaispalvelut.....</i>	<i>29</i>
5. HOITOMAKSUISTA	29
6. VAMMAAN LIITTYVÄT VEROVÄHENNYKSET	30
OSOITTEITA	31

Lukijalle

Tämä opas on tarkoitettu vaikean palovamman kokeneelle henkilölle, hänen perheelleen ja läheisilleen. Vaikealla palovammalla tarkoitetaan tehohoitoa vaativaa vammaa palovammoihin erikoistuneessa palovammayksikössä. Oppaassa käsitellään vaikeiden palovammojen hoitoa, niistä kuntoutumista ja potilaan sosiaaliturvaa.

Vaikeiden palovammojen hoidossa ja niistä kuntoutumisesta potilaalta ja hänen omaisiltaan vaaditaan kärsivällisyyttä ja pitkäjänteisyyttä, hoito kun jatkuu usein vielä pitkään sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Hyvä yhteistyö potilaan, hänen läheistensä ja hoitavan henkilökunnan välillä on tärkeää.

OSA I

Yleistä palovammoista

Suomessa arvellaan noin 50 000 henkilön saavan vuosittain lievän palovamman ja noin 12 000 hakeutuu palovamman johdosta lääkärin hoitoon. Sairaala- hoitoon joutuu 1200 henkilöä, joista puolet on lapsia. Tehohoitoa vaativia hengenvaarallisia palovammoja saa noin 50 – 100 suomalaista vuosittain. Muihin vammoihin verrattuna palovammat ovat harvinaisia. Niiden osuus tapaturmista on noin 5 prosenttia.

Palovamman synty ja kehitys

Palovamma on lämmön tai syövyttävän kemiallisen aineen aiheuttama paikallinen kudostuho. Suurin osa palovammoista aiheutuu kuuman nesteen roiskahtamisesta iholle, esimerkiksi lapsen vetäessä kahvikupin pöydältä päälleen. Palovamman syvyys on riippuvainen altistusajasta ja kosketuslämpötilasta. Jo +52°C:n lämpötila aiheuttaa syvän palovamman 20 minuutissa. +60° – +70°C:n lämpötila – esimerkiksi kahvin läikähdyttäessä kupista vaatteille – aiheuttaa pinnallisen palovamman muutamassa sekunnissa.

Jos lämmön lähde ei saada poistetuksi jäädyttämällä tai vaatteet riisumalla, vamma syvenee 15 – 20 sekunnissa läpi

koko ihon syväksi palovammaksi. Yli sadan asteen lämpötila aiheuttaa alle sekunnin kosketuksella syvän palovamman.

Kuumuudesta vaurioitunut kudus vapauttaa lähiympäristöönsä välittäjäaineita, jotka aiheuttavat turvotusta. Turvotus lisääntyy 24 tunnin ajan vammautumisen jälkeen, ja tämän vuoksi palovamma syvenee ensimmäisen vuorokauden kuluessa. Laajoissa, yli 20 prosentin palovammoissa turvotusta – ja nestehukkaa – syntyy laajalla alueella. Ilman hoitoa potilasta uhkaa palovammasokki.

Syvyysasteet

Palovammat on perinteisesti jaoteltu kolmeen eri vaikeusasteluokkaan kuumuuden aiheuttaman vaurion mukaan.

Ensimmäisen asteen palovammoissa iho on pinnaltaan kuiva, punoittava ja arka kosketukselle. Ihossa on turvotusta, muttei rakkuloita. Ensimmäisen asteen palovammat parannevat arpia jättämättä.

Toisen asteen palovammoissa ihon pintaosa on vaurioitunut palautumattomasti. Pinnallisille toisen asteen palovammoille



Kuuman veden aiheuttama syvä, toisen asteen palovamma lapsen ylävartalolla.

ovat tyypillisiä ihon pintaan syntyvät rakkulat. Syvissä toisen asteen palovammoissa rakkuloiden katto irtoaa, ja haavapinnat ovat kosteita. Toisen asteen palovammat ovat hyvin kivuliaita.

Pinnalliset toisen asteen palovammat paranevat hyvin kahdessa viikossa, mutta syvissä toisen asteen palovammoissa on leikkaushoito tarpeen. Jos toisen asteen palovamman paranemiseen kuluu yli kolme viikkoa, saattaa palohaavaan kehittyä koholla oleva punoittava arpi (hypertrofia) tai kiristävä arpimuodostuma (kontraktio).

Kolmannen asteen palovammoissa ihon kaikki kerrokset ovat palaneet. Haavapinnat ovat kuivia, tunnottomia ja nahkamaisia. Kolmannen asteen palovammoissa potilas tarvitsee sairaalahoittoa. Hoitoon kuuluu palaneiden alueiden

kirurginen poisto ja haavapinnan peittäminen ihonsiirteiden avulla.

Palovammojen hoito sairaalassa

Tehohoitoa vaativat laajat palovammat hoidetaan parhaan tuloksen saavuttamiseksi erityisesti palovammojen hoitotieteiden erikoistuneissa palovammayksiköissä. Laajojen palovammojen sairaalahoittoon kuluu aikaa ainakin niin monta vuorokautta kuin palovammojen laajuus on prosentteina ihon pinta-alasta.

Laajasta palovammasta selviytyminen on riippuvainen ensisijaisesti potilaan iästä. Lapset ja nuoret selviytyvät parhaassa hoidossa yli 90 %:n palovammoista, mutta vanhuksille yli 15 %:n palovamma on jo hengenvaarallinen.

Alkuvaiheen toiminta sairaalassa

Palovammapotilas tulee palovammayksikköön usein terveystaseman tai aluesairaalan kautta, jossa hänelle on annettu välitön ensiapu ja palovamman laajuus on arvioitu.

Alkuvaiheessa potilas on usein niin järkyttynyt, ettei pysty ymmärtämään omaa tilaansa ja tästä syystä henkilökunnan ohjeet eivät aina tavoita potilasta. Omaisten mukanaolo on tärkeää ja heiltä voidaankin kysyä potilasta koskevia asioita.

Palovammaosastolla potilasta on vastaanottamassa 2-3 hoitajaa. Kirurgi ja anestesia-ääkäri arvioivat vammojen laajuuden ja syvyyden. Potilalle annetaan välittömästi kipulääkettä ja hänet suihkutetaan vedellä ja vamma-alueet puhdistetaan. Kaikki irrallinen ja kuollut kudος poistetaan. Myös ihokarvat poistetaan haava-alueen ympäristöstä ja haava-alueet valokuvataan, jotta paranemista voidaan seurata. Haava-alueille levitetään antibakteerista voidetta, joka ehkäisee haavan tulehtumista, pitää haavan kosteana ja tuntuu miellyttävältä. Voiteen päälle laitetaan sidokset, jotka kiinnitetään niin, etteivät ne tuota ylimääräistä kipua, kiristystä tai liikerajoituksia.

Kivun hoito

Palovammat ovat aina kivuliaita, mutta kipua voidaan kuitenkin lievittää tehokkaasti. Palovammapotilaan kipua voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta.

Kosketuskipu on kipua, joka liittyy haavan hoitoon, hoitosuihkuun ja liikehoi-

toon. Se on potilaiden omien kokemusten mukaan pahin mahdollinen kiputunteus. Kosketuskipua voidaan lievittää tehokkaasti vain voimakkaimmilla suonensisäisesti annosteltavilla kipulääkkeillä, mutta sitä ei vahvimmillakaan lääkkeillä saada poistetuksi kokonaan. Vain täydellinen nukuttaminen voi poistaa kosketuskivun. Palovammapotilasta ei kuitenkaan voida päivittäin nukuttaa haavan hoitoa varten, sillä toistuvat nukutukset ovat potilalle vaarallisia ja ne vaikeuttavat muita hoitotoimenpiteitä sekä toipumista kohtuuttomasti.

Taustakipu on luonteeltaan jäytävää särkyä palovamma-alueilla sekä vuodelevon aikana kipeytyvissä nivelissä. Taustakipuun on olemassa hyvät suonensisäisesti tai suun kautta nautittavat lääkkeet, joilla kipu voidaan poistaa.

Psyykkiseksi kivuksi kutsutaan vaikeimmin hallittavaa henkistä kipua. Palovammapotilaalla kipukynnys on madaltunut vammaan liittyvän psyykkisen kriisin, ahdistuksen tai masentuneisuuden johdosta.

Hoitotoimenpiteitä kohtaan voi syntyä voimakasta pelkoa, joka muuttuu psyykkiseksi kivuksi. Psyykinen kipu ei ole samanlaista fyysistä kipua kuin kosketuskipu tai taustakipu.

Kaikista hoitotilanteista potilalle kerrotaan etukäteen perusteellisesti. Hoidon tulee perustua keskinäiseen luottamukseen ja hoitotilanteen aikana pyritään mahdollisimman hyvään henkiseen tilan hallintaan. Käytännössä pyritään aina

yhdistämään kosketuskipua vähentävä lääkahoito, taustakivun poistavat särky-lääkkeet ja kivun psykologiset hoitomenetelmät, esim. taustamusiikin käyttö.

Palovammaleikkaukset

Pinnalliset palovammat paranevat ilman leikkauksia kolmessa viikossa, mutta syvät ja laajat palovammat edellyttävät jopa useita leikkauksia. Leikkauksessa kuollut ihoalue ja usein myös sen alla oleva rasvakerros poistetaan ennen kuin bakteerit aiheuttavat alueella tulehdusta.

Ihonsiirre on välttämätön hoitomenetelmä syvien palovammojen hoidossa. Terveiltä ihoalueilta otetaan leikkauksessa ohuita ihonsiirteitä, yleisemmin reisistä, pakarosta ja vatsalta, mutta käytännössä lähes mistä tahansa. Ihonsiirteet rei'itetään verkkomaisiksi ja levitetään haavapinoille. Kasvojen tai käsien alueelle laitettavia ihonsiirteitä ei yleensä rei'itetä. Ihonsiirteet kiinnitetään metallihakasin tai ompeluin. Ihonsiirteet tarttuvat alustaansa kahdessa vuorokaudessa. Alussa ihonsiirteet näyttävät epäluonnollisen punoittavilta, mutta lopulta ne jäävät hieman tervettä ihoa vaaleammiksi.

Hengityslaittehoito

Palovammapotilas joutuu usein hengityslaittehoitoon joko savukaasujen aiheuttaman hengitystiepalovamman tai laajoihin palovammoihin liittyvän hengityksen toiminnanvajauksen johdosta.

Myös isojen palovammaleikkausten jälkeen potilasta pidetään muutamia päiviä hengityslaitteeseen kytkettynä. Tällöin henkitorveen johdetaan pehmeä letku nenän, suun tai kaulan ihon kautta. Letku yhdistetään hengityslaitteeseen, joka avustaa hengitystä tai suorittaa mekaanisen hengitysliikkeen.

Hoito ei ole kivuliasta, mutta hengityskoneeseen kytkettynä ei pysty puhumaan. Kommunikaatio on kuitenkin mahdollista kirjoittamalla tai vastaamalla kysymyksiin esimerkiksi pään nyökkäyksillä.

Päivittäinen haavahoito

Palovammassa ihon antama välttämätön suojakerros ulkomaailmaa vastaan rikkoutuu, haavasta erittyy kudostettä ja avoin haavapinta tulehtuu herkästi. Haavahoidon tarkoituksena on edistää haavan paranemista ja ehkäistä haavan tulehtumista.

Haavahoito ennen leikkausta

Ilman leikkausta paranevat pinnalliset palovammahaavat hoidetaan tavallisimmin erilaisilla suojaavilla ja haavaeritettä imevillä sidosmateriaaleilla. Laajoissa palovammoissa hoitona on paikallishoitoaine ja sidos. Paikallishoitoaine ei yksin riitä ehkäisemään tulehdusta, vaan haava-alueet on puhdistettava hyvin päivittäin.

Vesipesu tai suihkutus on yksinkertainen tapa puhdistaa haava, eikä hengityslaittehoitokaan ole esteenä hoitosuihkulle.

Suihkutuksen vaihtoehdoksi tai puhdistuksen tehostamiseksi käytetään vetyperoksidi- ja /tai natriumkloridiliuosta.

Puhdistetulle haavapinnalle levitetään antiseptistä voidetta, haava peitetään kuivilla sidetaitoksilla ja kiinnitetään joustavin sidoksin. Sidevaihdot puhdistuksineen tehdään kerran vuorokaudessa leikkaukseen asti.

Jokaiselle potilaalle laaditaan yksilöllinen haavahoitosuunnitelma, jossa on selvästi ilmaistu haavan hoitoon liittyvät ongelmat, tavoitteet ja hoitomuoto.

Hoidon suunnittelussa potilas ja läheiset ovat mukana mahdollisuuksien mukaan. Potilaan tulisi tietää ja ymmärtää haavahoidon tarkoitus, miten hoito suoritetaan, kuinka kauan se kestää ja mikä on hänen oma osuutensa hoitotilanteessa.

Kipulääkitys suunnitellaan yksilöllisesti. Sen tulee olla riittävä ja ajoissa annettu. Kipulääkityksen vaikutusta seurataan hoitotilanteen aikana, jotta kipua tuottavat hoitotoimenpiteet sujuisivat myönteisesti. Haavahoito on toipumisen edellytys ja siksi potilaan halu yhteistyöhön on hoidon onnistumisen kannalta tärkeä.

Leikkauksen jälkeinen haavahoito

Ensimmäisten vuorokausien aikana ihonsiirteen tulee pysyä paikallaan, jotta se kiinnittyisi alustaansa. Ylä- ja alaraajat voidaan laittaa ns. ripustustelineeseen muutamaksi vuorokaudeksi, jolloin raa-

jat pysyvät paikoillaan eivätkä siirteet hankaudu irti. Siirteiden paikallaan pysymistä voidaan tukea myös erilaisilla lastahoidoilla.

Ihonsiirteen hoito

Ihonsiirre voi olla rei'itetty tai rei'ittämätön. Haavaeritteet pääsevät imeytymään haavasidoksiin rei'itetyn ihonsiirteen läpi ja ensimmäinen sidevaihto tehdään leikkauksen jälkeen useimmiten toisena tai kolmantena päivänä.

Rei'ittämättömän ihonsiirteen alle voi kertyä verta ja kudosnestettä, jolloin siirteen kiinnittyminen alustaansa voi estyä. Siksi siirrealue tarkistetaan usein jo leikkauspäivän iltana tai seuraavana päivänä. Erite poistetaan siirteen alta ja jatkossa alue tarkistetaan ja puhdistetaan tarvittaessa, yleensä joka toinen tai kolmas päivä. Ihonsiirteessä olevat ompeleet tai haavahakaset poistetaan 4-5 päivän kuluttua leikkauksesta.

Suihkuttamalla tehtävä päivittäinen puhdistus aloitetaan noin 4-5 päivän kuluttua leikkauksesta, jos potilaan muu vointi sen sallii. Ihonsiirteeseen kertyvää karstaa poistetaan mekaanisesti jokaisen haavahoidon yhteydessä. Ihonsiirre voidaan jättää ilman sidoksia, kun siirre on tarttunut alustaansa, eikä eritä enää kudoseritteitä. Ihonsiirrealuetta rasvataan perusvoiteella useasti päivässä, jotta se pysyisi joustavana.



Ihonottokohdan hoito

Ihonottokohtaan jää leikkauksessa verestävä ja arka haavapinta, joka voi usein olla jopa ihonsiirrealuetta kipeämpi. Ihonottokohta suojataan paranemisen ajaksi erilaisilla haavanhoitomateriaaleilla, jotka valitaan yksilöllisesti haavapinnan vaatimusten mukaisesti. Ihonottokohta paranee ihon luonnollisen uusiutumisen myötä yleensä noin kymmenessä päivässä, jonka jälkeen parantunutta ihonottokohtaa hoidetaan perusvoiteella.

Infektoituneen haavan hoito

Palovammakudos tulehtuu herkästi. Palovammassa on kuollutta kudosta, joka toimii elatusaineena bakteereille. Palovammapotilaan vastustuskyky on heikentynyt.

Infektoituneen eli tulehtuneen haavan hoito vaatii tehostettua paikallishoitoa, toisinaan jopa useasti päivässä. Siteenvaihtojen yhteydessä haava puhdistetaan mekaanisesti. Haavasta poistetaan vanhat paikallishoitoaineet, eritteet ja kuollut kudos haavan suihkutuksen ja välineiden avulla. Infektoituneen haavan hoitoon käytetään haavanhoitotuotteita, joiden tarkoitus on vähentää bakteerien määrää haavassa.

Ravitsemus

Palovammapotilaan energian tarve on suuri. Haavan paraneminen ja kudosten uusiutuminen edellyttävät ravitsemuksellista tasapainoa valkuaisaineiden, hiilihydraattien, rasvojen, vitamiinien ja kivennäisaineiden suhteen.



Painetekstiilejä valmistetaan kaikenikäisille

Lähtökohtana on monipuolinen valkuaish- ja energiapitoinen ravinto, jota voidaan täydentää hyvänmakuisilla lisäravinteilla. Laajan palovamman kohdalla tarvitaan alkuvaiheessa tukena nenämahaletkun ja laskimon kautta tapahtuvaa ravitsemusta.

Fysioterapia

Liikkuminen on luonnollista jokapäiväisessä elämässä. Siihen kuuluvat niin välttämätön liikkuminen työpaikalle ja kouluun kuin vapaa-ajan harrastuksetkin. Vakavan palovamman seurauksena liikkuamisen ketju katkeaa väliaikaisesti.

Palovammapotilas ja hänen läheisensä tarvitsevat tukea ja asianmukaista tietoa pitkän hoito- ja kuntoutusvaiheen aikana, jonka tavoitteena on mahdollisimman täysipainoinen elämä.

Fysioterapian tavoitteena on asento- ja liikeharjoitusten avulla ehkäistä nivelten virheasentoja ja liikerajoituksia, sekä vähentää palovammasta aiheutuvaa turvotusta.

Onnettomuuden jälkeen potilas on usein hengityslaittehoiossa ja limaneritys saattaa olla runsasta. Hengitysteiden puhdistamiseksi käytetään tyhjennysasentoja ja rintakehän täristyksiä. Limaa poistetaan imemällä ohuella muoviviletillä. Hengityslaittehoion jälkeen omatoimista hengitysharjoittelua ohjataan puhalluspalloa apuna käyttäen ja potilasta avustetaan yskimisessä.

Turvotusta vähentävä asentohoito aloitetaan jo ennen ihonsiirreleikkausta. Apuna käytetään tynnyjä, apupöytiä, lastoja ja ripustuksia. Asento, joka palovamman tai ihonsiirreleikkauksen vuoksi on välttämätön, saattaa tuntua epä mukavalta. Tämän vuoksi asentoja on muutettava riittävän usein ja asentomuutosten merkitys selvitetään potilaalle.

Ihonsiirreleikkausten jälkeen asento- ja hoidolla rauhoitetaan leikkausalue. Näin edesautetaan ihonsiirteen kiinnittymistä alustaansa. Asentohoito ei kuulu ainoastaan alkuvaiheen sairaalahoitoon, vaan jatkuu kotona arpea venyttävänä itse suoritettuina harjoituksina. Liikeharjoitukset alkavat osastolla muun hoidon

ohella. Liikeharjoitusten tavoitteena on lihasvoiman säilyminen, omatoimisuuden ylläpitäminen ja lisääntyminen. Vuodelevon haittavaikutuksia ehkäistään ihonsiirreleikkausten jälkeen mahdollisimman varhain aloitettulla istuma- ja pystyasennolla. Potilasta avustetaan harjoituksissa, jotka eivät onnistu itsenäisesti.

Palovammasta aiheutuva kipu vähentää oma-aloitteisuutta ja motivaatiota. Ylimääräisen kivun välttämiseksi liikeharjoitukset tehdään aluksi muiden hoitotoimien kuten hoitosuihkun yhteydessä. Silloin potilas on saanut kipulääkityksen ja iho on joustava.

Hoitotoimien väliin täytyy jättää myös riittävästi lepotaukoja. Potilaalle laaditaan yksilöllinen liikeharjoitusohjelma mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Kotiotumisvaiheessa järjestetään tarvittaessa fysioterapia kotipaikkakunnalle. Potilasta kannustetaan mahdollisimman pian osallistumaan kodin arkirutiineihin ja normaaliin elämään. Poliklinikkakäyntien yhteydessä kartoitetaan liikkumisen ja toimintakyvyn edistyminen, mahdolliset ongelmat ja lisäharjoitusten tarve.

Toimintaterapia

Toimintaterapian tavoitteena on toimintakyvyn palautuminen niin, että palovamman jälkeen elämä voisi jatkua mahdollisimman itsenäisesti ja laadukkaasti. Toimintaterapia alkaa jo sairaalas-

sa. Asentohoidolla ja toimintaterapeutin valmistamalla lastoituksella pyritään ehkäisemään virheasentoja ja arven kiristystä. Potilaille laaditaan yksilölliset ohjeet, jotka annetaan myös kirjallisina. Lapsipotilaan kohdalla vanhempien sitoutuminen hoitoihin ja kuntoutumisen eri vaiheisiin on erittäin tärkeää.

Alkuvaiheessa palovamma saattaa vaikeuttaa päivittäisistä toimista selviytymistä. Yhdessä toimintaterapeutin kanssa etsitään sopivia keinoja harjoitella päivittäisiä toimia esim. erilaisia apuvälineitä käyttämällä.

Toimintakyky ja itsenäinen toimiminen palautuvat vähitellen. Omatoimisuus vahvistaa itsetuntoa ja motivaatiota kuntoutumiseen. Toiminnallisilla harjoituksilla voidaan myös toteuttaa liikeharjoituksia. Luovista menetelmistä voi löytyä sopiva tapa ilmaista tunteita ja työstää kohdattua kriisiä.

Arven liikakasvu on yleinen seuraus syvästä palovammasta. Arpi saattaa paksuuntua ja kuroutua niin, että se haittaa tai estää normaalia liikkumista. Arven liikakasvua pyritään ehkäisemään mm. painetekstiileillä. Hoito aloitetaan jo sairaalassa elastisilla siteillä ja vaatteilla. Jatkohoitona käytetään yksilöllisesti valmistettuja painetekstiilejä. Painetekstiilejä käytetään ympäri vuorokauden hygienian hoitoon kuluvaan aikaan lukuunottamatta. Henkilökohtaisesta hygieniasta ja painetekstiilien puhtaudesta huolehtiminen on ensiarvoisen tärkeää koko hoidon ajan.

Painetekstiilit voivat aluksi tuntua epä-mukavilta ja esimerkiksi hiertää nive-lalueiden ihoa. Tällöin voidaan laittaa pehmuste suojaksi. Mikäli painetekstiili hankaa haavaumaa, suojataan haava hoitolevyllä. Painetekstiilihoitoa ei kes-keytetä.

Poliklinikkakäynneillä seurataan paine-tekstiilien sopivuutta. Esimerkiksi poti-laan painon vaihtelut saattavat vaikuttaa hoidon tehoon. Tarvittaessa voidaan käy-ttää myös erilaisia lastoja ja lisätätteitä paineen kohdistamiseksi oikeaan paik-kaan. Painetekstiilejä käytetään yleensä n. 6 kk – 2 vuotta.

Arven liikakasvun ehkäiseminen on eri-laisten menetelmien yhdistämistä. Arpea voidaan pehmentää myös käyttämällä erilaisia silikonivalmisteita. Palovamman aiheuttamaa kosmeettista haittaa voi jonkin verran peittää myös tarkoitukseen sopivilla meikeillä.

Vierailut osastolla

Läheisten vierailut palovammaosastolla ovat tärkeitä, koska vaikean palovamman hoito saattaa vaatia pitkää hoitajaksoa sairaalassa. Tällöin läheisten vierailut tuovat vaihtelua sairaalan arkipäivään.

Potilaan ollessa tehohoidossa on vierai-luista sovitettava aina erikseen hoitohen-kilökunnan kanssa.

Kun lapsi on saanut vakavan palovam-man, vanhempien läsnäolo osastolla tuo hänelle turvallisuutta ja auttaa toipu-

maan onnettomuudesta. Joillain sairaa-loilla on käytettävissään potilashotelli, jossa vanhemmat voivat yöpyä lapsen tehohoitojakson aikana. Sairaalan sosi-aaliryöstökäytöstä saa lisätietoja yöpymis-mahdollisuuksista.

Kotiutuminen ja kotihoito-ohjeet

Laajoista palovammoista kuntoutuminen kestää kuukausia, jopa vuoden. Potilaan siirtyessä jatkohoitoon kotipaikkakun-nalleen, on kuntoutuminen vielä kesken. Laajan palovamman jatkohoito tapahtuu usein kotipaikkakunnan sairaalassa. Pienemmät vammat voidaan hoitaa poli-kliinisesti tai kotisairaanhoidajan avulla. Parhaassa tapauksessa potilas selviää hoi-dosta itse tai läheisten avustuksella.

Potilaan ja perheen voimavarojen kar-toittaminen on tärkeää sairaalahoidon aikana. Opetusta ja ohjausta annetaan koko hoitajaksoilla. Tavoitteena on, että potilas ja/tai hänen läheisensä olisivat kotiutusvaiheessa asiantuntijoita hoidon suhteen.

Sairaaloiden erilaiset hoitokäytännöt saattavat hämmentää potilasta. On tärkeää, että yhteys hoitaneeseen osastoon säilyy. Palovammaosastoon voi ottaa yhteyttä puhelimitse ja tarvittaessa sopia polikliinisen käynnin osastolle, mikäli jatkohoidon suhteen on ongelmia.

Jatkohoitopaikan selvittyä mietitään tarkoituksenmukainen hoitomenetelmä ja haavahoitotuotteet. Sekä ammatti-

henkilöt että potilaan läheiset voivat tulla palovammaosastolle opettelemaan vaativia hoitomenetelmiä.

Ihonsiirteen ja ihonottokohdan kotihoito-ohjeet

Ihon kudosten paranemisen kannalta on tärkeää huolehtia ihon puhdistuksesta ja yleisestä henkilökohtaisesta hygieniasta. Kotihoidossa on tärkeää tarkkailla tulehduksen oireita, kipua, punotusta, haavaeritystä ja lämpöilyä. Arpikudoksen muodostumista sekä siihen liittyvää ihonkivistystä on myös syytä seurata. Ihonsiirteen väri on aluksi tummanpunainen, mutta se vaalenee ajan myötä.

Suihkussa käydään päivittäin. Iho ja hiukset pestään käyttäen mietoa shampoota ja nestemäistä ihonpuhdistusainetta. Leikkausalueille muodostuvaa ihokarstaa rapsutellaan suihkussa pois uuden ihon tieltä käyttäen apuna esim. froteista pesulappua. Mikäli iho karstoittuu kovasti, pidennetään suihkutusaikaa ja tehostetaan mekaanista puhdistusta. Ihonsiirteitä ja ihonottoaikoja rasvataan perusvoiteella useita kertoja vuorokaudessa.

Ihonsiirre ja ihonottoaikoja ovat arkoja sekä kylmälle että kuumalle. Saunomista tulee välttää muutaman kuukauden ajan leikkausalueiden paranemisen jälkeen. Saunominen on hyvä aloittaa varovasti ilman löylyä. Tulehdusriskin vuoksi uimaan voi mennä vasta, kun iho leikkausalueilla on täysin parantunut. Aurinogonottoa on vältettävä noin vuoden ajan paranemisen jälkeen. Sen jälkeen aurin-

gossa voi oleskella käyttäen korkeakertoisia (yli 15) suojavoiteita ja suojaamalla vamma-alueet vaatetuksella.

Sukupuolisessa kanssakäymisessä ei ole rajoituksia.

Kylmällä tai tuulisella säällä kasvot suojataan vedettömällä suojavoiteella ja mahdollisesti myös huivilla. Ihonsiirre on alkuvaiheessa arka hiertymiselle, joten se on suojattava ylimääräiseltä hankaukselta. On hyvä pyrkiä palaamaan entisten liikuntaharrastusten pariin. Kuitenkin sellaisia urheilulajeja, joissa ihonsiirre joutuu alttiiksi hankaukselle ja iskuille, tulee välttää kuukauden ajan.

Kotona toteutettavat yksilölliset ihon-, liike- ja painetekstiilien hoito-ohjeet on saatavilla hoitaneelta osastolta. Huolellinen ohjeiden noudattaminen on tärkeää hyvän lopputuloksen aikaansaamiseksi.

Polikliininen seuranta

Kotiutumisen ja jatkohoitoon siirtymisen jälkeen käydään palovammapoliklinikalla jälkiseurannassa hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi. Palovammapoliklinikan toiminta-ajatuksena on, että osastolta tutuksi tullut henkilökunta on mukana jatkohoidossa.

Poliklinikkatapaamisilla arvioidaan hoidon vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta. Alkuvaiheessa haava- ja arpihoito vaatii tiheämpiä poliklinikkakäyntejä, myöhemmin yksilöllisen tarpeen mukaan.

Palovamma ja psykkinen kriisi

Vakava sairastuminen tai vammautuminen merkitsee usein kriisiä ja sopeutumisen haastetta yksilön ja hänen perheensä elämässä.

Kriisin määritelmä ja vaiheet

Psykinen kriisi on kyseessä silloin, kun ihminen joutuu sellaiseen elämäntilanteeseen, missä hänen aikaisemmat kokemuksensa ja oppimansa tavat eivät riitä ajankohtaisen tilanteen ymmärtämiseen ja sen psykkinen hallitsemiseen. Elämän tavanomaisessa kulussa on tapahtunut muutoksia.

Fyysinen kriisi

Kriisin ensimmäinen vaihe on fyysinen kriisi, joka kestää kahdesta neljään viikkoon vammautumisesta. Tänä aikana ihminen käyttää suurimman osan voimavaroistaan tullaan toimeen erilaisten fyysisten stressitekijöiden kanssa. Hän pyrkii kieltämään tapahtuneen ja välttää vastaanottamasta tietoa vamman laadusta.

Psykinen kriisi

Toinen vaihe kestää yleensä kahdeksanteen viikkoon onnettomuudesta. Suurin osa haavoista on parantunut ja eloonjääminen on melko varmaa. Kieltäminen puolustusmekanismina väistyy ja ihminen kykenee asteittain psykkinen kohtamaan ja käsittelemään kokemaansa. Elä-

mänlaatuun liittyvät kysymykset alkavat herätä: kauanko joudun vielä kärsimään, minkälaiseksi elämäni muodostuu? Surutyö on alkanut, ja se jatkuu lyhytaikaisista masennuksen tunteista huolimatta.

Sosiaalinen kriisi

Kolmas vaihe alkaa sairaalahoidon päättyessä. Palatessaan takaisin omiin sosiaalisiin rooleihinsa ja toimintoihinsa ihminen joutuu kohtaamaan muuttuneen ruumiinkuvansa, menetystensä ja rajoitustensa todellisen merkityksen. Hän ei ole vielä tunteineen valmis hyväksymään omaa kykenemättömyyttään.

Ensimmäisen vuoden aikana on vähitellen mahdollista ymmärtää vammautuminen yksityiskohtaisesti. Ihminen suree sitä, mitä on menettänyt. Hän tarkastelee ja arvioi, mikä vanha ja tuttu elämässä on ennallaan ja mitä uutta on tullut menetetyille tilalle. Muuttuneen tilanteen uudelleenjäsentäminen vie psykkinen voimia ja kiinnostus ulkomaailmaan on vähentynyt.

Tiellä sopeutumiseen, uuteen tasapainoon

Vähänkin vakavampi palovamma merkitsee aina psykologista haastetta. Palovamma herättää paljon kielteisiä tunteita: ahdistusta, surua, masentuneisuutta, pelkoa, syyllisyyttä, ärtymystä, apatiaa. Sairastuminen, vammautuminen merkitsee uhkaa ja loukkausta itsetunnolle. Se synnyttää huolen omasta arvottomuudesta: uhan yksin jäämisestä ja muista

erilleen joutumisesta. Tulevaisuuskin voi tuntua uhatulta.

Palovamman saanut joutuu tulemaan toimeen monenlaisen epämukavuuden, erityisesti kivun kanssa. On yritettävä sopeutua hoitoympäristöön ja hoitotoimenpiteisiin. Joskus hoitotoimet voivat olla ahdistavampia kuin itse palovamma. Ulkonäköä muuttavat ja toimintakykyä uhkaavat vammat merkitsevät erityisiä haasteita sopeutumiselle ja kuntoutumiselle.

Kriisissä olevan ihmisen turvallisuuden, tuen ja hoivan tarve on lisääntynyt. Mitä enemmän jää yksin kantamaan vamman herättämiä mielikuvia, sitä helpommin syntyy pelkoja ja toiveita, jotka voivat haitata kuntoutumista. Sen sijaan avoin omien tunteiden ja ajatusten ilmaiseminen hoitaville henkilöille helpottaa oireita ja vie toipumista eteenpäin.

Läheisten ja ystävien läsnäolo ja tuki on ensiarvoisen tärkeitä. Paras tuki ihmiselle on toinen ihminen.

Riittävä tieto omasta tilasta ja hoidoista auttaa jäsentämään ja ymmärtämään tilannetta. Edistyminen päivittäisessä voinnissa ja toimintakyvyssä lisää onnistumisen kokemuksia ja toivon ilmapiiriä ja jaksaminen vahvistuu.

Vakava yhtäkkinen onnettomuus muuttaa aina myös perheen sisäistä tasapainoa ja luo kriisin. Niin potilas kuin perhekin voi kriisissään tarvita ammatti-ihmisen apua ja tukea, jota voi saada jo palovammaosastolla. Perheessä on myös henkiset

voimavarat, joiden saaminen potilaan kuntoutuksen tueksi on ensiarvoisen tärkeää. Se edellyttää luottamusta ja yhteistyötä potilaan, hänen läheistensä ja hoitavien henkilöiden kesken.

Sopeutumisvalmennus

Sopeutumisvalmennustoiminnan tehtävänä on tukea kuntoutumista ja elämänhallintaa. Tavoitteena on henkisen selviytymiskyvyn vahvistaminen, arkielämän valmiuksien tukeminen ja oman toimintakyvyn ylläpitäminen ja sen lisääntyminen

Sopeutumisvalmennusta toteutetaan kurssimuotoisena ryhmätoimintana eri puolilla maata olevissa kurssikeskuksissa. Kurssit on tarkoitettu potilaille ja heidän läheisilleen. Kurssien pituus vaihtelee viikonloppukurkseista yhden – kahden viikon kursseihin.

Hyvä ajankohta kurseille hakeutumiseen voisi olla noin vuoden kuluttua vammautumisesta, jolloin äkillinen, vamman aiheuttama kriisi on jäsentynyt ja ihmisellä on jälleen kykyä kuunnella ja vastaanottaa uutta tietoa.

Merkittävä osuus on kursseilla toteutettavilla pienryhmäkeskusteluilla. Niissä toteutuu mahdollisuus jakaa kokemuksia toisten samoja asioita eläneiden kesken.

Kurssiohjelmaan kuuluu myös asiantuntijaluentoja, erilaista neuvontaa ja ohjausta sekä erityistaitojen harjoittamista mm. fysio- ja toimintaterapian sekä liikunnan, pelien ja leikkien avulla.

Kurssien rahoituksesta on tietoa tämän oppaan sosiaaliturvaa käsittelevässä osassa.

Vertaistuki

Vertaistuki on vapaaehtoista ja sen tavoitteena on palovammapotilaan ja hänen läheistensä sosiaalinen ja psyykinen tukeminen. Vertaistukija on joko oma-kohtaisesti tai perheenjäsenenä kokenut samantapaisen vammautumisen. Oma sairaus ja kuntoutumisen vaiheet kartuttavat kokemukseen perustuvaa tietoa ja antavat uusia näkökulmia arkielämän tilanteissa selviytymiseen.

Suomen Palovammayhdistyksellä on vertaistukitoimintaa yksinäisille ja perheille. Vertaistukijat ovat yhdistyksen jäseniä ja he ovat osallistuneet tukihenkilökurssille. Kokemukset toiminnasta ovat olleet myönteisiä. Lisätietoja toiminnasta saa Suomen Palovammayhdistyksestä.

Suomen palovammayhdistys ry

Suomen Palovammayhdistyksessä on tietoa ja kokemusta

Onnettomuuden jälkeen palovammapotilaan ja hänen läheistensä on yritettävä ottaa vastaan valtava määrä tietoa hoidosta, kuntoutuksesta ja sosiaaliturvaan liittyvistä asioista. Suomessa palovammapotilaiden edunvalvontajärjestönä toimii Suomen Palovammayhdistys ry. Yhdistys perustettiin 3.2.1991, kun perheet kaipaivat tukea ja tietoa myös kohtalotovereidensa kokemuksista. Yhdistys haluaa

vaikuttaa vaikean palovamman kokeneiden hoidon kehittämiseen. Vaikeiden palovammojen hoito vaatii kokemusta ja erityisosaamista, jota kertyy vain palovammayksiköihin.

Kuntoutus- ja kurssitoiminta

Vaikean palovamman kokeneille aikuisille on järjestetty vuosittain Kelan kustantama sopeutumisvalmennuskurssi Kuntoutumiskeskus Neuronissa Kuopiossa. Kelan kustantamia lapsiperheiden kursseja on pyritty järjestämään muutama vuoden välein Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten kuntoutuskodissa Helsingissä. Vuosittain järjestetään myös viikonlopun pituisia voimavarapainotteisia teemakursseja Raha-automaattiyhdistyksen tuella yhteistyössä Iholiiton Harvinaisten ihotautilien keskuksen kanssa. Yhdistys järjestää erilaisia jäsentapaamisia ja jo perinteisen kesäleirin Padasjoella.

Vertaistukijalla on tietoa ja kokemusta

Palovamman kokeneen fyysiset ja henkiset voimavarat joutuvat kovalle koetukselle. Vammasta toipuminen voi jatkua akuuttivaiheen jälkeen polikliinisina hoitokäynteinä useita vuosia. Vaikean palovamman kokeneelle ja hänen läheisilleen mahdollisuus tavata muita saman ongelman kokeneita on tärkeää. Vertaistukea saa yhdistyksen järjestämissä tilaisuuksissa.

Vertaistukija on vapaaehtoinen, itse palovamman kokenut tai palovamman

kokeneen läheinen, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti mieltä askarruttavista asioista. Hän ei pyri korvaamaan ammatillista apua, vaan toimii maallikkoapuna tavallisen ihmisen tiedoin ja taidoin. Vertaistukijoiden lisäksi yhdistyksestä löytyy myös tukiperheitä niille perheille, joissa lapsi on kokenut vaikean palovamman. Palovammayhdistyksessä on myös palovammaopotilaita hoitaneita ammattilaisia tukihenkilöinä.

Lisätietoa tapahtumista, kursseista, virkistystoiminnasta ja vertaistukitoiminnasta saa Iholiitosta ja ottamalla yhteyttä Palovammayhdistykseen. Tätä käsissäsi olevaa vaikean palovamman kokeneille tehtyä potilasopasta ja valmisteilla olevaa erillistä lapsiperheiden omaa opasta

sekä Palovammayhdistyksen esitettä voi tilata maksutta Iholiitosta. Yhdistyksen jäseneksi voi liittyä yksityinen henkilö tai oikeuskelpoinen yhteisö, joka haluaa tukea tai edistää yhdistyksen toimintaa.

Lisätietoja:

Suomen Palovammayhdistys ry
puh. 0208 36 35 34
spvy@suomenpalovammayhdistys.fi

Iholiitto ry
Karjalankatu 2 B, 3. krs
00520 Helsinki
puh (09) 756 2010
toimisto@iholiitto.fi

OSA II

Tietoa kuntoutus- ja sosiaalipalvelujen järjestelmästä

Palovammapotilaan saamat kuntoutus- ja sosiaalipalvelut määräytyvät palovamman aiheuttaman haitta-asteen, palovamman aiheutumisen syyn ja vamman tuottaman avuntarpeen perusteella. Siksi tietoja palovammapotilaan sosiaaliturvasta, sopeutumismenestyksestä, toimintakyvyn turvaamisesta ja kuntoutuksen palveluista joudutaan usein etsimään monista eri lähteistä. Tässä osiossa on esitelty tärkeimpiä lähteitä, jotta saisit osviittaa siitä, minne tulee ottaa yhteyttä palvelujen saamiseksi ja hakemusprosessien käynnistämiseksi. Sairaalan sosiaalityöntekijältä ja kuntoutusohjaajalta saat tietoa ja apua juuri omaan tilanteeseesi liittyen. Neuvontapalvelu on myös kotikuntasi sosiaalitoimen vammaispalvelun työntekijällä ja Kelan paikallistoimiston virkailijalla. Ohjausta, neuvontaa ja tukea palovamman kokeneille sekä lähiyhteisölle saat myös Iholiiton Harvinaisten ihotautilin keskuksen työntekijältä.

Eri puolilla Suomea saatetaan toimia kuntoutuksen ja sosiaaliturvan ratkaisuihin eri tavoin. **Hyvänä apuna palvelujen saamisessa ja jatkokuntoutuksen suunnittelussa ja turvaamisessa on hoitovastuusairaalassa moniamma-**

tillisesti tehty kokonaisvaltainen suunnitelma: hoitosuunnitelma / kuntoutussuunnitelma / palvelusuunnitelma. Ne ohjaavat eri palvelujen ja apuvälineiden räätälöimisessä yksilöllisten tarpeidesi mukaan, esimerkiksi kotikuntasi sosiaalitoimeen, terveystoimeen, Kelan paikallistoimistoon ja työvoimahallintoon.

Koska korvauskäytännöt ja tukipalvelut saattavat muuttua, ajanmukaisinta tietoa saat ottamalla suoraan yhteyttä niihin tahoihin, jotka asiaasi hoitavat.

1. KELAN KORVAUKSIA

- **Sairausvakuutuslain sairaanhoitokorvauksista**

Yksityislääkärin palkkioista sairausvakuutus korvaa 60 % Kelan vahvistamien taksojen mukaisista määristä.

Lääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta korvataan 75 % omavastuusuuden ylittävältä osalta samalla kertaa annettua määräästä kohden. Huom! Korvaus maksetaan Kelan vahvistamien taksojen pohjalta. Lääkärinpalkkioita samoin kuin tutkimusta ja hoitoa koskevat

taksat ovat nähtävissä Kelan paikallistomistoissa ja työpaikkakassoissa.

Lääkärin määräämien lääkkeiden ja perusvoiteiden ostoissa on omavastuuosuus, jonka asiakas maksaa ja loppusummasta annetaan sairausvakuutuksen (sv-)korvaus omavastuun ylittävältä osalta 50 %. Korvauksen saaminen perusvoiteista edellyttää lääkärin reseptiin tekemää merkintää, että voide on tarkoitettu pitkäaikaisen ihotaudin hoitoon. Kaikista apteekkiostoista ei automaattisesti saa sv-korvausta, joten tarkista aina reseptin saadessasi, kuuluko kyseinen lääke/tuote sv-korvattavien listalle.

Matkat tutkimukseen ja hoitoon korvataan omavastuun ylittävältä osalta yhteen suuntaan. Meno-paluu -matkassa on omavastuu molempiin suuntiin. Hoitopaikasta tarvitaan matkatodistus, jos potilaan kunnan vuoksi tarvitaan muuta kuin yleistä kulkuneuvoa. Yli 15-vuotiaan potilaan saattajan tarpeellisuudesta tarvitaan todistus. Omaisten matkoja korvataan, jos omaisten käynnit ovat lääkärintodistuksen mukaan potilaan hoidon vuoksi tarpeellisia. Omavastuulle on määritelty vuotuinen kattoraja, joka on kalenterivuoden mittainen (aina 1.1. – 31.12.). Kun omavastuun euromäärä on itse maksettu, Kela rekisteröi asian ja sen jälkeen matkat voidaan korvata kokonaan. Muista myös seurata alle omavastuun jääviä matkoja erillisellä Kelan lomakkeella, ne lasketaan myös kalenterivuoden matkakuluihin!

Yöpymiskorvaus maksetaan, jos asiakas tutkimuksen, hoidon tai liikenneolosuh-

teiden vuoksi joutuu matkalla yöpymään hotellissa, matkustajakodissa tai ns. potilashotellissa.

Näitä korvauksia tulee hakea kuuden (6) kuukauden kuluessa maksun tai palkkion suorittamisesta.

• Sairausvakuutuksen päiväraha

Oikeus päivärahaan on Suomessa asuvalla 16-64 -vuotiaalla, joka ei sairauden takia kykene tekemään tavallista työtään, tai siihen läheisesti verrattavaa työtä. Päiväraha on verollista tuloa ja sen suuruus on riippuvainen henkilön tötuloista.

Omavastuu-aika on sairastumispäivän lisäksi yhdeksän seuraavaa arkipäivää. Päivärahakauden kesto on enintään 300 arkipäivää. Jos vuosityötulo on alle Kelan määrittelemän vähimmäismäärän, työkyvyttömyyden on jatkuttava yhtäjaksoisesti 55 kalenteripäivää ennen sv-päivärahan saamista.

Päivärahaa on haettava neljän (4) kuukauden kuluessa siitä, kun oikeus päivärahaan on syntynyt.

• Erityishoitoraha lapsen vanhemmille

Erityishoitorahaa maksetaan kun äiti tai isä osallistuu alle 16-vuotiaan lapsen hoitoon tai kuntoutukseen sairaalassa, sairaalan poliklinikalla, kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskursseilla, tai sairaala-/sairaalan poliklinikkahoitoon liittyvässä kotihoidossa. Edellytyksenä on, että äiti tai isä on estynyt tekemästä työtään eikä saa poissaolon ajalta palkkaa. 7-15 -vuotiaan lapsen vanhempi saa erityishoitoraha-

haa vain, jos on kyse vaikeaksi luokiteltavasta sairaudesta tai sairauden tilasta.

Hoitorahaa maksetaan yleensä enintään 60 arkipäivältä. Enimmäisaika lasketaan erikseen sairaalahoidon ja kotihoidon ajalta. Hoidon vaatiessa sitä voidaan jatkaa. Erityishoitorahan määrä riippuu hakijan työtuloista tai työtulon puuttuessa se lasketaan Kelan määrittelemän minimin mukaan.

Erityishoitoraha on verollista tuloa ja se on haettava kuuden (6) kk kuluessa.

- **Lapsen hoitotuki**

Lapsen hoitotuen tarkoituksena on tukea vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan lapsen kotihoitoa. Lapsen hoitotuen saaminen edellyttää, että alle 16-vuotias lapsi on sairauden tai vamman takia vähintään kuuden kuukauden ajan siinä määrin hoidon ja kuntoutuksen tarpeessa, että siitä aiheutuu lapselle ja perheelle erityistä taloudellista tai muuta rasitusta.

Tuki on porrastettu rasituksen mukaan kolmeen luokkaan: hoitotuki, korotettu hoitotuki tai erityishoitotuki. Tuki on verovapaa. Sitä voidaan myöntää vuoden ajalta takautuvasti. Päätös voidaan tehdä määräajaksi tai siihen asti, kun lapsi täyttää 16 vuotta.

- **Vammaistuki**

Vammaistuen tarkoituksena on tukea muiden kuin eläkkeellä olevien työikäisten vammaisten selviytymistä jokapäiväisessä elämässä, työssä ja opiskelussa. Vammaistuen saamisen edellytyksenä on,

että hakijalla on sairaus tai vamma, joka heikentää toimintakykyä. Toimintakyvyn heikentymisen tulee lääkärin arvion mukaan kestää ainakin vuoden ajan. Vammaistukea maksetaan tällöin yleisen haitan, tarvittavan avun ja palvelusten sekä erityiskustannusten perusteella 16 – 64 -vuotiaalle henkilölle.

Vammaistuki on porrastettu kolmeen luokkaan: vammaistuki, korotettu vammaistuki ja erityisvammaistuki. Tukea voidaan myöntää vuoden ajalta takautuvasti. Tuki on verovapaa. Päätös voidaan tehdä myös määräajaksi.

- **Kelan työkyvyttömyyseläke / kuntoutustuki**

Kansaneläkkeen työkyvyttömyyseläkettä/kuntoutustukea voi saada 16-64 -vuotias henkilö, joka on sairauden tai vamman takia kykenemätön tekemään tavallista työtään tai muuta siihen verrattavaa työtä, joka takaisi kohtuullisen toimeentulon.

Eläke/kuntoutustuki alkaa, kun päivärahoikeus on päätynyt. Kuntoutustukea haettaessa tarvitaan todistukseen liitteeksi hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Kansaneläkkeen saanti riippuu muista eläkkeistä.

- **Eläkkeensaajan hoitotuki**

Vammautunut voi saada eläkkeensaajan hoitotukea, jota maksetaan hoitotukena, korotettuna hoitotukena tai erityishoitotukena vammasta aiheutuvan yksilöllisen avuntarpeen ja/tai vammasta/sairaudesta

aiheutuvien erityiskustannusten perusteella.

2. MUITA LAKISÄÄTEISIÄ KORVAUKSIA

• Työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeet / kuntoutustuet

Työkyvyttömyyseläkettä/kuntoutustukea voi saada, jos työkyvyttömyys jatkuu yhtäjaksoisesti vähintään vuoden. Eläkkeen suuruus riippuu ansiotulojen suuruudesta ja työssäoloajan pituudesta. Määräaikaisesti työkyvyttömän henkilön eläkettä nimitetään kuntoutustueksi.

Osaeläke osittain työkyvyttömälle on puolet täydestä työkyvyttömyyseläkkeestä. Kuntoutustuki voidaan myöntää joko täyden työkyvyttömyyseläkkeen tai osaeläkkeen suuruisena.

Yksilöllistä varhaiseläkettä myönnettäessä otetaan huomioon työn rasittavuus, työolot ja pitkäaikainen ammatissa olo. Tätä eläkettä saa 60 – 64 -vuotias henkilö. Vuonna 1943 ja sitä ennen syntyneet voivat saada yksilöllistä varhaiseläkettä jo 58-vuotiaina.

Eläkehakemuksen / kuntoutustukihakemuksen voi toimittaa Kelan paikallistoimistoon, johonkin eläkelaitokseen, vakuutusyhtiön konttoriin tai Eläketurvakeskukseen.

• Lakisääteinen tapaturmavakuutus

Tapaturmavakuutuslaki koskee työ- tai virkasuhteessa tehtyä työtä ja työmatko-

ja, niiden aikana sattuneita tapaturmia. Jos työnantaja ei ole ottanut vakuutusta työntekijöilleen, työtapaturman kärsinyt työntekijä saa tämän lain mukaiset korvaukset Tapaturmavakuutuslaitosten liiton kautta.

Normaalisti asia tulee vireille siten, että työnantaja tekee vahinkoilmoituksen vakuutusyhtiöönsä. Vahingoittuneen ei tarvitse tehdä mitään hakemusta. Tapaturmavakuutus korvaa mm. hoitokulut, ansiomenetyksen, pysyvän vian ja haitan, kotona tarvittavan avun sekä kuntoutuksen. Tämän lain mukaiset korvaukset ovat ensisijaisia muihin korvauksiin nähden.

• Lakisääteinen liikennevakuutus

Liikennevakuutuslain nojalla korvataan vahingot, jotka aiheutuvat liikenneonnettomuudesta. Asia kannattaa panna vireille onnettomuudesta vastuullisen ajoneuvon vakuutuksen kautta ja epäselvässä tilanteessa oman ajoneuvon vakuutuksen kautta.

Oma vakuutusyhtiö voi maksaa vahingoittuneelle lainmukaiset korvaukset, kunnes syyllisyys on todettu, ja velkoa tarvittaessa vastapuolen vakuutusyhtiöltä sille kuuluvat korvaukset.

Tuntemattomaksi jääneen tai vakuutamattoman ajoneuvon samoin kuin ulkomaisen ajoneuvon aiheuttamasta vahingosta korvausta haetaan Liikennevakuutuskeskukselta. Valtion omistamien ajoneuvojen aiheuttamista liikenne-

vahingoista korvausta haetaan Valtiokonttorilta.

Korvaus määräytyy ns. täyden korvauksen periaatteella. Korvaus evätään vain, jos vahingoittunut on myötävaikuttanut vahingon aiheutumiseen, esim. ajamalla alkoholin vaikutuksen alaisena. Alkoholia nauttineen kuljettajan kyytiin menneen matkustajan korvaukset harkitaan tapauskohtaisesti.

Liikennevakuutuksesta korvataan mm. hoitokulut, ansiomenetykset, kipu ja särky, pysyvä vika ja haitta, myös kosmeettinen haitta, kuntoutus, vaatelisä, vaate- ja esinevahingot, hoitotuki ja kohonneet kodinhoitokustannukset. Ansionmenetykskorvauksena maksetaan ns. todellinen ansionmenetykset.

Liikenneonnettomuuteen osallisen ajoneuvon vakuutustiedot voi saada vahinkopaikkakunnan poliisilta. Korvaushakemus tulee toimittaa vahingon aiheuttaneen vakuutusyhtiöön kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vahinkoa kärsinyt sai tiedon vahingosta tai siitä, mikä vakuutusyhtiö on vastuussa vahingosta.

Työmatkalla liikenneonnettomuuteen joutunut saa korvauksensa ensisijaisesti työnantajan tapaturmavakuutuksesta, mutta myös liikennevakuutuksen korvaushakemus on syytä panna vireille.

• Sotilastapaturmalaki

Sotilastapaturmana korvataan palveluksessa ja palvelukseen liittyvillä matkoilla sattunut tapaturma. Myös palvelusajaksi

laskettavalla vapaa-ajalla, isyysvapaalla ja lomalla sattunut tapaturma korvataan.

Korvaukset vastaavat pääsääntöisesti tapaturmavakuutuslain mukaisia korvauksia. Korvausasioita hoitaa Valtiokonttori.

• Pelastustoimilaki

Laki pelastustoimesta sisältää määräyksen, että henkilö, joka on yrittänyt sammuttaa tulipaloa tai pelastaa palosta ihmisiä, eläimiä tai irtaimistoa, saa vammauduttuaan samat korvaukset kuin työtapaturmassa vammautunut. Tämä koskee myös oman kodin tulipaloa. Korvausta haetaan Valtiokonttorilta.

• Rikosvahinkolaki

Oikeus korvaukseen on Suomessa rikoksen uhriksi joutuneella hänen kansalaisuudestaan ja asuinpaikastaan riippumatta. Oikeus korvaukseen henkilövahingosta on myös ulkomailla rikoksen uhriksi joutuneella, jonka pysyvä asuinpaikka on Suomessa, jos hänen oleskelunsa ulkomailla johtuu työstä, opiskelusta tai muusta niihin verrattavasta syystä.

Rikoksen uhrin on ilmoitettava rikoksesta poliisille. Ilman rikosilmoitusta korvausta maksetaan vain, jos siihen on erityistä syytä. Jos asiaa käsitellään oikeudessa, tulee rikoksen uhrin vaatia siellä korvausta rikoksen tekijältä.

Tekijän maksettavaksi tuomittuja korvauksia voidaan hakea Valtiokonttorilta, ellei niitä saada perityksi tekijältä. Jos rikosentekijä jää tuntemattomaksi, saadaan korvaukset Valtiokonttorilta.

Henkilövahingon kärsinyt voi saada korvausta mm. sairaanhoitokuluista ja muista vahingosta aiheutuneista kuluista, kivusta ja särystä, viasta tai muusta pysyvää haitasta ja työansion menetyksestä sekä vaatteista ja muista tavanomaisista käyttöesineistä. 1.1.1991 tai sen jälkeen sattuneissa rikosvahingoissa hakuaika on kymmenen vuotta.

Hakemus toimitetaan Valtiokonttoriin tai Kelaan.

Ansiomenetykskorvauksena haetaan ensin Kelan päivärahaa neljän kuukauden kuluessa. Jos ansiomenetyks on suurempi kuin Kelan maksama päiväraha, haetaan erotus Valtiokonttorilta.

• Potilasvahinkolaki

Tämän lain nojalla korvataan vahinko, joka liittyy potilaan tutkimukseen tai hoitoon. Korvausta voidaan saada mm. hoitokuluista, ansiomenetyksestä, kivusta ja särystä, viasta ja muusta pysyvää haitasta sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta.

Korvausta tulee hakea kolmen vuoden kuluessa siitä, kun asianomainen sai tiedon vahingosta. Asia pannaan vireille siten, että vahinkoa kärsinyt tekee vahinkoilmoituksen Potilasvakuutuskeskukselle. Keskus hankkii sitten tarpeelliset selvitykset niistä hoitopaikoista, joissa potilas on saanut potilasvahinkoon liittyvää hoitoa, ja tekee päätöksen siitä, onko vahinko lain mukaan korvattava. Myönteisen päätöksen saatuaan vahinkoa kärsinyt voi tehdä korvaushakemuksensa.

Potilasvahinkolain mukaiset korvaukset ovat toissijaisia muiden lakisääteisten vakuutusten korvauksiin nähden.

• Tuotevastuulaki

Tämä laki määrää, että jos virheelliseksi osoittautunut tuote aiheuttaa vahinkoa tavaramalle tai henkilölle, tuotteen valmistaja, maahantuoja tai tietyissä tilanteissa markkinoija on vastuussa vahingosta.

Henkilövahingossa ei ole omavastuuta. Korvattavia asioita ovat mm. hoitokulut ja muut kulut, ansiomenetyks, kipu ja särky sekä pysyvä vika ja haitta.

3. VAPAAEHTOISIA VAKUUTUKSIA

• Yksityiset tapaturmavakuutukset

Ehdot ovat yksilöllisesti sovitut.

• Koululaisten tapaturmavakuutus

Noin 2/3 kunnista on vakuuttanut peruskoulujensa oppilaat tapaturman varalta. Ellei vakuutusta ole, korvausta koulussa, koulumatkoilla, koulun retkillä ja koulun urheilukilpailuissa sattuneesta tapaturmasta haetaan peruskoululain nojalla suoraan kunnalta.

• Partiolaisten vakuutus

Vakuutus antaa perusturvan, jonka korvaukset ovat toissijaisia.

• Vastuuvakuutukset

Vastuuvakuutus korvaa vahingon, jonka joku on tuottanut toiselle. Korvaukset määräytyvät vahingonkorvauslain nojalla ja ovat pääpiirteittäin samat kuin liikenevakuutuksessa.

4. KUNTOUTUS

Kuntoutuspalvelut voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen. Vaikean palovamman kokenut henkilö hyötyy monenlaisista kuntoutusmuodoista. Eri kuntoutuksen lajit tukevat toisiaan ja kokonaisvaltaisuus antaa mahdollisuuden kuntoutua paremmin omillaan toimeen tulevaksi, vaikka harvoin kuntoutuksen avullaakaan vaikeasti palanut henkilö toipuu entiselleen. Kuntoutuksen eri osa-alueet kirjataan tarvittaessa omaan yksilölliseen suunnitelmaan (hoito/palvelu/kuntoutussuunnitelma). Suunnitelman tekee työryhmä, joka koordinoi palovammapotilaan hoito- ja palvelutilannetta ja suunnitelman allekirjoittaa hoitava lääkäri. Suunnitelman avulla haetaan yksilöllisessä tilanteessa tarvittavia palveluja, tukimuotoja, asunnonmuutostöitä ja apuvälineitä laaja-alaisesti.

Kuntoutusmuotoja ovat: lääkinnällinen kuntoutus, ammatillinen kuntoutus, sosiaalinen kuntoutus ja kasvatuksellinen kuntoutus. Lapselle ja aikuiselle räätälöidään em. palvelumuodoista omanlaisensa henkilökohtaista kuntoutumista tukevat avut. Vammautumiseen johtaneet syyt määrittelevät, mistä kuntoutuspalvelut

haetaan. Kysy neuvoa omalta työntekijältäsi.

Kuntoutussuunnitelma tehdään yksikössä, jossa on hoitovastuu ja kuntoutussuunnitelman allekirjoittaa hoitava lääkäri. Työryhmä suunnitelmaa varten kootaan aina yksilöllisesti ja asiakas lähiomaisineen on mukana suunnitelman teossa. Kuntoutussuunnitelma tehdään 1-3 vuoden ajalle ja se sisältää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutuksen toimenpiteet – esimerkiksi määrän ja sisällön – sekä nimeää palvelun tuottavan tahon. Moniammatillisesti tehty kuntoutussuunnitelma on apuväline sekä asiakkaalle, omaisille että työntekijäverkostolle. Suunnitelmassa on nimetty myös seurannasta vastaava taho ja jos asiakkaan tilanne oleellisesti muuttuu ennen suunnitelman umpeutumista, kuntoutussuunnitelmatyöryhmä kutsutaan koolle mahdollisimman pian.

Kuntoutussuunnitelmasta hyötyvät sekä harkinnanvaraista kuntoutusta että lakisääteistä kuntoutusta käyttävät asiakasryhmät.

• **Lääkinnälliseen kuntoutukseen** kuuluvat mm. fysioterapia, toimintaterapia, psykoterapia, apuvälineet, laitostuntoutusjaksot ja sopeutumisvalmennus. Vaikean palovamman kokeneille ja heidän perheilleen kurssipalvelua järjestää Iholiitto/ Harvinaisten ihotautien keskus. Vammautumisen laadun ja haitta-asteen mukaan voidaan hakea apua myös liitännäisvammoihin, näköongelmissa Näkövammaisten keskusliiton, kuulo-ongelmissa Kuulonhuoltoliiton ja

liikuntavammoissa Invalidiliiton eri palvelumuotojen kautta.

• **Ammatillista kuntoutusta** haetaan, kun vamma haittaa paluuta entiseen työhön tai aiheuttaa nuorelle henkilölle rajoituksia työn tai ammatin valinnassa. Työkokeilut mietitään yksilöllisesti.

• **Kasvatuksellista kuntoutusta** tarvitsee joskus esim. vaikean palovamman kokenut lapsi tai nuori, jos mm. minäkuvan luomisessa on pulmia. Lapsiperhe kohdataan kokonaisvaltaisesti ja koko perhe on asiakkaana sekä tarpeen mukaan kasvatuksellisen kuntoutuksen palvelujen saajana.

• **Sosiaalinen kuntoutus** on vaikean palovamman kokeneelle merkittävää, usein palanut iho aiheuttaa suuren ulkonäöllisen muutoksen. Usein sekä vammautunut henkilö että hänen lähiyhteisönsä saattavat tarvita apua sopeutuakseen vamman aiheuttamaan uudenlaiseen ulkonäköön. Eristäytyminen ja syrjäytyminen heikentävät hyvinvointia ja elämänlaatua siinä missä fyysinen haittakin. Vertaistuki, tukihenkilö ja kurssitoiminta ovat tärkeitä apuja vammautuneen sosiaaliselle palautumiselle, jokaiselle oman elämäntilanteensa mukaan sopivassa vaiheessa.

Kelan kuntoutus

Kela järjestää vammautuneelle ammatillista kuntoutusta ja vaikeavammaiselle lakisääteistä lääkinnällistä kuntoutusta silloin, kun henkilö ei saa kuntoutusta muun lain nojalla.

• **Ammattiin ohjaava kuntoutus**

Kun henkilön työkyky ja ansiomahdollisuudet ovat vamman vuoksi olennaisesti heikentyneet, hänelle järjestetään mm.

– tarvittava ammatillinen koulutus tai valmennus työkyvyn säilyttämiseksi ja parantamiseksi

– avustusta elinkeinon tai ammatinharjoittamisen tukemiseksi

– vaikeavammaiselle työhön tai opiskeluun tarpeelliset apuvälineet

Koulutuksen kustannuksina maksetaan varsinaiset opiskelukustannukset ja koulu- ja kotipaikkakunnan väliset lomamatkakustannukset (ei päivittäisiä matkoja).

• **Vaikeavammaisten lääkinnällinen kuntoutus**

Kuntoutuksena voidaan hakea pitkäaikaiset ja vaativat avo- tai laitostuntoutusjaksot, jos ne eivät liity välittömästi sairaalahoitoon. Lisäksi edellytetään, että vammautunut saa

– korotettua tai erityishoitotukea lapsen hoitotukilain perusteella tai

– vammaistukilain mukaista korotettua tai erityisvammaistukea tai

– kansaneläkelain mukaista työkyvyttömyyseläkettä / kuntoutustukea ja eläkkeensaajan korotettua tai erityishoitotukea.

Tukirahan tulee olla myönnetty haitan tai kustannusten ja haitan perusteella, ei pelkkien kustannusten vuoksi.

- Kela voi järjestää harkinnanvaraisesti myös muuta kuntoutusta omien määrärahojensa puitteissa, esim. kuntoutusjaksoja muillekin kuin vaikeavammaisille sekä sopeutumisvalmennuskursseja. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen piiriin kuuluvat he, jotka saavat alinta hoito- tai vammaistukea tai joille ei ole myönnetty ko. tukia lainkaan.

- Kela voi maksaa kuntoutusrahalain perusteella kuntoutusrahaa silloin, kun henkilö on kuntoutuksen takia estynyt tekemästä työtään, esim. kuntoutuskurs- sin ajalta.

Muun lakisääteisen vakuutuksen kuntoutus

Kuntoutuskuluja korvataan lakisääteisen tapaturmavakuutuksen, työeläkevakuu- tusten, liikennevakuutuksen, sotilastapa- turmalain ja pelastustoimilain nojalla.

Tällä kuntoutuksella pyritään edistämään kuntoutujan pääsyä tai paluuta hänelle sopivaan ansiotyöhön. Lääkinnällisen kuntoutuksen tärkeimmät muodot korva- taan hoitokuluina. Kuntoutusta voi saada päivärahan tai eläkkeen saaja, samoin korvauksia aiemmin saanut, jos vamma todennäköisesti myöhemmin haittaisi hänen toimintakykyään ja ansiomahdol- lisuuksiaan. Palveluja ovat esimerkiksi

- kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittelevät tutkimukset
- pohjakoulutuksen täydentäminen
- lääkinällisen kuntoutuksen toimen- piteet akuuttihoitovaiheen jälkeen

työ- tai toimintakyvyn edistämiseksi ja säilyttämiseksi

- tarpeellinen koulutus ammattiin
- työhön valmennus ja työkokeilu työ- paikalla
- lainat ja avustukset ammatin harjoitta- mista tai yrittäjätoimintaa varten.

Kuntoutujan puolesta maksetaan opiske- lusta aiheutuvat suoranaiset kustannuk- set, kuten lukukausimaksut, opintoväli- neet ja matkat sekä asuminen vieraalla paikkakunnalla. Päiväraha tai eläke maksetaan kuntoutuksen ajalta täysi- määräisenä. Vaikeavammaiselle voidaan kustantaa asunnon muutostöitä.

Auton hankintaan voidaan osallistua sil- loin, kun se on opiskelun tai työn vuoksi tarpeen. Tarvittaessa voidaan kustantaa toimintakykyä parantavia tai työtä hel- pottavia apuvälineitä. Myös työpaikalla voidaan kustantaa työssä selviytymistä helpottavia järjestelyjä.

Vakuutusten kustannettavia kuntoutus- asioita hoitaa Vakuutuskuntoutus (VKK). Aloitteen ammatillisen kuntoutuksen vireille panemiseksi voi tehdä vammau- tunut henkilö itse ottamalla yhteyttä VKK:een tai vakuutusyhtiöön. Aloite voi tulla myös vakuutusyhtiön, työnan- tajan, ammatinvalinnanohjauksen tms. taholta. Usein otetaan hoitopaikasta yh- teyttä VKK:een, kun lääkäri on yhdessä potilaan kanssa todennut ammatillisen kuntoutuksen tarpeelliseksi. Myös oman keskussairaalan kuntoutustutkimusyki-

kön kanssa on mahdollista tehdä yhteistyötä tässä asiassa.

Terveysthuollon lääkinällinen kuntoutus

Läkinällistä kuntoutusta järjestetään maksusitoumuksella, jonka myöntää tai evää hoitava yksikkö (yliopistosairaala/ aluesairaala/ terveyskeskus). Maksusitoumuksella voidaan kustantaa kuntoutushoito, esim. fysioterapiaa, toimintaterapiaa tai psykoterapiaa avohoitona tai kuntoutuslaitoksessa. Samoin voidaan saada erilaisia apuvälineitä arjessa pärjäämisen tukemiseen (kuulo/näkö/liikkuminen/ pienapuvälineitä raajojen toiminnanvajeuuksiin), kuntoutustutkimus tai sopeutumisvalmennusta.

Erikoissairaanhoidosta ja muutamista kunnista löytyy vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kuntoutusohjaajia. He ovat erityistyöntekijöitä, joiden tehtävänä on kuntoutumisen suunnittelu ja seuranta, kotikäynnit, asunnonmuutostöissä ohjaus ja apuvälinesovituksia. Kuntoutusohjaaja on nimetty tietyille asiakasryhmälle. Palvelu on asiakkaalle maksutonta.

Sosiaalitoimen vammaispalvelut

Vaikean palovamman kokenut voi hakea omasta kotikunnastaan vammaispalvelulain mukaisia etuuksia, jos vammautuminen on aiheuttanut merkittäviä ongelmia arjessa selviytymisessä ja kotona pärjäämisessä, joita lain mukaisilla tukitoimilla voidaan helpottaa. Diagnoosi ei määrää

haettavaa palvelua, vaan yksilöllinen haitta ja toiminnanvajeuus.

Tyypillisin apu liittyy kodin asunnonmuutostöihin ja kuljetuspalveluihin, jos palaminen on aiheuttanut liikuntavammaisuutta. Mikäli iho on laajasti vaurioitunut ja vaatii vaateusta/liinavaatteita kuluttavaa runsasta rasvausta/ paikallishoitoja/ erittävien haava-alueiden hoitoja voidaan hakea ylimääräisten vaatekustannusten korvausta ja hoidossa tarvittavien kodinkoneiden osakorvausta (pyykkikone, kuivausrumpu). Ylimääräisten ravintokustannusten korvaus arvioidaan, jos suun/nielun alueen vammat aiheuttavat poikkeavia ravitsemus- ja nesteystysmenetelmiä.

Kunnassa on nimettyä yhteyshenkilö vammaispalveluihin, joka tekee mm. kotikäyntejä tilannearvion tekemiseksi vammaispalvelun etuutta hakevan kohtiin. Tarvittaessa kotikäynnille on hyvä pyytää mukaan toiminta- / fysioterapeutti, kuntoutusohjaaja ja kunnan nimeämä rakennusmestari. Kuntoutussuunnitelma on hyvä apu etuuksia haattaessa, joten suunnitelma on hyvä pitää ajantasalla ja päivittää aina tilanteen niin vaatiessa.

5. HOITOMAKSUISTA

Kunnallisen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon maksuille on kalenterivuotta kohti määrätty kattosumma. Tuon summan tultua täyteen nuo palvelut ovat kalenterivuoden loppuun muuten mak-

suttomia, mutta lyhytaikaisesta sairaalahoidosta peritään kuitenkin alennettu maksu.

Kysy yksityiskohtaiset tiedot omalta työntekijältäsi.

Alle 18-vuotiaiden lasten hoitomaksuja veloitetaan vain seitsemältä ensimmäiseltä hoitopäivältä kalenterivuotta kohti. Maksettuaan seitsemän päivän hoidon vanhemmat voivat seuraavalla hoitokerralla esittää kuitenkin jo maksetusta maksusta.

6. VAMMAAN LIITTYVÄT VEROVÄHENNYKSET

• Invalidivähennys

Invalidivähennyksen hakemista varten tarvitaan lääkärinlausunto B, jossa on määriteltä haitta-aste ja haitan pysyvyys. Vähennyksen saamiseksi tulee haitta-asteen olla vähintään 30%. Vähennys

on mahdollinen saada viideltä vuodelta takautuvasti.

• Veronmaksukyvyin alentumisvähennys

Henkilöllä, jolla on suuret sairauskulut, on mahdollisuus saada veronmaksukyvyin alentumisvähennys. Vähennys on harkinnanvarainen.

• Autoveron palautus

Auto- ja moottoripyöräverosta annetun lain nojalla voidaan vammautuneelle määrätyn edellytyksin palauttaa autovero kokonaan tai osittain, jos vamma vaikeuttaa olennaisesti hänen liikkumistaan.

Tarkempia tietoja kahdesta ensin mainitusta verovähennyksestä löytyy Veroilmoituksen laatijan oppaasta. Autoveron palautuksesta saa lisätietoja Invalidilistosta.

Osoitteita:

Eläketurvakeskus
Opastinsilta 7, 00520 Helsinki
puh. 09 - 1511

Invalidiliitto ry
Kumpulantie 1 A, 00520 Helsinki
Puh. 09- 613191

Kuulonhuoltoliitto ry
Valkea talo, Ilkantie 4, 00400 Helsinki
Puh. 09- 58031

Liikennevakuutuskeskus
Bulevardi 28, 00120 Helsinki
puh. 09 - 680 401

Näkövammaisten keskusliitto ry
Mäkelänk. 50, 00510 Helsinki
Puh. 09- 396041

Potilasvakuutuskeskus
Bulevardi 28, 00120 Helsinki
puh. 09 - 680 401

Tapaturmavakuutuslaitosten liitto
Bulevardi 28 , PL 275, 00121 Helsinki
Puh. 09- 680401

Vakuutuskuntoutus (VKK)
Hopeatie 2, 00440 Helsinki
puh. 09 - 680 4070 ja 680 401

Valtiokonttori
Sörnäisten rantatie 13, 00530 Helsinki
puh. 09 - 77 251

LISÄTIETOJA:
Suomen Palovammayhdistys ry
c/o Iholiitto ry
Harvinaisten ihotautien keskus
Karjalankatu 2 B, 3. krs.
00520 Helsinki



Iholiitto ry
Karjalankatu 2 B, 3. krs.
00520 Helsinki
puh. 09-7562 010
faksi: 09-7562 0120
sähköposti:
toimisto@iholiitto.fi
www.iholiitto.fi

Iholiiton avohoito- ja neuvontapisteet:



Ihopiste Helsinki
Töölönkatu 11
00100 Helsinki
09-454 2730
faksi: 09-4542 7313
sähköposti:
ihopiste.helsinki@iholiitto.fi



Ihopiste Rovaniemi
Pohjolankatu 4-6
96100 Rovaniemi
puh. 016-425 0200
faksi: 016-425 0201
sähköposti:
ihopiste.rovaniemi@iholiitto.fi



Ihopiste Tampere
Hämeenkatu 25 B, 4. krs.
33200 Tampere
puh. 03-222 8011
faksi: 03-222 8012
sähköposti:
ihopiste.tampere@iholiitto.fi