

Alle 16-vuotiaan vammaistuki

05.05.2023

Sisällysluettelo

1	Etuusohje	1
1.1	Asiakkaan kokonaistilanne	1
1.2	Tavoite	2
1.3	Oikeus ja edellytykset	2
1.3.1	Erityiskustannukset	3
1.3.1.1	Erityiskustannusten määrän arviointi	4
1.3.1.2	Huomioitavat kustannukset	5
1.3.2	Hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus	14
1.3.2.1	Rasitus	14
1.3.2.2	Sidonnaisuus	15
1.3.2.3	Rasituksen ja sidonnaisuuden arviointi	15
1.3.3	Kv-säännökset	16
1.3.3.1	Muutto Suomeen ja asumisaikavaatimus	17
1.3.3.2	Myöntäminen ulkomailla asuvalle lapselle	17
1.3.3.3	Asetus 883/2004 ja 1408/71	18
1.3.3.3.1	Työntekijän tai yrittäjän lapsi	19
1.3.3.3.2	Eläkkeensaajan lapsi	22
1.3.3.3.3	Opiskelijan lapsi	23
1.3.3.4	Pohjoismainen sosiaaliturvasopimus	24
1.4	Suhde muihin etuuksiin	24
1.4.1	Vammaisetuuksista vähennettävät SOLITA-etuudet (sotilas-, liikenne- tai tapaturmavahinkoetuudet)	26
1.4.2	Kv-säännökset	30
1.5	Hakeminen	30
1.5.1	Liitteet	31
1.5.2	Vireilletulo	31
1.5.2.1	Lähettäjän vastuu	33
1.5.2.2	Asiakirjan siirto	33
1.5.3	Kuka voi hakea etuutta?	33
1.5.3.1	Henkilö itse	33
1.5.3.2	Edunvalvoja	34
1.5.3.3	Edunvalvontavaltuutettu	35
1.5.3.4	Asiamies eli valtuutettu	35
1.5.3.5	Lähiomainen tai muu henkilö	35
1.5.3.6	Hyvinvointialue	36
1.5.3.7	Kuolinpesä	36
1.5.3.8	Hakemisen erityiskysymyksiä	36
1.5.4	Haku aika	37
1.5.5	Lisäselvitysten pyytäminen	37
1.5.6	Hakemuksen peruuttaminen	39
1.5.7	Kv-säännökset	40
1.5.7.1	Käsittelypaikka	40

1.6 Määrä	40
1.7 Määräytymisperusteet	40
1.7.1 Perusvammaistuki	41
1.7.2 Korotettu vammaistuki	41
1.7.3 Ylin vammaistuki	42
1.7.4 Kokonaisharkinta	42
1.7.5 Esimerkkejä sairauden aiheuttamasta rasituksesta ja sidonnaisuudesta	43
1.7.5.1 Aistivammat	43
1.7.5.2 Diabetes	46
1.7.5.3 Harvinaiset sairaudet	48
1.7.5.4 Hengityselinsairaudet	51
1.7.5.5 Huuli- ja suulakihalkiot	53
1.7.5.6 Ihosairaudet	54
1.7.5.7 Kastelu	55
1.7.5.8 Mielen terveyden, kehityksen ja käyttäytymisen häiriöt	57
1.7.5.9 Monivammaiset	68
1.7.5.10 Neurologiset sairaudet	68
1.7.5.11 Pahanlaatuiset veritaudit ja kasvaimet	71
1.7.5.12 Ruokavaliot ja ruoka-aineallergiat	71
1.7.5.13 Sydänviiat	73
1.7.5.14 Toistuvat infektiot	75
1.7.5.15 Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	75
1.7.5.16 Virtsaelinten ja munuaisten sairaudet	78
1.7.6 Kv-säännökset	79
1.8 Ratkaiseminen	80
1.8.1 Esteellisydestä	80
1.8.1.1 Käsittely- ja ratkaisukielto	80
1.8.1.2 Esteellisuuden toteaminen	80
1.8.2 Asiantuntijalääkärin arvion pyytäminen	80
1.8.3 Lisätutkimuksiin lähettäminen	81
1.8.4 Lisäselvitysten pyytäminen	82
1.8.4.1 Keneltä tai mistä	82
1.8.5 Kuuleminen	84
1.8.5.1 Milloin asiakasta on kuultava?	84
1.8.5.2 Miten kuullaan?	84
1.8.6 Myöntämisaika	84
1.8.7 Päätöksen antaminen	85
1.8.7.1 Vammaisetsuuspäätöksen antaminen etuudensaajan kuollessa	86
1.8.7.2 Päätöksen perustelevminen	86
1.8.7.3 Väliaikainen päätös	86
1.8.7.4 Päätöksensaajat	87
1.8.8 Kv-säännökset	90
1.9 Maksaminen	90
1.9.1 Maksuosoite	91
1.9.2 Maksunsaajat	91
1.9.2.1 Edunvalvoja	91

1.9.2.2	Etuudensaaja	93
1.9.2.3	Kunta	93
1.9.2.4	Kuolinpesä	95
1.9.2.5	Muu henkilö	95
1.9.3	Ulosotto	96
1.9.4	Maksaminen regressinä	96
1.9.4.1	Maksaminen potilasvakuutuskeskukselle	97
1.9.4.1.1	Toimenpiteet toimistossa	97
1.9.5	Viivästyskorotus	98
1.9.5.1	Viivästysaika	99
1.9.5.1.1	Kolmen kuukauden sääntö	99
1.9.5.1.2	Yhden kuukauden sääntö	101
1.9.5.1.3	Etuus ei maksussa eräpäivänä (eräpäiväkorotus)	101
1.9.5.1.4	Etuudensaajasta johtuva maksuste (estekorotus)	102
1.9.5.2	Erityistilanteet	102
1.9.5.3	Korkoprosentti	103
1.9.5.4	Ei viivästyskorotusta	104
1.9.6	Ennakonpidätys	104
1.9.7	Etuusmaksujen peruutukset pankista	104
1.10	Ilmoitusvelvollisuus	104
1.11	Päätöksen oikaisu ja poistaminen	105
1.12	Tarkistaminen	105
1.13	Keskeyttäminen	106
1.13.1	Laitoshoito	106
1.13.1.1	Laitoshoidon vaikutus vammaistukeen ennen 1.1.2010 lainmuutosta	106
1.13.2	Väliaikainen keskeyttäminen	108
1.14	Lakkauttaminen	109
1.14.1	Pyynnöstä lakkauttaminen	110
1.14.2	Kv-säännökset	111
1.14.2.1	Muutto EU/ETA-maahan tai Sveitsiin	111
1.14.2.1.1	Työntekijän tai yrittäjän lapsi	112
1.14.2.1.2	Opiskelijan lapsi	113
1.14.2.1.3	Eläkkeensaajan lapsi	114
1.14.2.2	Muutto Pohjoismaahan	114
1.14.2.3	Muutto muuhun kuin EU/ETA-maahan tai Sveitsiin	115
1.15	Liikamaksu	115
1.15.1	Kuoleman jälkeinen liikamaksu vammaisetuuksissa	116
1.15.2	Takaisinperintä	116
1.15.3	Regressimenettely	116
1.16	Etuusväärinkäytös	117
1.17	Muutoksenhaku	117

1 Etuosohje

Etuosohje on toimintaohje, jota käytetään apuna etuuksien ratkaisutyössä. Ohje on ensisijaisesti tarkoitettu Kelan sisäiseen käyttöön. Ohjeen pdf-tiedosto muodostuu automaattisesti Kelan intranetissä olevan etuosohjeen verkkosivuista.

Pdf-muotoisesta etuosohjeesta puuttuvat kaikille ohjeille sisällöltään samanlaiset ohjeet

- päätöksen oikaisu ja poistaminen
- takaisinperintä
- muutoksenhaku.

Näistä on tehty omat pdf-ohjeet.

1.1 Asiakkaan kokonaistilanne

Kun käsittelet alle 16-vuotiaan vammaistukihakemusta, huomioi aina lapsen kokonaistilanne. *Jos olet yhteydessä* lapsen asioita hoitavaan henkilöön (yleensä huoltaja), *huomioi ja ota tarpeen mukaan puheeksi myös perheen kokonaistilanne*. Lapsella tai hänen perheellään saattaa olla tarve myös muihin etuuksiin ja palveluihin Kelassa tai muualla. Hyödynnä kokonaistilanteen selvittämisessä tietosuoja huomioiden Kelan järjestelmissä ja asiakirjoissa olevaa sekä lapsen asioita hoitavalta henkilöltä tilanteesta saamaasi tietoa. Asiakkaan etuuksien ja palvelujen tarve voi liittyä asiakkaan tilanteesta riippuen erilaisiin elämän osa-alueisiin kuten esimerkiksi asuminen, perhe, toimeentulo ja terveys. Selvitä asiakkaan kokonaistilanne ratkaisutyön mallin mukaisesti. Ota asiakas mukaan palvelutarpeidensa selvittämiseen.

Kiinnitä kokonaistilannetta hahmottaessasi huomiota lapsen sairauden tai vamman aiheuttaman rasituksen ja sidonnaisuuden lisäksi yksilötekijöihin (esim. lapsen ikä ja kehitysvaihe, elämänvaihe, muut sairaudet ja niiden vaikutus sekä asiinnista huolehtivan voimavarat tai motivaatio) ja ympäristötekijöihin (esim. asumisolosuhteet, perhesuhteet ja muu arjen ympäristö, jossa lapsi elää, arjen sujuminen).

Yksilö- ja ympäristötekijät voivat toimia lapsen ja perheen voimavaroina tai kuormittaa perhettä. Kuormittavat asiat heikentävät elämänhallintaa ja toimintaedellytyksiä. Kuormitustekijöillä ja niiden kasaantumisella voi olla pitkäkestoisia seurauksia lapsen ja perheen hyvinvoinnille. Kokonaistilanteen hahmottamisella ja asiakkaan ohjauksella on tarkoitus estää näiden asioiden kasaantuminen.

Hahmota kokonaistilanne

Perehdy tilanteeseen *lapsen OIWA:n koostenäytön ja Onnin asiakasmuistion avulla*. Tarkista alle 16-vuotiaan vammaistukea koskevat Palvelutiedot –näyttö ja Onnin asiakasmuistio (Elämäntilanne ja asiakkuus -muistiinpano), viimeisimmät yhteydenotot, viestit, kirjeet, etuustiedot (vireillä olevat asiat, myönnöt, hyltyt, syyt) sekä maksussa olevat etuudet, ja mahdolliset muutoksenhaku- ja perintätiedot. Näitä tietoja hyödyntämällä kykenet muodostamaan käsityksen kokonaistilanteesta. Lapsen asiassa voi olla tarpeen kiinnittää huomiota esimerkiksi seuraaviin etuuksiin:

- Erityishoitoraha
- Vaativa lääkinnällinen ja harkinnanvarainen kuntoutus
- Nuoren kuntoutusraha, ammatillinen kuntoutus, työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki ja eläkettä saavan hoitotuki (usein noin 15-vuoden iästä)

- Sairaanhoidon korvaukset (esimerkiksi erityiskorvattavat lääkkeet, matkakorvaukset)

Tee huomioita myös muista lapsen ja hänen perheensä tarpeista ja tilannetta kuvaavista asioista, joita ovat esimerkiksi: perheen taloudellinen tilanne, kunnan myöntämä omaishoidon tuki, kuljetuspalvelu, apuvälineet sekä terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluiden käyttö tai sosiaalihuollon tarve.

Varmista jatko

Varmista asiakkaan tarpeet muihin etuuksiin.

Konsultoi tarvittaessa toisen etuuden asiantuntijaa (myös ennen toimeksiannon tekemistä toiseen etuuteen).

Kirjaa yhteydenotot –näytölle tiedot, jos olet ollut yhteydessä asiakkaaseen. Varmista, että asiakas tietää miten asiat etenevät/mitä seuraavaksi tapahtuu. Perustele ja varmista, että asiakas ymmärtää perustelut.

Kirjaa kommenttiin riittävät ja selkeät tiedot, jotka eivät selviä päätöksestä, etuusjärjestelmästä tai OIWAsta ja ovat kokonaistilanteen kannalta merkityksellisiä.

Siirrä kommentit tarvittaessa asiakkaan palvelutiedot-näytölle. Poista tarpeettomat tiedot näytöltä.

Ohjaa asiakas ajanvaraukseen ja/tai tee toimeksianto toiseen etuuteen.

Ohjaa asiakasta tarvittaessa muiden viranomaisten palveluiden piiriin.

- Tee tarvittaessa ilmoitus kuntaan, esimerkiksi lastensuojeluilmoitus tai ilmoitus sosiaalihuoltoon. Lasta koskevissa asioissa voit tarvittaessa konsultoida kunnan lastensuojelua yleisellä tasolla niin, että asiakas ei ole tunnistettavissa.

Jos havaitset kokonaistilanteen kartoittamisessa, että asiakkaalla on useita tai isoja ongelmia terveydessä, elämönhallinnassa tai toimeentulossa, hän voi hyötyä moniammatillisesta palvelusta. Lue lisää: Moniammatillinen palvelu.

1.2 Tavoite

Alle 16-vuotiaan vammaistuen tavoitteena on tukea pitkäaikaisesti sairaan tai vammaisen lapsen selviytymistä jokapäiväisessä elämässä.

Vammaistukea maksetaan korvaukseksi tavanomaista suuremmasta rasituksesta ja sidonnaisuudesta, joka aiheutuu sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta.

1.3 Oikeus ja edellytykset

Ikä ja Suomessa asuminen

Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan myöntää 0-15-vuotiaalle lapselle.

Jos lapsi asuu Suomessa vakituisesti ja tuen myöntämisedellytykset täyttyvät, lapselle voidaan yleensä myöntää vammaistuki Suomesta. Myös ulkomailla asuvalla

lapsella voi olla oikeus vammaistukeen, jos häneen sovelletaan asumisperusteisesta sosiaaliturvasta rajat ylittävissä tilanteissa annettua lakia ([AspSotuL 16/2019, ns. vakuuttamislaki](#)).

EY-asetusta 883/2004 tai 1408/71 sovellettaessa myöntämisen edellytyksenä ei kuitenkaan voida pitää lapsen sosiaaliturvaan kuulumista vakuuttamislain perusteella. Lapsen sairauden perusteella myönnettävistä etuuksista vastaava valtio määräytyy ensisijaisesti sen mukaan, mikä maa vastaa lapsen huoltajien sairausetuksista. Näin ollen EU/ETA-tilanteissa alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan tietyin edellytyksin myöntää ja maksaa myös ulkomailla vakinaisesti asuvalle lapselle, johon ei sovelleta vakuuttamislakia. Lue lisää asetuksista 883/2004 ja 1408/71.

Lue asetuksista myös kohdasta Asetus 883/2004 ja 1408/71.

Sairaus, vika tai vamma

Vammaistuen myöntäminen edellyttää, että lapsella on asianmukaisesti todettu sairaus, vika tai vamma, johon liittyvästä hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu vähintään kuuden kuukauden ajan tavanomaista suurempaa räsitusta ja sidonnaisuutta verrattuna vastaavanikäiseen terveeseen lapseen.

1.3.1 Erityiskustannukset

Erityiskustannusten yleiset edellytykset

Erityiskustannuksilla tarkoitetaan toimintakyvyn heikentymisestä aiheutuvia tarpeellisia, ylimääräisiä ja jatkuvia kustannuksia siltä osin kuin hakija vastaa niistä itse.

Kustannukset aiheutuvat toimintakykyä heikentävästä sairaudesta

Erityiskustannuksina voidaan huomioida vain sellaisia kustannuksia, jotka liittyvät hakijan toimintakyvyn heikentymistä aiheuttavaan sairauteen tai vammaan.

Kustannukset ovat tarpeellisia

Erityiskustannuksina voidaan huomioida vain sellaisia kustannuksia, joiden voidaan katsoa olevan tarpeellisia henkilön sairauden tai vamman hoitamiseksi, tavanomaisista arkipäiväisistä toimista selviytymiseksi tai toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Hankittujen palveluiden laajuuden tulee olla oikeassa suhteessa hakijan tarvitseman avun tai ohjauksen ja valvonnan määrään sekä hakijan toimintakykyyn.

Kustannukset ovat ylimääräisiä

Erityiskustannuksiksi voidaan huomioida vain sellaisia kustannuksia, jotka ovat ylimääräisiä terveelle henkilölle aiheutuviin tavanomaisiin kustannuksiin nähden. Arvio kustannusten ylimääräisyydestä tehdään **yksilöllinen tilanne** huomioiden. Ylimääräisinä ei **yleensä** voida pitää sellaisia tavanomaisia kustannuksia, joita henkilöllä on ollut jo ennen toimintakyvyn heikentymistäkin. Huomaa kuitenkin, että toimintakyvyn heikentyminen ei tarkoita samaa kuin etuusoikeuden alkaminen. Esim. siivouspalvelu on voitu aloittaa jo aiemmin, kun asiakkaan toimintakyky on alkanut heikentyä, mutta vammaisetuutta haetaan vasta myöhemmin. Tällaisessa tilanteessa kustannus voidaan katsoa ylimääräiseksi.

Kustannukset ovat jatkuvia

Erityiskustannusten jatkuvuudella tarkoitetaan yleensä sitä, että kustannuksia kertyy noin puolen vuoden ajalta. Sairaalahoidosta tai intervallihoidosta aiheutuvat

kustannukset voidaan katsoa jatkuviksi myös, jos ne toistuvat vuosittain. Jatkuvuus on kuitenkin harkittava aina tapauskohtaisesti. Kertaluonteisia kustannuksia ei hyväksytä erityiskustannuksina.

Hakija joutuu itse vastaamaan kustannuksista

Erytyiskustannukset hyväksytään vain siltä osin kuin henkilö joutuu niistä itse vastaamaan. Näin ollen kustannuksia ei hyväksytä siltä osin kuin hakija saa niihin korvausta muun lain tai esimerkiksi vapaaehtoisen vakuutuksen perusteella. Hakijan katsotaan itse vastaavan kustannuksista myös silloin, jos hakijan omainen avustaa kustannusten maksamisessa.

Hakija voi esimerkiksi saada tapaturma- tai liikennevakuutusjärjestelmästä korvauksia vammasta aiheutuneista sairaanhoitokustannuksista ja kohonneista kodinhoidon kustannuksista tai hänelle voidaan maksaa vaatelisää tai opaskoiralisää. Hakijan itsensä maksettaviksi jääneet kustannukset selvitetään tarvittaessa hakijalta itseltään.

Henkilön katsotaan itse vastaavan kustannuksista myös silloin, kun hän saa toimeentulotukea sairauden aiheuttamiin jatkuviin kustannuksiin kuten esim. lääkkeisiin tai kodinhoitokustannuksiin. Jos toimeentulotukea annetaan sellaisiin palveluasumiseen liittyviin hoivakuluihin, jotka kunta laskuttaa asiakasmaksulain mukaisesti, ei toimeentulotuen osuutta kuitenkaan voida ottaa huomioon henkilön erityiskustannuksena.

Kun kunta antaa asiakkaalle palvelusetelin yksityisten sosiaali- ja/tai terveystalveluiden käyttöön, voidaan asiakkaan katsoa itse vastaavan vain hänen palveluista maksamansa omavastuun verran. Nämä asiakkaan itsensä maksamat omavastuut voidaan yleensä ottaa huomioon erityiskustannuksina. Huomioon otettavien kustannusten määrä arvioidaan samoin perustein kuin yksityisten palveluiden hankkimisesta aiheutuvat kustannukset.

1.3.1.1 Erytyiskustannusten määrän arviointi

Jos erityiskustannukset voivat vaikuttaa vammaisluuden määrään, asiakkaalta pyydetään tarvittavat tiedot ja selvitykset prosessin mukaisesti. Huomioitavien erityiskustannusten määrä arvioidaan saatujen tietojen perusteella. Arvioinnissa käytetään myös Kelan omia korvaustietoja (lääkekorvaukset, sairaanhoitokorvaukset).

Huomioitavien erityiskustannusten kokonaismäärä arvioidaan yleensä vuositasolla. Jos kaikki kustannukset jatkuvat 12 kuukauden ajan, huomioitavat kustannukset jaetaan 12:lla ja näin saadaan kuukausimäärä. Jos kustannusten kuukausimäärä nousee vähintään korotetun tuen määrään, voidaan perustuki korottaa kustannusten perusteella korotetuksi tueksi. Jos kustannukset eivät kestä vähintään vuoden aikaa, tulee laskenta tehdä jaksoissa.

Joidenkin kustannusten katsotaan kohdistuvan koko vuoden ajalle, ja kuukausimäärää laskettaessa ne jaetaan aina 12:lla. Tällaisia kustannuksia ovat esim. lääkekatto, terveydenhuollon maksukatto, vuosittain toistuva kuntoutusjakso ja muut vuositasolla toistuvat kustannukset.

Esimerkki

Asiakkaan kotihoidon kustannukset ajalla 1.1.2021 -31.7.2021 ovat 201,50 euroa/kk. Tämän lisäksi hänellä on vuoden 2021 vuosiomavastuu (ent. lääkekatto) (610,37) täyttynyt. Koska kustannuksissa on olennainen

muutos 1.8.2021 alkaen (kotihoito lakkaa), tulee kustannukset laskea ajalle 1.1.2021.-31.7.2021.

Kotihoito $201,50e + (610,37/12) = 252,36e/kk$. Eli tässä tapauksessa asiakkaalle voidaan myöntää korotettu hoitotuki kustannusten perusteella ajalle 1.1.2021–31.7.2021.

Etuus voidaan myöntää erityiskustannusten perusteella vain, jos toimintakyvyn heikentymisestä aiheutuvien kustannusten voidaan arvioida nousevan vähintään korotetun tuen määrään kuukaudessa ja asiakkaalla olisi muuten oikeus perustukeen.

Kustannusten perusteella etuus voidaan myöntää niin pitkäksi aikaa, kuin kustannukset tosiasiallisesti jatkuvat, tai niiden voidaan arvioida jatkuvan. Jos asiakkaan kustannuksissa tapahtuu ratkaisuun vaikuttava muutos, etuus tarkistetaan muutosta seuraavan kuukauden alusta.

Kustannusten arviointi tulevalle ajalle, ks Myöntämisaika.

Jos hakija asuu ulkomailla, tulee huomioida, että eri maiden sosiaaliturvajärjestelmät ja asiakasmaksut poikkeavat toisistaan.

1.3.1.2 Huomioitavat kustannukset

Erytyiskustannukset arvioidaan aina tapauskohtaisesti hakijan yksilölliset olosuhteet huomioiden. Kustannusselvitysten tarpeellisuus ja riittävyys harkitaan tapauskohtaisesti. Kustannukset voidaan huomioida erityiskustannuksina, jos ne kuuluvat huomioitaviin kustannuslajeihin ja täyttävät kustannusten [yleiset edellytykset](#). Voit tarvittaessa pyytää asiantuntijalääkärin arviota, jos tarvitset lääketieteellistä osaamista esim. kustannusten tarpeellisuuden arvioimiseksi.

Myös ulkomailla syntyneitä kustannuksia voidaan huomioida hoitotuen erityiskustannuksiksi. Kustannusten hyväksyminen edellyttää, että niistä saadaan luotettava selvitys.

Maksukatto

Julkisesta terveydenhuollosta aiheutuvien kustannusten määrää arvioitaessa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon vuotuinen asiakasmaksukatto, joka on 692 euroa vuonna 2023 (692,00e vuonna 2022). Maksukatossa huomioidaan maksut terveyskeskuksen avosairaanhoidon lääkärinpalveluista, fysioterapiasta, sarjahoidoista, poliklinikkakäynneistä, päiväkirurgisesta hoidosta, yö- ja päivähoidosta, kuntoutushoidosta sekä lyhytaikaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidosta.

Maksukatton täytyttyä sen piiriin kuuluvat palvelut ovat asiakkaalle pääsääntöisesti maksuttomia kalenterivuoden loppuun. Lyhytaikaisesta laitoshoidosta peritään enintään 22,80 euron hoitopäivämaksu (22,80e v.2022).

Sarjahoidosta voidaan periä maksu enintään 45 käynnistä kalenterivuodessa. Sarjahoitoa ovat mm. jatkuva dialyysihoito, säde- tai sytostaattihoido ja lääkinällinen kuntoutus. Sarjahoito maksaa enintään 11,60 euroa (11,60e v.2022) hoitokerralta ja kerryttää vuotuista asiakasmaksukattoa.

Tietoa asiakasmaksukatosta ja muista julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon maksuista löytyy sivuilta www.stm.fi

Huomautus

Asiakasmaksulaki uudistuu 1.7.2021 ja tämän vuoksi maksukatto uudistuu 1.1.2022 alkaen. Muutoksen jälkeen maksukattoon sisältyvät:

- * Terveyskeskuksen avosairaanhoidon palvelut
- * Poliklinikoilla annettu tutkimus ja hoito
- * Päiväkirurgiset toimenpiteet
- * Suun ja hampaiden tutkimus ja hoito (ei hammastekniikka)
- * Suun ja leukojen erikoissairaanhoidon toimenpiteet
- * Terapiat: fysioterapia, neuropsykologinen kuntoutus, ravitsemusterapia, jalkojenhoito, puheterapia, toimintaterapia ja muu niihin rinnastettava
- * Sarjahoidot
- * Päivä- ja yöhoito
- * Tilapäinen kotisairaanhoido ja kotisairaalahoido
- * Lyhytaikainen laitoshoido ja sosihuoltolain 22§:n laitospalvelu
- * Kehitysvammaisten ja vammaisten henkilöiden laitospalvelujaksot

Jos huomioit näitä kustannuksia erityiskustannuksina, huomioi, että kustannukset sisältyvät maksukattoon vuoden 2022 alusta alkaen.

1. Kotipalvelusta, tukipalvelusta ja kotisairaanhoidosta aiheutuvat kustannukset

Koti- ja tukipalveluja ovat toiminnoissa avustaminen sekä ohjaus ja valvonta asiakkaan tarpeen mukaan, sekä mm. siivouspalvelu ja asiointiapu. Kotisairaanhoido on asiakkaan kotona tapahtuvaa sairaanhoidoa, esim. näytteiden ottamista, mittauksia, lääkityksen valvomista ja asiakkaan voinnin seuraamista.

Kunnan tai yksityisen palveluntarjoajan kotipalveluista, tukipalveluista ja kotisairaanhoidosta perimät kustannukset voidaan huomioida, jos ne täyttävät erityiskustannuksien [yleiset edellytykset](#). Myös virtuaalipalvelujen kustannukset voidaan huomioida, mutta ei laitteiden hankkimisesta tai esim. vuokrasta aiheutuneita kustannuksia.

Kunnalliset palvelut

Kunnallisen kotipalvelun sekä tukipalveluiden ja kotisairaanhoidon kustannukset huomioidaan yleensä sellaisinaan ilman erillistä selvitystä palvelun sisällöstä.

Tarvittavat selvitykset:

- Asiakkaalle tehdyt maksupäätökset tarvittavalta ajalta
 - Asiakasmaksut muuttuvat usein varsinkin palvelun alussa, jolloin palvelun oikeaa määrää vielä arvioidaan. Tämän vuoksi muista pyytää tarvittaessa maksupäätökset myös takautavalta ajalta. Myös kotipalvelun arviointijakson kustannukset huomioidaan.
 - Jos maksupäätös koskee myös puolisoa, pyydä kunnalta selvitys siitä, mikä osuus maksusta koskee asiakasta.

- Voit myös pyytää tarvittavat tiedot suoraan kunnasta puhelimitse ja kirjata tiedot maksupäätöksistä yhteydenottoon.
- Myös muu mahdollinen selvitys käy, kunhan siinä on tiedot palvelun alkamisajasta, maksusta ja palvelun saajasta / maksajasta.

Kunnallisen ateriapalvelun kustannuksista tarvitaan selvitys, jossa on eritelty ruoan ja kuljetuksen osuus. Vain kuljetuksen osuus huomioidaan erityiskustannuksena. Myös ruoka-automaatin käytöstä voidaan huomioida vain automaatin täydentämisestä aiheutuvat kuljetuskustannukset, eli ei esim. laitevuokraa.

Huomautus

Jos asiakas on pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja maksupäätös on tehty AML 7 c §:n perusteella, kunnan ei tulisi periä muita kotipalveluun liittyviä kustannuksia, kuten siivous, vaatehuolto, ateriapalvelu, turvapalvelu ym. asumista tukevista palveluista aiheutuvia kustannuksia. Näitä kustannuksia ei siis voida huomioida erityiskustannuksena, jos asiakkaan maksupäätös on tehty 7c §:n mukaisesti.

Yksityiset palvelut

Yksityisen palveluntuottajan tai palkatun henkilön antamasta kotipalvelusta, tukipalveluista tai kotisairaanhoidosta perimien maksujen hyväksyttävyys arvioidaan tapauskohtaisesti. Kustannuksista huomioidaan ne, jotka täyttävät erityiskustannusten [yleiset edellytykset](#).

Arvioinnissa huomioitavaa:

- Jos palvelun kustannus on huomioitavaa, voit huomioida myös palveluntuottajan laskuttamat matkakorvaukset asiakkaan kotiin.
- Kustannukset huomioidaan asiakkaan maksaman hinnan mukaisesti, eli hintaa ei saa kohtuullistaa pienemmäksi, vaikka palvelu tuntuisi mielestäsi kalliilta.
- Jos asiakkaan kanssa asuu täysi-ikäisiä henkilöitä, joiden voi olettaa osallistuvan esim. siivoukseen tai kaupassakäyntiin, jaetaan kustannus näiden henkilöiden kesken ja huomioidaan vain asiakkaan osuus kustannuksista.
- Ateriapalvelusta huomioidaan vain aika ja / tai matkaperusteisia kustannuksia tai lisiä, eli ei ruoan osuutta.

Ulkopuolisen henkilön palkkaamisesta aiheutuneet kustannukset:

- Palkatun henkilön tulee olla työsuhteessa asiakkaaseen.
 - Tarvitaan selvitys työsuhteesta, esim. todistus työeläkevakuutuksesta
- Työn sisällön tulee olla toimintakykyä heikentävän sairauden vuoksi tarpeellista.
 - Tarvitaan selvitys työn sisällöstä, esim. työsopimus
- Lähiomaisen (esim. vanhempi, puoliso tai lapsi) tai muun samassa taloudessa asuvan henkilön palkkaamisesta aiheutuneita kustannuksia ei huomioida
- Palkkakustannuksia ei huomioida, jos asiakkaalla on myönnetty henkilökohtainen avustaja esim. vammaispalvelulain nojalla.
- Jos asiakas saa palkkaukseen tukea esim. työ- ja elinkeinotoimistosta, huomioidaan vain asiakkaan itsensä maksettavaksi jäävä osuus palkasta.
- Vain varsinaiset palkkakustannukset voidaan huomioida, ei palkkauksen sivukustannuksia esim. työeläkemaksut, sosiaaliturvamaksu, tapaturmavakuutusmaksu, työttömyysvakuutusmaksu.

Huomautus

Asiakas voi hankkia yksityisen palvelun haluamaltaan palveluntuottajalta. Varsinkin tukipalveluja (esim. kauppapalvelu) tuottavat kotipalveluyritysten lisäksi myös yksittäiset kaupat. Kustannusten huomioimisessa oleellista on se, täytyvätkö erityiskustannusten yleiset edellytykset, ei niinkään se, mistä palvelu hankitaan.

Esimerkiksi, jos asiakas ei voi sairautensa vuoksi asioida ruokakaupassa, hän voi hankkia ostosten kotiin tuonnin esim. kotipalveluyritykseltä tai yksittäiseltä kauppiaalta. Kustannus on molemmissa tavoissa hyväksyttävä, jos palvelun tarve aiheutuu toimintakykyä heikentävästä sairaudesta, on jatkuva, tarpeellinen, ylimääräinen ja asiakas vastaa kustannuksista itse.

Palveluseteli maksuvälineenä

Asiakas voi hankkia yksityisiä palveluja kunnan palvelusetelillä. Palvelusetelillä voi hankkia sellaisia sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka kunnan tai kuntayhtymän kuuluu järjestää asukkailleen.

Palvelusetelin on katettava kustannukset kokonaan niissä palveluissa, jotka ovat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan asiakkaalle maksuttomia. Lisätietoa palvelusetelistä löydät [stm:n sivuilta](#).

Kun asiakas hankkii yksityisiä palveluita ja maksaa palvelut kunnan antamalla palvelusetelillä, voidaan asiakkaan itsensä maksamat omavastuut yleensä ottaa huomioon erityiskustannuksina, jos hankitut palvelut täyttävät kustannusten yleiset edellytykset (liittyminen toimintakykyä heikentävään sairauteen, ylimääräisyys, tarpeellisuus ja jatkuvuus).

2. Palveluasumisen tai tuetun asumisen yhteydessä aiheutuvat hoito- ja hoivakustannukset

Palveluasumista järjestävät kunnat ja yksityiset tahot. Kunnan sosiaalitoimi arvioi, milloin asiakkaalle järjestetään palveluasuminen kunnan toimesta. Kunta voi järjestää palveluasumista itse tai ostaa palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta. Kunta päättää palveluasumisen asiakasmaksujen perusteet. Asiakkaalta perittävä maksu määräytyy yleensä hänen tulojensa mukaan.

Jos henkilö muuttaa yksityiseen palvelutaloon omasta aloitteestaan, hän vastaa lähtökohtaisesti asumispalveluun liittyvistä kustannuksista itse. Yksityinen palveluntuottaja voi tällöin hinnoitella antamansa palvelut haluamallaan tavalla.

Palveluasumista järjestävän toimintayksikön (esim. palvelutalo, ryhmäkoti, tuetun asumisen yksikkö, asumispalveluyksikkö) kuukausimaksuja ei huomioida kokonaan erityiskustannuksina. Kustannuksina voidaan huomioida sairaudesta tai vammasta aiheutuvat tarpeelliset hoito- tai hoivakustannukset. Asumisen ja ruuan osuutta ja yleisten tilojen käyttöön ja ylläpitoon liittyviä maksuja ei huomioida.

Kustannuksista tarvittavat tiedot:

- selvitys hoivapalvelun hinnasta
 - selvityksestä tulee käydä ilmi, mikä osuus kokonaismaksusta on hoivapalvelun osuutta

- kopio kunnan maksusitoumuksesta, jos kunta maksaa osan tai kaikki palveluasumisen kustannukset
 - jos muuta ei ole esitetty, katsotaan asiakkaan oman osuuden maksusta kohdistuvan ensisijaisesti asumiseen ja ruokaan, eli kunnan osuus vähennetään hoivamaksusta.

Huomautus

Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksu perustuu 1.7.2021 alkaen asiakasmaksulain 7 c §:ään. Kustannuksena voidaan tästä huolimatta edelleen normaaliperustein huomioida hoivan / hoidon osuus kokonaiskustannuksista.

3. Laitoshoidosta ja sairaalahoidosta aiheutuvat kustannukset

Julkisesta sairaalahoidosta perittävät hoitopäivämaksut voidaan huomioida erityiskustannuksina edellyttäen, että ne ovat jatkuvia ja liittyvät toimintakykyä heikentävään sairauteen tai vammaan. Jos sairaalassaolojakso on yksittäinen tai se johtuu äkillisestä sairastumisesta, ei hoitopäivämaksuja huomioida erityiskustannuksina. Hoitopäivämaksujen huomioiminen harkitaan aina tapauskohtaisesti. Kustannukset huomioidaan myös maksukaton ylittävältä osin.

Hoitopäivämaksut voidaan katsoa jatkuviksi, jos

- sairaalajaksoja on useita ja jaksot ajoittuvat vähintään kuuden kuukauden ajanjaksolle **tai**
- sairaalajaksoja on säännöllisesti vuosittain ja ne eivät aiheudu äkillisestä tilanteesta tai hoidontarpeesta

Esimerkki

Asiakas esittää sairaalamaksuja seuraavasti: 3.-14.3.2020, 7.-9.4.2020, 11.-26.5.2020, 24.-26.6.2020 ja 5.-7.8.2020. Kustannukset voidaan huomioida, jos ne aiheutuvat toimintakykyä heikentävästä sairaudesta. Kustannukset ovat jatkuvia, koska niitä on kuuden kuukauden ajalla.

Jos intervallihoito on kunnan järjestämää, eli asiakas maksaa asiakasmaksun kunnalle, kustannukset huomioidaan sellaisenaan. Jos asiakas on itse hakeutunut yksityiseen intervallihoitoon, huomioidaan erityiskustannuksina ne hoidosta aiheutuvat kustannukset, jotka täyttävät kustannusten [yleiset edellytykset](#). Kustannuksista tulee tällöin pyytää erittely hoitoon sisällyvistä palveluista ja niiden hinnoista.

Pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävää maksua ei oteta huomioon erityiskustannuksena.

Omaishoitolain mukaisen sopimuksen tehneen omaishoitajan vapaapäivistä aiheutuvia kustannuksia ei huomioida. Kustannuksia ei myöskään huomioida niistä vapaapäivistä, jotka aiheutuvat, kun omaistaan tai läheistään hoitavalle henkilölle myönnetään sosiaalihuoltolain perusteella vapaapäiviä.

4. Lääkärin tai hammaslääkärin antamasta tai määräämästä hoidosta aiheutuvat kustannukset

Lääkäripalkkiosta, tutkimuksesta ja hoidosta aiheutuvista kustannuksista voidaan huomioida

- Julkisen terveydenhuollon kustannukset maksukattoon saakka
 - Myös ne kustannukset, joita peritään maksukaton täyttymisestä huolimatta, voidaan huomioida
- Yksityisen terveydenhuollon palvelut
 - Omavastuuosuus mahdollisen sv-korvauksen jälkeen
 - Toimistomaksun osuutta ei huomioida

Erityiskustannuksina ei huomioida mm.

- tavanomaisia terveydenhoitokustannuksia kuten
 - näöntarkastus
 - vuosittainen hammastarkastus
 - äkillisten sairauksien aiheuttamat tilapäiset kustannukset

Löydät tiedot asiakkaalle maksetuista sv-korvauksista CICS-järjestelmän Heky-kyselyllä valikon kohdasta sairaanhoitokorvaukset, tai suoraan Oiwan linkistä. Muista, että huomioitavien kustannusten tulee täyttää [yleiset kustannusten huomioimisen edellytykset](#).

Kustannusten jatkuvuutta arvioitaessa huomioidaan julkisten ja yksityisten palvelujen käyttö kokonaisuutena. Esim. lääkärikäyntien osalta kustannusten voidaan katsoa olevan jatkuvia, jos niitä on yhteensä vähintään n. neljä / vuosi. Yksityisten palvelujen kustannusten huomioiminen ei edellytä myös julkisten palvelujen käyttöä.

Muista tarkistaa hammashoidon kustannusten kohdalla, että kustannukset aiheutuvat toimintakykyä heikentävästä sairaudesta ja ovat terveen henkilön kustannuksiin nähden ylimääräisiä. Voit pyytää tarvittaessa asiaan asiantuntijalääkärin arvion. Myös kustannusten jatkuvuus tulee muistaa huomioida.

(VTL 570/2007 10 §, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 7 c §).

Maksukatto

Julkisesta terveydenhuollosta aiheutuvien kustannusten määrää arvioitaessa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon vuotuinen asiakasmaksukatto, joka on 692 euroa vuonna 2023 (692,00e vuonna 2022). Maksukatossa huomioidaan maksut terveyskeskuksen avosairaanhoidon lääkärinpalveluista, fysioterapiasta, sarjahoidoista, poliklinikkakäynneistä, päiväkirurgisesta hoidosta, yö- ja päivähoidosta, kuntoutushoidosta sekä lyhytaikaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidosta.

Maksukaton täytyttyä sen piiriin kuuluvat palvelut ovat asiakkaalle pääsääntöisesti maksuttomia kalenterivuoden loppuun. Lyhytaikaisesta laitoshoidosta peritään enintään 22,80 euron hoitopäivämaksu (22,80e v.2022).

Sarjahoidosta voidaan periä maksu enintään 45 käynnistä kalenterivuodessa. Sarjahoitoa ovat mm. jatkuva dialyysihoito, säde- tai sytostaattihoido ja lääkinällinen kuntoutus. Sarjahoito maksaa enintään 11,60 euroa (11,60e v.2022) hoitokerralta ja kerryttää vuotuista asiakasmaksukattoa .

Tietoa asiakasmaksukatosta ja muista julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon maksuista löytyy sivuilta www.stm.fi.

5. Lääkärin määräämästä kuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset

Terapiat (myös etäkuntoutus):

- Kustannusten omavastuuosuudet voidaan huomioida jos
 - kuntoutus on tarpeellista toimintakykyä heikentävän sairauden tai vamman vuoksi **ja**
 - terapia jatkuu vähintään kuuden kuukauden ajan **ja**
 - terapia on hyvä hoitokäytännön mukaista

Terapian antajalla tulee olla ko. terapian antamiseen pätevyys. Tämän vuoksi esim. psykoterapiaopiskelijan antamasta terapiasta aiheutuvia kustannuksia ei huomioida. Kuitenkin pätevän ammattilaisen valvonnassa annetun terapian kustannukset voidaan huomioida esim. tilanteissa, joissa harjoittelussa oleva fysioterapiaopiskelija antaa terapiaa laillistetun fysioterapeutin valvonnassa ja opiskelija ei itse laskuta palvelua.

Löydät sairausvakuutuslain perusteella maksetut korvaukset yksityisen palveluntuottajan antamista hoidoista ja terapioiden (esim. fysioterapia) ovat kyselyssä CICS-järjestelmän HEKY-kyselyllä valikon kohdasta Sairaanhoitokorvaukset sekä Oiwan linkistä.

Liikunnan harrastamisesta aiheutuvia kustannuksia ei hyväksytä erityiskustannuksina. Kustannuksia voidaan huomioida vain, jos kyse on sairauden vuoksi tarpeellisesta ja lääkärin määräämästä omatoimisesta kuntoutuksesta (esim. itsenäinen kuntosaliharjoittelu) joka voidaan katsoa lääketieteellisesti perustelluksi. Tällöin kuntoutukselle on myös asetettu tavoitteet, ja se toteutetaan fysioterapeutin tms. valvonnassa tai ohjeiden mukaisesti.

Päivätoiminnan kustannuksia voidaan huomioida, jos toiminta perustuu lääkärin terveydenhuollossa laatimaan kuntoutussuunnitelmaan ja sillä on kuntoutukselliset tavoitteet. Lisäksi edellytetään, että toiminnassa on läsnä terveydenhuollon ammattihenkilö. Tällöin kustannuksena voidaan huomioida koko vuorokausimaksu.

Huomautus

Pääsääntöisesti n. 15 kerran fysioterapiajaksot eivät ole erityiskustannuksina huomioitavia vaikka ne toistuisivat vuosittain. Tällöin ei ole kyse jatkuvasta kuntoutuksesta, vaan vuosittain yksittäiseen tilanteeseen määrätty fysioterapiajakso. Yleensä nämä jaksot eivät myöskään täytyä puolen vuoden jatkuvuutta.

6. Hoitoon tai kuntoutukseen liittyvät matkakustannukset

Sairaanhoitoon ja kuntoutukseen liittyvistä matkoista voidaan erityiskustannuksina huomioida sairausvakuutuslain mukaiset omavastuut. Erityiskustannuksina ei voida huomioida enempää kuin sairausvakuutuslain mukainen vuotuinen matkakatto, joka on 300 euroa vuonna 2023 (300e vuonna 2022).

Kustannuksina voidaan sv-korvattavien matkojen lisäksi huomioida myös sellaiset lääkärin määräämään hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät matkakustannukset, joista ei

enää toimenpiteen sairausvakuutuksen korvattavuuden poistuttua saa matkakorvausta. Kustannukset huomioidaan lähimpään hoitopaikkaan, jossa asiakas voi saada tarvitsemansa tutkimuksen, hoidon tai kuntoutuksen. Kustannukset huomioidaan halvimman, tarkoituksenmukaisen matkustustavan mukaan, huomioiden asiakkaan sairaus ja sen hetkinen terveydentila. Kustannusten määrän arvioinnissa käytetään siis pääsääntöisesti samoja perusteita kuin sv-korvattavien matkojen korvauksissa.

Jos asiakas esittää matkakustannuksina sairausvakuutuslain mukaisia matkoja jotka eivät kerrytä matkakattoa, voidaan näistä matkoista huomioida kustannuksina 25 euroa / suunta. Tällainen voi olla esim. lääkärikäynti johon on käytetty muuta kuin alueellisesta tilausnumerosta tilattavaa "Kela-taksia". Tällöinkin kustannuksia hyväksytään muiden matkakustannusten kanssa yhteensä enintään vuotuisen matkakaton verran.

Kustannuksia voidaan huomioida myös, kun hakijalla on ollut sairaanhoitoon ja kuntoutukseen liittyviä matkoja, mutta hän ei ole hakenut niihin sairausvakuutuslain mukaisia korvauksia. Kustannuksia voidaan kuitenkin tällöinkin huomioida enintään vuotuisen matkakaton verran.

Löydät tiedot asiakkaan matkakorvauksista CICS-järjestelmän HEKY-kyselyllä valikon kohdasta Sairaanhoitokorvaukset, johon pääset myös Oiwan koostenäytöltä.

7. Lääkekustannukset

Erityiskustannuksina voidaan huomioida toimintakykyä heikentävän sairauden, vian tai vamman hoitoon käytettävistä lääkkeistä aiheutuvat kustannukset

- Sairausvakuutuslain mukaiset omavastuuosuudet vuosiomavastuuseen (lääkekatto) saakka
 - vuosiomavastuu on 592,16 euroa vuonna 2023 (592,16 euroa vuonna 2022)
- Lääkekaton täyttymisen jälkeen perittävät lääkekohtaiset omavastuut 2,5 euroa/ valmiste
- Kustannukset sairausvakuutuslain mukaisen korvauksen ulkopuolelle kokonaan jäävistä lääkkeistä
 - jos lääke on lääkärin määräämä **ja**
 - lääkkeen käyttö on kyseisen sairauden hoidossa Kelan asiantuntijalääkärin arvion mukaan tarpeellista **ja**
 - lääkkeen käyttö on jatkuvaa.
 - Tarvittaessa hakijalta voi pyytää erillisen selvityksen ostoista.
- Ns. käsikauppalääkkeiden kustannukset kohtuullisessa määrin, jos käyttöä voidaan hakijan sairauden laatu huomioiden pitää perusteltuna
 - Hyväksyttävä määrä arvioidaan tapauskohtaisesti asiantuntijalääkärin arvion perusteella.
- Ulkomailta ostettujen lääkkeiden kustannukset kohtuullisessa määrin.
 - Hyväksyttävyyttä arvioitaessa noudatetaan samoja periaatteita kuin Suomesta ostettavien lääkkeiden kohdalla. Huomaa, että ulkomaiset lääkeostot eivät näy Kelan tiedostoissa.
- Vitamiineista ja hivenaineista aiheutuvat kustannukset
 - kun henkilöllä on sairaus, johon liittyy esimerkiksi ravintoaineiden imeytymishäiriö ja vitamiinien ja hivenaineiden käyttö on Kelan asiantuntijalääkärin arvion mukaan tarpeellista.
 - Osa valmisteista on sairausvakuutuslain mukaan korvattavia, jolloin myös nämä ostot kerryttävä lääkekatto.
- Apteekin annosjakelumaksu

- huomioidaan se osuus, jonka henkilö tosiasiallisesti itse maksaa
- maksun huomioiminen edellyttää, että palvelua voidaan pitää lääketieteellisesti perusteltuna.
- jos lääkkeenjako sisältyy kotipalvelun palvelusopimukseen, ei apteekin annosjakelukustannuksia huomioida.
- Tietty lääkkeet tai vitamiinit voidaan huomioida, jos ne on määrätty vaikean sairauden vuoksi korvaamaan tai täydentämään ruokavaliota.
 - Lääkkeen tai vitamiinin käytön tulee tällöin olla asiantuntijalääkärin arvion mukaan hyvän ja vakiintuneen hoitokäytännön mukaista.

Vaikka lääkekatto täytyisi jo alkuvuonna, voidaan kustannukset huomioida kattoon asti koko vuoden ajalle, jos lääkkeiden käytön voidaan arvioida jatkuvan vähintään puoli vuotta. Lääkkeiden käytön jatkuvuutta arvioidaan kokonaisuutena, eikä kaikkien yksittäisten valmisteiden käytön siten tarvitse jatkua puolta vuotta.

Sv-korvaus maksetaan yleensä enintään valmisteiden viitehinnasta. Jos asiakas ostaa viitehintaa kalliimman valmisteiden ja maksaa itse erotuksen, ei ylimääräistä osuutta huomioida erityiskustannuksena.

Päiset asiakkaan lääkekattotietoihin ja muihin lääketojen selvitykseen suoraan Oivan koostenäytöltä.

Tarkempaa tietoa lääkevalmisteiden korvattavuudesta ja korvaamisesta löydät Ratkaisutyö-sivustolla lääkekorvausten yhteydestä sekä [lääkehausta](#). Huomaa, että omavastuukertymät näkyvät Kelassa vasta lääketoja seuraavana arkipäivänä.

Kustannuksia, joita ei huomioida

Erityiskustannuksina ei yleensä hyväksytä esimerkiksi seuraavia kustannuksia:

- apuvälineiden hankkimiseen ja käyttämiseen liittyvät kustannukset. Tämä koskee myös virtuaaliapuvälineitä.
- luontaistuotteiden ja homeopaattisten valmisteiden käytöstä aiheutuvat kustannukset
- kunnan järjestämien kuljetuspalveluiden omavastuuosuudet
- ulkomaanmatkojen ja lomamatkojen kustannukset
- puutarhanhoitoon, pihatöihin ja remontteihin liittyvät kustannukset
- harrastusluonteisesta toiminnasta perittävät maksut
- auton hankinta- ja ylläpitokustannukset
- ansionmenetykset (esim. sairauden tai lapsen hoitamisen vuoksi saamatta jäänyt palkka tai sijaisen palkkakulut)
- edunvalvojan palkkio
- palkatulle hoitajalle tai henkilökohtaiselle avustajalle maksettu matkakorvaus
- vammaispalvelulain nojalla myönnetyn henkilökohtaisen avustajan palkka
- sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 7b §:ssä tarkoitettu pitkäaikaisesta laitoshoidosta ja pitkäaikaisesta laitospalvelusta perittävä maksu
- perhehoidon kustannukset
- omaiselle tai muulle läheiselle tai tuttavalle maksettavat palkkiot
- päivätoimintamaksut kun kyseessä ei ole lääkärin määräämä kuntoutus
- muut kuin lääkärin määräämään hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät matkakustannukset
- hoitotarvikkeet ja välineet

- omaishoitolain mukaisen sopimuksen tehneen omaishoitajan vapaapäivistä aiheutuvat kustannukset
- sosiaalihoitolain mukaisesti myönnettyistä omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaapäivistä aiheutuvat kustannukset
- hygieniaan liittyvät kustannukset
- erityisvaatteet ja ylimääräiset vaatekulut
- erityisruokavalio
- turvapuhelimen hankkimiseen ja käyttöön liittyvät maksut
- lapsen kuntouttava päivähoito

1.3.2 Hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus

Lapsen hoidosta huolehtivalle aiheutuvaan rasitukseen ja sidonnaisuuteen vaikuttavat lapsen sairauden tai vamman laatu ja vaikeusaste, erityisen huolenpidon tarve sekä hoito- ja kuntoutustoimenpiteet. Hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta ei arvioida toisistaan erillisinä, vaan näistä aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus arvioidaan kokonaisuutena.

Tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta voi aiheutua esimerkiksi

- lapsen sairauskohtausten ja lääkityksen hoidosta tai
- siitä, että lasta on sairauden, vian tai vamman vuoksi autettava, ohjattava tai valvottava päivittäisissä toiminnoissa ja koulutehtävissä tai
- siitä, että lapsi tarvitsee arjen sujumiseksi erityisiä tukitoimia. Näitä voivat olla esimerkiksi päivittäisten toimien jäsentäminen, käyttäytymisen ohjaus, vuorovaikutuksessa tukeminen tai itsensä ilmaiseminen (sisältää kielelliset haasteet sekä psyykkisistä syistä tuen tarve vuorovaikutuksessa).

Sairaan tai vammaisen lapsen hoidon ja kuntoutuksen tulee olla hyvän lääketieteellisen hoitokäytännön mukaista. Esimerkiksi [Käypä hoito -suositukset](#) ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia.

1.3.2.1 Rasitus

Rasituksella tarkoitetaan niitä konkreettisia toimenpiteitä ja sitä ylimääräistä työtä ja vaivaa, joita sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu.

Lapsi voi tarvita ikäistään enemmän apua, ohjausta tai valvontaa

- päivittäisissä toiminnoissa
- koulutehtävissä
- terapioihin liittyvissä kotona suoritettavissa tehtävissä

Rasitusta voi aiheutua myös lapsen

- kuljettamisesta kuntoutukseen
- lääkityksen ja ruokavalion noudattamisesta
- viestinnässä käytettävistä poikkeavista kommunikaatiomuodoista
- sairauskohtausten hoidosta
- muusta sairauden hoidosta

1.3.2.2 Sidonnaisuus

Sidonnaisuudella tarkoitetaan sitä, että sairaan tai vammaisen lapsen hoito, huolenpito ja kuntoutus sitovat ajallisesti hoidosta huolehtivia henkilöitä tai rajoittavat heidän elämäänsä enemmän kuin vastaavanikäisen terveen lapsen hoidosta huolehtiminen. Sidonnaisuutta voi syntyä esimerkiksi siitä, että lasta on valvottava enemmän kuin samanikäistä tervettä lasta.

1.3.2.3 Rasituksen ja sidonnaisuuden arviointi

Diagnoosi ei yksin ratkaise oikeutta vammaistukeen tai sen määrää. Vammaistukiratkaisun tulee perustua kokonaisarvioon lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden määrästä. Jokaisen lapsen tilanne tulee arvioida yksilölliset tekijät huomioiden.

Seuraavassa käydään läpi eräitä lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvaan rasitukseen ja sidonnaisuuteen vaikuttavia ja huomioitavia seikkoja vammaistukiratkaisua tehtäessä.

Ikä ja kehitystaso

Lapsen ikä ja kehitystaso on aina huomioitava vammaistukiratkaisua tehtäessä. Vammaistuen myöntämisen edellytyksenä on, että sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden tulee olla suurempaa kuin vastaavanikäisen terveen lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus.

Vaikka terveetkin vauvaikäiset lapset tarvitsevat paljon hoitoa ja huolenpitoa, niin sairas tai vammaisen vauvaikäinen lapsi saattaa tarvita enemmän hoitoa, virikkeitä sekä erilaista käsittelyä motoriikan kehittymiseksi ja vuorovaikutuksen tukemiseksi. Myös imeväisikäisen sairaan lapsen syöttäminen voi aiheuttaa paljon ylimääräistä vaivannäköä, jos lapsi ei esimerkiksi jaksa syödä riittävästi.

Lapsen kasvaessa hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus voi muuttua. Lapsi voi kasvaessaan ottaa itse enemmän vastuuta sairautensa hoidosta, jolloin lapsen hoidosta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus vähenee. Toisaalta sairas tai vammaisen lapsi saattaa kasvaessaan tarvita samanikäisiin verrattuna enemmän hoitoa, opastusta ja valvontaa esim. levottomuuden, aggressiivisuuden, passiivisuuden tai viestintä- ja liikuntavaikeuksien vuoksi.

Hoitoihin kuljettaminen

Lapsen sairauden aiheuttamaa kokonaisrasitusta ja sidonnaisuutta arvioitaessa otetaan huomioon hoitoihin ja/tai terapiaihin kuljettamisesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus. Tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta katsotaan aiheutuvan esimerkiksi siitä, että lasta kuljetetaan hoitoihin ja/tai terapiaihin säännöllisesti eikä kuljetettava matka tai siihen käytettävä aika ole aivan lyhyt.

Terapiaihin liittyvän kuljettamisen lisäksi tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta voi aiheutua terapiaan liittyvien kotiharjoitteiden toteuttamisesta ja valvomisesta. Lapsen hoidosta huolehtivalle voi myös jäädä suurin vastuu lapselle

määrätyn kuntoutuksen käytännön toteuttamisesta, jos paikkakunnalla ei ole saatavissa riittävästi lapsen tarvitsemia kuntoutuspalveluita, esimerkiksi puheterapeutin palveluita.

1.3.3 Kv-säännökset

Laki asumisperusteisesta sosiaaliturvasta rajat ylittävissä tilanteissa, ns. vakuuttamislaki (16/2019) kumoaa 1.4.2019 lukien asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta annetun lain (1573/1993), ns. soveltamisalain. Uudessa vakuuttamislaissa säädetään edellytyksistä, joilla ulkomailta Suomeen tulevalle tai Suomesta ulkomaille liikkuvalla henkilöllä on oikeus asumisperusteisiin etuuksiin. Vakuuttamislakia sovelletaan yhdessä asumiseen perustuvan etuuslainsäädännön kanssa.

Asumisperusteisesta sosiaaliturvasta rajat ylittävissä tilanteissa annetun lain (vakuuttamislain) mukaan ratkaistaan, milloin henkilöön sovelletaan Suomen sosiaaliturvalainsäädäntöä, toisin sanoen milloin henkilöllä voi olla oikeus asumiseen perustuviin sosiaaliturvaetuuksiin, jos hän täyttää muut etuuden saamisen edellytykset.

Vakuuttamislain 1 §:ssä on säädetty, minkä lain mukaista sosiaaliturvalainsäädäntöä henkilöön sovelletaan. Etuuslait on jaoteltu kahteen ryhmään. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvia etuuslakeja sovelletaan kaikkiin henkilöihin, joihin sovelletaan vakuuttamislakia. Tällöin kyseessä voi olla myös ulkomailta oleskeleva vakuutettu henkilö. Toiseen ryhmään kuuluvien etuuslakien soveltaminen sen sijaan edellyttää Suomessa asumista sellaisena kuin se on vakuuttamislain 5-10 §:ssä määritelty.

Asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta annetun lain (ns. soveltamisalaki (1196/2013) muutos 1.1.2014

Vammaisetuudet ovat kuuluneet ennen 1.1.2014 soveltamisalain muutosta toiseen ryhmään ja niitä on voitu myöntää vammaisuuksista annetun lain (570/2007) perusteella vain Suomessa vakinaisesti asuville henkilöille eli soveltamisalain 3 ja 3 a §:n (vakuuttamislain 5 ja 7-10 §:n) perusteella vakuutetuille tai tilapäisesti ulkomailta asuville henkilöille eli soveltamisalain 4 §:n (vakuuttamislain 6 §:n) perusteella vakuutetuille.

Soveltamisalakia muutettiin 1.1.2014 lukien niin, että vammaisetuudet siirrettiin ensimmäiseen ryhmään. Tämän vuoksi alle 16-vuotiaan vammaistukea voidaan 1.1.2014 lukien myöntää lapselle, johon sovelletaan soveltamisalakia (vakuuttamislakia) muunkin kuin tosiasiallisen asumisen eli soveltamisalain 3 ja 3 a ja 4 §:n (vakuuttamislain 5-10 §:n) perusteella.

Kansallinen lainsäädäntö

Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan pääsääntöisesti myöntää lapselle, joka asuu Suomessa vakuuttamislain 5-10 §:n mukaan tai lapselle, johon sovelletaan edellä mainitun lain 13 §:ää (vakuuttamislain 11-12 §:n mukaan vakuutetun henkilön perheenjäsen). Suomessa asuvaksi katsotaan täällä vakinaisesti asuva lapsi, jonka asunto ja koti ovat täällä ja joka jatkuvasti pääasiallisesti oleskelee täällä. Myös ulkomailta tilapäisesti enintään kuusi kuukautta oleskelevan lapsen katsotaan asuvan Suomessa. Soveltamisalain muutoksesta 1.1.2014 alkaen (vakuuttamislaki 1.4.2019 lukien) ulkomailta asuvalla lapsella voi olla vakinaisen Suomessa asumisen lisäksi oikeus vammaistukeen (vakuuttamislain 11 ja 12 §:n) mukaan vakuutetun henkilön perheenjäsenenä (esim. Suomesta lähetetyn työntekijän perheenjäsenenä).

EY-asetus 883/2004 ja 1408/71

EY-asetusten 883/2004 ja 1408/71 säännöksistä johtuen vammaistuen myöntämisen edellytyksenä ei voida pitää yksin asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamista lapseen. Asetusta sovellettaessa lapsen sairauden perusteella myönnettävistä etuuksista vastaava valtio määräytyy sen mukaan, mikä maa vastaa hänen huoltajiensa sairausetuuksista ja missä lapsi asuu. Jos lapsen huoltaja työskentelee tai harjoittaa yritystoimintaa toisessa EU/ETA-maassa tai Sveitsissä, saattaa perheellä olla oikeus lapsen sairauden perusteella maksettavaan rahaetuuteen kyseisestä maasta. Tämän vuoksi perhettä tulee tarvittaessa informoida mahdollisuudesta hakea sairauden perusteella maksettavaa rahaetuutta työntekijän rahaetuksista vastuussa olevasta valtiosta. Lue lisää työntekijän tai yrittäjän lapsen oikeudesta rahaetuuksiin.

Asetusta 883/2004 ja sen täytäntöönpanoasetusta 987/09 sovelletaan 1.5.2010 lukien EU-jäsenvaltioiden välillä liikkuviin EU-kansalaisiin. Ennen uuden asetuksen voimaantuloa edeltävissä tilanteissa sovelletaan kuitenkin edelleen asetuksia [1408/71](#) ja [574/72](#).

Asetusta 1408/71 sovelletaan 1.5.2010 lukien edelleen ETA-alueella (Norja, Islanti, Liechtenstein, myös Sveitsi) liikkuviin henkilöihin sekä EU/ETA-alueella liikkuviin kolmansien valtioiden kansalaisiin.

Voit lukea Suomessa asumisesta lisää vakuuttamista koskevasta ohjeesta

- Suomeen muutto
- Suomesta muutto

1.3.3.1 Muutto Suomeen ja asumisaikavaatimus

Alle 16-vuotiaan vammaistuessa ei ole asumisaikavaatimusta. Ulkomailta Suomeen vakinaisesti muuttavalle lapselle, joka täyttää muut vammaistuen saamisen edellytykset, voidaan yleensä myöntää alle 16-vuotiaan vammaistuki (VTL 570/2007 4 §, AspSotuL 16/2019 5-10 §).

Jos lapsi ei ole ulkomailla asuessaan kuulunut Suomen asumisperusteiseen sosiaaliturvaan, voidaan alle 16-vuotiaan vammaistuki yleensä myöntää vasta, kun oikeus on selvitetty. Oikeus ratkaistaan etuushakemuksen yhteydessä, eikä oikeudesta Suomen sosiaaliturvaan kuulumisesta anneta erillistä päätöstä. Voit lukea lisää vakuuttamisesta kohdasta Suomeen muutto.

Kun lapsi on oleskellut ulkomailla esimerkiksi lähetetyn työntekijän perheenjäsenenä ja on kuulunut ulkomailla oleskellessaan Suomen sosiaaliturvaan, tulee Suomeen paluu ilmoittaa Kelaan.

1.3.3.2 Myöntäminen ulkomailla asuvalle lapselle

Ulkomailla asuvalle lapselle voidaan myöntää ja maksaa alle 16-vuotiaan vammaistukea Suomesta, jos häneen sovelletaan vakuuttamislakia. Voit lukea lisää Suomessa asumisesta kohdasta Suomesta muutto.

Huomaa kuitenkin, että EY-asetusten 883/2004 ja 1408/71 säännöksistä johtuen alle 16-vuotiaan vammaistukea voidaan tietyin edellytyksin myöntää ja maksaa toisessa EU/ETA-maassa tai Sveitsissä vakinaisesti asuvalle lapselle, vaikka hän itse ei olisikaan Suomessa vakuutettu vakuuttamislain perusteella. Lue asiasta lisää kohdasta Asetus 883/2004 ja 1408/71.

Kun Kela saa tiedon ulkomaille lähdöstä, KV-keskus tutkii oikeuden asumisperusteiseen sosiaaliturvaan. Jos ulkomaille muuttava lapsi saa vammaistukea, vammaistukeen asetetaan seuranta ja tarkistetaan tuen jatkumisen edellytykset vakuuttamisen voimassaolon umpeutuessa.

Lue lisää vammaistuen lakkauttamisesta.

Esimerkki

Suomesta Kiinaan muuttanut lähetetyn työntekijän perheenjäsen

Perhe asuu Kiinassa. Toinen vanhemmista työskentelee kaksi vuotta Kiinassa suomalaisen työnantajan lähettämänä työntekijänä. Muiden perheenjäsenten on ilmoitettu asuvan Kiinassa kaksi vuotta työntekijän perheenjäseninä. Perhe kuuluu Suomen asumisperusteiseen sosiaaliturvaan ulkomailta oleskelunsa aikana.

Vuoden kuluttua Kiinaan muutosta perheelle syntyy lapsi. Lapselle ratkaistaan vakuuttamisjaksot perheenjäsenenä, mutta lapselle ei anneta erillistä päätöstä Suomen sosiaaliturvaan kuulumisesta. Oikeus sosiaaliturvaan kuulumisesta ratkaistaan etuuspäätöksen yhteydessä. Lapselle haetaan Kiinassa oleskelun aikana alle 16-vuotiaan vammaistukea.

Lapselle voidaan myöntää alle 16-vuotiaan vammaistuki perheenjäsenyyden perusteella (AspSotuL 16/2019 13 §).

1.3.3.3 Asetus 883/2004 ja 1408/71

Sairaus- ja äitiysetuudet jaetaan EU-lainsäädännössä luontoisetuuksiin ja rahaetuksiin. Luontois- eli hoitoetuuksiin sisältyvät sairaanhoito, äitiyshuolto, hammashoito, lääkkeet ja sairaalahoito sekä välittömät maksut näistä aiheutuvien kustannusten korvaamiseksi. Lue lisää Kelan hoitoetuuksista ohjeesta Tutkimus ja hoito.

Kelan etuuksista sairauden perusteella maksettavia rahaetuuksia ovat sairaus- ja äitiyspäivärahat, kuntoutusraha ja vammaisetuudet (ruokavaliokorvaus 1.5.2010-31.12.2015). Kutakin etuutta koskevista kv-säännöksistä kerrotaan etuuskohtaisissa ohjeissa.

Asetuksessa on säännökset palkatun työntekijän, itsenäisen ammatinharjoittajan, eläkkeensaajan, työttömän, opiskelijan ja näiden perheenjäsenten oikeudesta rahaetuksiin.

Asetusta sovelletaan EU/ETA-maiden ja Sveitsin kansalaisten lisäksi myös muiden (ns. kolmansien) maiden kansalaisiin (työntekijöihin), jotka liikkuvat EU:n jäsenmaiden (pl. Tanska) välillä sekä heidän perheenjäseniinsä. Edellytyksenä jäsenmaiden välillä liikkumisen lisäksi on, että kolmannen maan kansalainen on asunut laillisesti jossain jäsenvaltiossa ennen liikkumistaan.

EY-tuomioistuimen 18.10.2007 antaman tuomion C-299/05 mukaan alle 16-vuotiaan vammaistuki on asetuksen 1408/71 mukainen sairausetuus. Myös asetusta 883/2004

sovellettaessa alle 16-vuotiaan vammaistuki katsotaan sairausetuudeksi. Siihen sovelletaan asetuksen III osaston 1 luvun rahaetuuksia koskevia säännöksiä. Ennen tuomion antamista lapsen hoitotukea pidettiin maksuihin perustumattomana erityiseturuutena, jota ei maksettu ulkomailla yli vuoden ajan oleskeleville. Tuomiosta johtuen, jos lapsen huoltaja työskentelee muussa EU/ETA-maassa kuin missä lapsi asuu, voi lapselle tietyin edellytyksin syntyä oikeus alle 16-vuotiaan vammaistukeen siitä valtiosta, joka vastaa vanhemman sairauden perusteella myönnettävistä rahaetuuksista.

Asetuksia 883/2004 ja 1408/71 sovellettaessa lapsen rahaetuuksista vastaava maa määräytyy huoltajien työskentelyn ja lapsen asuinmaan perusteella. Kun vanhemmat työskentelevät tai harjoittavat yritystoimintaa eri valtioissa, joista toisessa lapsi asuu, vastaa lapsen asuinmaa hänen vammaistuuksistaan. Kun vain toinen huoltajista on työntekijä tai yrittäjä, on työskentelyvaltio asetuksen perusteella vastuussa lapsen rahaetuuksista.

Kun lapsi asuu Suomessa, voidaan vammaistuki kuitenkin asetuksen säännöksistä huolimatta myöntää Suomesta kansallisen lainsäädännön perusteella. Lue alle 16-vuotiaan vammaistuen suhteesta muihin etuuksiin kohdasta Suhte muihin etuuksiin.

Asetuksen säännöksistä johtuen alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan EU/ETA-tilanteissa myöntää myös sellaiselle lapselle, joka ei ole vakuutettu Suomessa. Alle 16-vuotiaan vammaistukea voidaan EU-lainsäädännön perusteella maksaa johdettuna etuutena.

1. EU/ETA-maassa tai Sveitsissä asuvalle lapselle, jonka vanhempi on Suomessa työskentelyn perusteella vakuutettu.
2. EU/ETA-maassa tai Sveitsissä asuvan eläkkeensaajan lapselle, jos Suomi on vastuussa rahaetuuksista asetuksen 883/2004 29 artiklan ja 1408/71 28 artiklan nojalla ja kumpikaan huoltajista ei ole lapsen asuinmaassa vakuutettu työskentelyn perusteella.

Vammaistukea voidaan myöntää EU-lainsäädännön perusteella myös:

1. Suomesta EU/ETA-maahan tai Sveitsiin lähetetyn työntekijän, yrittäjän tai Suomen valtion virkamiehenä ko. maassa työskentelevän henkilön lapselle
2. Lapselle, jonka huoltaja opiskelee EU- ja ETA-maassa tai Sveitsissä ja on vakuutettu Suomessa vakuuttamislain 12 §:n nojalla.

mutta näissä tilanteissa vammaistukea voidaan 1.1.2014 alkaen myöntää jo kansallisenkin lainsäädännön perusteella: Lapsella voidaan katsoa olevan oikeus Suomen sosiaaliturvaan, minkä perusteella vammaistukeen syntyy oikeus lapsen oman sosiaaliturvaan kuulumisen kautta eli muutoinkin kuin johdettuna oikeutena.

EU:n säädöksistä ja **asetuksen alueellisesta soveltamisalasta** voit lukea lisää kohdasta Työvoiman vapaa liikkuvuus.

Siitä, keneen asetusta sovelletaan ja mitkä etuudet sen piiriin kuuluvat, voit lukea tarkemmin kohdasta Asetukset 883/2004 ja 1408/71.

1.3.3.3.1 Työntekijän tai yrittäjän lapsi

- [Vanhempi työskentelee Suomessa, lapsi asuu EU/ETA-maassa tai Sveitsissä](#)
- [Suomesta EU/ETA-maahan lähetetyn työntekijän lapsi](#)

Asetusten [883/2004](#) ja [1408/71](#) säännösten mukaan palkattu työntekijä tai itsenäinen ammatinharjoittaja saa rahaetuudet toimivaltaisesta laitoksesta sen soveltaman lainsäädännön mukaisesti. (883/2004 21 art. 1 kohta ja 1408/71 19 art. 1 kohta) Perheenjäsenellä on vastaavasti oikeus rahaetuuksiin toimivaltaisesta laitoksesta sen soveltaman lainsäädännön mukaisesti. (883/2004 21 art. 1 kohta ja 1408/71 19 art. 2 kohta)

Toimivaltaisella laitoksella tarkoitetaan sitä laitosta, jossa työntekijä on vakuutettu. Kun huoltajat työskentelevät eri valtioissa, joista toisessa lapsi asuu, vastaa lapsen asuinmaa hänen vammaisuuksistaan. Suomesta voidaan kuitenkin maksaa alle 16-vuotiaan vammaistuen ja muusta maasta maksettavan sairaus rahaetuuden tai muun vammaistukea vastaavan etuuden erotus.

Jos lapsi asuu vakinaisesti Suomessa, voidaan hänelle myöntää alle 16-vuotiaan vammaistuki kansallisen lainsäädännön perusteella riippumatta siitä, työskentelevätkö lapsen huoltajat Suomessa. Vammaistuki voidaan myöntää Suomessa asuvalle lapselle suoraan lopullisella päätöksellä. Jos hakemuksessa on ilmoitettu, että lapselle on haettu tai haetaan rahaetuutta toisesta valtiosta, vammaistuki myönnetään kuitenkin väliaikaisella päätöksellä. Lue lisää väliaikaisen päätöksen antamisesta.

Huomaa kuitenkin, että jos

- Suomessa asuva huoltaja ei täytä asumisperusteisesta sosiaaliturvasta rajat ylittävissä tilanteissa annetussa laissa (ns. vakuuttamislaki) säädetyn työntekijän tai yrittäjän määritelmää ja
- toinen huoltaja työskentelee tai harjoittaa yritystoimintaa toisessa EU/ETA-maassa tai Sveitsissä,

saattaa perheellä olla asetuksen 883/2004 tai 1408/71 säännösten nojalla oikeus rahaetuuksiin huoltajan työskentelymaasta.

Tällaisessa tilanteessa hakijalle tulee tarvittaessa lähettää kirje, jossa kerrotaan, että perhe voi hakea sairauden perusteella maksettavaa rahaetuutta työntekijän rahaetuuksista vastuussa olevasta valtiosta. Kirjeessä tulee myös kehottaa hakijaa ilmoittamaan välittömästi Kelaan, jos lapselle tai huoltajalle myönnetään rahaetuus ko. valtiosta. Jos Kelan tiedossa on, ettei rahaetuuksista vastuussa olevassa valtiossa ole lapselle tai huoltajalle maksettavaa vammaistukea vastaavaa rahaetuutta, ei kirjettä kuitenkaan tarvitse lähettää.

Ulkomailta maksettavan vammaisuuksien vähentämisestä kerrotaan ohjeessa Kv-säännökset.

Esimerkki

Lapsi asuu Suomessa äitinsä kanssa. Lapsen isä työskentelee Ruotsissa ruotsalaisen työnantajan palveluksessa.

Perheen lapselle haetaan alle 16-vuotiaan vammaistukea Suomesta.

Jos muut etuuden myöntämisedellytykset täyttyvät, voidaan Suomessa vakinaisesti asuvalle lapselle myöntää alle 16-vuotiaan vammaistuki lopullisella päätöksellä.

Jos lapsen äiti ei työskentele tai harjoita yritystoimintaa Suomessa, tulee perheelle tiedottaa mahdollisuudesta hakea rahaetuutta Ruotsista.

Esimerkki

Saksalaisen työntajan lähettämä työntekijä on muuttanut perheineen Suomeen. Kukaan perheessä ei ole Suomessa vakuutettu. Perheen lapselle haetaan alle 16-vuotiaan vammaistukea Suomesta.

Saksa on työntekijän toimivaltaisena valtiona vastuussa lapsen rahaetuuksista. Ennen hakemuksen ratkaisemista tulee kuitenkin selvittää, voidaanko lapsi vakuuttaa Suomessa vakinaisen asumisen perusteella. Jos ei voida, vammaistukihakemus hylätään. Lapsen perhettä kehoitetaan tällöin hakemaan vammaisetuutta Saksasta.

Esimerkki

Suomessa vakinaisesti asuvan perheen toinen vanhempi aloittaa työskentelyn Ruotsin lipun alla purjehtivalla laivalla. Toinen vanhemmista on hoitovapaalla. Perheen asuinmaa on Suomi. Lapsi saa Suomesta alle 16-vuotiaan vammaistukea.

Etuuden maksamista voidaan jatkaa, koska lapsi asuu edelleen vakinaisesti Suomessa. Koska toinen vanhemmista työskentelee Ruotsin lipun alla purjehtivalla laivalla ja toinen vanhemmista ei ole työntekijä tai yrittäjä, perheellä saattaa asetuksen 883/2004 tai 1408/71 säännöksistä johtuen olla oikeus rahaetuuteen Ruotsista.

Hakijalle lähetetään kirje, jossa kerrotaan, että perhe voi hakea sairauden perusteella maksettavaa rahaetuutta Ruotsista. Kirjeessä tulee myös kehottaa henkilöä ilmoittamaan välittömästi Kelaan, jos ko. valtiosta myönnetään rahaetus lapsen sairauden perusteella.

Esimerkki

Pitkäaikaisesti sairaalle lapselle haetaan vammaistukea Suomesta. Vanhemmat ovat eronneet. Toinen vanhemmista asuu vakinaisesti lapsen kanssa Suomessa eikä työskentele. Toinen vanhemmista asuu ja työskentelee Ruotsissa ruotsalaisen työnantajan palveluksessa. Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan muiden myöntämisedellytysten täytyessä myöntää Suomesta. Ulkomailla asuvan eronneen vanhemman työskentely ei vaikuta vammaistuen myöntämiseen.

Vanhempi työskentelee Suomessa, lapsi asuu EU/ETA-maassa tai Sveitsissä

Myös Suomeen työhön tulevan EU-työntekijän tai yrittäjän lapsella voi olla oikeus alle 16-vuotiaan vammaistukeen silloin, kun hänen vanhempansa ovat Suomessa vakuuttamislain 7-10 §:n nojalla vakuutettu. Työntekijöitä koskevia säännöksiä sovelletaan myös sellaisiin kuljetusliikkeen palveluksessa kansainvälisessä liikenteessä ajaviin kuljettajiin (rekkakuski) sekä merimiehiin, jotka ovat asetusten 883/2004 ja 1408/71 soveltamisalan piirissä. Vammaistuen myöntäminen EU-työntekijän tai yrittäjän lapselle ei edellytä, että lapsi asuu Suomessa vakinaisesti.

Lapsen huoltajan katsotaan työskentelevän Suomessa vain, jos hän täyttää asumisperusteisesta sosiaaliturvasta rajat ylittävissä tilanteissa annetussa laissa (ns. vakuuttamislaki) säädetyn työntekijän määritelmän. Yrittäjänä pidetään henkilöä, joka on yrittäjän eläkelain (TyEL 395/2006) tai maatalousyrittäjän eläkelain, [MyEL 1280/2006](#)) mukaan velvollinen ottamaan ko. lakien mukaisen vakuutuksen.

Jos lapsen huoltaja on Suomessa vakuutettu vakuuttamislain 7-10 §:n nojalla, ei sinun tarvitse erikseen selvittää, täyttyvätkö työntekijän tai yrittäjän kriteerit hänen kohdallaan. Kun lapsi ei asu Suomessa, tulee sinun kuitenkin ennen vammaistukihakemuksen ratkaisemista selvittää, onko muu EU/ETA-maa vastuussa lapsen rahaetuuksista toisen huoltajan työskentelyn tai yritystoiminnan perusteella.

Lue Suomeen muuttavan henkilön vakuuttamisesta työskentelyn perusteella.

Esimerkki

Lapselle haetaan alle 16-vuotiaan vammaistukea Suomesta. Lapsen isä kuuluu Suomen asumisperusteiseen sosiaaliturvaan, koska hän työskentelee suomalaisen työnantajan palveluksessa. Työntekijän koko perhe asuu Puolassa.

Vammaistukihakemuksen ratkaisemista varten sinun tulee selvittää, maksetaanko lapsesta sairausetuutta tai muuta vammaistukea vastaavaa etuutta lapsen asuinmaasta. Jos toinen vanhempi työskentelee lapsen asuinmaassa, asuinmaa vastaa lapsen sairausetuksista. Vammaistukea voidaan kuitenkin maksaa Suomesta, koska toinen huoltajista työskentelee suomalaisen työnantajan palveluksessa. Vammaistuesta vähennetään lapsen asuinmaasta maksettava sairauden perusteella maksettava rahaetuus tai muu vammaistukea vastaava etuus.

Suomesta EU/ETA-maahan lähetetyn työntekijän lapsi

Suomesta lähetetyn työntekijän, yrittäjän tai valtion virkamiehenä työskentelevän lapselle voidaan yleensä myöntää ja maksaa alle 16-vuotiaan vammaistukea EU- ja ETA-maassa tai Sveitsissä oleskelun aikana edellyttäen, että lähetetty työntekijä, yrittäjä tai valtion virkamies on Suomessa vakuutettu ulkomailla työskentelynsä ajan. Jos lapsen toinen vanhempi on työskentelyn tai yritystoiminnan perusteella vakuutettu lapsen asuinmaassa, syntyy oikeus rahaetuuksiin myös lapsen asuinmaasta. Mikäli lapselle asuinmaan kansallisen lainsäädännön perusteella myönnetään sairauden perusteella maksettava rahaetuus tai muu vammaistuetta vastaava etuus, se vähennetään alle 16-vuotiaan vammaistuesta.

Jos lähetetty työntekijä siirtyy paikallisen työnantajan palvelukseen, hänen ja hänen asemamaassa asuvien perheenjäsentensä rahaetuuksien osalta toimivaltaiseksi valtioksi muuttuu työskentelyvaltio. Näissä tapauksissa oikeus alle 16-vuotiaan vammaistukeen Suomesta päättyy olosuhdemuutosta seuraavan kuukauden alusta.

Jos paikallisen työnantajan palveluksessa työskentelevän lapsi ei saa rahaetuutta työntekijän toimivaltaisesta valtiosta ja lapsen ulkomailla oleskelun on tarkoitus kestää enintään kuusi kuukautta, on lapsella kuitenkin oikeus saada alle 16-vuotiaan vammaistukea Suomesta tilapäisen ulkomailla oleskelun ajalta.

1.3.3.3.2 Eläkkeensaajan lapsi

Jos lapsi asuu vakinaisesti Suomessa, voidaan hänelle myöntää alle 16-vuotiaan vammaistuki kansallisen lainsäädännön perusteella riippumatta siitä, mistä maasta hänen huoltajansa saa eläkettä.

Asetuksen [883/2004](#) voimaantulo ei aiheuta muutoksia asetuksen [1408/71](#) mukaiseen toimeenpanoon myönnettäessä alle 16-vuotiaan vammaistukea eläkkeensaajan lapselle ([883/2004 29 art.](#) ja [1408/71 27 art.](#)). Kun sovelletaan Euroopan yhteisön asetusta

883/04 sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta, maksaa eläkkeensaajalle ja hänen perheenjäsenelleen rahaetuudet se maa, joka vastaa hänen sairaanhoidon kustannuksistaan. Vastuu rahaetuuksista määräytyy sen mukaan, mikä maa maksaa eläkettä ja missä maassa eläkkeensaaja asuu. Jos eläkkeensaaja ei saa eläkettä asuinmaastaan, rahaetuuksista vastaa ensisijaisesti eläkettä maksava maa.

Ulkomailla asuvalle lapselle voi syntyä oikeus alle 16-vuotiaan vammaistukeen Suomesta asetuksen 883/2004 29 artiklan perusteella vain, jos hänen huoltajansa saa eläkettä Suomesta eikä kumpikaan hänen huoltajistaan ole asetuksessa tarkoitettu työntekijä tai yrittäjä. Suomessa asuvalle lapselle, jonka huoltaja on eläkkeensaaja, mutta ei saa eläkettä lainkaan Suomesta, saattaa vastaavin edellytyksin syntyä oikeus rahaetuuksiin hänen huoltajalleen eläkettä maksavasta maasta. Tilanteet ovat käytännössä harvinaisia.

1.3.3.3.3 Opiskelijan lapsi

Sovellettaessa EY-asetuksia 883/2004 ja 1408/71 alle 16-vuotiaan vammaistukea voidaan myöntää ja maksaa myös lapselle, jonka huoltaja opiskelee EU- ja ETA-maassa tai Sveitsissä ja on vakuutettu Suomessa.

Huomaa myös, että jos Suomessa asuvan opiskelijan puoliso työskentelee EU/ETA-maassa tai Sveitsissä, saattaa perheellä olla oikeus lapsen sairauden perusteella maksettavaan rahaetuuteen kyseisestä maasta. Tämän vuoksi perhettä tulee tarvittaessa informoida mahdollisuudesta hakea sairauden perusteella maksettavaa rahaetuutta työntekijän rahaetuuksista vastuussa olevasta valtiosta. Lue lisää ohjeesta Työntekijän tai yrittäjän lapsi.

Esimerkki

Lapselle haetaan alle 16-vuotiaan vammaistukea. Perhe asuu Saksassa. Molemmat vanhemmat ovat opiskelijoita ja heihin sovelletaan Suomen asumisperusteista sosiaaliturvalainsäädäntöä ulkomailla opiskelun ajalla. Lapsi on vakuutettu Suomessa opiskelijan perheenjäsenenä. Perheen väestökirjanpidon mukainen asuinmaa on Ruotsi.

Lapselle voidaan muiden myöntämisedellytysten täytyessä myöntää alle 16-vuotiaan vammaistuki Suomesta. Etuuteen asetetaan seuranta viimeistään siihen ajankohtaan, jolloin Suomesta annettu päätös sosiaaliturvan soveltamisesta päättyy.

Esimerkki

Alle 16-vuotiaan vammaistukea saava lapsi muuttaa perheensä mukana Ruotsiin kahdeksi vuodeksi. Toinen vanhemmista työskentelee suomalaisen työnantajan lähettämänä työntekijänä. Toinen vanhempi on opiskelija. Perheen väestökirjanpidon mukainen asuinmaa on Ruotsi.

Suomi vastaa perheen rahaetuuksista, koska toimivaltaisuus määräytyy työskentelevän henkilön perusteella. Lapselle voidaan maksaa alle 16-vuotiaan vammaistukea Suomesta.

1.3.3.4 Pohjoismainen sosiaaliturvasopimus

Suomen ja toisen Pohjoismaan välillä liikkuneen EU/ETA-maan kansalaisen oikeus vammaistukeen ratkaistaan yleensä soveltamalla asetuksia [883/2004](#) tai [1408/71](#) ja vammaistetuksista annettua lakia. Myös kun lapsen huoltaja on eläkkeensaaja tai opiskelija, ratkaistaan lapsen oikeus vammaistukeen asetuksilla 883/2004 tai 1408/71 ja vammaistetuksista annetun lain säännösten nojalla.

Käytännössä pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen määräyksillä voi olla merkitystä, jos kumpikaan lapsen vanhemmista ei ole EY-asetuksen 883/2004 tai 1408/71 soveltamisalan piirissä (esimerkiksi vanhemmat ovat muun kuin EU/ETA-maan tai Sveitsin kansalaisia eivätkä he ole työskennelleet EU/ETA-maassa tai Sveitsissä). Tällaisessa tilanteessa lapselle voidaan myöntää alle 16-vuotiaan vammaistuki edellyttäen, että hän väestökirjanpidon mukaan asuu Suomessa. Lisäksi edellytetään, että muut vammaistetuksista annetussa laissa säädetyt myöntämisedellytykset täyttyvät.

Lue lisää pohjoismaisesta sosiaaliturvasopimuksesta.

1.4 Suhde muihin etuuksiin

Kelan etuudet

Kun olet myöntämässä vammaistukea, tee yhteistyötä kuntoutuksen etuuskäsittelijän kanssa, jos

- lapsella on olemassa suunnitelma kuntoutuksesta eikä toteuttaja ole vielä tiedossa.
- lapsen toimintakyvyssä on tapahtunut olennainen muutos, asiakas on saanut Kelan järjestämää kuntoutusta ja arvioit kuntoutustarpeen selvittämisen olevan ajankohtaista.
- yhteistyö on tarpeen etuuksien rytmittämiseksi samanaikaiseksi.

Tavoitteena on, että vammaistetuuden ja vaativan lääkinällinen kuntoutuksen myöntöajat saadaan rytmitettyä asiakkaan näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti. Silloin, kun on mahdollista, on ratkaisua tehdessä huomioitava, että etuuksien päättymispäivämäärät ovat samat riippumatta niiden päättymisvuodesta.

Esimerkiksi jos pitkäaikaisesti sairaan lapsen vammaistetus voidaan myöntää kahden vuoden ajalle ja vaativa lääkinällinen kuntoutus vuoden ajalle on tärkeää saada molemmat etuudet rytmitettyä siten, että voidaan vähentää eriaikaista hakemusten käsittelyä ja tarpeettomien lausuntojen pyytämistä.

Perehdy vammaistetuushakemuksen valmistelussa ratkaisutyön mallin mukaisesti asiakkaan kokonaistilanteeseen ja asiakkaan muihin etuuksiin. Huomioi ratkaisua tehdessäsi vaativan lääkinällisen kuntoutuksen myöntöaika ja sovita vammaistetuuden myöntö samaan rytmiin eli samalle aikavälille (sama päättymispäivämäärä, vaikka vuosi olisi eri).

Kunnan maksamat etuudet

Omaishoidontuki tai vammaispalvelulain perusteella maksettavat korvaukset eivät estä vammaistuen saamista.

Potilasvahinko

Potilasvakuutuskeskus vastaa potilasvahingon korvauksesta siltä osin kuin vahingon kärsinyt ei saa siitä korvausta muun lain perusteella. Jos vahingon kärsineelle on suoritettu korvausta muun lain perusteella, Potilasvakuutuskeskus vähentää korvauksestaan muun lain perusteella suoritettua korvausta ja maksaa vahingon kärsineelle näiden erotuksen.

Kun Kela on jo myöntänyt potilasvahinkokorvauksen hakijalle yhteen sovitettavan etuuden, tiedustelee Potilasvakuutuskeskus Kelalta sen myöntämien etuuksien määrät. Keskus lähettää tiedustelunsa Etuuspalvelujen lakiyksikölle, joka vastaa tiedusteluun. Ennen määrän ilmoittamista sinun tulee tutkia, perustuuko etuus potilasvahinkotapahtumaan.

Vammaistuki voidaan kuitenkin tietyissä tilanteissa maksaa Potilasvakuutuskeskukselle sen tekemän vaatimuksen perusteella. Lue lisää [Potilasvakuutuskeskukselle maksamisesta](#).

Lääkevahinko

Lääkevahinkovakuutuksesta korvataan lääkevahingon aiheuttamia ylimääräisiä kustannuksia ja menetyksiä. Lääkevahinkokorvaukset maksaa lääkevahinkovakuutuspooli. Korvaukset määräytyvät samoilla periaatteilla kuin potilasvakuutuksesta maksettavat korvaukset.

Koska lääkevahinkovakuutus on toissijainen ja tarkoitettu täydentämään lakisääteistä vakuutusturvaa, siitä maksetaan korvausta siltä osin kuin vahingonkärsineellä ei ole oikeutta saada korvausta lakisääteisistä korvausjärjestelmistä.

Lääkevahingon perusteella maksettavaa hoitotukea tai muita korvauksia ei vähennetä alle 16-vuotiaan vammaistuesta. Lääkevahinkovakuutuspooli voi vähentää omista korvauksistaan ne etuudet, joihin vahingonkärsineellä on oikeus julkisista varoista tai lakisääteisestä vakuutuksesta.

Vammaistuesta vähennettävät SOLITA-etuudet (sotilas-, liikenne- tai tapaturmavahinkoetus)

[Siirry ohjeeseen tästä.](#)

Ulkomaiset vammaisetuudet

Ulkomailta maksettava lapsen hoitotukea vastaava etuus voitiin myös ajalla ennen 1.1.2008 vähentää lapsen hoitotuesta (laki lapsen hoitotuesta 444/1969 2 a §).

Lue [vammaisetuusasian käsittelystä kv- tilanteissa](#).

Lue [ulkomailta maksettavan vammaisetuuden vähentämisestä](#).

Muut vakuutuslaitosten, -yhtiöiden tai Valtiokonttorin maksamat etuudet

Vakuutuslaitosten tai Valtiokonttorin maksama opaskoiraalisä, vaatelisää, sairausapulisä, moottoriajoneuvolisä, autonhankintatuki, korvaus kohonneista kodinhoidon kustannuksista, rikosvahinkokorvaus tai vapaaehtoiseen sairausvakuutukseen

perustuva korvaus eivät estä vammaistuen saamista eikä niitä vähennetä vammaistuesta. Vakuutuslaitoksen maksama korvaus kohonneista kodinhoiton kustannuksista voi kuitenkin vähentää kodinhoitoon liittyvien kustannusten huomioimista erityiskustannuksina. Lue lisää [huomioitavista kustannuksista](#).

1.4.1 Vammaisetuuksista vähennettävät SOLITA-etuudet (sotilas-, liikenne- tai tapaturmavahinkoetuudet)

Vammaisetuuksista vähennetään tiettyjen lakien perusteella maksettavat etuudet silloin, kun ne ovat **jatkuvia** ja niitä maksetaan **saman sairauden perusteella** kuin vammaisetuutta.

Vähennettävät etuudet ovat:

- **hoitotuki**
- **avuttomuuslisä**
- **haittalisä**

silloin, kun niitä maksetaan alla olevassa taulukossa mainittujen voimassaolevien tai jo kumottujen lakien perusteella. (Lihavoidulla kirjoitetut lait ovat voimassa olevia.)

Lakiperuste
Työtapaturma- ja ammattitautilaki 459/2015
Tapaturmavakuutuslaki 608/1948 (kumottu)
Ammattitautilaki 1343/1988 (kumottu)
Sotilasvammalaki 1948/404
Sotilastapaturmalaki 1211/1990 (kumottu)
Laki sotilastapaturman ja palvelusairauden korvaamisesta 2016/1521
Laki Tapaturman ja palvelusairauden korvaamisesta kriisinhallintatehtävässä 2016/1522
Laki urheilijan tapaturma- ja eläketurvasta 2009/276
Liikennevakuutuslaki 2016/460
Laki valtion virkamiesten tapaturmakorvauksesta 449/1990 (kumottu)
Maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilaki 2015/873
Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslaki 1981/1026 (kumottu)

Myös näitä etuuksia vastaavat, ulkomailta maksettavat Solita-etuudet vähennetään, jos ne ovat jatkuvia ja niitä maksetaan saman sairauden perusteella kuin vammaisetuutta.

Myös 1.1.1994 tai sen jälkeen alkaneet yllä mainitun lainsäädännön mukaiset **vapaaehtoiseen** vakuutukseen perustuvat haittalisät ja hoitotuet vähennetään vammaisetuudesta.

Ennen 1.1.2008 SOLITA-avuttomuus- ja -haittalisät sekä liikennevakuutuksen hoitotuki estivät eläkkeensaajan hoitotuen ja vammaistuen saamisen, vaikka niiden määrä olisi ollut pienempi kuin Kelan vammaisetuuden määrä. Lapsen hoitotukeen näillä ei ollut vaikutusta.

Jatkuvuus

SOLITA-etuus katsotaan jatkuvaksi, jos sitä maksetaan vähintään 6 kuukautta. Tämä tarkoittaa sitä, että etuutta on **maksettu** kuuden peräkkäisen kalenterikuukauden aikana vähintään yhdeltä päivältä kuukausittain. Kertakorvauksena maksettua tai pääomaksi vaihdettua etuutta ei vähennetä.

Esimerkki

Asiakas saa tapaturmavakuutuslainmukaista haittalisää 1.1.2019 – 30.4.2019, 15.5. – 30.6.2019. Etuuden katsotaan olevan jatkuva, koska asiakkaalle maksetaan etuutta kuuden kuukauden ajalta joka kuukausi.

Esimerkki

Asiakas saa liikennevakuutuslain mukaista hoitotukea 31.3.2019 – 31.7.2019, sen jälkeen hän on hoitolaitoksessa 1.8.2019 – 31.8.2019 ja hoitotuki jatkuu taas 1.9.2019 alkaen toistaiseksi.

Tässä tapauksessa hoitotuki ei ole jatkuva ajalla 31.3.2019-31.7.2019, mutta se on jatkuva 1.9.2019 alkaen.

Esimerkki

Asiakkaalle on myönnetty työtapaturma- ja ammattitautilain mukainen hoitotuki 1.6.2019 alkaen. Asiakas on laitoshoidossa 1.1.2020-31.3.2020, jolta ajalta hoitotukea ei makseta. Hoitotuki on jatkuva 1.6.2019 alkaen, koska sitä maksetaan yli kuuden kuukauden ajalta. Kuitenkin ajalta 1.1.2020-31.3.2020 etuutta ei voida katsoa jatkuvaksi ja vähennystä tehdä, koska asiakkaalle ei tuolloin makseta vähennettävää etuutta.

Esimerkki

Asiakkaalle on myönnetty liikennevakuutuslain mukainen hoitotuki ajalle 1.3.2020-30.6.2020. Hoitotuesta ei ole jatkohakemusta vireillä. Hoitotuki ei ole jatkuva ja asiakkaalle voidaan myöntää vammaisetuus ilman, että LVL hoitotuki vähennetään vammaisetuudesta. Jos asiakkaalle kuitenkin myöhemmin myönnetään LVL hoitotuki ja sitä maksetaan edes yhdeltä päivältä sekä heinä- että elokuulta 2020, tulee vähennettävästä etuudesta jatkuva, ja aiemmin annettu vammaisetuuspäätös tulee oikaista ja vammaisetuudesta vähentää LVL hoitotuki 1.3.2020 alkaen.

Sama sairaus tai vamma

SOLITA-lisä voidaan vähentää vammaisetuudesta vain, jos sitä maksetaan saman sairauden perusteella kuin vammaisetuutta.

Vammaisuuksia ei myönnetä yksittäisen sairauden tai vamman perusteella, vaan oikeus etuuteen ja etuuden määrä arvioidaan aina asiakkaan kokonaistilanteen mukaan.

Eläkettä saavan hoitotuessa ja 16 vuotta täyttäneen vammaistuessa SOLITA-etuus katsotaan saman sairauden perusteella maksettavaksi, jos sitä maksetaan sellaisen sairauden perusteella, jonka katsotaan heikentävän asiakkaan toimintakykyä myös vammaisuuusoikeutta ja määrää arvioitaessa.

Alle 16-vuotiaan vammaistuessa myönnetty SOLITA-etuus katsotaan saman sairauden perusteella maksettavaksi silloin, kun sitä maksetaan sellaisen sairauden tai vamman perusteella, jonka voidaan arvioida aiheuttavan alle 16-vuotiaan vammaistuen mukaista tavanomaista suurempaa räsitusä ja sidonnaisuutta.

Esimerkki

Asiakas saa jatkuvaa liikennevakuutuslain mukaista hoitotukea jalan amputaation perusteella. Hän hakee Kelasta vammaistukea. Asiakirjojen perusteella todetaan, että asiakkaan toimintakykyä heikentävät krooninen kipuoireyhtymä, käden leikkauksen jälkitila sekä jalan amputaatio. Täten myönnettävästä vammaistuesta vähennetään liikennevakuutuslain mukainen hoitotuki.

Esimerkki

Asiakas saa tapaturmavakuutuslain mukaista jatkuvaa haittalisää hänelle jo vuosia sitten aiheutuneen työtapaturmassa tapahtuneen selkävamman vuoksi. Nyt asiakkaan muisti on iän myötä heikentynyt ja hän hakee Kelasta hoitotukea. Asiakkaan toimintakyky katsotaan heikentyneeksi selkävamman ja muistisairauden vuoksi. Tämän vuoksi hänelle maksettava haittalisä vähennetään hoitotuesta.

Huom. Vaikka tässä esimerkissä muistisairaus on täysin aiemmasta sairaudesta erillinen ja myöhemmin ilmaantunut sairaus, ei hoitotukea voida myöntää vain muistisairauden perusteella. Tämä siksi, että vammaisuuusoikeus ratkaistaan aina asiakkaan kokonaistilanteen mukaisesti, eikä siinä voida huomioida vain osaa asiakkaan sairauksista.

Esimerkki

5-vuotias lapsi saa liikennevakuutuslain mukaista hoitotukea. Lapsella on liikennevahingon seurauksena jalan osaproteesi ja tämän vuoksi hoitotukea maksetaan LVL:n perusteella. Lapsella on nyt diagnosoitu mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriö, jonka vuoksi lapsi saa terapiaa, ja hänelle haetaan Kelasta vammaistukea. Koska vammaistukioikeutta arvioidessa huomioidaan asiakkaan kokonaistilanne, eikä etuutta myönnetä yksittäisen sairauden perusteella, arvioidaan lapsen vammaistukioikeus sekä jalan vamman että uuden sairauden aiheuttaman räsituksen ja sidonnaisuuden kokonaistilanteen perusteella. Täten LVL:n mukainen hoitotuki vähennetään Kelan vammaistuesta.

Esimerkki

12-vuotiaalla lapsella on diagnosoitu lievä adhd. Liikennevahingon seurauksena lapselle myönnetään määräaikainen liikennevakuutuslain mukainen hoitotuki. Lapselle haetaan Kelasta vammaistukea. Koska molemmat sairaudet aiheuttavat räsitusä ja sidonnaisuutta, myönnetään vammaistuki räsituksen ja sidonnaisuuden kokonaisuuden perusteella. Jos määrääjäksi myönnettyä LVL:n hoitotuki katsotaan jatkuvaksi, se vähennetään Kelan vammaistuesta.

Esimerkki

15-vuotias nuori saa vanhan liikennevahingon vuoksi liikennevakuutuslain mukaista hoitotukea. Hän sairastuu insuliinihoitoa vaativaan diabetekseen. C-lausunnossa on vain maininta liikennevahingosta ja hakemuksessakaan ei tästä ilmoiteta aiheutuvan rasitusta ja sidonnaisuutta. Tällöin tulee pyytää lisätietoa asiakkaan kokonaistilanteesta ja siitä, aiheuttaako myös liikennevahingossa saatu vamma tms. rasitusta ja sidonnaisuutta. Vammaistukiasian ratkaisemiseksi tulee siis olla tieto asiakkaan kokonaistilanteesta. Jos myös liikennevahingon vuoksi aiheutuu rasitusta ja sidonnaisuutta, vähennetään LVL:n mukainen hoitotuki vammaistuesta.

Vähentäminen

Vähentäminen tehdään kuukausitasolla. Jos vammaisetuuden määrä jäisi vähennyksen jälkeen pienemmäksi kuin 6,74 euroa kuukaudessa (KE-indeksi 1631), ei tukea tuolta kuukaudelta makseta lainkaan.

Vähennyistä **ei tehdä**, jos vakuutuslaitos maksaa vähennettävän etuuden kunnalle vammaispalvelulain 15 §:n perusteella.

Jos vähennettävän SOLITA-lisän määrä pienenee, voidaan vammaisetuuteen tehdä poikkeuksellisesti tarkistus ilman hakemusta. Näin voidaan kuitenkin tehdä vain tilanteessa, jossa ei katsota olevan syytä arvioida uudelleen asiakkaan oikeutta hoitotukeen tai myönnetyn hoitotuen tasoa. Kts. etuusohjeen kohta ”tarkistaminen”.

Vammaisetuuden määrää ei tarkisteta, jos etuuden määrä muuttuu indeksikorotuksen vuoksi.

Vähennyksen alkamisajankohdasta voit lukea lisää etuusohjeen kohdasta Tarkistaminen.

Esimerkki

Asiakas ei saa vähennettävää SOLITA-etuutta, mutta vakuutusyhtiö maksaa hänen asuinkunnalleen työtaturma- ja ammattitautilain mukaisen hoitotuen kunnan järjestämien palvelujen korvaamiseksi.

Asiakkaalla on asiasta hylkäävä päätös, ja päätöksessä mainitaan, että asiakkaalla ei ole oikeutta etuuteen, vaan se maksetaan kunnalle. Etuutta ei vähennetä Kelan vammaisetuudesta.

Esimerkki

Asiakkaalla on maksussa korotettu eläkettä saavan hoitotuki. Kelaan tulee tieto, että asiakkaalle on myönnetty liikennevakuutuslain mukainen hoitotuki ajalle 15.9.2020 – 31.3.2021. LVL hoitotuki on jatkuva, koska sitä maksetaan yli 6kk ajalla. Asiakkaan hoitotuki (mikäli kyse on ns. samasta sairaudesta) tarkistetaan 1.9.2020 alkaen.

Väliaikaisen päätöksen antaminen SOLITA-tilanteessa

Voit myöntää vammaisetuuden **väliaikaisella** päätöksellä seuraavissa tilanteissa:

- jos vähennettävän etuuden käsittely kestää vakuutusyhtiössä kohtuuttoman kauan (vakuutusyhtiö ei vielä tiedä, milloin päätös tullaan antamaan).

- Jos Suomesta maksettava liikennevakuutuksen hoitotuki tulee todennäköisesti henkilön oman myötävaikutuksen vuoksi olemaan määrältään alennettu tai sitä ei tulla maksamaan lainkaan.
- Solita-etuutta tai ulkomaista etuutta koskeva muutoksenhaku on vireillä.

Lopullinen päätös annetaan, kun Solita-etuudesta on annettu päätös, tai muutoksenhaun jälkeen etuuden lopullinen määrä on selvillä.

Jos asiakkaalle myönnetään vähennettävä etuus ja sen myötä lopullisesta päätöksestä aiheutuu liikamaksua, voidaan liikamaksu periä vakuutusyhtiöltä. Huomaa kuitenkin, että jos alkuperäistä päätöstä ei ole annettu väliaikaisena, ei regressimenettelyä voida käyttää, vaan mahdollinen liikamaksu tulee periä asiakkaalta itseltään.

SOLITA-tiedot ja lisäselvitykset

Lue toimintaohjeesta SOLITA-tietojen selvittämisestä ja tarvittavien lisätietojen pyytämisestä.

1.4.2 Kv-säännökset

Kun lapsi on Suomessa vakuutettu vakuuttamislain nojalla ja hän saa jatkuvaa rahaetuutta tai muuta jatkuvaa vammaistukea vastaavaa etuutta tai ulkomaista SOLITA-korvausta toisesta valtiosta saman sairauden tai vamman perusteella, voidaan kyseinen etuus vähentää Suomesta myönnettävästä alle 16-vuotiaan vammaistuesta ja maksaa mahdollinen erotus Suomesta.

Ulkomainen etuus voidaan vähentää vammaistuesta myös siinä tilanteessa, että lapsi ei asu Suomessa, mutta hän saa vammaistukea Suomesta EU:n sosiaaliturva-asetusten perusteella.

Lue lisää ohjeesta Asetus 883/2004 ja 1408/71.

1.5 Hakeminen

Alle 16-vuotiaan vammaistukea haetaan lomakkeella [EV 258](#) (Alle 16-vuotiaan vammaistukihakemus). Vammaistuki ei tule vireille pelkän lääkärinlausunnon perusteella. Jos hakija toimittaa Kelaan pelkän lääkärinlausunnon, sinun tulee pyytää häntä toimittamaan Kelaan myös hakemuslomake. Voit pyytää hakemuslomakkeen kirjepohjalla 1000000041. Vammaistukea voi hakea myös suullisesti, jos asiakkaan palvelutarve niin vaatii. Jos lääkärinlausunnossa suositellaan vammaistuen lisäksi Kelan järjestämää vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta, voit pyytää asiakkaalta molempien etuuksien hakemuslomakkeet samalla kertaa kirjepohjalla 1000000769.

Jatkohakemus

Määräajaksi myönnettyyn vammaistukeen haetaan jatkoa hakemuslomakkeella [EV 258](#). Hakemus on tehtävä puolen vuoden kuluessa määräajaksi myönnetyn tuen päättymisestä. Jos hakemus tehdään myöhemmin, sitä käsitellään kuten uutta hakemusta.

1.5.1 Liitteet

Lääkärintlausunto

Alle 16-vuotiaan vammaistukihakemukseen on yleensä liitettävä lääkärintlausunto C, joka ei saa olla puolta vuotta vanhempi. Myös B-lausunto tai muu vastaava lääketieteellinen selvitys, esimerkiksi epikriisi lapsen terveydentilasta on riittävä, jos siinä on vammaistuen ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot.

Myös jatko- ja tarkistushakemukseen on liitettävä lääkärintlausunto C tai muu riittävä lääketieteellinen selvitys lapsen nykyisestä terveydentilasta. Lääkärintlausunto ei ole välttämätön, jos lapsen oikeutta vammaistukeen voidaan pitää ilmeisenä.

Pyydä hakemuksen liitteeksi tarvittavaa lääkärintlausuntoa hakijalta kirjepohjalla 1000000097.

Lausunto voidaan toimittaa Kelaan alkuperäisenä tai kopiona. Kanta-palvelusta ja Omakannasta tulostetut lääkärintlausunnot ja -todistukset hyväksytään. Tilanteissa, joissa on syytä epäillä todistuksen aitoutta, asiakkaalta pyydetään alkuperäinen lausunto. Lääkärintlausunto voidaan laatia etävastaanoton perusteella. Lue lisää etävastaanotolla laaditun lausunnon hyväksyttävyydestä.

Lausunnon korvaaminen

Hakijan tulee maksaa vammaistukihakemuksen liitteeksi vaadittava lääkärintlausunto itse.

Kela maksaa kuitenkin

- tarkistushakemukseen tarvittavan lääkärintlausunnon hankkimisesta aiheutuvat kustannukset, kun Kela on katsonut aiheelliseksi tarkistaa, onko lapsi yhä oikeutettu aiemman suuruiseen tukeen (esimerkiksi tilanteessa, jossa lapsen tilanteen arvioidaan kuntoutuksen myötä parantuneen)
- lausuntopalkkion lausunnonantajalle, jos Kela on päättänyt hankkia lääkärintlausunnon omalla kustannuksellaan. Tämä tulee kyseeseen, kun lapsi on hoidettavana sairaalassa tai laitoksessa tai kun lausunnon hankkimiseen Kelan kustannuksella on jokin muu erityinen syy. Lue lisää keneltä tai mistä lisäselvityksiä pyydetään.

Lue myös [lisätutkimuksiin lähettämisestä](#).

Sovellettava lainkohta (VTL 570/2007 20 §)

1.5.2 Vireilletulo

Lue asian vireilletulosta.

Asian vireillepanotavat

Asia pannaan vireille **kirjallisesti** (myös sähköisesti) tai **Kelan suostumuksella suullisesti**. Hakemuksesta on käytävä ilmi vaatimukset perusteineen. Kelan etuuksien hakemisesta on erityissäännöksiä, joiden perusteella niitä haetaan yleensä erikseen vahvistetuilla hakemuslomakkeilla.

Postitse tai henkilökohtaisesti toimitettuna

Kun etuutta haetaan hakemuksella, hakemuslomake on allekirjoitettava. Jos hakemusta ei ole laadittu hakemuslomakkeelle, asia rekisteröidään vireille ja hakijaa pyydetään täyttämään hakemuslomake. Jos hakemus saapuu allekirjoittamattomana esimerkiksi postitse, siihen ei tarvitse pyytää allekirjoitusta, ellei ole syytä epäillä hakemuksen alkuperäisyyttä tai eheyttä eikä esimerkiksi sitä, että hakemus olisi asiakkaan tahdon vastainen. Lue myös Asiakirjan täydentämisestä kohdat [Hakemuslomakkeen täydentäminen](#) ja [Allekirjoitus](#).

Asia tulee vireille myös puutteellisella hakemuksella. Puutteellista hakemusta ei palauteta asiakkaalle, vaan asiakasta pyydetään täydentämään sitä. Pyydä hakemuksen täydentämistä viestillä, puhelimitse tai kirjeellä. Lue myös Asiakirjan täydentäminen.

Asiakkaalla on oikeus pyynnöstä saada todistus asiakirjan vastaanottamisesta (Kuitti Kelan toimistoon jätetyistä asiakirjoista YHT02)

Sähköisesti OmaKelassa

Osassa etuuksista asiakas voi saattaa asian vireille myös sähköisellä hakemuksella käyttämällä sähköistä OmaKela -palvelua.

Asiakkaan on tällöin tunnistauduttava joko pankin verkkotunnuksilla, mobiilivarmenteella tai sähköisen henkilökortin avulla. OmaKelan kautta jätetyistä hakemuksista lähtee automaattinen vastaanottokuittaus lähettäjälle. Jos hakemusta ei voi tehdä OmaKelassa, asiakas voi suurimmassa osassa Kelan etuuksista tehdä hakemuksen pdf-lomakkeella. Pdf-lomake lähetetään tällöin OmaKelassa viestin liitteenä.

Asia voi tulla vireille myös muutoin viestipalvelun kautta viestillä.

Tutustu [verkkoasiointiin Kelassa](#).

Sähköpostitse tai faksilla

Asia voi tulla vireille myös sähköpostilla tai faksilla. Vireilletulotiedoista tulee käydä ilmi mitä asia koskee sekä lähettäjän nimi ja yhteystiedot.

Etusasioita (etuuteen liittyvät tiedot, hakemus tai hakemuksen liitteet) **ei** kuitenkaan tule Kelaan lähettää **sähköpostilla** tietoturvasyistä, koska sähköpostin lähettäjää koskevaa tietoa voidaan muokata helposti teknisesti. Henkilön sähköinen tunnistaminen ei ole käytössä Kelan sähköpostissa. Kela ei voi ohjata tai suositella asiakasta lähettämään salassa pidettäviä tietoja sähköpostilla. Tämän vuoksi Kela ei ilmoita sähköpostiyhteystietoja, johon etusasioita voidaan lähettää. Katso ohje miten toimia, kun asiakas lähettää sähköpostilla etuushakemuksen, liitteitä tai valituksen. Kela tarjoaa sähköisenä palveluna tietoturvallisen [OmaKela -palvelun](#). Jos etuutta koskeva viesti lähetetään Kelaan sähköpostilla, Kelassa ei voida turvata sitä, että sähköposti saapuu Kelaan ja etusasia tulee vireille. Sähköinen viesti toimitetaan viranomaiselle lähettäjän omalla vastuulla, joten vastuu sähköpostin perille menosta jää sähköpostia lähetettäessä lähettäjälle.

Faksina toimitettu hakemus tulee vireille faksin saapumispäivänä. Faksatussa hakemuksessa oleva allekirjoitus on riittävä, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjältä eikä ole syytä epäillä asiakirjan alkuperäisyyttä ja säilymistä muuttumattomana. Tällöin alkuperäistä hakemuslomaketta ei tarvitse toimittaa myöhemmin.

Suullisesti

Tietyissä tilanteissa asia voi tulla vireille myös asiakkaan suullisen hakemuksen tai ilmoituksen perusteella (esimerkiksi etuuden lakkautus tai päätöksen oikaisu asiakkaan eduksi). Suullisesti saadut tiedot on aina dokumentoitava Oiwan yhteydenottoon. Luo tarvittaessa toimeksiantotyö ja liitä yhteydenotto siihen.

Lue [suullisesta hakemisesta](#).

1.5.2.1 Lähettäjän vastuu

Lähettäjä vastaa asiakirjan perillemenosta oikeaan osoitteeseen oikeassa ajassa. Asiakkaalla on ensisijainen velvollisuus selvittää, minkä viranomaisen tehtäviin asiakirjan käsittely kuuluu. Asiakas vastaa myös siitä, että asiakirja tulee perille toimivaltaiseen viranomaiseen ennen määräajan päättymistä. Esimerkiksi postinkulun viivästyminen ei poista lähettäjän vastuuta. Asiakkaan on varmistettava, että kirjeessä on tarpeeksi postimerkkejä. Lue myös [asiakirjan siirrosta](#).

1.5.2.2 Asiakirjan siirto

Jos Kelaan on erehdyksessä toimitettu hakemus tai muu asiakirja, sitä ei saa jättää käsittelemättä vaan se on viipymättä siirrettävä toimivaltaiseksi katsottavalle viranomaiselle.

Lue asiakirjan siirrosta.

1.5.3 Kuka voi hakea etuutta?

Tässä ohjeessa on kerrottu yleiset säännöt siitä, kuka voi hakea etuutta missäkin tilanteessa. Tämän lisäksi on olemassa etuuskohtaisia säännöksiä, jotka voivat joko poiketa näistä yleisistä ohjeista tai täydentää niitä. Etuuksien osalta katso myös kohta Maksaminen.

1.5.3.1 Henkilö itse

18 vuotta täyttänyt henkilö

- hakee etuutta yleensä itse
- voi valtuuttaa toisen henkilön eli asiamiehen toimimaan puolestaan (esimerkiksi hakemaan etuutta)
- voi itse hakea etuutta, vaikka hänelle olisi määrätty edunvalvoja
 - ellei holhousviranomainen ole rajoittanut hänen toimintakelpoisuuttaan
- on täysivaltainen, ellei holhousviranomainen edunvalvojan määrätessään ole julistanut häntä vajaavaltaiseksi
 - vajaavaltaiseksi julistetun puolesta etuutta hakee edunvalvoja

Lue lisää asianosaisasemasta ja puhevallan käyttämisestä, täysi-ikäiselle määrätystä edunvalvojasta, rinnakkaisesta puhevallasta, toimintakelpoisuuden rajoittamisesta ja vajaavaltaisen puhevallasta

Alle 18-vuotias

- on vajaavaltainen ja hänen puolestaan etuuksia hakee yleensä hänen edunvalvojansa
 - edunvalvojina ovat yleensä hänen **huoltajansa**
- 15 vuotta täyttänyt on vajaavaltainen
 - mutta hänellä **on oikeus myös itse hakea** etuutta
- **katso tarkemmin etuuskohtaiset menettelyt**

Jos henkilöllä itsellään ei ole oikeutta hakea etuutta ja hän on jättänyt etuushakemuksen, ota yhteyttä tämän edunvalvojaan tai huoltajaan.

Lue lisää alaikäisen puhevallan käyttämisestä

1.5.3.2 Edunvalvoja

Jos edunvalvoja on **määrätty hoitamaan päämiehen** (edunvalvonnan alainen henkilö) **taloudellisia asioita** tai taloudellisia asioita ja varallisuutta/omaisuutta

- edunvalvojalla **on oikeus** hakea etuutta päämiehen puolesta
- eikä päämiehen **toimintakelpoisuutta ole rajoitettu taloudellisten asioiden hoitamisen osalta**, etuutta voi hakea ja hakemuksen allekirjoittaa **joko päämies itse tai edunvalvoja**. Jos etuutta hakee tai hakemuksen on allekirjoittanut päämies itse, on **edunvalvojaa kuultava asiassa**.
- mutta päämiehen oikeustoimikelpoisuutta **on rajoitettu** siten, ettei hän voi hoitaa taloudellisia asioitaan, etuutta voi hakea ja hakemuksen allekirjoittaa **vain** edunvalvoja.
- ja päämies on **julistettu vajaavaltaiseksi** etuutta voi hakea **vain** edunvalvoja
- etuus **maksetaan** edunvalvojalle tai hänen määräämälleen etuudensaajan tilille

Kela saa väestötietojärjestelmästä tiedon edunvalvojasta.

Tieto edunvalvonnasta näkyy Henkilötietojen kyselyllä HEKY/Henkilötiedot/Perhetiedot.

Tieto edunvalvonnasta näkyy Oiwan Asiakkaan palvelutiedot – näytöltä. **Tarkista** edunvalvojan **tehtävän sisältö** holhousasioiden rekisterikyselyllä. Holhousasioiden rekisteristä näkyy

- edunvalvojan nimi ja tunniste tiedot
- tieto edunvalvonnan alkamis- tai lakkaamisajankohdasta
- tieto edunvalvojan tehtävästä ja henkilön toimintakelpoisuuden rajoittamisesta (onko rajoitettu vai ei)
- tieto siitä, mikä viranomainen on ratkaissut asian.

Kyselyä pääset käyttämään Ratkaisutyön etuuskohtaisilta sivuilta kohdasta Työvälineet (Holhousasioiden rekisteri). Tee kysely antamalla etuudensaajan henkilötunnus. Kyselyä varten tulee anoa käyttöoikeudet Tahdin Käyttövaltuuksienhallintajärjestelmästä (KVH) / Etuuskyselyt / Holhousrekisterin kyselijä.

Huomaa, että voimassa oleva edunvalvontamääräys on voitu toimittaa Kelaan myös jo muun hakemuksen yhteydessä, jolloin määräys löytyy Oiwasta asiakkaan asiakirjoista.

Lue lisää edunvalvoja täysi-ikäiselle henkilölle, edunvalvojan rinnakkainen puhevalta, toimintakelpoisuuden rajoittaminen ja edunvalvojan puhevalta, täysi-ikäisen vajaavaltaisen puhevalta ja edunvalvonnan päättyminen.

1.5.3.3 Edunvalvontavaltuutettu

Edunvalvontavaltuutettu voi hakea etuutta päämiehensä puolesta

- jos edunvalvontavaltuutus on asianmukaisesti vahvistettu ja rekisteröity ja kun edunvalvontavaltuutus kattaa taloudellisten asioiden, kuten etuusasioiden hoidon – tuki maksetaan edunvalvontavaltuutetun ilmoittamalla tilille

Kela saa väestötietojärjestelmästä tiedon edunvalvontavaltuutuksesta.

- Edunvalvontavaltuutus merkitään holhousasioiden rekisteriin.
- Tiedon voimassa olevasta edunvalvontavaltuutuksesta saat henkilötietojen kyselyllä HEKY/Henkilötiedot/Perhetiedot.
- Tieto edunvalvontavaltuutuksesta näkyy Oiwan Asiakkaan palvelutiedot – näytöltä.
- **Holhousasioiden rekisteristä** rekisterikyselyllä näkyy **edunvalvontavaltuutetun nimi** ja tunniste.
- Tarkempi tieto edunvalvontavaltuutetun tehtävästä selviää edunvalvontavaltakirjasta.
- Selvitä aina myös edunvalvontavaltuutuksen sisältö
- Jos valtuutusta ei ole liitetty hakemukseen tai sitä ei ole toimitettu aiemmin Kelaan, pyydä edunvalvontavaltuutetulta kopio edunvalvontavaltakirjasta.

Lue lisää edunvalvontavaltuutuksesta ja miten menetellään kun edunvalvontavaltuutettu hoitaa taloudellisia asioita.

1.5.3.4 Asiamies eli valtuutettu

Asiamies eli valtuutettu voi hakea etuutta päämiehen puolesta. Asiamiehen on

- esitettävä valtakirja tai
- muulla luotettavalla tavalla osoitettava olevansa oikeutettu edustamaan valtuuttajaa

Jos asiamiehenä toimii julkinen oikeusavustaja, Suomen Asianajajaliittoon kuuluva asianajaja tai luvan saanut oikeudenkäyntiavustaja, hänen ei tarvitse esittää valtakirjaa Kelassa, **ellei ole syytä epäillä** valtuutuksen todenperäisyyttä.

Luvan saaneista oikeudenkäyntiavustajista pidetään julkista luetteloa (oikeudenkäyntiavustajaluettelo). Tiedon siitä, onko lakimies saanut luvan toimia oikeudenkäyntiavustajana, voi tarkistaa oikeushallinnon asiointipalvelusta (<https://asiointi.oikeus.fi/web/asiointi/oikeudenkayntiavustajaluettelo>). Asianajajan kuulumisen Asianajajaliittoon voi tarkistaa Asianajajaliiton sivuilta etsi asianajaja –haulla (https://www.asianajajaliitto.fi/etsi_asianajaja).

Valtuuttajan on kuitenkin **asioitava henkilökohtaisesti**, jos se on tarpeen asian selvittämiseksi.

Lue lisää asiamiehen valtuutukseen perustuvasta oikeudesta toimia päämiehen puolesta ja asiamiehestä ilman valtakirjaa.

1.5.3.5 Lähiomainen tai muu henkilö

Lähiomainen tai muu henkilö, joka pääasiallisesti huolehtii henkilöstä **voi hakea etuutta toisen puolesta**

- jos henkilö **ei** sairauden, vanhuuden tai muun sellaisen syyn takia **itse pysty** hakemaan etuutta (tai muutoin huolehtimaan eduistaan ja oikeuksistaan) **eikä** hänellä ole **edunvalvojaa**. Tämä edellyttää myös sitä, että Kela **hyväksyy** lähiomaisen tai muun henkilön toimimaan toisen puolesta ja että **etuslaissa on tästä asiasta säännös**
- kansaneläkelain etuudet (KEL 568/2007 54 § 2 mom.)
- vammaisetuudet (570/2007 15 § 2 mom.)
- kuntoutusetuudet ja kuntoutusrahaetuudet (566/2005 5 luku 42 §)
- eläkkeensaajan asumistuki (EAL 571/2007 3 luku 20 § 2 mom.)
- sairausvakuutuslain mukaiset etuudet (SVL 1224/2004 15 luku 2 § 3 mom.) ja
- vammaisten henkilöiden tulkkauksipalvelua koskevat asiat (133/2010 13 § 2 mom.)

Tällaisen henkilön ei tarvitse esittää valtakirjaa, vaan hänen esiintymisensä perustuu Kelan hyväksyntään.

Lue lisää miten lähiomainen tai muu päämiehestä huolehtinut henkilö voi käyttää puhevaltaa ja miten hyväksyminen kirjataan.

1.5.3.6 Hyvinvointialue

Jos lapsi on otettu hyvinvointialueen toimesta huostaan, sillä on oikeus hakea lapselle kuuluvaa etuutta.

1.5.3.7 Kuolinpesä

Kuolinpesä ei voi hakea alle 16-vuotiaan vammaistukea.

Sovellettava lainkohta (VTL 570/2007 15 §)

1.5.3.8 Hakemisen erityiskysymyksiä

Alle 16-vuotiaan vammaistukea voi hakea

- lapsen edunvalvoja
- huoltaja
- kunnan sosiaalihuollon toimielin ja
- henkilö, jonka hoitoon lapsi on lastensuojelulain 81 §:ssä tarkoitetulla tavalla sijoitettu (ns. yksityinen sijoitus)

Huoltaja

Lapsen huoltajat ovat pääsääntöisesti hänen edunvalvojiaan. Henkilö on alaikäisen huoltaja silloin, kun alaikäisen Oivan Perhetiedoissa on *Huoltajuus voimassa* – merkintä. Huoltajalla on aina oikeus hoitaa huollettavansa taloudellisia asioita, joiksi myös vammaisetuusasiat tulkitaan. Siten voimassa olevalla huoltajalla on oikeus vammaisetuuden hakemiseen huollettavansa puolesta.

Silloin, kun tuomioistuin on antanut huoltajien välisen tehtävänjakomääräyksen tai huoltajat ovat sosiaalitoimessa keskenään sopineet huollonjaosta, näkyy se Oiwassa lapsen Perhetiedoissa Huolto jaettu -tietona. Huolto jaettu –tiedolla ei ole vaikutusta huoltajan oikeuteen hoitaa huollettavansa vammaisetuusasioita. Tämän

vuoksi Huolto jaettu –tiedon sisältöä ei ole vammaisetuuksissa tarpeen selvittää Väestötietojärjestelmästä (VTJ) silloin, kun huoltajuus on voimassa.

Lue alaikäisen edunvalvojasta ja huoltajasta Hallintolain soveltamisen ohjeesta.

Lue myös lapsen huollosta ja Oiwan perhetietojen tulkinnasta.

Lisäksi voit perehtyä sanastoon lapsen huoltoon liittyvissä asioissa.

Henkilö, jonka hoitoon lapsi on lastensuojelulain 81 §:ssä tarkoitetulla tavalla sijoitettu

Yksityinen sijoitus edellyttää lapsen huoltajan tai henkilön, jonka hoitoon lapsi on sijoitettu, ilmoitusta kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle ja kunnan päätöstä sijoituksen hyväksymisestä (Lastensuojelulaki 417/2007 81 §).

Tahot, joilla ei ole oikeutta vammaisetuuden hakemiseen

Muu kuin edellä mainittu henkilö (esim. *perhehoitaja*) ei voi hakea lapselle alle 16-vuotiaan vammaistukea. Hän voi kuitenkin täyttää vammaistukihakemuksen ja toimittaa sen Kelaan, jolloin vammaistukiasia tulee vireille. Tällaisessa tilanteessa sinun tulee ottaa yhteyttä lapsen lailliseen edustajaan ja selvittää, suostuuko hän tuen hakemiseen. Varmista lapsen laillisen edustajan suostumus viimeistään siinä vaiheessa, kun selvität, kenelle vammaistuki maksetaan. Lue toimintaohjeesta Kun perhehoitaja tai muu henkilö toimittaa hakemuksen. Lue myös [maksamisesta](#).

Sovellettava lainkohta (VTL 570/2007 15 §).

1.5.4 Hakuaika

Alle 16-vuotiaan vammaistukea ei ilman erityistä syytä voida myöntää pidemmältä kuin kuuden kalenterikuukauden ajalta ennen vammaistuen hakemista. Lue lisää myöntämisaikasta.

Esimerkki

Kun vammaistukihakemus on saapunut Kelaan 3.9, tukea ei voida ilman erityistä syytä myöntää takautuen pitemmältä ajalta kuin 1.3 lukien.

Sovellettava lainkohta VTL 570/2007 16 §

Huomaa, että toimitettu hakemus on joskus lisäselvitystä asiakkaalle jo annettuun päätökseen, jolloin kyseeseen voi tulla päätöksen oikaiseminen uuden selvityksen perusteella. Lue lisää eduksioikaisusta.

1.5.5 Lisäselvitysten pyytäminen

Lue asian selvittämisestä ja lisäselvitysten pyytämisestä.

Jos asiakkaan toimittama hakemus on puutteellinen, pyydä asiakasta täydentämään hakemuslomakkeella ilmoitettuja tietoja tai toimittamaan hakemuslomakkeen liitteenä tarvittavia asiakirjoja. Selvitä ennen lisäselvitysten pyytämistä, onko tieto jo Kelassa ja voiko sitä käyttää (esimerkiksi asiakkaan aiempien hakemusten tai toisen etuuden hakemisen yhteydessä toimitetut tiedot, asiakkaan perheenjäsenten tiedot). Jos tieto on jo Kelassa käytävissä, älä pyydä selvityksiä uudelleen. Tärkeää on, että pyydät kaikki asian ratkaisemiseksi tarvittavat lisäselvitykset mahdollisuuksien mukaan kerralla.

Huomaa, että eri etuuslaeissa on määritelty, milloin Kela saa pyytää lisäselvityksiä suoraan ulkopuoliselta taholta. Lue lisää tietojen saamisesta muilta tahoilta.

Viestipalvelulla, soittamalla tai kirjallisesti

- Lisäselvitysten pyytämisen priorisointijärjestys on etuuskäsittelyssä
 - Viestipalvelu tai puhelin
 - Asiakaskirje (jos viestipalvelu tai puhelin eivät ole mahdollisia tai eivät sovellu asiakkaan tilanteeseen)
- Lisäselvitykset pyydetään ensisijaisesti viestipalvelulla tai puhelimella sen mukaan, kumpi näistä on tarkoituksenmukaisempi, ja saattaa asian paremmin päätökseen.
- Jos asiakasta ei tavoiteta viestillä tai soittamalla, asiakkaalle lähetetään asiakaskirje.
- Ilmoita asiakkaalle määräaika, mihin mennessä hänen tulee toimittaa pyydetty lisäselvitys. Kerro samalla, että asia voidaan määräjän kuluttua ratkaista, vaikka hän ei toimittaisi pyydettyä lisäselvitystä.
- Kirjaa suullisen lisäselvityspyynnön yhteydessä Oiwan yhteydenottoon, mitä lisäselvityksiä olet pyytänyt asiakkaalta ja mihin mennessä hänen tulee toimittaa ne.
- Jos asiakkaalla on jo vireillä työ Oiwassa, liitä yhteydenotto työhön, ja aseta sille tarvittaessa uusi odottamisaika.
- Ohjaa asiakas toimittamaan tarvittavat liitteet ensisijaisesti [OmaKelassa](#) Liitteet ja viestit -palvelun kautta tai kerro asiakkaalle vastausosoite, johon liitteet voi lähettää. Osoitteet löydät esim. Kela.fi:stä kohdasta Henkilöasiakkaat - [Postiosoitteet](#). Käytössä on asiakkaan asuinpaikan mukaiset postilokero-osoitteet.

Viestipalvelua käytetään etuuskäsittelyssä silloin, kun asiakas on hyväksynyt viestipalvelun käytön verkossa. Sitä kannattaa käyttää erityisesti sellaisissa tilanteissa, joissa ei ole tarvetta asiakkaan kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen kartoittamiseen.

Jos asiakkaalle soimitaan, ja hän ei vastaa puheluun, hänelle lähetetään tekstiviesti tietokoneelta 16100-palvelusta (**Sinetin etusivu**)

- Kelassa on käytössä yhteiset tekstiviestimallit erilaisia tilanteita ja tarpeita varten. Etuuskien omat viestimallit löytyvät Etuuskien ohje –sivuilta Työvälineet otsikon alta.
- Muokkaa käyttämäsi mallia tarvittaessa asiakkaalle annetun puhelinnumeron osalta.
- Kopioi tekstiviesti ennen sen lähettämistä ja kirjaa se Oiwan yhteydenottoon

Lisäselvitykset on hyvä pyytää asiakaskirjeellä silloin, jos tämä on tarkoituksenmukaista asiakkaan tilanne, selvitysten määrä tai laatu huomioon ottaen. Vaativissa etuusasioissa voi olla kuitenkin järkevää tavoitella asiakasta esim. puhelimitse parikin vuorokautta ennen asiakaskirjeen lähettämistä.

Asiakas voi toimittaa lisäselvityksen joko viestipalvelun liitteenä, suullisesti tai kirjallisesti. Asiakas voi esimerkiksi puhelimitse täydentää hakemuslomakkeella ilmoittamatta jääneitä tietoja. Hakemuksen liitteenä toimitettavat ulkopuolisen tahon antamat selvitykset, kuten palkkatodistus tai vuokrasopimus, on kuitenkin toimitettava viestin liitteenä tai kirjallisesti. Etuuskohtaisesti on määritelty, mitkä tiedot asiakkaan tulee aina toimittaa kirjallisesti.

Sähköposti ei ole tietoturvasyistä Kelassa virallinen asiointikanava. Jos asiakas kuitenkin toimittaa lisäselvityksen tai liitteitä sähköpostilla, ne hyväksytään. Lue lisää lisäselvitysten toimittamisesta sähköisesti ja Asiakirjat ja asiakirjojen käsittely.

Hakemuslomakkeen täydentäminen

- Jos asiakkaan toimittama hakemuslomake on **puutteellisesti täytetty**, älä palauta alkuperäistä hakemusta asiakkaalle täydennettäväksi, vaan pyydä häntä muutoin selvittämään hakemuslomakkeesta puuttuvia tietoja, ensisijaisesti viestipalvelun avulla.
- Kirjaa asiakkaan asiaan liittyvä täydennys tai muu tieto Oiwaan (ei-skannattavissa etuuksissa hakemuslomakkeelle tai erilliselle paperille). Jos kirjaat hakemuslomakkeelle asiakkaan ilmoittamia tietoja, erottele kirjaamasi tiedot asiakkaan omakätisistä merkinnöistä (esim. puumerkilläsi).
- Jos hakemuslomakkeesta puuttuu allekirjoitus, lue lisää allekirjoituksesta.

Lue lisää hakemuslomakkeen täydentämisestä ja asiakirjan täydentämisestä.

Määräaika lisäselvitysten toimittamiselle

Lue määräajasta lisäselvityksen toimittamiselle.

- Ilmoita lisäselvityspyynnön yhteydessä asiakkaalle määräaika, mihin mennessä pyydyt lisäselvitykset tulee toimittaa. Määräaikaa lisäselvitysten toimittamiselle on yleensä kaksi viikkoa, mutta se voi olla pidempikin, jos selvityksen hankkiminen sitä edellyttää. Ulkomaille lähetettävään lisäselvityspyyntöön on syytä antaa pidempi määräaika. Määräaika voi olla toisaalta lyhyempikin kuin kaksi viikkoa, jos asiakas kertoo pystyvänsä toimittamaan selvityksen jo aiemmin.
- Älä pyydä samaa kerran jo pyydettyä lisäselvitystä uudelleen. Jos asiakas on kirjallisesti hakemuslomakkeessa tai muutoin ilmoittanut toimittavansa lisäselvityksiä tiettyyn määräpäivään mennessä, älä pyydä asiakasta toimittamaan näitä lisäselvityksiä.
- Jos asiakas ei toimita lisäselvityksiä määräajassa, asia voidaan määräajan kuluttua käsitellä käytettävissä olevien tietojen perusteella.
- Erityisesti ennen hylkäävän päätöksen antamista on hyvä tarkistaa, onko yhteydenotoissa, kommentteissa tai asiakaskirjeissä mainintaa asiakkaan kanssa sovitusta tai hänelle annettusta poikkeavasta määräajasta.
- Määräaikaa voidaan asiakkaan pyynnöstä pidentää, jos asiakas ei pysty toimittamaan lisäselvityksiä alkuperäiseen määräaikaan mennessä. Jos asiakas pyytää lisää aikaa, sovi hänen kanssaan uusi määräaika, kirjaa se Oiwan yhteydenottoon, liitä tämä odottavaan työhön ja aseta työlle tarvittaessa uusi odottamisaika. Voit antaa lisää aikaa yleensä vain kerran. Tarvittaessa määräaikaa voidaan tämänkin jälkeen pidentää, jos selvityksen viipyminen johtuu asiakkaasta riippumattomista syistä.
- Vaikka selvitys olisi saapunut määräajan kuluttua umpeen, se otetaan huomioon päätöksenteossa. Jos päätös on jo tehty, se voidaan tarvittaessa oikaista.

1.5.6 Hakemuksen peruuttaminen

Alle 16-vuotiaan vammaistukihakemuksen tehnyt henkilö voi peruuttaa tekemänsä hakemuksen, jos päätöstä ei ole vielä annettu.

Peruutus tulee yleensä tehdä kirjallisesti. Selvissä tapauksissa peruutus voidaan tehdä myös suullisesti.

Lähetä hakemuksen tehneelle henkilölle kirje, jossa kerrot, että hakemus on hänen pyynnöstään peruutettu.

Lue lisää [pyynnöstä lakkauttamisesta](#) ja menettelystä kun vammaisetuuspäätös on jo annettu.

1.5.7 Kv-säännökset

Myös silloin, kun alle 16-vuotiaan vammaistukea haetaan ulkomailla asuvalle lapselle, tulee yleensä käyttää kansallista hakemuslomaketta [EV 258](#). Lääketieteellisenä selvityksenä voidaan hyväksyä myös muu asiakirja kuin Kelan vahvistamalle C-lomakkeelle laadittu lausunto. Lausunnosta tulee kuitenkin käydä ilmi vastaavat seikat kuin C-lääkärinlausunnosta. Voit tarvittaessa käännättää ulkomaisen lääkärintodistuksen.

1.5.7.1 Käsittelypaikka

Vammaistuki voidaan yleensä ratkaista vasta, kun perheen kuuluminen Suomen asumisperusteiseen sosiaaliturvaan on selvitetty. Päätöksen asumisperusteisesta sosiaaliturvasta antaa kv-vastuuyksikkö tai Ulkomaan yksikkö yksiköiden työnjaon mukaisesti.

Kansainvälisiä liittymäkohtia sisältävien vammaisetuusasioiden käsittely on keskitetty kv-keskukseen. Päätöksen alle 16-vuotiaan vammaistuesta kv-tilanteessa antaa toimisto tai kv-keskus sen mukaan, miten yksiköiden työnjako etuuksissa on määritelty.

Kv-keskitettyjen vammaisetuusasioiden ja yksiköiden välisen työnjaon määrittelyt löytyvät vammaisetuuksien ratkaisutyön sivuilta prosesseista.

1.6 Määrä

Alle 16-vuotiaan vammaistuki on kolmiportainen etuus. Vammaistuen määrät vuonna 2022 ovat:

- Perusvammaistuki **102,85 e/kk** vuonna 2023, 98,75 e/kk 1.8.2022 alkaen (93,59 e/kk 31.7.2022 saakka ja 93,39 e/kk v. 2021)
- Korotettu vammaistuki **240,00 e/kk** vuonna 2023, 230,43 e/kk 1.8.2022 alkaen (222,58 e/kk 31.7.2022 saakka ja 217,93 e/kk v. 2021)
- Ylin vammaistuki **465,38 e/kk** vuonna 2023, 446,81 e/kk 1.8.2022 alkaen (431,60 e/kk 31.7.2022 saakka ja 422,58 e/kk v. 2021)

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

Vammaistukea ei makseta, jos maksettavaksi jäävä määrä on vuonna 2023 pienempi kuin 7,46 euroa kuukaudessa (6,92e/kk v. 2022)

Vammaistuen määrä voi jäädä pienintä maksettavaa määrää pienemmäksi silloin, kun siitä vähennetään lapsen saama SOLITA-lisä tai ulkomainen etuus.

Lue lisää [suhteesta muihin etuuksiin](#).

1.7 Määräytymisperusteet

Alle 16-vuotiaan vammaistuen suuruus määräytyy sen mukaan, miten paljon sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu tavanomaista

suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta. Perustuki voidaan korottaa korotetuksi tueksi erityiskustannusten perusteella.

Sovellettava lainkohta (VTL 570/2007 7 §)

1.7.1 Perusvammaistuki

Perusvammaistuen myöntäminen edellyttää, että lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu tavanomaista suurempaa, vähintään viikoittaista rasitusta ja sidonnaisuutta. Perusvammaistuki voidaan myöntää myös silloin, kun rasitus ja sidonnaisuus on päivittäistä, mutta se ei ole huomattavasti aikaa vievää.

Aivan vähäistä sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvaa rasitusta ja sidonnaisuutta ei katsota tavanomaista suuremmaksi. Esimerkiksi pelkästä lääketablettien antamisesta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta.

Sovellettava lainkohta (VTL 570/2007 7 § 2 mom.)

1.7.2 Korotettu vammaistuki

Korotetun vammaistuen myöntäminen edellyttää, että lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva tavanomaista suurempi rasitus ja sidonnaisuus on vaativaa tai päivittäin huomattavasti aikaa vievää. Korotettu tuki voidaan myöntää myös silloin, kun lapsella on oikeus perusvammaistukeen ja erityiskustannukset ovat vähintään korotetun tuen verran kuukausittain.

Sovellettava lainkohta (VTL 570/2007 7 § 2 mom.)

Rasitus ja sidonnaisuus on vaativaa

Lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta katsotaan aiheutuvan vaativaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsen hoidon toteuttaminen edellyttää hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä lapsen hoito- ja kuntoutustoimenpiteisiin. Tällaisia toimenpiteitä voivat olla muun muassa

- injektioiden antaminen
- piktogrammien käyttäminen viestinnässä
- syöttöletkuruokinnasta huolehtiminen
- vaativasta lääkehoidosta huolehtiminen

Lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta katsotaan aiheutuvan vaativaa rasitusta ja sidonnaisuutta myös, jos lapsen hoito ja huolenpito voidaan kokonaisuutena arvioida huomattavasti vaativammaksi kuin vastaavanikäisen terveen lapsen. Sairaan tai vammaisen lapsen hoito ja huolenpito voi edellyttää, että lasta on valvottava arkipäivän toiminnoissa huomattavasti enemmän kuin vastaavanikäistä tervettä lasta. Lapsen arjen sujuminen voi edellyttää lapsen hoidosta huolehtivan varuillaanoloa, tai lapsi saattaa tarvita valvojaa karkailun ja impulsiivisuuden vuoksi.

Rasitus ja sidonnaisuus on päivittäin huomattavasti aikaa vievää

Päivittäin huomattavasti aikaa vievää rasitusta ja sidonnaisuutta katsotaan aiheutuvan, jos lapsi tarvitsee sairautensa tai vammansa vuoksi päivittäin huomattavan paljon hoidosta huolehtivan huolenpitoa ja valvontaa. Lapsi voi tarvita sairauden tai vamman vuoksi apua, valvontaa ja ohjausta hoito- ja kuntoutustoimenpiteissä tai monissa arkipäivän toiminnoissa.

Päivittäin huomattavasti aikaa vievää rasitusta ja sidonnaisuutta voi syntyä esimerkiksi

- pyörätuolilla liikkuvan
- aistivammaisen
- käytöshäiriöisen
- kehitysvammaisen lapsen hoidosta

Erityiskustannukset

Korotettu vammaistuki voidaan myöntää erityiskustannusten perusteella, jos lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu tavanomaista suurempaa, vähintään viikoittaista rasitusta ja sidonnaisuutta ja hyväksyttäviä erityiskustannuksia arvioidaan olevan keskimäärin korotetun vammaistuen verran kuukaudessa.

1.7.3 Ylin vammaistuki

Ylimmän vammaistuen myöntäminen edellyttää, että lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva tavanomaista suurempi rasitus ja sidonnaisuus on vaativaa ja ympärivuorokautista.

Ylimmän vammaistuen myöntäminen edellyttää, että lapsi on sairauden tai vamman vuoksi lähes ympäri vuorokauden riippuvainen hoitajastaan. Usein lapsen sairaus tai vamma on niin vaikea, että lapsen hoidon ja valvonnan laiminlyönti voi aiheuttaa vakavia seurauksia. Sairaus tai vamma saattaa myös edellyttää lapsen hoidosta huolehtivan jatkuvaa varuillaanoloa. Lapsi voi sairauden luonteen vuoksi esimerkiksi vahingoittaa itseään tai muita.

Sovellettava lainkohta (VTL 570/2007 7 § 2 mom.)

1.7.4 Kokonaisharkinta

Kokonaisharkinnasta on huomioitava, että se on eri asia kuin kokonaisarvio. Lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus perustuu kokonaisarvioon, jonka perusteella arvioidaan oikeus vammaistukeen ja sen tasoon. Kokonaisharkinta sen sijaan perustuu *eri tekijöiden yhteisvaikutukseen* ja voi tulla kysymykseen vain *korotettua vammaistukea* myönnettäessä.

Kokonaisharkintana (VTL 11 §) oikeus korotettuun vammaistukeen edellyttää vähintään *kahden* eri tekijän yhteisvaikutusta. Tekijöillä tarkoitetaan rasitusta ja sidonnaisuutta sekä erityiskustannuksia. Kokonaisharkinnan perusteella myönnettäessä nämä tekijät *yhdessä* yltyvät lähelle korotettua vammaistukea, mutta eivät yksinään oikeuta siihen. Korotettu vammaistuki myönnetään vain siinä tapauksessa, että

- rasitus ja sidonnaisuus on *lähes* vaativaa tai päivittäin huomattavasti aikaa vievää ja

- erityiskustannukset ovat *lähes* korotetun vammaistuen tasoa.

1.7.5 Esimerkkejä sairauden aiheuttamasta rasituksesta ja sidonnaisuudesta

Arvioitaessa lapsen oikeutta vammaistukeen sairauden diagnoosi ei yksin ole ratkaiseva. Käytännössä kuitenkin tietystä sairaudesta aiheutuu tietyn tyyppistä hoidon ja huolenpidon sekä erilaisten hoito- ja kuntoutustoimenpiteiden tarvetta. Näistä voidaan katsoa aiheutuvan lapsen hoidosta huolehtivalle tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta.

Sairausryhmäkohtaisten ohjeiden tavoitteena on tuoda esille joissakin sairauksissa erityisesti huomioon otettavia seikkoja arvioitaessa lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvaa rasitusta ja sidonnaisuutta. Lähtökohtaisesti vammaistukioikeutta ratkaistaessa sinun on aina huomioitava tuen yleiset myöntämisedellytykset ja lapsen yksilölliset olosuhteet.

Kunkin sairausryhmän alussa pyritään pääsääntöisesti kuvaamaan, millaisia lääketieteellisiä erityispiirteitä kyseiseen sairausryhmään liittyy, ja sen jälkeen tuomaan esille, mitä tekijöitä on hyvä ottaa huomioon arvioitaessa lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvaa tavanomaista suurempaa rasituksen ja sidonnaisuuden määrää.

1.7.5.1 Aistivammat

- [Näkövamma](#)
- [Kuulovamma](#)

Näkövamma

Näkövammainen lapsi voi olla heikkonäköinen tai sokea. Sokeana pidetään henkilöä, jolta puuttuu suuntausnäkö ja joka ei siten voi näkönsä heikkouden vuoksi liikkua kuin tutussa ympäristössä. Suuntausnäkö puuttuu yleensä, jos näkökyky on 0,04 tai vähemmän tai näkökenttä on supistunut joka puolelta alle 10 asteeseen tai näitä vastaavissa tilanteissa.

Esimerkkejä hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvasta rasituksesta ja sidonnaisuudesta

- lapsen valvominen, ohjaaminen ja avustaminen arkipäivän toiminnoissa ja kotipiirin ulkopuolella liikkumisessa
- liikkumistaidonohjaus
- lapsen käytössä olevien apuvälineiden käytöstä ja toimivuudesta huolehtiminen
- pistekirjoituksen opiskelu
- sosiaalisen kehityksen tukeminen
- harrastustoiminnan mahdollistaminen
- erityisjärjestelyt päiväkodissa ja koulussa
- koulunkäynnin tukeminen ja avustaminen koulutehtävissä

Ei vammaistukea

Tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta ei katsota aiheutuvan karsastavan lapsen hoidosta, jos lapsi tarvitsee vain peittohoitoa (okklusiohoito).

Perusvammainen

Heikkonäköisen lapsen hoidosta ja huolenpidosta katsotaan aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsi tarvitsee heikkonäköisyyden vuoksi apua koulutyössä tai muissa arkipäivän toiminnoissa. Lapsella voi olla käytössään erilaisia näkemistä helpottavia apuvälineitä.

Korotettu vammaistuki

Vaikeasti heikkonäköisen tai sokean lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan päivittäin huomattavasti aikaa vievää. Näkövamma vuoksi lapsi tarvitsee päivittäin runsaasti hoitoa ja huolenpitoa. Lapsen hoidosta huolehtivan katsotaan myös olevan poikkeavalla tavalla sidoksissa lapsen hoitoon ja huolenpitoon. Lapsen arjen sujuminen voi edellyttää erityisjärjestelyjä, esim. kuljetuksen tai saattajan järjestämistä koulumatkoille.

Ylin vammaistuki

Ylimpään vammaistukeen katsotaan olevan oikeus kaikilla vaikeasti kuulonäkövammaisilla ja kuurosokeilla lapsilla sekä alle 4-vuotiailla sokeilla lapsilla. Lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden katsotaan tällöin olevan vaativaa ja ympärivuorokautista.

Kuulovamma

Lapsen kuulovian suurin haittavaikutus on puheen- ja kielenkehityksen ongelmat. Tarvittavan hoidon ja kuntoutuksen määrä vaihtelee kuulovian vaikeusasteen, tyyppin ja toteutamisensa mukaan. Tarvittavan hoidon ja kuntoutuksen määrään vaikuttaa myös se, onko lapsen kuulovika synnynnäinen tai onko se kehittynyt ennen kielen oppimista vai vasta kielen oppimisen jälkeen. Jos kuulovika arvioidaan vaikeasteiseksi, perheelle suositellaan usein tukiviittomien opetusta. Alle 5 vuoden iässä ilmenneestä kuuloviasta aiheutuu yleensä paljon enemmän haittaa kuin myöhemmin kehittyneestä.

Kuulovika voidaan usein todeta jo vastasyntyneellä ja kuntoutus alkaa heti. Puheen- ja kielenkehityksen ongelmat ovat usein vaikeita, jos kielen kehitystä haittaava kuulovika todetaan vasta leikki- tai esikouluikässä. Ylivilkkaus ja keskittymättömyys ovat tavallisia liitännäisoireita. Lähes puolella vaikeasti kuulovammaisista lapsista on lisäksi kehitystä haittaavia lisävammoja (näkö-, kehitysvamma ym.).

Kuulokoje ja sisäkorvaistute

Kun kuulovamman vaikeusaste on selvitetty, suunnitellaan tarvittava kuntoutus. Yleensä kuntoutuksen perusteena on kahden korvantauskuulokojeen käyttö. Myös sisäkorvaistute voidaan asentaa molempiin korviin tai käyttää toisessa korvassa sisäkorvaistutetta ja toisessa korvassa tavanomaista kuulokojetta. Kuulokojeen käyttö voidaan aloittaa jo 3 kuukauden iässä.

Sisäkorvaistute on tarpeen, jos kuulovika on niin vaikeasteinen, ettei tavallisista kuulukojeista saada riittävästi hyötyä puhekielen oppimiseksi. Sisäkorvaistute asetetaan leikkauksessa yleensä n. 10-12 kuukauden ikäiselle lapselle. Kuukauden kuluttua leikkauksesta laite aktivoidaan käyttöön ja aloitetaan intensiivinen puheterapia 1-2 kertaa viikossa. Kuntoutuksessa vanhempien rooli on keskeinen. Terapiaa jatketaan lähes kaikilla noin 3 vuoden ikään saakka. Osalla lapsista puheterapian tarve jatkuu

kouluikään asti. Seuranta sairaalan poliklinikalla tapahtuu alkuun muutaman kuukauden välein, sitten 6-12 kuukauden välein.

Mikäli kuulonmenetys tapahtuu vasta puheen oppimisen jälkeen, kuntoutuminen on usein nopeampaa. Puheen ymmärtämiseen vaikuttavat myös melu, akustiikka, puhujan ääntäminen, puhenopeus, lausepituus, puheen kielellinen rakenne ja sisältö. Kielellisten vaikeuksien vuoksi monet tarvitsevat runsaasti yksilöllistä tukea sekä koulussa että kotona.

Kuulokojetta tai istutetta ei voi käyttää esimerkiksi

- nukkuessa
- suihkussa
- uidessa
- kaikissa leikki- ja urheilutilanteissa

Suuntakuuloa ei voi myöskään saavuttaa yhdellä laitteella.

Esimerkkejä hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvasta rasituksesta ja sidonnaisuudesta

- kuulovammaisilla lapsilla päivittäinen kuulokojeiden korviin laittaminen, puhdistus sekä kuulokojeen tai sisäkorvaistutteen päivittäinen tarkistus ja käytön valvonta yleensä siihen asti, kunnes lapsi täyttää 8 vuotta
- istutetta käyttävän lapsen auttaminen ja valvominen silloin, kun ulkoinen osa ei ole käytössä
- viittomien opiskelu ja viittomataidon ylläpitäminen
- puhetta korvaavien tai tukevien menetelmien kuten viittomien ja/tai kuvien käyttö
- puheterapiakäynnit
- kuulonharjoitukset ja kielenkehityksen tukeminen kodin arjessa
- erityisjärjestelyt päiväkodissa tai koulussa
- koulunkäynnin tukeminen ja avustaminen koulutehtävissä
- annettujen tehtävien ja ohjeiden kuulemisen ja ymmärtämisen varmistaminen (puheen ymmärtämiseen vaikuttavat mm. melu, akustiikka, puhenopeus, lausepituus ja puhujan ääntäminen)

Ei vammaistukea

Kuulovammaisen lapsen hoidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsi toimii ikätasollaan kuulon puolesta ja selviytyy kuuloapuvälineiden käytöstä, koulunkäynnistä ja kotitehtävistä ilman merkittäviä tukitoimia. Toispuolinen kuulovika ei yksinään aiheuta vammaistukeen oikeuttavaa rasitusta ja sidonnaisuutta.

Perusvammaistuki

Vammaistukeen oikeuttavaa rasitusta ja sidonnaisuutta katsotaan aiheutuvan, jos lapsi tarvitsee kuulovian vuoksi erityistä hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta kielellisen tai muun kehityksen turvaamiseksi.

Jos kuulovammaisen lapsi tarvitsee kuuloviasta johtuvien ongelmien vuoksi tai kuuloapuvälineiden (kuulokojeen tai sisäkorvaistutteen) käytön kanssa apua ja valvontaa päivittäisissä toiminnoissa tai koulutyössä, katsotaan tästä aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta perusvammaistukeen oikeuttavasti.

Korotettu vammaistuki

Lapsella on oikeus korotettuun vammaistukeen, jos lapsen kuulovika on todettu niin myöhään tai kuulovian vaikeusaste on niin vaikea, että siihen liittyy puheen- ja kielenkehityksen viivästymä, jonka vuoksi lapsi tarvitsee huomattavasti aikaa vievää apua päivittäisissä toiminnoissa tai koulutyössä. Lapsella on useimmiten käytössään puhetta tukevia tai korvaavia kommunikaatiomuotoja ja hän useimmiten tarvitsee säännöllistä puheterapiaa.

Jos sisäkorvaistute on asennettu lapselle alle 2 vuoden ikäisenä, lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta katsotaan kokonaisuutena aiheutuvan vaativaa räsitus- ja sidonnaisuutta leikkausta seuraavan kuukauden alusta siihen asti, kunnes lapsi täyttää 3 vuotta. Sen jälkeen räsitus ja sidonnaisuus arvioidaan lapsen yksilöllinen tilanne huomioiden.

Ylin vammaistuki

Vaikeasti kuulonäkövammaisten tai kuurosokeiden lasten hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta katsotaan aiheutuvan vaativaa ja ympärivuorokautista räsitus- ja sidonnaisuutta.

1.7.5.2 Diabetes

Suurin osa diabeteksesta kuuluu kahteen päätyyppiin: tyyppin 1 (ICD-10 diagnoosi E10) ja tyyppin 2 diabetes (E11). Lasten diabetes on valtaosin tyyppin 1 diabetesta, joka johtuu insuliinihormonia (verensokeria laskeva hormoni) tuottavien haiman solujen tuhoutumisesta. Tyyppin 1 diabetesta hoidetaan päivittäin annettavalla insuliinilla, joka annostellaan pistoksina tai ihon alle menevänä infuusiona.

Tyyppin 2 diabeteksessa elimistön oman insuliinin teho on heikentynyt tai sitä erittyy liian vähän, mutta insuliinin tuotanto ei ole vielä kokonaan loppunut. Hoidoksi saattaa riittää ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio ja liikunta. Tyyppin 2 diabetesta voidaan hoitaa tableteilla, usein myös insuliinilla tai esimerkiksi GLP1-analogeilla. Lisäksi joukossa on MODY-tyypin diabeetikoita (E13, E14), joilla hoitomuotona voi olla dieettihoito, tablettilääkitys, GLP1-analogit tai insuliinihoito. Insuliinihoitoa käyttävän MODY-diabeetikon hoito on rinnastettavissa tyyppin 1 diabeteksen hoitoon.

Lasten ja nuorten insuliinikorvaushoito toteutetaan yksilöllisesti suunnitellulla monipistos- tai pumppuhoidolla. Nykyisin kaksi- tai kolmipistoshoidoa käytetään vain harvoin. Monipistoshoidossa insuliini annostellaan insuliinikynillä. Perusaineenvaihdunnantarpeita varten käytetään pitkä- tai ylipitkävaikutteista insuliinia yhtenä tai kahtena päivittäisenä pistoksena. Aterioiden hiilihydraattien aiheuttamaa verensokerin nousua varten tarvittava ateriainsuliini annostellaan pikavaikutteisena insuliinina 4-6 pistoksena päivittäin. Joskus harvoin käytetään aterianinsuliinitarpeen kattamiseen lyhytvaikutteista insuliinia. Tarvittaessa myös korkeaa verensokeria korjataan pikavaikutteisella insuliinilla.

Insuliinipumppuhoidossa perusinsuliinia menee jatkuvana infuusiona ihonalaiskudokseen. Aterioilla lapsi tai hänestä huolettava henkilö annostelee pumpusta lisäinsuliinia aterian hiilihydraateille kuten monipistoshoidossa. Pumpuissa on mahdollisuus tilapäiseen madallukseen tai korotukseen perusinsuliiniannostelussa sekä myös erilaisiin aterialisäannoksiin. Pumpulla päästään lähemmäksi normaalia insuliinieritystä kuin monipistoshoidolla. Toisaalta pumppuhoidossa olevalla lapsella tai nuorella on huomioitava kohonnut happomyrkytyksen (ketoasidoosi) vaara

insuliiniannostelun mahdollisesti keskeytyessä kanyylin irtoamisen, tukoksen tms. sattua.

Hoitomuodosta riippumatta pikainsuliini annostellaan aterioilla syötyjen hiilihydraattien mukaan. Tämän vuoksi lapsen hoidosta huolehtivan on tärkeää oppia arvioimaan aterioiden hiilihydraattimäärät sekä suhteuttamaan ateriansuliiniannokset niihin. Diabetesta sairastavan lapsen ruokavalio ei poikkea muun väestön ruokavaliosuosituksista.

Kaikissa hoitomuodoissa insuliinin annostelua ohjataan useita kertoja päivässä sormenpäästä tehtävillä verensokerimittauksilla tai lisääntyvästi myös kudossokerimittauksiin perustuvalla sensoroinnilla.

Verensokerimittausten päivittäinen tarve on yksilöllinen, ja seurannan tarvetta on useimmilla lapsilla ajoittain myös yöllä. Hoidosta huolehtivan on osattava reagoida muutoksiin verensokerissa ja lapsen voinnissa. Esimerkiksi verensokerin lasku, jota ei korjata, voi johtaa liian alhaiseen verensokeripitoisuuteen (hypoglykemiaan). Se voidaan korjata antamalla ylimääräistä hiilihydraattia. Korjaamaton hypoglykemia voi aiheuttaa tajuttomuuden sekä kouristuksia (insuliinisokki), jolloin tarvitaan ensiaputoimenpiteitä.

Kudossokeria jatkuvasti mittaavien sensorien avulla voidaan etäluentalaitteeseen lähettää jatkuvaa tietoa verensokeritasosta ja muutoksen suunnasta. Laite voidaan ohjelmoida hälyttämään liian matalista tai korkeista verensokereista ja tarvittaessa automaattisesti pysäyttämään insuliinipumppu, mikäli verensokeritaso on liian matala. Näin vältetään usein yöllisten verensokeriarvojen mittaamiselta ja perhettä rasittavilta yöaikaisilta heräämisiltä. Sensorien tallentaman datan avulla saadaan myös hyödyllistä tietoa diabeteksen hoitotasapainosta.

Diabeetikon ja hoidosta huolehtivan on osattava ennakoida mihin suuntaan verensokeri on kehittymässä. Tähän vaikuttaa se mitä diabeetikko on tehnyt (syönyt, juonut, liikkunut) ennen verensokerin mittausta ja mitä hän tulee tekemään sen jälkeen. Lähtökohtaisesti diabeteksen hoito edellyttää hoidosta huolehtivan päivittäistä valvontaa ja seurantaa. Infektiotaudit vaikuttavat verensokeriin, joko nostavasti (esim. nuhakuume) tai laskevasti (esim. mahasuolikanavan tulehdukset). Lisäksi stressi nostaa verensokeria ja lisää insuliinin tarvetta, kun taas liikunta vähentää insuliinin tarvetta. Eri ikäkausina on usein omat haasteensa. Leikki-ikäisillä verensokerin vaihtelut ovat usein nopeita ja yllätyksellisiä. Murrosiässä tapahtuvien elimistön fysiologisten muutosten ja psyykkisten haasteiden vuoksi hyvän hoitotasapainon ylläpitäminen usein vaikeutuu. Insuliinihoidossa oleva lapsi tai nuori käy diabetespoliklinikalla yleensä noin kolmen kuukauden välein.

Ei vammaistukea

Diabetesta sairastavalla lapsella, jolla diabetes pysyy *tablettihoidolla* tasapainossa, ei katsota olevan oikeutta vammaistukeen.

Korotettu vammaistuki

Diabetesta sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan vaativaa, jos diabetesta hoidetaan päivittäisellä *insuliinihoidolla*. Diabeteksen hoidon katsotaan edellyttävän hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä hoitotoimenpiteisiin. Insuliinihoitoista diabetesta sairastavalla lapsella katsotaan olevan oikeus korotettuun vammaistukeen 16-vuotiaaksi asti.

Ylin vammaistuki

Diabetesta sairastavalla lapsella on oikeus ylimpään vammaistukeen, jos diabeteksen hoito on erityisen vaativaa ja edellyttää lähes ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa esimerkiksi silloin, kun diabetes on hoidon tehostamisesta huolimatta pidempikestoisesti vaikea pitää tasapainossa. Hoidon erityinen vaativuus tulee käydä ilmi lääkärinlausunnosta.

Lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan vaativaa ja lähes ympärivuorokautista, jos lapsi on alle 3-vuotias. Myös diabetesta sairastavalla 3 vuotta täyttäneellä lapsella, joka ei ole vielä insuliinihoidon alkaessa täyttänyt 6 vuotta, on oikeus ylimpään vammaistukeen puolen vuoden ajan insuliinihoidon alkuvaiheessa. Puolen vuoden jakso voi ylittää ajankohdan, jolloin lapsi täyttää 6 vuotta.

1.7.5.3 Harvinaiset sairaudet

- [Hemofilia](#)
- [Kystinen fibroosi \(CF\)](#)
- [Synnynnäinen luuston hauraus](#)
- [Elinsiirrot](#)

Hemofilia

Hemofilia on perinnöllinen verenvuototauti, jota esiintyy lähes yksinomaan pojilla. Valtaosalla taudin muoto on vaikea. Hemofiliadiagnoosi voidaan tehdä verinäytteestä jo vastasyntyneeltä, jos lapsi syntyy tiedossa olevaan hemofiliasukuun. Uuden hemofiliasuvun lapsen hemofilia voi löytyä vasta, kun lapsi on jo yli kuuden kuukauden ikäinen.

Hemofiliassa on kolme vaikeusastetta. Vaikea-asteisessa (hyytymistaso alle 1 % normaalista) mustelmia ja nivelvuotoja tulee itsestään. Keskivaikeassa (hyytymistaso 1–5 % normaalista) vuotoja ei yleensä tule itsestään, mutta niitä ilmaantuu jo pienten tapaturmien yhteydessä. Lievässä tautimuodossa (hyytymistaso yli 5 % normaalista) vuotoja tulee vain isommissa tapaturmissa ja toimenpiteissä, jolloin taudin toteaminen saattaa siirtyä jopa aikuisikään. Hyytymistekijäpuutoksen vaikeusaste pysyy koko eliniän samana.

Hemofiliaa hoidetaan suonensisäisesti annettavalla hyytymistekijäkorvaushoidolla. Vaikeaa hemofiliaa sairastaville lapsille aloitetaan yleensä jo ennaltaehkäisevästi noin vuoden iässä hyytymistekijäkorvaushoito, jota annetaan joka toinen tai kolmas päivä. Osa keskivaikeaa hemofiliaa sairastavista lapsista vuotaa niin helposti, että he tarvitsevat ainakin tilapäisesti, toiset koko kasvukauden yli ennaltaehkäisevää 2–3 kertaa viikossa annettavaa korvaushoitoa. Lievää hemofiliaa lääkitään vain vuototilanteiden yhteydessä.

Hyytymistekijäkorvaushoidossa lapsen rintakehän ihon alle asetetaan portti, josta yhdistetään katetri keskuslaskimoon tai sydämen oikeaan eteiseen. Katetrin kautta lääke annetaan injektioruiskulla, mikä vaatii huolellista valmistautumista ja erittäin hyvää hygieniää. Laskimoporttihoidosta pyritään siirtymään suonen kautta annettavaan korvaushoitoon noin 5–7 vuoden iässä. Noin 10 vuoden iässä lapsen tulisi itse sekä sekoittaa hyytymistekijävalmiste että pistää se kädessä olevaan suoneen.

Pieni osa hemofilialapsista kehittää annettavalle hyytymistekijälle vasta-aineen eli tavanomainen hyytymistekijähoito ei tehoa. Näillä lapsilla vuodot vaativat erityisvalmisteita ja usein tiheästikin sairaalakäyntejä. Vasta-aine pyritään hävittämään

ns. siedätyshoidolla, joka tarkoittaa 1–2 kertaa päivässä annettavaa suonensisäistä korvaushoitoa, joka vaatii yleensä tiukkaa kotihoitoa. Siedätyshoito kestää yleensä 6 kk–1,5 v. Vasta-ainepotilaille kehittyy laskimoporttiin infektio muita herkemmin, ja tämän vuoksi hoito on erittäin vaativaa.

Perusvammainen tuki

Hemofiliaa sairastavan lapsen hoidosta katsotaan aiheutuvan tavanomaista suurempaa vähintään viikoittaista räsitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsella on lievä tai keskivaikea hemofilia ja hänellä on todettu valvonnantarvetta ja vain vuotolanteissa lääkituksen tarve. Valvonnantarvetta arvioitaessa on huomioitava lapsen ikä ja kehitystaso.

Korotettu vammaistuki

Ennaltaehkäisevässä korvaushoidossa olevien tai vaikeaa hemofiliaa sairastavien lasten hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan räsituksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan vaativaa, koska lapsen hoidon toteuttaminen edellyttää lapsen hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä lapsen hoitotoimenpiteisiin.

Ylin vammaistuki

Hemofiliaa sairastavan lapsen hoidosta katsotaan aiheutuvan vaativaa ja ympärivuorokautista räsitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsi on siedätyshoidossa ja hänellä on todettu vasta-aineita hyytymistekijälle. Näiden lasten hoidon tarve vastaa sairaalahoitoa.

Kystinen fibroosi (CF)

Kystinen fibroosi (CF) eli mukoviskidoosi (sitkeälimaiseresitautsairaus) on harvinainen ja vaikea aineenvaihduntasairaus. Kystistä fibroosia sairastavalla lapsella esiintyy ruoansulatuskanavan ja hengitysteiden vaikeita kroonisia infektioita, ja lapsi tarvitsee jatkuvaa hengitysvoimistelua ja tyhjennyshoitoa. Lisäksi lapsen on noudatettava hankalaa ruokavaliota ja käytettävä kalliita erityisvalmisteita. Keuhkosairauden etenemistä voidaan nykyään hidastaa lääkehoidolla. Sairauden edetessä myös keuhkosiirto on mahdollinen. Kystistä fibroosia sairastavalla lapsella on oikeus korotettuun vammaistukeen silloin, kun lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu vaativaa räsitusta ja sidonnaisuutta.

Synnyynnäinen luuston hauraus

Synnyynnäinen luuston hauraus (osteogenesis imperfecta) on sidekudoksen perinnöllinen sairaus, jonka tärkein oire on vähäisistä vammoista syntyvät luunmurtumat. Usein luuston poikkeava murtuma-alttiutus edellyttää lapsen ohjausta ja valvontaa murtumien ehkäisemiseksi sekä avuntarvetta ja kuntoutusta niiden paranemisvaiheessa.

Yleensä luuston poikkeavaa murtuma-alttiutta sairastavien lasten hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvan räsituksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan päivittäin huomattavasti aikaa vievää. Jos tilanne on niin vaikea, että lasta joudutaan kantamaan erityispatjalla tai hän joutuu käyttämään ns. avaruuspukua tai murtumia esiintyy tiheästi tai kyseessä on jatkuvaa valvontaa vaativa pieni lapsi, katsotaan hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan räsituksen ja sidonnaisuuden olevan vaativaa ja ympärivuorokautista.

Elinsiirrot

Elinsiirto on muuhun hoitoon reagoimattoman parantumattoman sairauden viimeinen hoitokeino. Lapsille elinsiirtoja tehdään vuosittain n. 30–40. Lasten elinsiirroista runsas puolet on munuaisensiirtoja ja noin neljännes maksansiirtoja. Seuraavaksi yleisimpiä ovat sydämensiirrot.

Suomessa lasten elinsiirtotoiminta on keskitetty HUS:iin, jossa myös kaikki siirtoa odottavat ja siirron saaneet lapset ovat seurannassa aikuisikään saakka. Lapset käyvät seurannassa myös omassa keskussairaalassa. Onnistuneesta elinsiirrosta toipumisen jälkeen lapsi voi elää normaalia elämää ilman merkittäviä rajoituksia, mutta hylkimisen estävää lääkitystä tarvitaan koko elämän ajan.

Elinsiirron jälkeen lapsen hoito sairaalassa kestää yleensä neljästä kuuteen viikkoon. Lapset toipuvat yksilöllisesti ja hoitoajat vaihtelevat. Kotiutumisen jälkeen elinsiirron saaneet lapset käyvät säännöllisesti laboratorio- ja sairaalakontrolleissa. Ensimmäisten elinsiirron jälkeisten kuukausien aikana lapsi on herkkä tulehduksille ja hylkimisreaktioille. Alkuun käytössä on hyljinnänestolääkityksen lisäksi mm. infektioita estävä lääkitys. Toipuminen kestää noin 6 kuukautta. Myöhemmässä vaiheessa erityisesti pienet elinsiirtolapset sairastavat normaaleja lapsuuden hengitystietulehduksia ja suolistoinfektioita, mutta niiden määrä tai vaikeusaste ei juuri eroa normaalista.

Lasten munuaisensiirron yleisin syy on suomalaiseen tautiperimään kuuluva synnynnäinen nefroosi (CNF). Toiseksi suurin munuaisensiirtoa tarvitseva ryhmä on virtsateiden rakennevikoja ja kehityshäiriöitä sairastavat lapset, jotka tarvitsevat munuaisensiirron yleensä kouluiässä.

Synnynnäisen nefroosin hoitona on munuaisten poisto ja munuaisensiirto. Munuaisten poisto tehdään yleensä noin puolen vuoden iässä, ja munuaisensiirto voidaan toteuttaa lapsen painaessa vähintään 9–10 kg. Dialyysihoitoa tarvitaan ennen munuaisensiirtoa. Se toteutetaan ensisijaisesti vatsakalvodialyysihoitona (peritoneaalidialyysi).

Kantasolusiirron aiheita on monia. Syöpäsairauksien lisäksi kantasolusiirroilla voidaan hoitaa myös vaikeita synnynnäisiä immuunijärjestelmän ja verta muodostavan kudoksen sairauksia. Hoidettava sairaus vaikuttaa siirtoa edeltävän esihoidon intensiivisyyteen, siirron jälkeiseen hoitosuunnitelmaan sekä kokonaistoipumiseen. Siirtoon liittyvä mahdollinen kääntheishyljintä ilmenee yleensä sadan päivän aikana siirrosta. Ennen siirtoa toteutetun immunosuppressiivisen hoidon vaikutukset näkyvät puolustuskyvyssä vielä siirron jälkeen. Yleensä puolustuskyky on kantasolusiirron jälkeen jonkinasteisesti heikentynyt noin 6 kuukauden ajan.

Vammaistuki elinsiirron yhteydessä

Elinsiirtoa odottavan lapsen hoitoon liittyy yleensä tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta. Rasitus ja sidonnaisuus arvioidaan näissä tilanteissa yksilöllisesti. Esimerkiksi sydämensiirtoa odottavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden arvioinnin apuna voi käyttää etuosohjeen kohtaa [sydänviat](#).

Kantasolusiirron osalta rasitukseen ja sidonnaisuuteen vaikuttaa hoidettava sairaus, siirtoa edeltävän hoidon intensiivisyys ja siirron jälkeinen tilanne, esimerkiksi puolustuskyvyn heikkous ja mahdolliset kääntheishyljintäreaktiot. Kantasolusiirtoa odottavan lapsen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen vaikuttaa myös perustaudin vaikeusaste, esimerkiksi siirtoa edeltävän immunosuppression vaikutukset. Syöpää sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden

arvioinnissa on huomioitava myös etuusohjeen kohta Pahanlaatuiset veritaudit ja kasvaimet.

Ylin vammaistuki

Munuaisensiirtoa odottavan dialyysihoidossa olevan lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan räsituksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan vaativaa ja lähes ympärivuorokautista.

Synnyännäistä nefroosia sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan räsituksen ja sidonnaisuuden arvioidaan olevan vaativaa ja ympärivuorokautista sairauden toteamisesta munuaisen siirtoon. Ylin vammaistuki myönnetään yleensä siihen asti, kun lapsi täyttää 1,5 vuotta, jolloin munuaisensiirto yleensä tehdään.

Perusvammaistuki

Onnistuneen elinsiirron jälkeen lapsen hoidosta ja huolenpidosta katsotaan yleensä aiheutuvan tavanomaista suurempaa, perustukeen oikeuttavaa räsitusta ja sidonnaisuutta vuoden ajan elinsiirron jälkeen.

Kantasolusiirrosta aiheutuvaan räsitukseen ja sidonnaisuuteen vaikuttaa siirron taustalla oleva perussairaus. Onnistuneen kantasolusiirron jälkeen voidaan usein räsituksen ja sidonnaisuuden perusteella myöntää perustuki 6 kuukauden ajaksi siirron jälkeen.

Ei vammaistukea

Jos elinsiirrosta toipuminen on sujunut normaalisti eikä lapsi tarvitse muuta lääkitystä kuin tavanomaisen hyljinnänestolääkityksen, hoidosta ja huolenpidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa räsitusta ja sidonnaisuutta kun 12 kuukautta sairaalasta kotiutumisesta on kulunut.

1.7.5.4 Hengityselinsairaudet

Allerginen nuha

Yleisin hengitystieallergian muoto on allerginen nuha, jota aiheuttavat mm. eläin- ja siitepölyt, pölypunkit ja ruoka. Allergista nuhaa sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa räsitusta ja sidonnaisuutta, vaikka lapsi olisi siedätysshoidossakin.

Astma (J45)

Astma on pitkäaikainen keuhkosairaus, johon kuuluvat keuhkoputkien lisääntynyt supistumisherkkyys (hyperreaktiivisuus) ja siihen yleensä liittyvä keuhkoputkiston limakalvotulehdus (inflammaatio).

Oireet

Mitä pienempi lapsi on, sitä tavallisempia ovat limaneritystä ja tulehdusta seuraavan limakalvoturvotuksen aiheuttama uloshengitysvaikeus, hengityksen vinkuna ja yskä. Viruksen aiheuttama hengitystieinfektio on tärkein oireilun laukaisija. Useimmiten kysymyksessä on ohi menevä taipumus, etenkin jos lapsella ei ole atopiaa.

Taipumus johtuu esimerkiksi keuhkoputkien läpimitan pienuudesta tai puutteellisesta puolustusvasteesta viruksille. Näissä tilanteissa kysymyksessä ei ole astma.

Astmaoireet alkavat useimmiten hengitysteiden virusinfektion, fyysisen rasituksen, kylmän ilman hengittämisen tai allergeenille altistumisen yhteydessä. Usein mukana on samanaikaisesti monta tekijää, kuten infektio, fyysinen rasitus ja stressi. Astmaoireille ovat tyypillisiä vaihtelevuus ja kohtaumusaisuus. Oireita esiintyy herkästi öisin ja aamuisin.

Astman tyypillisiä oireita ovat toistuva uloshengitysvaikeus, hengenahdistus ja vinkuna, alentunut rasituksen sieto, yöheräilyt yskään tai hengenahdistukseen, jatkuva limaisuus, toistuvat keuhkoputkentulehduksen kaltaiset oireet tai pitkittynyt yskä. Lapsilla astma oireilee näkyvästi myös rasituksessa: pieni lapsi yskii riehakkaissa leikeissä tai jopa itkiessään tai nauraessaan. Osa astmaa sairastavista lapsista sairastaa myös allergista nuhaa tai atooppista ekseema. Allerginen nuha kaksin – nelinkertaistaa riskin sairastua astmaan.

Diagnostiikka

Astman taudinmääritys tehdään astman [Käypä hoito- suosituksen](#) mukaisesti. Kaiken ikäisillä lapsilla diagnoosi perustuu oireisiin ja mahdollisuuksien mukaan keuhkojen toimintakokeisiin, joilla osoitetaan keuhkoputkien lääkityksellä korjautuva ahtautuminen tai supistumisherkkyuden lisääntyminen. Diagnoosia tukevat viitteet keuhkoputkien inflammaatiosta.

Alle 3-vuotiailla lapsilla astmadiagnoosi perustuu astmalle tyypilliseen oirekuvaan, sekä lääkärin toteamiin toistuviin (vuoden aikana vähintään kolmeen) erityisesti uloshengityksessä kuuluviin vinkunoihin (obstruktio). Pienten lasten astmadiagnoosin tekemiseksi tarvitaan yleensä useamman kuukauden seuranta. Diagnoosi tehdään **viimeistään**, kun tulehduksenvastaisen lääkityksen tarve on kestänyt yli puoli vuotta.

Hoito

Astman hoidon tavoitteet ovat oikean diagnoosin jälkeen oireettomuus, normaali keuhkojen toiminta ja pahenemisvaiheiden estäminen. Asianmukainen hoito eli säännöllinen tulehduksenvastainen lääkitys sekä tarvittaessa annettava lyhytvaikutteinen lääkitys pitää lapsen yleensä oireettomana.

Säännöllinen anti-inflammatorinen hoito aloitetaan, jos lapsella on vuoden aikana ollut vähintään kolme lääkärin toteamaa hengityksen vinkunajaksoa ja hänellä on astman tunnettuja riskitekijöitä. Jos lapsi oireilee jatkuvasti jo ensimmäisen vinkunajakson jälkeen, hyöttyy avaavasta lääkkeestä ja tarvitsee sitä yli kahtena päivänä viikossa yli kuukauden ajan, harkitaan säännöllisen anti-inflammatorisen hoidon aloittamista.

Alkuhoidon (1–3 kk) jälkeen lääkennostuksia pyritään vähentämään ja löytämään pienin kortisoniannostus, jolla oireet pysyvät hallinnassa. Jos oireet jatkuvat, voidaan lääke vaihtaa tai lisätä toinen lääke. Oireiden ollessa vähäisiä voidaan lääkärin ohjeen mukaan myös kokeilla lääkennoksen pienentämistä tai pärjäämistä ilman lääkkeitä, jolloin lapsen vointia seurataan.

Vaikeaa astmaa sairastavalle lapselle on tyypillistä, että hänellä on asianmukaisesta hoidosta huolimatta sairaalahoitoa vaativia taudin pahenemisvaiheita ja / tai jatkuvasti poikkeava keuhkofunktio. Asianmukaisesti hoidettuna lapsella on säännöllinen tulehduksenvastainen lääkitys ja sairauden pahenemisvaiheessa tarvittaessa käytettävä lyhytvaikutteinen avaava lääkitys.

Esimerkkejä huomioitavaksi tukioikeutta harkittaessa

Tukioikeus edellyttää, että sairaus on asianmukaisesti diagnosoitu ja asianmukaisessa hoidossa. Arvioitaessa diagnoosin asianmukaisuutta, noudatetaan [erityiskorvausoikeudesta annettua ohjeistusta](#).

Perustuki

Oikeus tukeen edellyttää, että

- astmaa sairastavan taaperon / leikki-ikäisen lapsen säännöllinen tulehdusenvastaisen lääkityksen voidaan arvioida kestävän vähintään puoli vuotta ja räsitus ja sidonnaisuutta aiheutuu
 - lääkityksen antamisesta tai
 - siitä, että lapsi lääkityksestä huolimatta oireilee.
 - lääkityksen antamisen haasteiden lisäksi astman pahenemisvaiheen tunnistamisesta. Tämän vuoksi lapsen mahdollista oireilua on seurattava. Lapsella voi olla lyhyitä (1-2 kk) lääkärin määräämiä lääketaukoja.
- kouluikäisen lapsen astma on asianmukaisesta hoidosta huolimatta vaikea. Lapsella voi olla oikeus perustukeen, jos astman hoito edellyttää toistuvia ylimääräisiä poliklinikkakäyntejä.

Lapsella voi olla lyhyitä (1-2 kk) lääkärin määräämiä lääketaukoja.

Ei tukioikeutta

Tukioikeutta ei ole, kun

- astmaa sairastavan lapsen hoito on vakiintunut ja hän pysyy pääsääntöisesti oireettomana säännöllisellä tulehdusenvastaisella lääkityksellä eikä lääkityksen antamisessa ilmene haasteita.
- lapsella on pelkästään infektioiden liittyvän obstruktiivisen taipumuksen tai yöskän vuoksi lääkitys, mutta ei asianmukaisesti asetettua astmadiagnoosia.

1.7.5.5 Huuli- ja suulakihalkiot

Huuli- ja suulakihalkiot ovat pään ja kaulan alueen synnynnäisiä epämuodostumia, joiden vaikeusaste vaihtelee. Huulihalkiossa lapsen huuli on vajaasti kehittynyt ja siitä puuttuu osa. Suulakihalkiossa lapsen suulaen kehitys on jäänyt vajaaksi. Halkiolasten hoitovastuu on keskitetty erikoissairaanhoidon.

Huulihalkiolapsi leikataan 2–3 kuukauden iässä, ja lapsi paranee yleensä alle puolessa vuodessa. Lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuva tavanomaista suurempi rasitus ja sidonnaisuus ei yleensä kestä vammaistukeen edellytettävää puolta vuotta.

Suulakihalkion korjausleikkaus tehdään yleensä 9–12 kuukauden iässä.

Lähes aina suulakihalkiolapsen syöttämisessä on vaikeuksia, mistä aiheutuu tavanomaista suurempaa räsitusta ja sidonnaisuutta lapsen hoidosta huolehtivalle. Suulakihalkiolapsella ruoka pääsee suuontelosta vapaasti korvatorvien suulle, minkä vuoksi lapsella saattaa ennen korjausleikkausta olla tiheästi ylempien hengitysteiden ja korvien infektoita. Suulakihalkion sulkemisen jälkeen tilanne yleensä rauhoittuu vähitellen.

Halkion vuoksi lapsen leuat ja hammaskaaret eivät myöskään kehity normaalisti. Halkiolapselle tulee usein purentavirheitä, joita joudutaan myöhemmin korjaamaan oikomishoidolla tai vaativalla leukakirurgialla. Suualueen epämuodostumista saattaa

lisäksi seurata puheongelmia, jolloin lapsi tarvittaessa ohjataan puheterapiaan noin 4–5 vuoden iässä. Korjausleikkaus puheen parantamiseksi tehdään 3–6 vuoden iässä. Vielä myöhemmin kouluiässäkin saattavat lisäleikkaukset olla tarpeen.

Perusvammainen

Suulakihalkiolapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan tavanomaista suurempaa vähintään viikoittaista, jos lapsella on vaikeuksia syömisessä ja lapsen syöttäminen vie tavanomaista enemmän aikaa. Lapsella saattaa lisäksi olla toistuvia ylempien hengitysteiden ja korvien infektiota.

Korotettu vammaistuki

Suulakihalkiolapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan vaativaa, jos lapsella on huomattavia vaikeuksia syömisessä ja lapsella on jatkuvasti toistuvia ylempien hengitysteiden tai korvien infektiota tai jos lapsi käy jatkuvasti annettavassa puheterapiassa, johon liittyy kotona toteutettavia huomattavasti aikaa vieviä mekaanisia puheharjoitteita.

1.7.5.6 Ihosairaudet

Atooppinen ihottuma

Atooppinen ekseema (atooppinen ihottuma, atooppinen dermatiitti, atooppinen taiveihottuma, taiveihottuma, "maitorupi") on erittäin yleinen, pääsääntöisesti lievä krooninen ihosairaus. Pienillä lapsilla esiintyvässä atooppisessa ekseemassa ihottumaläiskät sijaitsevat etenkin poskissa, vatsalla ja alaraajojen ulkosyrjällä (ns. maitorupi). Vanhemmilla lapsilla ihottumaläiskät paikallistuvat taiveisiin, niskaan, nilkkoihin ja ranteisiin (ns. taiveihottuma). Atooppisen ekseeman hoito on oireenmukaista, ja lapsen ihoa on rasvattava runsaasti perus- ja/tai kortisonivoiteilla.

Ihottuman vaikeusaste vaihtelee luonnollisen taudinkulun mukaisesti runsaasti, ja siihen kuuluu erityisesti talvella kohtalaisen paljonkin hoitoa vaativia jaksoja. Lapsella katsotaan olevan vaikea atooppinen ekseema, jos sen hoidoksi eivät riitä perusvoiteet ja miedot kortisonivoiteet, vaan tarvitaan lisäksi seuraavia erikoishoitoja:

- vahvoja kortisonivoiteita tai
- kalsineuriiniestäjiä (esim. takrolimuusi- tai pimekrolimuusivoide) tai
- valohoitoa tai
- sairaalahoitojaksoja

Hoidosta aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden määrä on arvioitava riittävän pitkällä aikavälillä, koska ekseeman vaikeusaste saattaa vaihdella. Rasitusta ja sidonnaisuutta arvioitaessa on tarpeen huomioida, että alle 2-vuotiaalle atooppista ekseemaa sairastavien lasten hoidossa käytetään pääsääntöisesti mietoja kortisonivoiteita. [Käypä hoito-suosituksen](#) mukaan vasta yli 2-vuotiaiden hoidossa käytetään takrolimuusi- tai pimekrolimuusiemulsiovoidetta, jos paikalliskortikosteroidivoiteilla ei saada riittävää hoitovastetta.

Ei vammaistukea

Atooppista ekseemaa sairastavan lapsen hoidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsella on läiskäinen ja vain osissa vartaloa

(mm. taipeet, kasvot) esiintyvä ekseema, jota hoidetaan perusvoiteilla ja I – II -ryhmän kortisonivoiteilla.

Tavanomaista suurempaa räsitystä ja sidonnaisuutta lapsen hoidosta ei myöskään katsota aiheutuvan, vaikka atooppista ekseemaa sairastavalle lapselle kehittyisi siitepölyherkistymän myötä ristiallergioita juureksille ja hedelmille.

Perusvammaistuki

Atooppista ekseemaa sairastavan lapsen hoidosta katsotaan aiheutuvan tavanomaista suurempaa räsitystä ja sidonnaisuutta, jos lapsella on laaja-alainen ja vaikeahoitoinen atooppinen ekseema. Ekseema on laaja-alainen ja vaikeahoitoinen, kun sitä esiintyy laajasti kasvoissa, vartalolla ja raajoissa ja se oireilee asianmukaisesta hoidosta (perusvoiteiden ja mietojen kortisonivoiteiden lisäksi säännöllisesti käytetyt yllä mainitut erikoishoidot) huolimatta.

Alle 2-vuotiaan lapsen laaja-alainen ekseema on vaikeahoitoinen, kun se ei pysy hallinnassa säännöllisellä ja päivittäisellä runsaalla perusvoiteen käytöllä ja ryhmän I-II kortisonivoiteen jaksottaisella käytöllä. Lapsi on vaikeiden iho-oireiden vuoksi erikoislääkärin hoidossa ja seurannassa. Seuranta toteutuu yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Myös sairaalahoitajakset voivat olla ajoittain tarpeen.

Lääkärinlausunnossa ja hakemuksessa tulee käydä ilmi, millä tavalla ekseema on laaja-alainen ja vaikeahoitoinen.

Korotettu vammaistuki

Atooppista ekseemaa sairastavan lapsen hoidosta katsotaan aiheutuvan vaativaa räsitystä ja sidonnaisuutta, jos lapsella on vaikeahoitoisen atooppisen ekseeman lisäksi muu vaikeahoitoinen sairaus. Tavallisesti nämä lapset tarvitsevat tehostettua lääkärin hoitoa tai osastohoitojaksoja.

1.7.5.7 Kastelu

Tämä ohje käsittelee ei-elimellistä kastelua (F98.0)

Lapsen kuivaksi oppiminen on yksilöllistä. Ei-elimellinen kastelu liittyy yleensä lapsen yksilöllisesti etenevään kypsymiseen. Myös psykososiaalisilla tekijöillä voi olla vaikutusta. Kastelu on voinut jatkua syntymästä saakka tai se saattaa alkaa lapsen kuivaksi oppimisen jälkeen. Diagnoosiksi kastelu (yökastelu ja /tai päiväkastelu) asetetaan aikaisintaan 5 vuotta täyttäneelle lapselle.

Hoito

Kastelun hoito määräytyy lapsen iän ja ongelman luonteen mukaisesti.

Yökastelun hoitona voidaan käyttää kasteluhälytinhoitoa tai lääkehoitoa.

Kastelutilanteen ja hoidon vasteen seuraamiseksi keskeistä on myös kastelupäiväkirjan pitäminen.

Kasteluhälytinhoidossa alusvaatteisiin asetettavan hälytysanturin avulla lapsi opettelee reagoimaan pissahätäään. Hälytinhoito on tehokas valtaosalle (70%:lle) yökastelijoista. Hoitovaste tulee kuitenkin usein viiveellä. Hälyttimen voi saada lainaksi terveyskeskuksesta tai sen voi hankkia itse. Hälytinhoitoa käytetään alkuun yhtäjaksoisesti 6 viikon ajan, jonka jälkeen hoito lopetetaan, mikäli se ei ole tuloksellista. Jos hälytinhoidosta on hyötyä, sitä jatketaan 3-4 kk ajan. Uutta hoitojaksoa voidaan kokeilla uudelleen 4-6 kuukauden kuluttua edellisen hoitojakson päättymisestä.

Yökastelua voidaan hoitaa myös desmopressiinilääkityksellä (Minirin-lääke), josta avun saa myös noin 70% lapsista. Lääkkeen vaikutus on usein nopea. Lääkehoitoa käytetään alkuun yhtäjaksoisesti 2 viikon ajan, jonka jälkeen hoito lopetetaan, mikäli sillä ei ole vastetta. Jos lääkehoidosta on hyötyä, sitä voidaan jatkaa 3 kuukauden ajan. Uutta hoitajaksoa voidaan kokeilla uudelleen 4-6 kuukauden kuluttua edellisen hoitajakson päättymisestä. Lääkehoito on oireen hoitoa, mikä tarkoittaa, että lääke ei nopeuta lapsen kuivaksi tuleamista. Siksi hoidon päätyttyä kastelu jatkuu, mikäli lapsi ei ole hoidon aikana kypsynyt kuivaksi.

Päiväkastelun hoidossa keskeistä on lapsen säännöllinen ohjaaminen wc:ssä käynteihin. Valveillaoloaikana lapsi pyritään ohjaamaan wc:ssä käynteihin muutaman tunnin välein. Myös juomisen rajoittamiseen on tarpeen kiinnittää huomiota. Myös päiväkastelussa kastelutilanteen ja hoidosta saatavan hyödyn seuraamiseksi tärkeää on kastelupäiväkirjanpito alkuvaiheessa.

Perustuki

Vammaistukeen on oikeus 5 vuotta täyttäneellä lapsella, joka yökastelee keskimäärin kolmena yönä viikossa tai päiväkastelee viikoittain kastelun aktiivisesta hoidosta ja seurannasta huolimatta. Aktiivisella hoidolla tarkoitetaan tällöin

- yökastelun kohdalla
 - vähintään 6 viikon yhtäjaksoista hälytinhoitajaksoa tai
 - vähintään 2 viikon yhtäjaksoista lääkehoitajaksoa (desmopressiinilääkitys maksimiannoksella 240 µ)
- päiväkastelun kohdalla lapsen päivittäistä, muutaman tunnin välein tapahtuvaa ohjaamista ja muistuttelua wc:ssä käynteihin

Aktiiviseksi yökastelun hoito katsotaan myös silloin, kun hoitoa on sen tehotessa jatkettu, mutta keskeytetty 3 kuukauden kuluttua ohjeen mukaisen hoitotauon pitämiseksi. Jos kastelu hoitotauon aikana uudelleen alkaa, syntyy tällöin oikeus vammaistukeen, mikäli kastelu jatkuu vähintään 6 kuukauden ajan.

Osana yökastelun aktiivista hoitoa on hoitajakson uusiminen 4-6 kuukauden kuluttua edellisen hoitajakson päättymisestä.

Hoitoa ei pidetä aktiivisena, jos hoitoa ei sen tehotessa ole jatkettu ohjeen mukaista 3 kuukautta ja hoidon lopettaminen tai keskeyttäminen ei ole perustunut lääketieteellisiin syihin. Lääketieteellisiä syitä hoidon keskeyttämiseen ovat esim. tarvittava hoidon tauottaminen tai lääkehoidon aiheuttamat sivuvaikutukset.

Lääkärinlausunnosta tai hakemuksesta tulee ilmetä toteutunut hoito, siitä saatu vaste sekä suunnitelma kastelun jatkohoidosta. Mikäli hoito on keskeytetty tai lopetettu, tulee sen syy käydä ilmi lääkärinlausunnosta.

Sekä yö- että päiväkastelusta pidetään **kastelupäiväkirjaa**. Päiväkirjasta tulee ilmetä minä öinä tai päivinä kastelua on esiintynyt sekä milloin ja mitä hoitoa (hälytin, lääke, wc-ohjaus) kasteluun on käytetty. Yökastelun kohdalla päiväkirjaa tulee pitää päivittäin ainakin aktiivisen hoidon ajan. Päiväkastelussa päiväkirjaa pidetään ohjaushoidon ensimmäisen kuukauden ajan.

Lääkärinlausunnossa kuvattu hoitosuunnitelma yhdessä kastelupäiväkirjan kanssa kertoo hoidon ja hoidon seurannan aktiivisuudesta

Ei vammaistukea

Lapsella ei ole oikeutta tukeen, mikäli

- lapsi yökastelee vähemmän kuin keskimäärin kolmena yönä viikossa tai päiväkaastelee harvemmin kuin viikoittain.
- ohjeen mukainen kastelun aktiivinen hoito ja seuranta eivät toteudu.

1.7.5.8 Mielen terveyden, kehityksen ja käyttäytymisen häiriöt

- [Psykoottiset häiriöt \(F20-F29\)](#)
- [Mielialahäiriöt \(F30-F39\)](#)
- [Ahdistuneisuushäiriöt \(F40-F42, F93\)](#)
- [Reaktiot vaikeaan stressiin ja sopeutumishäiriöt \(F43\)](#)
- [Älyllinen kehitysvammaisuus \(F70-F79\)Section 1.7.5.8.6](#)
- [Psykkisen kehityksen häiriöt \(F80-F89\)](#)
- [Tavallisesti lapsuus- ja nuoruusiässä alkavat käytös- ja tunnehäiriöt \(F90-F91\)Section 1.7.5.8.8](#)
- [Vammaistuki mielen terveyden, kehityksen ja käyttäytymisen häiriöissä](#)

Lapsilla ja nuorilla esiintyy samoja mielen terveyden häiriöitä kuin aikuisilla, mutta oireiden ilmenemismuoto vaihtelee diagnoosinimikkeen sisällä lapsen ja nuoren iästä ja kehitysvaiheesta riippuen.

Eri häiriöiden esiintyvyys vaihtelee ikäryhmittäin. Yleisimpiä mielen terveyden häiriöitä lapsilla ovat kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt, kiintymyssuhdehäiriöt sekä käytöshäiriöt. Myös pelko- ja ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä lapsuus- ja nuoruusiässä. Näistä tavallisimpia ovat pelko-oireiset häiriöt, kun taas ahdistuneisuushäiriöiden esiintyvyys kasvaa nuoruusiässä. Mielialahäiriöt yleistyvät lapsuudesta nuoruusikään siirryttäessä, ja ne ovat nuoruusikäisten tavallisin mielen terveyden häiriö.

Myös traumaperäisiä stressihäiriöitä esiintyy lapsilla ja nuorilla pelottavien ja traumatisoivien tapahtumien seurauksena. Harvinaisempia sairausryhmiä ovat psykoosit ja syömishäiriöt. Lapsella tai nuorella voi esiintyä samanaikaisesti useita mielen terveyden häiriöitä.

Psykoottiset häiriöt (F20-F29)

Psykoosi on hyvin vakava mielen terveyden häiriö, jossa henkilön todellisuudentaju on merkittävästi heikentynyt siten, että hänellä on vaikeutta erottaa ikätasoisesti tapahtumien ja asioiden todenperäisyyttä. Psykooseihin kuuluvat skitsofrenia, psykoottinen masennus ja psykoottinen kaksisuuntainen mielialahäiriö, päihteiden käyttöön liittyvät psykoottiset tilat sekä lyhytkestoiset, ohimenevät psykoosit ja harhaluuloisuushäiriö. Psykoottiset häiriöt ovat lapsilla harvinaisia, mutta ohimeneviä oireita voi esiintyä mm. muiden mielen terveyshäiriöiden tai voimakkaan stressin yhteydessä.

Lapsuusiän skitsofrenian oireet ovat suurelta osin samanlaisia kuin aikuisiässä ja ne sisältävät erilaisia näkö- ja kuuloharhoja, harhaluuloja, ajatussisällön poikkeavia assosiaatioita sekä ajatusten katkeilua tai jumiutumista. Harhaluulot ilmenevät lapsilla yleensä epäluuloisuutena, esimerkiksi myrkytyspelkona tai neutraaleissa tilanteissa

subjektiivisena kiusatuksi tulemisen kokemuksena. Muita tavallisia oireita ovat puheen poikkeava hajanaisuus tai niukkuus, asiaan ja tilanteeseen sopimattomat tunnetilat, poikkeava käytös sekä sosiaalinen vetäytyminen. Nuoruusiässä alkavan skitsofrenian tavallisimpia oireita ovat kuuloharhat, ajatushäiriöt, vetäytyminen, toimintakyvyn heikkeneminen ja tunteiden latistuminen. Skitsofrenian puhkeamisen jälkeen kognitiivinen taso voi laskea.

Psykoosien hoitoon kuuluvat psykoosilääkitys ja erilaiset pitkäkestoiset psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmuodot, sekä vaikeisiin häiriöihin soveltuvat psykoterapiat. Sairauden aiheuttaman kuormituksen vuoksi perheterapeuttinen hoito on usein hyödyllistä, samoin kuin perheelle osoitetut muut tukitoimenpiteet (esim. tuki- tai hoitokeskustelut). Sosiaalisten ja päivittäistaitojen kuntoutus sekä nuorilla ammatillinen kuntoutus ovat myös tärkeä osa hoitoa.

Mielialahäiriöt (F30-F39)

Lasten ja nuorten mielialahäiriöt haittaavat merkittävästi arkielämää ja hidastavat tai estävät lapsen tai nuoren kehitystä sekä oireiden että niihin liittyvien liitännäisongelmien vuoksi. Eri ikä- ja kehitysvaiheissa oireet ilmenevät eri tavoin.

Kaksisuuntainen mielialahäiriö (F31) on pitkäaikainen mielenterveyden häiriö, jossa esiintyy vaihtelevasti masennus-, hypomania-, mania- tai sekamuotoisia sairausjaksoja ja vähäoireisia tai oireettomia välivaiheita. Alaikäisillä esiintyy aikuisia enemmän nopeatempoisia tai sekamuotoisia oirekuvia, joissa mieliala voi vaihdella voimakkaasti useita kertoja vuorokauden aikana ja normaalin toimintakyvyn hetket voivat olla lyhyitä. Usein diagnoosi varmistuu vasta pitkäaikaisessa seurannassa.

Lasten ja varhaisnuorten kaksisuuntainen mielialahäiriö alkaa usein vakavalla masennuksella. Kaksisuuntaisen mielialahäiriön masennusjaksoon liitetään tavallisimmin surullisuuden ja ilottomuuden sekä ärtyisyyden yhdistelmä sekä itsepintainen itsetuhoisuus. Itsemurhayritykset ovat häiriössä tavallisia, ja jaksojen nopeasyklisyys lisää itsemurhariskiä.

Maniassa tyypillistä on vauhdikkuuden ja toimeliaisuuden lisääntyminen, mielialan perusteeton kohoaminen, ärtyneisyyden ja mahdollisesti aggressiivisuuden lisääntyminen, suuruuskuvitelmat sekä unen tarpeen väheneminen. Maniassa voi esiintyä myös voimakkaan elämys- ja mielihyvähakuista käyttäytymistä. Oirekuvaan kuuluu usein myös ikään kuulumaton seksuaalisoitunut käytös.

Hoitokokonaisuuteen kuuluu yleensä psykoedukaatiota (potilas- ja omaisneuvonta), perheen tukemista, yksilöpsykoterapiaa ja lääkehoitoa. Hoito ja myös lääkitys voivat olla erilaisia sairauden eri vaiheissa.

Lapsen masennus (F32) ilmenee tavallisesti kokonaisvaltaisesti arkisissa toiminnoissa ja lapsen olemuksessa. Oireet voivat näkyä itkuisuutena, pitkäkestoisena masentuneena mielialana tai aiemmasta poikkeavana ärtyisyytenä, kireytenä ja vihaisuutena. Muita oireita ovat keskittymisvaikeudet, muutokset ruokahalussa, unen häiriintyminen, psykomotorinen kiihtyneisyys tai hidastuminen, arvottomuuden- ja syyllisyydentunteet sekä kuolemantoiveet tai itsetuhokäyttäytyminen. Usein koulunkäyntikyky ja opiskelusuoritukset heikkenevät. Oppimisvaikeudet, somaattiset, neuropsykiatriset ja sairaudet altistavat masennukseen sairastumiselle, erityisesti jos tuki on ollut riittämätöntä. Lasten masennus on usein pitkäkestoinen ja herkästi uusiutuva (toistuva masennus, F33).

Masentunut vauva saattaa vetäytyä kontaktista, mutta voi myös olla korostuneen itkuinen, ärtyisiä ja vaikeasti tyyntyteltävissä. Syöminen saattaa muuttua niukaksi ja

syömistilanteet kuvataan usein vaikeina. Vauvan masennus on useimmiten yhteydessä ympäristön vaikeuksiin vastata vauvan tarpeisiin sekä tarjota riittävää hoivaa ja huolenpitoa.

Leikki-ikäisen lapsen masennus ilmenee usein ärtyneisyytenä, tyytymättömyytenä ja keskittymiskyvyttömyytenä. Lapsen kyky iloita ja leikkiä heikkenee ja leikit voivat muuttua tuhoaviksi. Levottomuus, korostunut turhautumisherkkyys ja hyvin voimakkaat reaktiot pettymyksiin ovat tavallisia. Psykosomaattisia oireita esiintyy usein, ja lapsi voi olla itsetuhoinen.

Kouluikäisellä lapsella ikävystyminen, keskittymiskyvyttömyys ja väsymys ovat tavallisia oireita, ja nämä johtavat usein kouluvaikeuksiin. Masentunut kouluikäinen lapsi kuvaa myös usein voimakasta kyllästymisen tunnetta, ikävystyneisyyttä tai ilon menettämistä kaikkeen tai lähes kaikkeen tekemiseen. Kavereiden kanssa oleminen voi tuntua vaikealta tai riitoja tulee tavallista enemmän. Masennuksesta voi aiheutua huonommuuden, syyllisyyden ja epäonnistumisen tunteita ja lapsi voi nähdä itsensä hyvin negatiivisessa valossa. Myös käytösoireet ovat tavallisia.

Varhaisnuorilla masentuneen mielialan lisäksi ruumiilliset vaivat, häiriökäyttäytyminen ja levottomuus ovat tyypillisiä oireita. Masennustilaan ja siihen liittyvään itsetuhoisuuteen tai itsearvostuksen laskuun voivat viitata myös riskialtis käyttäytyminen sekä varhaiset seksi- ja päihdekokeilut.

Lapsen masennuksen ilmeneminen nivoutuu usein hänen lähi-ihmissuhdeverkostoonsa. Sosiaalisten verkostojen tuki on masentuneelle ensiarvoisen tärkeää. Masennuksen hoidossa ensisijaisia ovat erilaiset psykososiaaliset, stressiä lievittävät toimenpiteet sekä psykoterapiat. Tarvittaessa hoitoon yhdistetään masennuslääke. Mitä nuorempi lapsi on, sitä tiiviimmin perheen aikuiset ovat mukana hoidossa. Usein pienten lasten kohdalla suositaan myös perheterapiaa tai vuorovaikutushoitoja. Perheterapiaa suositellaan silloin, kun perheeseen liittyvät tapahtumat tai olosuhteet ovat keskeisiä nuoren depression synnyssä tai ylläpitävänä sitä. Lievästä ja keskivaikeasta masennuksesta kärsiviä lapsia ja nuoria voidaan hoitaa myös perustasolla, mikäli käytettävissä on tehokkaita interventioita ja riittävä tuki kasvu ympäristöstä. Masentunut ja itsetuhoinen lapsi tarvitsee tiivistä valvontaa ja huolenpitoa sekä usein sairaalahoitoa, etenkin jos perheen voimavarat tukea lasta ovat vähäiset. Valtaosa vaikeastikin masentuneista lapsista ja nuorista toipuu.

Ahdistuneisuushäiriöt (F40-F42, F93)

Ahdistuneisuushäiriöt ovat yksi tavallisimmista lastenpsykiatrisista häiriöistä. Erilaiset lievät ja ohimenevät ahdistusoireet ovat lapsilla tavallisia. Raja normaalin ja epänormaalin ahdistuksen välillä voi olla liukuva ja oireilu on suhteutettava lapsen kehitykselliseen vaiheeseen. Lapsuuden ahdistuneisuushäiriöissä esiintyy pitkäkestoisia ja irrationaalisia pelkoja tiettyjä kohteita, toimintoja tai tilanteita kohtaan. Ahdistuneisuushäiriöiden kulku on usein aaltoileva ja oireiden voimakkuus saattaa vaihdella esimerkiksi saatavan sosiaalisen tuen mukaan. Lapsilla osa ahdistuneisuushäiriöistä luokitellaan ryhmään F93, Lapsuudessa alkavat tunne-elämän häiriöt.

Määritetyissä yksittäisissä peloissa (F40.2) pelko kohdistuu voimakkaasti yksittäiseen kohteeseen eikä pelko ole kehitysvaiheen mukainen. Lapsilla oireet painottuvat konkreettisempiin kohteisiin ja vaaroihin, (esim. eläimet) ja nuoruusikäisillä taas enemmän tilanteisiin (sosiaaliset tilanteet, julkiset paikat, torjutuksi tuleminen).

Muissa ahdistuneisuushäiriöissä (F41) ahdistuneisuus on pääoire, eikä ahdistus rajoitu mihinkään erityiseen ulkoiseen tilanteeseen. Oireiluun liittyy usein myös somaattista oireilua, kuten vatsakipuja, oksentelua, päänsärkyä, huimausta ja hikoilua. Lapsen ahdistuneisuus ilmenee usein takertuvuutena vanhempiin, ja lapsen on usein vaikea sopeutua ikäistensä joukkoon. **Paniikkihäiriöstä** (F41.0) on kyse silloin, kun lapsi kärsii toistuvista paniikkikohtauksista sekä niihin liittyvästä uusien kohtausten pelosta. **Yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä** (F41.1) lapsella on todettavissa voimakasta ja laaja-alaista, mutta yleensä aiheetonta ahdistusta ja huolestuneisuutta. Oirekuvaan liittyy usein myös pikkutarkkuutta, varmistelua sekä pyrkimystä täydellisyyteen.

Pakko-oireisessa häiriössä (F42) esiintyy pakkoajatuksia, pakkotoimintoja tai molempia. Pakko-ajatukset ovat toistuvia, mieleen väkisin tunkeutuvia, ei-toivottuja ajatuksia ja mielikuvia. Pakkotoiminnot ovat puolestaan toistuvia, usein tarkoituksellisia toimintoja, joiden tekemättä jättämisen lapsi kokee ylipääsemättömän vaikeaksi. Pakkotoiminnot liittyvät lähes poikkeuksetta pakkoajatuksiin, ja niitä suorittamalla pyritään eroon pakkoajatuksiin liittyvästä ahdistuksesta. Lasten normaaliin psyykkiseen kehitykseen kuuluu rituaali- ja toistamiskäyttäytymistä leikki-ikässä ja jossain määrin 9 - 10-vuotiailla, mutta se ei heikennä toimintakykyä eikä siihen liity merkittävää ahdistuneisuutta. Pakko-oireisessa häiriössä pakonomaiset toiminnot alkavat viedä yhä enemmän aikaa ja heikentävät toimintakykyä. Pakko-oireinen häiriö rajoittaa usein voimakkaasti perheen toimintaa ja kuormittaa vanhempia.

Lapsuuden eroahdistushäiriössä (F93.0) pääasiallisena oireena on ikään ja kehitystasoon nähden epätarkoituksenmukainen ja poikkeuksellisen voimakas pelko tilanteissa, jossa lapsi joutuu tai on vaarassa joutua eroon vanhemmista tai muista hänelle tärkeistä kiintymyksen kohteista. Ahdistuneisuus voi ilmetä esimerkiksi pelkona siitä, että läheisille sattuu jotain ja somaattisina tuntemuksina, Ahdistuksen seurauksena lapsi alkaa vältellä tiettyjä sosiaalisia tilanteita. Tämä voi myös johtaa koulukieltäytymiseen. **Lapsuusiän pelko-oireisessa häiriössä** (F93.1) lapsella on kehitysvaiheen mukainen itsepintainen epätavallisen voimakas pelko, joka aiheuttaa lapselle haittaa.

Lasten ja nuorten ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa käytetään soveltuvia yksilö- ja ryhmäpsykoterapioita ja nuorilla myös nettiterapiaa. Lääkehoitoa saatetaan tarvita terapiatyöskentelyn lisäksi ja sen mahdollistamiseksi. Vanhemmat ja muut lapsen kanssa toimivat aikuiset tarvitsevat ohjausta, sillä esimerkiksi välttelyyn ja pakko-oireisiin mukaan lähteminen voi alkaa ylläpitää lapsen oireita. Myös perheterapiasta voi olla hyötyä.

Reaktiot vaikeaan stressiin ja sopeutumishäiriöt (F43)

Voimakkaalla tai pitkäkestoisella stressillä on haitallisia vaikutuksia lähes kaikkiin lapsen kehityksen osa-alueisiin ja stressaavat elämäkokemukset lisäävät riskiä sekä psyykkisiin häiriöihin että fyysisiin sairauksiin. Traumaperäisten häiriöiden diagnostisena kriteerinä on vaatimus poikkeuksellisen uhkaavasta ja voimakkaasta kokemuksesta, joka aiheuttaisi voimakasta ahdistuneisuutta kenelle tahansa. Tällainen voi olla myös nähty tai muulla tavalla tietoon tullut traumaattinen tilanne.

Akuutissa stressihäiriössä (F43.0) oireet alkavat nopeasti ja voimakkaina pian traumaattisen kokemuksen jälkeen ja lievittyvät yleensä noin kuukaudessa. **Traumaperäisessä stressihäiriössä** (F43.1) oireet voivat ilmetä myös viiveellä ja kestää jopa vuosia. Tyypillisiä oireita ovat tapahtuman jatkuva uudelleen kokeminen (kuten ahdistavat mielikuvat ja painajaiset, traumakokemusta toistava leikki), traumaan

liittyvien asioiden välttely (kuten tapahtuneen kieltäminen, traumapaikan välttely), tunteiden turtuminen (aikaisemmat tekemiset eivät kiinnosta) sekä psyykkisen herkistymisen ja ylivireyden oireet (levottomuus, uni- ja keskittymisvaikeudet, ärtyneisyys, varuillaanolo). Oireina voi esiintyä myös somaattisia vaivoja, nukahtamisvaikeuksia, itkuisuutta, pelkoja, eroahdistusta, käytösoireita, levottomuutta ja keskittymisvaikeuksia. Joskus myös uudet taidot voivat unohtua tai osaamistaso taantua. Oirekuvan laatuun ja määrään vaikuttavat kokemuksen piirteet, lapsen tai nuoren biologinen tausta (geenit, temperamentti) ja aiempi psyykinen terveys, vanhemmuus ja muu sosiaalinen tukiverkosto.

Akuutin stressireaktion oireet ovat tyypillisiä traumaattisen kokemuksen jälkeen, mutta noin puolet traumalle altistuneista toipuu kokonaan ensimmäisen kolmen kuukauden aikana. Hoito on tarpeen, mikäli lapselle tai nuorelle kehittyy selvästi traumakokemuksiin liittyviä pitkittyviä ja toimintakykyä haittaavia oireita. Hoidoksi suositellaan traumafokusoituja psykoterapioita, joissa esimerkiksi opetellaan ahdistuneisuuden hallintakeinoja ja käsitellään traumatapahtumaa vähittäisen altistamisen kautta. Vanhemman/vanhempien osallistuminen hoitoon on tärkeää.

Älyllinen kehitysvammaisuus (F70-F79)

Kehitysvammaainen on henkilö, jonka kehitys tai henkinen toiminta ovat estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi. Kehitysvammadiagnoosi asetetaan lapselle tai nuorelle jos älykkyydosamäärä (ÄO) jää toistetusti alle 70 eli on erittäin heikkoa tasoa, henkilön adaptiiviset taidot eivät vastaa ikäodotuksia ja vamma on ilmennyt kehitysiässä.

Älyllinen kehitysvammaisuus ilmenee siten, että yleiseen älykkyytasoon vaikuttavien kognitiivisten, kielellisten, motoristen ja sosiaalisten kykyjen kehitys pysähtyy tai on normaalia hitaampaa eikä saavuta iänmukaista tasoa. Älyllisessä kehitysvammaisuudessa lapsen älyllinen suoriutuminen on keskitasoa merkittävästi heikompaa. Kehitysvammaainen henkilö pystyy käsittelemään vain hyvin pienen määrän informaatiota samalla kertaa ja hänen älyllinen työskentelynsä on erittäin heikkoa tasoa.

Kehitysvammaisen henkilön adaptiiviset taidot vaikuttavat kykyyn selviytyä päivittäisen elämän perustoiminnoista ja kykyyn vastata elämänmuutoksiin ja ympäristön muuttuviin ja usein yllättäviin vaatimuksiin. Adaptiivisiin taitoihin luetaan käsitteelliset taidot (äidinkielen puhuminen, lukeminen ja kirjoittaminen, rahan ymmärtäminen, aikakäsityksen hallinta), sosiaaliset taidot (kyky muodostaa ja ylläpitää ihmissuhteita, kyky käyttäytyä tilanteen vaatimalla tavalla, vastuullisuus, lakien ja normien noudattaminen, omasta turvallisuudesta huolehtiminen) sekä käytännölliset taidot (omasta hygieniasta huolehtiminen sekä kotona asumiseen, liikkumiseen, työntekoon ja vapaa-aikaan liittyvät toiminnalliset taidot).

Älylliseen kehitysvammaisuuteen voi liittyä elimellisiä oireita, rakenteellisia vikoja ja vammoja tai mielenterveyden häiriöitä. Vaikeat neurologiset ja muut liikkumista vaikeuttavat fyysiset häiriöt, näkö- ja kuulohäiriöt, epilepsia sekä autismi ovat myös tavallisia. Kehitysvammaisuuteen voi liittyä usein myös käytöshäiriöitä ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmia.

Lievästi kehitysvammaiset (F70) lapset tarvitsevat usein ikäisiään enemmän ohjattua taitojen harjoittelua, mutta oppivat selviytymään päivittäisistä toiminnoistaan. He oppivat ymmärtämään helpoimpia aika- ja määräkäsitteitä, luokittelemaan asioita yläkäsitteiden mukaan ja käsittelemään pienempiä rahasummia. Useimmat lievästi kehitysvammaiset oppivat huolehtimaan itsestään.

Keskivaikeasti kehitysvammaisten (F71) lasten kieli ja käsityskyky kehittyvät hitaasti. Lapsi oppii ymmärtämään konkreettisia käsitteitä (esim. suuri, suurempi, lukumäärät 1-10). Hän muistaa sovitut asiat vain lyhyen aikaa, jolloin tarvitaan kuvia tai muistutusta. Motoriset taidot ja kyky huolehtia itsestä jäävät vaillinaisiksi. Osa keskivaikeasti kehitysvammaisista lapsista oppii lukemisen sekä kirjoittamisen ja laskemisen yksinkertaiset perustaidot. Jotkut eivät opi koskaan puhumaan, vaikka he ymmärtävät yksinkertaisia ohjeita ja oppivat käyttämään puhetta korvaavia kommunikaatioita (AAC) viittomin tai kuvin.

Vaikean älyllisen kehitysvamman (F72) kuva on samanlainen kuin keskivaikean kehitysvamman, mutta vaikea-asteisempi ja tarve ohjaukseen on lähes jatkuvaa ja hyvinvointi on toisten ihmisten varassa.

Syvästi älyllisesti kehitysvammainen (F73) ei kykene juuri lainkaan huolehtimaan perustarpeistaan ja on jatkuvan avun ja ohjauksen tarpeessa.

Vaikeaan ja syvään kehitysvammaan liittyy lähes aina muita vammoja ja liitännäissairauksia kuten puhevamma, liikuntavamma, aistivamma, epilepsia, erilaisia psykiatrisia ja neuropsykiatrisia häiriöitä, autistisia piirteitä, käyttäytymisen häiriöitä sekä ennenaikainen vanheneminen. Liikuntakyvyttömyys altistaa myös ruoansulatus- ja hengitysteiden toimintahäiriöille.

Älylliseen kehitysvammaisuuteen voi liittyä myös elimellisiä oireita, rakenteellisia vikoja ja vammoja tai mielenterveyden häiriöitä. Vaikeat neurologiset ja muut liikkumista vaikeuttavat fyysiset häiriöt, näkö- ja kuulohäiriöt, epilepsia sekä autismi ovat myös tavallisia.

Psyykkisen kehityksen häiriöt (F80-F89)

Psyykkisen kehityksen häiriöille on ominaista, että lapsen kielellinen kehitys, oppimiskyky, motoristen taitojen kehitys ja /tai sosiaalisen vuorovaikutuksen kehitys ovat häiriintyneet. Eri häiriöt voivat esiintyä samanaikaisesti. Häiriön muoto, vaikeusaste, yksilölliset ja ympäristötekijät aiheuttavat erilaisia toimintarajoitteita lapsen arjessa.

Kehityksellinen kielihäiriö (F80.0 - F80.9)

Käypä hoito -suosituksen mukaisesti kehityksellisellä kielihäiriöllä tarkoitetaan kielen kehityksen häiriötä, joka vaikuttaa laaja-alaisesti toimintakykyyn, osallistumiseen ja vuorovaikutukseen. Häiriössä lapsen kielellinen toimintakyky ei kehity iän ja muun kognitiivisen kehityksen mukaisesti. Häiriön syynä ei ole neurologinen vamma tai sairaus eikä aistitoimintojen, tunne-elämän tai ympäristötekijöiden poikkeavuus, mutta ne voivat olla häiriöön myötävaikuttavia tekijöitä. Kielellisen kehityksen vaikeudet voivat myös liittyä autismitilanteeseen tai älylliseen kehitysvammaisuuteen, jolloin diagnoosi on älyllinen kehitysvammaisuus, tai kehitysvammaa lievempään laajaan suorituskyvyn heikkouteen. Näissä tilanteissa kyseessä ei myöskään ole kehityksellinen kielihäiriö.

Kehityksellisen kielihäiriön oirekuvassa lapsella on vaikeuksia kielellisten ilmausten tuottamisessa tai ymmärtämisessä tai molemmissa. Pitkään jatkuva puheen epäselvyys on tavallista, lapsella voi olla virheellisiä tai muuntuneita sanoja, virheellisiä tai puuttuvia sanojen taivutusmuotoja ja sananlöytämistä vaikeuksia. Lapsen puheilmasta saattaa puuttua sisällön kannalta oleellisia sanoja tai sanoja voi olla puheen ymmärrettävyyden kannalta liikaa. Lapsella esiintyvää ymmärtämistä vaikeutta voi olla vaikea tunnistaa arjessa. Lapsella esiintyvät vuorovaikutusongelmat, tunne-elämän häiriöt tai

käytöshäiriöt, kuten keskittymisvaikeudet, levottomuus ja vetäytyminen, voivat olla merkkejä mahdollisesta kielellisen toimintakyvyn häiriöstä.

Puheen tuottamisen häiriöitä saattaa ennakoida yksittäisten sanojen puuttuminen kaksivuotiaalla ja yksinkertaisten kahden sanan lauseiden puuttuminen kolmivuotiaalla. Muutamien yksinkertaisten sanojen oppimisen jälkeen kielen kehitys voi pysähtyä. Puheen tuottamisen häiriöön liittyy viivästymiä tai poikkeavuuksia sanojen ja äänteiden tuottamisessa. Sanasto voi olla rajoittunutta, sopivien sanojen löytäminen vaikeaa tai kieliopilliset virheet haittaavia. Lapsen ei-kielellinen kyky viestiä ilman sanoja on melko hyvä.

Puheen ymmärtämisen häiriön merkkejä ovat yksivuotiaalla reagoimattomuus tuttuihin nimiin, puolitoistavuotiaalla lapsella kyvyttömyys tunnistaa muutamia yleisiä esineitä ja yli kaksivuotiaalla kyvyttömyys seurata yksinkertaisia ohjeita. Myöhemmällä iällä tällaisen lapsen on vaikeaa ymmärtää kieliopillisia rakenteita ja kielen vivahteita. Puheenymmärtämisen häiriöön liittyy aina myös puheentuoton häiriö.

Kehityksellisen kielihäiriön vaikeusaste vaihtelee lievästä vaikeaan. Lieväasteisessäkin häiriössä puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot (augmentive and alternative communication, AAC) auttavat oppimista, iänmukaista toimintaa ja osallistumista. Tukitoimet aloitetaan yleensä heti kun herää epäily lapsen kielellisen kehityksen viiveestä tai poikkeavuudesta.

Lapsen kasvaessa kehityksellisen kielihäiriön oirekuva muuttuu. Lapsen puhe selkiytyy vähitellen ja arkisen kielen hallinta kehittyy. Pitkien, käsitteellisten ja monimutkaisten kuultujen ja luettujen lauseiden ymmärtäminen pysyy kuitenkin usein ikätasoon verrattuna puutteellisena tai vaikeana.

Ennen kouluikää todettu kehityksellinen kielihäiriö jatkuu usein puutteellisena kielellisenä toimintakyvynä kouluiässä. Esimerkiksi uusien sanojen ja käsitteiden oppiminen voi olla lapselle edelleen vaikeaa ja sen vuoksi arkisen kielen ulkopuolelle jäävän sanaston ja käsitteistön hallinnan puutteet korostuvat. Lapsella saattaa olla kehitykselliseen kielihäiriöön liittyen puutteita toiminnan ohjauksessa ja vuorovaikutustaidoissa, vaikeuksia ja niukkuutta kaverisuhteissa sekä keskittymisvaikeuksia ja tunne-elämän ongelmia.

Kaksi- tai monikielisen lapsen kehityksellinen kielihäiriö ilmenee aina myös äidinkielen käyttämisessä, mikä voidaan yleensä todeta puheterapeutin tutkimuksessa tulkin välityksellä.

Oppimiskyvyn häiriöissä (F81) normaalitaitojen omaksuminen on häiriintynyt kehityksen varhaisvaiheista alkaen. Taustalla on todennäköisesti biologinen toimintahäiriö ja poikkeavuus kognitiivisessa prosessoinnissa. Häiriö haittaa ja koulunkäynnin alkuvuosina. Oppimiskyvyn häiriö voi ilmetä lukemis-, kirjoittamis- tai laskemiskyvyn häiriönä tai monimuotoisena oppimiskyvyn häiriönä. Oppimiskyvyn häiriöihin liittyy usein myös esimerkiksi tarkkaavaisuuden puute, käytöshäiriö, muu kehityshäiriö esim. motoriikan kehityshäiriö tai puheen ja kielen kehityshäiriö.

Motoriikan kehityshäiriössä (F82) on lihasten yhteistoimintaan liittyviä vaikeuksia kehityksen varhaisvaiheista lähtien. Nämä vaikeudet vaihtelevat iän mukana. Liikkeiden hieno- ja karkeasäädöissä on puutteita, erityisesti aistinvaraisten liikesuoritusten ohjailu on vaikeaa. Osalla lapsista on oppimishäiriöitä, sosiaalisia häiriöitä sekä tunne- ja käytöshäiriöitä.

Monimuotoisten kehityshäiriöiden (F83) diagnosoisryhmää käytetään silloin, kun lapsella on puheen ja kielen kehityshäiriöitä, oppimiskyvyn ja motoriikan kehityshäiriöitä sekä älyllisten toimintojen yleistä heikkoutta eikä mikään niistä korostu

toisia enemmän. Lapsi, jolla diagnosoidaan monimuotoinen kehityshäiriö, saattaa yläkouluiässä suoriutua lievästi kehitysvammaisen tasoisesti. Tuolloin kyse ei ole taitojen menetyksestä vaan ero ikätovereihin lisääntyä vaatimustason kasvaessa.

Autismikirjon häiriöt (F84) tunnistetaan vaikeimmissa muodoissaan jo varhaislapsuudessa, mutta lievemmän häiriön diagnoosi voi varmistua vasta myöhemmin. Autismikirjon häiriöön voi liittyä kielellisen ja/ tai kognitiivisen kehityksen viivettä tai poikkeavuutta, aistitiedon käsittelyn vaikeuksia, muita neuropsykiatrisia häiriöitä sekä käytösoireita, joilla voi olla huomattavia vaikutuksia toimintakykyyn. Joskus autismikirjon häiriöön liittyy myös motorisen kehityksen viivettä. Autismikirjon häiriö on elinikäinen, mutta sen vaikeusaste voi muuttua iän ja kuntoutuksen myötä.

Lapsuusiän autismi (F84.0) ilmenee yleensä jo alle kolmivuotiaana. Vaikeassa autismissa ensioireet näkyvät jo yhden vuoden iässä puutteellisena eleiden ja ilmeiden käyttönä, kuten etusormella osoittamista ei kehity, katsekontaktin luominen on puutteellista ja tavaroiden esittelyä ei ilmene, sekä omaan nimeen reagoiminen on puutteellista. Näitä oireita seuraa viivästynyt tai poikkeava puheen ja kielen kehitys. Osalle autismi ilmenee saavutettujen taitojen menetyksinä yhden ja kahden ikävuoden välillä. Autismissa huomattavalla osalla on ongelmia aistitiedon käsittelyssä. Lapsi voi olla herkkä ja reagoida poikkeavasti esim. äänille, kosketukselle tai muille ympäristön aistiärsykeille. Siirtymätilanteet ja muutokset aiheuttavat usein voimakasta vastustusta. Yksittäiset pelot sekä uni- ja syömishäiriöt ovat tavallisia. Osalla on älyllistä kehitysvammaisuutta. Motorisessa kehityksessä voi olla poikkeavuutta, mutta esim. kävelytaito saavutetaan yleensä normaalisti.

Varhain alkava autismi on yleensä niin vaikea-asteinen, että tarvitaan intensiivistä ja monimuotoista kuntoutusta varhaisista vaiheista lähtien sekä yksilöllisiä tukijärjestelyjä mm. varhaiskasvatuksessa ja koulussa.

Aspergerin oireyhtymällä (F84.5) tarkoitetaan lievää-keskivaikeaa autismikirjon häiriötä. Lievemmän oirekuvan vuoksi se tunnistetaan ja diagnosoidaan yleensä myöhemmin kuin lapsuusiän autismi, tyypillisesti kuitenkin leikki- tai alakouluiässä. Keskeisiä oireita ovat poikkeava sosiaalinen vuorovaikutus ja sosiaalisten taitojen ongelmat, ei-kielellisen kommunikaation poikkeavuudet (niukat eleet ja ilmeet) sekä kapea-alaiset toiminnot, kuten intensiiviset kiinnostuksen kohteet, pikkutarkka ja muodollinen puhe, jäykät joustamattomat rutiinit. Usein esiintyy motorista kömpelyyttä ja poikkeavuutta aistiärsykeisiin reagoimisessa. Näiden lasten yleinen kognitiivinen kehitys on normaalin puitteissa. He saattavat myös olla lahjakkaita jollain erityisalueella.

Tavallisesti lapsuus- ja nuoruusiässä alkavat käytös- ja tunnehäiriöt (F90-F91)

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön (F90, sisältää ADHD:n ja ADD:n) ([ADHD:n Käypä hoito -suositus](#)) keskeisiä oireita ovat vaikeus säätää aktiivisuutta ja tarkkaavuutta tilanteeseen sopivaksi. Tämä ilmenee tyypillisesti ylivilkkautena, tarkkaamattomuutena ja impulsiivisena käytöksenä. Tarkkaamattomuudelle on ominaista pitkäjännitteisyyden puute älyllistä osaamista vaativissa toiminnoissa, taipumus siirtyä toiminnasta toiseen saamatta mitään valmiiksi sekä erilaiset huolimattomuusvirheet ja unohtelu. Tyypillistä on häiriöherkkyys sekä vaikeus suunnata tarkkaavuutta olennaiseen asiaan. Myös tärkeiden tekemisten lykkäämistä voi esiintyä. Aktiivisuuden säätelyn vaikeus voi ilmetä jatkuvana liikkumisena ja vaikeutena paneutua hiljaa tekemisiin, mutta myös toiminnan hitautena joissakin tilanteissa. Impulsiivisuus näkyy usein lyhytjänteisenä toimintatapana sekä kärsimättömyytenä, toimimisena ennen seurausten miettimistä. Ylivilkkaus ja impulsiivisuus altistavat

tapaturmille sekä sosiaalisissa tilanteissa ilmeneville vaikeuksille. Nämä lapset rikkovat sääntöjä pikemminkin ajattelemattomuuttaan kuin tahallaan. Lapsilla on usein myös toiminnanohjauksen ongelmia, jotka ilmenevät muun muassa päivittäistaitojen oppimisen sekä arjesta huolehtimisen vaikeutena. Lukemis- ja oppimisvaikeudet sekä motorinen kömpelyys sekä motoriikan ja puheen kehityshäiriöt ovat tavallisia lisäongelmia. Asianmukaisella hoidolla ja kuntoutuksella oireita voidaan lievittää merkittävästi. Lue ADHD:n psykososiaalisista hoitomuodoista.

Käytöshäiriöiselle (F91) ([Käypä hoito -suositus](#)) lapselle on ominaista toistuva tai alituinen epäsosiaalinen, aggressiivinen tai uhmakas käytös. Lyhytaikaiset käytösoireet liittyvät usein kuormittavaan elämäntilanteeseen tai muuhun häiriöön, esimerkiksi oppimisvaikeuksiin tai neuropsykiatrisiin häiriöihin. Pitkäkestoisempi käytöshäiriö on kehittynyt usein vähitellen. Käytöshäiriö aiheuttaa ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja suoriutumisessa. Käytöshäiriöt ovat yleinen syy lasten ja nuoren ohjautumisessa mielenterveyspalveluiden piiriin. Käytöshäiriölle tyypillisiä piirteitä ovat ylenmääräinen tappeleminen tai kiusaaminen, julmuus, omaisuuden tuhoaminen, tulipalojen sytyttäminen, varastaminen, toistuva valehtelu, luvaton koulusta poissaolo, kotoa karkaaminen, tiukat raivokohtaukset ja /tai tottelemattomuus. Käytöshäiriöihin liittyy usein kehityksellisiä ongelmia kielellisten ja oppimishäiriöiden muodossa sekä oheissairauksia kuten ADHD ja mieliala- ja päihdehäiriöt. Myös psykososiaalinen kuormittuneisuus on yleistä.

Lapsuus- ja nuoruusiässä alkavien käytös- ja tunnehäiriöiden hoidossa keskeisiä ovat psykososiaaliset hoitomuodot kuten vanhemmuustaitojen ohjaus, jossa tuetaan lapsen ja vanhemman myönteistä suhdetta ja vahvistetaan lapsen positiivista käytöstä sekä muu tarpeelliseksi arvioitu kuntoutus. Hoito edellyttää luottamuksellista perheen ja nuoren toimijuutta vahvistavaa yhteistyösuhdetta ja jatkuvuutta.

Vammaistuki mielenterveyden, kehityksen ja käyttäytymisen häiriöissä

Tässä sairausryhmässä vammaistuen ratkaiseminen on usein haastavaa, koska diagnoosista riippumatta rasitusta ja sidonnaisuutta voi lapsen arjessa aiheutua useista toimintakykyrajoitteista. Vammaistukiratkaisun tulee perustua kokonaisarvioon rasituksen määrästä, laadusta ja kestosta.

Mielenterveyden, kehityksen ja käyttäytymisen häiriöihin liittyen kaiken ikäisillä lapsilla voi olla esimerkiksi vaikeuksia vuorovaikutuksessa ja kaverisuhteissa, ja lisäksi voi esiintyä tunne-elämän häiriöitä, käytöshäiriöitä, yliaktiivisuutta, passiivisuutta ja/tai tarkkaamattomuutta. Häiriöiden vaikutus rasitukseen ja sidonnaisuuteen arvioidaan kokonaisvaltaisesti yksilölliset seikat (esimerkiksi ikä ja kehitystaso) ja ympäristökijät (esimerkiksi sairaudesta aiheutuviin hoitoihin ja matkoihin käytettävä aika ja/tai työjärjestelyt) huomioiden.

Koska tässä sairausryhmässä lapsella voi esiintyä monenlaisia haasteita arjessaan, osa lievempiä ja osa vaikeampia, on rasituksen ja sidonnaisuuden kokonaisarvioon tarpeen kiinnittää erityistä huomiota. Toisinaan pienenkin lapsen hoito voi erota selkeästi vastaavan ikäisen terveen lapsen hoidosta.

Lapsen *tarvitsema* hoito, kuntoutus ja seuranta suunnitellaan terveydenhuollossa. Erityinen rasitus ja sidonnaisuus voi aiheutua myös ylimääräisestä, lapsen ikätasoon nähden suuremmasta, huolenpidon *tarpeesta*.

Rasituksen ja sidonnaisuuden kestoa arvioitaessa on tärkeää huomioida sairauden ennuste. Esimerkiksi kehitysvammaisella lapsella usein iän myötä ero rasituksessa

ja sidonnaisuudessa lisääntyä ikätasoiinsa nähden. Tällöin on tarpeen harkita vammaistuen myöntämistä pidempikestoisesti, joskus jopa toistaiseksi.

Ei vammaistukea

Aivan vähäisestä, tavanomaisesta poikkeavasta lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta ei katsota aiheutuvan erityistä räsitusä ja sidonnaisuutta verrattuna vastaavan ikäiseen terveeseen lapseen. Esimerkiksi harvemmin kuin viikoittain tapahtuvista hoito- ja kuntoutustoimenpiteistä aiheutuvan räsituksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan vähäisempää kuin vammaistukeen edellytetään, jos muuta räsitusä ja sidonnaisuutta ei lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheudu. Vammaistuen myöntämisedellytykset eivät myöskään täyty, vaikka lapsella on todettu erityispiirteitä, jotka voivat huolestuttaa vanhempia ja /tai aiheuttaa seurannan tarvetta terveydenhuollossa.

Jos lapsen hoidosta ei aiheudu muuta tavanomaisesta poikkeavaa räsitusä ja sidonnaisuutta, ei ainoastaan lääkehoidon toteuttaminen tai koulutaksin käyttäminen oikeuta vammaistukeen. Lisäksi lapsi, jolla on ainoastaan S- ja R-vika, ei ole oikeutettu vammaistukeen.

Perusvammaistuki

Perusvammaistukeen on oikeus lapsella, jonka hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva räsitus ja sidonnaisuus on vähintään viikoittaista ja tavanomaista suurempaa verrattuna vastaavan ikäiseen terveeseen lapseen. Perusvammaistuen myöntämiseksi lapsi tarvitsee arjessa toimimisessa ikäisiään enemmän säännöllistä suunnitelmallista tukea, ohjaamista ja/tai valvontaa tai lapsen kanssa tehdään ohjattuja harjoitteita. Lisäksi lapsella voi olla hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä, jotka on suunniteltu terveydenhuollossa.

Perusvammaistukeen katsotaan olevan oikeus esimerkiksi

- lapsella, joka tarvitsee säännöllistä ohjausta puheterapeutin ohjaamien harjoitteiden toteuttamisessa ja ikätasoaan enemmän tukea sosiaalisessa kanssakäymisessä ymmärretyksi tulemisen vaikeuksien vuoksi.
- lapsella, joka tarvitsee arjessa impulsiivisuuden, tarkkaavuuden ylläpidon vaikeuksien tai oman toiminnanohjauksen vaikeuksien vuoksi säännöllistä suunnitelmallista ohjausta tai tukea, kuten ohjausta sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, erityisiä tukitoimia päiväkodissa /koulussa tai erilaisia tukitoimia (esim. kuvien avulla arjen toimien jäsentäminen, käyttäytymisen ohjaus) arjen sujuvuuden tukemiseksi.
- lapsella, jonka hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön vuoksi räsitusä ja sidonnaisuutta. *Lapsella voi olla käytössä lääkitys, mutta perusvammaistuen myöntämiseksi lääkehoito ei ole välttämätön.*
- lapsella, joka tarvitsee kehitysvammaisuuden takia selkeästi ikätasostaan enemmän apua, tukea ja/tai ohjausta arjessa. Avun, tuen ja ohjauksen tarve on säännöllistä, vähintään kuitenkin viikoittaista. Lapsi voi tarvita tavanomaista enemmän ohjausta ja tukea esimerkiksi puhtaudessa, koululäksyissä ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ikäistensä kanssa.

Korotettu vammaistuki

Korotettuun vammaistukeen on oikeus lapsella, jonka hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva räsitus ja sidonnaisuus on vaativaa tai päivittäin huomattavasti aikaa vievää.

Rasitus ja sidonnaisuus on vaativaa, jos lapsen hoito ja huolenpito voidaan kokonaisuutena arvioida huomattavasti vaativammaksi kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen.

Lapsella voi olla vaikeuksia useilla toimintakykyalueilla, kuten kielellisissä, silmien ja käsien yhteistyötä vaativissa, vuorovaikutukseen liittyvissä tilanteissa tai motorisissa toiminnoissa. Lapsi tarvitsee sairautensa vuoksi runsaasti suunnitelmallista ikäkauteen kuulumatonta tukea, opastusta ja/tai valvontaa arjen toiminnoissa, kuten koulussa, kotona, harrastuksissa ja/tai kaverisuhteissa. Lapsi voi tarvita myös erilaisia kuntoutustoimia, kuten perheneuvolakäyntejä, terapiota ja perhetyötä.

Korotettuun vammaistukeen katsotaan olevan oikeus *esimerkiksi*

- *kehitysviiveen tai masennuksen* takia passiivisella lapsella, joka tarvitsee ylimääräisiä virikkeitä ja päivittäin aikaa vievää ohjausta ja opetusta arkipäivän toiminnoissa. Vuorovaikutus lapsen kanssa voi olla vaativaa. Lisäksi lapsi yleensä tarvitsee suunnitelmallisia kuntoutustoimenpiteitä.
- *kehitysvammaisella* lapsella, joka tarvitsee aikaa vievää apua ja ohjausta arkipäivän toiminnoissa tai huomattavaa valvontaa. Kommunikointi ja vuorovaikutus lapsen kanssa voi olla vaativaa. Mahdollisesti hän tarvitsee myös kuntoutustoimenpiteitä.
- jos lapsen *pakko-oireiseen ahdistuneisuushäiriöön* liittyy huomattavia vaikeuksia ja näiden johdosta esiintyy päivittäin vuorovaikutuksellisesti vaativaa ja /tai huomattavasti aikaa vievää tuen tarvetta esimerkiksi pukeutumiseen, kotoa lähtemiseen ja /tai syömiseen liittyvissä tilanteissa.
- jos lapsen *kehitykselliseen kielihäiriöön* liittyvistä eri kommunikaatiota tukevien menetelmien käytöstä aiheutuu vaativaa ja/tai päivittäin huomattavasti aikaa vievää rasitusta ja sidonnaisuutta. Tällaista rasitus ja sidonnaisuus on esimerkiksi, kun lapsen vuorovaikutustilanteita joudutaan päivittäin toistuvasti rauhoittamaan sekä käyttämään runsaasti yksilöllisesti pilkottuja ohjeita tai puheella tapahtuvan kommunikaation tukena [erilaisia AAC-menelmiä](#). Vaikka kommunikointi lapsen kanssa onnistuu puhetta käyttäen, toimiva vuorovaikutus edellyttää lasta hoitavalta henkilöltä erityistä perehtyneisyyttä ja on usein aikaa vievää ja keskittymistä vaativaa. Sen vuoksi vuorovaikutus lapsen kanssa eroaa merkittävästi terveen lapsen kanssa vuorovaikuttamisesta.
- lapsella, joka *ADHD:n* vuoksi oireilee voimakkaasti ja rasitus ja sidonnaisuus on vaativaa tai päivittäin huomattavasti aikaa vievää. Jos tällaisessa tilanteessa ei ole lääkitys käytössä, siihen tulee olla peruste.
- lapsella, jonka huolenpito on *psykkisen kehityksen häiriön* vuoksi vaativaa edellyttäen päivittäistä varuillaanoloa, valvontaa arkipäivän toiminnoissa tai lapsi saattaa tarvita valvojaa karkailun ja impulsiivisuuden vuoksi.

Ylin vammaistuki

Ylimmän vammaistuen myöntäminen edellyttää, että lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuva tavanomaista suurempi rasitus ja sidonnaisuus on vaativaa ja lähes ympärivuorokautista. Rasitus ja sidonnaisuus on vaativaa esimerkiksi, kun lapsen hoidosta huolehtiminen edellyttää lasta hoitavalta henkilöltä erityistä perehtyneisyyttä sairauden hoitoon tai lapsen hoitoa voidaan kokonaisuutena arvioida huomattavasti vaativammaksi kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen hoito. Lähes ympärivuorokautisella rasituksella ja sidonnaisuudella tarkoitetaan tilanteita, joissa sairauden vuoksi lasta ei voi jättää ilman valvontaa kuin lyhyeksi aikaa, koska lapsen sairauden hoito vaatii erityisjärjestelyjä ja lähes ympärivuorokautista varuillaan oloa.

Ylimpään vammaistukeen katsotaan olevan oikeus *esimerkiksi*

- autismia tai psykoosia sairastavalla lapsella silloin, kun lapsi tarvitsee lähes ympärivuorokautista valvontaa ja ohjausta.
- lapsella, jota ei voi jättää kuin lyhyeksi aikaa ilman valvontaa huomattavan levottomuuden, aggressiivisuuden, karkailevuuden, tuhoavan käyttäytymisen tai itsetuhoisuuden takia.
- lapsella, jonka kehitys on vastaavan ikäiseen terveeseen lapseen verrattuna erittäin paljon viiveisempi ja joka kehitysvammaisuuden vuoksi ei pysty liikkumaan (esim. kääntymään sängyssä tai pysymään istuallaan). Tulevan kehityksen ennuste on usein huono.

1.7.5.9 Monivammaiset

Monivammaisten lasten hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus on eriasteista sairauksien tai vammojen laadusta ja vaikeusasteesta riippuen. Vaikeasti monivammaisilla lapsilla saattaa olla yhtä aikaa useita vaikeita sairauksia tai monen elinsysteemin kehityshäiriöitä. Lapsella voi olla esimerkiksi motoristen häiriöiden lisäksi aisti- tai kehitysvamma, epilepsia, puheen, hahmotuksen tai psyykkisen kehityksen häiriöitä. Vaikeasti monivammaisilla lapsilla on oikeus ylimpään vammaistukeen silloin, kun lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus on vaativaa ja ympärivuorokautista.

1.7.5.10 Neurologiset sairaudet

- [CP-vamma](#)
- [Epilepsia](#)

CP-vamma

CP-vamma on syntymässä tai varhaislapsuudessa saatu pysyvä aivovaurio, jossa tavallisimmin liikkeiden hallinta ja lihasvoima ovat heikentyneet. CP-vammaisten toimintakyky vaihtelee vähäisistä toiminnanhäiriöistä monivammaisuuteen.

Yleisin CP-vamman seuraus on lihasten spastisuus eli jäykkyys. Tällöin liikkeet ovat jäykät ja lihasvoima on heikko, minkä vuoksi liikkeitä on vaikea suorittaa nopeasti ja täsmällisesti. Spastisessa hemiplegiassa oireita on vain toisen puolen ylä- ja alaraajoissa. Usein yläraajan toiminnalliset vaikeudet ovat haittaavampia kuin alaraajan. Hemiplegiaa sairastavat oppivat useimmiten kävelemään itsenäisesti. Diplegiassa alaraajojen liikkeet ovat häiriintyneet, ja sen vaikeusaste vaihtelee itsenäisesti kävelevistä pyörätuolilla liikkuviin. Tetraplegiassa myös yläraajojen tahdonalainen toiminta on häiriintynyt vähintään yhtä vaikeasti kuin alaraajojen.

CP-vamma voi ilmetä myös pakkoliikkeinä tai vaikeuksina koordinoida lihastoimintaa (ataksia). Tällöin itsenäinen selviytyminen vaikeutuu usein paljon merkittävämmän kuin lihasten jäykkyyden vuoksi.

Liikkumisvaikeuden lisäksi CP-vammaan liittyy usein myös jokin liitännäisvamma. Yleisin näistä on puhevamma, joka vaikeuttaa lapsen kielellistä kehitystä. Tämä voi johtaa lapsen älyllisten kykyjen aliarvioimiseen tai käyttäytymisongelmiin.

Vaikeassa puhevammassa lapsella saattaa olla käytössään erilaisia puhetta korvaavia viestintämenetelmiä. CP-vammaan saattaa lisäksi joskus liittyä aistivamma, epilepsia, hahmotushäiriöitä tai kehitysvammaisuus. Esimerkiksi jos lapsella on ongelmia vuorovaikutuksen luomisessa ja nähdyn hahmottamisessa, lapsen voi olla vaikea kiinnostua ihmisistä, leluista ja leikeistä, jolloin lapsi tarvitsee erityistä tukea ja ohjausta. Oppimisen erityisvaikeuksia voi esiintyä, jos lapsella on esimerkiksi ongelmia käden ja silmän yhteistyössä tai hahmottamisessa.

Lievästi CP-vammaisen lapsi oppii yleensä kävelemään ilman apuvälineitä ja selviää itsenäisesti päivittäisissä toiminnoissa. Keskivaikeasti CP-vammaisen lapsi voi oppia kävelemään apuvälineitä käyttäen, mutta puhe on usein epäselvää ja kognitiiviset erityisvaikeudet ovat yleisiä. Lisäksi lapsi tarvitsee yleensä jonkin verran apua päivittäisissä toiminnoissa. Vaikeasti CP-vammaisen lapsi liikkuu yleensä sähköpyörätuolilla, jota hän kykenee itse ohjaamaan, jos hänen kognitiivinen tasonsa on hyvä. Muutoin vaikeasti CP-vammaisen lapsi on useimmiten täysin autettava.

Ei vammaistukea

CP-vammaisen lapsen hoidosta ja huolenpidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsi selviää arkipäivän toiminnoissaan ikätasonsa mukaisesti.

Perusvammaistuki

CP-vammaisella lapsella on oikeus perusvammaistukeen, jos lapsi tarvitsee apua arkipäivän toiminnoissaan. Lapsi saattaa lisäksi tarvita fysioterapeuttisia tai sitä vastaavia harjoitteita vähintään viikoittain.

Korotettu vammaistuki

CP-vammaisella lapsella on oikeus korotettuun vammaistukeen, jos lapsi tarvitsee päivittäin huomattavasti aikaa vievää apua arkipäivän toiminnoissaan ja/tai erilaisia kuntoutustoimenpiteitä.

Ylin vammaistuki

Ylimpään vammaistukeen katsotaan olevan oikeus CP-vammaisella lapsella, jolla on ylä- ja alaraajoissa huomattavassa määrin jäykkyyttä, lihasheikkoutta tai tahdottomia liikkeitä, minkä vuoksi lapsi tarvitsee toisen henkilön jatkuvaa apua ja valvontaa. Lapsella voi CP-vamman lisäksi olla esimerkiksi kehitys- tai aistivamma.

Epilepsia

Epilepsiaa sairastavalla on taipumus saada toistuvasti ohimenevistä aivotoiminnanhäiriöistä aiheutuvia kohtauksia ilman erityisiä altistavia syitä. Epilepsia voi olla itsellään syntyvä, tai se voi olla oireena jostain muusta sairaudesta (esim. keskushermoston kertymäsairus).

Epileptinen aivotoiminnan häiriö voi olla yleistyvä tai paikallisalkuinen, minkä mukaan kohtauksen oireet määräytyvät. Tavallisimpia oireita ovat tajunnan osittainen tai täydellinen häiriintyminen. Muita oireita ovat esimerkiksi aistitoimintojen tai käyttäytymisen häiriöt tai raajojen tai vartalon kouristelu. Kohtausten kesto vaihtelee yleensä sekunneista minuutteihin. Epilepsiaa esiintyy useammin lapsilla, joilla on myös muita neurologisia oireita, kuten kehitys- tai liikuntavammaisuutta.

Epilepsian tärkein hoitomuoto on säännöllisesti, yleensä päivittäin käytettävä lääkitys. Myös kirurginen hoito voi tulla kyseeseen. Tavoitteena on kohtauksettomuus ja epilepsian aiheuttamien kognitiivisten ongelmien estäminen ilman merkittäviä

haittavaikutuksia. Myös kohtaukselle altistavien tekijöiden, kuten unen puutteen välttämällä on keskeinen merkitys epilepsian hoidossa.

Valtaosa lapsuusiässä epilepsiaan sairastuvista saadaan nykyisillä hoitomenetelmillä kohtauksettomiksi, ja suurin osa epilepsiaa sairastavista tulee toimeen yhdellä lääkkeellä. Kohtauksettomuuden saavuttamiseksi voidaan joskus joutua pitkään hakemaan sopivaa lääkehoitoa ja vaihtamaan lääkitystä. Lääkehoitoa yleensä jatketaan vähintään niin kauan, että lapsi on ollut kaksi vuotta kohtaukseton. Usein hoitoa kuitenkin jatketaan pitkäaikaisesti.

Lapsuusiän vaikeassa epilepsiassa lapsella esiintyy merkittäviä arkielämää haittaavia epilepsiaan liittyviä oireita, kuten toistuvia tai tapaturmavaaraa aiheuttavia kohtauksia tai kehityksen hidastumista tai taantumista. Hoito voi edellyttää useita lääkkeitä ja lapsen valvontaa kohtausten aiheuttaman tapaturmavaaran välttämiseksi. Lasta voidaan joutua lääkitsemään myös kohtausten aikana. Vaikein kohtausmuoto, jatkuva epileptinen kohtaus vaatii sairaalahoitoa. Pitkään jatkuva epileptinen kohtaus voi aiheuttaa pysyviä aivotoiminnan häiriöitä ja vaikeuttaa epilepsiaa.

Ei vammaistukea

Epilepsiaa sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa räsitystä ja sidonnaisuutta, jos lapsen kohtaukset pysyvät lääkeshoidolla poissa, tai lapsella on vain pieniä, hetkessä ohimeneviä nykimisenä tai tuijottamisena ilmeneviä kohtauksia, joihin ei liity merkittävää toimintakyvyn heikentymistä.

Lapsi, jolla on ainoastaan kuumekouristuksia, ei ole oikeutettu vammaistukeen.

Perusvammaistuki

Epilepsiaa sairastavan lapsen hoidosta ja valvonnan tarpeesta katsotaan aiheutuvan tavanomaista suurempaa vähintään viikoittaista räsitystä ja sidonnaisuutta, jos lapsella on asianmukaisesta hoidosta huolimatta epilepsiakohtauksia, joihin liittyy merkittävää toimintakyvyn heikentymistä.

Korotettu vammaistuki

Epilepsiaa sairastavan lapsen hoidosta ja valvonnan tarpeesta aiheutuvan räsityksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan vaativaa, jos lapsella on vaikea epilepsia (esim. toistuvia lääkemuuoksia).

Korotettuun vammaistukeen katsotaan olevan oikeus epilepsiaa sairastavalla lapsella myös silloin, kun kohtauksia esiintyy harvemmin, mutta ne tulevat ilman ennakkooireita siten, että niistä aiheutuu vaaratilanteita, tai silloin, jos lapsella on epilepsian lisäksi muita arkipäivän toimintakykyä merkittävästi haittaavia neurologisia oireita, esim. liikunta- tai puhevaikeuksia tai toistuvia lihasnykäyksiä valveilla (myoklonia). Usein lapsen arjen sujuminen edellyttää erityisjärjestelyjä, esim. kuljetuksen tai saattajan järjestämistä.

Ylin vammaistuki

Epilepsiaa sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta katsotaan aiheutuvan vaativaa ja ympärivuorokautista räsitystä ja sidonnaisuutta, jos lapsen vaikeaan epilepsiaan liittyy jatkuvasta asianmukaisesta hoidosta huolimatta tiheästi (päivittäin tai lähes päivittäin) toistuvia epilepsiakohtauksia ja lasta on tämän vuoksi jatkuvasti valvottava ja/ tai lääkittävä kohtausten aikana.

Ylimpään vammaistukeen katsotaan olevan oikeus myös lapsella, jonka epilepsia liittyy monivammaisuuteen (kehitys- tai aistivamma tai etenevä neurologinen sairaus) ja

tämän vuoksi lapsen hoito ja huolenpito edellyttää valvontaa edelliseen verrattavissa määrin.

1.7.5.11 Pahanlaatuiset veritaudit ja kasvaimet

Pahanlaatuisten veritautien ja kasvaimien alkuhoidon ja siihen verrattavan raskaan ylläpito-hoidon aikana lapsen hoidosta aiheutuvan räsituksen ja sidonnaisuuden katsotaan olevan vaativaa ja ympärivuorokautista. Vaativaa ja ympärivuorokautista räsitusta ja sidonnaisuutta lapsen hoidosta huolehtivalle katsotaan aiheutuvan myös terminaalivaiheessa.

Korotettuun vammaistukeen katsotaan olevan oikeus lapsella, joka saa solusalpaajahoitoa ylläpito-hoitona (immunosuppressiivinen hoito). Perusvammaistukeen oikeuttavaa tavanomaista suurempaa räsitusta ja sidonnaisuutta katsotaan aiheutuvan lapsen hoidosta ja huolenpidosta vielä vuoden ajan solusalpaajahoidon jälkeenkin, koska lasta joudutaan käyttämään tiheästi kontrolleissa ja seuraamaan sairauden kehitystä. Lisäksi lapsi on infektioherkkä.

Vammaistukeen ei katsota olevan oikeutta lapsella, joka on parantunut sairaudesta ja jonka solusalpaajahoidosta on kulunut jo vähintään vuosi. Lapsi tarvitsee tällöin enää harvoja jälkitarkastuksia, eikä sairaudesta ole jäänyt erityistä hoitoa vaativaa tilaa. Esimerkiksi lievä kasvuhäiriö tai puberteetin viivästyminen ovat verraten tavallisia luuytimensiirron jälkeen ja joskus myös leukemian hoidon lopettamisen jälkeen.

1.7.5.12 Ruokavaliot ja ruoka-aineallergiat

Ruoka-allergiaa epäillään noin kolmasosalla pikkulapsista, mutta tutkimuksissa ruoka-allergian esiintyvyys on vain 3 – 8 % iän mukaan vaihdellen. Maitoallergiaa esiintyy noin 2-3 %:lla alle 3-vuotiaista ja vehnäallergiaa 1 %:lla alle 2 -vuotiaista. Tyypillisiä ruoka-allergian oireita ovat erilaiset iho-oireet, suolen toiminnanhäiriöt ja hengitystieoireet. Ruoka-allergian aiheuttamat vaikeat reaktiot kuten anafylaktiset tai FPIES-reaktiot ovat lapsilla harvinaisia. Valtaosalla oireet lievittyvät tai häviävät 3 – 4 vuoden ikään mennessä.

Anafylaktiselle reaktiolle on tyypillistä, että useasta elinryhmästä ilmenevät oireet ilmaantuvat nopeasti ja ovat voimakkaita. Anafylaksia voi johtaa vakaviin hengitysvaikeuksiin, verenpaineen laskuun ja pahimmassa tapauksessa sydämen pysähtymiseen. Anafylaksian varalle lapselle on yleensä määrätty adrenaliiniruisku. Yleensä ensimmäinen altistus on vaatinut sairaalahoitoa.

FPIES -reaktio on vakavuudeltaan anafylaksiaan verrattavissa oleva, suolisto-oireiseen ruoka-allergiaan liittyvä allerginen reaktio. Raju oksentelu alkaa muutama tunti allergisoivalle ruoka-aineelle altistumisen jälkeen ja voi johtaa vakavaan nestevajeeseen ja shokkiin. Vaikea FPIES –reaktio hoidetaan sairaalassa. Adrenaliini ei yleensä tehoa.

Lapsen ravitsemuksen kannalta on tärkeää, ettei hänen ruokavaliotaan allergiaepäilyyn vuoksi tarpeettomasti rajoiteta kasvun ja kehittymisen kannalta tärkeiden peruselintarvikkeiden osalta (ks. [Allergiaohjelma 2008-2018](#)).

Lapsen ruoka-allergian taudinmääritys tulee tehdä [Käypä hoito -suosituksen](#) mukaisesti. Taudinmääritys perustuu oireiden häviämiseen epäillyn ruoka-aineen välttämisen aikana ja palaamiseen ruoka-ainetta uudelleen nautittaessa. Välttämisen jälkeen suoritetaan valvottu altistus, jos allergiaepäily kohdistuu ravitsemuksellisesti keskeisiin ruoka-aineisiin (vilja, maito). Altistus voidaan joskus joutua keskeyttämään, mikäli esiintyvien oireiden mukaan vaikea allerginen reaktio on hyvin todennäköinen.

- Vilja-allergian taudinmääritys on tehty luotettavasti silloin, kun vilja (yleensä vehnä) on altistettu lääkärin valvonnassa esim. sairaalan poliklinikalla. Todetun vehnäallergian yhteydessä ruokavaliosta kielletään usein myös ruis ja ohra ilman näiden altistuskoea.
- Maitoallergian toteaminen edellyttää tyypillistä oireistoa, suotuisaa eliminaatiovastetta ja lehmänmaitoaltistuksessa todettuja haitallisia oireita.

Ei vammaistukea

Lapsen ruoka-allergiasta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos altistuksessa ei aiheudu vaikeaa allergista reaktiota, joka vaatii välitöntä hoitoa. Viiveellä tulevat allergiset oireet eivät yleensä ole vaikeita eivätkä oikeutta vammaistukeen.

Alle yksivuotiaan vilja-allergiasta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, koska viljatuotteet eivät ole näin pienen lapsen ravinnossa välttämättömiä. Myöskään alle yksivuotiaalla maitoallergiaa sairastavalla lapsella ei ole oikeutta vammaistukeen.

Laktoosi-intoleranssia eli maitosokerin imeytymishäiriötä sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta vammaistukeen oikeuttavasti.

Perusvammaistuki

Vammaistuen myöntäminen perustuu luotettavaan taudinmääritykseen. Luotettavana taudinmäärityksenä pidetään terveydenhuollossa toteutettua avointa altistusta tai lääkärin hoitoa vaatinutta vahinkoaltistusta, jossa pienikin vilja- tai maitomäärä on aiheuttanut vaikean allergisen reaktion. Altistusta vaaditaan ensimmäisten ja pääsääntöisesti myös jatkomyöntöjen kohdalla. Pyydä asiantuntijalääkärin arvio, jos harkitset myöntöä keskeytetyn altistuksen perusteella tai jatkomyöntöä ilman uutta altistusta.

Lapsen hoidosta ja huolenpidosta katsotaan aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos 1-vuotiaalla tai vanhemmalla lapsella

- on anafylaktisia reaktioita aiheuttava vilja- tai maitoallergia tai
- maito tai viljat aiheuttaa vaikean, sairaalahoitoa vaativan FPIES- reaktion.

Lääkärinlausunnossa tulee olla kuvattu, millä perusteella vilja- tai maitoallergiaa pidetään vaikeana. Vammaistuki voidaan myöntää yleensä kahdeksi vuodeksi vaikean allergian toteamisesta. Jos allergia jatkuu vaikeana tämänkin jälkeen, tukea voidaan jatkaa.

Keliakia (K90.0)

Keliakia on ohutsuolen sairaus, jossa vehnän, rukiin ja ohran sisältämä gluteeni aiheuttaa ohutsuolen limakalvon kroonisen tulehduksen. Taudin edetessä suolinukka tuhoutuu, minkä seurauksena ravinto- ja hivenaineiden sekä vitamiinien imeytyminen häiriintyy. Keliakian toinen ilmenemismuoto on ihokeliakia (dermatitis herpetiformis),

joka on lapsilla harvinainen. Se on gluteenin vaikutuksesta syntyvä ihotauti, jota sairastavista noin 75 prosentilla on samanlainen suolistovaurio kuin muussakin keliakiassa.

Oireet

Oireet voivat olla hyvin monenlaisia. Useilla ne ovat lieviä, ja osalla niitä ei ole lainkaan. Tyypillisimmät oireet ovat erilaisia vatsavaivoja, kuten pitkäaikainen ripuli, vatsakipu, ilmavaivat, ummetus ja joskus lapsilla kasvun hidastumista. Ihokeliakiassa pääoireena esiintyy voimakkaasti kutisevia rakkuloita kyynärpäissä, polvissa ja pakaroissa.

Diagnostiikka

Diagnoosi voidaan tehdä joko veren vasta-aineiden tai ohutsuolen koepalalöydöksen perusteella. Lapsilla diagnoosin asettaa Käypä hoito-suosituksen mukaisesti lastenlääkäri. Ennen kuin taudinmääritys on luotettavasti tehty, ruokavaliohoitoa ei voi aloittaa.

Ohutsuolen limakalvon koepala ei ole välttämätön, mikäli transglutaminaasivasta-ainepitoisuus on yli kymmenen kertaa viitealueen rajaa suurempi ja endomysiumvasta-aineet ovat positiivisia ([Käypä hoito- suositus](#) 18.12.2018). Mikäli keliakiadiagnoosia ei vasta-ainelöydösten perusteella pystytä vahvistamaan, perustuu diagnoosi ohutsuolen koepalalöydökseen. Koepalassa on oltava todettavissa keliakialle ominainen suolinukan vaurioituminen. Ihokeliakiassa diagnoosi perustuu ihosta otettuun koepalaan.

Hoito

Hoitona on gluteeniton ruokavalio. Gluteenittoman ruokavalion aikana suolinukka paranee, mutta ruokavaliolla ei saa myöhemminkään olla lainkaan gluteenia, joten dieetti on elinikäinen. Keliakikot voivat yleensä käyttää jonkin verran kauraa ravinnossaan.

Perustuki

Lapsella on oikeus tukeen 16-vuotiaaksi asti, jos hänellä on asianmukaisesti diagnosoitu keliakia tai ihokeliakia ja lapsi noudattaa ruokavaliota.

1.7.5.13 Sydänviat

Lasten sydänsairauksia esiintyy noin 1 %:lla vastasyntyneistä. Ne ovat pääsääntöisesti sydämen rakennevikoja, joiden vaikeusaste vaihtelee paljon. Suurimmalla osalla lapsista sydänvika voidaan parantaa leikkauksella tai katetritoimenpiteellä. Osalla lapsista rakennevika on niin vaikea (kuten yksikammioinen sydän), että oireita lievitetään ensiksi avustavalla toimenpiteellä, kunnes lapsi on riittävän suuri mahdolliseen totaalikorjaukseen tai sydämen siirtoon.

Lääkehoito on tarpeen suurimmalla osalla vaikeaa sydänvikaa sairastavista lapsista. Lievemmissäkin tapauksissa sydämen vajaatoiminnan lääkehoito on useimmiten tarpeen ennen leikkausta.

Pienillä lapsilla sydänvika voi aiheuttaa esim. syömisvaikeuksia ja riittämätöntä painonnousua, vanhemmilla lapsilla suorituskyvyn heikkenemistä. Sydänvikaiset lapset sairastavat normaalia useammin infektioita, jolloin sairaalahoito ja sydänlääkityksen tehostaminen voi olla tarpeen.

Esimerkkejä sydänvikaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvasta rasituksesta ja sidonnaisuudesta:

- lääkehoidosta huolehtiminen (esim. verenohennuslääke)
 - lääkkeiden anto
 - laboratoriotutkimukset lääkeannosseurantoiheen
- poliklinikkakontrollit ja sairaalahoitojaksot
- ravitsemuksesta huolehtiminen (esim. energiantarve, natrium- ja kaliumtasapaino)
 - ruokailun valvonta tai syöttäminen
 - syöttöletkuruokinta
- lisähapen käyttö
- valvonta tajuttomuuskohtaus-, sinisyyskohtaus- tai rytmihäiriöriskin takia
- terapiakäynnit
- arjen kuntouttavat toimet kotona, päiväkodissa tai koulussa
- huonokuntoisen lapsen avustaminen

Ei vammaistukea

Sydänvikaisen lapsen hoidosta ja huolenpidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa räsitus- ja sidonnaisuutta, jos lapsi pysyy oireettomana pelkällä lääkityksellä, tai lapsi on ollut oireeton jo ennen esim. rytmihäiriötä ehkäisevän lääkityksen aloittamista. Vammaistukeen oikeuttavaa räsitus- ja sidonnaisuutta ei aiheudu myöskään silloin, kun lapsella on sydämentahdistin, joka ei rajoita hänen elämäänsä, eikä siitä aiheudu valvonnantarvetta. Tahdistinkontrollit eivät yksinään riitä vammaistuen myöntöön.

Perusvammaistuki

Sydänvikaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta katsotaan aiheutuvan tavanomaista suurempaa vähintään viikoittaista räsitus- ja sidonnaisuutta silloin, kun lapsella on lääkityksestä huolimatta valvontaa edellyttäviä oireita, kuten lieväasteinen sydämen vajaatoiminta tai rytmihäiriöt. Tavanomaista suurempaa räsitus- ja sidonnaisuutta aiheuttaa kouluikäisellä lapsella myös verenohennushoito sekä siihen liittyvät laboratorio- ja lääkeannosseuranta ja verenvuotoriskin aiheuttama valvonnantarve tapaturmissa. Verenohennushoidon tehoa voidaan mitata myös kotilaitteella (INR-testi).

Korotettu vammaistuki

Sydänvikaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta katsotaan päivittäin huomattavasti aikaa vievää räsitus- ja sidonnaisuutta esim. silloin, kun lapsella on huomattavaa valvontaa edellyttäviä oireita päiväsaikaan, kuten sinisyyskohtauksia (syanoosikohtauksia) tai oireilua levossa. Päivittäin huomattavasti aikaa vievää räsitus- ja sidonnaisuutta aiheutuu myös silloin, kun lapsi tarvitsee huonon fyysisen kunnon ja väsymisen vuoksi apua päivittäisissä toiminnoissaan, kuten syömisessä tai liikkueissaan.

Räsitus ja sidonnaisuus on vaativaa silloin, kun lapsen hoito edellyttää erityistä perehtyneisyyttä hoitotoimenpiteisiin. Lapsella voi olla käytöissänsä esim. nenämahaletku tai suoraan mahalaukkueen asetettu letku (gastrostoma) ravinnon saamisen turvaamiseksi. Myös sydänleikkauksesta toipuminen voi aiheuttaa vaativaa tai päivittäin huomattavasti aikaa vievää räsitus- ja sidonnaisuutta.

Jos alle kouluikäisellä lapsella on käytöissänsä säännöllinen laboratorio- ja lääkeannosseurantoja edellyttävä verenohennushoito, katsotaan lapsella olevan myös tällöin oikeus korotettuun vammaistukeen. Valvonnantarve on huomattava lääkityksen aiheuttaman verenvuotoriskin vuoksi.

Ylin vammaistuki

Sydänvikaisen lapsen hoidosta ja huolenpidosta katsotaan aiheutuvan vaativaa ja ympärivuorokautista rasitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsella on vaikea sydänvika, jonka vuoksi lasta on hoidettava ja valvottava lähes ympärivuorokautisesti. Ympärivuorokautista valvonnan tarvetta voivat aiheuttaa lapsella esiintyvät sinisyys- ja /tai tajuttomuuskohtaukset, vaikeasti oireileva sydämen vajaatoiminta, säännöllinen ympärivuorokautinen lisähapen käyttö tai sairaanhoidollinen tarve yölliseen saturaatioseurantaan tai yölliseen letkuruokintaan.

1.7.5.14 Toistuvat infektiot

Toistuvia hengitystie- ja korvainfektioita sairastavalle lapselle voidaan myöntää vammaistuki, jos lapsen katsotaan olevan infektiokierteessä, joka kestää vähintään puoli vuotta ja vaatii toistuvia hoitotoimenpiteitä. Lapsi on infektiokierteessä, jos hänellä on kuukausittain lääkärin toteamia infektioita. Oireettomia jaksoja voi olla 1–2 kuukautta vuodessa. Erilaisten hoitotoimenpiteiden lisäksi tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta infektiokierteessä olevan lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuu esimerkiksi lapsen lääkäriin kuljettamisista ja lääkärisäkäynneistä tai lapsen hoitamiseksi kotona tehtävistä erityisjärjestelyistä. Iän mukana infektiotaipumus yleensä vähenee.

Ei vammaistukea

Infektioita sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsella on nuhia tai sellaisia ylempien hengitysteiden infektioita, jotka eivät vaadi erityishoitoja.

Perusvammaistuki

Infektioita sairastavan lapsen hoidosta katsotaan aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsi on infektiokierteessä ja lapsen hoito edellyttää toistuvia lääkärisäkäyntejä ja hoitotoimenpiteitä. Usein lapsen korviin on laitettu putket, mutta infektiotaipumus jatkuu.

Korotettu vammaistuki

Jos lapsi on vaikeassa infektiokierteessä, katsotaan lapsen hoidosta aiheutuvan vaativaa rasitusta ja sidonnaisuutta. Vaikeassa infektiokierteessä olevalla lapsella on jatkuvasti toistuvia infektioita, jotka vaativat tiheästi lääkärisä, laboratoriossa ja poliklinikalla käyntejä sekä hoitotoimenpiteitä. Lapsella saattaa olla myös monia sairaalahoitajaksoja.

1.7.5.15 Tuki- ja liikuntaelinsairaudet

- [Kampurajalka](#)
- [Lastenreuma](#)
- [Synnynnäinen lonkkaluksaatio](#)

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä eräät sidekudossairaudet aiheuttavat usein kuntoutuksen ja päivittäisen hoidon tarvetta kotona. Yleensä lapset tarvitsevat säännöllistä fysioterapiaa sekä apua kotona, koulussa ja harrastusten parissa. Avuntarvetta saattaa olla useissa päivittäisissä arjen toiminnoissa. Lisäksi

päivähoidossa voidaan joutua tekemään erityisjärjestelyjä. Myös kodinmuutostyöt saattavat olla tarpeen, samoin erilaiset apuvälineet. Sellaiset lapset, jotka ovat murtuma-alttiita, tarvitsevat valvontaa. Epäsuhtaisten kasvuhäiriöiden vuoksi tarvitaan toistuvasti erityisvalmisteisia vaatteita ja jalkineita. Usein tarvitaan myös toistuvia kipsi- ja lastahoitoja. Jos hoito jostakin syystä viivästyy tai esiintyy komplikaatioita, hoidon tarve pitkittyy ja lisääntyy.

Kampurajalka

Kampurajalka on synnynnäinen jalkaterän virheasento, jossa jalkaterä on vääntynyt sisään ja taaksepäin. Hoito aloitetaan tavallisesti toistokipsauksilla, kun lapsi on noin viikon ikäinen. Kipsauksen tarkoituksena on korjata vaiheittain jalkaterän asento oikeaan asentoon. Kipsauskerrat määräytyvät sen mukaan, miten jalkaterä alkaa saavuttaa haluttua asentoa. Tavanomaisesti toistokipsaus toteutuu viikoittain noin 3-6 viikon ajan. Kampurajalan hoito edellyttää alkuvaiheessa säännöllisiä käyntejä hoitavassa yksikössä. Usein toistokipsauksen lisäksi tarvitaan myös akillesjänteen pidennysleikkausta, jonka jälkeen kipsihoito jatkuu.

Kipsaushoidon jälkeen jatkohoitona on tankokenkähoito, jolla ylläpidetään saavutettua asentoa. Tankokenkähoitoa käytetään aluksi 23 tuntia vuorokaudessa. Myöhemmässä vaiheessa lapsen opittua seisomaan tukea vasten tai aloittaessa kävelyharjoittelun tankokenkähoitoa käytetään 16 tuntia vuorokaudessa hyödyntäen lapsen yö- ja päiväuniaikaa. Tankokenkähoidon pituus määräytyy kampuran vaikeusasteen mukaan (yleensä noin 4-5 ikävuoteen saakka). Lapsi tottuu nopeasti tankokenkien käyttöön. Lapsen kasvaessa kenkien kokoa ja asentoa tangossa sekä tangon leveyttä tarkistetaan poliklinikkakäyntien yhteydessä.

Ei vammaistukea

Lapsen hoidosta ja huolenpidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos kampurajalan hoito on vain uniaikaista.

Perusvammaistuki

Lapsella on oikeus perusvammaistukeen kampurajalan hoidon alkuvaiheessa. Tuki voidaan myöntää kipsaus- ja tankokenkähoitoa käytettäessä niin kauan kuin kampurajalan hoito jatkuu lähes ympärivuorokautisesti. Tuen myöntäminen edellyttää, että hoito kokonaisuudessaan kestää vähintään puolen vuoden ajan.

Lastenreuma

Lastenreuma ei ole yksi yhtenäinen tauti, vaan sen oireet, vaikeus ja ennuste vaihtelevat suuresti eri lasten välillä. Lastenreuman yleisin tautimuoto on harvojen nivelten lastenreuma (oligoartriitti).

Hoidon tavoitteena on tulehduksen rauhoittaminen, normaalin kasvun ja kehityksen turvaaminen sekä pysyvien vaurioiden estäminen. Lapsilla reumaattinen tulehdus saattaa rauhoittua ennen aikuisikää pitkäksi aikaa tai kokonaan. Noin viidesosalle voi kehittyä ensimmäisen parin vuoden aikana oireeton silmän värikalvontulehdus (iriitti). Siksi lapset käyvät alkuun melko tiiviisti silmälääkärin seurannassa.

Lastenreumaa hoidetaan pääosin samoilla lääkkeillä kuin aikuisten reumaa. Pysyvien muutosten estämiseksi reuman tehokas lääkehoito varhaisvaiheessa on tärkeää. Tavallisimmin lääkkeenä käytetään metotreksaattia ja sen rinnalle yhdistetään tarvittaessa muuta reumalääkehoitoa (yhdistelmähoito). Uudet ns. biologiset reumalääkkeet ovat olleet tehokkaita ja niitä käytetään silloin kun muu hoito ei tehoa

riittävästi. Osa biologisista lääkkeistä annetaan suonensisäisesti esimerkiksi 4-8 viikon välein ja lapset käyvät päiväsairaalassa säännöllisesti saamassa lääkettä. Reumalääkkeet tehoavat myös iriitin hoitoon.

Systeemilääkehoidon (suun kautta tai suonensisäisesti) lisäksi tulehtuneita niveliä hoidetaan niveliin annettavilla kortisonipistoksilla. Lapsille ne annetaan yleensä leikkaussalissa lyhyttä nukutusta käyttäen. Reuman tukihoidona (aamujäykkyyden helpottaminen, kivunlievitys) käytetään myös tulehduskipulääkkeitä, kylmäpakkauksia ja pienillä lapsilla kylmäkääreitä. Reumalääkitykseen liittyvät turvaverikokeet toteutetaan alkuvaiheessa 2–4 viikon välein ja pitkäaikaislääkityksessä 2–3 kuukauden välein. Lääkeannosten muutokset ja lääkkeenvaihdot aiheuttavat tavallisesti tihentyneitä laboratorikäyntejä.

Fysioterapian tai toimintaterapian tavoitteena on pyrkiä säilyttämään ja palauttamaan lapsen ikää vastaava omatoimisuus, liikkuminen ja toimintakyky, helpottaa lapsen kipua, ylläpitää ja parantaa liikeratoja ja lihaskuntoa sekä yleiskuntoa sairauden eri vaiheissa.

Niikkojen virheasentojen estämiseksi lapsi voi käyttää tukevia kenkiä ja tukipohjallisia. Ranteiden virheasentoihin käytetään rannelastoja ja kaularangan tulehdukseen käytetään yksilöllisesti valmistettua tukikaulusta. Reumasairaus ja sen hoito voivat vaikuttaa lapsen ravitsemustilaan ja häiritä lapsen kasvua. Tällöin joudutaan kiinnittämään tavallista enemmän huomiota ravitsemukseen.

Lastenreuman hoito on muuttunut radikaalisti viime vuosikymmeninä. Aiemmin tauti oli vaikeimmissa tapauksissa invalidisoiva, lapset olivat hyvin sairaita ja tulehdus aiheutti pysyviä muutoksia elimistöön. Nykyisen tehokkaan hoidon ansiosta lastenreuma saadaan usein hyvin hallintaan ja rauhoittumaan muutaman kuukauden sisällä diagnoosista, jolloin suuremman hoidollisen rasiituksen vaihe jää lyhyeksi. Pysyvä invaliditeetti on harvinaista. Pyrkimyksenä on, että lapset pystyvät elämään tavallista elämää taudin heitä erityisemmin rajoittamatta.

Ei vammaistukea

Reumaa sairastavan lapsen hoidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasiitusta ja sidonnaisuutta, jos reuma pysyy lähes oireettomana pelkällä lääkityksellä (tabletti-, injektio- tai silmätippolääkitys) eikä lapsi tarvitse säännöllisiä hoitotoimenpiteitä tai kuntoutusta. Lisäksi lapsella voi olla laboratorio- ja seurantakäyntejä.

Perusvammaistuki

Reumaa sairastavan lapsen hoidosta katsotaan aiheutuvan tavanomaista suurempaa vähintään viikoittaista rasiitusta ja sidonnaisuutta, jos reumasairaus on aktiivinen (esim. lapsella on toistuvia niveltulehduksia) ja lapsi tarvitsee lääkehoidon lisäksi säännöllistä kuntoutusta (sisältäen kotiharjoitteet). Lisäksi lapsella voi olla silmän värikalvotulehdus (iriitti).

Perusvammaistuki voidaan myöntää myös silloin, jos lapsi tarvitsee ikätasoaan enemmän apua arkipäivän toiminnoissaan reuman vuoksi.

Korotettu vammaistuki

Reumaa sairastavalla lapsella katsotaan olevan oikeus korotettuun tukeen silloin, kun lääkehoito ei tehoa ja niveltulehdus pitkittyy vaikeuttaen lapsen liikkumista. Tällöin lasta täytyy esimerkiksi kantaa tai hän tarvitsee apuvälineitä liikkumiseen. Lisäksi lapsi tarvitsee säännöllistä kuntoutusta (sisältäen kotiharjoitteet) ja paljon apua päivittäisissä toiminnoissaan.

Synnynnäinen lonkkaluksaatio

Synnynnäinen lonkkaluksaatio on vastasyntyneellä ilmenevä lonkkanivelen kehityshäiriö, jossa reisiluunpää sijaitsee lonkkamaljakon ulkopuolella. Synnynnäistä lonkkaluksaatiota hoidetaan lonkkalastahoidolla, jonka tarkoituksena on estää reisiluunpään poispääsy lonkkamaljakosta. Lastahoito kestää yleensä 6–8 viikkoa. Lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva tavanomaista suurempi rasitus ja sidonnaisuus ei yleensä kestä vammaistuen edellyttämää puolta vuotta.

1.7.5.16 Virtsaelinten ja munuaisten sairaudet

- [Krooniset virtsatietulehdukset](#)
- [Rakkoalueen ja peräsuolen epämuodostumat](#)

Lasten virtsaelinten ja munuaisten sairaudet jakautuvat vaikeisiin perinnöllisiin ja lyhytaikaisiin, ohimeneviin sairauksiin. Lue lisää [munuaisten sairauksista](#).

Krooniset virtsatietulehdukset

Ei vammaistukea

Virtsatietulehduksia sairastavan lapsen hoidosta ja huolenpidosta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsi pysyy oireettomana kerran tai kahdesti päivässä otettavalla lääkityksellä ja laboratoriokontrollit ovat tarpeen harvoin.

Perusvammaistuki

Perusvammaistukeen katsotaan oleva oikeus lapsella, jonka tulehdus on uusiutuva ja jonka tilanne jatkuu pitkäaikaisena. Tuen edellytyksenä lisäksi on, että virtsatietulehdusten hoito vaatii jatkuvaa lääkitystä laboratoriokontroleineen. Tilaan saattaa liittyä myös ajoittaista kastelua.

Jos lapsella on todettu virtsan takaisinvirtaus virtsarakosta virtsajohtimiin ja munuasiin (reflux-tila), joka vaatii määrättyjä virtsaamis- ja ulostamistapoja, joista lapsen hoidosta huolehtivan on huolehdittava, katsotaan lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuvan tavanomaista suurempaa vähintään viikoittaista rasitusta ja sidonnaisuutta. Lasta on kehoitettava useita kertoja päivässä WC:hen ja huolehdittava, että lapsi virtsaa ja ulostaa säännöllisesti. Joissakin tapauksissa on tarpeen ns. kaksoisvirtsaus, jolloin lapsi virtsaamisen jälkeen kävelee 10 minuuttia ja käy sen jälkeen uudelleen WC:ssä. Lisäksi lapsella on käytössään estolääkitys. Lapsen tilanne paranee yleensä vähitellen hoidon ja iän mukana.

Rakkoalueen ja peräsuolen epämuodostumat

Lapset, joilla on rakkoalueen tai peräsuolen epämuodostumia, leikataan jo pieninä. Leikkauksen jälkeen kestää vuosia, ennen kuin lapsi on pidätyskykyinen. Jonkinasteinen pidätyskyvyttömyys voi jäädä myös pysyväksi.

Yleensä lapset, joilla on peräsuolen tai rakkoalueen epämuodostumia, ovat oikeutettuja korotettuun vammaistukeen 2–3-vuotiaaksi asti, sillä lapsen hoidosta ja huolenpidosta katsotaan aiheutuvan vaativaa rasitusta ja sidonnaisuutta. Lapsen hoidosta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus saattaa vähentyä leikkauksen jälkeen, mutta isommallakin

lapsella katsotaan olevan oikeus perusvammainen tukeen, jos leikkauksen jälkeen esiintyy esim. vähäistä tuhrimista.

Ylimpään vammaistukeen katsotaan olevan oikeus rakon ja peräsuolen täydellistä pidätyskyvyttömyyttä sairastavalla lapsella. Tällöin lapsi tuhrii ja kastelee jatkuvasti. Usein tilaan saattaa liittyä myös muita ongelmia.

1.7.6 Kv-säännökset

- [EU/ETA-maasta tai Sveitsistä maksettava vammaisetuus](#)
- [Menettely kun henkilö saa ulkomaista vammaisetuutta](#)
- [Menettely kun henkilö on hakenut vammiaisetuutta toisesta valtiosta](#)

Lapsen ulkomailta saama vammaisetuus voidaan tietyin edellytyksin vähentää alle 16-vuotiaan vammaistuesta (VTL 570/2007 12 §).

Ulkomainen vammaisetuus tai SOLITA-lisä voidaan vähentää vammaistuesta vain, jos se on

- jatkuva
- vammaistukeen rinnastettava ja
- myönnetty saman sairauden tai vamman perusteella kuin vammaistuki.

Etuus katsotaan jatkuvaksi, jos sitä maksetaan vähintään kuusi kuukautta. Lue lisää jatkuvuudesta kohdasta Suhde muihin etuuksiin.

Jos ulkomainen etuus on myönnetty lapsen sairauden perusteella ja muut vähentämisen edellytykset täyttyvät, voidaan se vähentää vammaistuesta riippumatta siitä, onko se myönnetty lapselle vai hänen huoltajalleen.

EU/ETA-maasta tai Sveitsistä maksettava vammaisetuus

EU:n jäsenvaltioiden vammaisetuudet ovat erilaisia ja jäsenvaltiot ovat luokitelleet niitä eri tavoin (sairausetuus, perhe-etuus, maksuihin perustumaton erityisetuus, sosiaaliavustus tms.).

Vammaistuesta voidaan vähentää myös jatkuva, saman sairauden tai vamman perusteella myönnetty

- asetuksen 883/04 mukainen sairauden perusteella maksettava rahaetuus
- asetuksen 1408/71 10 a artiklassa tarkoitettu maksuihin perustumaton erityisetuus
- asetuksen 883/04 ulkopuolinen sosiaaliavustus ja
- ulkomainen SOLITA-lisä.

Vähentäminen edellyttää, että ulkomainen etuus voidaan rinnastaa Suomen alle 16-vuotiaan vammaistukeen tai SOLITA-lisään.

Menettely kun henkilö saa ulkomaista vammaisetuutta

Jos vammaistukihakemuksessa on ilmoitettu lapsen saavan ulkomaista vammaisetuutta, sinun tulee selvittää, onko kyseessä alle 16-vuotiaan vammaistuesta vähennettävä etuus. Tietoja etuudesta ja sen määrästä pyydetään ensisijaisesti etuuden hakijalta. Tarvittaessa voit lähettää tiedustelun ulkomaiseen

sairausvakuutuslaitokseen (lomake E001) tai ottaa yhteyttä Etuuspalvelujen lakiyksikköön.

Menettely kun henkilö on hakenut vammaisetautta toisesta valtiosta

Jos lapselle on haettu vammaisetautta ulkomailta, ratkaistaan vireillä oleva vammaistukihakemus yleensä vasta kun tieto ulkomaisesta vammaisetaudesta ja sen määrästä on saatu. Viivästysaika alkaa kulua vasta kun yksi kalenterikuukausi on kulunut sen kuukauden päättymisestä, jona ilmoitus on tullut Kelaan (VTL 570/2007 50 §).

Vammaistuki voidaan kuitenkin tietyissä tilanteissa myöntää väliaikaisesti. Lue tarkemmin väliaikaisesta myöntämisestä kv-tilanteesta.

1.8 Ratkaiseminen

Alle 16-vuotiaan vammaistukihakemus tulee käsitellä ilman aiheetonta viivytystä ja siitä on annettava kirjallinen päätös. Hakemus ratkaistaan pääsääntöisesti siinä vakuutuspiirissä, jossa lapsen kotikunta sijaitsee.

Lue myös vammaisetauksien prosessikuvaus.

1.8.1 Esteellisydestä

Hallintolaissa säädettyjä virkamiesten esteellisyysperusteita sovelletaan Kelan toimihenkilöihin.

Lue lisää esteellisyydestä sekä käsittely- ja läsnäolokiellosta.

1.8.1.1 Käsittely- ja ratkaisukielto

Jos olet esteellinen, **et saa käsitellä tai ratkaista asiaa etkä olla läsnä asiaa käsiteltäessä**, jottei läsnäolosi vaikuta asian käsittelyyn.

Lue lisää esteellisyydestä.

1.8.1.2 Esteellisyyden toteaminen

Sinun on ensisijaisesti **itse** havaittava ja todettava oma esteellisyytesi.

Jos **asiakas** esittää **väitteen** asiaa käsittelevän toimihenkilön esteellisyydestä, väitteeseen on viipymättä otettava kanta ja esteellisyysasia ratkaistava.

Lue lisää esteellisyyden ratkaisemisesta.

1.8.2 Asiantuntijalääkärin arvion pyytäminen

Lue asiantuntijalääkärin arvion pyytämisestä.

1.8.3 Lisätutkimuksiin lähettäminen

Vammaistukea hakeva tai saava lapsi voidaan perustellusta syystä etuusoikeuden selvittämistä varten velvoittaa käymään tutkittavana toimiston määräämän lääkärin luona tai toimiston määräämässä terveydenhuollon toimintayksikössä tai tutkimuslaitoksessa.

Ratkaisukeskus sopii tutkivan lääkärin tai laitoksen kanssa tutkimuksesta ja varaa vastaanottoajan. Lähetä tieto tutkimusmääräyksestä tutkimuksen suorittavalle lääkärille tai laitokselle kirjepohjalla YHV01 ja pyydä tarvittavat tutkimustulokset. Lähetä kirjeen liitteenä lääkäriä varten lääkärinlausuntolomake C (EV 256L) ja hakijaa koskevat aikaisemmat lääkärinlausunnot.

Lähetä lapsen lailliselle edustajalle kirje (YHI01), jossa selvität muun muassa perusteet, joiden mukaantutkimuksesta aiheutuneet matkakustannukset korvataan. Lähetä kirjeen mukana myös matkalaskulomake (Y 221).

Kustannusten korvaaminen

Kun Kela määrää vammaistukea saavan tai hakevan lapsen lisätutkimuksiin, se maksaa

- tutkimuksen suorittavalle lääkärille tai tutkimuslaitokselle korvauksen pyydetyistä tutkimuksista
- lapselle korvausta tutkimuksissa käynneistä aiheutuneista kustannuksista
- saattajalle korvausta vastaavasti kuin lapselle, kun lapsi on tarvinnut saattajan

Lapsella on oikeus saada

- korvausta matkakustannuksista
- yömatkaraaha
- majoittumiskorvausta

Myös saattajan matkasta aiheutuneet kustannukset korvataan samojen periaatteiden mukaan kuin lapselle.

Matkakustannukset korvataan hakijalle täysimääräisinä. Matka korvataan halvimman matkustustavan mukaan (SVL 1224/2004 4 luku 5 §).Päiväraha, yömatkaraaha ja majoittumiskorvaus maksetaan sen mukaan kuin Verohallituksen päätöksellä verovapaista matkakustannusten korvauksista on määrätty.

Lue lisää

- Tutkimuksiin määrätyn henkilön matkakustannusten korvaamisesta kohdasta Tutkimuksiin määrätyn asiakkaan matka).
- Verohallinnon päätöksestä verovapaista matkakustannusten korvauksista kohdasta [Ennakkoperintä](#)).

Ratkaisukeskus hyväksyy ja maksaa kustannukset silloin, kun se on määrännyt lapsen lisätutkimuksiin. Lapsi ja saattaja hakevat korvausta matkalaskulomakkeella Y 221. Lääkärin tai tutkimuslaitoksen tulee lähettää suorittamistaan tutkimuksista lasku. Tarkista ennen kustannusten korvaamista, että lasku on annetun tutkimusmääräyksen tai lisäselvityspyynnön mukainen.

Kustannusten korvaamista koskevaa asiaa ei rekisteröidä vireille etuusjärjestelmään eikä asiakkaalle tai lääkärille yleensä anneta erillistä päätöstä lääkärinpalkkion tai matkakulujen korvaamisesta. Korvaus maksetaan toimintamenoista LM- systeemin

eli toimistojen maksut -systeemin kautta asiakkaan tai lääkärin ilmoittamalle tilille. Maksettaessa korvausta lausuntopalkkiosta tai tutkimuksiin lähettamisestä aiheutuneista kustannuksista kustannuslajiksi merkitään alle 16-vuotiaan vammaistuessa V6. Tutkittaviksi lähetettyjen vakuutettujen matkakustannuksissa ja niiden ennakoissa sekä päivärahoissa, yömatkarahoissa ja majoittumiskorvauksissa kustannuslaji on kaikissa vammaisuuksissa V3.

Sovellettava lainkohta (VTL 570/2007 20 §, SVL 1224/2004 15 luku 13 §)

1.8.4 Lisäselvitysten pyytäminen

Ennen kuin ratkaiset vammaistukihakemuksen, sinun tulee tarkistaa, onko Kelaan toimitettu kaikki hakemuksen ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot. Pyydä lisäselvitystä aina, jos hakemuksessa ilmoitetut tiedot ovat epäselvät ja arvioit tiedoilla olevan merkitystä asian ratkaisemiselle. Voit pyytää selvitystä myös, jos siihen on muu erityinen syy.

Jos asiakkaalta on jo pyydetty lisäselvitystä, sinun ei tarvitse pyytää häneltä samaa lisäselvitystä uudelleen.

Anna lisäselvityspyynnön yhteydessä asiakkaalle määräaika, johon mennessä pyydetty lisäselvitykset tulee toimittaa. Määräajan umpeuduttua hakemus voidaan ratkaista käytettävissä olevien tietojen perusteella, jos asiakas ei ole antanut hakemuksen ratkaisemiseksi tarvittavia tietoja tai esittänyt sellaista selvitystä, jota häneltä voidaan kohtuudella vaatia. Asiakkaalle voidaan kuitenkin erityisestä syystä antaa lisää aikaa tarvittavien selvitysten toimittamiseen. (VTL 570/2007 21 §).

Pyydä lisäselvitykset ensisijaisesti lapsen lailliselta edustajalta.

Lue lisää [lisäselvitysten pyytämisestä](#).

Tarvittavat lisäselvitykset

Hakemukseen tulee yleensä liittää C-lääkärinlausunto. Lue lisää [lääkärinlausunnosta hakemuksen liitteenä](#).

Tarvittaessa hakijan tulee toimittaa myös seuraavat selvitykset:

- Selvitys kustannuksista (erityiskustannukset)

Kaikista kustannuksista ei vaadita esitettävän erillistä selvitystä tai kuitteja. Lisäselvitysten tarve arvioidaan tapauskohtaisesti. Kustannusten määrä arvioidaan luotettavan selvityksen perusteella. Voit pyytää lapsen lailliselta edustajalta lisäselvitystä myös silloin, jos on syytä olettaa, että lapsen hoidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu kustannuksia, mutta kustannuksia ei ole ilmoitettu hakemuksessa.

1.8.4.1 Keneltä tai mistä

Vammaistuessa lisäselvitykset pyydetään ensisijaisesti lapsen lailliselta edustajalta. Jos lisäselvityksiä pyydetään muulta taholta, sinun tulee tarvittaessa kuulla lapsen laillista edustajaa (Hallintolain soveltamisohje).

Lääketieteelliset ja asiakasmaksuja koskevat selvitykset

Jos lapsen laillisen edustajan toimittamat selvitykset ovat puutteellisia, sinun tulee pyytää häneltä tarvittavat lääketieteelliset ja asiakasmaksuja koskevat lisäselvitykset (lääkärintlausunto, välttämättömät tiedot potilasasiakirjoista, kuntoutuksesta, terveydentilasta, hoidosta tai hoidosta perittävistä maksuista).

Mikäli et saa edellä mainittuja lisäselvityksiä lapsen lailliselta edustajalta, voit pyytää välttämättömät tiedot (VTL 570/2007 43 §).

- lääkäriltä
- muulta terveydenhuollon ammattihenkilöltä
- terveydenhuollon toimintayksiköltä
- sosiaalipalvelun tuottajalta tai
- hoitolaitokselta

Kelalla on pääsääntöisesti oikeus saada tiedot maksutta. Tarvittavat tiedot saadaan usein sairauskertomus- ja hoitoselostejäljennöksinä, jolloin ei kirjoiteta uutta lausuntoa. Jos kuitenkin terveydenhuollon ammattihenkilöltä tai sosiaalipalvelujen tuottajalta pyydetään **uutta lausuntoa**, on lausunnon antajalla oikeus saada antamastaan lausunnosta kohtuullinen palkkio. Lue lisää [lääketieteellisten lausuntojen kirjoittamisesta maksettavista palkkioista](#).

Lääkärintlausunto voidaan hankkia Kelan kustannuksella vain, jos lapsi on hoidettavana sairaalassa tai laitoksessa tai siihen on jokin muu erityinen syy (VTL 570/2007 20 §).

Uutta lausuntoa pyydetään yleensä vain silloin, kun asiantuntijalääkäri katsoo sen aiheelliseksi.

Lääkärintlausunnon korvaamista koskevaa asiaa ei rekisteröidä vireille etuusjärjestelmään eikä lausunnonantajalle yleensä anneta erillistä päätöstä. Korvaus maksetaan toimintamenoista LM- systeemin eli toimistojen maksut -systeemin kautta korvauksen hakijan ilmoittamalle tilille. Kustannuslajiksi merkitään V6.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattinimikkeet löytyvät sosiaali- ja terveystalalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) internetsivuilta [Ammattioikeudet](#). Lue lisää terveydenhuollon ammattihenkilöistä myös:

- [laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä \(559/1994\)](#)
- [asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä \(564/1994\)](#)

Sosiaalipalvelujen tuottajia ovat

- sosiaalihuollon laitokset
- avohuollon toimintayksiköt
- perhekodit
- sosiaalihuollon palveluita antavat yksityiset ammatinharjoittajat

Lisäselvitysten pyytäminen valtion ja kunnan viranomaiselta

Valtion ja kunnan viranomaisilta voit pyytää tietoja lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvasta rasituksesta ja sidonnaisuudesta ym. seikoista. Tietoja voit pyytää vain siltä osin kuin ne ovat välttämättömiä tuen ratkaisemista varten.

Jos asian ratkaiseminen sitä edellyttää, Kelan on hankittava kunnan sosiaaliviranomaisen lausunto lapsen hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen tarpeesta ja määrästä.

Sovellettavat lainkohdat (VTL 570/2007 20 §, VTL 570/2007 43 §, Hallintolaki 434/2003 34 §).

1.8.5 Kuuleminen

Kuuleminen merkitsee tilaisuuden varaamista asiakkaalle esittää oma käsityksensä asiasta ennen ratkaisua.

Lue lisää kuulemisesta.

1.8.5.1 Milloin asiakasta on kuultava?

Lue lisää milloin asiakasta on kuultava ja milloin asiakasta ei tarvitse kuulla.

1.8.5.2 Miten kuullaan?

Lue miten asiakasta kuullaan ja päämiehen ja edunvalvojan tai huoltajan kuulemisesta sekä suullisesta vaatimuksesta ja selvityksestä.

1.8.6 Myöntämisaika

Alle 16-vuotiaan vammaistuki myönnetään yleensä vammaistukioikeuden syntymistä seuraavan kuukauden alusta ja sitä maksetaan enintään sen kuukauden loppuun, jonka aikana lapsi täyttää 16 vuotta. Jos lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus on alkanut heti kuukauden ensimmäisenä päivänä, voidaan tuki myöntää jo kyseisen kuukauden alusta.

Älä myönnä tukea automaattisesti esimerkiksi hakemiskuukauden alusta tai puolen vuoden ajalta takautuvasti. Alkamisaika on pyrittävä liittämään johonkin asiakirjoista todennettavissa olevaan ajankohtaan.

Vammaistukea ei voida ilman erityistä syytä myöntää takautuen pidemmältä kuin 6 kalenterikuukauden ajalta ennen sen hakemista. Erityinen syy myöntää etuus pidemmältä kuin 6 kuukauden ajalta esimerkiksi on, jos etuutta ei ole haettu Kelan virheellisen neuvonnan vuoksi. Virheellisen neuvonnan vaikutus etuuden hakematta jättämiselle tulee voida osoittaa ja Kelan virheestä tulee olla selkeää ja objektiivista näyttöä. Erityisenä syynä ei pidetä tietämättömyyttä etuudesta, sen myöntöedellytyksistä tai takautuvasta hakuajasta eikä hakemisen unohtamista.

Sovellettava lainkohta laki vammaisetuksista 16 §

Määräajaksi tai toistaiseksi

Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan myöntää määräajaksi tai toistaiseksi. Myönnön pituus riippuu siitä, miten pitkään lapsen sairauteen, vikaan tai vammaan liittyvästä hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvan tavanomaista suuremman rasituksen ja sidonnaisuuden voidaan arvioida kestävän. Monet sairaudet ovat elinikäisiä, mutta niiden aiheuttama rasitus ja sidonnaisuus voi muuttua, kun lapsi kasvaa ja kehittyy.

Jos rasituksen ja sidonnaisuuden määrä todennäköisesti vähenee, vammaistuki myönnetään määräaikaisena. Tilanteissa, joissa on odotettavissa, että rasitus ja sidonnaisuus kasvaa, vammaistuki myönnetään toistaiseksi ja tuen taso on myöhemmin mahdollista tarkistaa. Tietyissä tilanteissa vammaistuki voidaan myöntää tiettyyn ikään asti (esim. kouluikä).

Jos lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus vaihtelee, tulee aiheutuvan rasituksen ja sidonnaisuuden määrä arvioida pidemmällä aikavälillä.

Pääsääntöisesti vammaistukea ei myönnetä kuutta kuukautta lyhyemmälle ajalle. Tuki voidaan kuitenkin myöntää lyhyemmällekin ajalle, jos lapsi on vähintään kuuden kuukauden ajan sellaisen hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen tarpeessa, josta aiheutuu tavanomaista suurempaa vähintään viikoittaista rasitusta ja sidonnaisuutta, mutta tukea ei voi myöntää hakemuksen saapumisajankohdasta johtuen takautuen koko kuuden kuukauden ajalta. Tuki myönnetään takautuva haku aika huomioiden niiltä kuukausilta, joilta lapselle syntyy oikeus tukeen.

Myös määräaikaisen korotetun tai ylimmän vammaistuen myöntö voi olla kuutta kuukautta lyhyempi, jos lapsi kuitenkin on vähintään kuuden kuukauden ajan sellaisen hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen tarpeessa, josta aiheutuu tavanomaista suurempaa vähintään viikoittaista rasitusta ja sidonnaisuutta.

1.8.7 Päätöksen antaminen

Etuuspäätökset ovat **hallintopäätöksiä**. Hallintopäätöksellä tarkoitetaan viranomaisen hallintoasiassa tekemää ratkaisua, jolla on asian käsittelyn päättävä vaikutus.

Hakijalle tulee yleensä antaa kirjallinen päätös etuuden myöntämisestä, hylkäämisestä, lakkauttamisesta, tarkistamisesta, oikaisemisesta ja takaisinperinnästä. Kun päätös on kirjallinen, asiakas saa tietoonsa päätöksen perustelut ja hän voi harkintansa mukaan valittaa päätöksestä.

Lue etuuskohtaisista ohjeista, kuinka päätöksen antamisessa menetellään etuudensaajan, lapsen tai edunvalvojan kuolemantapauksessa. Lue myös hallintolain soveltamisen ohjeista edunvalvonnan päättymisestä etuudensaajan tai edunvalvojan kuoleman johdosta. Silloin, kun annat päätöstä etuudensaajan tai lapsen kuoleman vuoksi, lisää päätökseen sopivaan kohtaan pahoittelu, esim. *Osanottomme menetyksenne johdosta*. Mikäli asiaa on jo aiemmin pahoiteltu Kelan taholta kirjallisesti, ei osanottoa ole enää syytä uudelleen ilmaista päätöksessä tai kirjeessä.

Silloin, kun on kyse indeksitarkistuksesta johtuvasta etuuden tarkistamisesta, päätös annetaan vain pyynnöstä.

Lainmuutoksen yhteydessä voidaan säätää erikseen siitä, annetaanko lainmuutoksesta johtuvasta etuuden tarkistamisesta päätös. Kun etuus tarkistetaan viran puolesta lainmuutoksen vuoksi, ei tarkistuksesta aina anneta päätöstä muutoin kuin etuudensaajan pyynnöstä.

Etuuspäätös annetaan pääsääntöisesti lopullisena ja siihen voi hakea muutosta siten, kuin etuuslainsäädännössä on säädetty. Tietyissä tilanteissa päätös tulee kuitenkin antaa väliaikaisena. Päätöksen antamisesta väliaikaisena kerrotaan etuuskohtaisissa ohjeissa, muutoksenhaku-ohjeessa ja päätöksen oikaisu ja poistaminen -ohjeessa.

Etuuspäätökset annetaan maksutta.

Päätökset annetaan suomeksi tai ruotsiksi väestötietojärjestelmästä saatavan asiakkaan kielitiedon perusteella. Huomaa myös tilanteet, joissa päätös annetaan asiakkaan käyttämällä saamen kielellä.

Etuuskohtaisissa ohjeissa on kerrottu, kenelle päätös tulee antaa.

Lue lisää myös asiaratkaisu vai tutkimatta jättäminen, päätöksen muoto ja sisältö ja päätöksen perusteleva.

1.8.7.1 Vammaisetuuspäätöksen antaminen etuudensaajan kuollessa

Kun etuudensaaja kuolee, vammaisetuus lakkautuu ohjelmallisesti VTJ-tietojen perusteella. Lakkauttamisesta ei anneta päätöstä. Joissakin tilanteissa etuus ei kuitenkaan ohjelmallisesti lakkaa, jolloin lakkautus tulee tehdä manuaalisesti. Lue lisää Velmu-verkkokoulusta: Kuolinlakkautus automaattiprosessina sekä Etuudensaajan kuolemasta johtuvan liikamaksun käsittely.

1.8.7.2 Päätöksen perusteleva

Alle 16-vuotiaan vammaistukea koskevat hylkäyspäätökset on aina perusteltava yksilöllisesti ([Hallintolain soveltamisohje](#)). Päätöksestä on käytävä ilmi, millä perusteella hakemus on hylätty. Myöntöpäätöksissä tulee kertoa, millä perusteella tuki on myönnetty perustuksena, korotettuna tukena tai ylimpänä tukena.

Huomaathan, että etuuspäätösjärjestelmä tuottaa aina vain päätösehdotuksen. Sinun vastuullasi on muokata päätös ymmärrettäväksi ja hakijan tilanteeseen sopivaksi. Tarkista myös, että päätöksessä on sovellettavat lainkohdat. Lue päätös lisäksi aina huolellisesti läpi ja tarkista onko

- päätös riittävän perusteltu
- asiat esitetty loogisessa järjestyksessä
- päätös hakijan kannalta ymmärrettävä
- kieli moitteetonta ja virheetöntä
- päätös ulkoasultaan selkeä

1.8.7.3 Väliaikainen päätös

Vammaistukipäätös annetaan pääsääntöisesti lopullisena ja siihen voi hakea muutosta siten kuin vammaisetuuksista annetussa laissa on säädetty.

Tietyissä tilanteissa vammaistuki myönnetään väliaikaisesti. Väliaikaiseen päätökseen ei voi hakea muutosta. Lopullinen valituskelpoinen päätös tulisi antaa mahdollisimman pian sen jälkeen kun asian ratkaisemiseksi tarvittava selvitys on saatu.

Lue väliaikaisen päätöksen antamisesta muutoksenhakutilanteesta. Lue myös väliaikaisen päätöksen antamisesta Kelan Päätöksen oikaisu- ja poistamistilanteissa.

Myöntäminen väliaikaisesti

Vammaistuki voidaan myöntää väliaikaisesti, kun siitä vähennettävää etuutta tai korvausta koskevan asian käsittely kestää kohtuuttoman kauan tai sitä koskeva muutoksenhakuasia on vireillä.

Voit myöntää vammaistuen väliaikaisesti esimerkiksi silloin, kun liikennevakuutuslain mukainen hoitotuki myönnetään todennäköisesti alennettuna tai evätään kokonaan henkilön myötävaikutuksen vuoksi. Edellytyksenä on lisäksi, että vakuutuslaitoksen ratkaisun saaminen kestää kohtuuttoman kauan.

Voit myöntää vammaisetuuden väliaikaisesti myös silloin, kun vammaistuen määrässä huomioon otettavasta etuudesta tai korvauksesta on muutoksenhaku vireillä.

Väliaikaisesta myöntämisestä kv-tilanteessa kerrotaan kohdassa [Kv-säännökset](#).

Vahvista väliaikainen päätös, kun vakuutuslaitos on tehnyt vähennettävästä etuudesta tai korvauksesta päätöksen. Kela voi periä SOLITA-korvauksen maksajalta tämän takautuvasti suorittaman korvauksen siltä osin kuin se vastaa samalta ajalta liikaa maksettua vammaisetuutta. Regressimenettelyä ei kuitenkaan voida soveltaa ajalla ennen 1.1.2008.

Lue lisää suhteesta muihin etuuksiin ja regressimenettelystä.

Sovellettavat lainkohdat

- VTL 570/2007 29 §
- VTL 570/2007 30 §

Väliaikainen keskeytys

Vammaistuen maksaminen voidaan keskeyttää väliaikaisesti joko kokonaan tai osittain (VTL 570/2007 31 §), kun

- lapsella ei ilmeisesti enää ole oikeutta etuuteen tai sen määrää tulisi vähentää,
- lapsen laillinen edustaja ei pyynnöstä huolimatta toimita maksuosoitetta tai
- lapsen laillinen edustaja ei ole vastannut hänelle lähetettyyn olosuhteiden selvityspyyntöön määräajassa.

Vammaistuen maksaminen voidaan väliaikaisesti keskeyttää myös, kun lapsen vanhemmat ovat eronneet ja maksunsaaja-asian selvittely on kesken. Lue lisää kohdasta [Edunvalvoja](#).

Maksamisen väliaikaisesta keskeyttämisestä kerrotaan lisää kohdassa [Väliaikainen keskeyttäminen](#).

Lue väliaikaisesta keskeyttämisestä myös kohdasta [Päätöksen antaminen](#).

1.8.7.4 Päätöksensaajat

Alle 16-vuotiaan vammaistukipäätös lähetetään seuraaville tahoille tämän ohjeen mukaisesti

- huoltajille ja edunvalvojalle
- muulle lailliselle edustajalle
- 15 vuotta täyttäneelle etuudensaajalle

- kunnalle
- kuolinpesälle
- muulle henkilölle

Huomaa kuitenkin, että vammaistukipäätös lähtee ohjelmallisesti aina maksunsaajalle (hyväksyty, hylätty tai lakkautettu maksunsaaja).

Kaikkiin lopullisena annettaviin päätöksiin liitetään valitusosoitus. Lue alla vammaistukipäätöksen tietojen lähettämisestä tiedonsaantioikeutetulle.

Huoltaja ja edunvalvoja

Lapsen huoltajat ovat pääsääntöisesti hänen edunvalvojiaan. Henkilö on alaikäisen huoltaja silloin, kun alaikäisen Oiwan Perhetiedoissa on *Huoltajuus voimassa* – merkintä. Huoltajalla on aina oikeus hoitaa huollettavansa taloudellisia asioita, joiksi myös vammaisetusasiat tulkitaan. Siten alle 16-vuotiaan vammaistukipäätös lähetetään aina lapsen huoltajalle, kun huoltajuus on voimassa. Kun huoltajat asuvat samassa osoitteessa, lähetetään päätös etuutta hakeneelle huoltajalle. Jos huoltajat asuvat eri osoitteissa, päätös lähetetään molemmille huoltajille.

Tuomioistuin voi määrätä lapselle oheishuoltajan tai sijaishuoltajan. Myös sosiaalihuollon vahvistamalla sopimuksella voidaan sopia lapsen oheishuollosta. Oheis- tai sijaishuoltajat ovat lakimääräisen huoltajan kanssa samassa asemassa. Vammaistukipäätös tulee siten lähettää myös oheis- tai sijaishuoltajalle. Lue lisää lapsen oheis- ja sijaishuollosta Hallintolain soveltamisen ohjeesta.

Silloin, kun tuomioistuin on antanut huoltajien välisen tehtävänjakomääräyksen tai huoltajat ovat sosiaalitoimessa keskenään sopineet huollonjaosta, näkyy se Oiwassa lapsen Perhetiedoissa Huolto jaettu -tietona. Huolto jaettu –tiedolla ei ole vaikutusta huoltajan oikeuteen saada tiedoksi huollettavansa vammaisetusasioita. Tämän vuoksi Huolto jaettu –tiedon sisältöä ei ole vammaisetuksissa tarpeen selvittää Väestötietojärjestelmästä (VTJ) silloin, kun huoltajuus on voimassa.

Päätös lähetetään edunvalvojalle, jos lapselle on määrätty edunvalvoja, jonka tehtäviin kuuluu lapsen taloudellisten asioiden hoitaminen. Edunvalvojan tehtävistä määrätään tarkemmin edunvalvontamääräyksessä. Tarkista edunvalvontamääräyksen sisältö holhousasioiden rekisteristä.

Lue alaikäisen edunvalvojasta ja huoltajasta Hallintolain soveltamisen ohjeesta. Lue myös lapsen huollosta ja Oiwan perhetietojen tulkinnasta Asiakaspalvelun ohjeesta.

Jos alaikäisellä on turvakielto huoltajan vuoksi, se pelkäästään ei ole este päätöksen antamiseksi tiedoksi huoltajalle, koska terveydentilaan ja taloudellisiin asioihin liittyvät tiedot eivät ole turvakieillon alaisia tietoja. Lue lisää turvakieollosta.

Huomautus

Huoltajilla ei ole valitusoikeutta päätöksestä, kun ratkaisu koskee sitä, kummalle huoltajalle tuki maksetaan. Lue kohdasta Maksunsaajat / Edunvalvoja / Lapsen vanhemmat

Milloin päätöstä ei lähetetä huoltajalle

Vammaisetuspäätöstä ei anneta tiedoksi lapsen huoltajalle, jos on jokin syy epäillä, että päätöksen tiedoksi antaminen huoltajalle olisi vastoin lapsen etua (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 11 §). Päätöksen tiedoksi antamista huoltajalle tulee harkita tilanteessa, jossa hakemustiedoista, lääkärintodistuksesta tai esimerkiksi

sosiaalityöntekijän lausunnosta ilmenee seikkoja, jolloin on syytä epäillä lapsen edun vastaisuutta.

Lisäksi päätöksen tiedoksi antamista huoltajalle tulee harkita tilanteessa, jossa esimerkiksi asiakirjoista ilmenee, että lapsi on käyttänyt terveydenhuollossa potilaslain 9 §:n mukaista kiello-oikeuttaan tietojensa luovuttamiseen huoltajalle. Kela ei ole potilaslakia soveltava viranomaisena, mutta kiello-oikeus on huomioitava harkittaessa päätöksen tiedoksi antamista alaikäisen huoltajalle. Kyse on harkinnasta, jossa on tapauksittain kokonaisvaltaisesti huomioitava alaikäisen itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja huoltajan tiedonsaantioikeus. Kuule tarvittaessa kiello-oikeutta käyttänyttä lasta ennen asian ratkaisemista. Lue lisää: Tietojen luovuttaminen.

Ota epäselvissä tilanteissa yhteyttä osaamiskeskukseen (RP_vammaisetuudet).

Muu laillinen edustaja

Lapselle voi olla määrätty muu laillinen edustaja esim. niissä tilanteissa, joissa lapsi on muuttanut Suomeen pakolaisena ilman huoltajaa. Jos lapselle on määrätty muu laillinen edustaja, lähetetään päätös hänelle. Lue lisää muusta laillisesta edustajasta Hallintolain soveltamisen ohjeesta.

15 vuotta täyttänyt etuudensaaja

Pääsääntöisesti 15 vuotta täyttänyt henkilö voi itse käyttää puhevaltaa huoltajansa tai edunvalvojansa ohella. Siten päätös lähetetään myös 15 vuotta täyttäneelle etuudensaajalle.

Kunta

Päätös lähetetään aina kunnalle, kun

- kunta on hakenut alle 16-vuotiaan vammaistukea
 - esimerkiksi silloin, kun kunta on antanut suostumuksen vammaistuen maksamisesta perhehoitajalle (laki vammaisuuksista 27.2§)
- vammaistuki maksetaan kunnalle (asiakasmaksulaki 14§, laki vammaisuuksista 27.2§)

Kuolinpesä

Kuolinpesälle päätökset lähetetään sen pesän osakkaan nimellä, jonka hallussa pesä on tai pesänhoitajan nimellä. Jos kuolinpesä on usean osakkaan yhteisessä hallinnossa, päätös voidaan toimittaa yhdelle heistä. Tällöin päätöksessä kerrotaan vastaanottajan velvollisuudesta ilmoittaa tiedoksisaannista muille pesän osakkaille sekä laiminlyöntiin liittyvästä vahingonkorvausvastuusta.

Sovellettava lainkohta [Hallintolaki \(434/2003\) 9 luku](#).

Muu henkilö

Vammaistuki voidaan vammaisuuksilain 27.2§:n mukaan maksaa myös muulle sopivalle henkilölle kuten perhehoitajalle. Päätös lähetetään tällaiselle muulle henkilölle ainoastaan silloin, kun tuki maksetaan hänelle.

Jos henkilö, jonka hoitoon lapsi on lastensuojelulain 81§:n tarkoittamalla tavalla yksityisesti sijoitettu, hakee alle 16-vuotiaan vammaistukea, lähetetään päätös hänelle. Tällöin päätöstä ei tarvitse lähettää kunnalle.

1.8.8 Kv-säännökset

Ennen vammaistukipäätöksen antamista, sinun tulee tarkistaa seuraavat asiat

- Asuuko lapsi Suomessa.
- Saako lapsi vammaisetuutta ulkomailta.
- Vastaako Suomi lapsen vammaisetuuksista (EU/ETA-tilanteet)
- Voiko lapsi olla oikeutettu vammaisetuuteen muusta EU-/ETA-maasta tai Sveitsistä.

Väliaikainen myöntäminen kv-tilanteessa

Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan myöntää väliaikaisesti, jos

- rahaetuuksista vastuussa olevan valtion selvittäminen on kesken (EU/ETA-tilanteet)
- ulkomaista vammaisetuutta tai SOLITA-lisää koskevan asian käsittely kestää pitkään tai
- ulkomaista vammaisetuutta tai SOLITA-lisää koskeva muutoksenhakuasia on vireillä

Jos perhe on hakenut vammaisetuutta ulkomailta, voidaan alle 16-vuotiaan vammaistuki yleensä myöntää väliaikaisesti. Voit myöntää vammaistuen väliaikaisesti myös, vaikka olisi todennäköistä, että lapselle tullaan myöntämään vammaistukeen rinnastettava etuus ulkomailta. Kun harkitset, myönnätkö vammaistuen väliaikaisesti vai odotatko tietoa ulkomaan etuudesta, tulee sinun ottaa huomioon perheen kokonaistilanne ja toimeentulomahdollisuudet. Lopullinen päätös vammaistuesta annetaan sen jälkeen, kun ulkomailta maksettavan etuuden tai lisän määrä on selvillä.

Huomaa kuitenkin, että vammaistuki tulee myöntää väliaikaisesti vain, jos päätöksen antamiselle väliaikaisena on perusteltu syy. Kun lapsi asuu Suomessa eikä hakemuksessa ole ilmoitettu ulkomaisen etuuden hakemisesta, voit myöntää vammaistuen lopullisella päätöksellä. Jos lapsen edustaja myöhemmin ilmoittaa, että toisesta maasta on myönnetty vammaistukea vastaava etuus lapsen sairauden perusteella, tulee annettu vammaistukipäätös tarkistaa tai oikaista.

Ulkomailta maksettavan vammaisetuuden vähentämisestä kerrotaan kohdassa Kv-säännökset.

Lue myös asetuksesta 883/2004 ja 1408/71.

1.9 Maksaminen

Alle 16-vuotiaan vammaistuki maksetaan kuukausittain kuukauden 7.päivä. Jos pankit ovat kiinni maksupäivänä, etuus maksetaan edeltävänä pankkien aukiolopäivänä.

Vammaistuki maksetaan pääsääntöisesti lapsen edunvalvojan eli huoltajan ilmoittamalle tilille. Vammaistuen maksaminen muulle kuin lapsen edunvalvojalle tulee kysymykseen vain laissa määrätyn perusteiden.

Kun alle 16-vuotiaan vammaistuki myönnetään takautuvasti, se voidaan maksaa Potilasvakuutuskeskukselle sen tekemän vaatimuksen perusteella.

Jos vammaistukihakemuksen käsittely viivästyy, tukeen voidaan tietyissä tilanteissa maksaa viivästyskorotusta.

1.9.1 Maksuosoite

Alle 16-vuotiaan vammaistuki maksetaan edunvalvojan ilmoittamalle Euroopan Unionissa sijaitsevalle tilille. Vammaistuki voidaan maksaa muullakin tavalla (esimerkiksi käteismaksuna tai maksuosoituksena), jos tilille maksaminen ei ole mahdollista tai muulle maksutavalle esitetään erityinen syy (VTL 570/2007 23 §). Lue menettelystä, kuinka edunvalvojalta selvitetään tilinumeroa.

Kunnalle maksettava vammaistuki maksetaan kunnan ilmoittamalle tilille.

Kun henkilö asuu ulkomailla (EU- /ETA -maat ja Sveitsi), vammaistuki voidaan maksaa myös hänen asuinmaassaan toimivan pankin tilille. Tuki maksetaan tällöin suomalaisen välittäjäpankin kautta. Tätä varten tarvitaan kansainväliset pankkiyhteystiedot (pankin BIC- tai SWIFT-koodi ja IBAN-tilinumero). Välittäjäpankkina toimii Danske Bank, jolta Ulkomaan yksikkö varaa jokaiselle henkilökohtaisen teknisen tilinumeron.

Voit pyytää hakijaa ilmoittamaan tilinumeron käyttämällä kirjepohjaa YHL01. Tilinumeron muutosilmoituksen hakija voi tehdä lomakkeella [Y121](#).

Jos asiakas ilmoittaa tilinumerotietonsa Kelaan suullisesti, ota tilinumerotieto vastaan tunnistettuasi asiakas. Tee tilinumeromuutos niihin etuusjärjestelmiin, joihin osaat. Jos asiakkaalla on etuuksia muissa järjestelmissä (esim. Onni, RAKE), tee Oiwaan Perustietojen muutos -työ tarkenteella tilinumeromuutos. Voit myös pyytää hakijaa ilmoittamaan tilinumeron käyttämällä kirjepohjaa YHL01. Tilinumeron muutosilmoituksen hakija voi tehdä lomakkeella Y121.

Prepaid-kortti

Kun asiakkaalla ei ole pankkitiliä eikä henkilöllisyystodistusta, maksaminen hoidetaan prepaid-maksukortilla. Prepaid-kortilla voidaan maksaa Kelan etuudet siihen saakka, kun asiakas on saanut avattua pankkitilin. Lisätietoa prepaid-kortin käyttämisestä.

1.9.2 Maksunsaajat

Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan maksaa

- edunvalvojalle
- huoltajalle
- henkilölle, jonka luokse lapsi on yksityisesti sijoitettu
- muulle sopivalle henkilölle
- kunnalle
- kuolinpesälle

Vammaistuki maksetaan pääsääntöisesti lapsen edunvalvojan ilmoittamalle tilille.

Alle 16-vuotiaan vammaistukea ei saa siirtää maksettavaksi toiselle (ns. siirtokiello). Tällainen sopimus on mitätön (VTL 570/2007 52 §).

1.9.2.1 Edunvalvoja

Alle 16-vuotiaan vammaistuki maksetaan pääsääntöisesti lapsen edunvalvojalle tai edunvalvojan ilmoittamalle lapsen tilille. Yleensä alaikäisen edunvalvoja ovat hänen huoltajansa eli vanhemmat tai henkilö, jolle lapsen huolto on uskottu.

Tarkista kuka tai ketkä ovat lapsen edunvalvoja. Jos henkilö on lapsen huoltaja, hänen voidaan katsoa olevan samalla myös lapsen edunvalvoja, ellei tiedoista käy ilmi, että lapselle on määrätty muu henkilö edunvalvojaksi. Jos lapselle on määrätty muu henkilö edunvalvojaksi, selvitä edunvalvojan tehtävän sisältö holhousasioiden rekisterikyselyllä.

Lue lisää alaikäisen edunvalvojasta ja huoltajasta Hallintolain soveltamisen ohjeesta. Lue lapsen huollosta myös Asikaspalvelunohjeesta.

Lue henkilömaksunsaajan kuoleman tai viranomaismaksunsaajan lakkaamisen vaikutuksista vammaistuen maksamiseen.

Lapsen vanhemmat

Jos molemmat vanhemmat ovat lapsen edunvalvoja (huoltajuus voimassa), vammaistuki voidaan maksaa kummalle tahansa vanhemmista.

Kun lapsen molemmat vanhemmat ovat lapsen edunvalvoja, vammaistuki maksetaan hakemuksen allekirjoittaneen vanhemman tilille. Jos vanhemmat asuvat erillään, lähetä päätös tiedoksi sille vanhemmalle, jolle tukea ei makseta. Sinun ei tarvitse kuulla toista vanhempaa ennen ratkaisun tekemistä.

Jos vammaistuki halutaan muuttaa maksettavaksi toiselle vanhemmalle, sinun on aina ennen maksunsaajan muutosratkaisun tekemistä kuultava vanhempaa, jolle tuki on aiemmin maksettu. Kuuleminen tehdään aina myös kun on kysymyksessä jatkohakemus. Tuen maksamista ei keskeytetä väliaikaisesti tilanteissa, joissa selvitetään tuen muuttamista maksettavaksi toiselle huoltajalle ja molemmilla huoltajilla on samanlainen oikeus tukeen. Tarvittaessa tuki keskeytetään väliaikaisesti maksunsaajan selvittämiseksi, kun maksunsaajan muutoksen syynä on tuomioistuimen päätös.

Jos saat suostumuksen tai kuulemiseen ei vastata, voit muuttaa vammaistuen maksettavaksi toiselle vanhemmalle. Voit muuttaa vammaistuen maksettavaksi toiselle vanhemmalle myös silloin, jos siihen on muu perusteltu syy, esimerkiksi tuomioistuimen päätös. Vammaistuki maksetaan uudelle maksunsaajalle siitä alkaen, josta maksaminen on väliaikaisesti keskeytetty. Tukea ei makseta samalta kuukaudelta kahteen kertaan, ellei kyseessä ole Kelan virhe.

Huomautus

Huoltajilla **ei ole valitusoikeutta** päätöksestä, kun ratkaisu koskee sitä, kummalle huoltajalle tuki maksetaan. Tämä johtuu vakuutusoikeuden asiaa koskevasta linjauksesta. Etuuden maksaminen kuuluu päätöksen toimeenpanoon. Toimeenpanoon liittyvät asiat eivät kuulu sosiaaliturvasioiden muutoksenhakulautakunnan tai vakuutusoikeuden toimivaltaan. Tästä johtuen näissä tilanteissa ei anneta valituskelpoista päätöstä. Toimi tällaisessa tilanteessa ohjeen mukaisesti.

Lue lisää [liikamaksusta](#) ja takaisinperinnästä.

Muu huoltaja

Näet tiedon lapsen muusta huoltajasta lapsen perhetiedoista. Jos henkilö on lapsen muu huoltaja, voidaan hänen katsoa olevan samalla myös lapsen edunvalvoja, ellei käy ilmi, että lapselle on määrätty muu henkilö edunvalvojaksi.

Voit maksaa vammaistuen lapsen muulle huoltajalle, jos lapselle ei ole määrätty edunvalvojaa. Maksaminen ei edellytä kunnan tai lapsen vanhemman suostumusta. Lähetä tarvittaessa päätös tiedoksi lapsen vanhemmalle ja kuule sitä, jolle tuki on aiemmin maksettu, eli toimi vastaavasti kuten edellä kohdassa Lapsen vanhemmat on kerrottu.

Sovellettavat lainkohdat:

- Laki vammaisetuksista 23 § ja 27 §
- Laki holhustoimesta 4 §, 30 § ja 31 §

1.9.2.2 Etuudensaaja

Alle 16-vuotiaan vammaistuki maksetaan edunvalvojan ilmoittamalle tilille. Edunvalvoja voi ilmoittaa maksuosoitteeksi myös lapsen tilin.

Vammaistukea ei voida koskaan maksaa lapsen itsensä ilmoittamalle tilille.

Sovellettava lainkohta (HolhTL 442/1999)

1.9.2.3 Kunta

Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan **maksaa kunnalle**

- lapsen laitos- tai perhehoidon korvaamiseksi (Asiakasmaksulaki 14 §) tai
- kun tuen maksamista lapsen huoltajalle /edunvalvojalle tai henkilölle, jonka hoitoon lapsi on lastensuojelulain 81 §:ssä tarkoitetulla tavalla yksityisesti sijoitettu, ei voida pitää tarkoituksenmukaisena (Vammaisetuslaki 27.2 §)

Lisäksi alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan maksaa henkilölle, jonka hoitoon lapsi on lastensuojelulain 81 §:n perusteella yksityisesti sijoitettu (Vammaisetuslaki 27.1 §). **Yksityisen sijoituksen tulee olla kunnan päätöksellä hyväksytty.**

Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan maksaa **kunnan suostumuksella** myös muulle sopivalle henkilölle, jos etuuden maksamista lapsen huoltajalle /edunvalvojalle tai henkilölle, jonka hoitoon lapsi on lastensuojelulain 81 §:n mukaisesti yksityisesti sijoitettu, ei voida pitää tarkoituksenmukaisena (Vammaisetuslaki 27.2 §).

Etuuden maksaminen kunnalle asiakasmaksulain 14 §:n perusteella

Kunta tai kuntayhtymä voi tekemänsä ilmoituksen perusteella periä vammaistuen korvaukseksi siltä ajalta, jonka lapsen laitos- tai perhehoito kestää. Vammaistuki maksetaan kunnalle sen kuukauden loppuun saakka, jonka aikana laitos- tai perhehoito päättyy. Lapsen huoltajaa /edunvalvojaa ei kuulla ennen etuuden maksamisen ratkaisemista.

Voit maksaa etuuden kunnalle ilman sen selvittämistä, onko kyse julkista laitoshoidoa antavasta toimintayksiköstä vai ei. Myöskään perhehoidon toteutumista ei tarvitse selvittää. Kunta vastaa ilmoituksensa oikeellisuudesta. Kunnalle maksaminen laitos- tai perhehoidon perusteella ei edellytä lapsen huostaanottoa.

Jos kunnan ilmoituksesta ilmenee, että lasta hoidetaan muussa kuin laitos- tai perhehoidossa, voit maksaa etuuden kunnalle asiakasmaksulain 14 §:n perusteella vain silloin, kun lapsi on huostaanotettu tai jälkihuollon piirissä (jälkihuollon tilanne

selvitettävä erikseen kunnasta). Jos lapsen huostaanotto-tieto ei näy kunnan ilmoituksesta tai ole todettavissa Kelan asiakas-tiedoista, sinun tulee selvittää asia kunnasta. Alaikäinenkin lapsi voi sijaishuollon tai pitkäaikaisen avohuollon sijoituksen jälkeen olla jälkihuollon piirissä, joten jälkihuollon tilanne on edellä mainitussa tilanteessa selvitettävä kunnasta. Kunnan velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy nuoren täyttäessä 25 vuotta. Jälkihuollon ikäraja nousi 21 ikävuodesta 25 ikävuoteen 1.1.2020. Ikärajan korotusta sovelletaan niihin nuoriin, jotka ovat oikeutettuja jälkihuoltoon 1.1.2020 lukien.

Lue lisää [lastensuojelusta ja lastensuojelullisista tukitoimista](#).

Perimisilmoitus

Kunnan on toimitettava Kelaan kirjallinen ilmoitus etuuden perimisestä kunnalle vähintään kaksi viikkoa ennen vammaistuen maksupäivää (Asiakasmaksulaki 14 §)

- Y 241L (Esitys alle 16-vuotiaan vammaistuen maksamisesta)
- lomakkeella EV 255 (Ilmoitus etuuden maksamisesta kunnalle)
- muulla tavoin kirjallisesti

Kunnalla on velvollisuus ilmoittaa Kelaan vammaistuen perimisen alkamisesta ja päättymisestä laitos- ja perhehoidon perusteella. Lisäksi kunnan tulee olla etuuden perimisessä oma-aloitteinen, vaikka tieto lapsen laitos- tai perhehoidosta tulisi muulla tavoin Kelan tietoon kuin kunnan ilmoituksena (esim. hakemuksessa).

Selvitä kunnasta kirjallisesti vammaistuen maksamisen peruste silloin, kun Kelaan saapuu perhehoitajan tai muun henkilön laatima hakemus **ja** vammaistuki on maksussa kunnalle tai vammaistuen maksamiseen esitetään muutosta.

Kunta vastaa ilmoituksensa oikeellisuudesta. Mikäli kunnan tekemä ilmoitus etuuden maksamisesta on epäselvä, ota yhteyttä kuntaan maksamisen perusteen selvittämiseksi.

Jatko- ja tarkistushakemusten yhteydessä ei tarvita uutta maksuvaatimusta/esitystä vammaistuen maksamisesta, jos maksunsaaja on edelleen voimassa. Kunnalla / hyvinvointialueella on velvollisuus ilmoittaa muuttuneet tiedot Kelaan. Epäselvissä tilanteissa otetaan yhteyttä kuntaan / hyvinvointialueeseen.

Tutustu esimerkkeihin vammaistuen kunnalle maksamisesta asiakasmaksulain 14 §:n perusteella.

Lue menettelystä, kun vammaistukeen toimitetaan valitus asiakasmaksulain 14 §:n mukaisesta kunnalle maksamisesta.

Etuuden maksaminen kunnalle vammaisetuslain 27.2 §:n perusteella

Kela voi päättää, että alle 16-vuotiaan vammaistuki maksetaan vammaisetuslain 27.2 §:n mukaisesti

- kunnalle
- kunnan suostumuksella muulle sopivalle henkilölle, kuten *perhehoitajalle*

jos vammaistuen maksamista lapsen huoltajalle /edunvalvojalle **tai** henkilölle, jonka hoitoon lapsi on lastensuojelulain 81 §:n mukaisesti yksityisesti sijoitettu, ei erityisestä syystä voida pitää tarkoituksenmukaisena.

Vammaisetuslain 27.2 §: n mukainen kunnalle tai kunnan suostumuksella muulle sopivalle henkilölle maksaminen ei edellytä lapsen huostaanottoa.

Kunnan esitys etuuden maksamisesta

Esitys vammaistuen maksamisesta kunnalle tai kunnan suostumuksella muulle sopivalle henkilölle tehdään lomakkeella Y 241L (Esitys alle 16-vuotiaan vammaistuen maksamisesta) tai muulla tavalla kirjallisesti.

Silloin, kun tuki maksetaan vammaisetuslain 27.2 §:n perusteella kunnalle tai kunnan suostumuksella muulle sopivalle henkilölle, ei lapsen huoltajaa /edunvalvojaa kuulla.

Suostumuksen muulle sopivalle henkilölle maksamiseen antaa se kunta, jossa lapsella on ollut kotikunta sijoittamisen tarpeen syntymishetkellä (sijoittajakunta). Näet lapsen sijoittajakunnan (kotikunnan) Oiwan Asiakkaan tiedot –välilehdeltä.

Mikäli kunnan tekemä esitys etuuden maksamisesta on epäselvä, ota yhteyttä kuntaan maksamisen perusteen selvittämiseksi.

1.9.2.4 Kuolinpesä

Kuolinpesä ei voi hakea alle 16-vuotiaan vammaistukea. Tuki voidaan kuitenkin maksaa kuolinpesälle, jos vammaistukihakemus on saapunut Kelaan lapsen kuolinpäivänä tai sitä ennen. Tuki maksetaan tällöin

- lapsen edunvalvojalle
- tuomioistuimen määräämälle pesänselvittäjälle
- kuolinpesän osakkaiden valtuutuksella muulle kuolinpesän edustajalle

Hakemus etuuden maksamisesta kuolinpesän edustajalle tehdään lomakkeella [EV 224](#) (Eläkkeen tai muun etuuden maksaminen kuolinpesälle).

Tuomioistuimen määräämän pesänselvittäjän on liitettävä hakemukseen oikeaksi todistettu jäljennös oikeuden antamasta määräyskirjasta. Valtakirjoja kuolinpesän osakkailta, perukirjaa tai sukuselvitystä ei tarvita.

Päätöksessä on aina ilmoitettava kuolinpesän edustajan ilmoitusvelvollisuudesta muille pesän osakkaille. Maksuosoite on kuolinpesän edustajan ilmoittama tili. Poikkeuksellisesti tuki voidaan maksaa postitse maksuosoituksena.

1.9.2.5 Muu henkilö

Yksityinen sijoitus

Vammaisetuslain 27.1 §:n mukaisesti, jos lapsi ei asu edunvalvojansa kanssa samassa taloudessa, vammaistuki voidaan maksaa henkilölle, jonka hoitoon lapsi on lastensuojelulain 81 §:ssä tarkoitetulla tavalla sijoitettu (ns. yksityinen sijoitus). Yksityinen sijoitus edellyttää lapsen huoltajan tai henkilön, jonka hoitoon lapsi on sijoitettu, ilmoitusta kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle ja kunnan päätöstä sijoituksen hyväksymisestä (ks. Lastensuojelulaki 81 §).

Maksamista haetaan lomakkeella [Y 241L](#) (Esitys alle 16-vuotiaan vammaistuen maksamisesta). Yksityisestä sijoituksesta ei tule automaattisesti tietoa Kelaan. Vammaistuen maksaminen lasta hoitavalle henkilölle edellyttää, että kunnan sosiaalihuollon toimielin on hyväksynyt yksityisen sijoituksen. Kelaan tulee toimittaa kopio kunnan päätöksestä, jolla yksityinen sijoitus on hyväksytty. Voit pyytää hakijalta kopion kunnan päätöksestä käyttämällä kirjepohjaa 1000000269.

Ennen maksamisen ratkaisemista sinun tulee kuulla

- lasta hoitavan henkilön asuinkunnan sosiaalihuollon toimielintä
- lapsen edunvalvojaa

Käytä kuulemisessa kirjepohjia 1000000241 (kunta) ja 1000000264 (edunvalvoja). Maksaminen ei edellytä kunnan tai lapsen edunvalvojan suostumusta.

Perhehoitaja tai muu sopiva henkilö

Kela voi päättää, että alle 16-vuotiaan vammaistuki maksetaan vammaisetuslain 27.2 §:n mukaisesti

- kunnalle
- kunnan suostumuksella muulle sopivalle henkilölle, kuten *perhehoitajalle*

jos vammaistuen maksamista lapsen huoltajalle /edunvalvojalle **tai** henkilölle, jonka hoitoon lapsi on lastensuojelulain 81 §:n mukaisesti yksityisesti sijoitettu, ei erityisestä syystä voida pitää tarkoituksenmukaisena.

Vammaisetuslain 27.2 §: n mukainen kunnalle tai kunnan suostumuksella muulle sopivalle henkilölle maksaminen ei edellytä lapsen huostaanottoa.

Kunnan esitys etuuden maksamisesta

Esitys vammaistuen maksamisesta kunnalle tai kunnan suostumuksella muulle sopivalle henkilölle tehdään lomakkeella Y 241L (Esitys alle 16-vuotiaan vammaistuen maksamisesta) tai muulla tavalla kirjallisesti.

Silloin, kun tuki maksetaan vammaisetuslain 27.2 §:n perusteella kunnalle tai kunnan suostumuksella muulle sopivalle henkilölle, ei lapsen huoltajaa /edunvalvojaa kuulla.

Suostumuksen muulle sopivalle henkilölle maksamiseen antaa se kunta, jossa lapsella on ollut kotikunta sijoittamisen tarpeen syntymishetkellä (sijoittajakunta). Näet lapsen sijoittajakunnan (kotikunnan) Oiwan Asiakkaan tiedot –välilehdeltä.

Mikäli kunnan tekemä esitys etuuden maksamisesta on epäselvä, ota yhteyttä kuntaan maksamisen perusteen selvittämiseksi.

Lue lisää menettelystä, kun muu sopiva henkilö (perhehoitaja) toimittaa lasta koskevan vammaistukihakemuksen Kelaan.

1.9.3 Ulosotto

Vammaisetuutta ei saa ulosmitata eikä sitä lueta ulosottokaaren mukaiseen tulopohjaan.

Sovellettava lainkohta ([VTL 570/2007 52 §](#))

1.9.4 Maksaminen regressinä

Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan maksaa regressinä eli takautumisvaatimuksen perusteella Potilasvakuutuskeskukselle potilasvahinkolain mukaisen hoitotuen liikamaksun korvaukseksi. Regressitilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun vammaistuki myönnetään takautuen samalle ajalle, jolta lapselle on jo maksettu hoitotukea potilasvahinkolain nojalla.

Regressiperintä ei edellytä lapsen laillisen edustajan suostumusta.

Maksaminen regressinä Potilasvakuutuskeskukselle edellyttää, että se on toimittanut Kelaan kirjallisen maksuvaatimuksen. Maksuvaatimus tulee kuvata OIWAan ja rekisteröidä vireille etuusjärjestelmään Kelan toimistossa välittömästi sen saapumisen jälkeen.

Päätös vammaistuen maksamisesta maksunvaatijalle annetaan sille, jolle vammaistuki on maksussa. Potilasvakuutuskeskukselle ei yleensä anneta päätöstä erikseen. Tiedot maksusta välitetään pankin tiliotteella

1.9.4.1 Maksaminen potilasvakuutuskeskukselle

Potilasvahinkokorvaus on toissijainen muihin lakisääteisiin korvauksiin nähden. Tästä johtuen Potilasvakuutuskeskus vastaa potilasvahingon korvauksesta vain siltä osin kuin vahingon kärsinyt ei saa siitä korvausta muun lain perusteella.

Jos Potilasvakuutuskeskus on jo maksanut korvausta ja vahingon kärsineellä on oikeus Kelan maksamaan etuuteen, syntyy Potilasvakuutuskeskukselle regressioikeus samalta ajalta maksettua Kelan etuuteen (Potilasvahinkolaki 585/1986 8 § ja Potilasvahinkolaki 585/1986 9 § 1 mom).

Alle 16-vuotiaan vammaistuki yhteen sovitetaan potilasvahinkolain mukaisen hoitotuen kanssa. Regressioikeuden syntyminen edellyttää, että Kelan maksama vammaistukiperustuu samaan vahinkotapahtumaan. Lisäksi edellytetään, että Potilasvakuutuskeskuksen ilmoitus on saapunut Kelaan viimeistään kaksi viikkoa ennen tuen maksupäivää.

1.9.4.1.1 Toimenpiteet toimistossa

Kun potilasvahinkoasia tulee vireille Potilasvakuutuskeskuksessa, se voi lähettää Kelaan ennakoilmoituksen. Kun ilmoitus saapuu Kelaan, tulee se välittömästi kuvata OIWAan ja rekisteröidä etuusjärjestelmään maksuvaatimuksena.

Kun käsittelet alle 16-vuotiaan vammaistukea koskevaa hakemusta ja potilasvahinkolain mukainen vaatimus on vireillä, sinun tulee ennen etuus päätöksen antamista ilmoittaa myönnettävän etuuden määrä Potilasvakuutuskeskukselle. Voit tehdä sen palauttamalla saamasi ilmoituksen Potilasvakuutuskeskukselle etuutta koskevin tiedoin varustettuna.

Kun Potilasvakuutuskeskus on saanut tiedon vammaistuen määrästä, se laskee takautumisvaatimuksensa määrän ja esittää sen jälkeen vaatimuksensa Kelalle.

Potilasvakuutuskeskuksen vaatimuksesta tulee käydä ilmi

- Potilasvakuutuskeskukselle maksettava etuus ja sen määrä
- aika, jolta etuus on maksettava Potilasvakuutuskeskukselle
- aika, mistä lukien Kelan myöntämä etuus voidaan maksaa etuudensaajalle itselleen

Kun vaatimus on saapunut, voit ratkaista vammaistukiasian. Ennen päätöksen antamista sinun tulee aina varmistua siitä, että Kelan maksama vammaistuki perustuu samaan vahinkotapahtumaan kuin potilasvahinko.

Kun Potilasvakuutuskeskukselle maksamisen edellytykset täyttyvät, maksetaan takautuvat etuuserät Potilasvakuutuskeskukselle. Etuus maksetaan henkilölle itselleen Potilasvakuutuskeskuksen ilmoittamasta ajankohdasta lukien.

Potilasvakuutuskeskus voi esittää vaatimuksensa myös ilman ennakoilmoitusta. Takautuvat etuuserät maksetaan tässäkin tilanteessa Potilasvakuutuskeskukselle, jos sille maksamisen edellytykset täyttyvät ja ilmoitus on saapunut Kelaan viimeistään kaksi viikkoa ennen etuuden maksupäivää.

Erityiskysymyksiä

Jos potilasvakuutuslain mukainen vaatimus on vireillä, mutta takautumisvaatimusta ei saavu kohtuullisessa ajassa, voit tiedustella Potilasvakuutuskeskukselta, aikooko se esittää vaatimuksen Kelalle. Jos Potilasvakuutuskeskus peruuttaa esittämänsä ennakoilmoituksen, voit myöntää vammaistuen ja maksaa sen edunvalvojalle tai muulle hyväksytylle maksunsaajalle. Lue lisää alle 16-vuotiaan vammaistuen maksamisesta kohdasta Maksaminen.

Jos vammaistukihakemuksessa on ilmoitettu lapselle haettavan tai lapsen saavan korvausta myös potilasvakuutuksesta, sinun tulee tiedustella Potilasvakuutuskeskukselta, haluaako se tehdä takautumisvaatimuksen. Sinun ei kuitenkaan tarvitse tehdä tiedustelua, jos on ilmeistä, että vammaistukea haetaan eri vahinkotapahtuman perusteella.

Potilasvakuutuskeskukselle maksettavaan vammaistukeen ei makseta viivästyskorotusta.

Menettely, kun Kelan maksamaa korvausta on suoritettu

Jos vahingon kärsineelle on suoritettu korvausta muun lain perusteella, Potilasvakuutuskeskus vähentää korvauksestaan muun lain perusteella suoritetun korvauksen ja maksaa vahingon kärsineelle näiden erotuksen.

Kun Kela on jo myöntänyt lapselle potilasvahinkokorvauksen kanssa yhteen sovitettavan etuuden, Potilasvakuutuskeskus tiedustelee Kelalta sen myöntämien etuuskien määrät. Keskus lähettää tiedustelunsa Kelan toimistolle, joka vastaa tiedusteluun. Sinun tulee tutkia ennen määrän ilmoittamista, perustuuko etuus potilasvahinkotapahtumaan.

1.9.5 Viivästyskorotus

Etuidensaajalla on oikeus viivästyskorotukseen, jos hakemuksen tai muun vaatimuksen käsittely viivästyy. Viivästyskorotus määräytyy viivästysajan ja korkolain mukaisen viivästyskoron mukaan.

Viivästyskorotusta ei tarvitse hakea erikseen.

Viivästyskorotusta laskettaessa pääoma muodostuu kaikista viivästyneistä etuuseristä. Korotus lasketaan etuuskohtaisesti ja pääsääntöisesti ohjelmallisesti.

Viivästyskorotuksesta ei anneta yleensä erillistä päätöstä, vaan viivästysaika ja viivästyskorotuksen määrä ilmoitetaan etuuspäätöksessä.

Viivästyskorotuksesta on valitusoikeus samalla tavalla kuin etuudesta.

Viran puolesta myönnettävään tai tarkistettavaan etuuteen ei makseta viivästyskorotusta.

Viivästyskorotuksen veronalaisuus määräytyy etuuden mukaan. Siten vain kansaneläkkeeseen, takuueläkkeeseen ja perhe-eläkkeeseen maksettava viivästyskorotus on veronalaista.

Säädökset

- Kansaneläkelaki (568/2007) 106–107 §
- Laki takuueläkkeestä (703/2010) 32 § / kansaneläkelaki (568/2007) 106–107 §
- Laki vammaisetuksista (570/2007) 49–50 §
- Laki eläkkeensaajan asumistuesta (571/2007) 51–52 §
- Rintamasotilaseläkelaki (119/1977) 17 § / kansaneläkelaki (568/2007) 106-107 §
- Korkolaki (633/1982) 4 ja 12 §

1.9.5.1 Viivästysaika

Viivästysaika alkaa pääsääntöisesti

- hakemuksen jättämistä seuraavan neljännen kuukauden alusta (**kolmen kuukauden sääntö**)
- yhden kuukauden kuluttua eläke- tai korvaustiedon saapumisesta (**yhden kuukauden sääntö**)

Viivästysaika voi alkaa erityistilanteissa etuudensaajasta johtuvan esteen poistuttua tai eräpäivästä.

1.9.5.1.1 Kolmen kuukauden sääntö

Viivästyskorotuksen maksaminen edellyttää, että hakija on jättänyt Kelalle etuushakemuksen tai muun vastaavan vaatimuksen sekä antanut etuuden ratkaisemiseksi tarvittavat selvitykset. Hakemus tai vaatimus katsotaan saapuneeksi silloin, kun se on saapunut Kelaan. Kuitenkin jos hakemus on jätetty työeläkelaitokseen, työeläkelaitoksen saapumispäivä katsotaan myös Kelaan saapumispäiväksi. Näin menetellään myös, jos ulkomaan laitos on lähettänyt eläkehakemuksen Ulkomaan yksikön asemesta työeläkelaitokseen.

Viivästysaika alkaa pääsääntöisesti, kun hakemuksen jättämiskuukautta seuraavat kolme kalenterikuukautta ovat kuluneet eikä etuus vielä ole maksussa. Etuuserä tai etuuden korotuserä ei kuitenkaan ole viivästynyt, jos se maksetaan saman kuukauden aikana, jolloin oikeus siihen on syntynyt.

Esimerkki

Esimerkki 1. Hakemus on tullut vireille 3.7. Oikeus etuuteen alkaa 1.9., mutta etuus maksetaan 14.12. Koska käsittelyaika on pitempi kuin hakemuksen jättökuukausi ja kolme sitä seuraavaa kuukautta, viivästysaika alkaa 1.11. ja päättyy 14.12. Siten syys- ja lokakuun etuuseriin maksetaan viivästyskorotusta ajalta 1.11. -14.12. ja marraskuun etuuserään ajalta

1.-14.12. Joulukuun etuuserä ei ole viivästynyt, koska se on maksettu joulukuussa.

Jos hakija ei ole toimittanut hakemuksen ratkaisemiseksi tarvittavia selvityksiä, viivästysaika alkaa kulua vasta, kun kolme kuukautta on kulunut selvityksen esittämiskuukauden päättymisestä.

Esimerkki

Esimerkki 2. Hakemus ja lääkärinlausunto ovat saapuneet Kelaan 3.2. Hakija toimittaa toisen lääkärinlausunnon 8.3. Etuus myönnetään uuden lääkärinlausunnon perusteella, jolloin kolmen kuukauden määräaika lasketaan lisäselvityksen saapumispäivästä eli 8.3 saapuneesta lääkärinlausunnosta. Viivästysaika alkaa 1.7. lukien.

Ulkomaan laitokselta hakemuksen saapumisen jälkeen saadut selvitykset, esimerkiksi tiedot vakuutusajosta, ovat lisäselvityksiä, jotka myöhentävät viivästysaikaa.

Jos hakemuksen käsittely on viivästynyt lisäselvityksen puuttumisen vuoksi, rekisteröi ratkaisua tehdessäsi viivästyskorotusnäytölle (EJVK) lisäselvityksen saapumispäivä. Ohjelma laskee viivästysajan tästä päivästä. Lue lisää Tekniset ohjeet > RAKE > Viivästyskorotuksen laskenta.

Viivästysaika lasketaan etuuden todelliseen maksupäivään saakka. Ulkomaille maksettavan etuuden maksupäiväksi katsotaan se päivä, jolloin se on maksettu Suomessa toimivaan rahalaitokseen.

Selvitysvelvollisuus

Hakijalta edellytetään, että hän on antanut Kelalle sellaiset etuuden perusteeseen ja määrään vaikuttavat selvitykset, joita häneltä kohtuudella voidaan vaatia. Hän on täyttänyt velvollisuutensa, kun hän on vastannut riittävän tarkasti hakemuksessa esitettyihin kysymyksiin ja toimittanut Kelaan hakemuksessa mainitut liitteet ja muut hakemuksen ratkaisemiseksi vaadittavat selvitykset.

Kun **Kelalla** on oikeus saada tarvittava tieto lain perusteella esimerkiksi työeläketiedot kansaneläkelain 85 §:n perusteella, **hakija** on täyttänyt selvitysvelvollisuutensa, kun hän on ilmoittanut hakemuksessa, mistä tieto on saatavissa. Tällöin kolmen kuukauden määräaika lasketaan hakemuksen jättämiskuukauden päättymisestä. Lue lisää Yhden kuukauden säännöstä (Etuusohje > Viivästyskorotus > Yhden kuukauden sääntö).

Jos hakija määrätään kansaneläkelain tai vammaisetuksista annetun lain perusteella lisätutkimuksiin ja hakemuksen käsittely tämän vuoksi viivästyy, lasketaan viivästysaika kolmen kuukauden säännön perusteella hakemuksen saapumisesta. Lue lisää Viivästyskorotus > Lääketieteellisten lisäselvitysten kustannukset.

Kun Kela hankkii muita etuuden ratkaisemiseksi välttämättömiä lisäselvityksiä viran puolesta, lasketaan viivästysaika kolmen kuukauden säännön perusteella lisäselvitysten saapumisesta.

Ulkomailta Kela ei hanki selvityksiä viran puolesta, vaan hakijan on itse hankittava selvitykset. Jos sopimusmaan vakuutuslaitos ei ole vahvistanut hakijan henkilötietoja, hakija on itse velvollinen hankkimaan asuinmaansa viranomaiselta Suomen virkatodistusta vastaavan todistuksen.

1.9.5.1.2 Yhden kuukauden sääntö

Jos hakemuksen ratkaisua varten on jouduttu odottamaan tietoa tulona huomioon otettavasta tai etuusoikeuteen vaikuttavasta eläkkeestä tai korvauksesta, viivästysaika alkaa, kun yksi kalenterikuukausi on kulunut sen kuukauden päättymisestä, jona tieto eläkkeestä tai korvauksesta on tullut Kelaan ja edellä mainittu etuus on tällöin lopullisesti ratkaistu. Myös ulkomailta maksettaviin tulona huomioon otettaviin etuuksiin sovelletaan yhden kuukauden sääntöä.

Työeläke tai korvaus katsotaan lopullisesti ratkaistuksi päätöksen antopäivänä, jos asiasta ei ole valitettu. Jos päätöksestä on valitettu, se on lopullinen silloin, kun viimeisin valitusaste on ratkaissut asian ja päätöksestä saadaan tuloksi huomioonottamisessa tarvittava tieto. Vastaavaa sovelletaan työeläkkeen itseoikaisupäätöksiin. Hylkäyspäätös katsotaan lopulliseksi, kun valitusajaksi on kulunut umpeen eikä valitusta ole tullut vireille. Jos valitus koskee sellaista seikkaa, jolla ei ole vaikutusta henkilön oikeuteen saada vammaisetuutta, viivästysaika alkaa, kun yksi kalenterikuukausi on kulunut sen kuukauden päättymisestä, jona tieto eläkkeestä tai korvauksesta on tullut Kelaan.

Sovella yhden kuukauden sääntöä vain silloin, jos sen mukaan laskettu viivästyskorotuksen alkamisaika on myöhäisempi kuin kolmen kuukauden säännön mukaan laskettu aika.

Ohjelma laskee yhden kuukauden käsittelyajan sen kuukauden päättymisestä, jolloin ilmoitus eläkkeestä tai korvauksesta on tullut Kelaan. Jos työeläkepäivä eli päivä, jona ilmoitus työeläkkeen tai muun korvauksen myöntämisestä on saapunut Kelaan, on myöhäisempi kuin hakemuksen saapumispäivä, rekisteröi etuusratkaisussa viivästyskorotusnäytölle myös Työeläkepäivä. Jos ilmoituksia on useita, merkitse Työeläkepäiväksi viimeisimmän ilmoituksen Kelaan saapumispäivä. Jos myöhempi ilmoitus koskee kuitenkin vain sellaista seikkaa, jolla ei ole vaikutusta henkilön oikeuteen saada vammaisetuutta, tulee Työeläkepäiväksi merkitä vammaisetuuteen vaikuttavan ilmoituksen Kelaan saapumispäivä.

Eläkettä tai korvausta koskevan ilmoituksen Kelaan saapumispäivän saat HEKY/ Työeläkkeet ja korvaukset -kyselyllä kyseisen eläkkeen tai korvauksen näytöllä, kohdasta 'Saapumispäivä.'

1.9.5.1.3 Etuus ei maksussa eräpäivänä (eräpäiväkorotus)

Etuuden maksupäivä ilmoitetaan päätöksessä. Jos etuus ei ole maksussa luvattuna säännöllisenä maksupäivänä, viivästysaika on eräpäivän ja todellisen maksupäivän välinen aika.

Esimerkki

Eläke-etuus on keskeytetty tai lakkautettu virheellisesti, joten sitä ei makseta säännöllisenä maksupäivänä 4.7. Eläke-etuserät maksetaan 22.8, viivästysaika alkaa 4.7 ja lasketaan 22.8. saakka.

Viivästyskorotusta ei lasketa ohjelmallisesti RAKE-, AE-, QE- eikä GE-järjestelmässä. Laske viivästyskorotus laskentatapahtumalla (ELLA).

Anna maksumääräys maksujenhallintaryhmälle ja etuudensaajalle päätös viivästyskorotuksesta RAKE-järjestelmässä Päätöksenanto-tapahtumalla.

Maksa viivästyskorotus AE-, QE- ja GE-järjestelmässä Yksittäismaksu-toiminnolla (Viivästyskorotuksen maksu). Anna päätös Asiakaskirjejärjestelmästä.

Lue lisää Viivästyskorotuksen laskenta.

1.9.5.1.4 Etuudensaajasta johtuva maksueste (estekorotus)

Jos etuutta ei ole voitu maksaa oikeassa ajassa etuudensaajasta johtuvasta syystä, viivästysaika alkaa siitä lukien, kun Kela on saanut tiedon esteen poistumisesta.

Jos etuushakemus olisi muutoin ratkaistavissa, mutta hakija ei ole toimittanut sen maksamista varten välttämätöntä tietoa, viivästyskorotuksen maksaminen alkaa aikaisintaan siitä, kun tieto on saatu. Tällöin kuitenkin edellytetään, että viivästysaika kolmen tai yhden kuukauden säännön perusteella on alkanut. Tällainen tilanne syntyy, jos etuushakemus olisi muutoin ratkaistavissa, mutta hakija ei ole toimittanut maksuosoitetta.

Maksuunpantaessa etuusoikeuden epäselvyyden vuoksi keskeytettyä etuutta viivästysaika alkaa, kun etuudensaaja on antanut vaaditun selvityksen tai se muutoin on saatu. Jos eläke sen sijaan oli keskeytetty sen määrään vaikuttavan seikan selvittämiseksi, viivästyskorotus määräytyy lopullista päätöstä annettaessa tarkistushakemuksen tai muun vastaavan vaatimuksen perusteella kolmen tai yhden kuukauden säännön mukaisesti.

Viivästyskorotuksen määrä lasketaan ohjelmallisesti RAKE-järjestelmässä. Lue lisää Tekniset-ohjeet > RAKE > Viivästyskorotus-EJVK.

Laske viivästyskorotus laskentatapahtumalla (ELLA). Maksa viivästyskorotus AE- ja GE-järjestelmässä Yksittäismaksu-toiminnolla (Viivästyskorotuksen maksu). Anna päätös YHTE-kirjejärjestelmästä.

1.9.5.2 Erytistilanteet

Muutoksenhaku

Jos etuus myönnetään tai sitä korotetaan muutoksenhaun tai oikaisun takia, viivästysaika lasketaan alkuperäisestä hakemuksesta. Myös väliaikaiseen päätökseen viivästyskorotus lasketaan yleensä alkuperäisestä hakemuksesta. Rekisteröi asia vireille alkuperäisen hakemuksen mukaisesti.

Muutoksenhakuaste voi kuitenkin määrätä viivästysajan alkamaan myöhemmästä ajankohdasta kuin alkuperäisen hakemuksen perusteella määräytyvästä ajasta. Edellytyksenä on, että Kela on esittänyt oleellisen muutoksen tapahtuneen hakijan olosuhteissa muutoksenhaun aikana.

Jos katsot, että viivästysaika tulisi laskea myöhemmästä ajankohdasta kuin alkuperäisen hakemuksen perusteella määräytyvästä ajasta, ilmoita tästä muutoksenhakuelimelle antamassasi lausunnossa.

Oikaisu

Oikaistaessa hakemuksen käsittelyn yhteydessä tapahtunutta Kelan virhettä, viivästysaika lasketaan virheellisesti ratkaistun hakemuksen jättämisestä. Rekisteröi asia vireille alkuperäisen hakemuksen mukaisesti.

Jos on kysymys Kelan viran puolesta tekemän ratkaisun oikaisusta, viivästyskorotusoikeus syntyy vain etuudensaajan esittämän oikaisupyynnön perusteella. Viivästysaika lasketaan oikaisupyynnön esittämisestä. Kun päätös oikaistaan uuden selvityksen perusteella, viivästysaika alkaa selvityksen saapumisesta.

Kun oikaistaan päätöstä, jolla etuutta on virheellisesti pienennetty tai etuuden maksaminen on virheellisesti keskeytetty, viivästysaika lasketaan etuuden tai etuuserän oikeasta eräpäivästä todelliseen maksupäivään. Etuudensaajan esittämällä oikaisuvaatimuksella ei ole merkitystä viivästysajan laskemisessa.

Jos etuudensaaja vaatii esittämänsä uuden selvityksen perusteella aikaisemmin tehdyn päätöksen oikaisua, eikä kyseessä ole Kelan virhe, viivästyskorotusoikeus määräytyy kolmen tai yhden kuukauden säännön perusteella vaatimuksen esittämisestä. Jos oikaisu tehdään Kelan aloitteesta, esimerkiksi työeläkelaitoksen oikaisupäätöksen perusteella, ei viivästyskorotusta makseta.

Hyvinvointialue

Jos etuus maksetaan hyvinvointialueelle toimeentulotuen korvaukseksi taikka perhehoidon tai laitoshoidon kustannusten korvaukseksi, hyvinvointialueelle maksettaviin etuuseriin voidaan maksaa viivästyskorotus.

Maksunjako

Jos eläke maksetaan regressivaatimuksen perusteella esimerkiksi samalta ajalta maksetun työttömyyspäivärahan korvaukseksi ja osa siitä jää maksettavaksi eläkkeensaajalle, viivästyskorotus maksetaan vain eläkkeensaajalle maksettavaan osuuteen.

Viivästyskorotus lasketaan normaaliin tapaan, kun etuuteen kohdistuu ulosmittausvaatimus. Tällöin viivästyskorotus voi tulla maksettavaksi myös ulosottoviranomaisellemaksettavaan osuuteen.

1.9.5.3 Korkoprosentti

Korkoprosentti määräytyy etuuden maksupäivää edeltävälle puolivuotiskaudelle vahvistetun korkolain mukaisen viivästyskoron mukaan. (Korkolaki 633/1982 4 § 1 mom.)

Esimerkki

Jos etuuden maksupäivä on 4.5., korkoprosentti on edellisen vuoden puolivuotiskauden eli 1.7.–31.12. vahvistettu korko. Jos etuuden maksupäivä 14.10., korkoprosentti on 1.1.–30.6 ajalle vahvistettu korko.

Selvitä tarvittaessa viivästyskorkoprosentit www.suomenpankki.fi > [Ajankohtaista](#) > [Lehdistö tiedotteet](#) > [Korkolain mukainen viitekorko ja viivästyskorko](#).

1.9.5.4 Ei viivästyskorotusta

Etuuteen ei makseta viivästyskorotusta, kun se maksetaan

- toiselle Suomessa tai ulkomailla lakisääteistä vakuutusta harjoittavalle vakuutus- tai eläkelaitokselle
- Kelalle
- työttömyyskassalle.

Lue lisää Viivästyskorotus - Erityistilanteet - Maksunjako.

Etuuteen ei makseta viivästyskorotusta myöskään, kun

- etuus tai sen korotus myönnetään viran puolesta
- etuuden maksaminen on viivästynyt lain säännöksen johdosta tai yleisen liikenteen taikka maksuliikenteen keskeytymisen tai muun ylivoimaisen esteen vuoksi
- korotuksen määrä etuudelta jäisi pienemmäksi kuin 2,04 euroa vuonna 2023.

1.9.6 Ennakonpidätys

Alle 16 vuotta täyttäneen vammaistuki on veroton etuus, joten siitä ei tehdä ennakonpidätystä.

1.9.7 Etuusmaksujen peruutukset pankista

Maksuja ei voi enää peruuttaa pankista.

1.10 Ilmoitusvelvollisuus

Alle 16-vuotiaan vammaistukea saavan lapsen edustajan on ilmoitettava Kelaan

- lapsen terveydentilan olennaisesta muuttumisesta sekä hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvan rasituksen määrän merkittävästä vähentymisestä
- lapsen tai hänen huoltajansa osoitteen muutoksesta, ulkomaille muutosta ja Suomeen paluusta
- lapsen huoltajan vaihtumisesta
- vammaistuesta vähennettävän SOLITA-lisän tai vammaistukeen rinnastettavan ulkomaisen etuuden myöntämisestä tai niiden määrän muutoksesta.

Yleensä ilmoitusvelvollinen on lapsen edunvalvoja (huoltaja) tai muu henkilö, jolle tuki on maksussa. Jos lapsi on huostaan otettu, ilmoitusvelvollisuus on myös kunnan sosiaalihuollon toimielimellä.

Sovellettava lainkohta (VTL 570/2007 17 §)

Lue myös ilmoitusvelvollisuudesta kv-tilanteissa.

1.11 Päätöksen oikaisu ja poistaminen

Lue Päätöksen oikaisusta ja poistamisesta kaikille etuuksille yhteisistä ohjeista.

Vammaistukipäätöksen oikaisu eduksi

Jos Kelaan toimitetaan uutta selvitystä, joka ulottuu takautuvalle ajalle, tulee aina tutkia, voidaanko aiemmin annettu vammaistukipäätös oikaista lapsen eduksi. Myös lainvoimainen etuuspäätös voidaan oikaista lapsen eduksi.

Oikaiseminen tulee kysymykseen esimerkiksi silloin, kun vammaistukihakemus on hylätty sen vuoksi, että lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuvaa rasitusta ja sidonnaisuutta ei ole vielä voitu luotettavasti arvioida. Jos myöhemmin toimitetaan uusi hakemus tai muuta selvitystä, joiden perusteella tuki voidaan myöntää, tulee aiempi päätös tarvittaessa oikaista. Vammaistuen alkamisajankohta määräytyy tällöin oikaistavan päätöksen perusteena olleen hakemuksen saapumisajankohdan ja siitä laskettavan takautuvan hakuajan mukaan.

1.12 Tarkistaminen

Alle 16-vuotiaan vammaistuki tarkistetaan, kun

- lapsen olosuhteissa on tapahtunut sellainen muutos, joka vaikuttaa oikeuteen saada vammaistukea
- lapselle myönnetään saman sairauden, vian tai vamman perusteella vammaistuesta vähennettävä SOLITA-etuus tai vammaistukeen rinnastettava ulkomainen etuus taikka tällainen etuus tarkistetaan

Vammaistuki tarkistetaan kuukauden alusta, jos tuen määrään vaikuttava muutos on tapahtunut kalenterikuukauden ensimmäisenä päivänä. Kun lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus on lisääntynyt heti kuukauden alusta tai jos korotettuun tukeen oikeuttavien kustannusten voidaan katsoa kohdistuvan koko kuukaudelle, voidaan korotus myöntää jo tämän kuukauden alusta.

Jos tuen määrään vaikuttava muutos ei ole tapahtunut kuukauden ensimmäinen päivä, tuki tarkistetaan muutosta seuraavan kuukauden alusta.

Vammaistuki voidaan tarkistaa joko ylös- tai alaspäin. Tarkistaminen edellyttää yleensä aina tarkistushakemusta.

Tarkistaminen epäeduksi

Vaikka lapsen terveydentilassa ja muissa olosuhteissa ei olisi tapahtunut muutosta, voidaan vammaistuki tarkistaa alaspäin, jos lääketiede on kehittynyt ja hoitokäytännöt muuttuneet niin paljon, että lapsella ei voida enää katsoa olevan oikeutta entisen suuruiseen vammaistukeen. Tällaisessa tilanteessa on lapsen edustajalle lähetettävä tarkistushakemus ja kirje, jossa kerrotaan syy tarkistushakemuksen lähettämiseen.

Tarkistuksen johdosta vammaistuki voi myös lakata esimerkiksi silloin, kun vammaistuki tarkistetaan SOLITA-etuuden tarkistamisen vuoksi ja vähennyksen vuoksi maksettavaa ei jää lainkaan tai maksettava määrä jää laissa säädettyä pienintä maksettavaa määrää pienemmäksi.

Korotus ilman hakemusta

Jos vammaistuen korottamisen edellytykset ovat Kelan tiedossa, voidaan korotus myöntää myös ilman hakemusta. Menettely soveltuu vain poikkeustilanteisiin (esim. lapselle maksettavan SOLITA-etuuden määrä on pienentynyt, mutta ei katsota olevan syytä arvioida uudelleen oikeutta Kelan maksamaan vammaistukeen).

Tarkistaminen suojatun tuen ollessa maksussa

Jos asiakas hakee tarkistusta ja hänellä on maksussa suojattu tuki, asiakkaalle tulee ennen ratkaisun tekemistä kertoa, että tarkistuksen myötä suoja lakkaa. Asiakkaalla on näin mahdollisuus näissä tilanteissa peruuttaa hakemuksensa, jolloin tuen maksaminen säilyy entisellään eikä suoja lakkaa.

1.13 Keskeyttäminen

Alle 16-vuotiaan vammaistuen maksaminen voidaan keskeyttää, kun

- lapsi ei ilmeisesti enää ole oikeutettu etuuteen tai etuuden määrää tulisi vähentää (VTL 570/2007 31 §)
- maksuosoitetta ei pyynnöstä huolimatta toimiteta (VTL 570/2007 31 §)
- ulkomailla asuva etuudensaaja tai alaikäisen etuudensaajan huoltaja ei ole vastannut hänelle VTL 18 §:n 4 momentin perusteella lähetettyyn olosuhteiden selvityspyyntöön määräajassa (VTL 570/2007 31 §)
- lapsi suorittaa vankeusrangaistusta (VTL 570/2007 25 §)

Vammaisetuuksista annetun lain 31 §:n mukainen väliaikainen keskeytys tehdään aina seuraavasta maksuerästä lukien.

Keskeyttämisestä annetaan aina päätös. Päätökseen, jolla maksaminen on keskeytetty vankilassaolon vuoksi, voi hakea muutosta. Myös päätökseen, jolla maksaminen on keskeytetty sen vuoksi, ettei 18 §:n 4 momentin perusteella lähetettyyn olosuhteiden selvityspyyntöön ole vastattu määräajassa, voi hakea muutosta. Väliaikaista keskeytystä koskevasta päätöksestä ei sen sijaan ole muutoksenhakuoikeutta. Väliaikaiseen keskeyttämiseen ei voi hakea muutosta. Asiakasta tiedotetaan väliaikaisesta keskeyttämisestä kirjeellä.

1.13.1 Laitoshoido

Alle 16-vuotiaan vammaistukea voidaan 1.1.2010 alkaen maksaa myös pitkäaikaisessa julkisessa laitoshoidossa olevalle henkilölle.

Avo- ja laitoshoidon välisestä rajanvedosta ja laitoshoidon julkisuudesta voit lukea lisää laitushoitoa koskevasta ohjeesta Avo- ja laitushoito.

1.13.1.1 Laitoshoidon vaikutus vammaistukeen ennen 1.1.2010 lainmuutosta

- [Laitoshoidon jatkuvuus](#)

- [Keskeytysajankohta](#)
- [Maksamisen uudelleen aloittaminen laitoshoidon päätyttyä](#)

Vammaistuen maksaminen keskeytetään, jos laitoshoido on julkista ja jatkuva. Keskeytä tuki sitä seuraavan kuukauden alusta, jota edeltäneen kuukauden aikana laitoshoido on kestänyt kolme kuukautta.

Kun toimistoon saadaan tieto henkilön laitoshoidoon joutumisesta tai laitoshoidon päättymisestä, rekisteröi laitoshoidojakso YTLH-tapahtumalla. Ohjelma laskee rekisteröityjen tietojen perusteella, onko laitoshoido ollut jatkuva.

Laitoshoidon jatkuvuus

Yhdenjaksoinen laitoshoido katsotaan jatkuvaksi, jos se kestä yli kolme kuukautta. Asiaan ei vaikuta se, peritäänkö hoidosta pitkäaikaisen vai lyhytaikaisen hoidon maksu.

Jos laitoshoido ei ole yhdenjaksoista, se katsotaan kuitenkin jatkuvaksi, jos

- laitoshoidopäiviä on vähintään 90
- kotonaoloajat kestävät 15 päivää tai vähemmän
- laitoshoidojaksot ovat keskimäärin pitempiä kuin kotonaoloajat

Laitoshoidoon tulopäivä lasketaan hoitopäiväksi ja laitoksesta lähtöpäivä kotonaolopäiväksi.

Laitoshoidon jatkuvuus keskeytyy, kun tuensaaja on kotona yhdenjaksoisesti vähintään 16 päivää. Tuensaajan lähtiessä vähintään 16 päivää kestäväälle lomalle hoidon katsotaan päättyvän, vaikka hänet pidettäisiin edelleen laitoksen kirjoissa ja häneltä perittäisiin hoitomaksu.

Hoito ei ole jatkuva eikä etuuksien maksamista keskeytetä, jos

- kysymyksessä on pelkkä päivä- tai yöhoito
- etuudensaaja on toistuvasti yhtä pitkät ajat kotona kuin laitoksessa

Keskeytysajankohta

Vammaistuen keskeytysajankohta määräytyy jatkuvan julkisen laitoshoidon alkamisajan mukaan riippumatta siitä, onko tuensaaja saanut keskeytettävää etuutta laitoshoidon alkaessa vai ei. Näin ollen vammaistuen maksaminen keskeytetään heti tuen myöntämisestä lukien, jos hoito on jo ennen sitä kestänyt kolme kuukautta ja jatkuu edelleen.

Jos laitoshoido ei ole yhdenjaksoista, keskeytysajankohta määräytyy jatkuvaksi hoidoksi katsottavan hoidon alkamisajankohdan mukaan. Laitoshoidopäivien laskennassa tarkastelujakso on aina kahden vähintään 16-päiväisen kotonaolojakson välinen jakso.

Kun omalla kustannuksellaan laitoshoidossa olevan tuensaajan omat varat eivät enää riitä hoitokustannusten korvaamiseen, julkisen laitoshoidon alkamisajankohdaksi katsotaan sen kuukauden ensimmäinen päivä, jonka aikana hänen tulonsa eivät enää riitä puoleen hoitokustannuksista. Keskeytymisajankohta määräytyy vastaavalla tavalla silloin, kun julkinen tuki yksikölle tai sen ylläpitäjälle erikseen tai hoidettavalle henkilölle annetun toimeentulotuen kanssa yhteenlaskettuna ylittää puolet hoidon kokonaiskustannuksista.

Maksamisen uudelleen aloittaminen laitoshoidon päättyttyä

Laitoshoidon vuoksi keskeytetyn vammaistuen maksamista aloitettaessa ei sovelleta kuuden kalenterikuukauden takautuvaa hakuaikaa. Tuki voidaan maksaa pitemmältäkin ajalta, jos tuensaajan ei voida katsoa olleen etuuden maksamisen keskeyttävässä laitoshoidossa.

Jos hoito **oli jatkuva**, keskeytetyn vammaistuen maksaminen aloitetaan laitoshoidon päättymistä seuraavan kuukauden alusta, jos laitoshoidon päättymispäivä on kuukauden 16.–31. päivä. Jos laitoshoido päättyy kuukauden 1.–15. päivä, etuuden maksaminen aloitetaan jo saman kuukauden alusta, ei kuitenkaan kuolinkuukauden alusta.

Jos laitoshoidon päättyttyä todetaan, että laitoshoido **ei ollut jatkuva**, vammaistuen maksaminen aloitetaan keskeytysajankohdasta. Näin menetellään myös silloin, kun tuensaaja on kuollut laitoshoidossa ollessaan.

1.13.2 Väliaikainen keskeyttäminen

Alle 16-vuotiaan vammaistuen maksaminen voidaan keskeyttää, jos lapsella ei ilmeisesti enää ole oikeutta tukeen tai sen määrää tulisi vähentää.

Maksaminen voidaan väliaikaisesti keskeyttää esimerkiksi silloin, kun

- Kela on muun asian käsittelyn yhteydessä tai muutoin saanut tietää, että lapsen terveydentila on parantunut ja on ilmeistä, että hänellä ei ole enää oikeutta entisen suuruiseen vammaistukeen
- Päätöstä Suomen sosiaaliturvan soveltamisesta ei ole vielä annettu, mutta Kelaan on tullut ilmoitus lapsen muuttamisesta ulkomaille yli vuodeksi ja on ilmeistä, ettei hänellä ole enää oikeutta vammaistukeen
- Kelan tietoon on tullut, että lapselle on myönnetty saman sairauden perusteella Kelan maksamaa vammaistukea suurempi SOLITA-etuus tai sitä vastaava ulkomailta maksettava korvaus
- Kelaan saapuu epävirallinen kuolintieto lapsen kuolemasta huoltajan /edunvalvojan toimesta. Lue lisää vammaistuuksien kuolintietoprosessista.

Voit keskeyttää maksamisen väliaikaisesti myös, jos maksuosoitetta ei pyynnöstä huolimatta saada. Vammaistuen maksaminen voidaan väliaikaisesti keskeyttää myös, kun lapsen vanhemmat ovat eronneet ja maksuosaaja-asian selvittely on kesken. Lue lisää [edunvalvojalle maksamisesta](#).

Väliaikaisen keskeytyksen saa tehdä muulta henkilöltä tai taholta kuin lapsen edustajalta saadun tiedon perusteella silloin, jos on ilmeistä, että tuen määrää olisi alennettava tai tuki olisi kokonaan lakkautettava.

Menettely

Jos ei ole ilmeistä, että vammaistuki olisi alennettava tai tuki olisi kokonaan lakkautettava, lähetä lapsen edustajalle lisäselvityspyyntö ja tarkistushakemus. Keskeytä vammaistuen maksaminen väliaikaisesti vasta, jos pyydettyjä lisäselvityksiä tai tarkistushakemusta ei toimiteta annetussa määräajassa tai lapsen edustajaa ei tavoiteta.

Vammaistuen väliaikaisesta keskeyttämisestä tulee ilmoittaa asiakkaalle kirjeellä. Maksamisen väliaikaisesta keskeytyksestä ei ole valitusoikeutta. Pyydä vielä samalla

lapsen edustajalta kirjeitse tarkistushakemus ja/tai muuta selvitystä keskeytyksen perusteena olevista seikoista.

Asia ratkaistaan ja asiasta annetaan päätös, kun on saatu tarkistushakemus ja/tai tarvittavat lisäselvitykset. Jos tarkistushakemusta tai pyydettyjä lisäselvityksiä ei pyynnöstä huolimatta saada, asia ratkaistaan käytettävissä olevien tietojen perusteella.

Asia tulisi pyrkiä ratkaisemaan neljän viikon kuluessa etuuden maksamisen väliaikaisesta keskeytyksestä.

Maksamisen uudelleen aloittaminen

Jos väliaikaisesti keskeytettyä vammaistukea aletaan maksaa uudelleen, ei sitä voida ilman erityistä syytä maksaa pidemmältä kuin puolen vuoden ajalta takautuvasti.

Väliaikainen keskeyttäminen kv-tilanteessa

Jos on ilmeistä, ettei lapsella ole oikeutta alle 16-vuotiaan vammaistukeen tai osaan sitä (vähentävä etuus) ulkomailla oleskelun aikana, keskeytä etuuden maksaminen väliaikaisesti asian selvittämisen ajaksi. Toimisto tai kv-keskus ratkaisee asian ja antaa asiasta päätöksen sovitun työnjaon mukaisesti sen jälkeen, kun vakuuttamispäätös on annettu ja oikeus etuuteen on selvitetty.

Jos maksaminen on keskeytetty väliaikaisesti, mutta ilmenee, että ulkomailla oleskelevalla lapsella on edelleen oikeus vammaistukeen, ulkomaan yksikkö antaa päätöksen, jolla se laittaa keskeytetyn vammaistuen takaisin maksuun.

Vammaisetuuden maksaminen voidaan keskeyttää myös silloin, kun ulkomailla asuvan lapsen huoltaja ei ole määräajassa vastannut hänelle lähetettyyn olosuhdetiedusteluun.

Sovellettava lainkohta (VTL 570/2007 31 §)

1.14 Lakkauttaminen

Alle 16-vuotiaan vammaistuki lakkautetaan, kun perusteita sen maksamiselle ei enää ole.

Vammaistuki lakkautetaan seuraavan kuukauden alusta siitä, kun

- lapsen terveydentila on parantunut tai lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuva rasitus ja sidonnaisuus on vähentynyt siinä määrin, että oikeutta vammaistukeen ei enää ole
- lapsi täyttää 16 vuotta
- lapsi muuttaa ulkomaille, eikä häneen sovelleta Suomen sosiaaliturvalainsäädäntöä ulkomaille muuton jälkeen
- lapsi on kuollut

Lisäksi vammaistuki lakkautetaan sen kuukauden alusta, kun lapselle myönnetään vammaistukeen vaikuttava SOLITA-etuus tai vammaistuesta vähennettävä ulkomainen etuus eikä vammaistukea sen johdosta jää enää maksettavaksi.

1.14.1 Pyynnöstä lakkauttaminen

Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan maksunsaajan pyynnöstä lakkauttaa myöntämisaikankohdasta, kun

- päätös ei ole vielä lainvoimainen tai
- vammaistukea ei ole vielä maksettu, vaikka päätös on lainvoimainen

Lakkautuspyyntö tulee yleensä tehdä kirjallisesti. Jos vammaistukea ei ole vielä maksettu, voit selvissä tapauksissa lakkauttaa sen myös suullisen pyynnön perusteella. Liitä OIWAssa asiakkaan yhteydenotto työhön ja kirjaa tarvittavat tiedot työn kommenttiin.

Jos lapsella on edunvalvoja, et voi tehdä lakkautusta ilman lapsen laillisen edustajan suostumusta.

Toimenpiteet, kun vammaistukea ei ole vielä maksettu

Jos päätös on jo annettu, mutta vammaistukea ei ole vielä maksettu, keskeytä tuen maksaminen väliaikaisesti. Pyydä asiakasta palauttamaan etuuspäätös. Kun asiakas on palauttanut etuuspäätökseen Kelaan, anna asiakkaalle päätös, jossa kerrotaan, että annettu päätös on hänen pyynnöstään poistettu.

Toimenpiteet, kun vammaistukea on jo maksettu

Voit lakkauttaa vammaistuen takautuen sen myöntöajankohdasta lukien. Keskeytä tällöin tuen maksaminen väliaikaisesti seuraavan säännöllisen maksun ajasta. Pyydä maksunsaajaa palauttamaan vammaistukipäätös Kelaan ja maksamaan hänelle jo maksetut etuuserät Kelan tilille FI69 5000 0110 0248 24 (OKO). Voit tehdä pyynnön kirjeellä HTS15. Ilmoita pyynnöstä maksupalveluun sähköpostilla. Maksupalvelu ilmoittaa sähköpostilla, kun pyydetyt maksut ovat palautuneet.

Kun etuuspäätös ja maksetut etuuserät on palautettu, anna asiakkaalle päätös, jossa kerrotaan, että annettu päätös on hänen pyynnöstään poistettu.

Lue lisää [hakemuksen peruuttamisesta](#), kun hakemusta ei vielä ole ratkaistu.

Maksussa olevan vammaistuen lakkauttaminen

Jos päätös on jo lainvoimainen ja vammaistukea on jo maksettu, ei vammaistukea yleensä voida lakkauttaa tuen maksunsaajan pyynnöstä.

Maksussa olevavammaistuki voidaan kuitenkin erityisestä syystä lakkauttaa joko sen myöntämisaikankohdasta tai seuraavasta maksuerästä lukien. Erityisenä syynä voidaan pitää esimerkiksi sitä, että vammaistuen vuoksi lapsi menettäisi suuremman muualta maksettavan etuuden. Verotuksen vaikutusta ei pidetä hyväksyttävänä erityisenä syynä.

Kun vammaistukilakkautetaan sen myöntämisaikankohdasta lukien, menetellään, kuten edellä on kerrottu toimenpiteistä kun vammaistukea on jo maksettu.

1.14.2 Kv-säännökset

Ulkomailla asuvalle lapselle voidaan yleensä myöntää ja maksaa alle 16-vuotiaan vammaistukea Suomesta, jos häneen sovelletaan asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta annettua lakia. Lue soveltamisalain muutoksesta 1.1.2014 ja menettelystä ennen lainmuutosta kohdasta Kv-säännökset.

Lue lisää vakuuttamisesta kohdasta Suomesta muutto.

Huomaa kuitenkin, että EY:n sosiaaliturva-asetusten 883/04 ja 1408/71 säännöksistä johtuen alle 16-vuotiaan vammaistukea voidaan tietyin edellytyksin myöntää ja maksaa myös ulkomailla vakinaisesti asuvalle lapselle toisessa EU/ETA-maassa tai Sveitsissä vakinaisesti asuvalle lapselle, vaikka hän ei olisikaan Suomessa vakuutettu soveltamisalain perusteella. Lue lisää vammaistuen myöntämisestä ja maksamisesta Kv-tilanteissa kohdista Asetus 883/04 ja 1408/71 sekä Muutto EU/ETA-maahan tai Sveitsiin.

Kun Kela saa tiedon ulkomaille lähdöstä, KV-keskus antaa päätöksen oikeudesta asumisperusteiseen sosiaaliturvaan. Jos vammaistuen maksamista ei voida jatkaa ulkomaille muuton jälkeen, KV-keskus lakkauttaa vammaistuen.

Jos ulkomaille muuttava lapsi saa vammaistukea, vammaistukeen asetetaan seuranta ja tarkistetaan tuen jatkumisen edellytykset vakuuttamispäätöksen voimassaolon umpeutuessa.

Sovellettavat lainkohdat (VTL 570/2007 1 § ja VTL 570/2007 4 §)

1.14.2.1 Muutto EU/ETA-maahan tai Sveitsiin

Kun vammaistukea saava lapsi tai hänen huoltajansa muuttaa toiseen pohjoismaahan, EU/ETA-maahan tai Sveitsiin, toimiston tulee tarvittaessa tutkia, onko Suomi edelleen vastuussa vammaistuen maksamisesta.

Kun sovelletaan asetusta 883/04 määräytyy lapsen sairauden perusteella myönnettävistä etuuksista vastaava valtio sen mukaan, mikä maa vastaa hänen huoltajiensa sairausetuuksista ja missä lapsi asuu. Jos lapsesta maksetaan vammaistuetta myös toisesta maasta, Suomesta maksettavasta vammaistuetuudesta voidaan vähentää muun maan maksama etuus.

Lue lisää asetuksen 883/04 määräyksistä kohdasta Asetus 883/04 ja 1408/71.

EU/ETA-maassa tai Sveitsissä asuvalle lapselle voidaan asetuksen 883/04 säännöksistä johtuen maksaa alle 16-vuotiaan vammaistukea myös silloin, kun lapseen ei sovelleta Suomen sosiaaliturvalainsäädäntöä (alla kohta 3), jos lapsi on

1. Suomesta EU/ETA-maahan tai Sveitsiin lähetetyn työntekijän, yrittäjän tai Suomen valtion virkamiehenä ko. maassa työskentelevän henkilön lapsi.
1. Lapsi, jonka huoltaja opiskelee EU- ja ETA-maassa tai Sveitsissä ja on vakuutettu Suomessa vakuuttamislain 12 §:n nojalla.
2. EU/ETA-maassa tai Sveitsissä asuvan eläkkeensaajan lapsi ja jos Suomi on vastuussa rahaetuuksista asetuksen 883/2004 29 artiklan (1408/71 28 artiklan) nojalla eikä kumpikaan huoltajista ole lapsen asuinmaassa vakuutettu työskentelyn perusteella.

Huomaa kuitenkin, että Suomen sosiaaliturvaan kuuluvan lähetetyn työntekijän, yrittäjän, Suomen valtion virkamiehen tai opiskelijan lapsella on oikeus alle 16-vuotiaan

vammaistukeen 1.1.2014 alkaen myös kansallisen lainsäädännön perusteella ko. henkilön perheenjäsenenä (kohdat 1 ja 2).

Jos lapsen toinen vanhempi on työskentelyn tai yritystoiminnan perusteella vakuutettu lapsen asuinmaassa, saattaa asuinmaa maksaa lapsesta sairauden perusteella myönnettävää rahaetuutta. Jos lapsella on oikeus alle 16-vuotiaan vammaistukeen Suomesta, toisen maan maksama rahaetus tai muu vammaisetuutta vastaava etuus vähennetään alle 16-vuotiaan vammaistuesta. Ks. Määräytymisperusteet > Kv-säännökset.

Mikäli on ilmeistä, ettei lapsella ole oikeutta vammaistukeen ulkomaille muutettuaan, voidaan tuen maksaminen keskeyttää väliaikaisesti (VTL 570/2007 31 §). Jos maksamisen jatkamisen edellytykset eivät täyty (esimerkiksi kun muutto on vakinainen ja kumpikaan lapsen huoltajista ei ole Suomessa työskentelyn perusteella vakuutettu), lakkautetaan vammaistuki seuraavan kuukauden alusta siitä, kun oikeutta tukeen ei enää ole.

Kun on ilmeistä, että Suomi on vastuussa sairauden perusteella maksettavista rahaetuuksista ulkomaille muutosta huolimatta (esim. EU-maahan lähetetyn työntekijän lapsi), ei maksamista keskeytetä väliaikaisesti, vaikka päätöstä sosiaaliturvan soveltamisesta ei vielä olisi annettukaan.

1.14.2.1.1 Työntekijän tai yrittäjän lapsi

Suomesta lähetetyn työntekijän, yrittäjän tai valtion virkamiehenä työskentelevän lapselle voidaan yleensä myöntää ja maksaa alle 16-vuotiaan vammaistukea EU- ja ETA-maassa tai Sveitsissä oleskelun aikana edellyttäen, että lähetetty työntekijä, yrittäjä tai valtion virkamies on Suomessa vakuutettu ulkomailla työskentelynsä ajan. Lue lisää ulkomailla työskentelevän henkilön vakuuttamisesta kohdasta Suomesta muutto.

Jos lähetetty työntekijä siirtyy paikallisen työnantajan palvelukseen, hänen ja hänen asemamaassa asuvien perheenjäsentensä rahaetuuksien osalta toimivaltaiseksi valtioksi muuttuu työskentelyvaltio. Tällöin oikeus alle 16-vuotiaan vammaistukeen Suomesta päättyy muutosta seuraavan kuukauden alusta.

Jos lapsi ja hänen huoltajansa muuttavat pois Suomesta ja huoltaja aloittaa työskentelyn paikallisen työnantajan palveluksessa, vastaa työskentelyvaltio työntekijän ja hänen perheenjäsentensä rahaetuuksista. Tällöin oikeus alle 16-vuotiaan vammaistukeen Suomesta päättyy muutosta seuraavan kuukauden alusta. Jos lapsen ulkomailla oleskelun on tarkoitus kestää enintään kuusi kuukautta, on lapsella kuitenkin oikeus saada alle 16-vuotiaan vammaistukea Suomesta tilapäisen ulkomailla oleskelun ajalta. Alle 16-vuotiaan vammaistuesta vähennetään tällöin lapsen asuinmaan mahdollisesti maksama rahaetus tai muu vammaistukea vastaava etuus.

Kun lapsen huoltaja muuttaa pois Suomesta ja aloittaa työskentelyn paikallisen työnantajan palveluksessa, voi asetuksen 883/04 mukainen vastuu lapsen sairauden perusteella myönnettävistä rahaetuuksista siirtyä työskentelyvaltiolle myös, vaikka lapsi jäisi asumaan Suomeen. Tällainen tilanne voi syntyä, kun lapsi asuu Suomessa toisen huoltajansa kanssa eikä Suomessa asuva huoltaja täytä työntekijän tai yrittäjän määritelmää. Alle 16-vuotiaan vammaistuen maksamista Suomessa asuvalle lapselle voidaan jatkaa riippumatta siitä, missä huoltajat työskentelevät. Perheelle saattaa kuitenkin syntyä oikeus rahaetuuteen vanhemman työskentelymaasta. Tämän vuoksi perhettä tulee tarvittaessa informoida mahdollisuudesta hakea sairauden perusteella maksettavaa rahaetuutta työntekijän rahaetuuksista vastuussa olevasta valtiosta. Lue

lisää työntekijän tai yrittäjän lapsen oikeudesta rahaetuuksiin kohdasta Työntekijän tai yrittäjän lapsi.

Esimerkki

Alle 16-vuotiaan vammaistukea saava lapsi muuttaa perheensä mukana Saksaan. Toinen perheen vanhemmista työskentelee Saksassa suomalaisen työnantajan lähettämänä työntekijänä. Työntekijän puoliso ei työskentele ulkomailla ollessaan. Perheen oleskelun Saksassa on ilmoitettu kestävän kolme vuotta.

Lapsi kuuluu Suomen sosiaaliturvaan perheenjäsenyyden perusteella, ja hänellä on oikeus vammaistukeen Suomesta. Jos perheelle syntyy oikeus vammaisetuutta vastaavaan etuuteen myös ulkomailta, ulkomaan etuus voidaan vähentää alle 16-vuotiaan vammaistuesta.

EU-lainsäädännön näkökulmasta Suomi on vastuussa perheenjäsenten rahaetuuksista niin kauan, kun perheelle ei työskentelyn kautta synny oikeutta rahaetuuksiin Saksasta tai muusta EU/ETA-maasta eli kumpikaan perheen vanhemmista ei tule asuinmaassaan Saksassa tai muussa EU/ETA-maassa vakuutetuksi työskentelyn tai yritystoiminnan perusteella.

Alle 16-vuotiaan vammaistuen maksamista ei keskeytetä, vaan sen maksaminen voi jatkua myös ulkomaille muuton jälkeen. Vammaistukeen viedään ESSE-seurantatieto ajankohtaan kaksi kuukautta ennen lapselle annetun vakuuttamispäätöksen päättymistä. Seuranta voidaan viedä myös aiempaan ajankohtaan, jos välitarkistus katsotaan tarpeelliseksi.

Esimerkki

Alle 16-vuotiaan vammaistukea saava lapsi muuttaa perheensä mukana Norjaan. Toinen perheen vanhemmista työskentelee Norjassa suomalaisen työnantajan lähettämänä työntekijänä. Toinen vanhemmista palkkautuu norjalaisen työnantajan palvelukseen. Perheen oleskelun Norjassa on ilmoitettu kestävän kolme vuotta.

Norjalaisen työnantajan palveluksessa työskentelevän vanhemman kautta syntyy oikeus perheenjäsenen rahaetuuksiin myös Norjasta. Koska lapsi asuu Norjassa, vastaa Norja lapsen rahaetuuksista.

Suomesta voidaan edelleen maksaa alle 16-vuotiaan vammaistukea, mutta vammaistuesta vähennetään lapsen asuinmaan mahdollisesti maksama rahaetus tai muu vammaistukea vastaava etuus. Etuuden nostajalle lähetetään kirje, jossa häntä kehoitetaan hakemaan vammaisetuutta asuinmaasta Norjasta ja ilmoittamaan välittömästi Kelaan, mikäli lapsesta aletaan maksaa vammaisetuutta Norjasta.

1.14.2.1.2 Opiskelijan lapsi

Asetusta 883/04 sovelletaan myös opiskelijoihin. Alle 16-vuotiaan vammaistuen maksamista voidaan siten jatkaa myös, kun lapsen huoltaja opiskelee EU- ja ETA-maassa tai Sveitsissä yli kuusi kuukautta ja on vakuutettu asumisperusteisesta sosiaaliturvasta rajat ylittävissä tilanteissa annetun lain (ns. vakuuttamislaki) 12 §:n nojalla. Maksamisen jatkaminen sellaisenaan edellyttää, että muu valtio

ei ole esimerkiksi toisen huoltajan työskentelyn perusteella vastuussa lapsen sairausetuksista.

1.14.2.1.3 Eläkkeensaajan lapsi

Alle 16-vuotiaan vammaistuki voidaan maksaa eläkkeensaajan lapselle EU/ETA-maahan tai Sveitsiin, mikäli Suomi vastaa eläkkeensaajan sairaanhoidon kustannuksista (eli vain Suomi maksaa eläkettä ko. maassa asuvalle eläkkeensaajalle) ja siten vastaa myös eläkkeensaajan ja hänen perheenjäsentensä rahaetuksista.

Jos jompikumpi huoltajista on työskentelyn tai yritystoiminnan perusteella vakuutettu lapsen asuinmaassa, vastaa asuinmaa kuitenkin lapsen rahaetuksista eikä vammaistuen maksamista Suomesta voida jatkaa. EU/ETA-maassa tai Sveitsissä asuvalle lapselle ei makseta Suomesta alle 16-vuotiaan vammaistukea myöskään, jos molemmat lapsen vanhemmat ovat eläkkeellä, mutta kumpikaan heistä ei saa eläkettä Suomesta. Jos ulkomailla oleskelu on tilapäistä, tukea voidaan kuitenkin maksaa.

Jos oikeutta alle 16-vuotiaan vammaistukeen ei ole ulkomaille muutosta lukien, vammaistuki lakkautetaan ulkomaille muuttoa seuraavan kuukauden alusta.

Voit lukea lisää eläkkeensaajan ja hänen perheenjäsenensä rahaetuksista vastaavasta valtiosta kohdasta Eläkkeensaajan lapsi.

1.14.2.2 Muutto Pohjoismaahan

Suomen ja toisen Pohjoismaan välillä liikkuneen EU/ETA-maan kansalaisen oikeus vammaistukeen ratkaistaan yleensä soveltamalla asetusta 883/04 ja vammaistetuksista annettua lakia. Esimerkiksi jos lapsen toinen vanhempi työskentelee tai harjoittaa yritystoimintaa lapsen asuinmaassa, vastaa lapsen asuinmaa ensisijaisesti lapsen vammaistetuksista. Myös silloin, kun lapsen huoltaja on eläkkeensaaja tai opiskelija, ratkaistaan lapsen oikeus vammaistukeen asetuksen 883/04 ja vammaistetuksista annetun lain säännösten nojalla. Lue lisää lapsen oikeudesta vammaistukeen kv-tilanteissa kohdasta Muutto EU/ETA-maahan tai Sveitsiin.

Käytännössä pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen määräyksillä voi olla merkitystä, jos kumpikaan lapsen vanhemmista ei ole asetuksen 883/04 soveltamisalan piirissä (esimerkiksi vanhemmat ovat muun kuin EU/ETA-maan kansalaisia eivätkä he ole työskennelleet EU/ETA-maassa tai Sveitsissä). Tällaisessa tilanteessa lapselle myönnetty vammaistuki lakkautetaan, kun lapsen väestökirjan mukainen asuinpaikka muuttuu toiseksi Pohjoismaaksi. Vammaistuki lakkautetaan muuttoa seuraavan kuukauden alusta.

Lue lisää Pohjoismaisesta sopimuksesta kohdasta Sopimusten lainvalintamääräykset.

Esimerkki

Alle 16-vuotiaan vammaistukea saava lapsi on muuttanut perheensä mukana Ruotsiin kahdeksi vuodeksi. Toinen vanhemmista opiskelee ja toinen hoitaa lasta kotona hoitovapaalla. Kumpikaan vanhemmista ei ole hakenut Kelasta Suomen sosiaaliturvaan kuulumista eikä ole Suomessa vakuutettu.

Ruotsi vastaa perheen rahaetuksista. Perheen tulee hakea vammaistuet Ruotsista.

1.14.2.3 Muutto muuhun kuin EU/ETA-maahan tai Sveitsiin

Ulkomailla asuvalle lapselle voidaan myöntää ja maksaa alle 16-vuotiaan vammaistukea Suomesta, jos häneen sovelletaan vakuuttamislakia. Kun Kela saa tiedon ulkomaille muutosta, KV-keskus tutkii oikeuden asumisperusteiseen sosiaaliturvaan.

Mikäli lapsen vakuuttamista ei ole vielä tutkittu, mutta on ilmeistä, ettei hänellä ole oikeutta vammaistukeen, voidaan tuen maksaminen keskeyttää väliaikaisesti (VTL 570/2007 31 §). Väliaikaisen etuuspäätöksen antamisen yhteydessä tutkitaan oikeus sosiaaliturvaan kuulumisesta. Lue lisää väliaikaisesta keskeyttämisestä.

Esimerkki

Alle 16-vuotiaan vammaistukea saava lapsi muuttaa lähetystyöntekijöinä työskentelevien vanhempiansa mukana kolmeksi vuodeksi Pakistaniin. Perheellä on oikeus asumisperusteisiin etuuksiin ulkomailla oleskelun aikana.

Lapsella on ulkomaille muuton jälkeen edelleen oikeus alle 16-vuotiaan vammaistukeen perheenjäsenyyden perusteella (vakuuttamislaki 13 §).

Suomessa asumisesta ja vakuuttamisesta voit lukea lisää kohdasta Suomesta muutto.

Keskeytetyn vammaisetuuden lakkaaminen

Vammaisetuus voidaan lakkauttaa ilman eri päätöstä, jos ulkomailla asuvan lapsen huoltaja ei ole vastannut määräajassa hänelle lähetettyyn olosuhdetiedusteluun eikä kahden vuoden kuluessa keskeyttämisestä ole vaatinut etuutta maksettavaksi (vammaisetuuksista annetun lain 31 §: 3 momentin perusteella keskeytetty etuus).

1.15 Liikamaksu

Vammaistuen liikamaksu syntyy takautuvan etuutta pienentävän tarkistuksen tai etuuden lakkautuksen yhteydessä. Liikamaksun eli aiheettomasti maksetun etuuden syynä voi olla esimerkiksi se, että lapsen laillinen edustaja ei ole ilmoittanut lapsen vammaistukioikeuteen vaikuttavista muutoksista Kelaan.

Lähtökohtana on, että aiheettomasti maksettu vammaistuki peritään takaisin. Aiheettomasti maksettu tuki peritään lapsen edunvalvojalta tai siltä, jolle vammaistuki on maksettu (VTL 570/2007 34§).

Periminen voidaan tapauksesta riippuen suorittaa

- normaalia takaisinperintämenettelyä noudattaen (VTL 570/2007 34 §)
- kokonaan tai osittain regressiperintänä takautuvasti myönnettävästä SOLITA-lisästä (VTL 570/2007 30 §). Lue lisää vammaisetuuksien regressimenettelystä.

Takaisinperinnästä voidaan tietyissä tilanteissa luopua tai takaisinperittävä määrä voidaan alentaa. Lue lisää kohtuullistamisharkinnasta.

Lue myös takaisinperinnästä, takaisinperintäasian valvomisesta ja ratkaisusta takaisinperintäjärjestelmässä sekä yhteyshenkilöstä (edunvalvoja tai huoltaja).

1.15.1 Kuoleman jälkeinen liikamaksu vammaisuuksissa

Kuoleman jälkeisestä liikamaksusta ja sen takaisinperinnästä voit lukea Velmun verkkokoulusta: Etuudensaajan kuolemasta johtuvan liikamaksun käsittely sekä menettelyohjeista: Kuolinpesältä periminen.

1.15.2 Takaisinperintä

Kaikille etuuksille yhteinen Takaisinperintä-ohje.

1.15.3 Regressimenettely

Vammaisuuksien regressimenettelyn tavoitteena on mahdollistaa vammaisuuden myöntäminen väliaikaisesti silloin, kun vammaisuudesta vähennettävää etuutta koskevan asian käsittely kestää vakuutuslaitoksessa kohtuuttoman kauan ja toisaalta mahdollistaa liikaa maksetun etuuden regressoiminen vakuutuslaitokselta sen jälkeen, kun vakuutuslaitos tai muutoksenhakuaste on antanut lopullisen päätöksensä ja Kela on vahvistanut väliaikaisen päätöksensä. Lue lisää Ratkaiseminen > Päätöksen antaminen > Väliaikainen päätös.

Kelalla on regressioikeus SOLITA-etuuksiin, jotka on käyty tarkemmin kohdassa Suhde muihin etuuksiin.

Ratkaiseminen

Käsittelijä päättää väliaikaisen päätöksen antamisesta ja regressimenettelyyn siirtymisestä. Käsittelijä myös ilmoittaa asianomaiselle vakuutuslaitokselle Kelan regressioikeudesta.

Työnkulku

1. Väliaikaisen päätöksen antaminen. Käsittelijä antaa väliaikaisen päätöksen vammaisuudesta.

2. Väliaikaisesta päätöksestä ilmoittaminen. Kela ilmoittaa myöntämästään etuudesta välittömästi sille vakuutuslaitokselle, jonka korvauspäätöksestä on valitettu tai joka käsittelee hakijan SOLITA-etuusasiaa. Tee ilmoitus kirjeellä EHV03 / HTV03 / MTV03. Kelan on ilmoitettava vakuutuslaitokselle vähintään 2 viikkoa ennen etuuden tai korvauksen maksamista, että korvaus tai osa siitä on maksettava Kelalle.

3. Työn siirtäminen Eteläiseen vakuutuspiiriin. 1 ja 2 kohtien mukaisten toimenpiteiden jälkeen luo Seurantatyö OIWAan ja valitse työn tarkenteeksi Regressi. Kirjaa työn kommenttiin tarvittavat tiedot. Liitä vakuutuslaitokselle lähettämäsi kirje Seurantatyöhön. Siirrä työ manuaalisesti Eteläisen vakuutuspiiriin Regressi-työjonoon.

4. Väliaikaisen päätöksen vahvistaminen. Eteläinen vakuutuspiiri vahvistaa väliaikaisen päätöksen, kun he ovat saaneet vakuutuslaitokselta tiedot tämän myöntämästä etuudesta tai korvauksesta tai, kun valituksen johdosta annettu päätös on lainvoimainen.

5. Regressiperintä. Eteläinen vakuutuspiiri lähettää vakuutuslaitokselle perimisvaatimuksen kirjeellä EHG03 / HTG03 / VTG03 tai ilmoittaa kirjeellä EHV04 / HTV04 / VTV04 perinnän raukeamisesta.

1.16 Etuusväärinkäytös

Etuuden väärinkäytöksellä tarkoitetaan etuuden hakijan tai saajan **tahallista ja tarkoituksellista** menettelyä, jolla hän pyrkii saamaan etuutta perusteetta tai määrältään liian suurena.

Etuuksien väärinkäytöksen tunnusmerkkejä on kerätty taulukkoon, josta löydät myös yleisimmät tunnusmerkit vammaisetuuksien väärinkäytöksissä.

Lue lisää väärinkäytösepäilyn tunnistamisesta

Lue lisää etuusväärinkäytöksistä

Lue lisää etuusväärinkäytösprosessista

1.17 Muutoksenhaku

Kaikille etuuksille yhteinen Muutoksenhaku-ohje.