

KUULON APUVÄLINEIDEN KORVAAMINEN

1 Johdanto

Meluvamman korvaamisesta ammattitautina on annettu ohjeita tapaturma-asiain korvauslautakunnan (TAKO:n) kiertokirjeillä 5/2001, 13/2003 ja 2/2010. Näiden lisäksi TAKO on antanut ohjeen ennen 1.1.1982 ilmenneiden meluvammojen haitta-asteen määrittämisestä kiertokirjeellä 13/1999. Apuvälineistä on puolestaan annettu TAKO:n kiertokirje 8/2007 ja apuvälineprosessista erikseen kiertokirje 6/2009. Näitä kiertokirjeitä on täsmennetty kiertokirjeellä 6/2012, Meluvamma ja kuulon apuvälineiden korvaaminen.

Oikeuskäytännössä on viime aikoina otettu kantaa kahden kuulokojeen korvaamiseen, jonka johdosta on nähty tarpeelliseksi päivittää Takon kiertokirje 6/2012. Tällä ohjeella kumotaan Takon kiertokirje 6/2012. Tätä ohjetta sovelletaan ilmenemispäivästä riippumatta kaikkiin niihin meluvammoihin, joiden osalta apuvälineasia tulee käsittelyyn tämän ohjeen antamisen jälkeen.

Yleisin peruste kuulokojeen tai muun kuulon apuvälineen korvaamiselle on ammattitauti. Tässä ohjeessa käsitelläänkin lähinnä ammattitautina korvattavan meluvamman vuoksi aiheutunutta kuulokojeen tai muun apuvälineen tarvetta.

2 Kuulokojeen ja eräiden muiden apuvälineiden korvaaminen

2.1. Kuulokojeet

2.1.1 Yleistä kuulokojekuntoutuksesta ja kuulokojeista

Kuulokojekuntoutuksesta

Kuulokojekuntoutuksen järjestämisvastuu kuuluu julkiselle sektorille. Kuulokojeen tarpeen kartoittaminen alkaa julkisen sektorin apuvälinesuunnitelman tekemisellä.

Julkisen sektorin kuulokojekuntoutusta koskevat periaatteet on esitetty STM:n oppaassa 2019:2 Yhtenäiset kiirettömän hoidon perusteet (myöh. STM:n opas). Oppaan yleisenä tavoitteena on taata pääsy kiirettömään hoitoon samanlaisin perustein asuinpaikasta riippumatta. Tasapuolisuuden tulee toteutua myös hoidon kustantajasta riippumatta.

Julkisen sektorin kuulokojekuntoutus toteutetaan erikoissairaanhoidossa. Kuulokojeen myöntäminen edellyttää STM:n oppaan mukaan kuulokojekuntoutukseen perehtyneen erikoislääkärin arviota tilanteesta (audiologi, korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri, foniatri). Kuntoutuksen tavoitteena on binauraalikuulo eli kahden korvan kuulo, joka vaatii kuulokojeen molempiin korviin. Tämä tarkoittaa siis, että lähtökohtaisesti korvataan aina kaksi kuulokojetta.

Kuulokojearvio perustuu STM:n oppaan mukaan paremman korvan neljän taajuuden (0,5, 1, 2 ja 4 kHz) keskiarvoon. Ohjeellisina raja-arvoina kuulokojekuntoutukselle voidaan pitää: 1) työn, opiskelun tai näihin rinnastettavien tehtävien vuoksi kuulokojetta tarvitsevien osalta ≥ 30 dB, 2) muusta syystä kuulokojetta tarvitsevien osalta ≥ 30 –40 dB ja 3) kielen kehityksen ja oppimisen vuoksi kuulokojetta tarvitsevien lasten osalta ≥ 20 dB.

Kuulokojekuntoutuksen arvio tehdään siis STM:n kriteerien mukaan ja meluvammasta aiheutuva haitta-arvio tehdään niiden lainsäännösten mukaan, jotka ovat ilmenemispäivänä olleet voimassa.

Kuulotutkimuksista

Lääkärin ja kuulontutkijan tutkimuksissa selvitetään kuulon aleneman tyyppi ja vaikeusaste. Kuulontutkimus keskittyy puheen ymmärtämisen kannalta tärkeälle taajuusalueelle. Audionomi/kuulontutkija tutkii kuulon hiljaisessa ympäristössä, äänieriossa, käyttäen apunaan kalibroitua audiometriä ja tietokonetta. Kumpikin korva tutkitaan erikseen ja tulokset esitetään audiogrammina eli kuulokäyränä.

Kuulokojeen hankintaa varten suoritettavat tutkimukset ovat äänesaudiogrammin lisäksi puheaudiogrammi sekä LDL-kipukynnysmittaus. Tehdyn kuulotutkimuksen perusteella harkitaan kuulokojeen ja mahdollisesti muiden kuulemisen apuvälineiden tarve.

Kuulokojeet ja niiden ominaisuudet

Kuulokojeita on kahta eri tyyppiä, korvantauskuulokoje ja korvakäytäväkuulokoje, joista korvantauskuulokoje vaatii aina erillisen korvakappaleen. Yleensä suositellaan korvantauskuulokojetta, koska se on huoltovapaampi.

Kuulokojeita on eritasoisia ja ne voidaan luokitella tasoltaan kolmeen ryhmään: peruskuulokoje, hyvä kuulokoje ja erittäin hyvä kuulokoje. Laitteen tason ratkaisee kuulokojeen kaistojen lukumäärä. Kaistoja laitteissa voi olla 10–20. Mitä enemmän laitteessa on kaistoja, sitä enemmän siinä on erilaisia ominaisuuksia mm. musiikin kuuntelemiseen, taustamelun vaimennukseen, vinkumisen estämiseen, äänenvoimakkuuden säätämiseen sekä mukautumiseen erilaisiin kuunteluolosuhteisiin.

Kuulokojeen valintaan vaikuttavat seikat

Kuulokojeen valintaan yleisesti vaikuttavat kuulon aleneman vaikeusaste, työ, harrastukset, muut sosiaaliset olot ja laitteen hallinta.

Mikäli henkilö on edelleen työelämässä, selvitetään asettaako työ/ammatti mahdollisesti erikoisvaatimuksia kuulokojeelle. Tällaisia ammatin aiheuttamia vaatimuksia voivat olla

mm. työturvallisuustekijät, erityistarve hälyvaimennukselle tai laitteen on pystyttävä tunnistamaan erilaisia kuunteluolosuhteita, matalia/korkeita ääniä, puhetta tai musiikkia. Kuulokojeen valinnassa on myös huomioitava henkilön kyky hallita sitä, koska tietyissä malleissa on pieniä osia.

2.1.2. Kuulokojeen korvaamisen edellytykset

Kuulokojeet korvataan tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (625/1991) 6 §:n 1 momentin 7 kohdassa tarkoitettuna työ- ja ansiokykyyn liittyvänä tai 7 §:n 2 momentin 3 kohdan tarkoitettuna työ- ja toimintakykyyn liittyvänä kuntoutuksena. TyTAL:n perusteella kuulokojeet korvataan 37 §:n mukaisena sairaanhoitona.

Kuulokojeiden korvaaminen lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta edellyttää kuulokojekuntoutukseen perehtyneen erikoislääkärin (audiologi, korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri) arviota kuulokojeen tarpeesta.

Meluvamman aiheuttaman kuulon aleneman pitää olla STM:n kuulolaitekuntoutuksen kriteerit täyttävä meluallistuksen päättyessä.

Mikäli kuulo heikkenee edellä mainitulle tasolle vasta meluallistuksen päättymisen jälkeen, kyse on muusta kuin työperäisen melun aiheuttamasta kuulon heikentymisestä, eikä kuulokojekuntoutus siten ole korvattavaa.

Kuulokojeista perustasoista kojetta on ilman erityistä syytä pidettävä riittävänä. Samoin korvantauskuulokojeen korvaaminen on lähtökohtaisesti suositeltavampaa.

2.2. Muiden kuulon apuvälineiden korvaaminen

Apuvälineitä, joita vahingoittunut voi kuulon aleneman vuoksi tarvita kodissaan suoriutuakseen mahdollisimman omatoimisesti päivittäisistä toiminnoista, voidaan korvata tapauskohtaisesti. Tällaisia apuvälineitä voivat olla erilaiset kommunikointi- tai havaitsemisvälineet, joita kuulovammaisille ovat kuulokojeen lisäksi esimerkiksi puhelimen apuvälineet, television ja radion kuuntelun apuvälineet sekä hälytin- ja varoitusääniä havaitsemisen apuvälineet.

Yksityissektorilla toimivat kuulontutkijat ja kuulon kuntoutuksen apuvälineiden palveluntuottajat suosittelevat lähes poikkeuksetta kuulokojeiden lisäksi erilaisia muita kuulon kuntoutuksen apuvälineitä. Henkilöt, joille apuvälineitä monesti suositellaan, ovat yleensä eläkkeellä.

Vakuutuslaitosten tulee korvata muita kuin kuulokojeita erittäin harkitusti. Suositukseen tulee vaatia aina audiologin lausunto, eikä pelkkä kuulontutkijan suositus ole riittävä.

Korvattavuutta ratkaistaessa tulee ottaa huomioon lääkärinlausunnon lisäksi se, onko vahingoittunut työssä vai eläkkeellä sekä meluvamman vaikeusaste työssä ollessa.

Jos apuvälineitä suositellaan vasta, kun henkilö on eläkkeellä, niitä ei tule korvata, jos kuulo on huonontunut eläkkeellä ollessa. Jos kuulon alenema on tasoltaan sama kuin viimeisessä työssä olon aikana tehdyssä tutkimuksessa ja kyse on vaikeasta kuulon alenemasta, voidaan korvata audiologin yksilöllisen arvioinnin perusteella välttämättömiksi katsomat apuvälineet. Pelkkä hälytinjärjestelmäsuositus ei ole tällöin riittävä, vaan siihen kuuluvien eri osien osalta tarve on arvioitava erikseen ja suositus perusteltava.

TAPATURMA-ASIAIN KORVAUSLAUTAKUNTA

Kirsi Terhemaa

puheenjohtaja