

Asia: VN/16726/2022

## **Lausuntopyyntö: Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjautumisen perusteet. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville.**

Kommentit kappaleittain.

### **Johdanto**

Oppaan kokonaisuus on pääsääntöisesti selkeä, mutta johdanto-osioon on tärkeä nostaa selkeämmin esiin se, millaisissa tilanteissa lääkinnällistä kuntoutusta tarvitaan.

Johdantokappaleeseen on paikallaan lisätä se minkälaisia haasteita kuntoutusjärjestelmässä on tällä hetkellä, kuten että lääkinnällistä kuntoutusta ei ole aina riittävästi tarjolla. LapCI ry:n perheiden kokemusten mukaan lasten puheterapian aloittaminen saattaa siirtyä useammallakin kuukaudella tai mikäli puheterapeutti sairastuu ei tilalle ole tarjota toista puheterapeuttia, vaikka sairausloma olisi pitkä.

### **Kpl 2 - Kuntoutus**

Kappaleessa tulee selkeämmin näkyä se, että pitkäaikaissairaana tai vaikeasti vammaisen henkilön toimintakykyä ylläpitävä kuntoutus on toimintakykyyn vaikuttavaa kuntoutusta, vaikka edistysaskeleita ei tapahtuisikaan. Kuntoutuksen tavoitteena toimintakyvyn edistämisen, parantamisen ja kohentamisen rinnalla tulee mainita toimintakyvyn ylläpitäminen, joka hidastaa toimintakyvyn heikkenemistä. Lääkinnällinen kuntoutus on tärkeä pitkäaikaissairaille ja vaikeasti vammaisille. Ilman sitä, heidän toimintakykynsä laskee ja esim. tauot kuntoutuksessa näkyvät toimintakyvyn romahtamisella. Tästä seuraava tarve kuntoutukselle on huomattavasti suurempi kuin se, mikä olisi riittänyt ylläpitävään toimintakykyyn.

Kuntoutuja mielletään oppaassa kuntoutuksen aktiiviseksi toimijaksi. Luvussa kaksi jää tunnistamatta se kuntoutujajoukko, joka ei sairauden tai vamman vuoksi kykene aktiiviseen toimijuuteen, kuten luvussa kuvataan tarpeelliseksi. Kuntoutuspalveluilla voidaan kuitenkin oleellisesti tukea vaikeimmin sairauden ja vammaisten elämänlaatua ja ylläpitää toimintakykyä. Nyt oppaasta saattaa saada sellaisen kuvan, että mikäli kuntoutuja ei osallistu aktiivisesti kuntoutusprosessiinsa, jää hän sen ulkopuolelle.

### **Kpl 3 - Toiminta- ja työkyky**

Ei kantaa

### **Kpl 4 - Hyvät kuntoutuskäytännöt ja vaikuttava kuntoutus**

Ei kantaa

### **Kpl 5 - Lääkinnällisen kuntoutuksen koordinointi ja ohjauspalvelut**

Ei kantaa

### **Kpl 6 - Sopeutumista tukevat palvelut**

Ei kantaa

### **Kpl 7 - Kuntoutuksen suunnittelu, toteutus ja seuranta**

Ei kantaa

### **Kpl 8 - Kuntoutuspalveluiden järjestäminen**

Oppaaseen tulee lisätä selkeä lista siitä, milloin kuntoutuksen järjestää terveydenhuolto ja milloin kuntoutus haetaan Kelan kautta. Mikäli Kela hylkää kuntoutushakemuksen vaikka hoitotaho on kirjannut/todennut terapian/kuntoutuksen tarpeen niin miten tällaisessa tapauksessa kuntoutus järjestetään ja mikä taho toimii maksajana. Tästä puuttuu selkeät ohjeet niin kuntouttajille kuin kuntoutettaville.

### **Kpl 9.1 Lasten ja nuorten kuntoutus (0-18-vuotiaat)**

Luku 9.1 rakentuu oletukselle, että varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa olisi resursseja, osaamista, kokemusta ja tahtotilaa tukea kuntoutumista. Oppaassa ei tunnisteta nykytilan haasteita. Käytännössä opetustoimella/varhaiskasvatuksessa ei ole resursseja tai osaamista kuntoutuksen ja opetuksen tarkoituksenmukaiseen integraatioon. Varhaiskasvatuksen ja koulujen tilat ovat riittämättömiä lapsen apuvälineille eikä henkilökunta saa riittävää koulutusta niiden käyttöön tai osaa ohjata lasta käyttämään apuvälineitä. Pelkkä hankittu apuväline ei koulun nurkan varastossa auta ketään. Apuvälineen käyttöönottoon tulee saada opastusta ja apuväline tulee olla saatavilla läheltä. Myöskään tilat eivät aina mahdollista kuntoutuksen hyvää toteuttamista tai kuntouttaja nähdään koulun ulkopuoliseksi henkilöksi, joka esim. koronarajoitusten aikana kiellettiin tulemasta tiloihin vaikka kuntouttaja oli asianmukaisesti suojautunut.

9.1 lapsen ja nuoren kuntoutus -oppaan varhaiskasvatusta koskevia kohtia tulisi päivittää uuden 1.8.22 voimaan tulleen lain mukaisiksi. Esim. esi- ja perusopetuksen kohdassa puhutaan tukimuodoista ja kolmiportaisesta tuesta, mutta sitä ei mainita varhaiskasvatuksen osiossa, vaikka uuden lain myötä kolmitasoinen tuki (asiakirjoineen) koskee myös varhaiskasvatusta.

Luku 9.1.1 "Yleensä lääkinnällisen kuntoutuksen tarve on määrääikaista ja painottuu leikki-ikään". LapCI ry kokee ongelmalliseksi tuon sanan yleensä. Se helposti ohjaa ajattelemaan asia oli olisi aina näin. Yleensä sanan voi korvata sanalla usein. Ettei kuntoutukseen ohjaava taho ajattele, että sitten kun ollaan esiopetuksessa tai koulussa niin suoraan ruvetaan karsimaan kuntoutusta ja ajatellaan, että varhaiskasvatus tai koulu sitten hoitaa tuon kuntoutuksen, vaikka kaikki tietävät, että heillä ei ole resursseja eikä osaamista lääkinnällisen kuntoutuksen toteuttamiseen.

#### Luku 9.1.2.1.

Sivulla 6 todetaan: "Perheen voimavarat ja perheenjäsenten mahdolliset omat tuen ja palvelujen tarpeet huomioidaan (perhepalvelut, lastensuojelu)". "Varmistetaan, ettei kuntoutuksen koordinaatiovastuu jää perheen tehtäväksi". Molemmat ovat hienoja ja tärkeitä kohtia, mutta oppaasta ei kuitenkaan selviä, miten ja kenen toimesta edellä kuvatut asiat varmistetaan ja mikä on se taho, kenelle jää vastuu kuntoutuksen koordinoinnista. Nykytilanteessa koordinointi on selkeästi jäänyt lapsen/nuoren vanhemmille, eikä heillä aina ole tähän osaamista, tarvittavaa koulutusta eikä voimavaroja, varsinkin kun perheiden saamia tukipalveluita vähennetään jatkuvasti ja perheet jäävät liian usein vain omien voimavarojen varaan vaikka apua pyytävätkin - eivät sitä saa. Oppaaseen tulee selkeästi määrittää kuka on se taho, joka koordinoi kuntoutusta ja miten perheiden jaksamista tuetaan paremmin. Katse tulee kääntää ennaltaehkäiseviin palveluihin eikä usein erittäin kalliiksi tulevaan jälkihoitoon.

On myös tärkeää huomioida, että lastensuojelusta saa tukea ja apua vain silloin kun perheessä on lastensuojelullinen tarve. Perheiden tulee saada riittävästi tukea perhepalveluiden puolelta.

#### 9.1.2.4

Puhutaan taas vastuuhenkilöstä, joka koordinoi, mutta ei edelleenkään mainintaa kuka tämä taho on?

"Lapsen tai nuoren ja perheen tulee myös kertoa, miten lapsen apuvälinepalvelut järjestetään" (apuvälineiden arviointi, kokeilu, apuvälineen muutostyöt ja miten apuvälineiden huoltopalvelut toimivat)": Mihin tämä viittaa? Tuleeko perheen kertoa asiasta vastuuhenkilölle miten on järjestetty vai tarkoitetaanko että lapsi, nuori tai perhe määrittelevät sen miten apuvälinepalvelut järjestetään? Mitä tällä lauseella ylipäättään tarkoitetaan? Tämä lause myös tuntuu siirtävän vastuun perheelle eikä sille koordinoijalle/vastuuhenkilölle (mysterihenkilölle, tässä oppaassa).

#### 9.1.4

Kehityshäiriö sanan lisäksi tässä yhteydessä tulisi käyttää vamma-sanaa.

9.1.6 kohdasta neljä-kuusivuotias lapsi ja kouluikäiset -listoista puuttuu tärkeä kohta: selvästi poikkeuksellisen voimakkaat tunnereaktiot ja aggressiivinen käytös (tms.). Näitä tunne-elämältään poikkeavasti käyttäytyviä lapsia on nykyään erittäin vaikea varhaiskasvatuksesta saada mihinkään avun piiriin ja siksi olisi ensi arvoisen tärkeää, että tässä listassa nämä lapset näkyvät.

#### 9.1.7.1 Ensitieto

LapCI ry tarkastelee tätä kohtaa kuulovamman ensitiedon näkökulmasta. Ensitiedon tulee kattaa tieto lapsen kuulovammasta ja sen vaikutuksista lapsen oppimiseen. Kuulokeskuksen henkiökunnan tulee ensitiedon annossa tuoda esiin kaikki mahdolliset vaihtoehdot eri kielistä, kommunikointikeinoista ja apuvälineistä ja näiden yhdistelmistä, mahdollisista tavoitteista ja kehityksen vaikuttavista tekijöistä. Annettu ensitieto pitää saada myös kirjallisesti, jotta perheellä on mahdollisuus käydä saatua tietoa kotona rauhassa läpi. Perheille tulee antaa monipuolista ja tutkittua tietoa kaikista vaihtoehdoista. Mikä tarkoittaa puhekielen lisäksi myös viittomakielestä kertomista. Vanhemmat tekevät päätöksen minkälaiseen kuntoutukseen haluavat lapsensa kanssa hakeutua, riippuen siitä mitä toiveita ja tarpeita vanhemmillä on lapsen tulevaisuutta ajatellen.

LapCI ry haluaa tuoda esille Yhdenvertaisuusvaltuutetun hiljattain antaman lausunnon (VVTDo-2019-1079) ja suosituksen, jossa painotetaan sitä, että kuulokeskusten tulee antaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja ensitiedon jälkeenkin lapsen huoltajille objektiivista ja ajantasaista tietoa lapsen tasapainoisen kaksikielisyyden merkityksestä ja mahdollistamisesta lapsen kuulonkuntoutusta suunniteltaessa ja toteutettaessa (puhuttu kieli ja viittomakieli tai pelkästään puhuttu kieli). Tämä tarkoittaa, että sisäkorvaistutteen valitsemisessa kuulon apuvälineeksi ei ole kyse kielen valitsemisesta lapselle, vaan puhutun kielen ja artikuloitun puheenkehityksen mahdollistamisesta. Sisäkorvaistute ei saa aiheuttaa sitä, että lapselta evätään mahdollisuus viittomakieleen. Valtuutettu huomauttaa, että viittomakieleen ei tule suhtautua vähättelevästi esim. perheen yhteisenä harrastuksena eikä sen opettelu saa jäädä vain kolmannen sektorin toimijoiden vastuulle, vaan terveydenhuollon on otettava asiassa aktiivinen rooli.

LapCI ry huomauttaa, että on kuulovammaisia, jotka eivät hyödy kuulemisen apuvälineistä ja kuulon kuntoutuksesta, jolloin puhetta korvaavat kommunikaatiokeinot ovat ainoa mahdollisuus vuorovaikutukseen ja itsensä ilmaisuun.

### **Kpl 9.2 - Työikäisten kuntoutus**

Ei kantaa

### **kpl 9.3 - Ikääntyneiden kuntoutus**

Ei kantaa

### **Kpl 10.1 - Kuulon kuntoutus**

Luonnoksessa numerointi 11.1 vaikka otsikossa 10.1, tämä tulee korjata lopulliseen versioon. Lausunnossa numeroitu oppaan mukaisesti 11.1 jne.

11.1. Kuulon kuntoutus, yleistä (laatikko) olisi hyvä tehdä lisäys tähän kohtaan "Kuulon kuntoutus on elämän mittaista....moniammatillista kuntoutusta, johon kuuluu kuulon apuvälineen käytön seuranta ja kuulon apuvälineen käytössä tukeminen" ja KUULON/KUUNTELEMISEN KUNTOUTUS PUHETERAPEUTTISIN MENETELMIN/TUELLA tms.

11.1 sekä 11.1.1 kohdissa on tärkeä olla maininta myös siitä, miten tuetaan sitä joukkoa, joka ei hyödy kuulon apuvälineistä. Esim. Jos lapselta puuttuu kuulohermo, ei hän hyödy sisäkorvaisteesta eikä kuulonkuntoutuksesta - mitä sitten tapahtuu, mihin tämä joukko ohjataan. (viittaa Ensietietokohdassa mainitsemaamme yhdenvertaisuusvaltuutetun antamaan lausuntoon).

Kuulon kuntoutus eli se 11.1. -osio painottaa aikuisen kuulon kuntoutusta (kuntoutukseen ohjautumisesta) johdannosta alkaen, lasten kuulon kuntoutuksesta mainitaan lyhyesti erikseen ja sitten aikuisten osioihin upotettuna jotain lapsistakin? LapCI ry toivoo, että oppaaseen tulee selkeästi erikseen ja kattavasti kappaleet Lasten kuulon kuntoutuksesta ja Aikuisten kuulon kuntoutuksesta, vaikka asiat menevätkin päällekkäin. Jos opasta joku lukee siltä kannalta, että etsii tietoa lapsen kuulon kuntoutumiseen ohjaamisesta, ei tästä lyhyestä selostuksesta juurikaan hyödy. Tietoa joutuu etsimään aikuisten tekstistä.

LapCI ry toivoo myös mainittavan heti sen, että selkeän ja kattavan ensitiedon antaminen vanhemmille on kuntoutuspolkua ajatellen ensisijaisen tärkeää, jotta vanhemmilla on mahdollisuus tehdä kattavaan ja tutkittuun tietoon perustuva päätös lapsensa kuntoutuksesta. Ensitiedon tulee kattaa tieto lapsen kuulovammasta ja sen vaikutuksista lapsen oppimiseen, kaikki mahdolliset vaihtoehdot eri kielistä, kommunikointikeinoista ja apuvälineistä ja näiden yhdistelmistä, mahdollisista tavoitteista ja kehitykseen vaikuttavista tekijöistä, kaikki tieto annetaan perheille myös kirjallisena. Vanhemmat voivat tehdä päätöksen minkälaiseen kuntoutukseen he haluavat lapsensa kanssa hakeutua, riippuen siitä mitä toiveita ja tarpeita vanhemmilla on lapsen tulevaisuutta ajatellen. Tässä yhteydessä haluamme viitata Ensietietokohdassa mainittuun yhdenvertaisuusvaltuutetun lausuntoon. Kuntoutusosiossa on hyvä myös olla maininta mistä perhe saa apua ja tukea, jos perhe päätyy ratkaisuun, että lapsella ei aloiteta kuulon kuntoutusta vaan perhe valitsee viittomakielen.

LapCI ry toivoo, että oppaassa tuodaan esiin se, että ne asiat mitä mainitaan Aikuisen kuulon kuntoutus 11.1.4 kappaleessa, ovat oleellisia myös lasten kuulon arvioissa. Aikuisista todetaan mm., että hiljaisessa huoneessa tehty arvio kuulosta ja sen avulla (arjessa) selviytymisestä ei anna riittävää kuvaa heikentyneen kuulon vaikutuksista toimintakykyyn ja että potilaan tilannetta arvioitaessa tulee huomioida hänen oma kuvauksensa kuulosta arjen tilanteissa...+ että läheisten arvio kuulosta täydentää arviota...ja että läheisten merkitys korostuu iäkkäiden ja moni- ja muistisairaiden henkilöiden kohdalla. Toki läheisten arvio ja merkitys on aivan välttämätöntä myös lasten kohdalla, tätä ei kuitenkaan tekstissä tuoda esiin. LapCI ry:n perheiden kokemuksen mukaan asiantuntijat osaa lasten kuuloa sen tarkemmin mitata kuin aikuistenkaan, päinvastoin. Lapsi ei itse osaa vielä kertoa kuulemisestaan ja käytettävissä olevia tutkimusmenetelmiä on vähemmän kuin aikuisilla. LapCI ry

haluaa korostaa, että vanhempien, varhaiskasvatuksen henkilökunnan, opettajien tai muiden läheisten arvioon lapsen arjessa kuulemisesta pitäisi enemmän antaa painoarvoa ja hyödyntää tätä lapsen kuulonkuntoutuksessa ja laitteiden säätöjä tehdessä. Lisäksi kuulovammaisen on vaikea arvioida omaa kuuloaan, kun ei voi tietää mitkä kaikki äänet jää arjessa kuulematta.

Kuulon tutkimiseen liittyen LapCI ry toivoo lisäksi, että oppaassa mainittaisiin tärkeinä puheaudiometria ja hälypuhetestaus myös lasten kohdalla erikseen ja näitä käytettäisiin heti kun taidollisesti kullekin vain on mahdollista. Nyt näiden merkitystä korostetaan arjen selviytymistä ajatellen aikuisilla (vs. Pelkkä piippitestausta), mutta lapsista mainitaan vain että pienillä lapsilla iän ja kehitystason mukaiset menetelmät (äänikenttätutkimus, OAE, aivorunkovasteet)

Mikä tämä oppaan mukaan on pieni lapsi? On tärkeää, että oppaassa on tarkka ikähaarukka määritelty. LapCI ry:n perheiden kokemuksen mukaan kuulokeskuksen audionomi on maininnut, että vasta yläasteikäisille tehdään hälypuhetestejä, vaikka moni lapsi suoriutuisi hälytestistä jo huomattavasti nuorempana. Tiedetään hyvin, että arjen selviytymisen jäljille päästään ja tietoa kuulokyvystä säätöjä ajatellen saadaan paremmin puhe- hälypuhetestauksin kuin piippauksin, myös lapsilla. Tässäkin on eroa kuulokeskusten ja ilmeisesti myös kuulontutkijoiden välillä, kuka mitenkään kokee tärkeäksi arvioida. Koska tavoitteena on yhdenmukaistaa käytäntöjä, niin oppaassa tämä on hyvä selkeästi mainita. Oppaassa ei myöskään ole mainintaa Visual Reinforcement Audiometry (VRA) pienille (alle 3 v ja niille, joiden taidot ei vielä riitä muihin tarkempiin tutkimuksiin)? Sitä ei tässä oppaassa mainita eikä ainakaan HUS:ssa käytetä vaikka kansainvälisesti on käytössä pienten kuulon arvioissa ja säätöjen pohjana.

#### 11.1.7 Moniammatillinen yhteistyö

"Lasten kuulon kuntoutuksessa kuntoutusohjaaja on mukana erityisesti lasten kehityksen eri nivelvaiheissa. Sellaisia ovat esim. päiväkodin vaihto tai koulun aloitus." Tässä pitäisi ehdottomasti lukea varhaiskasvatuksen, esiopetuksen ja koulun aloitus tai näiden paikan vaihto. Henkilökunnan vaihtuminen on myös kohta, jossa kuulonkuntoutusohjaajaa tarvitaan. Koska lapsen aloittaminen varhaiskasvatuksessa on se kaikkein oleellisin vaihe, jossa kuntoutusohjaajan tukea tarvitaan (lapsi ei osaa välttämättä itse kertoa tai huomioda mitään ja usein asia on myös vanhemmille tuore). Varhaiskasvatus terminä kattaa myös enemmän kuin pelkkä päiväkotit.

"Psykologit ovat mukana kuulon kuntoutuksessa osallistumalla perheen tukemiseen diagnoosin saamisen jälkeen, arvioimalla lapsen kognitiivisten taitojen kehitystä ja suunnittelemalla koulun tukitoimia." Korjaus: suunnittelemalla varhaiskasvatuksen ja koulun tukitoimia. Koska tukitoimia usein tarvitaan jo varhaiskasvatuksessa ja 1.8.22 on voimaan tullut uusi varhaiskasvatuslain osa, jossa määritellään raamit valtakunnallisesti varhaiskasvatuksessa annettavalle tuelle.

=> tässä kappaleessa tulee olla myös maininta siitä, kuka vastaa perheelle annettavasta ohjauksesta, neuvonnasta ja tuesta kuulon- ja kielenkehityksen tukemiseksi. Nyt kielenkehityksen tukemista ei mainita ollenkaan ja kuitenkin vanhempien ja lähipiirin antama tuki kuulon- ja kielenkehitykselle on

tutkitustikin se merkittävin asia. Puhutaan vain lapsen kuulon- ja kielenkehityksen arvioinnista. Tähän samaan asiaan liittyy olennaisesti myös ensitieto ja kuka/miten sitä annetaan. Tämän sisältö on määritelty tuossa hyvä kuntoutuskäytäntö -oppaassa (otsikko moniammatillisuus), mutta siinä ei ole mainintaa, että kuka siitä vastaa, vain lueteltu työryhmä. Näin ollen valitettavasti on edelleen niin, että perheet jäävät ilman tukea näissä asioissa ja joutuvat kokoamaan tietonsa sieltä-täältä. Erityisesti tämä koskee perheitä, joilla ei ole puheterapiaa (esim. tämän hetken valtava pula terapeuteista).

#### 11.1.8 kurssitoiminta jne

"Lasten perheille on vertaiskursseja, jotka tukevat perhettä muun muassa lapsen siirtyessä kouluun." Ehdotus: jotka tukevat perhettä erilaisissa vaiheissa lapsen kuulopolulla. Koska tukea tarvitaan niin monessa muussakin kohtaa kuin koulunaloituksessa.

#### 11.1.10

Hyvä, että kehittämistarpeissa on mainittu toispuoleiset kuuloviat. Mukaan on syytä ottaa myös lievät kuuloviat, sillä ne tuntuvat usein jäävän vaille tarvittavaa kuntoutusta. Kuulovammaisten lasten vanhemmat usein kertovat, kuinka lieviin ja/tai toispuoleisiin kuulovikoihin osa lääketieteen ammattilaisista tuntuu suhtautuvan yliolkaisesti, koska "kyllähän lapsi sentään kuulee." Lasten kuuloaseulat on tärkeä saada yleiseurooppalaiselle tasolle. Kaikkialla Suomessa tulee ottaa käyttöön molemminpuolinen kuuloaseula, joka on käytössä lähes kaikissa Euroopan maissa.

LapCI ry toivoo oppaaseen lisättäväksi maininnan arkikuntoutuksesta ja siihen opastamisesta, jota perheet voivat tehdä lapsen kanssa itsenäisesti.

## **Kpl 10.2 - Näönkuntoutus**

Ei kantaa

## **Kpl 12 - Neuropsykiatristen häiriöiden tukitoimet ja kuntoutus**

Ei kantaa

## **Kpl 13 - Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiat**

Ei kantaa

## **Kpl 14 - Toimintakykyä tukevat hoidot**

Ei kantaa

## **Kpl 15 - Manuaaliset hoidot**

Ei kantaa

## **Kpl 16 - Kuntoutuspalveluiden johtaminen ja kehittäminen**

Asiakkailta kerättävä palaute on selkeä kuntoutuksen kehittämisen kohde. Jotta kuntoutusta voidaan kehittää tulee palautetta systemaattisesti kerätä.

Kuulonkuntouksessa tulee enemmän kiinnittää huomiota, että kuntoutus ei painotu ainoastaan fyysiseen puoleen - laitetaan kuulo kuntoon laitteella ja kotiin. Myös kuulonkuntouksessa pitää huomioida ihminen fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena toimijana ja kiinnittää huomioita siihen, että kuulovammainen saa riittävät palvelut ja tuen, jotta hän pystyy täysipainoisesti toimimaan yhteiskunnan jäsenenä. Lisäksi vuorovaikutus tulee turvata myös sellaiselle henkilölle, jota kuulon apuvälineet eivät auta.

Moniammatillisten tiimien tehtäväalaa ei tällä hetkellä kuulu viitotun kielen kielenkehityksen häiriöiden tunnistaminen ja kuntouttaminen. Kuntoutusmuotoja tulee kehittää, jotta myös viittomakieltä käyttävät tai omaksuvat lapset ja nuoret saisivat asianmukaista kuntoutusta molempiin käyttämiinsä kielen modaaliteetteihin: puheeseen ja viittomiseen. Näin vahvistettaisiin heidän osallisuuttaan sekä viittomakielisinä, kaksikielisinä että tulkkauspalvelun käyttäjinä

## **Kpl 17 - Lait ja säädökset**

Ei kantaa

## **Käsitteet**

Ei kantaa

## **Liite 1. Oppaan valmisteluun osallistuneet**

Ei kantaa



Grundström Janet  
LapCI - sisäkorvaistutelasten valtakunnallinen yhdistys ry