



# KAMPURAJALKA

Ensietieto-opas vanhemmille



Invalidiliiton Lahden Kuntoutuskeskus

Invalidiliiton julkaisu O.48., 2010  
ISBN 978-952-5548-43-3  
ISSN 1457-1471

**HARVINAISET  
-OPASSARJA**

**KAMPURAJALKA**  
**Ensitieto-opas vanhemmille**

# SISÄLLYS

1 MITÄ KAMPURAJALKAISUUS ON?	6
1.1 Kampurajalkaisuuden piirteet	6
1.2 Kampuran aiheutuminen	7
1.3 Kampurajalan eri tyypit	7
2 KAMPURAJALAN HOITOMENETELMÄT	8
2.1 Toistokipsaukset	9
2.2 Akillesjänteen katkaisu eli Tenotomia	10
2.3 Tankokenkähoito	10
3 ARJESSA SELVIITYMINEN	11
4 VERTAISTUKI JA JÄRJESTÖTOIMINTA	12
5 YHTEISKUNNAN TUKI	14
5.1 Alle 16-vuotiaan vammaistuki	14
5.2 Erityishoitoraha alle 16-vuotiaalle	14
5.3 Matkakorvaukset	15
KAMPURAJALKAAN LIITTYVIÄ TERMEJÄ	16
LINKKEJÄ	17

## Esipuhe

Vaikka kumpurajalka on yksi yleisimmistä alaraajan synnynnäisistä epämuodostumista esiintyvyyden ollessa noin yhdellä tuhannesta syntyvästä lapsesta, se lasketaan kuitenkin harvinaisiin sairaus- ja vamma-ryhmiin, joihin kuuluvat Suomessa ne diagnoosiryhmät, joihin kuuluvia henkilöitä löytyy maassamme enintään reilu 500 (100: 1 000 000 asukasta). Suomessa syntyy noin 60 – 65 kumpurajalkaista lasta vuosittain.

Invalidiliiton Harvinaiset-yksikkö julkaisee opassarjaa, jonka tarkoituksena on yhteistyössä diagnoosiyhdistysten kanssa tehdä oppaita, jotka ovat avuksi arjen elämässä. Oppaat on tarkoitettu harvinaisiin vamma- ja sairausryhmiin kuuluville henkilöille ja heidän läheisilleen sekä terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja koulutoimen ammattilaisille. Tarkoituksena on levittää muutoin niin hankalasti saatavissa olevaa vammakohtaista tietoa suomen kielellä.

Tämä Kumpurajalka -opas kuuluu Harvinaiset-yksikön ensitieto-oppaiden sarjaan. Tavoitteena on antaa tietoa ensikädessä vanhemmille, joiden lapsella on diagnosoitu kumpurajalka. Opas on tehty yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun Salon yksikön kanssa ja sen sisällön ovat ansiokkaasti toimittaneet sairaanhoitajaopiskelijat Jaana Knuutila, Minna Koljonen ja Tarja Rinne. Asia-sisältöä ovat tarkastaneet ortopedi Pentti Kallio ja kipsimestari Hannu Kuisma HUS:sta.

Invalidiliiton Harvinaiset-yksikkö on harvinaisten tuki- ja liikuntaelinvammojen resurssikeskus, joka toimii Invalidiliiton Lahden kuntoutuskeskuksessa. Oppaiden laatimisen lisäksi yksikkö järjestää tiedottavia ja vertaistukea antavia tilaisuuksia harvinaisille ryhmille sekä julkaisee Harava-lehteä. Lehti on suunnattu harvinaisille vamma-ryhmille ja alan ammattilaisille. Yksikkö osallistuu myös Lahden kuntoutuskeskuksessa järjestettävien harvinaisten vamma-ryhmien sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskursseille.

Lisätietoja Harvinaiset-yksiköstä saa Invalidiliiton verkkosivuilta:

[www.invalidiliitto.fi/harvinaiset](http://www.invalidiliitto.fi/harvinaiset)

tai ottamalla yhteyttä yksikköön osoitteessa

Harvinaiset-yksikkö, Launeenkatu 10, 15100 Lahti

puh. (03) 812 811

Lahdessa joulukuussa 2010

Invalidiliitto ry

Harvinaiset-yksikkö

# 1 MITÄ KAMPURAJALKAISUUS ON?

Kampurajalka (pes equinovarus adductus, talipes equinovarus) kuuluu harvinaisiin sairauksiin ja vammoihin. Se on silti yksi yleisimmistä alaraajan synnyynnäisistä epämuodostumista, jota esiintyy noin yhdellä tuhannesta syntyvästä lapsesta. Suomessa syntyy noin 60 – 65 kampurajalkaista lasta vuosittain. Pojilla kampurajalkaisuutta esiintyy kaksi kertaa yleisemmin kuin tytöillä ja noin 50 %:lla kampurajalkaisuus on molemminpuolinen.

## 1.1 Kampurajalkaisuuden piirteet

Kampurajalka on jalan rakenteellinen poikkeama. Jalan jänteet ja nivelsiteet ovat hyvin kireät aiheuttaen jalkaan jäykkyyttä ja liikkumattomuutta. Akillesjänteen kireyden vuoksi kantapää sijaitsee normaalia korkeammalla ja on samalla kääntyneenä sisäänpäin. Jalkaterä on taipuneena nilkkanivelestä alaspäin. Lisäksi jalkaterän sisäsivun kireät jänteet ja nivelsiteet aiheuttavat jalkaterän keski- ja etuosan kääntymisen sisäänpäin. Toisin sanoen jalkaterä on varvasasennossa ja samalla sirppimäisesti kääntyneenä sisäänpäin. Jalan lihaksisto, varsinkin pohjelihas on pienempi kuin normaalissa jalassa. Myös jalkaterä saattaa olla normaalia pienempi.



*Kuva 1, Hannu Kuisma.  
Molemminpuolinen kampura*



*Kuva 2, Hannu Kuisma.  
Vasen jalka kampura*

## 1.2 Kampuran aiheutuminen

Tiedetään, että sikiön jalkaterät ovat normaalistikin 8. – 12. raskausviikolla kampura-asennossa ja alkavat suoristua 16. – 18. raskausviikolla. Yleisesti kampurajalan uskotaan kehittyvän ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, mutta tarkkaa aiheuttajaa ei ole vielä saatu selvitettyä. Äidin diabetesta, sikiökalvon kuroumaa ja kohdun sisäisen paineen lisääntymistä on epäilty syiksi. Riski syntyä kampurajalkaisena on keskimääräistä suurempi, jos vanhemmalla tai sisaruksella on kampurajalka eli perinnöllisyydellä on todettu olevan yhteyttä. Myös telaluun kehityshäiriöillä sekä lihasten ja hermoston poikkeavalla kehityksellä on epäilty olevan yhteyttä kampurajalkaisuuden syntyyn. Syy on monitekijäinen ja geenitutkimukset ovat parhaillaan käynnissä.

## 1.3 Kampurajalan eri tyypit

Kampurajalkaa on neljää eri tyyppiä ja sen vaikeusaste vaihtelee hyvin paljon. **Posturaalisessa** (positionaalinen, pseudokampura, valekampura) kampurassa jalan rakenne on normaali ja kampurajalkaisuus johtuu yleensä asentovirheestä kohdussa yhdessä kohdun ahtauden kanssa. Kyseessä ei siis ole varsinainen kampurajalka kireine jänteineen ja nivelsiteineen. Poliklinikalla vanhemmille neuvotaan venyttelyohjeet jalan manipuloimiseksi (muokkaamiseksi) oikeaan asentoon ja sovitaan kontrolliaika. Jalan virheasento korjaantuu usein jo aktiivisella manipulaatiohoidolla, mutta joskus tarvitaan lisäksi 1-2 kipsauskertaa halu-

tun asennon saavuttamiseksi. Kaikista kumpurajalkapotilaista 10 % kuuluu tähän ryhmään.

**Idiopaattisessa** (kongenitaalinen, synnynnäinen) kumpurassa jalkapöydän luut ovat muovautuneet virheasentoa vastaaviksi, mutta vammaan ei liity muita sairauksia. Jalan jänteet ja nivelsiteet ovat erityisen kireät, minkä vuoksi jalka haakeutuu virheasentoon, on jäykkä ja siitä puuttuu normaali liikkuvuus. Jalka on hyvin manipuloitavissa toistokipsauksilla. Kaikista kumpurapotilaista 85 % kuuluu tähän ryhmään.

**Teratologinen** (epämuodostumainen) kumpura liittyy osaksi muihin neurologisiin häiriöihin. Lapsella voi olla esimerkiksi selkärankahalkio (spina bifida) ja lisäksi kumpurajalka.

**Syndroominen** (neurogeeninen, oireyhtymäinen) kumpura liittyy osaksi muita perinnöllisiä häiriöitä tai epämuodostumia. Lapsella voi olla esimerkiksi kromosomipoikkeavuuden, CP-vamman tai synnynnäisen nivelten epämuotoisuuden (artrogryposia) lisäksi kumpurajalka.

Yleisimmin kumpurajalka on siis idiopaattinen, 85 %. Posturaalisten kumpuroiden osuuden ollessa 10 %, jää teratologisen ja syndroomisen kumpuran osuudeksi yhteensä vain 5 % kaikista kumpurapotilaista.

## 2 KAMPURAJALAN HOITOMENETELMÄT

Kumpurajalan hoito ja hoitomuodot ovat muuttuneet merkittävästi ja viimeisten vuosien aikana hoitotulokset niistä ovat olleet erinomaisia. Suomen kaikissa yliopistosairaaloissa on käytössä Ponseti-menetelmä tai tähän verrattavissa oleva. Menetelmä on lapsiystävällinen hoitomuoto, koska suuria leikkauksia ja sairaalajaksoja ei tarvita.

Kumpurajalan virheasentoja arvioitaessa sekä hoidon edistymisessä ja seurannassa käytetään niin sanottua Pirani-luokitusta, jolla kuvataan kumpurajalan vaikeusastetta. Pirani-luokituksessa käytetään asteikkoa 6-0, jossa luku 6 kuvaa pahinta mahdollista virheasentoa ja hoitojen avulla tavoitellaan 0-tilannetta. Lapsen synnyttyä arvioidaan jalan virheasentoa kuudesta eri kohdasta antamalla luokituspisteet. Jokaisesta eri kohdasta voi saada joko 1 pisteen (selvä virheasento), ½ pistettä (kohtalainen virheasento) tai 0 pistettä (ei virheasentoa). Kipsausten edetessä jalkaa arvioidaan tällä pisteytyssystemillä ja tavoitellaan 0-tilannetta kipsausten loppupuolella.

Kumpurajalan hoito Ponseti-menetelmällä tarkoittaa jalkaterän asennon korjaamista vaiheittain. Yleensä hoidot aloitetaan mahdollisimman pian, noin viikon



ikäisenä. Vastasyntyneen luusto on vielä suurelta osin rustomaista: luiden ja jänteiden ollessa pehmeää ja joustavaa jalka on helposti muokattavissa kipsaamalla haluttuun asentoon.

## 2.1 Toistokipsaukset

Hoito aloitetaan toistokipsauksilla noin viikon ikäisenä, koska vastasyntyneen jalkaterän sisäsyrjän ja takaosan rakenteet ovat tällöin helpommin muokattavissa. Kipsaamisen tarkoituksena on manipuloida eli korjata jalkaterän asentoa vaiheittain oikeaan asentoon, noin 1 (- 2) viikon välein toteutettavalla toistokipsauksella. Ensin pyritään korjaamaan jalan etu- ja keskiosan asento.



*Piirtäjä: Roosa Salminen*

*Kuva 3. Virheasennon korjaaminen kipsaamalla. Kuvassa vasemmalla 3 viikkoa vanhan vauvan alkutilanne, keskellä ensimmäisen kipsaukserran jälkeen ja oikealla toisen kipsaukserran jälkeen.*

Kipsausmenetelmänä käytetään hoitavan sairaalan käytännön mukaan joko kalkki- tai pehmytkipsiä, joka tehdään reisipituuteen. Jokainen jalka hoidetaan yksilöllisesti ja kipsaukserrat määräytyvät sen mukaan, miten jalkaterä alkaa saavuttaa haluttua asentoa. Asennon saavuttamiseksi tarvitaan keskimäärin noin 4 – 6 kipsausta. Tämän vuoksi kumpurajalan hoito edellyttää alkuvaiheessa säännöllisiä käyntejä hoitavassa yksikössä.

Asennon korjaamisen lisäksi kipsauksilla haetaan jalkaan myös liikkuvuutta. Ihmisen saadessa käännettyä jalkaa normaalisti nilkasta noin 70 astetta ulkokiertoon, on kumpurajalkaisen jalkaterä jäykistyneenä päinvastaiseen suuntaan. Kipsauksilla käännetään jalkaa sisäkierrosta pikkuhiljaa ulkokiertoon aina tuon-

ne 70 asteeseen saakka, jolloin jalkaan saadaan normaali liikkuvuus myös sivusuunnassa. Jalkaterää nostetaan vähitellen kipsausten yhteydessä myös ylöspäin, jolloin nilkkaan saadaan lisäksi ylös- ja alaspäin suuntautuvaa liikkuvuutta. Kipsin vaihdon yhteydessä lapsen viihtyisyyteen kiinnitetään huomiota ja ympäristö pyritään luomaan rauhalliseksi. Vanhempien lähellä olo tuo lapselle turvallisuuden tunteen. Samalla vanhemmat voivat hoitavan yksikön mahdollisuuksien mukaan kylvettää lapsensa ennen uuden kipsin laittamista. Kipsaaminen onnistuu parhaiten lapsen ollessa rauhallinen. Tarvittaessa lapselle voidaan antaa pienissä erissä makeaa sokeriliuosta, minkä maistelemiseen hän voi keskittyä kipsauksen aikana.

## 2.2 Akillesjänteen katkaisu eli tenotomia

Jalan etu- ja keskiosan korjaamisen jälkeen arvioidaan tenotomian eli akillesjänteen katkaisun tarve. Kun jalka on kipsaamisten avulla saatu kääntymään 70 astetta ulkorotaatioon eli ulkokiertoon ja akillesjänne on edelleen kireä, minkä johdosta kantaluu jää liian ylös aiheuttaen tyhjän kantapussin, tehdään akillesjänteen katkaisu.

Tenotomiassa jänne katkaistaan 2 – 3 millimetrin kokoisesta ihoviillosta ohuella veitsellä. Toimenpide tehdään sairaalan käytännön mukaan joko leikkaussalissa nukutuksessa tai poliklinikalla paikallispuudutuksessa. Hoidon lopputuloksen kannalta menetelmällä ei ole merkitystä. Molemmat menetelmät ovat myös lapselle kivuttomia. Akillesjänteen katkaisun jälkeen kipsihoitoa jatketaan yhtäjaksoisesti kolme viikkoa, jona aikana akillesjänne paranee.



*Tankokenkähoito*

## 2.3 Tankokenkähoito

Kipsaushoidon jälkeen jatkohoitona on tankokenkähoito, jolla ylläpidetään saavutettua asentoa. Loitonnustangossa on suoralestit, korkealestit ja sandaalimaiset kengät. Kenkien etäisyys tangossa on sama kuin lapsen hartiaväli, mutta niiden asento määräytyy yksilöllisesti lääkärin antaman ohjeen mukaan. Tankokenkähoitoa käytetään aluksi 23 tuntia vuorokaudessa. Myöhemmässä vaiheessa lapsen opittua seisomaan tukea vasten tai aloittaessa kävelyharjoittelun tankoa käytetään 16 tuntia vuorokaudessa hyödyntäen yö- ja päiväuniaikaa. Tankohoidon pituus määräytyy kampuran vaikeusasteen mukaan noin 4-5 ikävuoteen saakka.

Kampurajalan mahdollisen uusiutumisen estämiseksi tankokenkähoito on yhtä tärkeä kuin muutkin hoitovaiheet, sillä lopputulokseen vaikuttavat kaikki osateki-  
jät. Lapsi tottuu nopeasti tangon käyttöön, kun siitä tulee rutiini. Tangon käyttö ei  
estä eikä viivästyä lapsen normaalia kehitystä. Tankohoito eli tanko ja kengät  
ovat asiakkaille maksuttomia ja ne sovitetaan poliklinikalla. Lapsen kasvaessa  
kenkien kokoa ja asentoa tangossa sekä tangon leveyttä tarkistetaan poliklinik-  
kakäyntien yhteydessä.

Hoidon tavoitteena on hyvin toimiva jalka. Myöhäismuutoksia voi kehittyä vielä  
kouluiässä. Jalan kehitystä on tärkeä seurata kasvuiän loppuun asti myöhäis-  
muutosten havaitsemiseksi ja niihin puuttumiseksi.

Fysioterapiaa ei pääsääntöisesti järjestetä kampurajalkaisille lapsille, sillä  
Ponset-hoitomenetelmällä jalka saadaan yleensä hyvin liikkuvaksi. Ongelmati-  
lanteissa fysioterapian tarvetta voidaan kuitenkin aina harkita yksilöllisesti  
tilanteen mukaan.

### **3 ARJESSA SELVIYTYMINEN**

Lapsen kasvatusta on aina vanhemmille haasteellinen tehtävä. Kaikki lapset kehit-  
tyvät omassa yksilöllisessä tahdissaan. Kampurajalkaisuus ja sen hoito eivät  
viivästyä lapsen normaalia kehitystä.

Kampuraperheen arki ei juuri poikkea normaaliperheen arjesta. Alkuvaiheessa  
perheenjäseniltä vaaditaan jaksamista, koska hoidon vuoksi käyntejä hoitavassa  
yksikössä on viikoittain. Myöskään kipsihoidon aikana lasta ei voi kylvettää. Pe-  
seytymiseksi riittää pyyhkiminen nihkeällä tai valmiilla pesulapuilla. Joissakin sai-  
raaloissa on järjestetty lapsen kylvetysmahdollisuus kipsien vaihdon yhteydessä.  
Pikku hiljaa arki alkaa tasaantua ja lapselle muodostuu tuttu päivärytmi hoitoi-  
neen. Päivähoitoon siirryttäessä on tärkeää kertoa hoitajalle lapsen vamma-  
sta ja sen hoidosta. Jokainen perhe keksii omat niksinsä arjessa selviytymiseen.

#### **Kampurajalkaisten lasten vanhempien vinkkejä:**

- Vaunuja valittaessa on hyvä kiinnittää huomiota vaununkopan tilavuuteen, sillä tankohoidon aikana tanko pidentää lapsen jalkoja noin 5 cm.
- Tankohoidon aikana syöttötuolissa istuminen onnistuu – kengät ovat kiinni tangossa pikalukituksella, joten tangon irrotus ja kiinnitys sujuvat muutamassa sekunnissa.
- Vaipanvaihdon yhteydessä kenkiä ei tarvitse irrottaa: tanko pois – kengät mahtuvat väljistä housunlahkeista.
- Vaipanvaihdon yhteydessä kipsit voi suojata lialta ja kosteudelta tuorekel-  
mulla.
- Vaatetuksena haaraosasta neppareilla avautuvat housut ovat käteviä.

- Tankohoidon aikana ulkoiltaessa kannattaa huomioida lapsen jalkojen lämpimänä pysyminen, sillä tanko on kylmä – haalaripussissa jalat pysyvät lämpimänä, jossa olisi hyvä olla myös reikä turvavyötä varten.
- Toppahaalaria käytettäessä voi tehdä tai teettää tarrakiinnitteiset töppöset tai laittaa villasäärystimet kenkien päälle. Kaupoista on saatavana myös erillisiä toppapusseja jaloille.
- Tankohoidon aikana kengistä voi mahdollisesti aiheutua iho-ongelmia. Apua voi saada kukin yksilöllisesti rasvauksesta, ilmakylvyistä, hikisten sukkiensa tiheästä vaihdosta, rasvatakin käytöstä, sukkiensa käytöstä väärinpäin tai napakoista, valumattomista ja kuviottomista sukista. Iho-ongelmia ei kannata päästää liian pahoiksi. Ongelmien ilmaantuessa kannattaa ottaa yhteys hoitoyksikköön hoito-ohjeiden saamiseksi. Tarvittaessa hoitava yksikkö laittaa kenkiin pehmusteet hankauskohtiin.

## 4 VERTAISTUKI JA JÄRJESTÖTOIMINTA

Lapsen synnynnäinen vamma vaikuttaa monella tapaa perheen elämään ja jaksamiseen. Mieltä askarruttavat monet epäselvät asiat ja yleensä ajatuksilla on myös pyrkimys karata kauas tulevaisuuteen. Mahdollisuus keskustella henkilön kanssa, jolla on omakohtaista kokemusta vastaavanlaisesta vammasta, auttaa jaksamaan ja poistamaan pelkoja tulevasta. Samoin heiltä saa mitä parhaimpia vinkkejä ja niksejä arkipäivän rutiineista selviytymiseen, sillä vastaavan tilanteen kokeneet vanhemmat ovat arjen ammattilaisia kokemuksineen.

### Suomen Kampurajalkayhdistys Skyry

Suomen Kampurajalkayhdistys ry on maaliskuussa 2003 perustettu valtakunnallinen yhdistys ja se on tarkoitettu kaikille kampurajalkaisille, heidän perheilleen sekä muille kampurajalkojen hoidosta ja kuntoutuksesta kiinnostuneille. Yhdistyksen tarkoituksena on edistää kampurajalkaisten hoitoa ja kuntoutusta sekä tarjota vertaistukea kampurajalkaisille, heidän perheilleen ja omaisilleen. Toiminnan pääpaino on tukihenkilötoiminnassa ja tiedottamisessa sekä yhteistyössä Invalidiliiton Harvinaiset -yksikön ja sen muiden diagnoosipohjaisten jäsenyhdistysten kanssa.

Näiden tarkoitusten toteuttamiseksi yhdistys tiedottaa kampurajalkojen hoidosta ja kuntoutuksesta Suomessa, järjestää tapaamisia ja koulutustilaisuuksia sekä harjoittaa myös julkaisutoimintaa. Yhdistys ylläpitää internet-sivuja ja keskustelupalstaa. Toimintaa pyritään kehittämään jatkuvasti: kampurajalkaisilla, heidän omaisillaan ja perheillään on suuri mahdollisuus vaikuttaa toiminnan muotoutumiseen Suomessa.

[www.skyry.org](http://www.skyry.org)

[skyry@skyry.org](mailto:skyry@skyry.org)

## Invalidiliitto ry

**Invalidiliitto ry** on fyysisesti vammaisten ihmisten valtakunnallinen vaikuttamisen ja palvelutoiminnan monialajärjestö. Liitto vaikuttaa paikallisesti, kansallisesti ja kansainvälisesti vammaisia koskevaan päätöksentekoon. Invalidiliitto ylläpitää rekisteriä vertaistukihenkilöistä ja -perheistä. Erityisesti se on keskittynyt selkäydinvammaisiin ja raaja-amputoituihin henkilöihin sekä perheisiin, joissa on harvinaisen vamman tai sairauden omaava lapsi. Vertaistukijoita löytyy ympäri Suomea. Vertaistuki-perheitä välittää Invalidiliiton Harvinaiset-yksikkö. Lisätietoa asiasta [www.invalidiliitto.fi](http://www.invalidiliitto.fi).

**Invalidiliiton Lahden kuntoutuskeskus** tarjoaa kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseja, yksilöllistä kuntoutusta, tilapäishoitoa ja avokuntoutusta, lomatoimintaa sekä muita toimintoja. Harvinaisiin vammaryhmiin kuuluville henkilöille ja heidän läheisilleen toteutetaan erilaista toimintaa, kuten KELA:n järjestämää ja rahoittamaa kuntoutusta sekä RAY:n tukemia ryhmätapaamisia. Myös kampuajakarymälle järjestetään edellä mainittua toimintaa. Toimintaan voi tutustua osoitteessa [www.invalidiliitto.fi/laku](http://www.invalidiliitto.fi/laku)

**Invalidiliiton Harvinaiset-yksikkö** toimii Invalidiliiton Lahden kuntoutuskeskuksessa. Se jakaa ja kerää tietoa harvinaisista tuki- ja liikuntaelin sairaus- ja vammaryhmistä ja mahdollistaa vertaistuen saamiseen eri ryhmille järjestämillään tapaamisilla. Sen toiminta on suunnattu henkilöille, joilla on harvinaisen vamma tai sairaus sekä heidän perheilleen ja läheisilleen. Invalidiliiton Harvinaiset-yksikkö on myös valtakunnallisen harvinaistyötä tekevän järjestöjen verkoston jäsen. [www.harvinaiset.fi](http://www.harvinaiset.fi)  
Harvinaiset-yksikön verkkosivut: [www.invalidiliitto.fi/harvinaiset](http://www.invalidiliitto.fi/harvinaiset).

## 5 YHTEISKUNNAN TUKI

Kelalta voi hakea erinäisiä tukia, joita on tässä käsitelty suuntaa-antavasti. Kelassa jokainen hakemus käsitellään ja päätökset tehdään tapauskohtaisesti. Tarkempaa tietoa tuista ja rahamääristä löytyy Kelan verkkosivuilta. Kelan tukien lisäksi on kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista maksukattojärjestelmä. Vuotuisen maksukaton seuraamiseksi terveyskeskuksista tai sairaaloista voi kysellä asiakasmaksujen seurantakortteja. Kun vuotuinen yläraja eli maksukatto täyttyy, ovat hoidot jatkossa maksuttomia kalenterivuoden loppuun saakka. Maksukaton täytyttyä hoitolaitoksesta on mahdollista hakea vapaakorttia. Kaikkien hoitolaitosten alkuperäiset maksukuitit on syytä säilyttää, koska ne tulee esittää vapaakorttia haettaessa.

### 5.1 Alle 16-vuotiaan vammaistuki

Alle 16-vuotiaan vammaistuki on tarkoitettu pitkäaikaisesti sairaalle tai vammaiselle lapselle, jonka hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu perheelle vähintään 6 kuukauden ajan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta verrattuna terveeseen lapseen. Tukea ei voida myöntää pelkän taloudellisen rasituksen perusteella, mutta taloudellinen rasitus voidaan huomioida kokonaisuutta arvioitaessa. Hakemukseen tulee liittää hoitavalta lääkäriltä pyydetty lääkärintodistus C lapsen terveydentilasta.

### 5.2 Erityishoitoraha alle 16-vuotiaalle

Erityishoitorahan saaminen edellyttää vanhemman osallistumista lapsen hoitoon tai kuntoutukseen sairaalassa tai poliklinikalla (edellytyksenä, että käynti kestää vähintään 6 tuntia matkat mukaan lukien), tai osallistumista kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskurssille, jolloin vanhempi on tilapäisesti estynyt tekemästä työtään, harjoittamaan yritystoimintaansa tai osallistumasta päätoimiseen opiskeluun. Mikäli vanhempi saa hoidon ajalta palkkaa, työttömyyspäivärahaa tai Kelan maksamia päivärahoja, kuten äitiys-, isyys-, vanhempain- tai sairauspäivärahaa, erityishoitorahaa ei makseta. Erityishoitorahaa voidaan maksaa myös molemmille vanhemmille esimerkiksi perhekurssina järjestettävän sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskurssin ajalta. Hoidettaessa lasta kotona, esimerkiksi lapsen toipuessa leikkauksesta, erityishoitorahaa maksetaan vain toiselle vanhemmalle. Hakemukseen tulee liittää hoitavalta lääkäriltä pyydetty lääkärintodistus D. Mikäli erityishoitorahaa haetaan kuntoutuksen tai sopeutumisvalmennuskurssin osalta, liitetään hakemukseen myös järjestäjältä saatu osallistumistodistus.

### 5.3 Matkakorvaukset

Kela maksaa korvauksia sairauden tai kuntoutuksen vuoksi tehdyistä matkoista. Matkakorvauksia maksetaan myös sopeutumisvalmennuskurssille osallistuvalla, mikäli kurssiin sisältyy lääkärin tai terveydenhuollon ammattihenkilön antamaa hoitoa, tutkimusta tai hoidon opastusta. Lisäksi edellytetään, että kurssille on hakeuduttu lääkärin läheteellä. Mikäli matkoja kertyy useampia puolen vuoden sisällä, voidaan niitä kerätä samalle lomakkeelle.

#### Yöpymisraha

Mikäli hoito- tai kuntoutuspaikkakunnalla joudutaan yöpymään puuttuvien julkisten liikenneyhteyksien tai pitkien päivittäisten edestakaisten matkojen vuoksi, voidaan matkakorvaushakemukseen liittää erillinen kuitti yöpymisestä aiheutuneista kustannuksista.

## KAMPURAJALKAAN LIITTYVIÄ TERMEJÄ

abduktio	loitontaminen (kehon keskipisteestä katsottuna)
adduktio	sisäänpäin kääntyminen
bilateraallinen	molemminpuoleinen
congenitus	synnynnäinen (kongenitaalinen)
cavus	korkea jalkaholvi
deformaatio	epämuotoisuus, epämuodostuma, epänormaali muoto
equinos-asento	varvistusasento
idiopaattinen, kongenitaalinen	synnynnäinen kumpurajalka, johon liittyy luiden epänormaalia muotoutumista, mutta ei muita sairauksia
komplianssi	hoitomyöntyvyys
malformaatio	hyvin varhaisessa sikiökehityksen vaiheessa alkunsa saanut rakenteellinen poikkeama
manipulaatio	käsittely, muokkaaminen
ortoosi	tukea antava tai asentoa korjaava ulkoinen laite
osteotomia	luuhun kohdistuva leikkaus
pes equinovarus adductus, talipes equinovarus	kumpurajalka
pirani-luokitus	ilmoitetaan kumpurin vaikeusaste.
posturaalinen, positionaalinen, pseudokampuravalekampura, jossa jalan rakenne on normaali. Aiheutuu yleensä asentovirheestä ja kohdun ahtaudesta	
repositio	paikoilleen asettaminen
syndroominen, neurogeeninen	oireyhtymäinen kampura, joka liittyy osaksi perinnöllisiä häiriöitä tai epämuodostumia
talipes	jalkaterän ja nilkan epämuodostuma
tenotomia	akillesjänneleikkaus.
teratologinen	epämuodostumainen kampura, johon liittyy myös neurologisia häiriöitä
unilateraalinen	vain toisella puolella sijaitseva, toispuolinen, yksipuolinen
varus	sisäänpäin kallistuminen



## LINKKEJÄ

- [www.invalidiliitto.fi/laku](http://www.invalidiliitto.fi/laku)  
Invalidiliiton sivustoilta löydät tietoa kumpurajalkaisuudesta, kursseista ja tilaisuuksista.
- [www.skyry.org](http://www.skyry.org).  
Suomen kumpurajalkayhdistyksen ylläpitämä sivusto, josta löydät tietoa aiheesta ja keskustelupalstalta vertaistukea.
- [www.harvinaiset.fi](http://www.harvinaiset.fi) > diagnoosit sivuille > kumpurajalka  
Sivustolta löydät tietoa sairaudesta ja tapahtumista.
- [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi) > tekijät > saarikivi sanna  
Sivustolta löydät kahden apuvälineteknikko-opiskelijan tekemän opinnäytetyön Ponseti-hoitomenetelmästä.
- [www.soleusproteor.fi/sivut/kapura.htm](http://www.soleusproteor.fi/sivut/kapura.htm)  
Sivustolta löydät tietoa tankokenkähoidosta.
- [www.pulssi.fi](http://www.pulssi.fi) > hakusanaksi kumpurajalka  
Tietoa kumpurajalkaisuudesta ja sen hoidosta.
- [www.ponseti.info/v1/](http://www.ponseti.info/v1/)  
Englanninkielinen sivusto Ponseti-hoitomenetelmästä.
- [www.semada.de/files/elterninfo\\_finnisch.pdf](http://www.semada.de/files/elterninfo_finnisch.pdf)  
Sivustoilta löydät tietoa tankokenkähoidosta.
- [www.global-help.org](http://www.global-help.org)  
Englanninkielinen sivusto Ponseti-hoitomenetelmästä ja kumpurajalkaisuudesta.
- [www.global-help.org/publications/books/book\\_cfponseti.html](http://www.global-help.org/publications/books/book_cfponseti.html)  
Sivustolta voi ladata luettavaksi usealla eri kielellä tietoa Ponseti-hoitomenetelmästä. Ikävä kyllä suomenkielistä luettavaa näiltä sivustoilta ei löydy.

## LÄHTEET

Flink, Anne 2009. Kampurajalan hoito kehittyy - Kipsaukset ja tankokenkä oikoivat virheasennon. Tietopulssi 4/2009. Viitattu 5.10.2009.  
<http://www.tietopulssi/artikkelit/kampurajalka>.

Halonen, Leena 2010. Kampurajalan fysioterapia. Sähköposti 22.4.2010.

Harvinaiset 2010. Kampurajalka. Viitattu 3.4.2010. [www.harvinaiset.fi](http://www.harvinaiset.fi) > diagnoosit-sivuille > kampurajalka.

Interpedia 2010. Kampurajalka. Viitattu 3.4.2010. [www.interpedia.fi/adoptio/yleisimmat\\_erityistarpeet.html](http://www.interpedia.fi/adoptio/yleisimmat_erityistarpeet.html)

Invalidiliitto 2010. Kampurajalka. Viitattu 3.4.2010.  
[www.invalidiliitto.fi](http://www.invalidiliitto.fi) > kampurajalka.

Invalidiliitto 2010. Pieni palveluopas. Viitattu 11.3.2010.  
[www.invalidiliitto.fi](http://www.invalidiliitto.fi) > pieni palveluopas

Kallio, Pentti 2010. Kampurajalka. Opintokäynti. HUS:n lastenkliniikka 31.3.2010.

Kela 2010. Alle 16-vuotiaan vammaistuki, erityishoitoraha ja matkakorvaukset. Viitattu 11.3.2010. [www.kela.fi](http://www.kela.fi) > Sairastaminen.

Koskimies, Eeva 2010. Kampurajalka. Opintokäynti. TYKS 22.2.2010.

Kuisma, Hannu 2010. Kampurajalkakuvat 1 ja 2. Opintokäynti. HUS:n lastenkliniikka 31.3.2010.

Linnovaara, Päivi 2010. Kampurajalan fysioterapia. Sähköposti 19.3.2010.

Pulssi 2010. Kampurajalka. Viitattu 3.4.2010. [www.pulssi.fi](http://www.pulssi.fi) > kampurajalka.

Reumaliitto 2010. Järjestöjen yhteinen sosiaaliturvaopas 2010. Viitattu 11.3.2010. [www.reumaliitto.fi](http://www.reumaliitto.fi) > ajankohtaista > tietoa sosiaaliturvasta.

Räty, Sari. Tankokenkähoidon korvattavuus. Opintokäynti. HUS Lastenkliniikka 31.3.2010.

Salminen, Sari 2009. Kampurajalka. Luento. Invalidiliiton Lahden kuntoutuskeskus 22.11.2009.

Soleus Proteur 2010. Kampurajalan hoito. Viitattu 22.2.2010.  
<http://www.soleusproteur.fi/sivut/kampura.htm>.

Soleus Proteur 2010. Kuva 4. Viitattu 22.4.2010. <http://www.soleusproteur.fi/sivut/kampura.htm>.

Suomen kampurajalkayhdistys ry, Skyry 2010. Kelan tuet, kampurajalka. Viitattu 11.3.2010. [www.skyry.org](http://www.skyry.org).





Invalidiliiton Harvinaiset-yksikkö on harvinaisten tuki- ja liikuntaelinvammojen osaamis- ja tietokeskus, joka julkaisee ”Harvinaiset-opassarjaa, johon myös tämä Kampurajalka-ensitieto-opas kuuluu. Tarkoituksena on yhteistyössä diagnostiikkayhdistysten kanssa tehdä oppaita, jotka ovat avuksi arjen elämässä.

Oppaiden tavoitteena on levittää muutoin niin hankalasti saatavissa olevaa vammakohtaista tietoa suomen kielellä ja ne ovat tarkoitettu harvinaisiin vamma- ja sairausryhmiin kuuluville henkilöille ja heidän läheisilleen sekä terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja koulutoimen ammattilaisille.

#### Harvinaiset oppaat

- Erbin pareesi 2003
- Rustohiushypoplasia 2003
- Osteogenesis Imperfecta 2004
- Marfan-oireyhtymä 2004
- Dysmelia 2007
- APS I ja APS II 2010

#### Ensitieto-oppaat

- Anusatresia 2010
- Hirschsprungintauti 2010
- Kampurajalka 2010



Invalidiliiton Harvinaiset-yksikkö

Launeenkatu 10, 15100 Lahti, puh. (03) 812 811, fax (03) 7830 250

[www.invalidiliitto.fi/harvinaiset](http://www.invalidiliitto.fi/harvinaiset)