

15.12.2022

Invalidiliiton lausunto Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020 päivityksestä

Vastaaja:

Vammaisjärjestö

Lääkinällisen apuvälineen oppaan päivittäminen jatkossa?

Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteita on päivitetty nyt kolme kertaa noin kahden vuoden välein. Päivitystyön aikana tulee uusia pyyntöjä uusien apuvälineiden luovutusperusteista, koska teknologia kehittyy koko ajan varsin nopeasti.

Ovatko nykyiset luovutusperusteet olleet hyödyllisiä?

melko paljon

Kenen tehtävänä pitäisi olla luovutusperusteiden päivittämisen koordinointi?

Sosiaali- ja terveysministeriö

Mitä muuta haluaisit sanoa apuvälineiden luovutusperusteiden päivittämisestä?

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalaan ja ohjausvastuuseen kuuluvat kuntoutus ja lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineet.

Hyvinvointialueen vastuuttaminen tarkoittaisi "pukki kaalimaalla" -ilmiötä eli apuvälinepalveluiden luovutuksesta vastaava maksaja vastaisi myös niitä koskevien ohjeiden työstämisestä. STM on luonteva koordinoija, koska se ohjaa apuvälineasetuksen toimeenpanoa. Kannatamme työryhmän muodostamista, jossa on mukana vammaisia apuvälineen käyttäjiä ja vammaisjärjestöjen edustajia.

1. JOHDANTO

Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet – opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille on valtakunnallinen asiakirja, jonka tavoitteena on yhtenäistää lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteita ja toimia terveydenhuollon ammattilaisten työn ohjeistuksena sekä apuvälineitä tarvitsevien henkilöiden tiedonlähteenä.

Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden perustana on terveydenhuoltolain 29 §1, sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011), Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2010 ja muut apuvälinepalveluita ohjaavat suositukset kuten Apuvälinepalveluiden laatusuositus 2003. Lisäksi perustana on käytetty YK:n vammaisyleissopimusta, jonka Suomi on ratifioinut 10.6.2016. YK:n vammaisopimuksessa erityisesti artikkelit 20 Henkilökohtainen liikkuminen, 25 Terveys ja 26 Kuntoutus kytkeytyvät apuvälinepalveluihin.

Hyvinvointialueen tulee järjestää apuvälinepalvelut joustavasti ja saumattomasti siten, että apuvälinepalveluita tarvitsevat asiakkaat saavat palvelut oikea-aikaisesti ja tasapuolisesti asuinkunnasta riippumatta. Alueellisesti jokainen hyvinvointialue voi tarkentaa tätä asiakirjaa ohjeistamalla alueellisia toimintakäytäntöjä sen mukaan, miten sosiaali- ja terveyspalvelut on järjestetty sekä mitä työnjaosta on sovittu.

15.12.2022

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden tavoitteena on ylläpitää tai parantaa asiakkaan heikentyntä toimintakykyä, joka aiheutuu lääketieteellisin perustein todetusta sairaudesta, vammasta tai kehitys viivästyelmästä. Apuvälinepalvelun perusta on edistää asiakkaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä. Lähtökohtia työlle ovat asiakaslähtöisyys, toimintakyky, suoriutuminen ja osallistuminen sekä osallisuus. Apuvälinetarve tulee aina arvioida yksilöllisesti. Apuvälineet ovat osa hoidon- ja kuntoutuksen kokonaisuutta ja ne tulee sisällyttää myös yksilölliseen hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutetaan erilaisia välineitä, laitteita, tarvikkeita, tietokoneohjelmia sekä muita ratkaisuja. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä luovutetaan näyttöön ja hyviin kuntoutuskäytäntöihin perustuen yksilöllisen tarvearvion perusteella. Luovutettavat apuvälineet tulee olla käyttötarkoitukseen sopivia ja turvallisia. Apuvälineitä luovuttavan yksikön tulee huolehtia apuvälineiden käytön ohjauksesta, seurannasta ja huollosta. Luovuttajan täytyy myös huomioida apuvälinettä koskevat tuotesektorikohtaiset säädökset, kuten esimerkiksi sähköturvallisuuslaki 1135/20164 ja laki lääkitinnällisistä laitteista 719/20215, missä on annettu velvoitteita ammattimaisille käyttäjille. Lääkitinnällisten laitteiden ammattimaisten käyttäjien, kuten apuvälineitä luovuttavat toimintayksiköt velvoitteista tarkemmin Fimean verkkosivuilla.

Opas koostuu yleisosasta ja luovutusperusteet- osasta (luku 9). Yleisosaan on koottu yleistä tietoa lääkitinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelun perusteista. Luovutusperusteet -osassa käytetään Vammaisten apuvälineet, luokitus ja terminologia -oppaan mukaista apuvälineluokitusta SFS-EN ISO 9999 (2016). Luokitusta käytetään apuvälineitä ja niiden käyttöä koskevan tiedon hallinnassa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa sekä kansallisia 4-tason luokituksia, jotka luokitukseen on lisätty vastaamaan kansallista käyttötarvetta.

Oppaan ensimmäinen versio (2.2) julkaistiin vuonna 2018 ja se laadittiin valtakunnallisena yhteistyönä Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) valtakunnallisen hoidon saatavuuden ja yhtenäisten hoidon perusteiden työryhmän toimeksiannon perusteella. Opasluonnos oli valmisteluvaiheessa laajalla kommenttikierroksella ja kaikki kommentit käsiteltiin työryhmässä ennen julkaisua. Oppaan päivittämisestä on vastannut STM:n asettama työryhmä. Päivitetty opas ilmestyi 2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti maaliskuussa 2021 työryhmän lääkitinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden päivittämissen koordinoimiseksi ja kehittämiseksi. Ryhmän tarkoituksena on päivittää asettamispäätöksessä olevat apuvälineryhmät sekä tarpeen mukaan muita apuvälineryhmiä sekä tehdä ehdotus, kuinka lääkitinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteita jatkossa päivitetään. Koordinaatioryhmän apuna toimi apuvälineryhmäkohtaisia pienryhmiä.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Kyllä

2.1.1. LÄÄKITINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN APUVÄLINEPALVELUIDEN PERUSTA

2.1 Apuvälinepalvelua ohjaavat lait ja säädökset

2.1.1 Lääkitinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden perusta

Suomen perustuslaki 731/19991

YK:n vammaisyleissopimus, jonka Suomi on ratifioinut 10.6.2016. YK:n vammaissopimuksen artikkelit 20, 25 ja 26 kytkeytyvät apuvälinepalveluihin.

15.12.2022

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/19923

Terveystieteiden tutkimuslaki 1326/20104 3§, 4§,8§, 24§ ja 29§

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/20115

Laki eräistä EU-direktiiveissä säädetyistä lääkinnällisistä laitteista 629/20106

Laki lääkinnällisistä laitteista 719/20217

Asetus (EU) 2017/745 lääkinnällisistä laitteista

Sähköturvallisuuslaki 1135/20169

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/199210

Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 201911

Apuvälinepalveluiden laatusuositus 200312 ja muut apuvälinepalveluita ohjaavat suositukset

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011:

1 § Läkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellinen perusteina todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästyminen, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään.

Läkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettavien välineiden, laitteiden, tarvikkeiden, tietokoneohjelmien sekä muiden ratkaisujen tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä.

2 § Apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa on otettava huomioon potilaan toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset.

Apuvälineen valinta on tehtävä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja tarvittaessa hänen laillisen edustajansa, läheisensä tai omaisensa kanssa. Ennen apuvälineen valintaa potilaalle on annettava tietoa apuvälineen valintaan liittyvistä vaihtoehdoista ymmärrettävällä tavalla.

Yhtenäisten kiireettömän hoidon perusteet (s.303)

Apuvälineen tarve arvioidaan aina yksilöllisesti huomioiden apuvälineen tarvitsijan kokonaistilanne (toimintakyky, elämäntilanne, apuvälineen käytön turvallisuus ja käyttöympäristö sekä hänen saamansa muut palvelut).

Apuvälineen käytön opetuksella varmistetaan, että apuvälineen käyttäjä ja hänen tukiverkostonsa hallitsevat apuvälineen tarkoituksenmukaisen ja turvallisen käytön.

Ensisijaisesti turvataan apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä elintärkeiden ja keskeisimpien päivittäisten toimintojen ylläpitämiseksi tai jotka ovat välttämättömiä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemisessa. Ensisijaisuutta arvioidaan mm. 1) sairauden etenemisnopeus, 2) tapaturman/vamman aiheuttama tarve, 3) sairaalasta kotiutumisen mahdollistavat apuvälineet, 4) laitoshoidon joutumisen uhka, 5) lasten kehityksen ja kasvun vaatimukset, ja 6) apuvälineen käyttö edistää turvallisuutta.

Läkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä luovutetaan näyttöön ja hyviin kuntoutuskäytäntöihin perustuen yksilöllisen tarvearvion perusteella. Luovutettavat apuvälineet tulee olla käyttötarkoitukseen sopivia ja turvallisia. Apuvälineitä luovuttavan yksikön tulee huolehtia apuvälineiden käytön ohjauksesta, seurannasta ja huollosta. Luovuttajan täytyy myös huomioida apuvälineitä koskevat tuotesektorikohtaiset säädökset, kuten esimerkiksi sähköturvallisuuslaki 1135/201614 ja laki lääkinnällisistä laitteista 719/202115, missä on annettu velvoitteita ammattimaisille käyttäjille. Läkinnällisten laitteiden ammattimaisten käyttäjien, kuten apuvälineitä luovuttavat toimintayksiköt velvoitteista tarkemmin Fimean verkkosivuilla.

15.12.2022

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Invalidiliitto katsoo, ettei YK:n vammaissopimus eikä STM:n apuvälineasetus tunne yhtenäisiin kiireettömän hoidon perusteisiin kirjatun kaltaista ensisijaisuusedellytystä. Apuvälineratkaisu tulee tehdä vammasta tai sairaudesta aiheutuvasta yksilöllistä tarpeesta ja apuvälineen tulee kompensoida vammasta tai sairaudesta aiheutuvaa haittaa arjen toiminnoissa. Apuvälineellä toki voi olla jokin asiakkaan toimintakykyä edistävä, parantava tai ylläpitävä tarkoitus tai apuväline voi estää toimintakyvyn heikentymistä. Apuvälineoppaassa mainittu välttämättömyys ei seuraa lainsäädännöstä. Tämänkaltaisen kirjaus voi aiheuttaa tarkoituksenmukaisuusharkintaa.

2.2. APUVÄLINEPALVELUT ERI ASUMISMUODOISSA

Eri asumismuodoissa asuvien henkilöiden apuvälineiden luovuttamisen vastuutaho on kuvattu tarkemmin Kuntoutumistalon Apuvälineet-sivuilla. Käytännön työssä vastuu- ja työnjako eri osapuolten välillä ei ole selkeä. Erityisesti asumispalveluyksiköissä asuvien henkilöiden apuvälineiden järjestäjästä on ollut erilaisia tulkintoja, jonka vuoksi asiaa pyritään selkeyttämään.

Asumispalveluyksikön vastuulla on järjestää:

Henkilökunnan ergonomian vuoksi tarvittavat apuvälineet:

Työnantaja on työturvallisuuslain 8 §, 15§ (738/2002)2 mukaan velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Lisäksi työnantajan on hankittava ja annettava työntekijän käyttöön apuväline tai muu varuste, silloin kun työn luonne, työolosuhteet tai työn tarkoituksenmukainen suorittaminen sitä edellyttävät ja se on välttämätöntä tapaturman tai sairastumisen vaaran välttämiseksi.

Asukkaiden asumisen ja päivittäisten toimintojen mahdollistamiseksi tarvittavat apuvälineet (esim. nukkuminen, siirtyminen/ siirtäminen, peseytyminen/ peseminen, ulkoilu) hoidolliset välineet

Sosiaalihuollon toimintayksikössä tulee olla riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja varusteet sekä toiminnan edellyttämä henkilöstö. Yksityisten sosiaalipalvelujen on perustuttava sopimukseen tai hyvinvointialueen tekemään hallintopäätökseen. Hyvinvointialueen kanssa tehdyssä sopimuksessa voidaan erikseen sopia toimintayksikön varustetasosta.

Terveydenhuollon vastuulla on järjestää apuvälineet asumispalveluyksikön asukkaalle, kun apuvälineasetuksen4 1 § ja 2 § edellytykset täyttyvät:

Apuvälineen luovuttamisen edellytyksenä on sairaudesta, vammasta tai kehitysviiveestä johtuva yksilöllinen tarve ja apuvälineen käyttö tukee asiakkaan toimintakykyä ja suoriutumista päivittäisistä toiminnoista.

Apuvälineen tarve on arvioitu käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti.

Tarpeen arvioinnissa on otettu huomioon henkilön toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset.

Apuväline tarve kirjataan asukkaan hoito- tai palvelusuunnitelmaan. Apuvälineratkaisu tehdään julkisen terveydenhuollon apuvälinealan asiantuntijan tekemän arvion ja toteaman tarpeen perusteella.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

15.12.2022

Ei

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Invalidiliitto ry kanteli vuonna 2012 oikeusasiamiehelle siitä, että sairaanhoitopiirit epäsivät ilman yksilökohtaista harkintaa vaikeavammaisilta henkilöiltä tarvittavia lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä, kuten suihkutuoleja, säädettäviä sähkösätkyjä ja henkilönostimia. Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen pyysi sosiaali- ja terveysministeriötä ohjaamaan sairaanhoitopiirit apuvälineasetuksen mukaiseen käytäntöön. Ministeriö ilmoitti laativansa aiheesta yksityiskohtaisia ohjeita ja seuraavansa asetuksen soveltamista (oikeusasiamiehen päätös 20.12.2012, dnro 2495/4/12, julkaistu myös oikeusasiamiehen verkkosivuilla: www.oikeusasiamies.fi). Ministeriö totesi sittemmin antamassaan kuntainfossa ”Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinekäytännöt asumispalveluyksiköissä” 2/2013, että kaikilla asumispalveluyksiköiden asukkailla, jotka täyttävät apuvälineasetuksen 1 §:n edellytykset, on yksiköiden varustetasosta huolimatta oikeus asetuksen mukaisiin yksilöllisen arvion perusteella luovutettaviin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin. Invalidiliitto katsoo, että apuvälineoppaan kohta vastuunjaosta asumispalveluyksikön ja apuvälineyksikön (asiakas) välillä on kategorinen ja lainvastainen.

5. APUVÄLINERATKAISU

Apuvälineratkaisua tehtäessä on otettava huomioon

Asiakkaan näkemys apuvälinetarpeestaan ja apuvälineen käyttöympäristöistä

Asiakkaan yksilöllisen tarpeen perusteella tehty riittävän laaja-alainen arviointi

Arvioidun apuvälineen välttämättömyys asiakkaan päivittäisessä elämässä selviytymisessä

Asiakkaan saama informaatio eri vaihtoehdoista

Apuvälineen luovutuksessa huomioidaan STM asetuksessa olevat luovutuksen perusteet

Hankintalain 3 edellyttämien kilpailutusten tuloksena valikoituu sopimusvälineiden valikoima, jotka muodostavat perusvalikoiman apuvälineitä. Yksilöllisen harkinnan perusteella asiakkaalle voidaan luovuttaa myös muu kuin sopimustuote. Apuvälineen valinta perusteluineen kirjataan asiakkaan potilasasiakirjoihin.

Valtakunnalliset apuvälineiden luovutusperusteet ja paikalliset toimintakäytännöt

Muut ratkaisuun mahdollisesti vaikuttavat tekijät

Vaativampien apuvälineiden luovuttamiseksi suositellaan moniammatillista arviointia.

Apuvälineratkaisu tulee aina tehdä yksilöllisesti ja perustellen. Ratkaisu perusteluineen tulee kirjata potilasasiakirjoihin. Mikäli apuvälinettä ei luovuteta, käydään asiakkaan kanssa palautekeskustelu perusteluineen ja pohditaan, miten hänen toimintakykyään voidaan tukea muilla keinoin. Asiakkaalle tulee kertoa toimintamenettelystä, mikäli hän on tyytymätön apuvälineratkaisuun ja haluaa viedä asian eteenpäin.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Vammaisen henkilön apuvälinetarve tulee arvioida yksilöllisesti ja on otettava huomioon asiakkaan toimintakyky. Invalidiliitto katsoo, ettei hankintalain käyttö ja perusvalikoima apuvälineistä voi sivuuttaa

15.12.2022

vammaisen henkilön yksilöllistä tarvetta. Kilpailutusten onnistuminen apuvälineiden käyttäjien, tuottajien ja järjestäjien näkökulmasta edellyttää asiakasosallisuuden vahvistamista osana kilpailutusprosessia. Suorahankintaa on myös tosiasiallisesti käytettävä. Edelleen välttämättömyyttä ei ole asetettu lainsäädännössä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen luovutuksen edellytykseksi. Apuvälineoppaan tulisi yhdenmukaistaa valtakunnallisesti lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet. Siten tuo ”paikalliset toimintakäytännöt” tulisi poistaa tekstistä.

6.1. POTILAS- JA LAITETURVALLISUUS

Apuvälinepalveluissa apuvälineosaamisella ja apuvälineiltä vaadittavilla säädöksillä varmistetaan potilas- ja laiteturvallisuutta. Apuvälineen luovuttajalla tulee olla riittävä apuvälineosaaminen. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että luovuttaja osaa säätää apuvälineen käyttäjälle sopivaksi, ohjeistaa sen käytössä sekä arvioida, että luovutettavassa apuvälineessä on käyttäjän tarvitsemat lisävarusteet. Apuvälineen luovuttajan on huolehdittava, että luovutettavat apuvälineet ovat käyttökuntoisia ja turvallisia.

Apuvälineen voi luovuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävät tiedot niistä apuvälineistä, joiden kanssa hän on tekemisissä esim. kotipalvelussa perusapuvälineet kuten WC istuimen koroke. Hyvinvointialueen tulee seurata sen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön, mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa olevan henkilöstön, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja, ammatillista kehittymistä ja huolehtia siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydennyskoulutukseen. Työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen.

Apuvälinepalveluprosessissa tulee huomioida, että terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Kyllä

6.2.1. APUVÄLINEEN LUOVUTTAVAN TAHON VASTUU

Tarkistaa, että apuväline on käyttäjälleen turvallinen ja oikein valittu.

Opastaa ja ohjata apuvälineen oikeassa käytössä.

Luovuttaa valmistajan laatimat apuvälineen käyttöohjeet; laitteen turvallisen käytön edellyttämät tiedot tulee olla saatavilla suomen ja ruotsin kielellä.

Selvittää asiakkaalle eri osapuolten vastuut ja luovuttamisen periaatteet.

Ohjeistaa toimintakäytäntö ja yhteystiedot apuvälineen käyttöön ja huoltoon liittyvissä tilanteissa.

Seurata apuvälineen käyttöä.

Järjestää apuvälineen valmistajan edellyttämät määräaikaistarkastukset/-huollot.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Kyllä

15.12.2022

6.2.2. APUVÄLINEEN KÄYTTÄJÄN VASTUU

Käyttää apuvälinettä käyttöohjeissa ja käytönopetuksessa annettujen ohjeiden mukaisesti. Ylläpitää ja puhdistaa apuväline käyttöohjeiden mukaisesti.

Ottaa yhteyttä apuvälineen luovuttajaan apuvälineen käyttöön liittyvissä kysymyksissä, jos apuväline ei vastaa enää käyttötarkoitustaan, ei ole enää sopiva tai kun apuvälineessä on huolto- /korjaustarvetta.

Palauttaa apuväline puhdistettuna, kun käyttötarve loppuu tai lainausaika päättyy.

Vastata apuvälineen käytöstä aiheutuvista kustannuksista (esim. sähkönkulutus)

Luovuttaa apuväline valmistajan edellyttämään määräaikaistarkastukseen/-huoltoon.

Korvata käyttöohjeiden vastaisen käytön tai huolimattomuuden aiheuttamat korjauskustannukset tai korvata kadonnut apuvälineen arvon alenema huomioiden. Myös alle 18-vuotias on korvausvelvollinen.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Invalidiliitto katsoo, että apuvälineen vahingoittumiseen ja katoamiseen liittyvä korvausvastuu myös lapsen osalta on liian tiukasti ilmaistu, joten kohtaan tulee lisätä lause: ”Korvausvastuuta voidaan sovitella ottaen huomioon apuvälineen käyttäjän elämäntilanne ja apuvälineen vahingoittumiseen tai katoamiseen liittyvät olosuhteet.”

6.3. APUVÄLINEEN HUOLTO/KORJAUS

Apuvälineen huolto- ja korjausvastuu on apuvälineen luovuttaneella toimintayksiköllä.

Asiakkaan vastuulla on apuvälineen päivittäiset ja säännölliset pienet huoltotoimenpiteet kuten apuvälineiden puhdistaminen ja rengaspaineista huolehtiminen. Korjaus- tai huoltotarpeen ilmetessä tulee asiakkaan tai lähihenkilön ottaa yhteyttä apuvälineen luovuttaneeseen tahoon. Mikäli asiakas on sopimatta huollattanut tai korjauttanut apuvälinettä, hyvinvointialueella ei ole veloitetta korvata kustannuksia.

Kun huolletaan päivittäisessä suoriutumisessa välttämätöntä apuvälinettä (esim. pääasiallinen liikkumisen apuväline), tulee se korjata viiveettä. Mikäli käyttäjälle välttämättömän apuvälineen huolto/korjaus pitkittyy, pyritään mahdollisuuksien mukaan luovuttamaan odotusajaksi korvaava apuväline.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Invalidiliitto katsoo, että apuvälineen huolto- ja korjausvastuu tulee toteuttaa nykyistä ripeämmin ja toimintakäytännöt joustavoittaa vastaamaan asiakkaan tarpeita.

Apuvälineen käyttäjän tulee voida lähestyä apuvälinehuoltoa monikanavaisesti, myös ilta-aikaan sekä viikonloppuisin. Myös näinä aikoina on tärkeää, että asiakas saa välttämättömän liikkumisen apuvälineensä huolletuksi. Oppaan sanamuoto ”mahdollisuuksien mukaan” korvaavan apuvälineen luovuttamisesta odotusajaksi lieventää terveydenhuollon vastuuta viivytyksettömästä toiminnasta.

15.12.2022

Korvaava apuväline tulee antaa, kun taustalla on yksilöllinen tarve, ei arvioitu välttämättömyys. Esimerkiksi korvaava liikkumisen apuväline, jotta vammaisen ihminen pääsee liikkumaan myös apuvälineen pidemmän huoltotarpeen aikana. Olemme saaneet tietoomme, että kaksoiskappaleiden myöntämisissä on erilaisia toimintaperiaatteita, joiden seurauksena asiakas voi jäädä kokonaan ilman tarvitsemaansa apuvälinettä.

6.4. APUVÄLINEIDEN KULJETUS

Apuvälineen kuljetus korjaukseen ja huoltoon on ensisijaisesti asiakkaan vastuulla silloin, kun se on mahdollista tavanomaisin keinoin, eikä aiheuta ylimääräisiä kustannuksia. Kooltaan suurien ja painavien apuvälineiden (esim. sähköstätöinen sänky) kuljetuksen järjestämisestä ja kuljetuskustannuksista vastaa terveydenhuollon toimintayksikkö. Kuljetuksen järjestämisestä ja vastuusta sovitaan yksilöllisen tilanteen mukaan. Muuttoon liittyvä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen kuljettaminen ja siihen liittyvät kustannukset kuuluvat apuvälineen käyttäjän vastuulle.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Esimerkkikirjaus pelkästään sähköstätöisestä sängystä voi rajata muut kooltaan suuret ja painavat apuvälineet kuljetusten ulkopuolelle siten, että esim. suuret sähköpyörätuolit voivat jäädä kuljetusten ulkopuolelle. Kuljetusten tarpeellisuutta on hyvä arvioida laajemmin koskemaan mm. yksilöllisten liikkumisen apuvälineiden huoltotöiden kohdalla. Invalidiliitto ehdottaa toimintakäytänteeksi, jo paikoin kokeiltuakin tapaa, jossa apuvälinehuolto liikkuu asiakkaiden luo. Tätä tukee myös apuvälinepalveluiden maksuttomuus periaate.

6.5. KAKSOISKAPPALE

Kaksoiskappale on toinen samaan käyttöön tarkoitettu apuväline. Se voidaan luovuttaa, kun käyttö on välttämätöntä ja säännöllistä erilaisissa toimintaympäristöissä.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Invalidiliitto katsoo, että lapsen vuoroasumistilanteissa tarvittavien apuvälineiden saatavuus molempiin koteihin tulisi olla mahdollista. Esimerkiksi seisomatelineen käyttöä voidaan edellyttää niin päiväkodissa tai koulussa sekä kotona osallistumisen tukemisena, joten ensisijaisuudelle ei ole esitetty riittäviä perusteita eikä tavoitetta asettaa yksi seisomateline vain johonkin toimintaympäristöön.

15.12.2022

7.OPPAASSA KÄYTETYT KÄSITTEET

Asiakas on apuvälineen käyttäjä, jonka toimintakyky on sairauden, vamman tai ikääntymisen myötä heikentynyt. Potilaasta käytetään tässä oppaassa sanaa asiakas.

Apuvälinealan asiantuntija on terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on soveltuva koulutus, tietoa ja osaamista apuvälinepalveluista ja apuvälineistä. Lisäksi hän on säännöllisesti tekemisissä apuvälinepalveluiden tai apuvälineiden kanssa ja huolehtii ammattitaitonsa ylläpitämisestä ja päivittämisestä. Apuvälinealan asiantuntija osaa huomioida työssään eri sairauksien ja vammojen vaikutuksia toimintakykyyn.

Apuvälineratkaisu perustuu apuvälinealan asiantuntijan ja asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä tehtyyn apuvälinetarpeen arvioon. Apuvälineratkaisun voi lääkärin lisäksi tehdä muukin terveydenhuollon ammattihenkilö asianomaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä sovitun työnjaon mukaan.

Asiakkaan luonnollinen toimintaympäristö käsittää kaikki ne ympäristöt (esim. koti, koulu, työpaikka), joissa hän arjessaan säännöllisesti toimii.

Etäkuntoutus on erilaisten etäteknologiaa (puhelinta, matkapuhelinta, tietokonetta ml. tablettitietokoneet, puhelimen ja tietokoneen yhteiskäyttöä sekä televisiosovelluksia) hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa. Etäkuntoutus on ammattilaisen ohjaamaa ja seuraamaa ja sillä on selkeä tavoite sekä alku ja loppu, kuten muullakin kuntoutuksella.

Harrastusvälineet ovat vapaa-ajan harrastusvälineitä eivätkä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

Hoitotarvikkeet kuuluvat sairauden hoitoon ja sisältyvät hoitosuunnitelmaan ja niiden luovuttamisen lähtökohtana on lääketieteellisin perustein todettu pitkäaikainen sairaus tai vamma, joka on kestänyt vähintään kolme kuukautta. Hoitotarvikkeita ovat esimerkiksi diabeteksen hoidossa ja seurannassa käytettävät tarvikkeet, erilaiset sidetarvikkeet, vaipat, pussit ja katetrit. Nämä eivät kuulu lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen kuntainfo (4/2013) sisältää tarkempia ohjeita hoitotarvikkeiden jakelusta.

Hoitovälineet ovat sairauden hoitoon tarvittavia välineitä, joita asiakas itse tai häntä hoitava henkilö käyttää hoitoa toteuttaessaan. Hoitovälineitä ei ole lainsäädännössä määritelty. Hoitovälineiden hankinta-, luovutus-, huolto- ja rekisteröintikäytännöt vaihtelevat organisaatioittain. Hoitovälineisiin liittyvä osaaminen on hoidosta vastaavalla yksiköllä ja se määrää hoitovälineiden käytöstä sekä huolehtii niiden hankinnasta ja luovuttamisesta.

Kaksoiskappale on toinen samaan käyttöön tarkoitettu apuväline.

Kuntoutussuunnitelma on terveydenhuollon vastuulla oleva kirjallinen yksilöllinen suunnitelma, jossa on kuvattu kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö. Kuntoutussuunnitelma voidaan sisällyttää hoitokertomukseen, asiakaspalvelusuunnitelmaan tai epikriisiin.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline on väline, laite, tarvike, sovellus tai muu ratkaisu, jonka tarkoituksena on edistää asiakkaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä.

Määräaikainen laina on kyseessä silloin, kun apuvälineen käyttötarve on väliaikainen.

Omaksi luovutettava apuväline on kyseessä silloin, kun apuväline luovutetaan asiakkaalle omaksi eikä sitä palauteta (esim. peruukit).

Toistaiseksi voimassa oleva laina on kyseessä silloin, kun apuvälineen tarve on pitkäaikainen tai jatkuva.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

15.12.2022

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Invalidiliiton neuvontapalveluun on tullut yhteydenottoja esim., ettei alaraajaproteesia ole luovutettu apuvälineenä, koska apuvälineen käyttäjän pyöräily on tulkittu olevan harrastusluonteista ja oppaassa harrastus ei oikeuta luovuttamaan apuvälineitä. Harrastusta koskeva kuvaus on siten hyvin problemaattinen. Invalidiliitto huomauttaa lisäksi, että yhdenvertaisuuden kannalta ongelmallista on, kun esim. sähköpyörätuolialibandyyn tai koripalloon ei luovuteta esim. lapsille ja nuorille yksilöllistä lajipyörätuolia, vaikka yhteiskunnassa ihmisten odotetaan yhä enemmän liikkuvan ja pitävän itsenäisesti huolta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Lajipyörätuoli maksaa tuhansia euroja eikä perheillä ole varaa fyysisesti vammaisten lastensa ko. harrastuksiin apuvälineiden kalleuden takia.

05 VÄLINEET TAITOJEN HARJOITTAMISEKSI

Välineet, jotka ohjaavat parantamaan henkilön kykyjä ja fyysisiä, henkisiä ja sosiaalisia suorituksia, joiden tavoitteena on lisätä henkilön osallistumista kaikilla olennaisilla alueilla (kuten kommunikoinnissa, itsestä huolehtimisessa, liikkumisessa, kodinhoidossa, työssä, opiskelussa ja vapaa-ajassa). Kohtaan sisältyvät esim. opetuksessa ja oppimisessa käytettävät apuvälineet. Kohtaan sisältyvät esim. arvioinnin ja testaamisen materiaalit. Apuvälineet ammatilliseen arviointiin ja ammatilliseen koulutukseen, ks. 28 27.

Taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä ei pääsääntöisesti luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Tästä voidaan poiketa yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella, kun väline on välttämätön toimintakyvyn tukemiseksi ja tämä on kirjattu kuntoutussuunnitelmaan.

Opetustoimen vastuulla on järjestää opetuksessa ja oppimisen tukena tarvittavat apuvälineet ja Kela voi korvata vaativia ja kalliita apuvälineitä opiskeluun 7. luokalta alkaen.

05 01 01 Tietokoneohjelmat harjoitus- ja kuntoutuskäyttöön

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä mahdollisesti luovutettavat ks. 22 33-, 22 36-, ja 22 39-luokat.

05 03 Kommunikoinnin terapia- ja harjoitusvälineet

Välineet, joilla parannetaan kirjallisen ja puhutun kielen kommunikointitaitoja. Puhetta tukevan ja korvaavan kommunikoinnin harjoitusvälineet, ks. 05 06. Äidinkielen harjoitusvälineet, ks. 05 18 03. Vieraiden kielten harjoitusvälineet, ks. 05 18 06. Ääni- ja kuva-muodossa olevaa tietoa tallentavat, toistavat ja näyttävät apuvälineet, ks. 22 18.

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä mahdollisesti luovutettavat ks. 22 12-, 22 21-, ja 22 30-luokat.

05 06 Puhetta tukevan ja korvaavan kommunikoinnin harjoitusvälineet

Apuvälineet, joilla harjoitellaan puhetta tukevia kommunikointitekniikoita ja sanastoa, joilla mahdollistetaan henkilöiden välinen kommunikaatio. Kohtaan sisältyvät esim. pistekirjoitus,

15.12.2022

viittomakieli ja Bliss-kieli. Kommunikoinnin, tiedonsaannin ja tiedonvälityksen apuvälineet, ks. 22.

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä mahdollisesti luovutettavat ks. 22 21-luokka.

05 09 Pidätyskyvyn harjoitusvälineet

Välineet, joilla harjoitellaan virtsarakon ja suolen hallintaa. Rakon harjoittamiseen ja aktivoimiseen sekä kivun lievittämiseen tarkoitetut stimulaattorit ks. 04 27 09 Lihassstimulaattorit

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä. Stimulaattorit ks. 04 27 09.

05 12 Kognitiivisten taitojen harjoitusvälineet

Välineet, jotka on suunniteltu lisäämään kykyjä, jotka ovat ajattelun ja loogisen toiminnan pohjana, esimerkiksi muisti, huomiokyky, keskittyminen, käsitteellinen ja sovellettu ajattelu. Kommunikoinnin, tiedonsaannin ja tiedonvälityksen apuvälineet, ks. 22

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä mahdollisesti luovutettavat ks. 22-luokka.

05 15 Perustaitojen harjoitusvälineet

Apuvälineet aistien yhteistoiminnan harjoittamiseen, ks. 04 36 09

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä. Apuvälineet aistien yhteistoiminnan harjoittamiseen, ks. 04 36 09. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä mahdollisesti luovutettavat ks. 22 12-, 22 15-, 22 27- ja 22 30-luokat.

05 18 Oppiaineiden harjoitusvälineet

Kohtaan sisältyvät esim. apuvälineet eri alueiden opiskeluun ja kyseisten alueiden osaamisen hankkimiseen. Apuvälineet ammatilliseen arviointiin ja ammatilliseen koulutukseen, ks. 28 27

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä.

05 24 Taideaineiden harjoitusvälineet

Välineet eri taiteenalojen kykyjen ja työkalujen käytön kehittämiseen. Vapaa-ajan apuvälineet ja leikkivälineet, ks. 30.

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä.

05 27 Sosiaalisten taitojen harjoitusvälineet

Välineet ja tarvikkeet, jotka mahdollistavat ulkopuolisen maailman kanssa toimimisen opettelemisen sekä henkilökohtaisen sosiaalisen sopeutumisen että muiden kanssa toimimisen kannalta

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä.

05 27 09 Henkilökohtaisen turvallisuuden harjoitusvälineet

Välineet, joiden avulla harjoitellaan ulkoisen vaaran ja vaarallisen käyttäytymisen tunnistamista. Asunnon ja muiden tilojen turvavarusteet, ks. 18 33.

15.12.2022

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä mahdollisesti luovutettavat ks. 18 33-, 22 27 18- ja 22 27 21-luokat.

05 30 Tiedonsyöttölaitteiden käytön sekä tavaroiden ja tuotteiden käsittelyn harjoitusvälineet

Fyysisten kykyjen testaus- ja arviointivälineet, ks. 04 24 18. Aistihavaintojen harjoitusvälineet, ks. 04 36. Liikkeen, voiman ja tasapainon harjoitusvälineet, ks. 04 48. Tietokoneiden tiedonsyöttölaitteet, ks. 22 36. Esineiden ja laitteiden käsittely- ja kuljetusvälineet, ks. 24
Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä mahdollisesti luovutettavat ks. 22 36-luokka.

05 33 Päivittäisten toimintojen harjoitusvälineet

Apuvälineet itsestä huolehtimiseen tai siihen osallistumiseen, ks. 09

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä mahdollisesti luovutettavat ks. 06-, 09- 12- ja 15-luokat.

05 36 Kehon asentojen vaihtamisen ja ylläpitämisen harjoitusvälineet

Tämän luokan laitteet ovat taitojen harjoittamisen, terapian tai opiskelun välineitä.

05 36 03 Seisomatelineet ja tuet seisomiseen

Välineet, jotka tukevat henkilön pystyasentoa.

Seisomateline voidaan yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella luovuttaa lääkitäntällisen kuntoutuksen apuvälineenä asiakkaalle, kun lihasvoima tai tasapaino ja pystyasennon hallinta eivät riitä seisomiseen ilman tukea tai kevyemmilla apuvälineratkaisuilla. Seisomatelineen käyttö, käytön tavoitteet ja käyttömäärät (krt/vrk, h/vrk) tulee olla määriteltynä asiakkaan kuntoutussuunnitelmassa. Seisomatelineen käyttöä arviotaessa selvitetään, voidaanko seisominen toteuttaa esimerkiksi terapian yhteydessä yhteiskäytössä olevalla seisomatelineellä. Seisomateline luovutetaan kotiin, kun sen käyttö ei muuten ole mahdollista ja seisomisella on tärkeä merkitys kuntoutumistavoitteiden toteuttamisessa. Seisomatelineen käyttöä seurataan käyttöpäiväkirjalla.

Lapsilla seisomatelineen käytöstä sovitaan yhdessä vanhempien ja päivähoiton / koulun kanssa siten, että sen käyttö yhdistetään joustavasti lapsen päivän muihin toimintoihin. Seisomateline sijoitetaan siihen toimintaympäristöön, missä sitä ensisijaisesti käytetään (koti/päiväkoti/koulu).

05 36 06 Kippilaudat

Alustat, joiden päälle henkilö tuetaan hyvään asentoon, minkä jälkeen tasoa muutetaan asteittain vaaka-asennosta pystyasentoon siten, että keho voi tottua kyseisessä asennossa toimimiseen

Kippilauta voidaan luovuttaa yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella lääkitäntällisen kuntoutuksen apuvälineenä, kun henkilön toimintakyky ei riitä kevyemmilla ratkaisuilla pystyasennon ylläpitämiseen. Kippilaudan tarve ja käyttö, käytön tavoitteet ja käyttömäärät (krt/vrk, h/vrk) tulee olla määriteltynä asiakkaan kuntoutussuunnitelmassa.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

15.12.2022

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Invalidiliitto katsoo, että seisomatelineen käyttöä koskevassa kirjauksessa ei huomioida riittävästi esim. lapsen vuoroasumistilanteita, jolloin lapsella on kaksi kotia. Toisaalta seisomista voidaan edellyttää niin päiväkodissa tai koulussa sekä kotona osallistumisen tukemisena, joten ensisijaisuudelle ei ole esitetty riittäviä perusteita eikä tavoitetta asettaa yksi seisomateline vain johonkin toimintaympäristöön. Seisomatelineen käyttäminen fysioterapiassa näyttää oppaan kirjausten mukaisesti sulkevan sen pois arjen toiminnoista.

09 54 SUKUPUOLIELÄMÄN APUVÄLINEET

Sukupuolielämän apuvälineet tarkoittavat seksuaalisen toiminnan apuvälineitä. Seksuaalisen toiminnan apuvälineet edistävät seksuaalista toimintakykyä.

Seksuaali- ja lisääntymisterveys on olennainen osa ihmisen terveyttä ja hyvinvointia läpi elämän ja siten merkittävä osa kansanterveyttä. Seksuaali- ja lisääntymisterveys kattaa parisuhteen ja perheen perustamisen. Maailman terveysjärjestö WHO:n seksuaalioikeuksien julistuksen (2006) mukaan jokaisella ihmisellä on oikeus saada tutkittua tietoa seksuaalisuudesta, oikeus nauttia seksuaalielämästä ja oikeus saada luottamuksellisia seksuaaliterveyden palveluita. WHO määrittelee seksuaaliterveyden seksuaaliuuteen liittyväksi fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Se sisältää positiivisen ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen, seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuuden tyydyttäviin ja turvallisiin seksikokemuksiin vapaana painostuksista, syrjinnästä tai väkivallasta. Seksuaalisella toiminnalla tarkoitetaan seksuaalisuuden ilmaisua tai toteuttamista. Yhdynnän lisäksi siihen kuuluu kaikki koskettaminen ja hyväily eroottisessa, mielihyvää tuottavassa tarkoituksessa sisältäen myös itsetyydytyksen.

Seksuaalisen toiminnan apuväline myönnetään silloin kun seksuaalinen toimintakyky on heikentynyt vamman, kehitysviivästymän tai sairauden vuoksi. Seksuaalisen toiminnan apuväline voi edistää kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä seksuaalisissa toiminnoissa taikka ehkäistä seksuaalisen toimintakyvyn heikentymistä. Toimintakyvyn parantumisella tarkoitetaan mm. kuntoutujan elämänlaadun kohentumista tai kipukokemuksen, spastisuuden ja lihaskireyksen vähentymistä.

Seksuaalisen toiminnan apuvälineiden yksilöllinen arviointiprosessi tehdään seksuaalineuvojan, seksuaaliterapeutin, riittävän asiantuntemuksen omaava terveydenhuollon ammattilaisen tai hyvinvointialueen erityistason poliklinikan toimesta. Arviointiprosessista vastannut terveydenhuollon ammattilainen vastaa neuvonnasta ja apuvälineen käytön opastuksesta.

Seksuaalisen toiminnan apuvälineitä on monia ja niillä on erilaisia käyttötarkoituksia.

värinää tai imua tuottavilla tai kudostireyksillä laajentavilla tai lihasvoimaa vahvistavilla apuvälineillä voidaan vaikuttaa laaja-alaisen tuntohäiriön aiheuttamaan toimintakyvyn alenemaan

sellaiset ratkaisut, joiden avulla voidaan mahdollistaa seksuaalisessa toiminnassa (esim. yhdyntä) asennon ylläpito henkilöillä, joilla toimintarajoite muuten estää sen

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä luovutetaan näyttöön ja hyviin kuntoutuskäytäntöihin perustuen yksilöllisen tarvearvion perusteella. Luovutettavat apuvälineet tulee olla käyttötarkoitukseen sopivia ja turvallisia. Apuvälineitä luovuttavan yksikön tulee huolehtia apuvälineiden käytön ohjauksesta, seurannasta ja huollosta. Luovuttajan täytyy myös huomioida apuvälinettä koskevat tuotesektorikohtaiset säädökset, kuten esimerkiksi

15.12.2022

sähköturvallisuuslaki 1135/20161 ja laki lääkinällisistä laitteista 719/20212, missä on annettu velvoitteita ammattimaisille käyttäjille. Lääkinällisten laitteiden ammattimaisten käyttäjien, kuten apuvälineitä luovuttavat toimintayksiköt velvoitteista tarkemmin Fimean verkkosivuilla. Sukupuolidysforian hoitoon ja kuntoutukseen tarkoitettujen apuvälineiden arvioinnista ja luovutuksesta vastaa Helsingin ja Tampereen yliopistosairaaloiden (HUS ja TAYS) sukupuoli-identiteettien poliklinikat.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Invalidiliitto katsoo, että kohtaan tulee lisätä: “apuvälineeseen voidaan teettää yksilöllisen harkinnan mukaan muutostöitä, kun asiakkaan toimintakyky niin edellyttää (esim otekahva).” Lisäksi seksuaaliapuvälineinä käytäviltä tuotteilta puuttuu usein CE-merkintä. Tältä osin olisi hyvä, jos tuotteiden luovuttamista apuvälineenä voitaisi tilannekohtaisesti joustaa, vaikka ko. merkintä puuttuu.

12 23 SÄHKÖPYÖRÄTUOLIT

Välineet, joissa on pyörätuolia liikuttava moottori ja joiden istuinjärjestelmä tukee liikkumisrajoitteista henkilöä ja joiden käyttövoima on peräisin tuoliin sisältyvästä sähkö- tai polttomoottorista. Kohtaan sisältyvät esim. sähkökäyttöiset seisontapyörätuolit (jotka pystyvät nostamaan henkilön seisovaan asentoon ja pitämään hänet siinä asennossa), makuuasentoon kallistuvat sähkökäyttöiset pyörätuolit, pyörätuolit, joissa on nouseva tai kääntyvä istuin, lumi- ja rantapyörätuolit sekä pyörätuolin alustat.

Sähköpyörätuolin-/ mopon käytön edellytykset:

Sähköpyörätuolin ja mopon käyttäjän tulee pystyä käyttämään apuvälinettä turvallisesti sekä itsensä että ympäristönsä kannalta arvioituna. Sähköpyörätuolin tai sähkömopedin avulla käyttäjän omatoimisuus sekä hänen liikkumis- ja osallistumismahdollisuutensa tulee lisääntyä. Tarpeen arviointi ja apuvälineen sovitus tehdään asiakkaan luonnollisessa toimintaympäristössä ja sen tulee soveltua apuvälineelle.

Sähköpyörätuolin/ -mopon käyttäjältä edellytetään:

motivaatiota ja oma-aloitteisuutta

kykyä ohjata sähköpyörätuolia /-mopoa valitulla ohjaustavalla

riittävää näkökykyä (ohjeellinen näöntarkkuus tulee olla molempien silmien yhteisnäkö 0.3)

ympäristön havainnointikykyä ja muiden liikkujien ja liikenteen huomioimista sekä ymmärrystä vaarasta (kognitio)

kykyä käyttää sähköpyörätuolia /-mopoa turvallisesti

riittävän

hyvää

psykkistä

toimintakykyä.

Sähkömopon käyttäjältä edellytetään edellisten lisäksi:

riittävän hyvää yläraajan/yläraajojen toimintakykyä ja vartalon hallintaa ja

kykyä siirtyä itsenäisesti mopoon tai siitä pois.

Suositus /lähete sähköpyörätuolin/-mopon arviointiin. Suosituksessa /lähetteessä tulee kuvata:

15.12.2022

- * apuvälineen käyttötarve
- * liikuntavamma ja sen etiologia
- * käytössä olevat apuvälineet
- * mahdollisimman tarkka kuvaus liikkumis- ja toimintakyvystä
- * näkökyky (ohjeellinen 0,3 yhteisnäkö, tarvittaessa korjaavia linssejä käyttäen). Ks. alla tarkempi ohjeistus.
- * kognitiivinen suoriutuminen
- * perustelut sähköisen liikkumisen apuvälineen tarpeelle
- * miten apuväline lisää asiakkaan itsenäistä suoriutumista.

Näkökyvyn tutkiminen:

Mikäli henkilöllä on silmäsairaus tai muu näkemiseen vaikuttava sairaus, jolla epäillään olevan vaikutusta sähköpyörätuolin /-mopon turvalliseen käyttöön, tulee ennen suosituksen /lähetteen lähettämistä selvittää seuraavat asiat:

- * Lääkärin tekemä selvitys visuksista ja näkökentistä.
- * Edellytyksenä on ohjeellinen 0,3 yhteisnäkö, tarvittaessa korjaavia linssejä käyttäen
- * Jos henkilö on menettänyt näön toisesta silmästään tai hän käyttää vain toista silmäänsä näköhavaintoja tehdessään, ohjeellisen näöntarkkuuden tulee olla vähintään 0.3 ja silmien tilan tulee olla jatkunut niin kauan, että hän on sopeutunut vain toisen silmän käyttämiseen.
- * Näkökenttien testaus sormiperimetrialla
- * Mikäli tutkimuksessa tulee esiin selvä, vähintään yhden kvadrantin näkökenttäpuutos (vaakasuora näkökenttä jää alle 120 asteen), ohjataan silmälääkärille näkökenttätutkimukseen.
- * Jos silmälääkäri toteaa yli yhden kvadrantin näkökenttäpuutoksen, mutta ei yli 120 asteen kes-keistä näkökenttäpuutosta, eikä lähettävän lääkärin tutkimuksessa ole kliinisesti epäilyä muusta näön osa-alueen heikentymästä (häikäisyherkkyys, kontrastiherkkyys, hämäränäkö), voidaan asiakas lähettää apuvälinekeskukseen sähköpyörätuolin/ -mopon arviointiin.
- * Lähettävän lääkärin läheteessä todetaan tutkimustulokset ja pyydetään apuvälinealan asiantuntijan tekemää sähköpyörätuolin /-mopon käytön arviointia siinä toimintaympäristössä, jossa apuvälinettä on suunniteltu käytettävän.

Arviointi:

Sähköisiä liikkumisen apuvälineitä arvioitaessa tehdään laaja, kokonaisvaltainen arviointi asiakkaan tarpeista ja toimintaympäristöstä, jossa apuvälinettä on ajateltu käyttää. Arviointi on tarpeen mukaan tehtävä monialaisessa yhteistyössä muun muassa silloin, kun laitteen säilyttäminen tai käytön mahdollistaminen edellyttää asuntoon tehtäviä muutostöitä.

Jos henkilöllä on useita toimintakykyyn vaikuttavia sairauksia tai oireita (esim. huomiotta jättäminen, neglect ja/tai kognition ongelmia), on ajokyvyn arviointi perusteltua tehdä moniammatillisessa yhteistyössä esimerkiksi toimintaterapeutin ja apuvälinealan asiantuntijan yhteistyönä. Tarvittaessa konsultoidaan myös muita ammattilaisia (esim. neuropsykologi, neurologi). Ajoharjoittelukertoja tulee tehdä useita, jolloin saadaan tarkka käsitys sekä laitteen hallinnasta, että ympäristössä suoriutumisesta.

15.12.2022

Toiminnallisen näkökyvyn arvioiminen:

Kun henkilöllä on näkökykyyn vaikuttava sairaus, tulee arvioida toiminnallinen näkökyky. Toiminnallista näkökykyä testataan käytännön ajamistilanteissa sekä sisä- että ulko-olosuhteissa, jolloin varmistetaan sähköpyörätuolin /-mopon turvallinen käyttö

Ajoharjoittelua tulee tehdä riittävän pitkään, jolloin saadaan tarkka käsitys sekä laitteen hallinnasta että ympäristössä suoriutumisesta.

Epilepsia, muut tajunnan häiriöt tai toimintakyvyn tilavaihtelut:

Asiakkaan epileptiset kohtausoireet, tajunnanhäiriökohtaukset tai esim. Parkinsonin tautia sairastavien tilavaihtelut tulee olla pääsääntöisesti lääkityksellä tai muuten hallinnassa (epilepsiassa noin vuosi kohtauksetonta aikaa) ennen kuin sähkömopo tai sähköpyörätuoli voidaan asiakkaalle turvallisesti luovuttaa.

Päihde- tai huumeriippuvuus:

Tapauskohtaisesti on harkittava sairauskertomustietojen perusteella, milloin asiakkaan päihteiden käyttö on sellaista, että sähköisen liikkumisapuvälineen käyttö aiheuttaa merkittävän turvallisuusriskin itselle ja muille liikkujille.

Luovuttaminen ja seuranta:

Sähköpyörätuoli ja sähkömopo voidaan luovuttaa asiakkaalle, joka ei heikentyneen toimintakykynsä vuoksi pysty liikkumaan itsenäisesti muiden kevyempien liikkumisen apuvälineiden avulla sisällä ja/tai ulkona.

Sähkömopon tai –pyörätuolin käyttäjää on ohjattava huolellisesti laitteen käytössä. Sähköisten liikkumisapuvälineiden käyttäjälle luovutetaan apuvälineen käyttöohjeet sekä ohjeistus/opas, johon on koottu yleiset periaatteet ja keskeiset asiat laitteen käytöstä.

Käyttäjän vastuulla on laitteen käyttäminen sovittujen luovutusehtojen mukaisesti. Muiden henkilöiden tai eläinten kuljettaminen sähköpyörätuolissa tai -mopossa on ehdottomasti kielletty turvallisuuden vuoksi.

Jos henkilöllä on mahdollista liikkua omalla autolla ja käyttää määränpäässä lyhyellä matkalla kevyempää liikkumisen apuvälinettä (esim. manuaalipyörätuolia) ei sähkömopoa pääsääntöisesti tällöin luovuteta. Yksilöllisen harkinnan perusteella apuväline voidaan kuitenkin luovuttaa myös näissä tapauksissa.

Jos asiakkaan toimintakyky alenee siten, että se heikentää apuvälineen turvallista käyttöä, tehdään uusi tilanearviointi ja apuvälineratkaus. Mikäli käyttöä jatketaan, tehdään suunnitelma myös käytön seurannasta. Mikäli apuvälinettä käytetään sovitusta ehdoista poiketen, arvioidaan tilanne uudelleen yhdessä asiakkaan kanssa.

Sähköpyörätuoleihin ja –mopoihin hankitaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen edellyttämät lisävarusteet (esim. teline hengityslaitteelle, happipullolle, kävelytelineelle tai sauvoille). Muita lisävarusteita (esim. apuvälineeseen kiinnitettävä kuljetuslaukku tai asiakasta suojaava lämpöpussi) ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä.

Sähkökäyttöinen liikkumisen apuväline liikenteessä: ks. Tieliikennelaki (729/2018) 2, 52 § sekä Polkupyöräilyn ja kevyellä sähköajoneuvolla ajelun tietopaketti .

Lataaminen ja säilytys:

15.12.2022

Laitteen säilytyksessä ja lataamisessa noudatetaan valmistajan antamia ohjeita. Yleisin valmistajan ohje on ladata ja säilyttää sähköpyörätuoli /-mopo kuivassa, yli 10 asteen lämpötilassa.

Ulospääsyn ja sisällä liikkumisen mahdollistavat kiinteät luiskat kuuluvat vammaispalvelun tai terveydenhuollon kautta korvattavien asunnonmuutostöiden piiriin. Asunto-osakeyhtiöissä tulee apuvälineen käyttäjän pyytää taloyhtiöltä lupa apuvälineen säilytykseen ja lataamiseen taloyhtiön yhteisissä tiloissa sekä selvittää taloyhtiön kanssa lataamisesta aiheutuvat kustannukset.

Sähköpyörätuolin vakuuttaminen ja korvauskäytäntö:

Sähköpyörätuolia ei tarvitse rekisteröidä eikä vakuuttaa (Liikennevakuutuslaki 460/2016 8 §, 5)4, (Liikennevakuutuskeskus/ Miten sähköiset liikkumisvälineet vakuutetaan?).

Vakuuttamattoman ajoneuvon aiheuttaman liikennevahingon korvaa Liikennevakuutuskeskus. Liikennevakuutuskeskuksen vastuu vakuuttamattoman ajoneuvon aiheuttamasta vahingosta on pääsääntöisesti samanlainen kuin vakuutusyhtiön vastuu vakuutetun ajoneuvon aiheuttamasta vahingosta.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Sähköpyörätuoliin liittyvänä lisävarusteena tulee mainita lisäksi ajovalot ja tarvittaessa hissi. Ajovalot lisäävät apuvälineen käyttäjän turvallisuutta.

90 01 02 AVUSTAJAKOIRAT

Koirat, jotka avustavat vaikeasti liikuntavammaisia henkilöitä tai vaikeasti fyysisesti toimintarajoitteisia henkilöitä päivittäisissä toiminnoissa kotona ja kodin ulkopuolella.

Avustajakoira voidaan luovuttaa vaikeasti liikuntavammaiselle tai toimintarajoitteiselle henkilölle, joka ei kykene hyödyntämään fyysistä toimintakykyään päivittäisissä toiminnoissa. Henkilö tarvitsee koiraa säännöllisesti ja monipuolisesti omatoimiseen suoriutumiseen, liikkumiseen ja osallistumiseen, eikä henkilön tarpeita voida kokonaisvaltaisen arvion perusteella ratkaista tyydyttävästi muilla apuvälineillä tai palveluilla. Koira avustaa päivittäin arjen eri toiminnoissa esimerkiksi tukemalla käyttäjää yksilöllisten tarpeiden mukaisesti asennon vaihtamisessa, tasapainon ylläpitämisessä, liikkumisessa tai vaatteiden riisumisessa. Koira avustaa myös esimerkiksi nostamalla, hakemalla ja kantamalla tavaroita, painamalla katkaisijoita, avaamalla ja sulkemalla ovia ja laatikoita.

Avustajakoiran käyttäjältä edellytetään riittävää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä sekä sitoutumista ja kokonaisvaltaista kykyä huolehtia koirasta ja sen taitojen ylläpidosta. Avustajakoiran käyttäjän asunto ja sen ympäristön on oltava sellaisia, että käyttäjän on mahdollista huolehtia koiran hyvinvoinnista.

Terveydenhuollon asiantuntija tekee arvion asiakkaan soveltuvuudesta avustajakoiran käyttäjäksi. Sen lisäksi palveluntuottajat (koirakoulut) arvioivat henkilön soveltuvuuden avustajakoiran käyttäjäksi käytännössä esimerkiksi järjestämällä arviointikurssin. Ennen avustajakoiran luovutusta palveluntuottaja järjestää koirakolle yhteistoimintakurssin. Mikäli avustajakoiraprosessi tämän jälkeen etenee, luovuttaa palveluntuottaja soveltuvan koiran asiakkaan käyttöön terveydenhuollon päätöksen mukaisesti. Palveluntuottaja huolehtii avustajakoiran ja koiran käyttäjän täydennyskoulutuksesta ja seurannasta. Avustajakoiran

15.12.2022

omistaa palveluntuottaja, jolta palvelu ostetaan sopimuksen mukaisesti. Avustajakoiran viivytyksettömän koiranvaihdon turvaamiseksi voidaan noudattaa edellä mainittua prosessia soveltuvin osin.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

Ei

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Invalidiliitto esittää, että vamman laadun kuvaus vaikea-asteisuudesta tulee poistaa, koska ei ole olemassa mitään mittaria tästä eikä edes STM:n apuvälineasetus edellytä vamman vaikea-asteisuutta. Opaskoiran kohdalla vaikea heikkonäkyisyys voidaan sen sijaan mitata, joten se ei ole analogisesti sovellettavissa avustajakoiran luovutukseen, koska näillä koirilla on eri käyttötarkoitus. YK:n vammaissopimuksen artiklan 1 (Tarkoitus) mukaisesti tulisi edellyttää pitkäaikaista fyysistä vammaa tai sairautta vaikea-asteisuuden sijaan.

Invalidiliitto esittää seuraavaa tekstimuotoilua avustajakoirien luovutusperusteiksi. Näemme, että avustajakoirat ovat osa fyysisesti toimintarajoitteisen henkilön yksilöllistä kuntoutusprosessia ja apuvälinepalveluita. On tärkeää avustajakoiran luovuttamisen lähtökohtana, että kohderyhmä on selkeästi määritelty. Olemme pyrkineet tekstissämme täsmentämään avustajakoirien arviointi-, käyttöön perehdytys- ja seurantaprosesseja. Lisäksi vastuiden tulee olla selkeät; asiakas, julkinen terveydenhuolto ja palveluntuottaja

“Koirat, jotka avustavat fyysisesti toimintarajoitteisia henkilöitä päivittäisissä toiminnoissa kotona ja kodin ulkopuolella.

Avustajakoira voidaan luovuttaa pysyvästi tai pitkäaikaisesti fyysisesti toimintarajoitteiselle henkilölle, jonka itsenäistä, fyysistä toimintakykyä koiran apu lisää.

Henkilö tarvitsee koiran apua säännöllisesti ja monipuolisesti omatoimiseen suoriutumiseen, osallistumiseen ja/tai liikkumiseen, ja apuvälineiden ja palveluiden kokonaisvaltaisen arvion perusteella koiran apu vastaa asiakkaan yksilöllisiä tarpeita.

Koira avustaa päivittäin arjen eri toiminnoissa esimerkiksi nostamalla, hakemalla ja kantamalla tavaroita, painamalla katkaisijoita, avaamalla ja sulkemalla ovia ja laatikoita, avustamalla riisuuntumisessa sekä muissa asiakkaan tarvitsemisissä yksilöidyissä tehtävissä.

Avustajakoiran ohjaajalta edellytetään riittävää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä sekä sitoutumista ja kokonaisvaltaista kykyä huolehtia koiran hyvinvoinnin ja sen osaamisen ylläpidosta. Ohjaajan sosiaalisen ja fyysisen toimintaympäristön tulee mahdollistaa koiran hyvinvoinnin ylläpito.

Julkisen terveydenhuollon asiantuntija tekee arvion luovutusperusteiden täytymisestä ja asiakkaan soveltuvuudesta avustajakoiran ohjaajaksi. Sen lisäksi palveluntuottajat arvioivat henkilön soveltuvuuden avustajakoiran käyttäjäksi käytännössä yksilöllisen arvioinnin avulla

15.12.2022

varmistuakseen asiakkaan toimintakyvyn ja toimintaympäristön mahdollistavan koiran hyvinvoinnista ja osaamisesta huolehtimisen. Mikäli avustajakoira-prosessi tämän jälkeen etenee, luovuttaa palveluntuottaja soveltuvan, asiakkaan tarpeita vastaavaksi koulutetun koiran asiakkaan käyttöön terveydenhuollon päätöksen mukaisesti. Koiranohjaajan perehdytys ja koiran käyttöön luovutus toteutetaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Julkisen terveydenhuollon asiantuntija seuraa koiran ohjaajan toimintakykyä ja tarpeita osana kuntoutusprosessia. Palveluntuottaja huolehtii avustajakoira-osaamisen seurannasta ja tarvittavasta lisäkoulutuksesta sekä koiran hyvinvoinnin seurannasta. Onnistuneen seuranta-prosessin edellytyksenä on asiakkaan, julkisen terveydenhuollon ja palveluntuottajan säännöllinen yhteistyö. Avustajakoiran omistaa palveluntuottaja, jolta julkinen terveydenhuolto ostaa palvelun sopimuksen mukaisesti. Avustajakoiran poistuessa työtehtävistä fyysisesti toimintarajoitteisen henkilön apuväline-prosessi toteutetaan uudelleen.”

YLEISET KOMMENTIT PÄIVITYKSESTÄ

Miten opasta tulisi kehittää jatkossa?

Päivitetty opas tulisi kääntää myös ruotsinkielelle. Kyseessä on tärkeä käytäntöjä ohjaava asiakirja ja yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta olisi olennaista, että tämä tieto olisi käytettävissä myös ruotsinkielisille sote-alan ammattilaisille sekä ruotsinkielisille apuvälineiden käyttäjille. Ruotsi on suomen ohella virallinen kieli.

Mikäli opasta ei käännetä ruotsin kielelle, on ilmeinen vaara, että ruotsinkieliset apuvälineiden käyttäjät joutuvat eriarvoiseen asemaan äidinkielestään johtuen, suhteessa suomenkielisiin, joilla on pääsy oppaaseen itselleen ymmärrettävällä ja saavutettavalla kielellä.

Sähköpotkulauta on välttämätön liikkumisen apuväline esim. joillekin lyhytkasvuisille henkilöille ja tämä tulisi huomioida luovutusperusteissa silloin, kun “manuaalinen potkulauta” ei riittävästi mahdollista liikkumista arjessa.

Helsingissä 15.12. 2022

INVALIDILIITTO RY

Janne Juvakka
toimitusjohtaja

Laura Andersson
yhteiskuntasuhdejohtaja

Lisätietoja; Henrik Gustafsson, lakimies, henrik.gustafsson@invalidiliitto.fi
Riitta Saksanen, asiantuntija, riitta.saksanen@invalidiliitto.fi