



Kysely lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävien liikkumisen apuvälineiden käyttäjille kokemuksista apuvälineprosessista

Invalidiliitto järjesti vaikuttamistyönsä tueksi kyselyn 28.3.-28.4.2024 lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden käyttäjille kokemuksista apuvälineprosessista. **Kyselyyn vastasi 356 henkilöä**, naisia 71,1 % (253), miehiä 26,7 % (95), muita 1,7 % (6) ja 0,6 % eli 2 vastaajaa ei halunnut kertoa sukupuoltaan. Vastaajista 69 % (245) oli iältään 30–65-vuotiaita ja 23 % (82) 66–80-vuotiaita. Nuoria alle 30-vuotiaita vastaajia oli 22 (6 %) ja yli 80-vuotiaita 7 henkilöä (2 %). Vastauksia tuli lähes kaikilta alueilta (21/23), kun vastausvaihtoehdoissa oli mukana Ahvenanmaa ja Helsinki. Eniten vastauksia saatiin Helsingin (17,4 %) ja Pirkanmaan alueilta (11 %).

Vastaajien yleisimmin käytössä oleva apuväline oli manuaalipyörätuoli, jota käytti 239 vastaajaa. Sähköpyörätuoli oli puolestaan käytössä 98 vastaajalla ja sähkömopo 82 vastaajalla. Rollaattoria käytti 165 vastaajaa. Kyynärsauvoja käytti 94 vastaajaa ja kävelykeppiä 82 vastaajaa. 99 vastaajaa ilmoitti, että käytössä on jokin muu apuväline.

Muina liikkumisen apuvälineinä mainittiin mm. kelauksenkeventäjät, käsihallintalaitteinen auto, sääriortoosit, korkeakävelyteline (Eva), suihkupyörätuoli, nokkapyörä, sähköpotkulauta, kolmipyöräinen polkupyörä, peroneus tuki, valkoinen keppi, sähkösäsky, AFO jouselliset kävelysauvat (Ankle Foot Orthosis), Footup, avustajakoira, kompressiosukka ja reisiproteesi, polviortoosi, potkupyörä, Srikker käsipyörä, reumarollaattori, kolmipyöräinen Ford-kävelypöytä, maastorattaat, nosturi, sääriproteesi, yksilölliset jalkineet, porraskiipijä, sähköinen keulapyörä, sähköinen työtuoli ja opaskoira.

Liikkumisen apuväline on vastaajista 91 %:lla päivittäisessä käytössä (325 vastaajalla).



Kysymykseen, mikä merkitys apuvälineillä on elämässäsi, sai vastata omin sanoin. Vastauksia annettiin yhtä monta, kuin kyselyyn vastanneita henkilöitä oli, eli 356 kappaletta. **Yhteenvetona kaikista vastauksista voidaan todeta, että apuvälineet ovat elintärkeitä vastaajien päivittäisessä elämässä, ne tuovat vapauden, itsenäisyyden ja paremman elämänlaadun.**

Liikkumisen mahdollistaminen: Useimmat vastaajat korostivat, että apuvälineet mahdollistavat heidän liikkumisensa, erityisesti pyörätuolit, rollaattorit ja sähköpyörätuolit. Ilman apuvälineitä he eivät pääsisi kotoaan ulos tai liikkumaan itsenäisesti.

Itsenäisyyden säilyttäminen: Apuvälineet antavat monille mahdollisuuden säilyttää itsenäisyytensä. Vastaajat mainitsivat, että ilman apuvälineitä he olisivat täysin riippuvaisia muista, eivätkä voisi hoitaa omia asioitaan.

Arjen helpottaminen: Apuvälineet ovat ratkaisevassa roolissa päivittäisten askareiden, kuten kaupassa käynnin ja kotitöiden suorittamisessa. Ne tekevät arjesta sujuvampaa ja vähentävät fyysistä kuormitusta.

Turvallisuuden tunteen lisääminen: Monet vastaajat kertoivat, että apuvälineet, kuten rollaattorit ja kävelykepit, antavat heille turvallisuuden tunteen liikkuessa. Ne estävät kaatumisia ja tarjoavat tukea epävakailla alustoilla.

Osallisuus ja sosiaalinen elämä: Apuvälineet mahdollistavat osallistumisen yhteiskunnalliseen ja sosiaaliseen elämään. Vastaajat mainitsivat esimerkiksi kulttuurierinoista, ystävien tapaamisesta ja harrastuksista, jotka eivät olisi mahdollisia ilman apuvälineitä.

Esteettömyys ja ympäristön haasteet: Esteetön ympäristö on tärkeä, jotta apuvälineistä saataisiin täysi hyöty. Moni koki, että kadut ja julkiset tilat ovat usein hankalia liikkua pyörätuolin tai rollaattorin kanssa, mikä vähentää apuvälineiden hyödyllisyyttä.

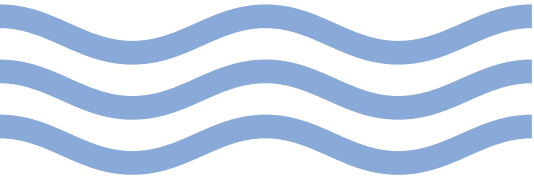
Apuvälineiden kauneus ja häpeä: Osa vastaajista mainitsi häpeän tunteita apuvälineiden käytössä ja toivoi tyylikkäämpiä vaihtoehtoja. Tämä voisi tehdä apuvälineistä vähemmän leimaavia ja mukauttaa ne käyttäjien yksilölliseen tyyliin.

Elämänlaadun parantaminen: Apuvälineet nostavat elämänlaatua huomattavasti, erityisesti liikkumisen helpottuessa. Useat vastaajat kertoivat, että ilman apuvälineitä heidän elämänsä olisi merkittävästi rajoituneempaa tai he olisivat täysin vuoteen omia.

Terveys ja hyvinvointi: Apuvälineet tukevat paitsi fyysistä myös henkistä hyvinvointia. Ne auttavat vastaajia välttämään ahdistusta ja masennusta, koska mahdollistavat aktiivisen elämän ja estävät eristäytymisen.

Joustavuus ja vapaus: Moni vastaaja arvosti sitä, että apuvälineet antavat heille vapauden liikkua omien aikataulujensa mukaan, ilman että heidän täytyy odottaa avustajaa tai käyttää julkisia palveluita.

Kysymykseen, mistä apuväline oli luovutettu, annettiin vastauksia yhteensä 537 kappaletta, eli usealla vastaajalla on useampia apuvälineitä, jotka on luo-



vutettu eri tahojen toimesta. 69 % (246) vastaajista oli saanut apuvälineensä perusterveydenhuollosta, 53 % (189) erikoissairaanhoidosta, 3 % (12) vakuutusyhtiön kautta ja 25 % (90) muualta tai itse hankittuna.

Vastaajista 72 % (258) kertoi kokeneensa, että oli päässyt osalliseksi apuvälinehankinnassa, ja että apuvälineen tarve ja merkitys vastaajan elämässä oli asianmukaisesti huomioitu apuvälineratkaisun tekemisessä. 28 % (98) vastaajista sen sijaan vastasi kysymykseen kielteisesti.

Apuvälinettä oli saanut kokeilla ennen valinnan tekemistä 67 % (240) vastaajista, **33 % (116) vastaajista ei ollut saanut mahdollisuutta kokeilla apuvälinettä ennen valinnan tekemistä.**

31 % vastaajista kertoivat käytössään olevan liikkumisen apuvälineen vastaavan heidän yksilöllistä toimintakykyään ja tarvettaan erittäin hyvin. 37 % vastaajista arvioivat käytössään olevan liikkumisen apuvälineen vastaavan heidän yksilöllistä toimintakykyään ja tarvettaan hyvin. Sen sijaan **26 % vastaajista arvioivat, että käytössä oleva liikkumisen apuväline vastasi vain kohtuullisesti vastaajien yksilölliseen toimintakykyyn ja tarpeeseen ja 6 % vastaajista arvioi vastaavuuden huonoksi.**

Alle puolet vastaajista kertoi saaneensa riittävän hyvin tietoa apuvälineen valintaan liittyvistä vaihtoehdoista ennen apuvälineen valintaa. Vastaajista erittäin hyvin tietoa oli saanut 17 %, hyvin 27 %, kohtuullisesti 30 % ja huonosti 26 %.

Yli puolet vastaajista oli sitä mieltä, että apuvälineprosessissa tulisi huomioida paremmin ympäristö, jossa apuvälinettä käytetään (esim. erikseen sisä- ja ulkokäyttöön tarvittavat apuvälineet). Vastaajista 30 % arvioi, että ympäristö oli huomioitu hyvin ja 19 % mukaan erittäin hyvin. Kuitenkin 25 % vastaajista kertoi, että ympäristö oli huomioitu huonosti ja 26 % arvioi huomioinnin kohtuulliseksi.

Tilanteessa, jossa apuväline ei vastaa vamman tai sairauden edellyttämää tarvetta, on siihen mahdollista tehdä yksilöllisiä muutostöitä apuvälineen käytön mahdollistamiseksi. Yli puolet vastaajista, 56 %, kertoi, ettei heille ollut kerrottu tästä mahdollisuudesta. 44 %:lle vastaajista oli kerrottu mahdollisuudesta yksilöllisiin muutoksiin. Vastaajista 58 % kertoi tarvitsevänsä apuvälineeseensä yksilöllisiä muutostöitä, vastaajista 42 % ei. Kyselyyn vastanneista liikkumisen apuvälineen käyttäjistä 42 %:lle oli tehty apuvälineen muutostöitä ja 58 %:lle ei. **Suuri osa apuvälineen käyttäjistä jää kyselyyn vastanneiden antamien tietojen perusteella vaille tarvitsemaansa tietoa mahdollisuudesta apuvälineen muutostöihin ja suuri osa jää myös ilman apuvälineeseensä tarvitsemia muutostöitä.**

Kysymme myös, kuinka kauan yksilöllisten muutostöiden tekeminen kesti, kun niitä oli tehty käyttäjän apuvälineeseen. Kysymykseen vastasi 153 apuvälineen käyttäjää. Heistä 64 % (97) kertoi muutostöiden tapahtuneen alle kolmen kuukauden aikana. 20 % (31) vastaajista kertoi muutostöihin kuluneen 3–6 kuukautta, 4 % (6) 6–9 kuukautta, 5 % (8) 9–12 kuukautta ja 7 % (11) kertoi aikaa kuluneen yli



12 kuukautta.

Kysymykseen yksilöllisten muutostöiden prosessin sujumuudesta vastasi 160 apuvälineen käyttäjä. Yli puolet (54 %) vastaajista arvioi prosessin sujuneen erittäin hyvin tai hyvin: 25 % erittäin hyvin ja 29 % hyvin. **Lähes puolet (46 %) arvioi prosessin sujuneen kohtalaisesti tai huonosti: 33 % kohtuullisesti ja 13 % huonosti.**

Muutostöiden lopputulos vastasi käyttäjän tarvetta erittäin hyvin 30 % vastaajista osalta, hyvin 38 % osalta, kohtuullisesti 22 % vastaajista osalta ja huonosti 10 % osalta.

Julkiset apuvälineyksiköt valitsevat apuvälinetuotteensa pääasiassa kilpailutuksen kautta. Tilanteessa, jossa kilpailutettu sopimustuote, kuten apuväline ei ole yksilöllistä tarvetta vastaava, voidaan apuväline hankkia myös ulkopuoliselta tuottajalta. Menettelyä kutsutaan suorahankinnaksi. **Vastaajista 79 % kertoivat, ettei suorahankinnan mahdollisuudesta ollut kerrottu ollenkaan.** Ainoastaan joka viidennelle vastaajalle (21 %) oli kerrottu suorahankinnasta. 25 % vastaajista oli saanut apuvälineensä suorahankintana, vastaavasti 75 % ei.

Kysymykseen siitä, onko apuvälineiden kilpailutusmenettely vaikuttanut apuvälinepalveluihin ja niiden saatavuuteen 73 % vastasi kieltävästi ja 27 % myöntävästi. Kilpailutuksen vaikutuksia sai halutessaan tarkentaa omin sanoin, jos oli vastannut niillä olleen vaikutusta. **Tarkentavia avovastauksia oli annettu yhteensä 65 kappaletta.** Vastauksissa korostuivat kilpailutuksen negatiiviset vaikutukset apuvälinepalveluihin ja niiden saatavuuteen: käyttäjälle soveltuvaa apuvälinettä on vaikea saada tai sitä ei saada ollenkaan, eikä muita, kuin kilpailutettuja palveluntuottajia tarjota vaihtoehdoksi. Palveluissa mennään hinta edellä, mutta halvin ei ole useinkaan toimivin vaihtoehto. Palveluiden laatu on useiden vastaajien vastausten perusteella heikentynyt kilpailutusten myötä. **Vain kolme vastaajaa oli kokenut kilpailutuksella olleen positiivisia vaikutuksia: he olivat saaneet omille mitoilleen sovitettua yksilöllisen apuvälineen.**

Saatavuusongelmat: Useat vastaajat kokivat, että kilpailutus on vaikeuttanut apuvälineiden saamista. He mainitsivat, että eivät saaneet tarvitsemiaan apuvälineitä tai niiden saaminen kesti kauan.

Rajoitettu valikoima: Kilpailutus on rajoittanut apuvälineiden valikoimaa. Monet vastaajat mainitsivat, että heille tarjottiin vain tiettyjä malleja, ja usein oli pakko valita halvin vaihtoehto, vaikka se ei olisi ollut paras mahdollinen.

Laatuongelmat: Monissa vastauksissa ilmeni tyytymättömyyttä apuvälineiden laatuun. Kilpailutuksen myötä apuvälineet ovat halpoja mutta huonompilaatuisia, eivätkä ne vastaa käyttäjien tarpeita yksilöllisesti.

Pitkät käsittelyajat: Prosessit ovat hidastuneet, ja apuvälineiden saaminen kestää kauan. Kilpailutus on usein aiheuttanut viivästyksiä esimerkiksi kodin muutostöissä tai pyörätuolin hankinnassa.



Henkilökohtaisen tarpeen huomiotta jättäminen: Kilpailutus on johtanut siihen, että yksilölliset tarpeet jäävät vähemmälle huomiolle. Vastaajat kertoivat saaneensa väärää tai epäsopivia apuvälineitä, jotka eivät vastanneet heidän fyysisiä tarpeitaan.

Rajoitetut mahdollisuudet vaikuttaa: Moni vastaaja koki, ettei heillä ollut mahdollisuutta vaikuttaa apuvälineiden valintaan tai mukauttamiseen. Esimerkiksi pyörätuolin ulkoasuun tai toimintoihin ei voinut tehdä toivottuja muutoksia kilpailutuksen sääntöjen takia.

Huollon ja korjauksen vaikeutuminen: Kilpailutus on heikentänyt huoltopalveluita, ja esimerkiksi pyörätuolien huollot voivat kestää viikkoja. Lisäksi huollon toimitukset ovat kauempana, mikä hankaloittaa niiden saavutettavuutta.

Taloudelliset säästöt etusijalla: Monissa vastauksissa tuotiin esille, että päätökset tehdään ensisijaisesti hinnan perusteella, ei laadun tai käyttäjän tarpeiden mukaan. Halvimmat apuvälineet valitaan, vaikka ne eivät aina ole sopivimpia.

Tiedonkulun puutteet: Osa vastaajista mainitsi, ettei heille kerrottu kaikista mahdollisuuksista, kuten suorahankinnasta. Tiedonsaanti on ollut puutteellista, mikä on johtanut siihen, etteivät käyttäjät ole saaneet parhaiten tarpeitaan vastaavia apuvälineitä.

Asiakaspalvelun heikentyminen: Vastaajien kokemukset asiakaspalvelusta ovat heikentyneet kilpailutuksen myötä. He kokivat, että työntekijät eivät aina kuuntele heidän tarpeitaan tai että heitä kohdellaan epäystävällisesti.

Hieman yli puolet (51 %) kyselyyn vastaajista kertoi, ettei apuvälinepalvelu ollut toteutunut oikea-aikaisesti kohtuullisena pidettävän ajan sisällä. Vastaajista 28 % antoi toteutumisaikalle arvosanan kohtuullinen ja 23 % huono. Vastaajista 49 % arvioi palvelun toteutuneen oikea-aikaisesti kohtuullisena pidettävän ajan sisällä erittäin hyvin (18 %) ja hyvin (31 %).

Seuraavaksi kysyttiin, kuinka kauan apuvälineprosessiin meni aikaa vaativan lääkkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen saamiseksi (esim. sähköpyörätuoli). Yli puolet (55 %) vastaajista oli saanut apuvälineensä puolessa vuodessa. Vastaajista 31 % (112) oli saanut apuvälineensä alle 3 kuukaudessa ja 24 % (86) 3–6 kuukaudessa. 6–9 kuukautta oli mennyt 8 % (27) vastaajien osalta ja 9–12 kuukautta 5 % (18) vastaajista osalta. **Yli vuoden oli joutunut apuvälineen saamista odottamaan 10 % vastaajista (34).** Kyselyyn vastanneista kaiken kaikkiaan 22 %:lla (79 vastaajaa) ei ollut kokemusta vaativan lääkkinnällisen kuntoutuksen apuvälineistä.

Apuvälineratkaisusta ei ole valitusoikeutta, koska siihen sovelletaan terveydenhuoltolakia. **Kyselyyn vastanneista 33 % oli saanut kielteisen apuvälineratkaisun, 49 % ei ollut ja 18 % vastaajista vastasi, ettei asia koskenut heitä.**

Kysyimme heiltä, jotka olivat saaneet kielteisen ratkaisun, oliko ratkaisua perusteltu. **Vastaajista 20 % oli saanut perustellun ratkaisun, kun taas 17 % ei.** 63 % vastasi, ettei asia koskenut heitä.



12 % vastaajista oli tehnyt muistutuksen apuvälineyksikön johdolle tai kantelun apuvälinepalveluista laillisuusvalvontaan. 51 % vastaajista ei ollut tehnyt muistutusta tai kantelua ja loput 37 % vastaajista katsoi, ettei asia koskenut heitä.

Kysyimme heiltä, jotka olivat tehneet muistutuksen tai kantelun, oliko siihen annettu tyydyttävä vastaus kohtuullisessa ajassa. **Vain 5 % vastaajista kertoi saaneensa tyydyttävän vastauksen kohtuullisessa ajassa, 15 % ei ollut saanut.** Asia ei koskettanut 80 % vastaajista.

Apuvälineen luovuttavan tahon vastuulla on opastaa apuvälineen käytössä ja ohjata apuvälineen käyttöä yksilöllisen toimintakyvyn ja tarpeen mukaisesti. Vastuu sisältää myös valmistajan laatimien käyttöohjeiden luovutuksen, sekä eri osapuolten vastuiden selvittämisen asiakkaalle. **Vastaajista alle puolet (47 %) arvioi, että apuvälineen luovutuksen yhteydessä kerrottiin erittäin hyvin (17 %) tai hyvin (30 %) vastuualueista, esim. asiakkaan vastuusta selkeästi ja ymmärrettävästi. Vastaajista 29 % arvioi, että apuvälineen luovutuksen yhteydessä kerrottiin kohtuullisesti ja 24 %, että kerrottiin huonosti vastuualueista.**

Vastaajista puolet (50 %) kertoi saaneensa apuvälineen käyttöön riittävästi tarvittavaa opastusta (sekä sisällä että ulkona ja omassa toimintaympäristössä), 19 % erittäin hyvin ja 31 % hyvin. **Vastaajista toinen puoli (50 %) kertoi saaneensa apuvälineen käyttöön tarvittavaa opastusta kohtuullisesti (25 %) tai huonosti (25 %).**

Kysymykseen missä opastus apuvälineen käyttöön toteutui, ja mikä taho antoi opastusta, sai antaa vastauksen omin sanoin. Vastauksia annettiin yhteensä 274 kappaletta.

Kokemukset apuvälineen käyttöopastuksesta vaihtelevat huomattavasti. Joillakin on ollut myönteisiä kokemuksia fysioterapeuttien ja asiantuntijoiden opastuksesta, mutta useat ovat jääneet ilman riittävää tukea. Erityisesti teknisten apuvälineiden, kuten sähköpyörätuolien ja mopojen kohdalla käyttäjät toivoisivat selkeämpää ja perusteellisempää opastusta. Yleinen tarve näyttäisi olevan yhtenäisempien opastusprosessien ja asiakaslähtöisemmän palvelun kehittämiseksi.

Opastuspaikat ja tahot: Vastaajien mukaan opastus tapahtui eri paikoissa, kuten apuvälinekeskuksissa, sairaaloissa, terveyskeskuksissa, kotona, ja joskus apuvälineiden toimittajien tai valmistajien toimesta. Monet mainitsevat apuvälineyksiköt ja fysioterapeutit, jotka opastivat apuvälineiden käytössä sekä luovutuksen yhteydessä että sen jälkeen. Joissakin tapauksissa opastus saatiin vaativan kuntoutuksen yksiköissä, kuten HUSin selkäydinvammakeskuksessa tai kuntoutuslaitoksissa.

Kokemusten vaihtelu: Osa vastaajista koki saaneensa riittävän opastuksen, esimerkiksi kokeilemalla apuvälinettä fyysisesti ohjaajan avustuksella joko luovutuspaikassa tai omassa ympäristössään. Monet vastaajat kuitenkin kokivat, etteivät he saaneet lainkaan opastusta tai että se oli hyvin vähäistä. Useat kertoivat, että heille vain annettiin laite ilman kattavaa selitystä tai opastusta, ja heidän piti itse selvittää laitteen toiminta.



Apuvälineiden monimutkaisuus: Erityisen tekniset apuvälineet, esim. sähköpyörätuolit ja sähkömopot, vaativat monesti enemmän ohjausta, mutta joidenkin vastaajien mukaan opastus oli näissäkin tilanteissa puutteellista. Osassa tapauksista käyttäjät toivoivat enemmän opastusta erityisesti laitteen huoltoon ja säätämiseen liittyen.

Epäjohdonmukaisuudet palveluissa: Vastausten perusteella opastuksen laatu ja saatavuus vaihtelevat suuresti eri alueilla ja eri yksiköiden välillä. Joissakin sairaaloissa tai kuntoutuslaitoksissa opastus koettiin huolellisena, kun taas toisissa paikoissa se puuttui kokonaan. Useat vastaajat kokivat turhautumista, kun heidän tarpeitaan ei kuultu tai opastus jäi kiireiseksi ja pinnalliseksi.

Kysymme, olivatko vastaajat saaneet yhteyden apuvälineyksikköön. 50 % vastaajista kertoi saaneensa yhteyden aina ja 27 % usein. 19 % vastaajista kertoi yhteyden saamisen haastavaksi, koska he vastasivat saaneensa yhteyden harvoin. 1 % vastaajista ei ollut saanut yhteyttä apuvälineyksikköön lainkaan. Kysymys ei koskettanut 4 %:a vastaajista.

Seuraavaksi kysyttiin apuvälineen huoltoon liittyviä asioita. **Apuvälineen huolto oli toiminut tarpeen mukaisesti 44 %:lla vastaajista hyvin.** 19 % vastaajista kertoi huollon toimineen erittäin hyvin ja 25 % hyvin. **Sen sijaan 43 % vastaajista kertoi, että huolto oli toiminut kohtuullisesti tai huonosti.** 28 %:lla kohtuullisesti ja 15 %:lla huonosti. Kysymys ei koskettanut vastaajista 13 %:a.

42 %:lla vastaajista oli ollut vaikeuksia apuvälineen huoltoon viemisessä (58 % ei ollut kohdannut vaikeuksia).

45 % vastaajista olisi tarvinnut kotikäyntiä apuvälineen huoltamiseksi (55 % ei ollut tarvinnut).

71 % vastaajista kertoi, että tarvittavaa kotikäyntiä apuvälineen huoltamiseksi ei ollut järjestynyt. 29 % vastaajista oli saanut apuvälineen huoltamiseksi tarvittavan kotikäynnin. Tämän kysymyksen osalta vastausvaihtoehdoista oli jäänyt puuttumaan vaihtoehto siltä varalta, ettei kysymys koskettanut vastaajaa. Vastausten perusteella ei täten voida tehdä johtopäätöksiä.

Apuvälineen huollon viivästyminen oli aiheuttanut 23 %:lle vastaajista heille itselleen tai heitä avustaville henkilöille turvallisuusriskejä. 77 % vastaajista vastasi, ettei riskejä ollut aiheutunut.

Vain 23 % vastaajista oli saanut korvaavan apuvälineen huollettavan apuvälineen tilalle huollon ajaksi. **77 % vastaajista ei ollut saanut korvaavaa apuvälinettä.**

31 % vastaajista oli joutunut maksamaan apuvälineen kuljettamisesta huoltoon, 69 % ei. Kysymys ja siihen annetut vastaukset voivat olla tulkinnanvaraisia riippuen siitä, mikä oli vastaajan tulkinta eli kokiko tämä esimerkiksi apuvälineen kuljettamisen Kela-taksilla omavastuuta maksaen kustannuksena vaiko ei ja mikä vastaajan tilanne on ollut esimerkiksi Kela-kyytien omavastuut huomioiden.

27 % vastaajista kertoi joutuneensa jäämään neljän seinän sisälle apuvälineen rikkoutumisen ja apuvälinehuollon saavuttamattomuuden takia. 73 % vastaajista ei ollut joutunut kokemaan tällaista.



Kysyimme vastaajilta, jotka olivat jääneet kotinsa "vangiksi" apuvälineen rikkoutumisen ja apuvälinehuollon saavuttamattomuuden takia, kuinka kauan tilanne oli jatkunut.

Vastausajat vaihtelevat suuresti: **Useimmat vastaajat ilmoittivat joutuneensa jäämään kotiinsa vaihtelevaksi ajaksi, joka vaihteli yhdestä päivästä jopa kuukausiin. Esimerkiksi muutamat mainitsivat joutuneensa olemaan sisällä yhden päivän, kun taas ääripään tapauksissa on mainittu useita kuukausia.**

Vastauksissa yleisin ajanjakso ilman apuvälinettä oli muutama päivä tai viikko (2–14 päivää), mutta useampi kertoi tilanteen jatkuneen pidempiä aikoja, kuten 1–6 kuukautta. Moni joutui jäämään kotiin useiksi päiviksi viikonloppuisin tai pyhäpäivien aikana, kun huoltopalvelut eivät olleet saatavilla. Yli kolmen kuukauden odotus mainittiin useaan otteeseen. Jotkut vastaajista ovat varautuneet tilanteisiin omatoimisesti, esimerkiksi hankkimalla vara-apuvälineen, mutta kaikille tämä ei ole mahdollista, ja he ovat joutuneet odottamaan pitkiä jaksoja sisätiloissa apuvälineen huolto-ongelmien takia.

Muutamissa vastauksissa nousee esille kokemus, että huollon viivästykset ja apuvälineiden puutteet vaikuttavat merkittävästi päivittäiseen elämään. (Esimerkiksi yksi vastaaja kertoi viettäneensä vuosia kotona ilman mahdollisuutta liikkua kodin ulkopuolella apuvälineiden puutteen vuoksi.) **Vastausten perusteella apuvälineiden rikkoutuminen ja huollon viivästykset rajoittavat käyttäjänsä liikkumista huomattavan paljon, mikä puolestaan heikentää elämänlaatua ja rajoittaa ulkopuolisia aktiviteetteja jopa viikkojen tai kuukausien ajan.**

Erikoissairaanhoidon kautta lainattuja apuvälineitä, jotka vaativat useamman kerran vuodessa apuvälineen säätöä, toiminnan tarkistamista tms. erikoissairaanhoidon yksikössä, oli vastaajista 21 %:lla käytössään, 79 %:lla ei.

Kysymykseen "Kyllä"-vastauksen antaneilta kysyttiin tarkentavana kysymyksenä, miten tällaisen apuvälineen vienti ja nouto on järjestynyt.

Suuri osa kysymykseen vastaajista (30) kertoi vievänsä apuvälineet itse huoltoon tai käyttävänsä avustajan, puolison tai perheenjäsenen apua. Myös kotihoidon apu mainittiin vastauksissa. Useampi vastaaja (10) käytti Kela-taksia apuvälineiden kuljettamiseen. Joissain vastauksissa mainittiin Kela-taksin omavastuu (50 €), mikä saattoi olla este tai lisäkustannus huoltoprosessiin. Useat vastaajat (15) saivat apuvälineilleen kuljetuksen erikoissairaanhoidon yksikön kautta, jolloin apuväline haetaan kotoa ja palautetaan kotiin. Osa vastaajista (8) kertoi, että huoltohenkilöstö tuli suoraan kotiin tarkistamaan ja huoltamaan apuvälineitä. Tämä koettiin usein sujuvaksi ja nopeaksi toimintatavaksi. Joissakin vastauksissa mainittiin viivettä huoltoprosessissa, erityisesti silloin, kun välineitä kuljetettiin postitse tai huollon viive oli useita päiviä tai jopa viikkoja.

Kaiken kaikkiaan vastauksista ilmeni, että apuvälineiden huoltoon liittyvät järjestelyt vaihtelivat suuresti alueittain ja yksilöllisten tarpeiden mukaan. Monet kokivat, että järjestelyt sujuivat hyvin, mutta toisaalta osa vastaajista kohtasi viiveitä tai joutui hoitamaan kuljetuksen omatoimisesti, mikä vaati aikaa ja vaivannäköä.



Tilanteesta, jossa vakuutusyhtiö on apuvälineen maksava taho, oli kokemusta vain 3,9 %:lla vastaajista (14 vastaajaa). Kysymys ei siis ollut relevantti suurimman osan, 96,1 % kyselyyn vastaajista osalta (342 vastaajaa).

Pyysimme vastaajia kertomaan mahdollisista omakohtaisista kokemuksistaan hyvinvointialueen ja vakuutusyhtiön käytännöistä apuvälineprosessissa.

Vastauksissa korostuvat ongelmat liittyen byrokraatiaan, apuvälineprosessien hitauteen, alueellisiin eroihin palveluissa sekä apuvälineiden huonoon laatuun. Vakuutusyhtiöt ovat apuvälineprosessissa maksajan roolissa, mutta joissakin tapauksissa ne ovat mahdollistaneet apuvälineiden sujuvamman hankinnan. Palvelun taso ja käyttäjien kokemukset vaihtelevat merkittävästi, ja monien mielestä apuvälineprosessit ovat kuormittavia sekä fyysisesti että henkisesti.

Monet vastaajat kokivat apuvälineen hankintaprosessin monimutkaiseksi ja hitaaksi. Myös huoltoprosessit koetaan usein hitaiksi ja byrokraattisiksi. Osa vastaajista raportoi positiivisia kokemuksia vakuutusyhtiön osallisuudesta, esimerkiksi proteesin tai muiden vaativien apuvälineiden hankinnoissa, mikä on helpottanut prosessia.

Useat vastaajat kertovat saaneensa huonolaatuisia, vanhoja tai vääränlaisia apuvälineitä, jotka eivät vastaa heidän tarpeitaan. Esimerkiksi vanhan pyörätuolin "tuunaaminen" ei vastannut henkilökohtaisia mittoja ja tarpeita. Osa vastaajista on joutunut hankkimaan omakustanteisesti sopivampia apuvälineitä, kuten pienemmän rollaattorin, koska tarjotut välineet eivät olleet käytännöllisiä.

Palvelun laatu vaihtelee suuresti. Erityisesti huonosta asiakaspalvelusta ja ammatitaidottomuudesta oli vastaajilla kokemuksia. Yksittäisissä tapauksissa palvelu on kuitenkin ollut sujuvaa ja ongelmatonta, ja vakuutusyhtiöt ovat hoitaneet maksut ilman suurempia ongelmia.

Apuvälineiden hankinnassa ja huollossa havaittiin merkittäviä alueellisia eroja. Eräs vastaaja esimerkiksi muutti Helsingistä Tampereelle, koska siellä palvelu oli selkeästi parempaa kuin Helsingissä. Myös hyvinvointialueiden toimintatapojen arvioitiin vaihtelevan huomattavasti, mikä vaikeutti apuvälineiden saamista ja huoltamista riippuen asuinpaikasta.

Viimeisen kysymyksen osalta kyselyyn vastaajat saivat halutessaan kertoa omin sanoin apuvälineiden merkityksestä itselleen ja kokemuksistaan apuvälinepalveluiden toimivuuden suhteen. Avovastauksia annettiin 222 kappaletta.

Apuvälineiden välttämättömyys: Suuri osa vastaajista korostaa, että ilman apuvälineitä he eivät pystyisi elämään itsenäisesti tai osallistumaan yhteiskunnan toimintaan. Moni mainitsee apuvälineet "elintärkeiksi", kuten pyörätuolit, rollaattorit ja sähköiset liikkumisen apuvälineet, joiden avulla mahdollistetaan jokapäiväinen liikkuminen ja arjen askareiden suorittaminen.



Palvelun toimivuus ja ongelmat: Vastaukset paljastavat merkittäviä eroja apuvälinepalveluiden toimivuudessa eri alueilla. Jotkut vastaajat kertovat palveluiden toimineen hyvin ja kiittävät asiantuntevasta ja ystävällisestä palvelusta. Toiset sen sijaan kokevat palvelut byrokraattisiksi ja hitaiksi, erityisesti hyvinvointialueiden uudistuksen myötä. Useat mainitsevat, että apuvälineen saamisessa tai huollossa on pitkiä viiveitä ja huollon laatu on heikkoa.

Henkilökohtaiset tarpeet ja joustamattomuus: Useat vastaajat kokevat, että heidän yksilöllisiä tarpeitaan ei oteta riittävästi huomioon apuvälineiden valinnassa. Esimerkiksi heitä ei kuunnella apuvälineen mukauttamisessa, ja usein tarjotaan epäsoivia tai standardisoituja malleja, vaikka niiden tulisi olla räätälöityjä käyttäjän tarpeisiin. Tämä on koettu erityisen ongelmalliseksi, kun kyseessä on monimutkaisemmat apuvälineet, kuten sähköpyörätuolit tai proteesit.

Apuvälineiden hankinnan ja huollon haasteet: Byrokratia koetaan usein hankalaksi ja raskaaksi. Esimerkiksi monet vastaajat kertovat apuvälineiden huollon olevan hidasta, ja vara-apuvälineiden puuttuminen huollon ajaksi on yleinen ongelma. Jotkut ovat joutuneet hankkimaan omakustanteisesti apuvälineitä, koska julkinen järjestelmä ei ole pystynyt vastaamaan tarpeisiin.

Esteettömyys ja yhteiskunnan osallistaminen: Esteettömyys ja yhdenvertaisuus nousivat myös esille. Vammaisten osallistumismahdollisuudet yhteiskunnassa ovat riippuvaisia apuvälineiden saatavuudesta ja toimivuudesta. Monet vastaajat kokevat, että heidät jätetään syrjään tai heidän osallistumistaan rajoitetaan, koska apuvälineitä ei ole saatavilla tai ne eivät sovi ympäristöön, esimerkiksi talvella liikkuesssa.

Emotionaalinen ja sosiaalinen merkitys: Apuvälineillä on myös sosiaalista ja emotionaalista merkitystä. Useat vastaajat puhuvat siitä, kuinka apuvälineet antavat heille mahdollisuuden osallistua sosiaaliseen elämään, työelämään ja harrastuksiin. Toisaalta osa vastaajista kokee edelleen häpeää apuvälineiden käytöstä ja toivoisi enemmän tyylikkyyttä ja persoonallisia vaihtoehtoja, jotka auttaisivat heitä tuntemaan olonsa vähemmän leimatuksi.

Yhteenvetona voidaan todeta, että apuvälineillä on vastaajille valtava merkitys elämänlaadun ja itsenäisyyden kannalta. Suurimmat haasteet liittyvät palveluiden toimivuuteen, yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen ja palveluiden hitauteen, erityisesti hyvinvointialueuudistuksen jälkeen.

Kiitos kaikille kyselyyn vastanneille!

Lisätietoja:

Ranja Alava, juristi

ranja.alava@invalidiliitto.fi