



*Elämän
tähden*

Sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluiden suunnitelma Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä

- suositus alueelliseksi käytännöksi

Toimittanut Leena Autio

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON APUVÄLINEPALVELUIDEN SUUNNITELMA PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPIIRISSÄ

– suositus alueelliseksi käytännöksi

Toimittanut Leena AUTIO

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
PL 2000
33521 TAMPERE

ISBN 951-667-095-4
ISSN 1238-2639 (2. painos)

Tampereen Yliopistopaino Oy
Tampere 2005

KUVAILUSIVU

PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPUIRIN JULKAISUSARJA
THE PUBLICATION SERIES OF PIRKANMAA HOSPITAL DISTRICT

Julkaisun nimi: Sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluiden suunnitelma Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä - suositus alueelliseksi käytännöksi	
Tekijä/tekijät: Autio Leena (toim.)	
Julkaisun numero: 2/2004	Kokonaissivumäärä: 87 s. + liitteet (yht. 111 s.)
ISSN 1238-2639 ISBN 951-667-095-4	
Julkaisupaikka: Tampere	
Julkaisija: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri	
Julkaisun luokitus: <input checked="" type="checkbox"/> Alueelliset hoito-ohjelmat ja menettelytapaohjeet <input checked="" type="checkbox"/> Kehittämishankkeiden loppuraportit <input type="checkbox"/> Selvitykset ja tutkimukset <input type="checkbox"/> Muut	
Tiivistelmä: Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä toteutti vuonna 2004 sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluiden kehittämishankkeen alueellisen apuvälinepalveluiden suunnitelman laatimiseksi. Hankkeeseen saatiin rahoitusta sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kehittämisrahoista että sosiaali- ja terveysministeriön ITSE-jatkohanke 2 varoista. Hankkeen toteutuksesta vastasi Tampereen yliopistollisen sairaalan apuvälineyksikkö. Lisäksi hankkeen toteutukseen osallistui apuvälineasiantuntijoita erikoissairaanhoidosta, perusterveydenhuollosta ja sosiaalitoimesta. Kehittämishankkeessa selvitettiin kyselyjen avulla sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluiden nykykäytäntöä sairaanhoitopiirin alueella. Kehittämishankkeen tuloksena kirjattiin alueellinen apuvälinepalveluiden suunnitelma. Suunnitelmassa kuvataan eri tahojen välistä työn- ja vastuunjakoa, yhtenäisiä apuvälinepalveluiden toimintakäytäntöjä ja apuvälineiden saatavuusperusteita. Suunnitelmassa kuvataan myös alueelle kehittyneitä hyviä toimintakäytäntöjä ja yhteistyömuotoja, joita voidaan pitää esimerkkeinä kehitettäessä esim. seutukunnallista yhteistyötä. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella terveydenhuollon apuvälinepalveluiden työnjako perustuu hoidon porrastukseen ja erityisasiantuntemukseen, jossa terveyskeskukset vastaavat oman alueensa perusapuvälineistä ja TAYS erityistä asiantuntemusta vaativista apuvälineistä. Nykyinen apuvälinepalveluiden hajautettu toimintamalli on alueelle soveltuva. Sairaanhoitopiirin alueella pyritään lisäämään seutukunnallista yhteistyötä ja ylläpitämään apuvälinealan asiantuntijoiden ammattitaitoa yhteisillä koulutuksilla sekä luomaan alueelle asiantuntijoiden verkosto. Yhtenäisillä toiminta- ja saatavuuskäytännöillä pyritään lisäämään alueen asukkaiden yhdenvertaisuutta apuvälinepalveluissa. Alueellisessa apuvälinepalveluiden suunnitelmassa on huomioitu mm. sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton julkaisema apuvälinepalveluiden laatusuositus (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003). Tampereen yliopistollisen sairaalan apuvälineyksikkö ylläpitää suunnitelmaa hankkeen jälkeen.	
Ydintermejä indeksointia varten: Apuväline, apuvälinepalvelu	
Hinta: (sis. alv 8%) 12 €	
Julkaisu tulostettavissa osoitteesta: http://www.pshp.fi/tuty/julkaisu/index.htm	Julkaisu ostettavissa Juvenes Kirjakaupoista:
Julkaisu tilattavissa osoitteesta: http://www2.juvenes.fi/verkkokauppa/ http://granum.uta.fi/granum/	Yliopiston Kirjakauppa Kalevantie 4, 33014 Tampereen Yliopisto puh. (03) 2142822, 2158580 Korkeakoulun Kirjakauppa Korkeakoulunkatu 1, 33720 Tampere puh. (03) 3170701, 3652351 Pyynikintien Kirjakauppa Pyynikintie 2, 33230 Tampere puh. (03) 2146165
Julkaisu indeksoituna osoitteesta: http://helecon2.hkkk.fi/terkko/MEDIC/	

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	8
2. HANKKEEN TOTEUTUS.....	10
3. APUVÄLINEPALVELUITA OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ	13
3.1 Terveydenhuolto	13
3.2 Sosiaalihuolto	14
3.3 Kansaneläkelaitos	14
3.4 Opetustoimi.....	15
3.5 Työhallinto.....	15
3.6 Vakuutusala	16
3.8 Asiakasmaksut	19
4. APUVÄLINEPALVELUIDEN NYKYKÄYTÄNTÖ PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPUIRISSÄ	20
4.1 Apuvälinepalveluiden työnjako ja porrastus erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen välillä.....	20
4.2 Apuvälinepalvelut erikoissairaanhoidossa	21
4.2.1 Apuvälineyksikkö.....	22
4.2.2 Kuulokeskus.....	23
4.2.3 Näkökeskus	26
4.2.4 Keuhkosairauksien klinikka.....	28
4.2.5 Tikoteekki.....	28
4.2.6 Foniatrian poliklinikka	29
4.2.7 Fysiatrian yksikkö	30
4.2.8 Diabetesjalkatyöryhmä	30
4.2.9 Muut erikoisalut	31
4.2.10 Kuntoutusohjaus.....	31
4.2.11 Apuvälinepalvelut aluesairaalassa	32
4.3 Terveyskeskusten apuvälinepalvelut	33
4.4 Sosiaalihuollon apuvälinepalvelut	36
4.5 Järjestöt	40
5. SUOSITUS APUVÄLINEPALVELUIDEN TOIMINTAKÄYTÄNNÖISTÄ.....	41
5.1 Apuvälinepalveluprosessi	41
Apuvälinepalveluprosessi	42
5.2 Apuvälinepalveluihin tarvittavat resurssit.....	43

5.3 Joustavat ja saumattomat palvelut	43
5.4 Asiakaslähtöiset palvelut	47
5.5 Ammattitaitoiset palvelut	50
5.6 Apuvälinepalveluiden seuranta	51
5.7 Yhteistyö eri tahojen välillä	52
5.8 Verkostoituminen	53
5.9 Muita toimintakäytäntöjä	53
5.10 Hoitokäytäntöjä	54
5.10.1 Hengityshalvauspotilaan apuvälinepalvelut	54
5.10.2 Amputaatiopotilaan protetisointi	55

6. SUOSITUS APUVÄLINEPALVELUIDEN TYÖNJAOSTA JA APUVÄLINEIDEN SAATAVUUSPERUSTEISTA APUVÄLINERYHMITÄIN 57

6.1 Hoito- ja harjoitusvälineet	57
6.1.1 Hengityshoitovälineet	58
6.1.2 Verenkiertohäiriöiden hoitovälineet	59
6.1.3 Pystyasennon ja lihasvoiman harjoitusvälineet	60
6.1.4 Painehaavojen ehkäisy- ja hoitovälineet	61
6.2 Henkilökohtaisen hygienian ja suojan välineet	61
6.2.1 Wc-apuvälineet	62
6.2.2 Suihku- ja kylpyapuvälineet.....	62
6.2.3 Vaatteet ja kengät	62
6.3 Tukilaitteet ja proteesit	62
6.3.1 Vartalon ja selkärangan tuet.....	62
6.3.2 Ylä- ja alaraajaortoosit (tukisidokset).....	63
6.3.3 Tukipohjalliset	63
6.3.4 Jalkinekorotukset.....	64
6.3.5 Erityisjalkineet	64
6.3.6 Raajaproteesit.....	64
6.3.7 Peruukit	65
6.3.8 Rintaproteesit	65
6.4 Liikkumisen apuvälineet	65
6.4.1 Kävelyn apuvälineet	66
6.4.2 Pyörätuolit	66
6.4.3 Sähköiset liikkumisen välineet.....	67
6.4.4 Erityispolkupyörät	69
6.4.5 Muut kulkuvälineet.....	70
6.4.6 Siirtymisvälineet	70
6.4.7 Henkilönnostolaitteet.....	70
6.4.8 Auton käyttöä helpottavat välineet	71
6.5 Asuntojen ja muiden tilojen varusteet	71
6.5.1 Pöydät.....	71
6.5.2 Tuolit	72
6.5.3 Sängyt ja sänkyjen lisävarusteet.....	72
6.5.4 Tukeutumisvälineet	73
6.5.5 Porraskiipijät	73
6.5.6 Porrashissit ja tasonostimet.....	73
6.5.7 Turva- ja hälytyslaitteet	74

6.5.8 Valaistus	74
6.5.9 Kodinkoneet.....	74
6.6 Kommunikointi- ja havaitsemisvälineet.....	74
6.6.1 Kommunikoinnin apuvälineet.....	74
6.6.2 Kuulon apuvälineet.....	77
6.6.3 Näönhuollon apuvälineet	78
6.7 Päivittäisten toimintojen pienapuvälineet	84
6.8 Ympäristönhallintajärjestelmät	85
6.9 Vapaa-ajan ja leikin välineet	85
KIRJALLISUUS	87
LIITTEET:.....	88
TERVEYSKESKUSTEN APUVÄLINELAINAAMOIDEN YHTEYSTIEDOT.....	88
SOSIAALITOIMEN APUVÄLINEPALVELUIDEN YHTEYSTIEDOT	93
ESIMERKKI TERVEYSKESKUKSEN JA VAMMAISPALVELUN YHTEISTYÖSTÄ YLÖJÄRVELLÄ	99
VAMMAIS- JA KUNTOUTUSPALVELUIDEN SUOSITUS / PALAUTE	100
SUOSITUS PERUSTERVEYDENHUOLLON VÄLITTÖMÄSTI LAINATTAVISSA OLEVISTA APUVÄLINEISTÄ.....	101
ESIMERKKI PIRKANMAAN NS. KEHYSKUNTIEN APUVÄLINEIDEN YHTEISHANKINNOISTA.....	102
SUOSITUS TERVEYDENHUOLLON LAINAUSSOPIMUKSEN SISÄLLÖSTÄ	104
SUOSITUS VAMMAISPALVELUN LAINAUSSOPIMUKSEN SISÄLLÖSTÄ	105
APUVÄLINEPÄÄTÖS JA VALITUSKÄYTÄNTÖ	106
ESIMERKKI TERVEYSKESKUKSEN JA KOTIPALVELUN YHTEISTYÖSTÄ KANGASALLA	107
ESIMERKKEJÄ TAVALLISIMPIEN LIKKUMISEN JA PÄIVITTÄISTEN TOIMINTOJEN APUVÄLINEIDEN HINTALUOKISTA VUONNA 2004.....	110
SÄHKÖISEN LIKKUMISAPUVÄLINEEN APUVÄLINEPALVELUPROSESSI.....	111
Sähköisen liikkumisapuvälineen apuvälinepalveluprosessi.....	113

1. JOHDANTO

Lääkinnällinen kuntoutuksen apuvälinepalvelut ovat osa erikoissairaanhoidolaissa ja kansanterveyslaissa tarkoitettua hoitoa. Lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen mukaan apuvälinepalveluihin kuuluvat apuväline tarpeen määrittely, apuvälineen sovitus, luovutus omaksi tai käyttöön, käytön opetus ja seuranta sekä apuvälineiden huolto.

Sosiaalihuollon apuvälinepalvelut pohjautuvat vammaispalvelulakiin. Vammaispalvelulain mukaisiin apuvälineisiin kuuluvat asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet sekä asunnon muutostyöt, sekä päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavat välineet, koneet ja laitteet.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto julkaisivat apuvälinepalveluiden valtakunnallisen laatusuosituksen kesällä 2003. Laatusuosituksen tarkoituksena on ohjata ja kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluita siten, että ne toimivat käyttäjälähtöisesti ja yhtäläisin perustein. Jokaisen sairaanhoitopiirin tulee kirjata apuvälinepalveluiden vastuun- ja työnjako alueelliseen suunnitelmaansa. Tehokkaasti ja ammattitaitoisesti toteutetut palvelut takaavat sen, että kuntalainen saa tarvittavat apuvälineet käyttöönsä asuinpaikasta riippumatta. Laatusuositusta voidaan käyttää strategisen suunnittelun, kehittämistyön sekä toiminnan seurannan apuna. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003).

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (PSHP) kuntayhtymä sai vuodelle 2004 sosiaali- ja terveysministeriöstä ITSE-jatkohanke 2 -varoista rahoitusta laatusuosituksen edellyttämän apuvälinepalveluiden alueellisen suunnitelman laatimista varten. Hankkeeseen saatiin rahoitusta myös PSHP:n kehittämisrahoista. Hanke rajattiin koskemaan lääkinnällisen kuntoutuksen ja sosiaalihuollon apuvälinepalveluita. Hankkeen toteutti Tampereen yliopistollisen sairaalan (TAYS) apuvälineyksikkö.

PSHP:n alueella aloitettiin apuvälinepalveluiden laatusuosituksen jalkauttaminen jo vuoden 2003 aikana perustamalla alueellinen apuvälinepalveluiden työryhmä, joka jatkoi toimintaansa vuonna 2004 ITSE-jatkohanke 2:n yhteydessä.

Hankkeen tavoitteena oli selvittää PSHP:n alueen sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluita, sopia työn- ja vastuunjaosta eri tahojen välillä, kirjata yhtenäiset apuvälinepalveluiden toimintakäytännöt sekä apuvälineiden saatavuusperusteet. Hankkeen yhteydessä kartoitettiin yhteistyötä eri tahojen välillä.

Tavoitteena oli myös kirjallisen alueellisen apuvälinepalveluiden suunnitelman julkaiseminen ja sen ylläpitäminen hankkeen jälkeen.

Hankkeen aikana TAYS sai sosiaali- ja terveysministeriöltä tehtäväksi 1.3.2005 voimaan tulevaan hoitotakuuseen liittyen laatia yhteneväiset hoitoon pääsyn kriteerit erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluiden osalta. Alueellista apuvälinepalveluiden työryhmää sekä hankkeen projektiryhmää konsultoitii myös tähän valtakunnalliseen hankkeeseen liittyen. Valtakunnallista suositusta käytetään myös alueellisen suunnitelman perusteena.

PSHP:n alueella terveydenhuollon apuvälinepalveluiden työnjako on perustunut hoidon porrastukseen ja erityisasiantuntemukseen. Pääsääntöisesti erikoissairaanhoido vastaa

erityistä asiantuntemusta vaativista ja huomattavan kalliista apuvälineistä ja terveyskeskukset perusapuvälineiden lainaamisesta ja hankkimisesta kuntalaisille. Määräaikaiseen käyttöön, esimerkiksi leikkausten jälkeen lainaksi tarvittavat apuvälineet, ovat myös perusterveydenhuollon vastuulla.

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa apuvälinepalveluita toteutetaan sekä erikoisaloilla että apuvälineyksikössä alueellisesti sovitun työnjaon mukaan. Näön, kuulon, hengityksen ja kommunikoinnin apuvälinepalvelut järjestetään pääsääntöisesti kyseisillä erikoisaloilla.

Vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja taloudelliset tukitoimet ovat kuntien sosiaalitoimen myöntämiä ja koordinoimia.

Työnjako alueella toimii pääsääntöisesti hyvin ja alueella on ammattitaitoisia henkilöitä palveluita toteuttamassa. Alueen kunnissa on käytössä toimivia yhteistyömuotoja terveydenhuollon, vammaispalvelun ja kotipalvelun välillä. Näistä toimintamalleista on esimerkkejä ohjeen liiteosuudessa. Esimerkkinä seutukunnallisesta yhteistyöstä on kuvattu kehyskuntien apuvälineiden yhteishankintamenettelyä.

Hankkeen aikana vahvistui käsitys, että PSHP:n alueella nykyinen apuvälinepalveluiden hajautettu toimintamalli, jossa terveyskeskukset vastaavat oman alueensa perusapuvälineistä ja TAYS erityistä asiantuntemusta vaativista apuvälineistä, on alueelle soveltuva malli. Alueella pyritään lisäämään seutukunnallista yhteistyötä ja ylläpitämään apuvälinealan asiantuntijoiden ammattitaitoa yhteisillä koulutuksilla sekä kehittämään alueen asiantuntijoiden verkoston toimintaa.

Apuvälinepalvelu on erityistä osaamista edellyttävää palvelua. Olennaista apuvälineosaamisessa on toimintakyvyn määrittely ja yksilöllinen harkinta, joka ottaa huomioon lääketieteelliset perusteet, yksilön toimintakyvyn, hänen elinympäristönsä ja ympäristöolosuhteet. Apuvälinepalvelut kuuluvat osana asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin. Palveluiden tuottamisessa on lisäksi harkittava palvelujen kiireellisyysjärjestys, kustannustehokas tuotanto ja logistiikka.

Apuvälinepalveluiden laatusuositus korostaa apuvälinepalveluiden toteuttamisessa palveluiden joustavuutta ja saumattomuutta, asiakaslähtöisyyttä, apuvälinepalveluun osallistuvien ammattitaitoa ja osaamista sekä apuvälinepalveluista tiedottamista.

Alueellisessa suosituksessa on otettu huomioon apuvälinepalvelun erityispiirteet, palvelun edellyttämät resurssit, laatusuosituksen korostamat apuvälinepalvelun toimintatavat sekä PSHP:ssä kehittyneet yhteistyömuodot.

Tämän alueellisen apuvälinepalveluiden suunnitelman luvussa neljä kuvataan apuvälinepalveluiden nykykäytäntöä PSHP:n alueella. Luvussa viisi annetaan suositus apuvälinepalveluiden toimintakäytännöksi ja luvussa kuusi annetaan suositus apuvälinepalveluiden saatavuusperusteista. Liitteissä kuvataan mm. alueelle kehittyneitä hyviä hoitokäytäntöjä.

2. HANKKEEN TOTEUTUS

Hankkeeseen saatiin rahoitusta sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kehittämisrahoista että sosiaali- ja terveysministeriön ITSE-jatkohanke 2 –varoista. Hanke toteutettiin vuoden 2004 aikana. Hankkeen toteutti Tampereen yliopistollisen sairaalan apuvälineyksikkö.

Keskeiset toimijat

Aarne Ylinen	hankkeen vastuhenkilö, kuntoutusylilääkäri, TAYS, neurologian ja kuntoutustoimen yksikkö
Leena Autio	projektipäällikkö, apuvälineyksikön osastonhoitaja, TAYS
Harri Antila	apuvälineteknikko, TAYS, apuvälineyksikkö
Riitta Mäkinen	toimintaterapeutti, TAYS, apuvälineyksikkö
Jaana Keturi	apuvälineneuvoja, TAYS, apuvälineyksikkö
Heidi Lahti	fysioterapeutti, TAYS, apuvälineyksikkö
Satu Varvikko	kuntoutusohjaaja, TAYS, kuntoutuskeskus
Päivi Mattila	toimistopäällikkö, Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi / vammaispalvelut
Raija Koskinen	fysioterapeutti, Ylöjärven terveyskeskus, fysioterapia
Tarja Myllykoski	fysioterapeutti, Ruoveden terveyskeskus, fysioterapia

Tuki- ja yhteyshenkilöt

Kirsti Mattsén	hankkeen laadunohjaus, kuntoutussuunnittelija, TAYS, kuntoutuskeskus
Anitta Korkea-aho	sosiaalityöntekijä, TAYS, näkökeskus
Marita Kaijola	kuulontutkija, TAYS, kuulokeskus
Aino-Maija Parkkonen	puheterapeutti, TAYS, Tikoteekki
Arja Nieminen	kuntoutusohjaaja, TAYS, keuhkotautien klinikka
Esa Halonen	erikoislääkäri, TAYS, fysiatrian yksikkö

Sekä terveyskeskusten ja erikoissairaanhoidon edustajista koostuva työryhmä, yht. 25 henkilöä.

ITSE-jatkohanke 2:n ohjausryhmä

Hanna Nyfors	hankkeen valvoja, ylitarkastaja, STM
Kastehelmi Raninen	lehtori, Pirkanmaan ammattikorkeakoulu
Pekka Peräjoki	Tampereen vammaisneuvosto
Ritva Zilliacus	erityispalveluiden johtaja, Tampereen kaupungin sosiaalitoimi
Sinikka Särkkä	perusturvajohtaja, Juupajoen kunta
Ulla Mattelmäki	ylilääkäri, Ylöjärven terveyskeskus
Tuula Petäkoski-Hult	tutkija, VTT

Hankkeen tavoitteet

- Selkeyttää sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluissa toimivien tahojen keskinäistä työn- ja vastuunjakoa ja lisätä yhteistyötä eri tahojen välillä.
- Sopia yhteisistä toimintakäytännöistä ja apuvälineiden saatavuusperusteista, jolloin alueen asukkaiden yhdenvertaisuus lisääntyy.
- Kehittää tiedottamista niin, että apuvälinepalveluita tarvitsevat asukkaat tietävät mitä palveluita on saatavilla ja miten niihin hakeudutaan. Myös terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöt sekä kotipalvelun työntekijät osaavat ohjata apuvälineen tarvitsijan sopivan ammattihenkilön ja palvelun piiriin.
- Lisätä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja kotipalvelun yhteistyötä.
- Arvioida seutukunnallisen yhteistyön lisäämistä esimerkiksi yhteisellä apuvälineiden kilpailuttamisella ja hankinnoilla.
- Kirjallisen alueellisen apuvälinepalveluiden suunnitelman julkaiseminen ja ylläpitäminen hankkeen jälkeen.

Toteutus

Hankkeen alussa tehtiin alueen terveyskeskuksille ja kuntien sosiaalihuollon vammaispalveluille suunnattu kysely, jolla kartoitettiin apuvälinepalveluiden resursseja, toimintakäytäntöjä sekä yhteistyötä eri tahojen kanssa. Kyselyn tuloksia on käytetty ohjeessa kuvattaessa apuvälinepalveluiden nykykäytäntöjä sekä suosituksessa toimintakäytännöistä.

Hankkeen keskeinen toimintatapa oli alueen terveydenhuollon apuvälinepalveluiden työryhmäneuvottelu, joka kokoontui vuoden 2004 aikana yhteensä viisi kertaa. Alueen vammaispalvelun sosiaalityöntekijät kokoontuivat yhden kerran yhteiseen neuvotteluun apuvälinepalveluiden toteutuksesta sosiaalihuollossa. Projektityöryhmä kokoontui viisi kertaa. Lisäksi järjestettiin useita neuvotteluita eri asiantuntijoiden kanssa.

Lausunto suosituksesta on pyydetty alueen terveyskeskusten kuntoutustyöryhmiltä, kuntien sosiaalitoimen vammaispalveluista vastaavilta henkilöiltä sekä Tampereen vammais- ja terveydenhuollon neuvottelukunnalta.

Tampereen yliopistollisen sairaalan muilta erikoisaloilta olevat hankkeen tukihenkilöt ovat myös osallistuneet hankkeen toteutukseen ja kirjallisen suosituksen laatimiseen.

Hankkeen loppuraportin ja alueellisen suosituksen kirjoittamisesta ovat pääosin vastanneet Leena Autio, Raija Koskinen, Satu Varvikko ja Heidi Lahti.

Sairaanhoitopiirin johtoryhmä on käsitellyt suositusta kokouksessaan 29.3.2005. Hankkeen tuloksia ja suosituksen sisältöä esiteltiin alueellisessa koulutustilaisuudessa 30.3.2005. Raportti sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluiden suunnitelma

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä – suositus alueelliseksi käytännöksi hyväksyttiin sairaanhoitopiirin liittohallituksen kokouksessa 18.4.2005.

Jatkosuunnitelma

Hankkeen ohjausryhmä ehdotti seutukunnallista apuvälinepalveluiden jatkohanketta anottavaksi kansallisen terveydenhuoltoprojektin rahoista. Tavoitteena voisi olla esimerkiksi apuvälineiden yhteishankintojen, apuvälineiden huolto- ja korjaustoiminnan sekä verkkopohjaisen apuvälinerekisterin, kirpputorin ja osajien verkosto/konsultaatio-keskustelupalstan kehittäminen. Hankkeen valmistelusta vastaa Ylöjärven terveystieteiden keskuksen johtava lääkäri Ulla Mattelmäki.

Tampereen yliopistollisen sairaalan apuvälineyksikkö päivittää Pirkanmaan sairaanhoitopiirin apuvälinepalveluiden suunnitelmaa nettisivuillaan hankkeen päättymisen jälkeen. Tässä julkaisussa olevat osoite- ja puhelinnumerotiedot on päivitetty 16.2.2005, jonka jälkeen ne ovat saattaneet muuttua.

3. APUVÄLINEPALVELUITA OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ

3.1 Terveydenhuolto

Lääkinnällinen kuntoutus ja apuvälinepalvelut ovat osa erikoissairaanhoitolaissa ja kansanterveyslaissa tarkoitettua sairaanhoitoa. Vastuu lääkinällisen kuntoutuksen järjestämisestä on kunnilla ja sairaanhoitopiireillä. Niiden tulee huolehtia siitä, että palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kuntoutuksen tarve kunnassa tai kuntainliitossa edellyttää. Kuntalakiin perustuen kunnan tulee hoitaa sille laissa säädetty tehtävät itse tai yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä on alueellisesti porrastettu työjako palveluiden tuottamisessa. Pääsääntöisesti erityisasiantuntemusta vaativat apuvälinepalvelut järjestetään erikoissairaanhoidossa.

Apuvälinepalveluiden tulee olla osa asiakkaan saumatonta hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa, joten apuvälinetarve tulee huomioida kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista painottaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta häntä koskevissa hoito- ja kuntoutustoimenpiteissä.

Lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen mukaan apuvälinepalveluihin kuuluu apuvälinetarpeen määrittely, apuvälineen sovitus, luovutus omaksi tai käyttöön, käytön opetus ja seuranta sekä apuvälineiden huolto.

Apuvälinepalvelua säädelään useilla laeilla, jonka vuoksi tarvitaan vastuun- ja työnjaon selkiyttämistä eri hallinnonalojen välillä. Paikallisen, alueellisen ja valtakunnallisen yhteistyön tekeminen eri toimijoiden kesken on sen vuoksi välttämätöntä. Siihen velvoittaa myös laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelu kohdistuu henkilöihin, joiden toimintakyky on heikentynyt vamman, sairauden, kehitysviivästymän tai ikääntymisen vuoksi sekä itsenäinen ja omatoiminen selviytyminen päivittäisissä toiminnoissa on heikentynyt.

Apuväline

- tukee käyttäjänsä toimintaa, kompensoi tai korvaa vamman aiheuttamia haittoja
- lisää omatoimisuutta ja itsenäisyyttä elämän eri alueilla sekä parantaa elämänlaatua
- ennaltaehkäisee mahdollisesti suurempia toimintakyvyn muutoksia
- apuvälineen käyttö helpottaa hoitavien ja avustavien henkilöiden työtä ja parantaa työturvallisuutta
- voi vähentää omalta osaltaan muiden palveluiden ja tukitoimien tarvetta

Yksittäisen asiakkaan kohdalla lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelun ja apuvälineen saamisen edellytyksenä on lääkärin toteama sairaus, vamma tai toimintavajavuus ja niistä johtuva toimintakyvyn haitta. Päätös apuvälineen saamisesta perustuu yksilölliseen tarvearvioon.

Lainsäädännöllä säädelään myös apuvälineiden turvallisuutta ja turvallista käyttöä. Laki ja asetus terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista koskee myös apuvälineitä ja asettaa siten lisävelvoitteita apuvälinepalveluiden toteuttamiselle. Apuvälinepalvelua

tekevät rinnastetaan ammattimaiseen käyttäjään, jolla tulee olla tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus. Lainaavan tahon tulee varmistua siitä, että terveydenhuollon laitetta tai tarviketta käyttävällä henkilöllä on asianmukainen koulutus ja kokemus laitteesta tai tarvikkeesta tai sen mukana ovat turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet.

Ajantasainen lainsäädäntö: <http://www.finlex.fi>

Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta (1015/1991)

Erikoissairaanhoidolaki (1062/1989), viimeisimmät muutokset 856 ja 1227/2004

Kansanterveyslaki (66/1972), viimeisin muutos 855/2004

Kuntalaki (365/1995)

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (1505/1994), viimeisin muutos 892/2001

Asetus terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (1506/1994), viimeisin muutos 438/2002

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497–510/2003)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), viimeisin muutos 857/2004

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), viimeisin muutos 923/2003

3.2 Sosiaalihuolto

Vammaispalvelulaki määrittelee ne palvelut ja taloudelliset tukitoimet, joita kunnan sosiaalitoimi järjestää vammaiselle henkilölle. Lain keskeisin tarkoitus on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä.

Kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvat palvelut on tarkoitettu vaikeavammaisille. Heillä on palveluihin subjektiivinen oikeus. Järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia palveluita ovat asunnon muutostyöt sekä asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet. Korvattavia asunnon muutostöitä ovat välttämättömät rakennustyöt kuten esimerkiksi oviaukkojen levenyttäminen, luiskien rakentaminen sekä wc:n ja vesijohdon asentaminen. Korvattavia asuntoon kuuluvia välineitä ja laitteita ovat nostolaitteet, hissit, hälytyslaitteet, ovenavauslaitteet ja muut vastaavat asuntoon kiinteästi asennettavat välineet ja laitteet.

Kaikille vammaisille tarkoitettuja palveluita ja taloudellisia tukitoimia järjestetään määrärahojen mukaan. Päivittäisissä toiminnoissa tarvittaviin välineisiin, koneisiin ja laitteisiin on oikeus vammaisella henkilöllä, joka tarvitsee näitä vammansa tai sairautensa vuoksi liikkumisessa, viestinnässä, henkilökohtaisessa suoriutumisessa kotona tai vapaa-ajan toiminnassa.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987), viimeisin muutos 69/2002, asetus (759/1987), viimeisin muutos 102/1995

3.3 Kansaneläkelaitos

Kansaneläkelaitos (Kela) järjestää vaikeavammaiselle työssä ja opiskelussa sairauden ja vamman vuoksi tarpeelliset kalliit ja vaativat apuvälineet. Vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka ei ilman suunniteltua apuvälinettä selviydy työstään tai opiskelusta.

Apuvälineitä ovat mm. tekniset erityislaitteet, kuten lukutelevisio, piste- ja isonäytöt sekä atk-laitteistot. Vaikeavammainen peruskoululainen voi saada vaativat opiskelun apuvälineet peruskoulun 7. luokalta alkaen silloin, kun apuväline katsotaan tarpeelliseksi myös myöhemmin työelämään tähtäävässä opiskelussa.

Apuvälineet annetaan kuntoutujan käyttöön, mutta ne säilyvät Kelan omistuksessa. Kela vastaa apuvälineiden käytön opettamisesta ja huollosta ja seuraa apuvälineiden käyttöä. Kela ei järjestä jokapäiväisessä elämässä tarvittavia kuten liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineitä

Lisätietoja:

Kelan toimistot ja <http://www.kela.fi>

3.4 Opetustoimi

Perusopetuslain mukaan vammaisella ja muulla erityistä tukea tarvitsevalla oppilaalla on oikeus saada maksutta opetukseen osallistumisen edellyttämät erityiset apuvälineet. Opetuksen järjestäjä on velvollinen järjestämään erityistä tukea tarvitsevalle oppilaalle koulussa käytettävät koulu- ja luokkakohtaiset erityiset apuvälineet, jotka tarvitaan liikkumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa. Opetusvälineisiin ja oppimateriaaleihin kuuluvat mm. kommunikointia tukevat materiaalit ja välineet. Muita apuvälineitä ovat esimerkiksi hissit, kaiteet, luiskat, laskettavat ja nostettavat pesualtaat sekä erilaiset pulpetit, tuolit ja muut vastaavat välineet.

Oppilaan henkilökohtaiset koulussa käytettävät apuvälineet tulevat terveydenhuollon kautta.

Ammatillisessa koulutuksessa erityisopetusta saavalla opiskelijalla on oikeus opiskelun edellyttämiin erityisiin apuvälineisiin.

Lisätietoja:

<http://www.edu.fi> > Perusopetus > Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet

Lisätietoja:

<http://www.edu.fi> > Ammatillinen peruskoulutus

3.5 Työhallinto

Työnantaja voi saada työvoimatoimistosta työolosuhteiden järjestelytukea vajaakuntoisen henkilön työhön sijoituksen tai työssä pysymisen tukemiseksi. Tuella katetaan työkoneisiin, työmenetelmiin jne. tehtäviä muutoksia tai toisen työntekijän antaman avun kustannuksia. Tuen saaminen edellyttää lääkärinlausuntoa sekä työvoimaviranomaisen arviota järjestelyjen tarpeellisuudesta. Arvioinnissa on kuultava työpaikan työsuojeluvaltuutettua.

Lisätietoja:

Työvoimatoimistot tai <http://www.mol.fi> > Työnantajapalvelut

3.6 Vakuutusala

Tapaturma- ja liikennevakuutus

Kuntoutuksen kustannuksina korvataan vamman tai sairauden aiheuttamien toiminnan rajoitusten vuoksi tarpeellisten apuvälineiden määräämisestä, sovittamisesta, hankkimisesta, käyttöön luovuttamisesta, käyttöön harjaannuttamisesta sekä huollosta tai uusimisesta aiheutuvat kustannukset. Apuvälinetarpeen tulee johtua korvattavasta liikennevahingosta, työtapaturmasta tai ammattitaudista. Apuvälineillä tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälineiksi katsomia välineitä sekä sellaisia muita apuvälineitä, joita vahingoittunut tarvitsee vamman aiheuttamien toiminnan rajoitusten vuoksi. Korvattavia välineitä ovat myös kotona tarvittavat opiskelua helpottavat apuvälineet ja harrastuksen apuvälineet. Työ- ja ansiokykyyn liittyvän kuntoutuksen kustannuksina korvataan kuntoutujan käyttöön tarkoitettut apuvälineet ja laitteet sekä niihin rinnastettavat rakenteet, jotka ovat tarpeellisia työtehtävistä suoriutumisessa vamman tai sairauden aiheuttamat toiminnanrajoitukset huomioon ottaen. Yleisimmin korvattavia työssä tarvittavia apuvälineitä ja laitteita ovat olleet maatalousyrittäjille hankitut moottoroidut hengityssuojaimet ja viljapölyä vähentävät laitteet sekä auton ajamista tai huoltoa helpottavat auton laitteet tai muutokset.

Vakuutusyhtiöt korvaavat myös vaikeavammaiselle henkilölle vakituiseen asuntoon tarvittavia asunnon muutostöitä, antavat avustusta auton hankkimiseen sekä auton lisälaitteisiin tai muutostöihin.

Apuvälineen tarve arvioidaan pääasiassa kunnallisen terveydenhuollon piirissä. Terveydenhuolto neuvottelee tarvittaessa korvausvelvollisen vakuutusyhtiön kanssa ennen apuvälineen hankkimista. Kalliita apuvälineitä kustannettaessa apuväline voidaan antaa käytettäväksi niin, että väline jää vakuutuslaitoksen omistukseen.

Lisätietoja:

http://www.vkk.fi/vkk_pdf/korvaustoiminta/toimintakykyohje_04.pdf

<http://www.vakes.fi>

Potilasvakuutus

Terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon ja siitä seuranneen apuvälinetarpeen perusteella voidaan hakea korvausta potilasvakuutuskeskuksesta. Potilasvahinkoilmoituksia saa kaikista terveydenhuollon yksiköistä. Vahinkoilmoitus on tehtävä kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vahingon kärsinyt on saanut tiedon sattuneesta potilasvahingosta.

Lisätietoja:

<http://www.vakes.fi> > Potilasvakuutuskeskus

Valtiokonttori

Valtiokonttori korvaa asevelvollisille ja puolustuslaitoksen palveluksessa oleville tai sen tehtävään otetuille henkilöille palveluksesta aiheutuneen ruumiinvamman tai sairauden johdosta tarpeelliset proteesit ja muut apuvälineet sekä niiden korjaamisen, uusimisen ja käytön opettamisen.

Valtiokonttori korvaa sotilasvammalain nojalla kunnille ja kuntayhtymille eräitä sotainvalideille järjestettyjä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Valtiokonttori korvaa laskujen perusteella apuvälineet, jotka ovat korvatun vamman tai sairauden vuoksi tarpeellisia ja joiden hankkimista pidetään olosuhteisin nähden kohtuullisina. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet korvataan kunnalle silloin, kun kunta on hankkinut apuvälineen vähintään 25 %:n invalidille, vaikka apuvälinetarve ei johtuisikaan korvatusta vammasta. Nämä apuvälineet kunta kustantaa Valtiokonttorilta saamistaan ennakoista. Lisäksi Valtiokonttori voi korvata enintään 85 € maksavat pienapuvälineet invalideille, joiden työkyvyttömyysaste sotilasvammalain nojalla on vähintään 10 %, vaikka apuvälineen tarve ei johtuisikaan korvatusta vammasta tai sairaudesta. Apuvälineen korvattavuutta on aiheellista tiedustella etukäteen Valtiokonttorista.

Sotainvaliditiedot saa lähettämällä asiakirjapyynnön osoitteella Valtiokonttori, vakuutus, veteraanipalvelut, PL 69, 00521 Helsinki. Asiakirjapyynnössä tulee mainita kunta, jota pyyntö koskee. Tiedot pyydetään 30 %:n ja 25 %:n sotilasvammalain mukaisen haitta-asteen omaavien sotainvalidien sekä korvatun vamman omaavien sotainvalidien osalta. Pyynnössä tulee näkyä se, mihin tietoja käytetään, kuten esimerkiksi lääkinnällisen kuntoutuksen rekisteriä varten.

Apuvälineen käyttötarpeen päätyttyä apuväline palautetaan valtiokonttorin osoittamaan paikkaan (ylitarkastaja p. 09 - 7725 8269). Apuvälineen palautuspaikka on riippuvainen hankintatavasta, eli onko kyseessä korvattu vamma vai niin sanottu kuntaennakko. Korvattuna vammana myönnettyt pyörätuolit ja kävelyn apuvälineet palautuvat yleisimmin lähimpään sairas- tai veljeskotiin, esimerkiksi Tampereen sotainvalidien veljeskotiin. Palautuspaikka on terveyskeskus silloin, kun kunta on hankkinut apuvälineet lääkinnällisenä kuntoutuksena, ns. kuntaennakkona. Leskellä on oikeus käyttää sotainvalidin saamia apuvälineitä.

Lisätietoja:

Valtiokonttori, apuvälineasiat, p. (09) 7725 8269, (09) 7725 8381 tai (09) 7725 8268 tai sove.info@valtiokonttori.fi

<http://www.valtiokonttori.fi/> > Vakuutus > Sotilasvammakorvaukset > Invalidin korvaukset tai Kuntien korvaukset

<http://www.valtiokonttori.fi/> > Vakuutus > Julkaisut Sotilasvammalain mukaiset korvaukset - esite (pdf)

Valtiokonttori, sotilastapaturmat p. (09) 7725 753 tai (09) 7725 8557
vahko.sotilaat@valtiokonttori.fi

3.7 Erityisryhmät

Maahanmuuttajat, pakolaiset

Maahanmuuttajien tarvitsemia apuvälinepalveluita koskevat samat säännöt kuin muitakin heidän saamiaan terveystalvaeluita. Näiden palveluiden piiriin kuuluvat pakolaiset sekä ulkomaalaiset, joille on myönnetty turvapaikka tai oleskelulupa kiintiöpakolaisena tai suojelutarpeen perusteella. Myös ulkomaalaiset, joille on tilapäisen suojelun jälkeen myönnetty kolmen vuoden yhtäjaksoisen maassa oleskelun jälkeen jatkuva oleskelulupa, ei kuitenkaan opiskelun, työnteon tai ammatinharjoittamisen tai avioliiton perusteella, ovat oikeutettuja näihin palveluihin. Samoin, jos ulkomaalainen on hakenut kansainvälistä suojelua ja hänelle on myönnetty oleskelulupa ulkomaalaislain perusteella, tai jos ulkomaalainen on otettu Suomeen erityisellä humanitaarisella perusteella tai kansainvälisen velvoitteen täyttämiseksi, on hänellä oikeus edellä mainittuihin palveluihin. Lisäksi pakolaiseen rinnastetaan hänen perheenjäsenensä tai muu omainen, mikäli perheside on ollut olemassa ennen tämän Suomeen tuloa. Myös entisen Neuvostoliiton alueelta muuttanut, ulkomaalaislain perusteella oleskeluluvan saanut henkilö ja sellainen entisen Neuvostoliiton alueelta Suomeen muuttanut henkilö, joka on ollut Suomen kansalainen ja jonka vanhemmista ainakin toinen tai isovanhemmista yksi on tai on ollut syntyperäinen Suomen kansalainen sekä hänen Suomeen muuttanut perheenjäsenensä, voivat saada näitä palveluita.

Suomen kansalaisuuden saaneen apuvälinepalvelut hoidetaan samoin kuin muidenkin Suomen kansalaisten.

Työvoima- ja elinkeinokeskus (TE-keskus) maksaa maahanmuuttajien ja turvapaikanhakijoiden pitkäaikaisesta vammasta tai sairaudesta aiheutuneet kustannukset kunnalle, joka on tehnyt sopimuksen TE-keskuksen kanssa näiden henkilöiden vastaanotosta ja kotouttamisesta aiheutuvien kustannusten korvaamiseksi. Korvausta maksetaan enintään kymmeneltä vuodelta, paitsi entisen Neuvostoliiton alueelta tulleilta viideltä vuodelta. Pakolaisen tai ulkomaalaisen Suomessa oleskelun perusteista riippuu, mitä kustannuksia korvataan.

Muilta osin maahanmuuttajien apuvälinepalveluissa noudatetaan samoja sääntöjä kuin terveystalvaeluissa muutoinkin. Akuuttihoito ja siihen liittyvät apuvälineet annetaan kaikille tarvittaessa.

Tampereella pakolaisten ja paluumuuttajien saatavilla olevien sosiaali- ja terveystalvaeluiden asiantuntijana toimii ulkomaalaistoimisto.

Yhteystiedot:

Pohjolankatu 25 B 2. krs.

33500 TAMPERE

Sosiaalipalvelut p. (03) 3147 7218 neuvonta ja ajanvaraus: ma – pe klo 9 – 15

Terveystalvaelut p. (03) 3147 7214, ma – pe klo 8.30 – 13.30 (Pohjolankatu 25 G)

Joissain kunnissa pakolaisia ja paluumuuttajia koskevien asioiden hoito on keskitetty tietyille sosiaalityöntekijälle.

Ulkomaille muuttavat

Kun apuvälineasiakas muuttaa pysyvästi ulkomaille ja kansalaisuus muuttuu, apuvälineet palautetaan välineet luovuttaneelle taholle. Ulkomaille siirtymisessä tarvittavien apuvälineiden palautuksesta sovitaan tapauskohtaisesti.

3.8 Asiakasmaksut

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet, niiden sovitus, tarpeellinen uusiminen ja huolto ovat asiakkaille maksuttomia. Apuvälinelainoista ei saa periä vuokraa tai omavastuuosuutta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992), viimeisimmät muutokset 457, 858 ja 1363/2004

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992), viimeisimmät muutokset 251 ja 328/2003

Apuvälinepalveluihin liittyvien käyntien matkakustannuksiin asiakas voi hakea korvausta Kelan toimistosta. Erityiskulkuneuvon, kuten taksin tarpeellisuudesta, on hoitopaikan annettava erillinen todistus.

4. APUVÄLINEPALVELUIDEN NYKYKÄYTÄNTÖ PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPUIRISSÄ

Tässä luvussa kuvataan PSHP:n apuvälinepalveluiden nykyisiä toimintakäytäntöjä ja työnjakoa. Kuvaus pohjautuu osittain terveyskeskuksille ja sosiaalitoimille suoritettuihin kyselyihin.

4.1 Apuvälinepalveluiden työnjako ja porrastus erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen välillä

Terveydenhuollon apuvälinepalveluiden työnjako perustuu hoidon porrastukseen ja erityisasiantuntemukseen. Pääsääntöisesti erikoissairaanhoidon vastaa erityistä asiantuntemusta vaativista ja huomattavan kalliista apuvälineistä ja terveyskeskukset perusapuvälineiden lainaamisesta ja hankkimisesta kuntalaisille. Terveyskeskusten kanssa sovitun käytännön mukaisesti TAYS vastaa alueella kaikista liikuntavammaisten lasten lainaksi annettavista liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineistä 16 ikävuoteen asti. TAYS vastaa myös lastenneurologian seurannassa olevien lasten henkilökohtaisista apuvälineistä.

Pääsääntöisesti TAYS vastaa seuraavista apuvälineryhmistä:

- Akuuttiin hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät ensimmäiset henkilökohtaiset apuvälineet esim. proteesit ja peruukit
- Akuuttiin hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät lainaksi annettavat apuvälineet esimerkiksi selkäydinvammaisen potilaan apuvälineet kuntoutusjakson aikana
- Kierrätettävät, lainaksi annettavat (myös kehitysvammaisten liikuntarajoitteisten) lasten liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineet
- Erityistason arviointia ja huoltoa vaativat apuvälineet:
 - sähköiset liikkumisvälineet
 - ympäristönhallintalaitteet
 - vaativat hengitysapuvälineet
 - vaativat kuulon apuvälineet
 - vaativat näönhuollon apuvälineet
 - kommunikoinnin apuvälineet
 - tietokoneet, tietokoneiden oheislaitteet
 - porraskiipijät
- Uuden teknologian käyttöönotto ja testaus

Vastuu erityisapuvälineiden ylläpidosta, huollosta ja uusimisesta on TAYS:lla, vaikka asiakas muun hoidon ja apuvälinepalveluiden suhteen kuuluisikin terveyskeskuksen vastuulle.

Sosiaalitoimi vastaa vammaispalvelulain mukaisista apuvälineistä, kuten asuntoon kuuluvista kiinteästi asennettavista apuvälineistä. Ympäristönhallintalaitteiden osalta TAYS vastaa ympäristönhallintalaittekokonaisuuksista ja sosiaalitoimi yksittäisistä laitteista, kuten ovenavauslaitteistoista ja ovipuhelimista.

4.2 Apuvälinepalvelut erikoissairaanhoidossa

Yliopistollisessa sairaalassa apuvälinepalveluita järjestetään useiden erikoisalojen kautta. Kuulokeskus, näkökeskus, foniatrian poliklinikka ja keuhkosairauksien klinikka tuottavat omaan erikoisalaansa liittyvät apuvälinepalvelut. Kyseessä olevat erikoisalot vastaavat myös tuottamiensa palveluidensa kustannuksista.

Kaikki liikkumisen, päivittäisten toimintojen ja ympäristönhallinnan apuvälineet ovat apuvälineyksikön vastuulla. Apuvälineyksikkö vastaa näiden apuvälineiden hankinta- ja ylläpitokustannuksista. Apuvälineyksikön vastuulla olevien apuvälineiden tarpeen arviointia ja apuvälineen sovituksia voidaan tehdä terapeuttien toimesta useilla erikoisaloilla yhteistyössä apuvälineyksikön kanssa. Erityisesti liikuntavammaisten lasten apuvälinepalveluissa tehdään paljon yhteistyötä lastenneurologisen yksikön kanssa. Kommunikaatioapuvälinepalveluja tuottava Tikoteekki on liitetty vuoden 2005 alusta apuvälineyksikön yhteyteen.

Henkilökohtaisten, omaksi annettavien apuvälineiden, esimerkiksi peruukkien, jalkineiden ja ortoosien, tarpeen arviointi ja hankinta hoidetaan erikoisaloilla, jotka vastaavat myös niiden kustannuksista.

Sairaalassa hoidossa olevien asiakkaiden, esimerkiksi selkäydinvammaisten, akuuttiin hoitoon ja kuntoutukseen liittyvä apuvälinepalvelu käynnistetään hoitajakson aikana. Muut asiakkaat tulevat erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluun pääsääntöisesti lääkärin lähetteellä.

Erikoissairaanhoidossa apuväline lainataan apuvälinealan asiantuntijan tekemän arvioinnin ja apuvälineen kokeilun perusteella niin kauaksi aikaa kuin asiakas tarvitsee apuvälinettä. Lainauksen yhteydessä tehdään lainaussopimus, josta ilmenee lainaukseen liittyvät ehdot.

Erikoissairaanhoidossa lainaksi annettavat apuvälineet hankitaan pääsääntöisesti vuositarjousten ja hankintasopimusten perusteella joko suurempina erinä, kuten kuulokojeet, varastoon tai yksittäisinä hankintoina, kuten sähköpyörätuolit. Myös joidenkin yksilöllisesti valmistettavien apuvälineiden, kuten silmälasien, ostopalvelut kilpailutetaan ja apuvälinepalvelun tuottajan kanssa tehdään hankintasopimukset.

Apuvälineen ja lainauksen tiedot tallennetaan KuntoApu-ohjelmaan. Kuulokeskuksessa tiedot tallennetaan laiterekisteriin. Asiakaskäynteihin liittyvät tiedot tilastoidaan potilashallinnon järjestelmiin. Apuvälinepäätös ja yhteenveto apuvälinepalveluprosessin toteutuksesta kirjataan asiakkaan sairauskertomukseen.

Erikoissairaanhoidossa apuvälineiden käytön seuranta tehdään hoitajaksojen ja poliklinikkakäyntien yhteydessä. Kuntoutusohjaajien kotikäyntien yhteydessä saadaan tietoa myös apuvälineiden käytöstä. Asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvat yhteistyötahot seuraavat apuvälineen käyttöä ja ovat yhteydessä sairaalaan. Apuvälineyksikkö on tehnyt tietyille käyttäjäryhmille, esimerkiksi sähköpyörätuolin käyttäjille, suunnattuja kyselyitä apuvälineen käytöstä.

Apuvälineiden kuljetuksista vastaa ensisijaisesti apuvälineen käyttäjä tai hänen omaisensa, mikäli se on hänelle mahdollista tavanomaisin keinoin. Kotihoitosänkyjen,

sähköpyörätuolien ym. painavien ja tilaa vievien apuvälineiden kuljetuksesta vastaa sairaala.

Erikoissairaanhoidon vastaa TAYS:n vastuulle sovittujen erityisapuvälineiden kunnossapidosta ja korjauksesta. Huolto toteutetaan joko sairaalan omana toimintana tai ostopalveluna ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Ulkopuolelta ostettava palvelu järjestetään kuitenkin sairaalan kautta. Apuvälineet toimitetaan pääsääntöisesti huoltoon niiden rikkoutuessa. Erikoissairaanhoidon hankkimien perusapuvälineiden huoltovastuu siirtyy terveyskeskukselle asiakkaan hoitovastuun siirtyessä. Tietyt hengitysapuvälineet kuuluvat säännöllisen määräaikaishuollon piiriin. Hengitysapuvälineiden kohdalla on myös päivystysluonteista huoltoa.

Asiakkaan muuttaessa toisen sairaanhoitopiirin alueelle hän on saanut sovitusti apuvälineen mukaansa ja huoltovastuu on siirtynyt uudelle sairaanhoitopiirille. Joidenkin kalliiden, yksilöllisten apuvälineiden kohdalla TAYS on myynyt apuvälineen uudelle sairaanhoitopiirille.

4.2.1 Apuvälineyksikkö

Neurologian ja kuntoutuksen vastuualueeseen kuuluvan apuvälineyksikön tehtävänä on koordinoita ja kehittää apuvälinepalveluita sairaalassa ja sairaanhoitopiirissä yhteistyössä muiden toimintaan osallistuvien kanssa siten, että ne yhdessä perusterveydenhuollon tarjoamien palvelujen kanssa muodostavat alueellisen toimintakokonaisuuden. Toiminnasta vastaa kuntoutusylilääkäri yhteistyössä apuvälineyksikön kanssa.

Apuvälineyksikkö tuottaa sovitun työnjaon mukaisesti erikoissairaanhoidon keskitetyt apuvälinepalvelut liikkumisen, päivittäisten toimintojen ja ympäristönhallinnan apuvälineiden osalta. Yksikköön on keskitetty mm. sähköpyörätuolien ja ympäristönhallintalaitteiden arviointi, hankinta, käytön opetus ja seuranta sekä huolto- ja kuljetusjärjestelyt. Apuvälineyksikkö vastaa myös liikuntavammaisille lapsille lainattavien apuvälineiden tarpeen arvioinnista, hankinnasta ja huoltojen järjestämisestä lastenneurologian vastuuyksikön kanssa sovittujen periaatteiden mukaisesti.

Apuvälineyksikön vastuulla olevien apuvälineiden tarpeen arviointi, sovitus ja käytön ohjaus tehdään pääsääntöisesti asiakkaan elinympäristössä (koti, päiväkotia, koulu). Yhteistyötä tehdään lähettävän tahon ja muiden asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvien henkilöiden kanssa.

Apuvälineiden huolto ja korjauspalvelut ostetaan ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Palvelut ostetaan apuvälineyksikön koordinoimana.

Apuvälineyksiköstä voidaan lainata tavanomaisia liikkumisen apuvälineitä tilapäiseen käyttöön sairaalasta kotiutuville potilaille. Pääsääntöisesti lyhytaikaiset apuväline-lainaukset pyritään järjestämään terveyskeskusten kautta.

Apuvälineyksikkö antaa asiantuntijapalveluja potilaille, terveydenhuollon ammattihenkilöille ja muille yhteistyökumppaneille sekä seuraa apuvälinealan kehitystä esim. testaamalla ja arvioimalla markkinoille tulevia uusia apuvälineitä. Apuvälineyksikön

tehtävänä on myös tiedottaa apuvälinepalveluista ja niiden saatavuudesta. Apuvälineyksikkö ylläpitää liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineiden kierrätysvarastoa ja omalta osaltaan apuvälinerekisteriä.

Palveluihin edellytetään sairaalan ulkopuolelta tulevilta asiakkailta ensimmäisellä kerralla lääkärin lähetettä. Sairaalan sisällä olevien asiakkaiden apuvälinepalvelu käynnistyy hoitavan lääkärin tai terapeutin toimeksiannosta.

Yhteystiedot:

TAYS, Apuvälineyksikkö

Ajanvaraukset

Toimintaterapeutti p. (03) 3116 5530

Apuvälineneuvoja p. (03) 3116 9085

Apuvälineteknikko p. (03) 3116 5418

Osastonhoitaja p. (03) 3116 5232

4.2.2 Kuulokeskus

Kuulokeskus kuuluu silmä-, korva- ja suusairauksien vastuualueeseen. Kuulokeskus vastaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuuluvien potilaiden kuulonkuntoutuksesta sekä lisäksi alle 16-vuotiaiden lasten kuulonkuntoutuksesta ns. miljoonapiirin alueelta.

Kuulonkuntoutukseen pääsy erikoissairaanhoidossa edellyttää lääkärin lähetettä. Lähetteen perusteella kuulokeskuksesta postitetaan vastaanottoaika potilaalle. Ensimmäiseen poliklinikkakäyntiin sisältyy kuulontutkimus ja lääkärin vastaanotto. Tutkimustuloksen perusteella arvioidaan kuulon kuntoutustarve ja määritellään sopiva kuulokoje. Samalla käynnillä otetaan kuulokojetta varten yksilöllinen korvakappalemalli, joka valmistetaan kuulokeskuksen korvakappalelaboratoriossa. Potilaalle ohjelmoidaan kuulokojesovitus- ja kontrolliajat sekä ensitietokurssin ajankohta.

Toisella käynnillä sovitetaan ja säädetään kuulokoje sekä annetaan kuulokojen käyttöön liittyvä ohjaus. Kuulokojekontrollikäyntiin sisältyy mahdollinen kuulokojen hienosäätö ja tarvittaessa lisäohjaus kuulokojen käytöstä sekä kartoitetaan mahdollinen lisäapuväline tarve. Ensitietokurssi sisältää lisäinformaatiota korvasairauksista, kuulon lisäapuvälineistä, kommunikoinnista, sosiaaliturvasta sekä potilasjärjestöjen toiminnasta. Kuntoutusohjaaja tekee tarvittaessa koti- ja laitospäyntejä apuväline-asioissa sekä antaa konsultaatioapua kuntien kuulokojesta vastaaville hoitajille.

Kuulon apuvälineet ovat käyttäjilleen maksuttomia ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin omistuksessa. Apuvälineen käytyä tarpeettomaksi palautetaan se kuulokeskukseen. Mikäli vakuutusyhtiö tai vastaava korvaa apuvälineen, kuulokeskus luovuttaa sen asiakkaalle ja laskuttaa vakuutusyhtiötä.

Kuulokeskuksesta luovutettujen kuulon apuvälineiden huollosta ja korjauksesta vastaa kuulokeskuksen apuvälinehuolto. Korjauksen ajaksi käyttäjä saa tarvittaessa lainakojen. Kuulokeskus ylläpitää apuvälinerekisteriä luovutetuista apuvälineistä

Yhteystiedot:

TAYS, Kuulokeskus
ma – pe klo 13.00 – 14.30
p. (03) 3116 6714

Apuvälinehuolto
Avoinna ma – pe klo 8.30 – 12.00
Puhelintiedustelut ma – pe klo 13.00 – 14.30
p. (03) 3116 5208

Kuntoutusohjaaja
ma – pe klo 8.00 – 15.45
p. (03) 3116 5230

Kuulokeskus on kouluttanut Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuuluvissa kunnissa mm. kotisairaanhoidon henkilökuntaa kuulonapuvälineiden käytönohjaukseen sekä niiden perushuollon toimenpiteisiin.

Yhteystiedot kunnissa:

Hämeenkyrön terveyskeskus / kotisairaanhoido
Vastaanotto ilman ajanvarausta pe klo 8 – 10 terveyskeskuksen kotisairaanhoido
Ajanvaraus ma – to klo 8 – 16 pe klo 8 – 14
p. (03) 2864 516 tai 050 – 3768 832

Ikaalisten terveyskeskus
Vastaanotto ma ja ke klo 10 – 12
Ajanvaraus arkisin
p. (03) 45 061

Juupajoen terveyskeskus
Ajanvaraus ma – to klo 8 – 8.30
p. (03) 3358 293

Kylmäkosken terveyskeskus
Vastaanotto kuukauden ensimmäinen tiistai klo 9 – 11
terveyskeskuksen laboratorion tiloissa.
p. 044 – 7222 256

Lempäälän terveyskeskus
Ajanvaraus ma - pe klo 8-9
p. (03) 3743 247

Längelmäen terveyskeskus / kotisairaanhoido
Ajanvaraus ma – to klo 12 – 13
p. 040 8448 956

Mäntän seudun terveydenhuoltoalue
Ajanvaraus ma – pe klo 8 – 14
p. (03) 3116 8761 tai (03) 3116 8758

Nokian terveystalo / kotisairaanhoidon
Ajanvaraus ma – to klo 12.00 – 12.30
p. 040 – 7799 257

Oriveden kaupungin sosiaali- ja terveystoimi / Kiikanmäen terveystalo
Ajanvaraus ma – to klo 11.00 – 11.30
p. (03) 3353 222

Parkanon terveystalo
Ajanvaraus joka kuukauden 1. ja 3. ke klo 9 – 12, muuna aikana sopimuksen mukaan
p. 020 4202 463

Pirkkalan terveystalo / kotisairaanhoidon
Vastaanotto ilman ajanvarausta ke klo 15 – 16 (terveystalo)
Ajanvaraus ma – pe klo 11 – 12
p. (03) 313 621

Ruoveden terveystalo
Vastaanotto ilman ajanvarausta ti klo 9 – 11 kuntoutuksen tiloissa
Ajanvaraus ma – ke, pe klo 8 – 12
p. (03) 486 1232

Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi / korva- ja silmäyksikkö
Kuulolaittehuoltaja
Ajanvaraus ma – pe klo 12.00 – 12.30
p. (03) 3147 3961

Toijalan terveystalo
Ajanvaraus ma – pe klo 12 – 13
p. (03) 5420 243 tai 040 - 5188 713

Urjalan terveystalo / vanhainkoti
Vastaanotto pe klo 8.30 – 10.00
p. 050 3881 451

Valkeakosken sosiaali- ja terveystalo / fysioterapia
Vastaanotto torstaisin klo 13 – 15
Ajanvaraus ma – pe klo 8.00 – 11.30
p. (03) 5766 689 tai 040 – 7775 814
Kotisairaanhoidon asiakkaat
p. (03) 5766 622 tai 040 – 5102 038

Vammalan ja Äetsän kansanterveystyön ky.
 Vastaanotot Vammalan neuvola ja Äetsän neuvola
 Ajanvaraus ma – pe klo 8 – 12
 p. (03) 5122 650

Vesilahden Kirkonkylän terveysasema / fysioterapia
 Vastaanotto kuukauden 1. ja 3. ti klo 14 – 16
 Ilman ajanvarausta terveysaseman fysioterapeutin toimitiloissa
 p. (03) 3123 2313

Viialan kunta / kotihoitoyksikkö
 Vastaanotto vanhainkodin tiloissa
 Ajanvaraus ma – to klo 12 – 15
 p. 040 5661 005

Viljakkalan terveyskeskus
 Ajanvaraus p. (03) 2863 347

Virtain terveyskeskus
 Vastaanotto ilman ajanvarausta ti klo 12 – 14
 Ajanvaraus ma – to klo 8 – 16 ja pe klo 12 – 14
 p.(03) 4853 345 tai 050 – 3236 568

Ylöjärven terveyskeskus
 Yhteydenotto oman palvelupiirin ajanvaraukseen
 p. (03) 3496 111 (keskus)

4.2.3 Näkökeskus

Näkövammaisten apuvälinepalveluissa hoitovastuu on pääsääntöisesti erikoissairaanhoidossa. TAYS:n näkökeskus kuuluu silmä-, korva- ja suusairauksien vastuualueeseen. Näkökeskukseen hakeudutaan lääkärin läheteellä. Läheteestä on ilmentävä näkövamma syy ja vaikeusaste sekä tavanomaisten apuvälineiden näkökykyä parantava vaikutus.

Näkövammaisen on henkilö, jonka

- paremman silmän näöntarkkuus parhaalla toteutettavissa olevalla lasikorjauksella on heikompi kuin 0.3 tai
- molempien silmien yhteisen näkökentän halkaisija on pienempi kuin 60 astetta tai
- näkökyky on muusta syystä heikentynyt siten, että haitta-aste on 50 % tai suurempi.

Vaativien apuvälineiden tarpeen arviointi, käytön opetus, seuranta ja huolto vaativat erityisosaamista ja ovat erikoissairaanhoidon vastuulla.

Apuvälinesovitukset tehdään näkökeskuksessa optikon ja/tai kuntoutusohjaajien toimesta yhteistyössä silmälääkärin kanssa. Näkökeskuksessa lääkäri tekee silmätutkimukset, apuvälinepäätökset ja tarvittavat lausunnot. Apuvälineiden sovitus on

myös voinut tapahtua asiantuntijan toimesta esim. Näkövammaisten Keskusliitossa tai Jyväskylän näkövammaisten koulussa. Apuväline annetaan aina yksilöllisen harkinnan perusteella lääketieteellisin perustein. Lisäksi huolehditaan apuvälineiden käytön opetuksesta, seurannasta ja huollosta.

Yhteystiedot:

TAYS, Silmätautien poliklinikka

Hoidolliset silmälasit ja piilolinssit, karsastuksen ja amblyopian hoitoon liittyvät silmälasit

p. (03) 3116 4976 (sairaanhoitaja)

Muut silmälasit, piilolinssit sekä silmäproteesiasiat

p. (03) 3116 5237 (sosiaalityöntekijä)

TAYS, Näkökeskus

Näkövammaisten apuvälineet

Lääkäri

Tavattavissa näkökeskuspäivänä (keskiviikko)

p. (03) 3116 4761

Optikko

Tavattavissa näkökeskuspäivänä (keskiviikko)

Sosiaalityöntekijä

Tavattavissa varmimmin päivittäin klo 9 – 14

p. (03) 3116 5237

Kuntoutusohjaaja: aikuisten kuntoutus- ja näönkäytön ohjaus, apuvälineet

Tavattavissa varmimmin ma klo 9 – 14

p. (03) 3116 5645

Kuntoutusohjaaja: aikuisten kuntoutus-, liikkumistaidon ja näönkäytön ohjaus, apuvälineet

Tavattavissa varmimmin pe klo 9 – 14

p. (03) 3116 5952

Kuntoutusohjaaja: lasten ja koululaisten kuntoutus-, liikkumistaidon ja näönkäytön ohjaus, apuvälineet

Tavattavissa varmimmin ma klo 9 – 14

p. (03) 3116 9014

Kuntoutusohjaaja: kuulonäkövammaisten kuntoutusohjaus, näönkäytön ohjaus ja apuvälineet

Tavattavissa varmimmin ma klo 9 – 14

p. (03) 3116 5058

Näkökeskuksen sihteeri

p. (03) 3116 5129

4.2.4 Keuhkosairauksien klinikka

Keuhkosairauksien vastuuyksikkö vastaa aikuisten hengityselinsairaiden lääkinnällisen kuntoutuksen erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluista. Toiminnasta vastaa klinikan vastaava ylilääkäri. Apuvälinetarve arvioidaan keuhkosairauksien klinikan vuodeosastolla, poliklinikalla tai unihäiriöiden tutkimus- ja hoitoyksikössä. Hoidon aloituksesta päättää aina lääkäri. Kuntoutusohjaaja ja hoitohenkilökunta osallistuvat omalta osaltaan apuvälineen tarpeen arviointiin, hankintaan, käytön ohjaukseen ja seurantaan. Laitteiden käyttö aloitetaan vuodeosastolla tai poliklinikkakäynnin yhteydessä. Unihäiriöiden tutkimus- ja hoitoyksikössä vastaa uniapnean hoitolaitteista. Hengitysapuvälineiden tarvikejakelun toteuttamisesta vastaa unitutkimusyksikön sairaanhoitaja ja kuntoutusohjaaja. Laitteiden huollosta erikoissairaanhoidossa vastaa TAYS:n laitehuolto.

Yhteystiedot:

TAYS, Pikonlinna, keuhkosairauksien klinikka
Keuhkosairauksien poliklinikka
p. (03) 3116 3169

Vuodeosasto
21A p. (03) 3116 3210
22A p. (03) 3116 3211

Unitutkimusyksikkö
p. (03) 3116 3482

Hengityssairaiden kuntoutusohjaaja
p. (03) 3116 3361, 050 - 3848 323

4.2.5 Tikoteekki

Apuvälineyksikön yhteydessä toimii tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus TAYS-Tikoteekki. Tikoteekin tehtävänä on edistää puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiomenetelmien, kommunikoinnin apuvälineiden sekä vammaisille soveltuvien tietokoneiden ja tietokoneohjelmien käyttöä. Ensisijaisena tavoitteena on löytää toimiva kommunikaatiotapa henkilölle, jolla on sairauden tai vamman takia puheen, puheen ymmärtämisen, kirjoittamisen tai vuorovaikutuksen vaikeuksia. Kommunikointiapuvälineitä ovat esimerkiksi puhelaitteet tai tietokoneet lisälaitteineen ja -ohjelmineen.

Tikoteekin moniammatillinen työryhmä vastaa kommunikointiapuvälineiden arvioinnista, kokeilusta ja hankinnasta. Toimintamuodot ovat kommunikoinnin arviointi, tietokoneen käytön arviointi sekä ohjattu tutustuminen kuntoutustavoitteita tukeviin tietokoneohjelmiin. Arviointi tehdään yksilöllisesti yhteistyössä asiakkaan ja hänen ympäristönsä kanssa. Tarvittavia välineitä lainataan pitkäaikaisempaan käyttöön

arviointijakson perusteella. Apuvälineiden osalta annetaan myös teknistä tukea sekä ohjausta laitteiden hyödyntämiseksi päivittäistä kommunikointia tukevalla tavalla.

Tikoteekin arviointijaksot edellyttävät lähetettä ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ulkopuolelta tulevien asiakkaiden osalta myös maksusitoumusta. Lähettäessä on tarpeen miettiä jakson tavoitteita yhdessä asiakkaan ja hänen perheensä kanssa. Kommunikoinnin perusselvitys tulee olla tehty Tikoteekkiin tullessa. Asioiden nopeuttamiseksi lähetteeseen on hyvä liittää lausuntoja kuntouttajilta, päivähoidosta, koulusta jne.

Yhteystiedot:

TAYS – Tikoteekki, apuvälineyksikkö
 Puheterapeutti p. (03) 3116 6837
 Tekninen avustaja p. (03) 3116 9155
 Toimintaterapeutti p. (03) 3116 9284

4.2.6 Foniatrian poliklinikka

Foniatrian poliklinikka kuuluu silmä-, korva- ja suusairauksien vastuualueeseen. Poliklinikalla tehdään muun muassa äänihäiriöiden diagnostisia selvittelyjä ja kuntoutussuunnitelmia sekä alle kouluikäisten kielellisesti viivästyneiden lasten diagnostisia selvittelyjä ja kuntoutussuunnitelmia.

Apuvälineiden osalta foniatrian vastuualueeseen kuuluvat äänen apuvälineet, puheäänenvahvistin ja vibraattori. Apuvälinepäätös perustuu puheterapeutin tai foniatrian erikoislääkärin arvioon, johon tarvitaan lääkärin lähete. Käytön opetus tapahtuu erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuollon puheterapeutin toimesta. Foniatrian poliklinikka vastaa hankkimiensa apuvälineiden huollosta ja seurannasta.

Yhteystiedot:

TAYS, foniatrian poliklinikka
 Apulaisylilääkäri p. (03) 3116 6831
 Puheterapeutit p. (03) 3116 6834, 3116 5288

4.2.7 Fysiatrian yksikkö

Fysiatrian yksikön toiminnan painopistealueita ovat terapiatoiminnan turvaaminen yliopistosairaalan erikoisaloille sekä potilaiden jatkokuntoutuksen järjestäminen. Fysiatrian lähetepoliklinikka keskittyy pääasiassa tuki- ja liikuntaelinsairauksien diagnostiikkaan, hoitoon ja hoitosuunnitelmien laadintaan.

Fysiatrian yksikön henkilökunta osallistuu erikoisaloilla toimiessaan terapian ohessa liikkumisen ja toimintakyvyn apuvälineiden tarpeen arviointiin ja sovitukseen yksin tai yhdessä apuvälineyksikön työntekijän kanssa. Fysiatrian yksikön apuvälinepalveluihin sisältyy myös raajaproteesien, erilaisten tukien, esimerkiksi ranne-, polvi- ja vartalotukien, sekä kivunhoitolaitteiden tarpeen arviointi ja kokeilu. Toimintaterapeutit valmistavat akuuteissa tilanteissa yksilöllisiä tukia ja lastoja potilaiden käyttöön.

Fysiatrian yksikkö vastaa liikkumisen apuvälineiden lyhytaikaisesta lainauksesta sairaalan potilaille esimerkiksi tapaturmien ja erilaisten hoitotoimenpiteiden jälkeen. Yksikkö on perehtynyt erilaisten vartalo- ja raajatukien valikoimiin ja käyttömahdollisuuksiin sekä konsultaatioavun antamiseen hankintatilanteissa.

Yhteystiedot:

TAYS, fysiatrian osasto
p. (03) 3116 6610

Pikonlinna, fysiatrian osasto
p. (03) 3116 3007

4.2.8 Diabetesjalkatyöryhmä

TAYS:n sisätautien poliklinikalla kokoontuu diabetesjalkatyöryhmä joka keskiviikko. Tiimi vastaa vaikeimpien jalkaongelmien hoidosta sekä näihin usein liittyvien apuvälineiden tarpeen arvioista ja ensimmäisten apuvälineiden hankinnasta. Tiimiin kuuluvat diabeteslääkäri, diabeteshoitaja ja jalkojenhoitaja. Tarpeen mukaan voidaan konsultoida verisuonikirurgia, ortopedia, plastiikkakirurgia, dermatologia sekä lääkintävahtimestaria.

Jalkatyöryhmän arviointiin diabeetikot voivat tulla joko lähetteellä tai konsultaatio-pyyntöillä. Charcot-epäilyt kuuluvat aina diabetesjalkaryhmän hoitoon.

Yhteystiedot:

TAYS, sisätautien poliklinikka / diabetespoliklinikka
p. 03) 3116 8205
Jalkojenhoitaja p. (03) 3116 5155

4.2.9 Muut erikoisalalat

Erikoisalalat vastaavat hoitovastuullaan olevien potilaiden akuuttiin hoitoon liittyvien henkilökohtaisten apuvälineiden tarpeen arvioinnista ja hankinnasta. Kuitenkin esimerkiksi syöpätautien tai lastentautien poliklinikoiden seurannassa olevat potilaat voivat saada henkilökohtaiset apuvälineensä, kuten jalkineet tai peruukin, erikoissairaanhoidon kautta, niin kauan, kuin he ovat kyseessä olevan erikoisalan hoitovastuulla.

Erilaisten toimenpiteiden ja leikkausten jatkohoidossa tarvittavia tukia ja ortooseja lainataan sekä hoitavan yksikön että fysiatrian yksikön kautta. Kipsikengät lainataan kirurgian yksiköstä.

Lastentautien vastuualue vastaa esim. neurologisia sairauksia sairastavien lasten lääketieteellisestä tutkimuksesta, hoidosta ja kuntoutuksesta. Liikuntavammaiset lapset tarvitsevat runsaasti erilaisia apuvälineitä kasvun ja kehityksen tukemiseksi. Apuvälineiden vaihtuvuus on suuri lapsen kehityksen ja kasvun myötä. Apuvälineen tarpeen arviointi ja apuvälineen kokeilu ovat pääosin terapeuttien vastuulla. Lainattaviin apuvälineisiin liittyvästä logistiikasta ja apuvälinekustannuksista vastaa apuvälineyksikkö.

Yhteystiedot lastentautien vastuualueella:

Lasten liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineet:

Lastenneurologinen vastuuyksikkö /fysioterapia

p. (03) 3116 4921 ja (03) 3116 4922

Lasten hengitysapuvälineet

Kuntoutusohjaaja p. (03) 3116 924

Astmahoitaja p. (03) 3116 7627

4.2.10 Kuntoutusohjaus

TAYS:n kuntoutusohjaajat toimivat yhteyshenkilöinä kuntoutukseen liittyvissä asioissa. Kuntoutusohjaajat neuvovat ja ohjaavat asunnon muutostöissä, apuvälineiden hankinnassa ja käytössä, sosiaaliturva-asioissa, kuntoutuspalveluihin hakeutumisessa sekä sairauden tai vamman kanssa selviytymisessä.

Kuntoutusohjaajaan voi ottaa yhteyttä sairastunut tai vammaisen itse, hänen läheisensä, kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon tai koulutoimen työntekijä, työterveyshuollon, työvoimatoimiston, Kelan tai vakuutusyhtiöiden henkilökunta tai muu kuntoutuksen yhteistyötaho.

Yhteystiedot:**Aikuisten kuntoutusohjaajat**

Aivoverenkiertohäiriöt, aivovammat	3116 5238
Hengityselinsairaudet	3116 3361
Huonokuuloisuus	3116 5230
Ihotaudit	3116 5532
Kuntoutustutkimuspoliklinikan asiakkaat	3116 5532
Kuulonäkövammat	3116 5058
Kuulovammaisten tekstipuhelin	3116 5333
Liikuntavammat	3116 5644
Näkövammat	3116 5645
Näkövammaisten liikkumistaidonohjaus	3116 5952
Reumataudit	3116 3369
Sydäntaudit	3116 6165
Syöpätaudit	3116 3153

Lasten kuntoutusohjaajat

Ihotaudit	3116 5532
Kielihäiriöt	3116 5287
Kuulovammat	3116 6739
Neurologiset sairaudet	3116 5198
Näkövammat	3116 9014
Pitkäaikaissairaudet	3116 6924
Psyykkiset häiriöt	3116 5533
Syöpä- ja sydäntaudit	3116 5541

Kuntoutusohjaajien lisäksi myös TAYS:n sosiaalityöntekijät ohjaavat sosiaaliturvaan ja kuntoutukseen liittyvissä asioissa.

4.2.11 Apuvälinepalvelut aluesairaalassa

Aluesairaaloiden fysioterapiayksiköt vastaavat liikkumisen apuvälineiden ja erilaisten tukien, kuten ranne-, polvi- ja vartalotukien, lyhytaikaisesta lainauksesta sairaalan potilaille esimerkiksi tapaturmien ja erilaisten hoitotoimenpiteiden jälkeen.

Fysioterapiayksikön henkilökunta osallistuu erikoisaloilla toimiessaan terapian ohessa liikkumisen ja toimintakyvyn apuvälineiden tarpeen arviointiin. Liikkumisen perusapuvälineiden, kuten kyynärsauvojen, kävelytelineiden ja pyörätuolien lainaaminen ja hankinta tapahtuu kunkin asiakkaan oman terveystieteiden kautta.

Yhteystiedot:

Valkeakosken aluesairaalan fysioterapiayksikkö p. (03) 3116 7222

Vammalan aluesairaalan fysioterapiayksikkö p. (03) 3116 2195

Mäntän seudun terveydenhuoltoalue, Mäntän sairaala p. (03) 3116 8296

4.3 Terveyskeskusten apuvälinepalvelut

Perusterveydenhuollon järjestämät apuvälinepalvelut ovat osa kansanterveystieteen mukaista lääkinällistä kuntoutusta ja terveyskeskus vastaa perusapuvälineiden lainauksesta ja hankinnasta kuntalaisille.

Apuvälinepalvelun resurssit

Terveyskeskusten apuvälinepalveluita toteuttaa fysioterapiahenkilöstö osana osaston muuta toimintaa. Apuvälinelainaamo sijaitsee tavallisimmin fysioterapiaosaston yhteydessä. Toimintakäytännöt saattavat vaihdella johtuen esimerkiksi terveyskeskuksen koosta ja työntekijöiden määrästä. Suuremmissa yksiköissä apuvälinepalvelut on keskitetty tietyille ammattihenkilöille. Tampereen kaupungilla on oma erillinen apuvälineyksikkönsä (Liite 1: Terveyskeskusten apuvälinelainaamoiden yhteystiedot).

Apuvälinepalveluita toteuttava henkilöstö on pääsääntöisesti terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneita, tavallisimmin fysioterapeutteja tai kuntahoitajia. Apuvälineiden lainaus voi myös kuulua työpaikkakoulutuksen saaneen terveyskeskusavustajan tai työllistetyn työntekijän tehtäviin.

Apuvälinetoimintaan osallistuvilta työntekijöiltä edellytetään tietämystä apuvälinepalveluista ja apuvälineistä. Alueella koetaan olevan koulutustarvetta ensisijaisesti apuvälinetarpeen arviointiin, asunnon muutostöihin, hengitysapuvälineisiin sekä apuvälinepalveluiden järjestämiseen.

Perusterveydenhuollossa apuvälinehankinta määrärahat ovat usein osa lääkinällisen kuntoutuksen budjettia. Useimmissa terveyskeskuksissa fysioterapiayksikkö hoitaa perusapuvälineiden hankinnat.

Apuvälineiden puhdistuksesta tai sen järjestämisestä huolehtii fysioterapiayksikkö. Apuvälineiden huollosta ja korjauksesta vastaa tavallisimmin kiinteistö- tai laitoshuollon henkilöstö muiden töiden ohella.

Apuvälineiden lainaus

Terveyskeskuksesta luovutetaan apuvälineitä sekä lyhytaikaiseen että pitkäaikaiseen käyttöön. Apuvälinetarpeen arvioinnin tekee asiakasta hoitava terveydenhuollon ammattilainen, usein fysioterapeutti, joissain terveyskeskuksissa kuntahoitaja yhdessä asiakkaan, mahdollisesti häntä hoitavan omaisen, tai muun sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijän kanssa. Apuvälineen tarvearvio voidaan tehdä asiakkaan asiodessa lainaamossa tai hänen toiminta- tai asuinympäristössään. Tavallisimpia

liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineitä sekä tukilaitteita on yleensä välittömästi saatavilla terveyskeskusten apuvälinelainaamoista. Tiettyjen kotisairaanhoidon välineiden, kuten portatiivien ja imulaitteiden, lainaus voi tapahtua apuvälinelainaamon tai kotisairaanhoidon kautta kunnassa sovitun työnjaon mukaan. Terveyskeskuksen kotisairaanhoidon järjestää pitkäaikaissairaille kunnassa vakiintuneen käytännön mukaisesti hoitotarvike ja -välinejakelua osana sairaanhoitoa. Joissakin tapauksissa joudutaan käymään keskustelua rajanvedosta apu- ja hoitovälineen välillä.

Haastattelun ja arvioinnin perusteella asiakkaalle lainataan hänen tarpeisiinsa, toimintakykynsä ja toimintaympäristöönsä soveltuva apuväline. Lainauksen yhteydessä tehdään kirjallinen lainaussopimus ja lainaus rekisteröidään käytössä olevaan apuvälinelainausrekisteriin sekä potilashallinnon järjestelmään. Lyhytaikaista apuvälinelainausausta harvoin kirjataan muihin potilastiedostoihin, kuten terveys- tai sairauskertomukseen.

Apuvälineen lyhytaikalainauksen päätyttyä voidaan terveydenhuollon ammattihenkilön yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen lähihenkilöiden kanssa tekemän arvon perusteella luovuttaa apuväline asiakkaalle pidempiaikaiseen lainaan. Pidempiaikainen apuvälinelainaus kirjataan usein asiakkaan potilastiedostoihin.

Apuvälinepäätös ja maksusitoumus

Lääkinnällisen kuntoutuksen päätökset yksilöllisesti hankittavista apuvälineistä tehdään pääasiallisesti kuntoutustyöryhmässä. Joissain terveyskeskuksissa päätöksen tekee ylilääkäri, muutamassa lääkäri yhdessä fysioterapeutin kanssa tai lääkäri allekirjoittaa fysioterapeutin suosituksen. Päätöksenteko on myös voitu delegoida fysioterapeutille.

Pitkäaikaiseen lainaan luovutettujen apuvälineiden lainauksesta päättää pääasiallisesti fysioterapiayksikön henkilöstö. Muutamassa paikassa nämä päätökset tekee kuntoutustyöryhmä. Apuvälinepäätöksiä ja hankintoja tehtäessä tavoitteena on ensisijaisesti löytää toimiva apuvälineratkaisu apuvälinevarastossa olevista vaihtoehdoista.

Apuvälineen hankinta- tai pitkäaikaislainapäätös dokumentoidaan potilasasiakirjoihin, useimmiten asiakkaan terveys- tai sairauskertomukseen tai kuntoutussuunnitelmaan.

Terveyskeskuksen lääkinnällisen kuntoutuksen maksusitoumus perustuu lääkinnällisen kuntoutuksen päätökseen. Maksusitoumuksella terveyskeskus hankkii tai ostaa asiakkaalle päätöksen mukaisen apuvälineen ulkopuoliselta palveluntuottajalta tai apuvälinetoimittajalta.

Apuvälineiden hankinnat

Terveyskeskukset pyytävät varastoon hankittavista apuvälineistä tarjoukset tai hankkivat toimittajien tarjoustuotteita. Jotkut terveyskeskukset tekevät määräaikaista hankintasopimuksia tarjouspyyntöjen perusteella. Eräät kunnat (Kangasalan kuntayhtymä, Lempäälä, Nokia, Pirkkala, Vesilahti, Ylöjärvi) ovat toteuttaneet seutukunnallista hankintayhteistyötä muodostamalla tilaajarenkaan ja ovat

kilpailuttaneet yhdessä esim. apuvälineiden hankintoja. Tähän perustuen hankinnat ohjataan tietyille apuvälinetoimittajille.

Alueen terveyskeskukset ovat kiinnostuneita yhteishankintamenettelyn toteuttamisesta lähikuntien kanssa. Tämän menettelyn piiriin katsotaan sopivan mm. liikkumisen, päivittäisten toimintojen apuvälineet ja ns. massatuotteet.

Asiakkaalle yksilöllisesti hankittavien apuvälineiden ostot tehdään pyydettyjen tarjousten perusteella suoraan apuvälinetoimittajalta ilman kilpailutusta tai hyödyntämällä toimittajien tarjoustuotteita.

Pirkanmaan alueella usean terveyskeskuksen apuvälineisiin varatut määrärahat ovat tarpeeseen nähden riittämättömät. Tällöin loppuvuoden hankintoja on siirretty seuraavalle budjettikaudelle, varastoapuvälineiden hankintoja ei ole tehty tai budjetti on jouduttu ylittämään.

Apuvälineiden kuljetus

Apuvälineiden kuljetuksista vastaa ensisijaisesti apuvälineen käyttäjä tai hänen omaisensa. Jotkut kunnat huolehtivat isompien apuvälineiden kuljetuksista, joissain kunnissa ei kuljetusta ole järjestetty lainkaan. Tampereella terveyskeskuksen apuvälinekuljetus toteutetaan ennalta sovittuina päivinä.

Apuvälineiden käytön seuranta

Terveyskeskuksissa apuvälineiden käytön seuranta on järjestetty pääasiallisesti siten, että kotipalvelu ja kotisairaanhoido välittävät tietoa apuvälineitä lainaavalle taholle. Joissakin terveyskeskuksissa fysioterapeutti tarkistaa apuvälineiden käyttöä tarvittaessa ja muutamassa kunnassa ei toteuteta lainkaan apuvälineiden käytön järjestelmällistä seuranta. Apuvälineen sovitun laina-ajan päättyessä ja mikäli asiakas ei ole ollut lainaavaan tahoon yhteydessä laina-ajan jatkamiseksi, lähetetään asiakkaalle apuvälineen palautuskehoitus. Joskus käytetään seurannan apuna myös asiakaskyselyitä tai seurantalomakkeita.

Apuvälineiden huolto ja korjaus

Terveyskeskus vastaa lainaamiensa apuvälineiden huollosta ja korjauksesta. Myös kuntalaisten erikoissairaanhoidosta lainattujen perusapuvälineiden huollot ja korjaukset hoitaa terveyskeskus, kun asiakkaan hoitovastuu on siirtynyt perusterveydenhuoltoon. Huolto- ja korjaustyöt tehdään kunnan omana toimintana pääasiassa kiinteistö- ja laitoshuollon henkilöstön toteuttamana. Tarvittaessa terveyskeskus järjestää apuvälineen huollon tai korjauksen ostopalveluna.

Apuvälineiden palautus

Apuvälineen käyttötarpeen päätyttyä apuväline palautetaan siihen yksikköön, josta väline on lainattu. Lyhytaikalainassa olevien apuvälineiden palautusta ja kierrätystä tehostetaan ottamalla säännöllisesti rekisteritietoja palautumatta jääneistä apuvälineistä ja lähettämällä asiakkaille palautuskehotuksia. Joissakin kunnissa käyttämättömien apuvälineiden palautuksesta muistutetaan ilmoittamalla paikallislehdessä tai kuntatiedotteessa.

Asiakkaan kotikunnan muuttuessa käytössä olevat apuvälineet palautuvat pääsääntöisesti apuvälineet lainanneeseen terveyskeskukseen. Terveyskeskukset ovat kiinnostuneita yli kuntarajojen tapahtuvasta apuvälinelainauksesta ja tämän tapaisen yhteistyön kehittämisestä.

Tietojärjestelmät

Terveyskeskuksissa on käytössä useita apuvälinepalveluiden tietojärjestelmiä, kuten Mediatri, EfficaKunto, Finstar, Pegasos, Provita ja KuntoApu. Tietojärjestelmät palvelevat lähinnä apuvälineiden lainaustoimintaa. Joistakin järjestelmistä saa tiedot apuvälinekustannuksista ja asiakaskäynneistä. Yhdessä terveyskeskuksessa ei ole käytössä apuväline-toimintaan soveltuvaa tietojärjestelmää. Useissa kunnissa ollaan tyytymättömiä nykyisiin tietojärjestelmiin ja osaan niistä oli jo tulossa muutoksia.

Kaikista käytössä olevista tietojärjestelmistä on saatavissa apuvälinekustannukset, mutta apuvälinelainausten ja apuvälinekäyntien määrää ei saada kaikista järjestelmistä. Kustannusten kohdentuminen apuvälinepalveluihin vaihtelee kunnittain, joten kuntien välistä kustannusten vertailua on vaikea tehdä nykyisten tietojärjestelmien antamien tietojen perusteella.

Apuvälinepalveluista tiedottaminen

Perusterveydenhuollon apuvälinepalveluista tiedotetaan kuntalaisille palvelutiedotteissa ja kunnan internet-sivuilla. Tiedottamista tapahtuu myös yhteistyötahojen, järjestöjen ja yhteisöjen järjestämissä tilaisuuksissa.

4.4 Sosiaalihuollon apuvälinepalvelut

Kuntien sosiaalitoimen vastuulla on huolehtia vammaispalvelulain ja -asetuksen mukaisten palveluiden järjestämisestä vammaisille ihmisille.

Vammaispalvelun resurssit

Suurimmissa kunnissa vammaispalvelulain mukaisista tehtävistä huolehtii vammaispalvelutoimisto. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnista Tampereella on vammaispalvelussa omat sosiaalityöntekijät, useimmissa muissa kunnissa

vammaispalvelua hoitavien sosiaalityöntekijöiden tehtäviin kuuluu myös muita sosiaalityön osa-alueita (Liite 2: Sosiaalitoimen apuvälinepalveluiden yhteystiedot).

Suosituksen pohjaksi tehdyssä kyselyssä vammaispalvelua tekevät sosiaalityöntekijät nostivat koulutustarpeinaan ensisijaisesti esille apuvälineen tarpeen arviointiin, asunnon muutostöihin sekä apuvälinepalveluiden järjestämiseen liittyvän lisäkoulutustarpeen.

Määrärahan budjetointi vammaispalvelulain ja -asetuksen mukaisten palveluiden järjestämiseksi tapahtuu kunnissa eri tavalla riippuen kunnan koosta. Joissakin kunnissa määräraha budjetoidaan kaikkiin vammaispalvelun myöntämiin palveluihin ja tukitoimiin yhteisesti, joissakin kunnissa budjetointi tehdään palvelukohtaisesti.

Määrärahojen niukkuus vaikeuttaa joidenkin kuntien palvelujen toteuttamista. Kunnat joutuvat priorisoimaan määrärahasidonnaisia palveluita ja tukitoimia. Joissakin kunnissa asukkaille pystytään takaamaan vain subjektiiviset oikeudet.

Asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet sekä asunnon muutostyöt

Kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvat palvelut on tarkoitettu vaikeavammaisille. Heillä on palveluihin subjektiivinen oikeus. Asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet sekä asunnon muutostyöt ovat kuntien erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia.

Korvattavia välineitä ja laitteita ovat esimerkiksi nostolaitteet, hälytyslaitteet tai vastaavat muut asuntoon kiinteästi asennettavat välineet ja laitteet. Asuntoon kiinteästi asennettavat välineet ja laitteet hankitaan yleensä kunnan omistukseen ja annetaan vaikeavammaiselle henkilölle käytettäväksi.

Asunnon muutostöinä korvataan vamman vaatimat välttämättömät muutostyöt, kuten ovien leventäminen, luiskien rakentaminen tai kiinteiden kalusteiden muuttaminen. Korvattaviin muutostöihin kuuluvat lisäksi muutostöiden suunnittelu sekä esteiden poistaminen asunnon välittömästä läheisyydestä. Välttämättömyys arvioidaan aina vaikeavammaisen tarpeesta lähtien. Lisäksi edellytetään, ettei vaikeavammaisen ole jatkuvan laitoshoidon tarpeessa. Tarkoituksena on, että vaikeavammaisen voisi liikkua ja suoriutua tavanomaisista toiminnoistaan asunnossaan itsenäisesti.

Asunnon muutostöiden kustannukset korvataan valtion asuntolainoituksessa hyväksyttävän laatutason mukaisina. Tampereella muutostyöt tehdään yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen rakennusmestarin kanssa, joka pyytää muutostöistä tarjoukset urakoitsijoilta tai tilaa työn yritykseltä, jonka kanssa on tehty vuosisopimus. Vammaispalvelun sosiaalityöntekijä tekee päätöksen tarjousten perusteella. Asiakkaan on valvottava, että muutostyöt tehdään hyväksytyyn tarjouksen mukaisesti.

Asunnon muutostöistä aiheutuvia kustannuksia voi hakea myös jälkikäteen kuuden kuukauden kuluessa kustannusten syntymisestä, jos asiakas on itse teettänyt muutostyöt. Hakemuksen liitteeksi tarvitaan tositteet tehtyjen muutostöiden kustannuksista.

Päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavat välineet, koneet ja laitteet

Kaikille vammaisille tarkoitettuja palveluita järjestetään määrärahojen mukaan. Määrärahasidonnaisia palveluita ovat päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen tarvittavat välineet, koneet ja laitteet, jotka eivät kuulu lääkinnälliseen kuntoutukseen, kuten esim. kodinkoneet, auto sekä muut liikkumisvälineet. Välineiden, koneiden ja laitteiden hankinnasta aiheutuneista kustannuksista korvataan 50 % todellisista kustannuksista. Kustannuksia korvattaessa tulee aina arvioitavaksi vammaisuuden aiheuttamat haitat jokapäiväisessä elämässä. Vamman vaatimat muutostyöt vakiomalliseen välineeseen, koneeseen tai laitteeseen korvataan kokonaan. Laite tai väline voidaan myös antaa vammaisen käytettäväksi.

Aloite asunnon muutostöiden ja apuvälineiden saamiseksi

Aloitteen asunnon muutostöiden tai apuvälineiden saamiseksi voi tehdä asiakas itse, hänen läheisensä tai asiakasta hoitava sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijä, joka voi tehdä esim. asunnon muutostyösuosituksen vammaispalveluista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Hakemus pannaan vireille pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta hallintolain mukaan on myös mahdollista laittaa hakemus vireille suullisesti. Hakemus asunnon muutostöistä tai asuntoon kuuluvista välineistä ja laitteista tehdään vammaispalvelutoimistoon.

Apuvälinetarpeen arviointi

Asunnon muutostöiden ja apuvälineiden tarpeen arvioi lääkäri tai muu asiantuntija. Asunnon muutostöiden osalta hakemukseen liitetään lääkärin, fysioterapeutin, kuntoutusohjaajan tai muun asiantuntijan lausunto haettavista muutostöistä sekä vaikeavammaisuudesta. Asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden osalta hakemukseen liitetään lääkärinlausunto tai muu asiantuntijalausunto. Kuulo- ja kuulonäkövammaisten optisia hälytinkeskuksia, induktiosilmukkaa tai tekstipuhelinta varten tarvitaan Tampereen yliopistollisen sairaalan kuulokeskuksen apuvälinesuositus tai kuntoutustyöntekijöiden lausunto. Päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavat välineet, koneet ja laitteet -hakemukseen pitää liittää lääkärinlausunto ja tarvittaessa esimerkiksi fysioterapeutin, kuntoutusohjaajan tai toimintaterapeutin lausunto.

Päätöksenteko ja hankinta

Päätöksen vammaispalvelulain mukaisten apuvälineiden saamisesta tekee vammaispalveluista vastaava sosiaalityöntekijä.

Vammaispalvelulain mukaiset apuvälineet hankitaan pääsääntöisesti joko suoraan myyjältä ilman kilpailuttamista tai pyydettyjen tarjousten pohjalta. Hankintaa tehdään lisäksi hyödyntämällä apuvälinetoimittajien tarjoustuotteita ja hankkimalla välineitä, koneita ja laitteita vuosisopimusten perusteella.

Muutoksenhaku

Vammaispalvelupäätökseen tyytymätön voi esittää oikaisuvaatimuksen viranhaltijan tekemästä päätöksestä, oikaisuvaatimus osoitetaan sosiaali- ja terveyslautakunnan jaostolle (Liite 9). Mikäli asiakas on tyytymätön lautakunnan jaostolta saamaansa päätökseen, hän voi valittaa päätöksestä hallinto-oikeuteen. Käytännössä apuvälinepalvelua koskevia oikaisuvaatimuksia ja valituksia tehdään vähän.

Apuvälineiden huolto, korjaus ja kuljetus

Apuvälineen huolto ja korjaus järjestyy pääsääntöisesti laitteen toimittaneen tahon toimesta. Normaaleista huolto- ja korjauskustannuksista huolehtiminen kuuluu kunnan vastuulle. Kunta vastaa myös apuvälineiden kuljetuksesta asiakkaalle.

Apuvälineiden käytön seuranta

Välineiden, laitteiden ja koneiden käytön seuranta tapahtuu pääasiassa muiden kontaktien, kuten palvelusuunnitelmien päivytyksen, kotikäyntien tai apuvälineiden huollon, korjauksen tai uuden apuvälineen hankinnan yhteydessä.

Apuvälineiden palautus

Tarpeettomiksi jääneet apuvälineet palautetaan kunnissa joko terveyskeskukseen tai sosiaali- tai kotihoitotoimistoon. Palautuskäytäntö vaihtelee apuvälineestä riippuen. Apuvälineiden varastointi aiheuttaa ajoittain ongelmia, sillä monissa kunnissa tiloja varastointiin ei ole erikseen varattu. Palautunutta apuvälinettä pystytään jossain määrin käyttämään uudelleen kunnosta riippuen.

Apuvälineiden myöntämispäätösten kirjaaminen

Vammaispalvelulain mukaisten asiakaskohtaisten apuvälineiden myöntämispäätökset kirjataan pääsääntöisesti palvelusuunnitelmaan, kotipalvelun hoito- ja palvelusuunnitelmaan tai kuntoutussuunnitelmaan.

Puolella kunnista on käytössään tietojärjestelmä, jonka avulla seurataan kustannuksia ja josta saadaan tulostettua päätökset ja asiakaslistat palveluittain. Käytössä olevia tietojärjestelmiä ovat mm. Effica, AdeEko, Pegasos ja HJ-perusturva. Valtaosa järjestelmän käyttäjistä ei ole tyytyväinen käytössään olevaan tietojärjestelmään. Käyttäjät kokevat järjestelmän vanhanaikaiseksi, jäykäksi, hankalakäyttöiseksi sekä liian suppeaksi ja he toivovat yhteistä tietojärjestelmää lääkinnällisen kuntoutuksen ohjelmien kanssa.

Asuinkunnan muutos

Asuinkunnan muuttuessa välttämättömistä ennen muuttoa tehtävistä uuden asunnon muutostöistä vastaa entinen kotikunta. Muuton jälkeen tapahtuvista lisämuutostöistä

vastaa uusi kotikunta. Apuvälineiden siirtymisestä neuvotellaan, sopimuksen mukaan uusi kotikunta voi esimerkiksi ostaa siirtyvät välineet ja laitteet.

Palveluista tiedottaminen

Sosiaalitoimen apuvälinepalveluista tiedotetaan asiakastapaamisten yhteydessä, kuntien internet-sivuilla, esitteissä sekä erilaisissa tilaisuuksissa.

Yhteistyö

Yhteistyötä asunnon muutostöissä ja apuvälineasioissa tehdään muiden asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvien henkilöiden sekä kunnan rakennusmestarin ja vammaisjärjestöjen kanssa (Liite 3: Esimerkki terveyskeskuksen ja vammaispalvelun yhteistyöstä Ylöjärvellä, Liite 4: Esimerkki Ylöjärven kaupungin vammais- ja kuntoutuspalvelujen suositus- /palautelomakkeesta..)

Tampereen kaupungissa vammaispalvelutoimisto voi käyttää asunnon muutostöihin ja asuntoon kuuluvien laitteiden, esimerkiksi porrashissien, arviointiin kaupungin rakennusmestaria. Rakennusmestari ja sosiaalityöntekijä tekevät tarvittaessa yhdessä kotikäynnin ja rakennusmestari laatii muutostyöhön liittyvät tarjouspyynnöt sekä tekee hintavertailut. Lisäksi hän huolehtii vuosisopimukseen liittyvän kilpailuttamisen. Pääosa asunnon muutostöistä teetetään eri urakoitsijoiden kanssa tehtyihin vuosisopimuksiin perustuen.

Ylä-Pirkanmaalla on käynnistynyt seutukunnallinen kuntien sosiaalitoimien välinen yhteistyö, jossa yhtenä tavoitteena on vammaispalvelun yhteisten soveltamisohjeiden laatiminen.

Käyttäjän vastuu

Vammaisella henkilöllä on huolenpivastuu käytössään olevista välineistä ja laitteista. Viime kädessä vammaisen henkilö voi joutua korvaamaan välineen tai laitteen, jos sen rikkoutuminen voidaan osoittaa tapahtuneen hänen laiminlyönnistään. Laitteen tavanomaisesta kulumisesta henkilöllä ei kuitenkaan ole vastuuta.

4.5 Järjestöt

Järjestöt (esim. Tampereen seudun Näkövammaisry:n Aleksintupa) ja yksityiset palveluntuottajat tarjoavat apuvälinepalveluita, kuten apuvälinetarpeen arviointia ja käytön opetusta sekä ohjausta ja neuvontaa. Terveystieteiden ja sosiaalitoimella on mahdollisuus ostaa järjestöjen palveluita, myös yksittäisillä henkilöillä on mahdollisuus hankkia ko. palvelu.

5. SUOSITUS APUVÄLINEPALVELUIDEN TOIMINTAKÄYTÄNNÖISTÄ

Tässä luvussa annetaan suositus apuvälinepalveluiden alueellisista toiminta- sekä yhteistyökäytännöistä. Luvussa kuvataan myös apuvälineenkäyttäjän vastuuta sekä joidenkin potilasryhmien hoitokäytäntöjä.

5.1 Apuvälinepalveluprosessi

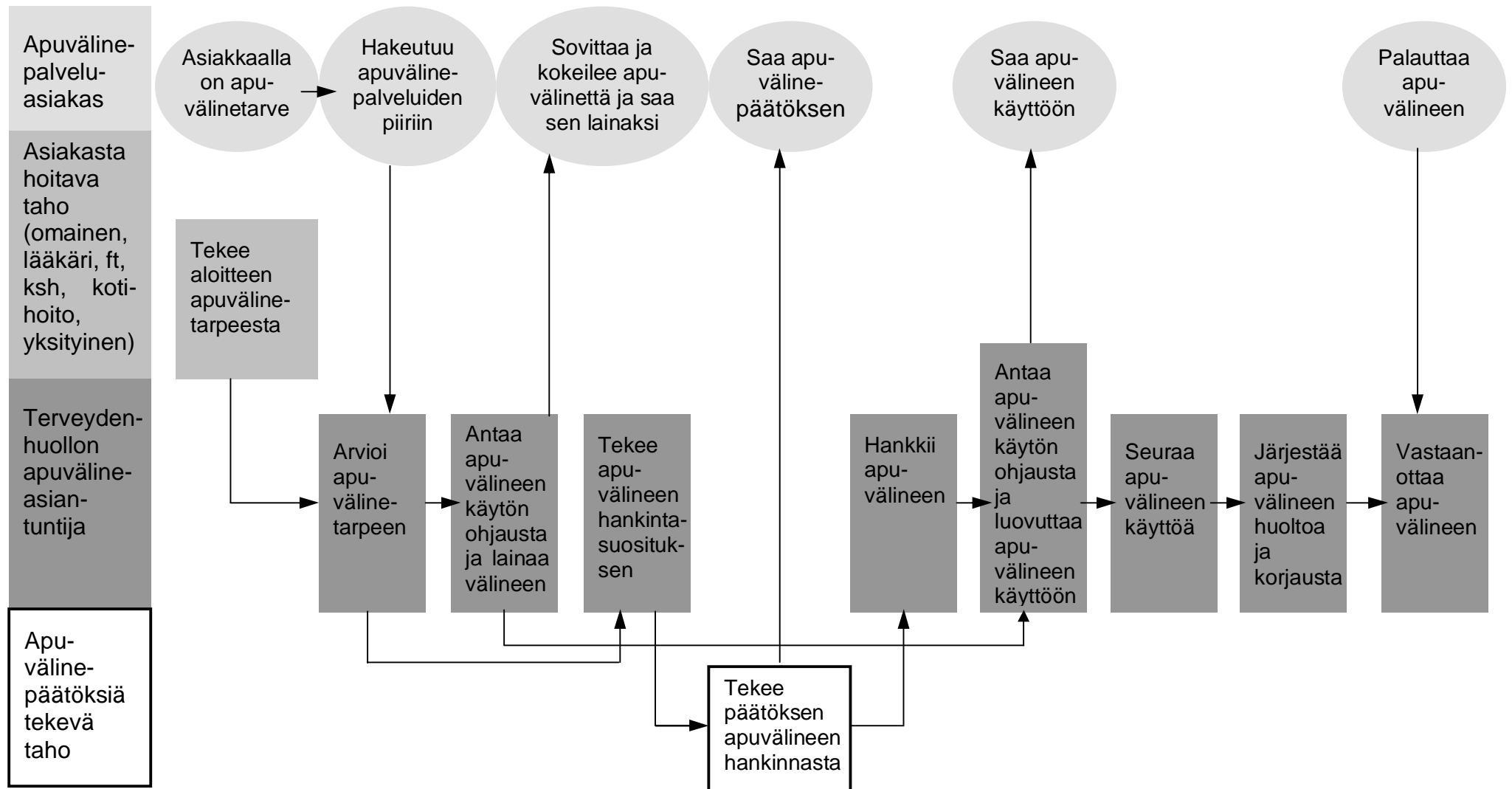
Seuraavassa tekstissä kuvataan apuvälinepalveluprosessi sanallisessa muodossa ja seuraavalla sivulla prosessi on kuvattuna myös kaavion muodossa.

Apuvälinepalveluprosessin alkutilanteessa asiakkaalla on apuvälinetarve, jolloin asiakas hakeutuu apuvälinepalveluiden piiriin. Aloitteen apuvälinetarpeesta voi tehdä asiakas itse, hänen omaisensa tai muu lähihenkilö, terapeutti, lääkäri tai muu asiakkaan tilanteen tunteva sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijä. Apuvälineasiantuntija arvioi asiakkaan apuvälinetarpeen ja mikäli lainaamosta on välittömästi tarvittava apuväline saatavilla, hän antaa asiakkaalle apuvälineen käytön ohjausta ja lainaa välineen. Sovitettuaan ja kokeiltuaan apuvälinettä, asiakas saa sen lainaksi ja tässä yhteydessä tehdään lainaussopimus (Liite 7).

Jos arvion mukaista apuvälinettä ei ole saatavilla, asiantuntija tekee apuvälineen hankintasuosituksen. Apuvälineen hankintapäätöksen teon jälkeen, asiakkaan saatua päätöksen, hänelle hankitaan tarvittava apuväline. Apuvälineasiantuntija luovuttaa välineen käyttöön ja antaa käytön ohjausta.

Apuvälineen ollessa asiakkaalla käytössä, apuvälineasiantuntija seuraa käyttöä ja tarvittaessa järjestää huoltoa ja korjausta. Kun asiakkaalla ei enää ole apuvälineen käyttötarvetta, hän palauttaa sen lainan antaneeseen yksikköön.

Apuvälinepalveluprosessi



5.2 Apuvälinepalveluihin tarvittavat resurssit

Sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalvelut ovat erityistä asiantuntemusta vaativaa toimintaa. Olennaista apuvälineosaamisessa on toimintakyvyn määrittely ja yksilöllinen harkinta, joka ottaa huomioon lääketieteelliset perusteet, yksilön toimintakyvyn ja elinympäristön sekä ympäristöolosuhteet.

Asiakaslähtöiset, joustavasti ja saumattomasti toteutettavat apuvälinepalvelut edellyttävät sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa tähän toimintaan kohdennettuja resursseja ja määrärahoja. Palveluita toteuttavissa yksiköissä tulee olla toimivat, esteettömien kulkuyhteyksien päässä olevat asiointitilat. Apuvälineiden puhdistusta, huoltoa ja varastointia varten tarvitaan riittävästi tilaa. Apuvälinepalveluita toteuttaa henkilöstö, jolla on apuvälinepalveluun soveltuva koulutus, tietoa ja osaamista apuvälinepalvelujärjestelmästä sekä apuvälineistä. Yksiköissä on sovittu toimintakäytännöt apuvälineiden puhdistusta, kuljetusta, huolto- ja korjauspalveluiden toteuttamista varten. Apuvälinepalvelut ovat osa asiakkaan hoitoa ja kuntoutusta ja ne liitetään osaksi saumatonta palveluketjua. Myös sosiaalitoimessa tulee varata riittävät resurssit apuvälinepalveluiden toteuttamiseen.

5.3 Joustavat ja saumattomat palvelut

Työn- ja vastuunjako

Apuvälinepalveluissa noudatetaan käytännön toiminnan kautta vakiintunutta erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon työn- ja vastuunjako. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt tietävät työjaosta ja ohjaavat apuvälineen tarvitsijan yksilöllisesti tarvittavan palvelun piiriin sekä huolehtivat tiedonvälityksestä organisaatioiden kesken.

Yllättävissä ja akuuteissa apuvälinetarpeissa työnjaosta sovitaan asiakaskohtaisesti. Nopeasti etenevissä sairauksissa, kuten ALS (amyotrofinen lateraaliskleroosi), apuvälinepalveluiden joustava ja saumaton toteuttaminen on potilaan toimintakyvyn ja arjesta selviytymisen perusedellytys. Jaetun hoitovastuun periaatteen mukaisesti hyvin ennakoitujen apuvälineratkaisujen toteuttaminen sovitaan yhteistyössä asiakkaan hoidosta ja kuntoutuksesta vastaavan perus- ja erikoissairaanhoidon kesken.

Lyhytaikaiseen lainaan tarvittavia apuvälineitä lainaa sekä terveyskeskus että erikoissairaanhoido. Tavoitteena on, että pääsääntöisesti terveyskeskus huolehtii kotihoitosänkyjen, tavallisten wc- ja suihkutuolien, erilaisten korotusten, kävelyn apuvälineiden ja pyörätuolien lainaamisesta. Erikoissairaanhoido vastaa erityisasiantuntemusta vaativien apuvälineiden, esimerkiksi sähköpyörätuolin ja kommunikoinnin apuvälineiden lainaamisesta.

Tiedottaminen

Apuvälinepalveluista tiedotetaan kuntalaisille aktiivisesti kunnassa sovitulla tavalla. Palveluesitteissä, oppaissa sekä sähköisissä tiedotteissa on tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluista, niiden saatavuudesta, sisällöstä ja niihin

hakeutumisesta. Tiedottamisessa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon myös erityisryhmien tarpeet.

Ammattihenkilöt tiedottavat kunnan apuvälinepalveluista asiakaskohtaisesti, järjestävät muille asiakkaan hoitoon osallistuville tahoille apuvälinepalvelukoulutusta sekä vierailevat eri yhteisöiden ja järjestöiden tilaisuuksissa. Tiedottamiseen voi käyttää myös järjestöjen jäsenkirjeitä.

Pirkanmaan alueen apuvälinepalveluista tiedotetaan myös esimerkiksi Pirkanmaan AMK:n ITSE-hankkeen apuvälinesivuilla, <http://www.piramk.fi/apuvalineet/index.htm>.

Aukioloajat ja tavoitettavuus

Asiakkaan tulee mahdollisuuksien mukaan saada yhteys apuvälineasiantuntijaan puhelimitse päivittäin. Terveyskeskuksen apuvälinelainaamon aukioloajat on ilmoitettu kunnan tiedotteissa ja niiden tulee olla riittävät ajatellen palveluiden käyttäjiä sekä yhteistyötahoja. Palveluaikojen ollessa hyvin rajoitetut käytössä on puhelinvastaaja, johon palveluita tarvitseva asiakas voi halutessaan jättää viestin. Mikäli normaalit asiointiajat ovat asiakkaalle sopimattomat, sovitaan apuvälineiden noudosta tai palautuksesta poikkeuksellisesti. Apuvälineen voi esimerkiksi tarvittaessa palauttaa neuvontaan, joka palvelee myös iltaisin.

Erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelun puhelinajat ilmoitetaan apuvälinepalveluita tuottavien yksiköiden yhteystietojen yhteydessä luvussa 2. Asiakkaiden kanssa sovitaan asiointiajat.

Vammaispalvelutoimistot ovat pääsääntöisesti auki virka-aikaan. Joissakin toimistoissa on puhelinajat asiakkaiden yhteydenottoja varten. Puhelinajat on ilmoitettu toimistojen tiedotteissa ja usein myös sosiaalityöntekijän vastaajassa on ilmoitus puhelinajasta, mikäli hän ei juuri soittohetkellä pysty puhelimeensa vastaamaan. Halutessaan asiakas voi jättää sosiaalityöntekijälle soittopyyntönsä puhelinvastaajaan.

Apuvälinepalveluun pääsyn rajat

Apuvälinepalveluissa pyritään noudattamaan 1.3.2005 alkaen voimaan tulevan kiireettömän hoidon hoitoon pääsyn rajoja. Apuvälinepalvelu on harvoin kiireellistä toimintaa. Palvelun toteuttamisen ensisijaisuuteen vaikuttaa asiakkaan toimintakyky, elämäntilanne ja apuvälinetarve. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus saada yhteys apuvälinealan asiantuntijaan arkipäivisin.

Asiakkaan tulee saada käyttöönsä terveyskeskuksesta kolmen arkipäivän kuluessa ammattihenkilön arvioimat välttämättömät apuvälineet, esimerkiksi liikkumisen, wc-toimintojen ja sängystä ylösnousia helpottavat apuvälineet. Terveyskeskuksen tulee varata kohtuullinen määrä yleisimpiä perusapuvälineitä apuvälinevarastoonsa myös vähemmän kiireellisiin tarpeisiin siten, että asiakas saa apuvälineen ilman tarpeetonta viivästymistä (Liite 5: Suositus perusterveydenhuollon välittömästi lainattavissa olevista apuvälineistä). Mikäli apuvälineet ovat sairaalasta kotiutumisen edellytys, hoitavan tahon tulee ilmoittaa ajoissa kotiutumisen ajankohta, jotta tarvittavat apuvälineet voidaan

järjestää. Asiakkaalle tulee lainata väliaikainen apuväline, mikäli esitettyä apuvälinettä ei ole välittömästi saatavilla.

Apuvälinetarpeen ensisijaisuuteen vaikuttavat esimerkiksi:

- etenevät sairaudet, joissa toimintakyvyn aleneminen voi tapahtua nopeasti
- ilman apuvälinettä henkilön toiminnoista selviytyminen on vaikeutunut ja aiheuttaa turvallisuusriskin
- tapaturman tai vamman aiheuttama tarve
- sairaalasta kotiutuminen mahdollistuu apuvälineiden avulla
- laitoshoitoon joutumisen uhka
- lasten kehityksen ja kasvun aiheuttamat vaatimukset
- apuväline edistää käyttäjän turvallisuutta

Yksilöllisesti sovitettavat ja hankittavat apuvälineet pyritään järjestämään asiakkaalle kolmen kuukauden sisällä tarpeen toteamisesta. Tämän ajan sisällä asiakkaalla tulee olla käytössään terveydenhuollon ammattihenkilön arvioon perustuva apuväline tai apuvälineen sovitustarve tulee olla aloitettu. Apuvälineen odotusaika on riippuvainen myös apuvälinetoimittajien toimitusajoista.

Erikoissairaanhoidossa apuvälinepalvelun tarpeen arviointi tehdään kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Apuvälinepalveluprosessi käynnistetään terveydenhuollon apuvälinealan asiantuntijan arvion perusteella viimeistään kuuden kuukauden kuluessa. Ensisijaisuusarvioinnin perusteella toimenpiteet tapahtuvat useimmiten esitettyjä kriteereitä nopeammin; kriteerit ovat maksimiaikoja.

Kolmen viikon sisällä tehtävät toimenpiteet:

- lähetteen kirjaaminen ja kiireellisuuden arviointi (ensisijaisuusarviointi, tapahtuu hoidosta vastaavan lääkärin vastuulla)
- yhteydenotto potilaaseen ja alustavan aika-arvion esittäminen

Kuuden kuukauden sisällä tehtävät toimenpiteet:

- apuvälineasiantuntijan arviointi apuvälinetarpeesta
- apuvälinepalveluprosessin käynnistäminen

Sosiaalitoimen apuvälinepalvelun tarpeellisuuden arvio tehdään hyvän hallinnon vaatimuksen mukaisesti mahdollisimman nopeasti eli heti, kun kaikki päätökseen vaikuttavat asiat ovat viranomaisen tiedossa.

Tiedonsiirto

Alueella noudatetaan apuvälinepalveluissa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteisesti sovittua työn- ja vastuunjakoa. Asiakkaan siirtyessä hoitoyksiköstä toiseen tai hoitovastuun siirtyessä, huolehditaan riittävästä, hyviä käytäntöjä noudattavasta tiedonsiirrosta kunnioittaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä huomioiden voimassa olevat lait ja asetukset. Tiedonsiirrossa on tärkeää huomioida jakelun kohdentaminen vastaanottavassa yksikössä oikealle taholle. Fysioterapiayksikkö, kuntoutustyöryhmä tai vastaava voi olla se toimija, jonka kautta asiakasta koskevan tieto välittyy asiakasta hoitavalle taholle.

Laitoshoidossa olevan asiakkaan apuvälineet

Asiakkaan siirtyessä laitoshoittoon, palautetaan lainassa olevat apuvälineet lainanneelle taholle. Laitoshoidossa olevan asiakkaan perusapuvälineistä vastaa kyseinen laitos itse. Yksilölliset henkilökohtaiset apuvälineet, esimerkiksi proteesit ja erityisvälineet (mm. kuulolaitteet ja hengitysapuvälineet) hankkii terveydenhuolto lääkinnällisenä kuntoutuksena. Muiden apuvälineiden kohdalla hankinnasta sovitaan erikseen.

Asuinkunnan muutos

Asiakkaan muuttaessa kunnan alueelta toiselle, hän on velvollinen ilmoittamaan muutostaan apuvälineet hankkineelle taholle. Apuvälineasiantuntija varmistaa asiakkaan käytössä olevien apuvälineiden saatavuuden uudessa asuinkunnassa. Asiakkaalle henkilökohtaisesti suunniteltujen ja yksilöllisesti valmistettujen apuvälineiden suositellaan siirtyvän asiakkaan mukana uuteen asuinkuntaan vastikkeetta. Muutossa siirtyvien apuvälineiden huollosta ja korjauksesta vastaa uusi asuinkunta.

Erikoissairaanhoidosta lainaksi saadut apuvälineet siirtyvät asiakkaan mukana vastikkeetta uudelle sairaanhoitopiirille. Ehdotus perustuu Erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelun perusteet –suositukseen (Autio & Ylinen 2004).

Vammaispalvelulain mukaan myönnettyjen apuvälineiden siirtymisestä kunnan alueelta toiselle neuvotellaan tapauskohtaisesti. Välttämättömistä, ennen muuttoa tapahtuvista asunnon muutostöistä vastaa asiakkaan entinen asuinkunta.

Apuvälineiden lainaus yli kuntarajojen

Terveyskeskukset voivat keskenään sopia apuvälineiden lainauksesta yli kuntarajojen. Näin suositellaan toimittavan silloin, kun apuvälineen lainatarve on yllättävä ja sitä ei ole välittömästi kotikunnasta saatavilla tai kyseessä on harvinaisempi väline. Mikäli lainaus jatkuu pidempään, on lainaavalla taholla mahdollisuus periä apuvälineestä vuokraa. Apuvälineen lainaava kunta huolehtii ja kustantaa kuljetuksen.

Apuvälineiden yhteishankinnat

Apuvälineiden hankinnoissa toivotaan seutukunnallisen hankintayhteistyön kehittämistä. Hankintarenkain voisi muodostaa esim. erikoissairaanhoidon palveluiden tilaajarengas. Erityisesti tämä on suositeltavaa apuvälinevarastoon hankittavien perusapuvälineiden ostoissa (Liite 6: Esimerkki Pirkanmaan ns. kehyskuntien apuvälineiden yhteishankinnoista).

Tietojärjestelmät

Apuvälinepalveluiden ajantasaisen tiedon saamisen edellytyksenä on, että palveluita tuottavilla yksiköillä on käytössään atk-pohjainen tietojärjestelmä. Järjestelmään

tallennetaan tiedot apuvälinepalveluista, apuvälineistä ja lainauksista seurannan toteuttamiseksi. Rekisteri toimii tarvittaessa myös irtaimistorekisterinä.

5.4 Asiakaslähtöiset palvelut

Lähetekäytäntö

Perusterveydenhuollossa asiakas voi oma-aloitteisesti hakeutua apuvälinepalveluiden piiriin apuvälinetarpeen ilmaannuttua. Häntä hoitava taho, kuten omalääkäri, kuntoutuslaitos, fysioterapeutti tai kotihoidon henkilöstö, voivat myös tehdä lähetteen tai aloitteen apuvälinetarpeesta.

Erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluun edellytetään pääsääntöisesti lääkärin lähetettä. Kunnassa voidaan sopia, että lähetteeksi hyväksytään muunkin terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilön kirjallinen toimeksianto. Lähetteessä tulee pyrkiä kuvaamaan toimintakyvyn rajoitus ja sen aiheuttama haitta sekä henkilön muut apuvälineet ja palvelut. Kuntoutuslaitosten suositukset apuvälineistä toimivat aloitteena, jonka pohjalta voidaan käynnistää apuvälinepalveluprosessi. Kuntoutuslaitoksen suositus ei riitä lähetteeksi erikoissairaanhoidon, vaan terveystieteiden keskukselta pyydetään lähete, tai apuvälinepalvelun käynnistymisestä neuvotellaan terveystieteiden keskuksen kanssa.

Mikäli asiakkaasta tullut aloite tai lähete, joka ei kuulu kyseisen organisaation vastuualueeseen, asiakas ohjataan oikean henkilön tai palvelun piiriin.

Apuvälineen tarpeen arviointi ja apuvälineen valinta

Apuvälinetarpeen arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan toimintakyky ja elämäntilanne sekä niistä nousevat yksilölliset tarpeet. Yhteistyössä asiakkaan ja hänen lähipiirinsä kanssa selvitetään apuvälineen käyttötarkoitus ja käytön tavoite, ottaen huomioon myös asiakkaan toimintaympäristö. Asiakkaan tulee saada osallistua apuvälineen valintaan ja hänen tulee saada tietoa tarkoituksenmukaisista apuvälinevaihtoehdoista. Apuvälineen valintaan vaikuttaa asiakkaan tarpeet sekä apuvälinehankinnan kokonaistaloudellisuus. Apuvälineen tarpeen arviointiin asiakas pääsee hoitotakuun edellyttämässä hoitopääsyräjoissa. Asiakkaalla tulee olla myös mahdollisuus varata aika terveystieteiden keskuksen apuvälineelainaamoon apuvälineen kokeilua, sovitusta ja käytönopetusta varten. Erikoissairaanhoidossa asiakas tulee arviointiin ajanvarauksella.

Sosiaalitoimessa tarvittavan arvioinnin, kuten asunnon muutostöiden arvion, ajankohta sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa.

Apuvälineen käytön opetus ja luovutus

Apuvälineen luovutuksen yhteydessä asiakas ja tarvittaessa hänen lähihenkilönsä saavat käytön opetusta. Lainaksi annettavan apuvälineen luovutuksen yhteydessä asiakas saa kirjallisen lainaussopimuksen, josta käy ilmi asiakkaat tiedot sekä tiedot lainattavasta apuvälineestä, lainan antajasta ja lainausehdot (Liite 7: Suositus terveydenhuollon lainaussopimuksen sisällöstä, Liite 8: Suositus vammaispalvelun lainaussopimuksen

sisällöstä). Lainaussopimuksen allekirjoittaa asiakas tai hänen edustajansa ja se tehdään kahtena kappaleena. Lainaava taho säilyttää allekirjoitetun lainaussopimuksen, kunnes apuväline palautuu.

Vammaispalvelulain nojalla myönnettyjen apuvälineiden käytön opetuksesta huolehtii hoitava taho tai apuvälineen toimittaja.

Apuvälinepäätös

Apuvälineen hankinta ja lainaus asiakkaalle tulee tapahtua joustavasti ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa apuvälineen saamisen edellytyksenä on lääkärin toteama sairaus, vamma tai toimintavajavuus ja tästä johtuva toimintakyvyn häiriö.

Apuvälinepäätös on lääkinällisin perustein tehty hoitopäätös. Apuvälineen lainaus- tai hankintapäätöksen voi tehdä lääkärin lisäksi muu terveydenhuollon apuvälinealan asiantuntija, esimerkiksi fysio- tai toimintaterapeutti. Organisaatiossa voidaan tehdä lisäksi päätösvallan delegointi apuvälinealan asiantuntijalle myös ostopalveluna hankittavista apuvälineistä. Erityistä harkintaa edellyttävät päätökset suositellaan käsiteltäviksi kuntoutustyöryhmissä. Sosiaali- ja terveysministeriön kuntatiedotteessa (Hoitoon pääsyn turvaaminen, KT 10/2004) suositellaan myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjaon kehittämistä.

Mikäli terveyskeskuksessa apuvälinealan asiantuntija arvioi apuvälinettä lainattaessa asiakkaan apuväline tarpeen oleva pitkäaikainen ja pysyvä, suositellaan tehtäväksi heti pitkäaikainen lainaussopimus.

Luovutettaessa asiakkaalle apuväline pitkäaikaislainaan tai tehtäessä apuvälinehankinta, tästä tehty päätös/lainaussopimus lähetetään myös asiakkaalle allekirjoitettuna kirjallisesti. Päätös kirjataan asiakkaan potilastietoihin, terveys- tai sairauskertomukseen.

Kielteinen apuvälinepäätös tulee perusteluineen kirjata asiakkaan sairauskertomukseen ja se on annettava asiakkaalle tiedoksi. Hänelle kerrotaan hänen oikeuksistaan ja toimintamahdollisuuksistaan, mikäli hän on tyytymätön päätökseen (Liite 9: Apuvälinepäätös ja valituskäytäntö).

Vammaispalvelulain nojalla myönnettävien apuvälineiden myöntämispäätöksen tekee sosiaalitoimintakeskus, jolle sosiaalilautakunta on delegoinut päätösvallan. Vammaispalvelun apuvälinepäätös on hallinnollinen sosiaalihuollon päätös, joka annetaan asiakkaalle kirjallisesti tiedoksi. Kielteisestä päätöksestä asiakkaalla on oikeus tehdä oikaisuvaatimus sosiaalilautakuntaan.

Apuvälineen kuljetus

Apuvälineen käyttäjä huolehtii ensisijaisesti tarvittavista kuljetuksista. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen vastaa suurikokoisten ja painavien apuvälineiden kuljetuksista paikallisesti sovitun käytännön mukaisesti.

Kunta vastaa vammaispalvelulain nojalla myönnettyjen apuvälineiden kuljetuksesta. Apuvälineen toimittaja hoitaa kuitenkin käytännössä kuljetuksen.

Apuvälineen huolto- ja korjaus

Apuvälineiden huolto- ja korjauspalveluiden järjestäminen kuuluu apuvälineen omistavalle taholle. Käyttäjän vastuulla on ottaa yhteyttä apuvälinehuollosta vastaavaan yksikköön, kun apuväline tarvitsee huoltoa tai korjausta. Asiakkaan apuväline korjataan viipymättä ja elintärkeiden apuvälineiden, kuten hengitysapuvälineiden, huollon ajaksi asiakkaalle lainataan korvaava apuväline. Tarvittaessa apuvälineen käyttäjälle tiedotetaan muista palveluista, jotka korvaavat apuvälineen tilapäistä puutetta.

Apuvälineen luovutustilanteessa asiakkaalle kerrotaan apuvälineen huoltamiseen liittyvästä käyttäjän vastuusta sekä toimintakäytännöistä apuvälineen tarvitessa huoltoa ja korjausta. Nämä asiat sisällytetään kirjalliseen lainaussopimukseen. Käyttöhuolto, kuten renkaiden ilmaaminen, akkujen lataus ja apuvälineen puhdistus, kuuluvat asiakkaan vastuulle. Muut huoltoon ja korjaukseen liittyvät toimenpiteet, myös kuluvien osien, kuten renkaiden vaihdon, järjestää apuvälineen lainaava taho ammattihenkilön toteuttamana kunnassa sovitun käytännön mukaisesti.

Apuvälineiden huolto- ja korjauspalvelun tulee olla asiantuntevaa ja näille ammattihenkilöille tulee myös järjestää koulutusta. Joskus huolto- ja korjauspalveluiden järjestäminen joudutaan toteuttamaan ostopalveluna. Näissä tilanteissa kannattaa harkita seutukunnallista yhteistyötä.

Vammaispalvelun myöntämien laitteiden ja välineiden huollosta ja korjauksesta vastaa kunta, jonka omistuksessa kyseiset laitteet ovat. Tämä vastuu hoidetaan tekemällä huoltosopimus laitteen toimittajan kanssa.

Apuvälineiden käytön seuranta

Apuvälineen käytön seurannan tavoitteena on, että käyttäjällä on soveltuva, toimiva ja hänen käyttötarkoitustaan vastaava apuväline, jota hän käyttää aktiivisesti ja joka on teknisesti toimintakunnossa. Käytön seuranta kuuluu kaikille asiakkaan hoitoon osallistuville tahoille. Kotikäyntejä tekevä kotisairaanhoido- ja kotipalvelun henkilöstö ovat seurannan toteutuksessa erityisasemassa. Seurannan yhteydessä voidaan havaita myös asiakkaan toimintakyvyn ja elämäntilanteen muutokset ja tarvittaessa arvioida apuvälineen käyttäjän kanssa apuvälinetarve uudelleen. Tietoa apuvälineiden käytöstä saadaan myös seurantalomakkeiden tai asiakaspalautekyselyiden avulla.

Apuvälineiden tarkoituksenmukaista käyttöä ja kierrätystä edesauttavat säännöllisesti ja ohjelmoidusti otettavat rekisteritiedot palautumatta jääneistä apuvälineistä ja niiden perusteella asiakkaille lähetettävät palautuskehotukset. Asiakkaan saadessa apuvälineitä pitkäaikaislainaan, välineiden järjestelmällistä käytön seurantaa voidaan tehostaa määräaikaisella lainaussopimuksella. Tällöin apuvälineen tarkoituksenmukainen käyttö tulee tarkistettua ohjelmoidusti. Mikäli asiakas on saanut sairaalahoidosta kotiutuessaan kotona selviytymisen mahdollistumiseksi apuvälineitä, suositellaan apuvälineasiantuntijan tekemää kotikäyntiä apuvälineiden käytön tarkistamiseksi ja

seuraamiseksi muutaman kuukauden kuluttua kotiutumisesta. Lainan antavan tahon tulee suunnitella toimintatapa tämän tyyppisten seurantamallien toteuttamiseksi.

Apuvälineiden kaksoiskappaleet

Asiakas voi saada kaksi samaan käyttöön tarkoitettua terveydenhuollon apuvälinettä lainaksi erityistapauksissa yksilöllisen arvion perusteella. Näin toimitaan esimerkiksi silloin, kun asuinympäristöstä johtuen apuväline on vaikeasti siirrettävissä, mutta sen käyttö on arjesta selviytymisen kannalta välttämätöntä, esimerkiksi jos kyseessä on wc-istuin tai kävelyteline.

Liikuntavammainen lapsi voi saada erikoissairaanhoidosta lainaksi apuvälineitä sekä kotiin että esim. hoitopaikkaan tai kouluun, silloin kun lapsi tarvitsee säännöllisesti apuvälineitä kummassakin paikassa, mutta apuvälineen kuljetus eri paikkojen välillä ei onnistu tai kaksoiskappaleen hankinta on muuten toiminnallisesti järkevää.

5.5 Ammattitaitoiset palvelut

Apuvälinepalveluiden toimijat

Terveydenhuollossa apuvälinealan asiantuntija on soveltuvan koulutuksen omaava henkilö, jolla on tietoa ja osaamista sekä apuvälinepalveluiden järjestämisestä että apuvälineistä. Apuvälinealan asiantuntija on toistuvasti tekemisissä apuvälineiden tai apuvälinepalveluiden kanssa. Apuvälinetarpeen arviointiin osallistuuvalta henkilöstöltä edellytetään terveydenhuoltoalan tähän työhön soveltuvaa koulutusta. Apuvälinepalvelun eri vaiheiden asiantuntijana voi toimia esimerkiksi fysio- tai toimintaterapeutti, apuvälineteknikko, kuntoutusohjaaja tai muun soveltuvan koulutuksen ja kokemuksen omaava henkilö. Päivystysluonteista, ei asiantuntija-arviota vaativaa apuvälinelainausta, kuten kyynärsauvojen lainausta, voivat toteuttaa myös muut toimipaikkakoulutetut työntekijät.

Terveydenhuollon apuvälinealan asiantuntijalta odotetaan kustannustietoisuutta sekä apuvälineiden hinta-laatusuhteen arviointikykyä. He pyrkivät noudattamaan yhdessä sovittuja toimintakäytäntöjä ja apuvälineiden saatavuusperusteita. Ammattihenkilöt kohtelevat apuvälineen käyttäjää kunnioittavasti ja hyvien palveluperiaatteiden mukaisesti.

Henkilöstön ammattitaitoa kehitetään ja ylläpidetään alueella järjestettävän koulutuksen, verkostoitumisen ja samaa työtä tekevien tiiviin, säännöllisen ja hyvin organisoidun yhteistyön avulla. Alueella hyödynnetään eri yksiköissä toimivien apuvälineammattilaisten erityisosaamista ja heidän muodostamaansa yhteistyöverkostoa jakamalla aktiivisesti tietoa muille samaa työtä tekeville.

Sosiaalihuollon apuvälineiden osalta vammaispalveluista vastaava sosiaalityöntekijä tekee päätöksen myönnettävästä apuvälineestä. Tarvittaessa sosiaalityöntekijä voi konsultoida muita apuvälinepalveluita tuottavia tahoja, sillä esimerkiksi pienissä kunnissa sosiaalityöntekijän toimialue voi olla niin laaja, ettei hänellä ole riittäviä

resursseja perehtyä perinpohjaisesti apuvälinepalveluun. Henkilöstön ammattitaitoa kehitetään koulutuksen, verkostoitumisen ja yhteistyön avulla.

Apuvälineiden turvallisuus

Apuvälineen lainaksi antavan tahon tulee varmistaa apuvälineen toimintakuntoisuus ja turvallisuus. Apuvälinepalveluissa pyritään noudattamaan Lääkelaitoksen turvallisuuteen liittyviä ohjeita apuvälineiden muutostöissä ja kunnossapidossa. Apuvälineiden turvallisuuden kannalta on ensisijaista kuhunkin käyttötarkoitukseen parhaiten soveltuvan apuvälineen valinta. On tilanteita, jolloin asiakkaan tarpeista johtuen CE-merkittyyn apuvälineeseen joudutaan tekemään muutostöitä vastaamaan käyttäjän tarvetta. Muutostyön tai kunnostuksen tekijästä tulee lain mukaan valmistaja, mikäli muutostyöt ovat valmistajan ohjeiden vastaisia.

Muutostyön tekijä joutuu poistamaan apuvälineen alkuperäisen valmistajan merkinnät. Muutostyön tekijä joutuu osoittamaan muutetun apuvälineen vaatimustenmukaisuuden. Muutostöitä, joilla muutostyön tekijästä tulee valmistaja, ovat esim. apuvälineen alkuperäisen käyttötarkoituksen muuttaminen ja yhdistäminen osilla tai lisävarusteilla valmistajan ohjeiden vastaisesti sekä pyörätuolin rakenteeseen kohdistuvat muutokset.

Sovitettaessa CE-merkittyä apuvälinettä valmistajan ohjeen mukaisesti, vastaa valmistaja sovitustyön jälkeenkin apuvälineen vaatimuksenmukaisuudesta. Sovitus tulee tapahtua alkuperäisen valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Huollettaessa CE-merkittyä apuvälinettä, pitää tekijän varmistua, että kunnostus tapahtuu valmistajan ohjeiden mukaisesti ja valmistajan hyväksymillä osilla.

Apuvälineitä lainaavalla yksiköllä on järjestelmällinen toimintatapa apuvälineen käytön yhteydessä syntyneiden vaaratilanteiden arvioimiseksi ja seuraamiseksi. Ilmoitus tehdään Lääkelaitokselle apuvälineen ominaisuuksien tai suorituskyvyn muutoksesta tai häiriöstä sekä sellaisista riittämättömistä merkinnöistä tai käyttöohjeista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa käyttäjän tai muun henkilön terveydentilan vakavaan heikkenemiseen tai kuolemaan. Vaaratilanneilmoituslomake löytyy internet osoitteesta <http://www.nam.fi>.

Salassapitovelvollisuus

Apuvälinealan asiantuntija noudattaa sosiaali- ja terveydenhuollon salassapitomääräyksiä eikä hän ilman asiakkaan suostumusta anna sivulliselle asiakasta koskevia tietoja. Lainaussopimukseen sisällytetään maininta siitä, että apuvälineen lainaava taho voi tarvittaessa pyytää lainaajan apuvälinetietoja hoidon porrastuksen eri tasoilta.

5.6 Apuvälinepalveluiden seuranta

Apuvälinepalveluiden seurannassa huomioidaan erilaiset apuvälinepalveluiden toteutusta ja laatua kuvaavat toimintakäytännöt. Käytössä olevista tiedostoista ja tietojärjestelmistä tulee saada yhteenvetoja ja tilastoja palveluiden kattavuudesta ja kohdentumisesta. Näitä

kuvaa esimerkiksi apuvälineiden käytön seuranta ja palveluja saaneiden ikäjakauma. Apuvälinepalveluiden kustannuksia suhteessa toteutuneisiin palveluihin tulisi seurata. Alueellinen ja valtakunnallinen vertailu tulee toteuttaa käytössä olevista tietojärjestelmistä saadun tiedon perusteella. Palveluiden laatua ja toimivuutta sekä asiakastyytyväisyyttä tulee selvittää säännöllisesti asiakastyytyväisyyskyselyiden avulla. Saatujen kyselytulosten perusteella ryhdytään toimenpiteisiin, jotka parantavat palveluiden laatua.

Terveydenhuollon apuvälinepalveluissa tilastoidaan vuosittain vähintään:

- A) Apuvälinehankinnat
 - hankittujen apuvälineiden kustannukset
 - lukumäärä
- B) Apuvälineiden lainaustiedot
 - apuvälinelainausten määrä
 - asiakkaiden määrä
- C) Apuvälinehuollon ostopalvelukustannukset

TAYS:n kuntoutuskeskus kerää tilastot vuosittain ja toimittaa yhteenvedot terveystieteiden kuntoutusryhmille.

Sosiaalitoimen apuvälinepalveluissa suositellaan tilastoitavaksi vuosittain vähintään:

- kustannukset asunnon muutostöistä
- kustannukset asuntoon kuuluvista välineistä ja laitteista
- kustannukset päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseksi tarvittavista välineistä, koneista ja laitteista
- käytettäväksi annettujen välineiden ja laitteiden määrä
- asiakkaiden määrä

Keräämiään tietoja sosiaalitoimi voi käyttää oman toimintansa seurantaan ja kehittämiseen. Tilastotietojen keräämistä keskitetysti esimerkiksi TAYS:n toimesta harkitaan myöhemmin.

5.7 Yhteistyö eri tahojen välillä

Apuvälinepalvelujen toteutuksessa tarvitaan yhteistyötä useiden toimijoiden välillä. Kunnan alueella apuvälinepalveluiden joustava ja asiakaslähtöinen toteuttaminen vaatii tiivistä yhteistyötä apuvälineitä lainaavan tahon, kotisairaanhoidon ja kotipalvelun välillä. Yhteistyömuotoja voivat olla esimerkiksi asiakaskohtaiset yhteiset kotikäynnit ja yhteiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Sosiaali- ja terveystoimen yhteistyötä tulee tiivistää esim. laajentamalla terveydenhuollon kuntoutusryhmää siten, että vammaispalvelun sosiaalityöntekijä kuuluu kuntoutusryhmään. Perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon yhteisillä asiakaskohtaisilla kotikäynneillä voidaan sopia työnjaosta ja toimintatavoista asiakkaan palveluiden toteutuksessa.

Asunnon muutostöiden ja asuntoon kuuluvien laitteiden arviointi ja suunnittelu vaativat usein teknistä asiantuntemusta. Tämän vuoksi suositeltavaa on yhteistyö vammaispalvelun sosiaalityöntekijän ja teknisen toimen rakennusmestarin kesken.

TAYS:n kuntoutusohjaajilla on keskeinen rooli asiakkaan kuntoutuksen ja palveluiden koordinoijana. Mikäli kuntoutusohjaajan tekemään kotikäyntiin liittyy myös apuvälineasioita, tulee kuntoutusohjaajan ottaa yhteyttä kunnan sosiaali- tai terveystoimeen ennen käynnin toteutumista tiedon kulun ja mahdollisen yhteisen kotikäynnin sopimiseksi.

Kunnassa eri toimijoiden yhdessä toteuttamien hankkeiden ja projektien yhteydessä voidaan luoda uusia toiminta- ja yhteistyömalleja. Esimerkkinä Kangasalla toteutettu hanke terveyskeskuksen ja kotipalvelun yhteistyöstä (Liite 10).

Erikoissairaanhoidon vastuulla olevien, erityistä asiantuntemusta vaativien apuvälineiden arvioinnissa, käyttöönnotossa ja seurannassa tarvitaan moniammatillista yhteistyötä sairaalan sisällä sekä muiden asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvien, kuten päiväkodin tai koulun, kanssa.

Alueella suositellaan järjestettäväksi hankkeen myötä esille tulleita sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluihin liittyviä yhteisiä koulutustilaisuuksia. Aiheiksi suositellaan apuvälinetarpeen arviointi, asunnon muutostyöt sekä apuvälinepalveluiden järjestäminen.

5.8 Verkostoituminen

Terveyskeskusten apuvälinepalveluiden asiantuntijat ovat erikoissairaanhoidojohtoisesti muodostaneet Pirkanmaan alueella seutukunnallisen yhteistyöverkoston. TAYS:n apuvälineyksikkö ylläpitää sähköpostiverkosta. Sähköpostissa voidaan keskustella esim. apuvälinepalveluihin ja apuvälineisiin liittyvistä kysymyksistä sekä välittää ajankohtaista tietoa. Samoin voidaan hyödyntää muiden erityisasiantuntemusta ja osaamista. Alueella järjestetään vuosittain yhteinen apuvälinepalveluihin liittyvä neuvottelutilaisuus. Seutukunnallista yhteistyötä voidaan lisätä esim. yhteisillä apuvälinehankinnoilla ja verkostoitumalla.

5.9 Muita toimintakäytäntöjä

Käyttäjän vastuu ja korvausvelvollisuus

Apuvälineen käyttäjä sitoutuu allekirjoituksellaan noudattamaan lainasopimuksessa olevia lainausehtoja. Mikäli asiakas ei noudata ehtoja ja hän tahallisesti tai törkeällä huolimattomuudella vahingoittaa lainaamaansa välinettä, hän on korvausvelvollinen ja hänelle lähetetään lasku. Asiakkaalta voidaan laskuttaa apuvälineen käypä arvo. Varkautapauksissa asiakasta kehoitetaan tekemään asiasta rikosilmoitus.

Apuvälineen käyttäjä on vastuussa apuvälineen pitämisestä käyttökuntoisena. Käyttäjän vastuulla on huolehtia apuvälineen tavanomaisesta käytöstä johtuvista huoltotoimenpiteistä kuten apuvälineiden puhdistuksesta ja renkaiden ilmaamisesta. Korjaustarpeen ilmaannuttua hänen tulee ottaa yhteyttä apuvälineen lainanneeseen tahoon. Mikäli huonokuntoisesta apuvälineestä aiheutuu asiakkaalle vahinkoa, on vastuu

hänen, jos hän ei ole ilmoittanut korjaustarpeesta heti vian havaittuaan. Lainaussopimukseen kirjataan käyttäjän vastuu vahinkotapauksissa sekä kerrotaan, kuinka apuvälineen huoltoa ja korjausta vaativissa tilanteissa toimitaan.

Apuvälineiden vakuutuskäytännöt

Sekä kotivakuutus että matkatavaravakuutus soveltavat asiakkaan käytössä oleviin apuvälineisiin kohdistuvissa vahingoissa samoja ehtoja kuin muuhunkin asiakkaan vakuutuksen piirissä olevaan irtaimistoon. Vakuutusyhtiöillä on hieman toisistaan poikkeavat vakuutusehdot. Vakuutettavan kohteen tai irtaimiston enimmäisarvoksi on useimmissa ehdoissa määritelty noin 3500 €. Vakuutuslaitokset suosittelevat asiakkaan mainitsevan vakuutuksia ottaessaan myös käytössään olevat apuvälineet.

Vammaispalvelutoimistoissa ei ole yhtenäistä apuvälineiden vakuutuskäytäntöä. Joissakin kunnissa myönnettyt laitteet on luetteloitu ja niiden hinta on arvioitu, tämän perusteella laitteelle on määritelty palovakuutuksen vakuutusmaksu.

TAYS on vakuuttanut hankkimansa sähköpyörätuolit ja -mopedit ns. mopovakuutuksella. Vakuutus korvaa sähköisen liikkumisen apuvälineen käyttäjän toiselle ajoneuvolle, henkilölle tai käyttäjälle itselleen aiheutuneen vahingon.

Mikäli apuväline vahingoittuu, esim. lentomatkan aikana varomattoman käsittelyn vuoksi, lentoyhtiö korvaa aiheuttamansa vahingon (esim. Finnair 700 €asti).

5.10 Hoitokäytäntöjä

5.10.1 Hengityshalvauspotilaan apuvälinepalvelut

Uuden aikuispotilaan hengityshalvauspäätöksen tekee TAYS:n keuhkosairauksien klinikan ylilääkäri hengityshalvaus työryhmän (venho-työryhmä) esityksestä. Lasten kohdalla päätöksen tekee lastentautien erikoislääkäri. Lasten klinikan hengityshalvaustyöryhmään (hetula-työryhmä) kuuluu erikoislääkärin lisäksi kuntoutusohjaaja ja potilaan omahoitaja.

Nykyisen lainsäädännön mukaan hengityshalvauspotilaat ovat laitospotilaita, joiden hoito tulee järjestää sairaalassa tai potilaan kotona, kuitenkin poistamatta potilasta sairaalan kirjoista. Lapset ovat lastentautien klinikan vastuulla. Jatkohoidon käytännön toteutuksesta sovitaan potilaskohtaisesti sairaanhoitopiirin ja kunnan välisin palvelusopimuksin, lastentautien klinikka vastaa lasten jatkohoitajärjestelyistä ja keuhkosairauksien klinikka aikuisten.

Uusien hengityshalvauspotilaiden hengityslaitteet hankitaan TAYS:n kautta. TAYS vastaa laitteiden huollosta ja lainaa varalaitteen huollon ajaksi. Laittevastuu on joidenkin hengityshalvauspotilaiden kohdalla aluesairaalalla, esimerkiksi Valkeakoskella.

Muiden terveydenhuollon apuvälinepalveluiden kohdalla noudatetaan pääsääntöisesti alueella sovittua työjakoa; TAYS vastaa erityistä asiantuntemusta vaativista

apuvälineistä, esimerkiksi sähköpyörätuoleista, ja terveyskeskus perusapuvälineistä. Terveyskeskuksen hankkimat apuvälineet ovat kunnan omaisuutta. Tarvittavat apuvälineet kustannus- ja huoltovastuineen tulee kirjata perussairauden kuntoutussuunnitelmaan.

Hengityshalvauspotilas voi olla oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin asunnon muutostöihin ja asuntoon asennettaviin laitteisiin, jos edellytykset itsenäisen ja omatoimisen asumisen suhteen täyttyvät.

5.10.2 Amputaatiopotilaan protetisointi

Arvio potilaan protetisoinnista tehdään yleensä erikoissairaanhoidossa. Proteesin hankintapäätökseen vaikuttaa potilaan yleiskunnon, tyngän tilanne, toipuminen, sairauden ennuste ja käyttömotivaatio.

Yläraajaproteesit

Yläraajaproteesin hankinta edellyttää erityistä asiantuntemusta. Sen valintaan vaikuttavat muun muassa yksilölliset tarpeet, ikä, ammatti, amputaatiotaso sekä motorinen taito. Yläraajaproteeseja on erityyppisiä toiminnan mukaan jaoteltuna:

- kosmeettinen toimimaton proteesi korvaa puuttuvan raajanosan näkyvän kosmeettisen haitan
- mekaaninen proteesi
- myoelektrinen proteesi

Mekaanista ja myoelektristä proteesia voidaan käyttää sekä olka- että kyynärvarsityngissä. Mikäli myoelektristä potentiaalia löytyy riittävästi, kannattaa myoelektrinen proteesi yleensä hankkia toiseen yläraajaan ainakin tilanteessa, jossa molemmat yläraajat osittain puuttuvat tai toispuolisessa puutostapauksessa vastakkaisen puolen raaja toimii huonosti.

Lapsilla synnynnäisessä puutostilassa kosmeettista proteesia kannattaa harkita 1 – 2-vuotiaalle ja myoelektristä proteesia 3 – 4-vuotiaalle tai viimeistään ennen esikouluikää.

Mekaanisen ja myoelektrisen proteesin käytön ohjaus ja harjoittelu on tarpeellista hyvän toiminnallisuusasteen saavuttamiseksi. Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä yläraaja-protetisoinnin aloittaminen suositellaan tapahtuvaksi TAYS:ssa joko lastentautien tai TULES-vastualueen toimesta.

Alaraajaproteesit

Alaraajaproteesien tarvearvio tapahtuu pääsääntöisesti erikoissairaanhoidossa, aikuisten osalta ensisijaisesti fysiatrian yksikössä ja lasten osalta lastentautien vastualueella. TAYS:ssa tehdyn amputaation jälkeen potilas siirretään yleensä aika pian terveyskeskukseen tai aluesairaalaan. Hatanpään sairaalassa amputoitujen ja myös suurimmassa osassa TAYS:ssa tamperelaisille tehtyjen amputaatioiden protetisointi tapahtuu Tampereen kaupungin fysiatrian osaston toimesta. Muutoin, tyngän normaalisti

parantuessa, amputaatiopaikasta riippumatta, olisi suositeltavaa laatia jatkohoitopaikasta lähete sääriamputaatiopotilaista 3 – 4 viikon kuluttua ja reisiamputaatiopotilaista 4 – 6 viikon kuluttua amputaatiosta TAYS:n fysiatrian yksikön protetisointiryhmään, jossa lähetetietojen perusteella varataan potilaalle aika fysiatrian poliklinikalle. Mikäli mahdollista, potilasta hoitavan fysioterapeutin mukanaolo arviointitilanteessa olisi suotavaa.

Mikäli potilas on protetisoitavissa, tehdään proteesista fysiatrian poliklinikan suosituksesta maksusitoumus TAYS:ssa. Jos amputaatio on tehty muualla kuin TAYS:ssa, ehdotetaan potilaan kotikunnalle maksusitoumuksen myöntämistä. Mikäli potilas ei ole protetisoitavissa, epikriisiin laaditaan suositus jatkotoimenpiteistä.

Saatuun proteesin, potilaan kävelyharjoitukset tapahtuvat lähinnä kotipaikkakunnalla, yleensä terveyskeskuksessa. Erityistilanteissa proteesikävelyharjoituksia on toteutettu myös TAYS:n fysiatrian poliklinikalla. Noin 4 – 6 kuukauden kuluttua proteesin valmistumisesta potilas kutsutaan TAYS:n fysiatrian poliklinikalle jälkikontrolliin. Tällöin ensimmäinen proteesi on usein jo käynyt tynгän supistumisen myötä väljäksi ja proteesin yläosaa joudutaan uusimaan. Joissakin ongelmatilanteissa fysiatrian poliklinikalla seurataan amputaatiopotilaan protetisoinnin edistymistä kauemmin. Myös muissa protetisointiin liittyvissä ongelmissa voidaan konsultoida TAYS:n fysiatrian poliklinikkaa.

Sääriamputaatiopotilas on useimmiten protetisoitavissa. Tapauskohtaisesti käytetään alkuun ensiproteesia, joskus valmistetaan suoraan varsinainen sääriproteesi. Ensiproteesi voi jäädä lopulliseksikin proteesiksi varsinkin tilanteissa, joissa tavoitteena on lähinnä siirtymisten helpottaminen eikä niinkään varsinainen proteesikävely. Reisiaproteesilla on huomattavasti työläämpää liikkua kuin sääriaproteesilla ja lisäksi on huomioitava mahdolliset ongelmat proteesin päällepukemisessa. Reisiaproteesin hankinnassa otetaan erityisesti huomioon potilaan sairauden ennuste ja jäljellä oleva toimintakyky. Proteesi valmistetaan, jos sen käytön voi odottaa johtavan toimintakyvyn parantumiseen.

Märkätiloissa käytettävä kylpyproteesi hankitaan tarvittaessa yleensä aikaisintaan vuoden kuluttua eli vasta sitten, kun tynkä on tullut lopullisempaan muotoonsa ja kun varsinainen proteesi on osoittautunut käyttökelpoiseksi.

Alaraajaproteesien toimintaa voidaan jossain määrin parantaa käyttämällä tavanomaista kalliimpia proteesin komponentteja. Näiden käyttö edellyttää yksilöllistä tarvearviointia, jossa painottuu proteesin käytön vaatavuus ja aktiivisuus.

6. SUOSITUS APUVÄLINEPALVELUIDEN TYÖNJAOSTA JA APUVÄLINEIDEN SAATAVUUSPERUSTEISTA APUVÄLINERYHMITTÄIN

Tässä luvussa käsitellään apuvälinepalveluiden saatavuusperusteita ja työnjakoa. Apuvälineryhmittäin kerrotaan apuvälineen ominaisuuksista, saatavuusperusteista sekä työnjaosta. Apuvälineen kuuluessa sosiaalitoimen, Kelan tai muun hallinnonalan vastuulle, siitä on mainittu erikseen. Apuvälineet on jaettu apuvälineluokituksen mukaisiin ryhmiin niiden käyttötarkoitusten mukaan ISO 9999 -luokitusta mukailleen.

Erytystä asiantuntemusta vaativat erityisvälineet kuuluvat erikoissairaanhoidon vastuulle. Perusapuvälineitä lainataan hoitovastuusta riippuen sekä perusterveydenhuollosta että erikoissairaanhoidosta. Periaatteena on, että akuuttiin hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät ensimmäiset apuvälineet hankitaan erikoissairaanhoidon kautta. Hoitovastuun siirtyessä perusterveydenhuollolle myös apuvälineiden järjestämisvastuu siirtyy terveyskeskukselle.

Lasten lainaksi annettavat (myös kehitysvammaisten liikuntarajoitteisten) liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineet lainataan TAYS:n apuvälineyksikön kautta osana lääkinnällistä kuntoutusta. Lapsen täyttäessä 16 vuotta siirtyy hoitovastuu apuvälineiden osalta terveyskeskuksille.

Apuvälinepäätös perustuu aina yksilölliseen apuvälinetarpeen arviointiin. Joidenkin apuvälineryhmien kohdalla on mainittu esimerkin omaisesti sairauksia tai vamma-ryhmiä, joissa kyseinen apuväline voi tulla kysymykseen toimintakyvyn tukena.

Yksittäisistä apuvälineistä on olemassa vaikuttavuustutkimuksia ja näyttöön perustuvaa tietoa. Tässä yhteydessä saatavuusperusteet perustuvat pääosin käytännön kokemuksiin ja olemassa oleviin käytäntöihin. Suosituksessa ei oteta kantaa kaikkiin apuvälineiksi luokiteltaviin laitteisiin tai välineisiin. Niitä voidaan hankkia apuvälineeksi yksilöllisen harkinnan ja organisaation käytännön mukaisesti.

Apuvälineiden hinnat vaihtelevat kymmenestä eurosta kymmeneen tuhanteen euroon apuvälineestä ja sen ominaisuuksista ja varusteista riippuen (Liite 11: Esimerkkejä tavallisimpien liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineiden hintaluokista vuonna 2004). Jokainen apuväline valitaan asiakaskohtaisesti huomioiden asiakkaan tarpeet ja hankinnan kokonaisedullisuus.

6.1 Hoito- ja harjoitusvälineet

Hoito- ja harjoitusvälineiden ryhmään kuuluvat esim. hengityshoitovälineet, verenkiertohäiriöiden hoitovälineet, pystyasennon ja lihasvoiman harjoitusvälineet, painehaavojen ehkäisy- ja hoitovälineet sekä päivittäisten toimintojen harjoitus ja terapiavälineet.

6.1.1 Hengityshoitovälineet

Hengityselinsairaiden lääkinällisen kuntoutuksen erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelut on keskitetty aikuisten osalta keuhkosairauksien klinikkaan ja lasten osalta lastentautien klinikkaan.

Hengityshoitovälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti ja hoidon aloituksesta päättää aina lääkäri. Kuntoutusohjaajat ja hoitohenkilökunta osallistuvat omalta osaltaan apuvälineen tarpeen arviointiin, hankintaan, käytön ohjaukseen ja seurantaan. Laitteen käyttö aloitetaan keuhkosairauksien klinikan vuodeosastolla tai poliklinikkakäynnin yhteydessä. Lasten hengitysapuvälinehoidon aloitus tapahtuu lastenosasto yhdellä. Laitteiden huollosta erikoissairaanhoidossa vastaa TAYS:in laitehuolto. Kotisairaanhoidon kautta tapahtuvasta aikuisten hengityshoitovälineiden tarvikejakelusta PSHP:n alueella on tulossa keuhkosairauksien klinikan laatima suositus.

Happilaitteet

Happirikastimia tarvitsevat lähinnä keuhkohtaumatautia sairastavat aikuiset, joilla veren happipitoisuus on toistuvasti matala. Happirikastimia voidaan tarvita myös esim. tuberkuloosin aiheuttamissa jälkitiloissa, keuhkofibroosissa ja vaikeissa sydänsairauksissa. Lapset tarvitsevat happihoitoa esimerkiksi vaikeiden sydänsairauksien yhteydessä tai kun hapen saanti on muusta syystä riittämätöntä.

Happihoidot aloitetaan vuodeosastolla. Terveyskeskuksen kotisairaanhoidosta käyttäjä saa happiviikset ja -letkut, suodattimet annetaan keuhkosairauksien klinikalta. Nestemäisen hapen ja painehappipullot asiakas hankkii omalla kustannuksellaan. Kela maksaa korvaukset pullojen ja laitteistojen vuokrasta sekä hapen hinnasta.

Hengityslaitteet

Kaksoispaineventilaattoreita (V-PAP, BiPAP) tarvitsevat henkilöt, joilla on restriktiivinen ventilaatiovaje tai obstruktiivinen hengitynsuffiensi ja joiden hoito voidaan toteuttaa noninvasiivisesti. Henkilöillä on tavallisimmin sairautena krooninen obstruktiivinen keuhkosairaus, neuromuskulaarinen sairaus tai rintakehän seinämän sairaus. Myös jotkut obstruktiivista uniapneaa sairastavat tarvitsevat näitä laitteita.

Uniapnean hoitolaitetta, C-PAP, tarvitsevat henkilöt, joilla on vaikea uniapneatauti. Hoidot aloitetaan aina unitutkimusyksikössä. Hoidon aloituksesta päättää lääkäri ja laitteen käytön opetuksen antaa hoitohenkilöstö.

Aikuisten apuvälineiden tarvikejakelua tapahtuu sekä unitutkimusyksikössä että kuntoutusohjaajan toimesta. Kuntoutusohjaajan tarvikejakelu on kaksi kertaa viikossa, maanantaisin kello 15 – 17 ja perjantaisin kello 10 – 12.

Inhalaattorit

Inhalaattoreita eli lääkeainesumuttimia (Spira-modulit 1 - 5, SunMist, Pharmoneb) tarvitsevat henkilöt, joilla on useimmiten sairautena astma tai keuhkohtaumatauti. Spiran käyttö tulee kyseeseen henkilöillä, joilla on sairautena kystinen fibroosi. Hoito aloitetaan vuodeosastolla tai poliklinikalla. Lastenklinikan astmapoliklinikan sairaanhoitaja vastaa lasten inhalaattoreiden käytön ohjauksesta. SunMist- ja Pharmoneb-laitteet eivät tarvitse säännöllistä huoltoa ja näitä laitteita ei pääsääntöisesti kustannussyistä kannata korjata.

Spiran huollosta ja korjauksesta sekä tarvikkeista ja varaosista vastaa joko TAYS:n laitehuolto tai terveystakeskus hoitovastuun mukaisesti.

Hengityssuojaimet

Moottoroitua pölysuojainta käyttävät henkilöt, joilla on selvä hengitystieallergia tai homepölykeuhko. Useimmiten käyttäjät tulevat tutkimuksiin keuhkosairauksien poliklinikalle, jossa arvioidaan moottoroidun suojaimen tarve. Hengityssuojaimen käytön opetuksen antaa kuntoutusohjaaja. Pääsääntöisesti suojaimet hankitaan Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen (MELA) kautta.

Hengityslihasten harjoitusvälineet

Aikuinen bronchiektasia-potilas voi saada tyhjennyslaitteen keuhkosairauksien klinikasta, mikäli hän lääkärin ja fysioterapeutin arvion mukaan on motivoitunut hoitoon. Käytön ohjauksesta vastaa fysioterapeutti.

Imulaitteet

Lyhytaikaiseen akuuttiin tarpeeseen lapsi voi saada imulaitteen lainaksi TAYS:n lastentautien klinikasta. Pitkäaikaiseen käyttöön tarvittava imulaite lapselle tai aikuiselle lainataan kunnan kotisairaanhoidosta tai terveystakeskuksen apuvälinelainaamosta.

6.1.2 Verenkiertohäiriöiden hoitovälineet

Palovammatekstiilit sekä tukisukat ja -hihat

Palovammojen jälkihoitoon tarkoitettuja puristavia tekstiilejä, kuten hoitosukkia ja hoitohihoa voidaan hankkia laajojen ja syvien palovammojen jälkihoitoon.

Tukisukkien ja -hihojen saamisperusteena on vaikea-asteinen synnynnäinen tai hankittu laskimoverenkierron vajaatoiminta tai vastaavasti veren hyytymisjärjestelmän puute tromboositaipumuksineen, erysipelaksen (ruusutaudin) jälkitilat sekä syöpäleikkauksen tai trauman jälkeinen raajan huomattava turvotus tai muu erityinen peruste.

Hoitava lääkäri määrittää tukisukkien ja -hihojen kompressioluokan ja -mallin. Sukat ja hihat voi saada lääkinnällisenä kuntoutuksena hoitovastuun mukaisesti yksiköstä.

TNS-laite (transkutaaninen neurostimulaatio)

TNS-laite voidaan lainata asiakkaalle kotikäyttöön määräajaksi, esim. pitkäaikaisen kivun vuoksi. Keskussairaalassa fysiatrian osasto tai kipupoliklinikka tekee käyttötarpeen arvioinnin ja vastaa lainaamiensa laitteiden käytön seurannasta. Terveyskeskuksesta laite voidaan lainata määräaikaiseen käyttöön erikoissairaanhoidon, hoitavan lääkärin tai fysioterapeutin suosituksesta.

6.1.3 Pystyasennon ja lihasvoiman harjoitusvälineet

Pystyasennon harjoitusvälineet

Seisomatelineet ja kippilaudat tulevat kysymykseen pystyasennon tukemisessa silloin, kun henkilön omatoiminen mahdollisuus pystyasentoon on heikentynyt ja pystyasennolla arvioidaan olevan edullisia vaikutuksia pitkäaikaissairaahan tai vammaisen henkilön elimistön toimintaan. Harjoitusten avulla voidaan mm. parantaa verenkiertoa, ehkäistä osteoporoosia, lievittää spastisuutta ja edistää ruoansulatusta. Seisomatelineen käytön voidaan nähdä myös tuovan mahdollisuuden tasavertaiseen, samalla korkeudella tapahtuvaan kommunikaatioon. Pystyasennon harjoituksia voidaan pitää erityisen tärkeinä liikuntavammaisten lasten kohdalla. Kaikilla harjoituksilla tulee olla henkilön kokonaistilanteen huomioon ottavat kuntoutukselliset tavoitteet. Vaikutusten aikaansaamiseksi tulee harjoitusten olla säännöllisiä ja suunnitelmallisia. Seisomatelineen käytöstä tulee olla suositus hoitavalta fysioterapeutilta, jonka perusteella arvioidaan soveltuvia vaihtoehtoja.

Seisomatelineitä on olemassa sekä sähköisesti että manuaalisesti säädettäviä. Seisomatelineet on jaoteltavissa lisäksi pystyihin (seisontatuet) ja kallistettaviin malleihin (kippilauta sekä lasten eteen- tai taaksepäin kallistettavat telineet). Telineen tyyppi valitaan yksilöllisen harkinnan mukaan henkilön tarpeita ja tavoitteita parhaiten vastaavaksi. Seisomatelineisiin on saatavilla erilaisia lisävarusteita, kuten vartalotukia.

Sähköiset ja manuaaliset telineet hankitaan hoitovastuun mukaisesti joko erikoissairaanhoidosta tai perusterveydenhuollosta. Lasten seisomatelineet kuuluvat pääasiassa erikoissairaanhoidon piiriin.

Lihassoiman harjoitusvälineet

Kuntoilu- ja harjoitusvälineet, kuten kuntopyörä, soutulaite ja restoraattori luokitellaan harjoitusvälineiksi. Näitä voidaan paikallisten käytäntöjen mukaisesti lainata terveystieteiden kautta lyhytaikaiseen lainaan asiakkaan omatoimista harjoittelua varten. Harjoitusvälineitä voidaan lainata tukemaan asiakkaan kuntoutumistaan tai toimintakyvyn ylläpitämiseksi silloin, kun asiakkaalla ei ole muita harjoitusmahdollisuuksia. Asiakkaalle voidaan järjestää myös harjoittelumahdollisuus terveystieteiden laitteilla terveystieteiden tiloissa.

Muut harjoitusvälineet

Muita harjoitusvälineitä ovat mm. kiilatyynyt, terapiarullat, -pallot ja -matot, pukeutumispennit sekä erilaiset aistitoimintojen välineet. Asentohoito- ja kiilatyynyjä voidaan lainata, jos ne ovat henkilön hoidon kannalta välttämättömiä. Pukeutumispennki lainataan erikoissairaanhoidosta tukemaan liikuntavammaisen lapsen päivittäisten toimintojen harjoittelua. Muut harjoitusvälineet katsotaan terapiavälineiksi ja niitä lainataan vain erityisperusteluihin. Monivammaiselle liikuntavammaiselle lapselle voidaan lainata määräaikaan käyttöön toimintaterapeutin arvion perusteella tavoitteellisen toiminnan harjoittamiseksi esimerkiksi aisti-, syy-seuraus-, silmä-käsi yhteistyötoimintojen harjoitusvälineitä.

6.1.4 Painehaavojen ehkäisy- ja hoitovälineet

Painehaavatyynyjä ja -patjoja käytetään ennaltaehkäisemään ja minimoimaan painehaavojen syntymistä riskiryhmiin kuuluvilla henkilöillä. Tällaisia henkilöitä ovat esimerkiksi selkäydinvammaiset ja monivammaiset henkilöt, jotka eivät pysty itsenäisesti vaihtamaan asentoaan. Näillä välineillä voidaan myös lievittää liikkumattomuudesta johtuvia kipuja. Painehaavaumariskin arvioimiseen on olemassa monenlaisia luokituksia, joiden kaikkien tarkoituksena on löytää painehaavaumiin johtavat syyt ja siten ennaltaehkäistä haavojen syntymistä. Riskiluokituksen määrittämiseen vaikuttavat henkilön fyysinen ja henkinen kunto, aktiivisuustaso, liikuntakyky ja mahdollinen inkontinenssi.

Painehaavaumia ennaltaehkäiseviä tyynyjä ja patjoja on olemassa sekä viskoelastisia että ilmakennon tyyppisiä (staattinen ja dynaaminen). Lääkäri tai fysioterapeutti arvioi asiakkaan patjan tai tyynyn tarpeen, mutta riskiluokan arvion tekee lääkärin. Tämän perusteella hankkii joko perusterveydenhuolto tai erikoissairaanhoidon hoitovastuutahon mukaisesti henkilön yksilöllisiä tarpeita vastaavan tyynyn tai patjan. Tavalliset patjat ja tyynyt ovat henkilöiden itse hankittavia eikä niitä luokitella apuvälineiksi.

Akuuteissa tilanteissa, jossa hoitovälinettä tarvitaan nopeasti, hoitava taho voi myös vuokrata painehaavapatja- ja tyynyjärjestelmiä asiakkaalle lainattavaksi. Vuokrattavat tyynyt ja patjat ovat korkeariskipotilaille tarkoitettuja, lähinnä ilmakennon tyyppisiä. Patjojen ja tyynyjen vuokraan sisältyy niiden kuljetus, käyttäjäkoulutus ja tarvittava huolto.

Lisätietoja vuokrauksesta:

<http://www.meditteam.fi>

<http://www.icfgroup.fi>

6.2 Henkilökohtaisen hygienian ja suojan välineet

Tähän ryhmään kuuluvat päivittäisten toimintojen apuvälineet, joita tarvitaan esimerkiksi peseytymisessä ja wc-toiminnoissa.

Vammaispalvelulain mukaan korvataan asunnon muutostöinä saniteettitilojen korjauksia vamman edellyttämän tarpeen mukaisesti. Korvattavina muutostöinä voi tulla kysymykseen mm. kylpyhuoneen, wc:n ja vesijohdon asentaminen, kiinteiden kalusteiden ja rakennus- ja sisustusmateriaalinen muuttaminen tai tarvittavien tukikaiteiden kiinnittäminen.

6.2.1 Wc-apuvälineet

Wc-apuvälineillä helpotetaan asiakkaan omatoimista tai avustettua selviytymistä wc-toiminnoista. Henkilön toimintakyvyn ongelmasta riippuen valitaan joko irrallinen tai jalallinen wc-koroke tai pyörillä varustettu kelattava tai työnnettävä wc- ja suihkutuoli. Asennon hallintaa helpottamaan voidaan myös valita tuoli, jossa on mahdollista muuttaa istuinkulmaa joko manuaalisesti tai kaasujousella säätäen.

Wc-apuvälineitä lainataan joko perusterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta hoitovastuusta riippuen. Tietyt perusvälineet, kuten wc-istuimen korotukset, kuuluvat terveyskeskuksesta välittömästi saataviin apuvälineisiin. Kaikki lasten wc-apuvälineet tulevat erikoissairaanhoidon kautta. Kiinteästi asennettavat istuimet, kuten pesevä ja kuivaava wc-istuin, kuuluvat vammaispalvelun vastuulle.

6.2.2 Suihku- ja kylpyapuvälineet

Peseytymiseen liittyviä apuvälineitä tarvitaan esim. silloin, kun asiakkaan tasapainon hallinta on vaikeutunut. Näitä välineitä käyttämällä helpotetaan myös hoitavan henkilön tai avustajan työtä. Suihku- ja kylpyapuvälineitä ovat erilaiset suihkutuolit ja -jakkarat. Henkilön ja ympäristön tarpeista riippuen valitaan tarkoitukseen soveltuvin lisävarustein ja ominaisuuksin suunniteltu tuoli. Lapsille on olemassa useita erityyppisiä peseytymisen apuvälineitä suihkutuolien ja -jakkaroitten lisäksi, kuten ammeita istuimeen sekä irrallisia suihkualustoja. Kiinteä, seinään kiinnitettävä suihkuistuin ja suihkualusta kuuluvat sosiaalitoimen vammaispalvelun vastuulle.

6.2.3 Vaatteet ja kengät

Vammaiselle henkilölle voidaan korvata harkinnanvaraisesti ylimääräisiä vaate- tai jalkinekustannuksia, jotka johtuvat vaatteiden tavanomaista huomattavasti suuremmasta kulumisesta tai siitä, että henkilö ei vammansa vuoksi voi käyttää valmiina ostettavia vaatteita tai jalkineita. Ylimääräisiä vaatekustannuksia korvataan vammaispalvelulain perusteella sosiaalitoimen kautta.

6.3 Tukilaitteet ja proteesit

6.3.1 Vartalon ja selkärangan tuet

Vartalon ja selkärangan tukiin kuuluvat lannerangan ja ristiselän tuet (tukiliivit), ristisuoliluunivelten tuet (SI-tuet), rintarangan tuet (esimerkiksi ryhtituki) ja kaularangan

tuet (tukikaulukset). Nämä voivat olla tarpeen esimerkiksi instabiliteetissa, nivelreuman rankamuutoksissa, murtumien jälkitiloissa, vaikeassa osteoporoosissa tai toistuvissa pitkäaikaisissa kiputiloissa.

Vartalon ja selkärangan tuet hankitaan yksilöllisesti lähinnä perusterveydenhuollon kautta, mutta erikoistapauksissa myös erikoissairaanhoidosta. Tuki annetaan yleensä kokeilukäyttöön. Mikäli kokeilusta on selvä vaste, voi henkilö hankkia vastaavanlaisen tuen itse maksaen. Erityistapauksissa, esimerkiksi nivelreuman kaularankamuutoksissa, murtuman jälkitiloissa, vaikeassa osteoporoosissa tai vaikeassa kuvantamistutkimuksen verifioidussa lannerangan instabiliteetissa, asiakas voi saada tuen lääkinnällisenä kuntoutuksena. Terveyskeskuksiin suositellaan hankittavaksi riittävä määrä tukia kokeilukäyttöön. Tapaturman jälkitiloissa on mahdollinen vakuutusyhtiön korvausvelvollisuus selvitettävä.

6.3.2 Ylä- ja alaraajaortoosit (tukisidokset)

Ylä- ja alaraajojen ortooseja sovitetaan yksilöllisesti terveydenhuollon kaikilla tasoilla. Asiakas voi saada ortoosin yksilöllisen tarvehankinnan mukaisesti lääkinnällisenä kuntoutuksena, mikäli tarve on pitkäaikainen, esimerkiksi Dafot-tuki CP-vammassa, peroneustuet hemiplegiassa tai polvituki instabiilissa polvessa, jota ei leikata.

Ohimenevissä tiloissa, esimerkiksi nivelsidevammat, epikondyliitti, ranteen jännetulehdus, ei ortoosia ole mahdollisuus saada lääkinnällisenä kuntoutuksena. Suurten ja kalliiden tukisidosten (esim. MMC lapsen pitkät tukisidokset) tarvearviointi tapahtuu parhaiten erikoissairaanhoidossa.

6.3.3 Tukipohjalliset

Tukipohjalliset voi saada lääkinnällisenä kuntoutuksena tilanteissa, jossa jalkaterän huomattava virheasento tai toimintahäiriö vaikeuttaa liikkumista ja tukipohjallisella voidaan perustellusti odottaa saatavan hyötyä, kuten jos kyseessä on esimerkiksi vaikea virheasento ja haitallinen kiputila. Tukipohjalliset voi myös saada, mikäli kyseessä on pitkäaikainen sairaus, joka voi johtaa liikkumista haittaavaan jalkaterän virheasentoon tai muuhun vaurioon. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi tulehduksellinen reumasairaus, neurologinen sairaus, aikuisiän diabetes, johon liittyy sensorinen neuropatia (suojaavan tunnon puutos), motorinen neuropatia/ nivelten alentunut liikkuvuus ja/tai alaraajojen valtimoverenkiertohäiriöt, nuoruusiän diabeteksessa myös ilman mainittuja muutoksia. Charcot-jalka vaatii aina suojaavan tukipohjallisen. On myös huomioitava aiemmin ollut haavauma tai jalkaterän osa-amputaatio.

Lapsen tavallisen, joustavan lattajalan ollessa kyseessä ei ole syytä tukipohjallishoitoon. Mikäli lattajalka on kivulias, vaikeusasteeltaan huomattava tai toispuoleinen, voidaan tukipohjallishoitoon ryhtyä.

Tukipohjallisten tarvearviossa epäselvissä tapauksissa suositellaan asiantuntijan konsultaatiota. Saatavuus harkitaan hoitovastuun mukaisesti joko erikoissairaanhoidossa tai terveyskeskuksessa.

6.3.4 Jalkinekorotukset

Jos alaraajojen pituusero on lapsilla vähintään 1,5 cm ja aikuisilla vähintään 2,5 cm, voidaan korotuksen, yleensä tällöin on kyseessä niin sanottu kiinteä korotus, aiheuttamat kulut korvata lääkinnällisenä kuntoutuksena hoitovastuun mukaan joko erikoissairaanhoidosta tai terveyskeskuksesta.

Harkinnan mukaan maksusitoumus voidaan tehdä pienemmillekin korotuksille, esim. jos aikuinen on lyhytkasvuinen ja alaraajoissa on pituusero. Yllämainittuja pienemmän korotuksen asiakkaat kustantavat itse ja ne aloitetaan yleensä ns. irtokorotuksella muistaen, ettei korotuksen tarve ei ole sama kuin pituusero. Korotuksen tarvetta arvioitaessa toiminnallinen alaraajojen pituusero on suljettava pois.

6.3.5 Erityisjalkineet

Sarjavalmisteiset (valmiina saatavat) erityisjalkineet

Mikäli jalan rakenteellinen ongelma tai tonusongelma aiheuttavat siinä määrin toiminnallista haittaa, ettei ostojaalkineella voida korjata toiminnallista haittaa, tulee kyseeseen sarjavalmisteinen erityisjalkine. Apuneuvoteknikko voi tarvittaessa tehdä jalkineisiin muutostyöt. Erityisjalkineet hankitaan lääkinnällisenä kuntoutuksena hoitovastuun mukaan joko erikoissairaanhoidosta tai terveyskeskuksesta.

Tavallisesta liikkeestä saatavat ostojaalkineet asiakas hankkii pääsääntöisesti itse, mutta tarvittavat muutostyöt voidaan kustantaa lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Yksilöllisesti valmistettavat erityisjalkineet (ortopediset jalkineet)

Yksilöllisesti valmistetut erikoisjalkineet voidaan hankkia lääkinnällisenä kuntoutuksena henkilölle, jolle ei sovellu sarjavalmisteinen erityisjalkine muutostöineen ja tukipohjallisineen. Tällöin kyseessä on yleensä huomattavaa haittaa aiheuttava voimakkaasti deformatunut jalka tai esimerkiksi alaraajan lyhentymä siinä määrin, että korotustarve on vähintään 5 cm. Jalkineet hankitaan hoitovastuun mukaan joko erikoissairaanhoidosta tai terveyskeskuksesta.

Erityisjalkineiden vuotuinen tarve on keskimäärin kaksi paria vuodessa kenkien käytöstä riippuen. Lapsilla ja nuorilla tai aikuisella työolosuhteista riippuen tarve voi olla suurempi.

6.3.6 Raajaproteesit

Raajaproteesit, niiden tarvearvio ja protetisointikäytännöt käsitellään luvussa 5.10.2.

6.3.7 Peruukit

Peruukki hankitaan yleensä iho- tai syöpäpotilaalle, jolla on laaja-alaista hiusten lähtöä. Pääsääntöisesti hankitaan keinohiusperuukki. Tapauskohtaisesti perustellen sairauden, työolosuhteiden tms. syiden vuoksi, voidaan kustantaa aitohiusperuukki tai muuten erityisvalmisteinen peruukki. Pesuvälineitä tai peruukin leikkausta kampaajalla ei korvata.

Pääsääntöisesti TAYS kustantaa hoitoon liittyen ensimmäisen peruukin. Peruukin uusiminen on terveystieteiden vastuulla. Peruukin maksaessa yli korvattavan summan, palveluntuottaja laskuttaa ylimenevän osan asiakkaalta. Yksilölliseen tarpeen arviointiin perustuen asiakkaalle hankitaan 1 – 2 kpl peruukkeja vuodessa. Korvattavaksi peruukin hintarajaksi ehdotetaan 220 €(alv 22 %) tai 180 €(alv 0 %).

Päivitys 29.7.14

Peruukki hankitaan esimerkiksi iho- tai syöpätautipotilaalle, jolla on laaja-alaista ja haittaavaa hiusten lähtöä. Peruukin hankinnan perustana on aina yksilöllinen tarvearvio. Pääsääntöisesti hankitaan keinohiusperuukki, mutta tapauskohtaisesti voidaan kustantaa aitohiusperuukki tai erityisvalmisteinen peruukki. Tarvittava peruukkien korjaus ja huolto kuuluvat hankintatahon vastuulle. Pesuvalmisteita tai peruukin leikkausta ei korvata.

Pääsääntöisesti Tays kustantaa hoitoon liittyen ensimmäisen peruukin. Peruukkien uusiminen on terveystieteiden vastuulla. Yksilölliseen tarpeen arviointiin perustuen asiakkaalle hankitaan 1-2 kpl peruukkeja vuodessa. Peruukkien maksusitoumusten korvaustasoksi suositellaan 250€(alv 0%) tai 310 €(alv 24%). Hintaraja on luvallista ylittää perustelluista, lääkinnällisen kuntoutuksen tarvelähtökohdista tai muista lääketieteellisistä syistä.

6.3.8 Rintaproteesit

Rinnan poiston jälkeen potilas saa ensimmäisen rintaproteesin erikoissairaanhoidosta. Syöpätautien klinikan seurannassa oleville potilaille hankitaan yleensä myös seuraavat rintaproteesit erikoissairaanhoidon kautta. Rintaproteesi uusitaan esimerkiksi proteesin rikkoonnuttua, kadottua tai jos uusiminen on tarpeellista potilaan painon muutoksen vuoksi. Proteesin päivittäinen käyttö on suositeltavaa, jotta hartiaseudun kuormitus olisi tasainen.

Potilaan hoitovastuun ollessa perusterveydenhuollossa, se vastaa rintaproteesin uusimisesta. Pääsääntöisesti rintaproteesi sovitetään Pirkanmaan syöpäyhdistyksessä, jonne maksava taho tekee maksusitoumuksen.

6.4 Liikkumisen apuvälineet

Liikkumisen apuvälineillä mahdollistetaan omatoiminen tai avustettu liikkuminen. Liikkumisen apuvälineen valinnassa on huomioitava henkilön sen hetkinen toimintakyky ja elämäntilanne. Apuvälineratkaisuun vaikuttavat henkilön yksilöllinen tarve liikkua ja

toimia sekä motivaatio välineen käyttämiseen. Liikkumisen apuvälineiksi luokitellaan kävelyn apuvälineet, pyörätuolit, sähköiset liikkumisen apuvälineet, polkupyörät sekä siirtymisvälineet ja nostolaitteet. Lasten kohdalla voi lisäksi tulla kyseeseen esim. rattaat. Apuvälineen hankintaan osallistuvat apuvälineen tarvitsijan ja asiantuntijoiden lisäksi tarvittaessa omaiset tai muut henkilön hyvin tuntevat ihmiset. Apuvälineen kokeilua on tärkeä tehdä henkilön jokapäiväisessä elinympäristössä mahdollisimman soveltuvan apuvälineratkaisun löytymiseksi.

Vammaispalvelulain mukaan vammaiselle henkilölle voidaan korvata määrärahojen puitteissa harkinnanvaraisesti liikkumisen apuvälineitä, jotka eivät kuulu lääkinnälliseen kuntoutukseen. Kyseessä olevia apuvälineitä voivat olla erilaiset urheiluharrastusvälineet, kuten hiihtopulkka, sukset, jääratamelkka ja laskettelukelkka. Välineiden hinnasta korvataan puolet.

6.4.1 Kävelyn apuvälineet

Kävelyn apuvälineitä tarvitaan silloin, kun käveleminen ilman tukea on vaikeutunut tai ei onnistu lainkaan. Syynä tähän voi olla esim. tasapainon säilyttämisen vaikeus tai lapsilla liikuntavamman. Kävelyn apuvälineisiin kuuluvat kävelykepit, kyynär- ja kainalosauvat, kävelytelineet, kävelypöydät ja -tuolit. Kävelytelineitä on olemassa sekä edessä että takana kuljetettavia malleja. Takana kuljetettavaa telinettä käytetään lähinnä lapsilla mahdollisimman hyvän vartalonojennuksen vahvistamiseksi. Kävelypöytää käytetään henkilöllä, joka eivät pysty nojautumaan kävelytelineeseen, vaan tarvitsee enemmän tuentaa ylävartalolle kävelyn mahdollistumiseksi. Kävelytuolissa on yleensä istuin tai satula ja sitä käyttävät lähinnä lapset, jotka tarvitsevat pystyasentoon ja liikkumiseen paljon tukea. Kävelytelineeseen ja kävelytuoliin on saatavilla lisävarusteita, kuten kyynär- ja vartalotuki, joilla voidaan tukea asentoa tarvittaessa.

Kävelyn harjoittelun tulee olla suunnitelmallista ja oikea-aikaista, harjoittelun tavoitteet ja seuranta tulee olla sovittuna kuntoutukseen osallistuvien henkilöiden kanssa. Tämä on erityisen tärkeää lasten kohdalla. Kävelyn apuvälineen rinnalla asiakkaalla voi lisäksi olla esim. pyörätuoli helpottamassa liikkumista pidemmällä matkoilla.

Pääsääntöisesti kävelyn apuvälineet lainataan perusterveydenhuollon kautta sekä lyhyt- että pitkäaikaiseen käyttöön. Kävelyn apuvälineitä lainataan lyhytaikaiseen käyttöön myös TAYS:n fysiatrian osastolta esim. leikkauksen ja tapaturman jälkeisissä tiloissa. Kaikki lasten kävelyn apuvälineet hankitaan erikoissairaanhoidosta.

6.4.2 Pyörätuolit

Pyörätuoli toimii liikkumisen apuvälineenä silloin, kun liikkuminen kävelyn apuvälinein ei onnistu ollenkaan tai onnistuu vain lyhyitä matkoja. Pyörätuoli mahdollistaa käyttäjänsä omatoimisen tai avustetun liikkumisen ja parantaa henkilön muuta toimintakykyä. Pyörätuoleja on olemassa sähkökäyttöisiä, kuljetuspyörätuolityyppisiä sekä kelattavia malleja. Kuljetuspyörätuoleista ja kelattavista pyörätuoleista on valittavissa perusmalleja tai yksilöllisten tarpeiden mukaan suunniteltuja ratkaisuja.

Lasten kohdalla rattaiden käytöstä pyörätuoliin siirrytään, kun halutaan aktiivisemmän istuma-asennon harjoitusta ja mahdollistaa itsenäisempi liikkuminen.

Pyörätuolin arvioinnin tekee terveydenhuollon ammattilainen. Pyörätuolin valitsemisessa otetaan huomioon henkilön yksilöllisten tarpeiden lisäksi elinympäristö ja sen asettamat vaatimukset. Pyörätuolin valinnassa on tärkeää, että istuma-asento tuolissa on mahdollisimman tasapainoinen ja toiminnallinen. Istuma-asennossa pyritään symmetriseen asentoon, jolloin ruumiin rakenteet kuormittuvat tasaisesti ja saadaan paremmat edellytykset hengittämiselle ja käsien käytölle. Epäsymmetristä asentoa voidaan tukea erilaisilla lisävarusteilla, kuten vartalo- ja päätuilla, erityisellä selkäosalla, istuintyynyillä ja vöillä. Jos henkilö tarvitsee istuma-asentonsa hallinnan vaikeuden vuoksi tavallista pyörätuolia tukevamman vaihtoehdon, voi kyseeseen tulla erityisvarusteltu kuljetuspyörätuoli. Pyörätuoliin valitaan myös yksilöllisiä tarpeita vastaava istuintyyny. Tyyny voi olla tavallinen vaahtomuovi-, muotoiltu tai painehaavatyyny.

Pyörätuoli lainataan joko erikoissairaanhoidosta tai terveyskeskuksesta hoitovastuun mukaisesti joko lyhyt- tai pitkäaikaiseen lainaan. Pitkäaikaiseen käyttöön lainattava pyörätuoli on usein yksilöllisesti suunniteltu ratkaisu. Pääsääntöisesti lyhytaikaiseen käyttöön tuleva, ns. peruspyörätuoli, lainataan terveyskeskuksesta. Lasten pyörätuolien kohdalla hankinta ja uusiminen tapahtuvat aina erikoissairaanhoidon kautta.

Seisomaan nostavaa pyörätuolia harkitaan apuvälineenä sellaisessa tilanteessa, jossa apuvälineen käyttäjä tarvitsee sekä pyörätuolia liikkumiseen että samanaikaisesti seisomaan nousua, jonka avulla omatoimisuus olennaisesti lisääntyy. Yleensä liikkumisen ja seisomisen apuvälineet ovat erillisiä apuvälineitä.

Seisomaan nostavan pyörätuolin käyttö edellyttää, että apuvälineen käyttäjä pystyy itse liikuttamaan pyörätuolia ja käyttämään seisomaan nousun mekanismia tarkoituksenmukaisesti ja turvallisesti. Erityisenä edellytyksenä on tukeva, turvallinen ja yläraajojen toimintakykyä mahdollistava seisoma-asento. Seisomaan nostavan pyörätuolin käytön tulee olennaisesti lisätä apuvälineen käyttäjän toimintakykyä ja omatoimista suoriutumista arkiaskareissa.

Seisomaan nostavia pyörätuoleja on kelattavia ja sähkötoimisesti ajettavia malleja. Seisomaan nousun mekanismi voi olla mekaaninen tai sähkötoiminen. Kelattavat, mekaanisesti seisomaan nostavat pyörätuolit hankitaan perusterveydenhuollon kautta. Kelattavat, sähkötoimisesti seisomaan nostavat pyörätuolit hankitaan erikoissairaanhoidon kautta. Seisomaan nostavan pyörätuolin tarpeen arvioinnin tekee terveydenhuollon ammattilainen.

6.4.3 Sähköiset liikkumisen välineet

Sähköisiksi liikkumisen apuvälineiksi luokitellaan sähköpyörätuolit ja -mopot, sähkötoimiset kelauksen keventäjät ja työntöapulaitteet. Nämä apuvälineet kuuluvat kaikki erikoissairaanhoidon vastuulle (Liite 12: Sähköisen liikkumisapuvälineen apuvälinepalveluprosessi).

Sähköpyörätuolit ja -mopot

Sähköpyörätuolit ovat akkukäyttöisiä, moottorilla ja ohjauselektronikalla varustettuja pyörätuoleja, jotka voidaan jakaa käyttötarkoituksen mukaan sisällä ja/tai ulkona käytettäviin malleihin. Niihin valitaan henkilön tarpeita vastaava istuin, ohjaimet ja muut varusteet. Sähkömopot ovat myös akkukäyttöisiä ja niitä käytetään lähinnä ulkona liikuttaessa. Sähkömopon käyttö edellyttää yleensä parempaa vartalon hallintaa ja käsien motoriikkaa kuin sähköpyörätuolin käyttäminen. Molemmat apuvälineet luokitellaan tieliikennelain mukaan jalankulkijoiksi.

Sähköpyörätuolista ja sähkömoposta hyötyvät henkilöt, jotka eivät pysty heikentyneen toimintakyvyn vuoksi liikkumaan itsenäisesti muiden kevyempien liikkumisen apuvälineiden avulla. Esimerkiksi yläraajojen voima on riittämätön kelattavalla pyörätuolilla liikkumiseen. Toimintakyvyn alenema voi olla seurausta tapaturmaisesta vammautumisesta tai minkä tahansa lääketieteen osa-alueen sairaudesta. Käyttäjä on yleensä vaikeavammaisen tai monisairas henkilö. Sähköpyörätuolin ja -mopon avulla voidaan lisätä käyttäjän omatoimisuutta, laajentaa hänen liikkumis- ja osallistumismahdollisuuksiaan sekä elämänpiiriään.

Tarpeen arviointi ja apuvälineen sovitus tehdään pääsääntöisesti henkilön elinympäristössä. Tavoitteena on löytää hänen tarpeisiinsa, toimintakykyensä ja toimintaympäristöönsä soveltuva liikkumisen apuväline.

Sähköpyörätuolin ja -mopon käyttäminen edellyttää käyttäjältään riittävää istuma-asennon ja ohjaustavan hallintaa, riittävää näkökykyä ja ympäristön havainnointikykyä, riittävää muistia, motivaatiota ja tavoitteellisuutta. Liikkumisen on oltava turvallista sekä käyttäjän että ympäristön kannalta. Tämän vuoksi myös henkilön asuinympäristön on sovelluttava apuvälineen käyttämiseen. Asunnossa pitää olla sähköpyörätuolin lataamiseen ja säilyttämiseen soveltuva tila.

Sähkökäyttöiset manuaalipyörätuolin kelauksen keventäjät

Sähkökäyttöiseen kelauksen keventäjään kuuluu kaksi moottoroitua ajopyörää, akut, latauslaite ja asennussarja. Manuaaliseen pyörätuoliin vaihdetaan asennussarjan avulla kelauspyörien tilalle moottoroidut kelauspyörät ja akut. Kelauksen keventäjän hankinta voi tulla kyseeseen silloin, kun henkilön sairauden/vamman aiheuttama toimintakyvyn rajoitus vaikeuttaa hänen liikkumistaan omassa toimintaympäristössään, esim. etenevän lihastaudin vuoksi. Tällöin yläraajojen toimintakyky voi olla heikentynyt eikä henkilö jaksa kelata käsikäyttöistä pyörätuolia. Kelauksen keventäjällä voidaan tukea omatoimisuutta ja mahdollistaa aktiivinen toimiminen omassa elinympäristössä. Kelauksen keventäjän käyttö edellyttää asiakkaalta kahden käden kelauksen hallintaa ja hänen tai hänen avustajansa on pystyttävä asentamaan kelauksen keventäjä pyörätuoliin. Asunnossa pitää olla apuvälineen lataamiseen ja säilyttämiseen soveltuva tila.

Sähkökäyttöiset manuaalipyörätuolin työntöapulaitteet

Työntöapulaite on pyörätuoliin kiinnitettävä lisävoimalaite, joka keventää kuljetettavan henkilön painoa ja helpottaa näin avustajan työtä. Manuaaliseen pyörätuoliin kiinnitetään

asennussarjan avulla moottoroitu kuljetuspyörä, akku ja ohjain, joiden avulla avustaja kuljettaa henkilöä ja pyörätuolia. Ensisijaisesti kunnassa pyritään järjestämään muita palveluita ja tukitoimia avustajan työn helpottamiseksi tai lainataan mahdollisimman kevyesti liikuteltava pyörätuoli. Toissijaisena voi tulla kysymykseen työntöavun hankinta, kun henkilön sairauden tai vamman aiheuttama toimintakyvyn rajoitus estää tai vaikeuttaa hänen liikkumistaan esim. kelattavalla tai sähkökäyttöisellä pyörätuolilla omassa toimintaympäristössään. Laite voi olla myös tarpeellinen, jos henkilö on huomattavasti kookkaampi ja painavampi, kuin mihin avustavan henkilön koko ja voimat riittävät. Lisäksi laitteen hankinta edellyttää, että henkilö on aktiivinen ja motivoitunut liikkumaan, hoitamaan asioitaan ja osallistumaan vapaa-aikaan kodin ulkopuolella.

Työntöapulaitteen saaminen edellyttää, että käyttäjä tai avustaja pystyy asentamaan laitteen pyörätuoliin ja pystyy käyttämään sitä turvallisesti käyttöympäristössä. Asunnossa pitää olla apuvälineen lataamiseen ja säilyttämiseen soveltuva tila.

6.4.4 Erityispolkupyörät

Polkupyörää voidaan käyttää liikkumiseen sekä harjoitus- että harrastusvälineenä. Pyöräilyllä voidaan kehittää fyysistä kuntoa, koordinaatiota ja sen avulla on mahdollista liikkua paikkoihin, joihin ehkä muuten ei olisi mahdollisuutta päästä. Polkupyöriä on olemassa kolmipyöriä, tukipyörällisiä, tandemeita sekä käsin poljettavia pyöriä. Saatavana on myös polkupyörään kiinnitettäviä lisälaitteita. Polkupyörään on lisäksi mahdollista kiinnittää erilaisia lisätukia, kuten lantio-, sääri- ja jalkatukia, joiden avulla tasapainon säilyttäminen pyörän päällä ja itse pyöräily tulevat mahdollisiksi.

Polkupyörä on mahdollista saada liikkumisen apuvälineeksi, jos pyöräilyllä on merkitystä kuntoutuksellisten tavoitteiden saavuttamisessa. Saamisperusteina voi olla esim. tasapaino- ja koordinaatio-ongelmat tai lihasvoiman heikkous. Aikuisten kohdalla pyörän voi saada apuvälineeksi, jos se on arkielämän sujumisen kannalta välttämätön. Pyörä mahdollistaa tällöin omatoimisen liikkumisen henkilön toimintaympäristössä. Tällöin pyörä hankitaan pääasiassa perusterveydenhuollosta.

Lapsi voi saada tandempyörän erikoissairaanhoidon kautta, mikäli hänellä on sekä näkö- että liikuntavamma. Käsin poljettava pyörä hankitaan lapselle, joka ei pysty jaloin polkemaan (esim. MMC-lapsi) ja jolle polkupyöräilyllä nähdään olevan merkitystä kuntoutuksellisten tavoitteiden kannalta. Erilaisia polkupyöriä on mahdollista hakea osittain korvattavaksi sosiaalitoimen vammaispalveluiden kautta, jos se katsotaan harrastuksen apuvälineeksi.

Pyörän käyttöä arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota pyöräilyssä tarvittaviin taitoihin; motoriikan, älyllisten ja havaintotoimintojen on oltava riittävällä tasolla, jotta pyöräily on turvallista ja järkevää. Lasten kohdalla polkupyöräilyssä tarvittavien taitojen arviointia tehdään asiantuntijoiden toimesta ennen pyörän varsinaista sovitusta sairaalajaksolla tai kehitysvammanneuvolakäynnin yhteydessä. Huomioon on otettava yhteisten tavoitteiden lisäksi myös lapsen ja perheen motivaatio pyöräilyyn. Sovitus ja käytön ohjaus tapahtuvat lasten kohdalla yleensä erikoissairaanhoidossa.

6.4.5 Muut kulkuvälineet

Muihin kulkuvälineisiin kuuluvat esimerkiksi rattaat, mahalaudat, potkupyörät ja pulkat. Rattaat ovat sopiva liikkumisväline silloin, kun pyörätuolin käyttö ei ole mahdollista henkilön toimintakyvyn tai ympäristön takia. Erityisrattaita hankitaan lähinnä pitkäaikaissairaille ja vammaisille lapsille. Käytännössä rattaita käyttävät lähinnä lapset ennen ensimmäisen pyörätuolin hankkimista tai rinnakkain pyörätuolin kanssa. Rattailla on usein mahdollista liikkua epätasaisemmassa maastossa kuin pyörätuolilla, jonka vuoksi ne koetaan usein tarpeellisiksi. Rattaista pyritään kuitenkin siirtymään mahdollisimman varhaisessa vaiheessa pyörätuolin käyttäjäksi itsenäisen liikkumisen ja mahdollisimman hyvän istuma-asennon saavuttamiseksi. Rattaiden mallin valintaan vaikuttavat lapsen yksilölliset tarpeet istuma-asennon tukemiseksi. Vaihtoehtoina ovat pystymmän istuma-asennon mahdollistavat tai makuuasentoon säädettävät rattaat. Rattaisiin on lisäksi olemassa monenlaisia lisävarusteita, kuten vartalo- ja päätukia, vöitä, liivejä ja tynnyjä, joilla asentoa voidaan muokata paremmaksi. Rattaiden hankinta tapahtuu lasten kohdalla lähinnä erikoissairaanhoidon kautta.

Mahalauta voi olla lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline, mikäli sen avulla voidaan tukea kuntoutuksellisia tavoitteita ja omatoimista liikkumista (esim. MMC-lapset). Mahalaudan käyttö voi mm. tukea lapsen itsenäistä siirtymistä sisätiloissa. Mahalautoja lainataan lapsille fysioterapeutin arvion perusteella erikoissairaanhoidosta..

6.4.6 Siirtymisvälineet

Liukulautoja, kääntölevyjä ja talutusvöitä lainataan lähinnä perusterveydenhuollosta. Akuutin vaiheen kuntoutuksessa näitä välineitä voidaan lainata myös erikoissairaanhoidosta. Välineitä käytetään lisäämään henkilön omatoimista ja/tai avustettua siirtymistä.

6.4.7 Henkilönnostolaitteet

Nostolaitteet on tarkoitettu vaikeasti liikuntavammaisten henkilöiden siirtymisten helpottamiseen silloin, kun siirtymiset eivät suju itsenäisesti tai turvallisesti muiden siirtymistä helpottavien apuvälineiden avulla. Nostolaitteella voidaan helpottaa sekä avustettavan että avustajan työtä. Nostolaitteen valinnassa tulee huomioida nostettavan henkilön koko, käytettävissä oleva tila, tarvittavat nostotilanteet ja -paikat, nostotaso ja sen korkeus. Näiden tietojen perusteella valitaan joko seisomaan nostava, pyörällinen tai asuntoon kiinteästi asennettava nostolaite. Nostolaitetta käytetään esimerkiksi sängystä pyörätuoliin, pyörätuolista wc-tuoliin tai wc-istuimelle ja takaisin siirtymisissä. Seisomaan nostavaa nostolaitetta käytettäessä on mahdollista hyödyntää henkilön omaa aktiivista lihastoimintaa tai ojennusspastisuutta ja seisomaan nostavan nostolaitteen käyttö on kätevää esimerkiksi wc-tilanteissa. Nostolaitteen arvioinnin ja sovituksen tekee aina terveydenhuollon ammattilainen. Seisomaan nostavat sekä pyörälliset mallit tulevat hoitovastuun mukaisesti joko perus- tai erikoissairaanhoidosta. Kiinteät, kattoon kiinnitettävät nostolaitteet hankkii sosiaalitoimen vammaispalvelu.

Pyörälliseen ja kiinteään nostolaitteeseen valitaan henkilön kokoa ja tarpeita vastaava nostoliina, joka voi olla koko- tai puolitukiliina riippuen vartalontuennan tarpeesta. Henkilö voi olla nostoliinassa istuvassa, puoli-istuvassa tai makaavassa asennossa. Asentoa voidaan säädellä jonkin verran myös nostoliinassa olevien lenkkien avulla. Nostolaitteisiin on olemassa erityisesti wc- ja suihkukäyttöön tarkoitettuja nostoliinoja, joiden tarve arvioidaan erikseen.

6.4.8 Auton käyttöä helpottavat välineet

Auton käyttöä helpottavat välineet ovat pääsääntöisesti vammaispalvelulain perusteella hankittavia apuvälineitä ja näin ollen kuuluvat sosiaalitoimen piiriin. Poikkeuksena ovat irralliset lasten erityisturvaistuimet, joita voidaan hankkia terveydenhuollosta erityisperusteilla vaikeavammaisille lapsille. Korvattavia välttämättömiä lisälaitteita voivat olla ajohallintalaitteet, kääntyvä istuin ja pyörätuolin nostolaite sekä auton muutostyöt. Apuvälineiden siirtämisessä käytettäviä luiskia myönnetään sekä sosiaalitoimesta että terveydenhuollosta.

Vammaispalvelulain mukaista määrärahasidonnaista taloudellista tukea auton hankintaan ja vamman vaatimiin auton lisälaitteisiin tai välttämättömiin auton muutostöihin voidaan harkita silloin, kun vammaisen henkilö ei vammansa tai sairautensa vuoksi pysty käyttämään julkisia liikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Avustus voidaan myöntää myös silloin, jos perheen lapsi ei vammansa vuoksi pysty kulkemaan julkisissa liikennevälineissä perheensä mukana eikä lapsen säännöllistä kuljetustarvetta muutoin pystytä turvaamaan. Tukea harkitaan ensisijaisesti silloin, kun auton käyttö mahdollistaa työssäkäynnin, opiskelun tai muun aktiivisen toiminnan. Auton kohtuullisen hinnan määrittelyssä huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet.

6.5 Asuntojen ja muiden tilojen varusteet

Asunnon ja muiden tilojen varusteiden käytön tavoitteena on mm. helpottaa kotona asumista, mahdollistaa suurempi itsenäisyys ja omatoimisuus sekä lisätä turvallisuutta.

Asunnon ja muiden tilojen varusteita, jotka parantavat henkilön selviytymistä päivittäisistä toiminnoistaan itsenäisesti tai avustettuna, ovat erilaiset pöydät, tuolit, sängyt sekä valaisimet. Tähän ryhmään kuuluvat myös porraskiipijät ja porrashissit, joiden avulla henkilön on mahdollista siirtyä omassa toimintaympäristössään paikasta toiseen. Huonekalunomaisia tuoleja ja pöytiä ei pidetä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä.

Kiinteästi asennettavat asunnon välineet ja laitteet, kuten turva- ja hälytyslaitteet sekä asunnon- ja valaistuksen muutostyöt, tulevat sosiaalitoimen kautta.

6.5.1 Pöydät

Kohopulpetti voidaan lainata lääkinnällisen kuntoutuksen välineenä näkövammaiselle lapselle erikoissairaanhoidosta. Lukupöytiä ja vuodepöytiä lainataan perusterveydenhuollosta omatoimisuuden ja päivittäisistä toiminnoista selviytymisen tueksi. Kouluun tarvittavat pöydät hankitaan koulutoimen kautta.

6.5.2 Tuolit

Erityistuolin saamisen perusteena on istuma-asennon säilyttämisen vaikeus, jonka vuoksi istuminen tavallisella tuolilla ei onnistu. Syynä tähän voi olla heikentynyt lihasvoima ja tasapaino, kuten esim. reumataudeissa tai neurologisissa sairauksissa. Tuolin tarkoituksena on mahdollistaa omatoiminen ja itsenäinen suoriutuminen kodin arjessa toimintarajoituksista huolimatta. Lasten kohdalla erityistuolia tarvitaan esimerkiksi tukemaan liikuntavammaisen lapsen asentoa.

Tuoleja on olemassa hyvin erityyppisiä, joista valitaan yksilöllisen harkinnan mukaan parhaiten soveltuva vaihtoehto terveydenhuollon ammattilaisen toimesta. Tuoli voi olla manuaalisesti tai sähköisesti säädettävä. Säättömahdollisuuksia voi olla istuinkorkeudessa ja –kulmassa sekä selkäosan ja käsinojien asennoissa. Lisäksi tuoliin on saatavilla erilaisia lisävarusteita, joiden avulla istuma-asentoa voidaan vielä tukea. Lasten tuolit vaihtelevat erittäin tuetuista ja varustelluista malleista yksinkertaisiin. Tavoitteena on löytää vaihtoehto, jossa saavutetaan mahdollisimman toiminnallinen asento. Lisävarusteina voi olla esim. haarakiiila, ylävartaloa tukeva liivi tai päätuki. Kaikki lasten tuolit hankitaan erikoissairaanhoidon kautta.

Aikuisille hankitaan tuoli esimerkiksi lihas- tai MS-taudin yhteydessä, jos henkilöllä on vaikeuksia siirtyä tavallisesta tuolista tai esimerkiksi korkeussäädettävästä tuolista on merkittävää hyötyä päivittäisten askareiden tekemisessä. Aikuisten tuolit hankitaan erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuollon kautta hoitovastuutahosta riippuen.

Korotettu tuoli luokitellaan huonekaluksi ja on siis itse hankittava väline. Tuolin hankinnan sijaan voi terveystieteiden kautta saada lainaan korotustyynyn.

6.5.3 Sängyt ja sänkyjen lisävarusteet

Vaikeavammaisen tai pitkäaikaissairas henkilö voi saada lainaan sähkösäätöisen sängyn, jos sillä arvioidaan olevan merkitystä hoitamisen, siirtymisten helpottumisen sekä omatoimisuuden kannalta. Lisäksi on olemassa sängynpään korottajia, jotka voidaan laittaa tavalliseenkin sänkyyn. Vuoteesta nousemista ja siirtymisiä esimerkiksi ikääntyneiden kohdalla helpottaa sänkyyn kiinnitettävä tukikaide tai sängyn jalan korotuspalat. Näiden lainauksesta vastaa yleensä perusterveydenhuolto.

Sähkösäätöisiin sänkyihin saa erilaisia säätöjä, kuten korkeuden-, pään- sekä jalkaosan säätöjä. Sängyn korkeuden säädöllä on merkitystä siirtymisessä ja nostolaitteen käytössä. Erilaisten säätömahdollisuuksien ja lisävarusteiden tarve arvioidaan yksilöllisesti. Sängyt hankitaan joko erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuollon kautta hoitovastuusta riippuen.

Tilapäiseen käyttöön sänky voidaan lainata esimerkiksi terminaalihoitossa olevalle henkilölle mahdollistamaan ja helpottamaan kotihoitoa.

6.5.4 Tukeutumisvälineet

Seinään kiinnitettäviä tukikahvoja, kaiteita ja kädensijoja myönnetään lähinnä vammaispalvelun kautta osana asunnon muutostöitä. Henkilöt voivat kuitenkin hankkia yksittäisiä kahvoja myös itse.

6.5.5 Porraskiipijät

Porraskiipijät ovat sähkötoimisia laitteita, joilla pyörätuolin käyttäjä voi avustajan ohjaamana kulkea rappusissa ylös sekä alas. Avustettava henkilö istuu pyörätuolissa ja avustaja kuljettaa sekä pyörätuolia että tuolissa istujaa porraskiipijällä. Porraskiipijöitä on sekä suoriin että kierreportaisiin ja niitä voidaan käyttää sekä kerrostalojen rappukäytävissä että omakotitaloissa riippuen rappujen koosta sekä jyrkkyydestä. Porraskiipijällä voidaan joissain tapauksissa myös korvata porras- tai kuiluhissin hankinta.

Porraskiipijä on tekninen laite ja sen käyttö vaatii avustajalta paneutumista laitteeseen. Myös pyörätuolin tulee olla kiipijään sopiva ja kiinnityksessä on oltava erittäin huolellinen, jotta pyörätuoli ei missään vaiheessa irtoa kiipijästä. Porraskiipijää voidaan käyttää myös ulkona, edellyttäen että portaat ovat kuivat, lumelta ja jäältä suojatut.

Porraskiipijää tarvitaan apuvälineeksi sellaiselle pyörätuolin käyttäjälle, jonka asuintalossa on portaita, joissa hän ei pysty omatoimisesti liikkumaan. Sen hankinta tehdään aina yksilöllisen harkinnan mukaan ja sen arvioinnissa ja sovituksessa on mukana apuvälinealan asiantuntija. Porraskiipijä on lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline ja sen hankinta tehdään erikoissairaanhoidon kautta.

6.5.6 Porrashissit ja tasonostimet

Porrashissi on johdekiskoilla portaikon seinään tai kaiteisiin kiinnitettävä hissi. Se voidaan asentaa suoriin tai kierreportaisiin. Porrashissillä voidaan siirtyä istuimella istuen tai siihen on asennettu lava pyörätuolin siirtämistä varten. Portaiden viereen rakennettavaa tasonostinta voidaan käyttää omakotitaloissa luiskan asemasta.

Vammaispalvelun kustantamana porrashissi ja tasonostin myönnetään vain omakoti- tai rivitaloon. Kerrostaloon vammaispalvelu ei porrashissiä tai tasonostinta kustanna, vaan kerrostalon yleisten tilojen liikuntaesteettömyydestä huolehtiminen kuuluu taloyhtiölle.

6.5.7 Turva- ja hälytyslaitteet

Turvajärjestelmän avulla yksin asuva vaikeavammaisen tai ikääntynyt henkilö voi kutsua apua sairauskohtauksen sattuessa tai kaatuessaan. Yleisimmin käytössä oleva turvajärjestelmä on turvapuhelin, joka järjestetään kotihoidon kautta. Turvapuhelimeen voidaan liittää tarvittaessa myös palovaroitin, ovihälytin tai passiivisuusilmaisim, nämä tulevat vammaispalvelun kautta.

Vaikeavammaisen ihminen voi hakea palveluasumisen piiriin, jos hän vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen ihmisen apua vuorokauden eri aikoina, jatkuvaluonteisesti tai muuten erityisen runsaasti. Palveluasuminen kattaa sopivan asunnon lisäksi asumiseen liittyvät, yksilöllisesti suunnitellut palvelut. Palveluasumista voidaan järjestää palvelutalossa, palveluasuntoryhmissä tai vaikeavammaisen ihmisen omassa kodissa. Kun turvapuhelin on osa palveluasumisen toteuttamista, sen kustannukset tulevat vammaispalvelulain nojalla.

6.5.8 Valaistus

Valaistusongelmiin voidaan vaikuttaa esimerkiksi yleisvalaistusta parantamalla, valaisimien sijoittamista tai malleja muuttamalla tai heijastuksia aiheuttavia pintoja poistamalla tai peittämällä.

Välttämättömät valaistuksen muutostyöt myönnetään vammaispalvelulain mukaisina keittiö- ja työtiloihin. Suosituksen vaikean näkövammaisen vuoksi tarvittavista muutostöistä tekee esimerkiksi kuntoutusohjaaja, tarkemmat valaisin- ja sähkösuunnitelmat tekee sähköliike, jolta sosiaalitoimi ostaa kyseisen palvelun.

6.5.9 Kodinkoneet

Kodinkoneen korvaaminen vammaispalvelulain kautta vammaiselle henkilölle on tarkoituksenmukaista silloin, kun vammaisen henkilö kykenee koneen avulla huolehtimaan omatoimisesti kotitöistä tai osasta niitä. Olennaista on, että kodinkone on tällöin vamman tai sairauden vuoksi välttämätön. Korvattava kodinkone voi olla esimerkiksi pyykin- tai astianpesukone. Tavanomaisia kodinkoneita myönnetään kuitenkin vain erityisestä syystä. Kodinkoneisiin myönnetty taloudellinen tuki on 50 % todellisista kustannuksista. Vamman vuoksi välttämättömät muutostyöt korvataan kokonaan.

6.6 Kommunikointi- ja havaitsemisvälineet

6.6.1 Kommunikoinnin apuvälineet

Kommunikoinnin apuvälineillä tarkoitetaan puhumisen, kirjoittamisen ja lukemisen apuvälineitä. Välineet voidaan jakaa perinteisiin ja tekniikkaa hyödyntäviin. Perinteisiä manuaalisia välineitä ovat esimerkiksi kommunikointitaulut ja -kansiot. Näitä voidaan lainata myös perusterveydenhuollosta. Tietotekniikkaa hyödyntävät esimerkiksi kommunikointilaitteet ja tietokoneavusteiset välineet.

Puhevammaisella ihmisellä tarkoitetaan kuulevaa henkilöä, joka ei arkikommunikoinnissa tule toimeen puheen avulla. Hänen on vaikea tuottaa ja/tai ymmärtää puhetta. Vaikeasti puhevammaisella henkilöllä on usein myös liikuntarajoitteita, mistä johtuen kirjoittaminen perinteisin keinoin voi olla mahdotonta. Puhevammaan voi myös liittyä lukemisen ja kirjoittamisen vaikeuksia. Puhevammaisen on pystyttävä ilmaisemaan itseään mahdollisimman monenlaisista asioista erilaisten ihmisten kanssa erilaisissa paikoissa ja tilanteissa, joten henkilö voi tarvita useita kommunikoinnin apuvälineitä.

Kommunikoinnin apuvälineet ovat erityistä asiantuntemusta vaativia ja niiden hankinta on keskitetty erikoissairaanhoidon.

Kommunikointilaitteet

Kommunikointilaitteet ovat yleensä mukana kuljetettavia kommunikoinnin apuvälineitä. Laitteesta ja kommunikointimenetelmästä riippuen kommunikointi niillä perustuu joko kirjoittamiseen, graafisiin merkkeihin tai symboleihin, joiden valinta tapahtuu joko koskettamalla tai ulkoisten ohjaimien avulla. Viestit voidaan tulostaa joko puheena tai kirjoitetussa tai graafisessa muodossa paperille tai näytölle. Kommunikointilaitteiden soveltaminen henkilön päivittäiseen kommunikointiin vaatii sekä teknistä että sisällöllistä ideointia, tukea ja ohjausta.

Kommunikointilaitte hankitaan vaikeasti puhevammaiselle henkilölle, jolla on tarve ja edellytyksiä käyttää laitetta kommunikointinsa täydentämiseen tai korvaamiseen ympäristönsä tukemana ja jonka osallistumis- ja vuorovaikutusmahdollisuuksia laite lisää.

Kommunikointilaitteen tarpeen arviointi puhevammaiselle henkilölle edellyttää laaja-alaista arviota ja kokeilujaksoa. Arvio kattaa sekä asiakkaan itsensä että hänen ympäristönsä tarpeet, edellytykset, tavoitteet sekä motivaation ja sitoutumisen laitteen käytön opetteluun ja käyttämisen osana jokapäiväistä vuorovaikutusta. Asiakkaan lähiympäristöstä tulee löytyä tukihenkilö, joka opettelee laitteen käytön ja huolehtii sen toimivuudesta sekä tarvittavista yhteydenotoista hankintapaikkaan.

Toimivan kommunikointilaitteen arviointi, kokeilu ja valinta edellyttävät laaja-alaista yhteistyötä, johon osallistuvat ammattihenkilöiden lisäksi asiakas ja hänen lähi-ihmisensä mukaan luettuna kuntouttajat, päivähoito, koulu tai muu henkilökunta.

Tietokoneet, lisälaitteet ja ohjelmat

Tietokone voidaan hankkia lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä silloin, kun henkilö vamman tai sairauden vuoksi ei pysty kommunikoimaan joko puheella tai kirjoittamalla

eikä muita ratkaisuja tai riittävän monipuolisia ratkaisuja löydy, kuten esimerkiksi ALS- ja Locked in -asiakkaiden kohdalla.

Tietokone voi tehdä mahdolliseksi kommunikoinnin, lukemisen, kirjoittamisen ja tiedonhankinnan puhevammaiselle tai monivammaiselle henkilölle, jolle se muuten ei ole mahdollista tai on hankalaa eikä muita keinoja ole löytynyt. Tietokoneen käyttöön tarvitaan usein yksilöllisesti sovitettuja ohjaimia ja ohjelmia. Tietokone voi olla asiakkaan tarpeesta riippuen joko kannettava tai pöytäkone.

Tietokoneen hankinta alle kouluikäiselle lapselle terveydenhuollosta ei ole yleensä perusteltua. Alle kouluikäinen lapsi on riippuvainen tietokoneen käytössään aikuisista ja yksin tietokoneella toimiminen ei ole edes toivottavaa. Lapsi voi opetella tietokoneen ja kuntouttavien tietokoneohjelmien käyttöä päiväkodin ja kodin tietokoneilla. Alaasteikäinen koululainen voi tarvita tietokoneen kirjoittamisen ja koulunkäynnin välineenä, jos hän ei pysty motoristen ongelmien vuoksi kirjoittamaan muilla välineillä ja lapsen kognitiiviset valmiudet riittävät kirjoittamiseen. Koulussa tarvittavat välineet ovat koulun vastuulla. Yläasteikäisten ja opiskelijoiden opiskelussa tarvittavat apuvälineet kustantaa Kela.

Tietokoneen käyttöön liittyviä oheislaitteita kuten erikoishiiri, näppäimistö ja apuohjelmat voidaan hankkia erikoissairaanhoidosta apuvälineeksi silloin, kun henkilö ei pysty vammansa vuoksi käyttämään tarvitsemaansa tietokonetta ilman niitä.

Tietokoneen hankinta apuvälineeksi edellyttää laaja-alaista arviota TAYS:n Tikoteekissa tai lastenneurologisessa yksikössä. Lisäksi hankinta edellyttää laitteen riittävää kokeilujaksoa. Tietokoneen tarpeen arvioinnissa huomioidaan kommunikoinnin ja kirjoittamisen taidot ja tarpeet, motoriikka, kognitiiviset taidot sekä asiakkaan ja ympäristön tarpeet, tavoitteet, motivaatio ja edellytykset apuvälineen käytölle. Tietokoneavusteisten menetelmien ja välineiden arviointi, yhteen sovittaminen ja valinta edellyttävät yhteistyötä ammattihenkilöiden, asiakkaan sekä hänen lähihenkilöidensä kesken. Tietokoneavusteinen kommunikointilaitteisto edellyttää yksilöllisten teknisten ja sisällöllisten ratkaisujen luomista ja rakentamista, joka edellyttää erityisosaamista. Työryhmässä tulee olla ainakin puheterapeutti, toimintaterapeutti ja tekninen asiantuntija.

Pirkanmaalla tietoteknisten apuvälinepalvelut on keskitetty TAYS:n apuvälineyksikön tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekkiin.

Tietokoneavusteisten menetelmien toimivuuden ja ylläpidon turvaamiseksi edellytetään, että asiakkaan lähipiiristä voidaan nimetä tuki- tai vastuuhenkilö, joka perehtyy välineistön toimintaan ja tarvittaessa ohjaa, tukee ja neuvoo apuvälineiden käyttäjää. Lisäksi tarvitaan myös vastuuhenkilö, joka huolehtii mm. laitteiston kunnossapidosta, yhteydenotoista hankintapaikkaan, ohjelmien päivityksestä ja opastuksesta lähihenkilöiden vaihtuessa asiakkaan ympärillä. Internet-, sähköposti- yms. ohjelmien hankinnasta, asennuksesta ja käyttökuluista, käytöstä ja ylläpidosta vastaa käyttäjä tai vastuuhenkilö.

Äänen apuvälineet

Puheäänen vahvistimella voidaan parantaa hiljaista ääntä. Puhevibraattorilla korvataan kurkunpääsyöpäleikkauksessa menetettyä äänen tuottamiskykyä. Näiden apuvälineiden tarpeen arviointi ja hankinta tehdään TAYS:n foniatrian poliklinikalla.

6.6.2 Kuulon apuvälineet

Kuulon apuvälineitä ovat esimerkiksi kuulokojeet, äänensiirtojärjestelmät sekä hälytys- ja merkinantovälineet.

Kuulon apuvälineitä tarvitaan, kun kuulon alenema haittaa henkilön sosiaalista toimintaa. Henkilön voi tällöin olla vaikea selviytyä puheen kuuntelusta ja sanojen erottelusta hälyisissä olosuhteissa. Ovikellon ja puhelimen hälytysäänen kuuleminen voi olla vaikeutunut, samoin myös tv:n ja radion kuuntelun äänenvoimakkuus voi haitata muita kuuntelijoita.

Kuulokojeet

Kuulokojekuntoutuksesta ja kuulokojeiden hankinnasta vastaa TAYS:n kuulokeskus. Alle 18-vuotiaat kuulokojeen käyttäjät saavat kuulokojeen paristot maksutta, muut käyttäjät kustantavat paristokulut itse. Kuulontutkimukseen pääsy edellyttää lääkärin lähetettä. Kuulontutkimusten perusteella määritellään kuulokojeen ja mahdollisen kuulonlisäapuvälineen tarve.

Lähikommunikaatiivälineet

Kuulokekkommunikaattori on tarkoitettu henkilökohtaiseksi apuvälineeksi silloin, kun kuulokojeen käyttö ei sovellu käyttäjälle. Kuulokekkommunikaattori luovutetaan TAYS:n kuulokeskuksesta kuulokojeen tapaan. Tarvittaessa kunta varustaa kuulovammaisten kanssa työskentelevät henkilöt kuulokekkommunikaattorilla.

Puhelimet ja puhelimen käytön apuvälineet

Puhelimen käytön ja siihen liittyvien apuvälineiden opastusta ja neuvontaa kuulokojeen käyttäjille antaa erikoissairaanhoidossa kuulokeskus ja kunnassa kuulonapuvälineistä vastaava hoitaja. Puhelimet ja puhelimen apuvälineet ovat itse kustannettavia.

Äänensiirtojärjestelmät

Äänensiirtojärjestelmiä ovat esim. induktiosilmukat, jotka on tarkoitettu kuulokojeen käyttäjälle esimerkiksi tv:n tai radion kuunteluun. Kuulokojeen kanssa käytettävän induktiosilmukan tarve määritellään kuulokeskuksessa, josta se myös luovutetaan. Kuulokkeet tv:n ja radion kuunteluun ovat asiakkaan kustannettava itse.

Hälytys- ja merkinantovälineet

Vaikeasti kuulovammaisille ja kuulonäkövammaisille myönnetään asuntoon kiinteästi asennettavina välineinä ja laitteina hälytinkeskukset, kiinteästi asennettu induktiosilmukka, tekstipuhelin ja kuvapuhelin. Kuulokeskus tai kuntoutusohjaaja tekee suosituksen kuulovammaisen kotikunnan vammaispalveluun hälytinkeskuksen hankinnasta sekä kuulovammaisen palovaroittimen tarpeellisuudesta. Tarveharkinnan tulee perustua tutkittuun kuulontasoon.

Kuulovammaisille tarkoitetut ovikellon lisähälyttimet, esimerkiksi akustiset ovikellot järjestetään kuulokeskuksen kautta. Ovikellon lisähälyttimet ovat harvoin ensisijaisia kuulon apuvälineitä. Kuulovammaisen vanhempi saa tarvittaessa kuulokeskuksesta itkuhälyttimen, joka ilmaisee lapsen äänen tärinällä tai optisella valolla. Kuulokeskuksesta annetaan lainaan kuulovammaisille tarkoitettuja täristinherätyskelloja tarveharkinnan mukaan.

Kommunikaatioapuvälineet

Vaikeasti kuulovammaisen voi saada teksti- tai kuvapuhelimen käytettäväksi vammaispalvelun kautta. Kuvapuhelin voi tarkoittaa tietokonetta, johon on asennettu web-kamera tai se voi olla erillinen kuvapuhelinohjelmisto ja siihen liittyen kamera. Kunta voi korvata vammaispalvelulain nojalla kokonaan kuvapuhelimeen liittyen tietokoneesta ja tarvittavista ohjelmista ja kamerasta aiheutuvat kustannukset. Käyttökustannukset jäävät asiakkaan maksettaviksi.

Kunta voi harkintansa mukaan antaa kuvapuhelimen ja tekstipuhelimen asiakkaalle joko käytettäväksi tai korvata kyseisestä laitteesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset asiakkaan hankkiessa laitteen omaksi. Lisäksi on mahdollista, että kunta välivuokraa kuvapuhelimen tai tekstipuhelimen laitteen toimittajalta ja vastaa vuokratilastoista. Erityisesti kuulonäkövammaisten henkilöiden apuvälineitä myönnettäessä asiantuntijana voi käyttää Suomen kuurosokeat ry:n toimintakeskusta.

Kunta voi myöntää harkinnanvaraisesti vammaispalvelulain nojalla viestintään liittyviä päivittäisen toiminnan apuvälineitä. Tällaisia ovat esimerkiksi kommunikaattori sekä matkapuhelimeen liitettävä induktiosilmukka sekä Kuurojen liiton videotiedotteet.

6.6.3 Näönhuollon apuvälineet

Näkövammaisen on henkilö, jonka

- paremman silmän näöntarkkuus parhaalla toteutettavissa olevalla lasikorjauksella on heikompi kuin 0.3 tai
- molempien silmien yhteisen näkökentän halkaisija on pienempi kuin 60 astetta tai
- näkökyky on muusta syystä heikentynyt siten, että haitta-aste on 50 % tai suurempi.

Näkövammaisen apuvälineitä ovat esimerkiksi silmälasit, suurennuslasit, kiikarit, pistekirjoituskoneet, lukutelevisiot ja tietokoneeseen liitettävät näkövammaisuuden vuoksi tarpeelliset apuvälineet sekä opaskoirat.

Perusterveydenhuollon vastuulle kuuluvia näönhuollon apuvälineitä ovat mm. nauhurit, sanelukoneet ja muut kuuntelulaitteet sekä valkoiset kepit. Nämä apuvälineet eivät edellytä erityistä silmäsairaudesta tai näkövammaisuuden lääketieteellistä asiantuntemusta.

6.6.3.1 Erikoissairaanhoidon vastuulla olevat näönhuollon apuvälineet

Silmälasit ja piilolasit

Erikoissairaanhoito kustantaa karsastuksen ja amblyopian ehkäisyssä ja hoidossa alle 13-vuotiaalle ensimmäiset silmälasit seuraavin perustein:

- todettu karsastus, jota hoidetaan silmälaseilla
- todetun amblyopian tai sen ilmeisen riskin hoitoon, kun
 - visusta ei saada mitattua: anisometria 2D tai suurempi, hyperooppisemman silmän refraktio +3D tai suurempi, sylinteri +2D tai suurempi
 - visus saadaan mitattua ja selvä puoliero näöntarkkuudessa refraktiokorjauksella.

Refraktionmukaisia laseja ei korvata, jos visus laseilla tai laseitta on normaali, ikää vastaava (2-vuotiaalla 0.5, 3-vuotiaalla 0.6 jne), eikä ilmeistä amblyopian riskiä ole. Silmälaseja ei siis korvata esimerkiksi myopiassa.

Afakia-potilaille korvataan kauko- ja lähilaseit tai piilolasit niihin liittyvine sankalaseikorjauksineen. Jos silmään on asetettu tekomykiö, ei silmä- tai piilolaseja korvata, ellei niitä korvata muulla perusteella.

Piilolasit korvataan potilaalle, jolla on sarveiskalvon poikkeavuuden aiheuttama hoidollinen piilolasien tarve (ei kuitenkaan refraktiokirurgian jälkitila) tai kun sankalaseja käyttäen potilas on näkövammaisuuden ja piilolaseilla saavutetaan parempi näöntarkkuus.

Näkövammaiselle voidaan korvata silmä- tai piilolasit, mikäli ne näkökyvyn parantamiseksi ovat tarpeen silloin, kun syynä on muu kuin silmän taittovoimaa tai ikää vastaava korjaus.

Tummennetut (absorboivat ja fototrooppiset) linssit sekä linssien pintakäsittely korvataan, jos niiden voidaan todeta parantavan potilaan toimintakykyä. Samoin

korvattavia ovat myös häikäisyä vähentävät sivu- tai yläsuojat sekä lasten silmän painamista estävät suojalasis.

Mikäli näkökyvyn korjaaminen edellyttää samanaikaisesti sekä lähi- että kaukolaseja, voidaan ne silmälääkärin päätöksellä määrätä vaihtoehtoisesti joko erillisinä silmälaseina tai moniteholaseina.

Silmälasien korvaamisen perusteena on silmälääkärin tutkimukseen perustuva arvio silmälasien/piilolasien tarpeesta ja silmälasimääritys. Silmälasilinsit korvataan täysimääräisenä, kehyksistä korvataan kohtuulliset kustannukset.

Piilolasien apuvälinehuoltoon sisältyvät myös piilolasien sovitin ja käytönopastus. Piilolasien säilytyskotelot, hoito- ja puhdistusaineet sisältyvät maksuttomaan apuvälinehuoltoon vain piilolasien ensimmäisellä luovutuskerralla.

Afakian tai näkövammaisuuden perusteella on annettavissa uudet maksuttomat silmälasit, jos linssien vahvuuden muutoksen voidaan todeta parantavan näkökykyä. Silmälasien huonokuntoisuuden perusteella voidaan hankkia uudet maksuttomat silmälasit, kun kuntoutuspäätöksestä on kulunut aikaa vähintään viisi vuotta, alle 16-vuotiaille yksilöllisen harkinnan perusteella aikaisemminkin.

Piilolasit voidaan uusia seuraavin aikavälein:

<i>Piilolasytppi</i>	<i>alle 10-vuotiaat</i>	<i>yli 10-vuotiaat</i>
kova tai happea läpäisevä	1 vuosi	2 vuotta
pehmeä	1 vuosi	1 vuosi
pitkäkäyttöinen	3 kuukautta	6 kuukautta
keratokonus	1 vuosi	1 vuosi

Lapsille voidaan antaa piilolasit hoidon aloitusvaiheessa useamminkin perustelluista syistä.

Suurennuslasit ja suurennusvalaisimet

Lääkinnällisenä kuntoutuksena hankitaan suurennuslasit, jotka edellyttävät käytön ohjausta. Suurennuslasivalaisimia annetaan hoitotoimenpiteistä selviytymiseen tai muista erityisistä.

Kiikarit

Kiikari voidaan antaa henkilölle, joka selvästi hyötyy kiikarista jokapäiväisissä toimissa, kuten liikkumisessa tai kaupassa asioimisessa ja jotka pystyvät sitä käyttämään.

Lukutelevisiot

Lukutelevision tai televisioon liitettävän elektronisen lukulaitteen voi saada näkövammaisen henkilö, joka ei muulla apuvälineellä pysty lukemaan ilman kohtuuttomia vaikeuksia normaalikokoista (Jaeger -0.4 tai sitä vastaava) tekstiä. Lukutelevisio voidaan antaa joko mustavalkoisena tai värillisenä hakijan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Apuvälineen tulee lisätä käyttäjän itsenäistä selviytymistä. Käyttäjältä edellytetään sellaista fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä, että lukutelevision käyttö sujuu. Apuvälineen sovituksesta ja käytön opetuksesta vastaa näkövammaisten apuvälineisiin perehtynyt asiantuntija.

Työn tai opiskelun (peruskoulun 7. luokalta alkaen) takia tarvittava lukutelevisio kuuluu Kelan kustantamiin apuvälineisiin.

Atk-apuvälineet

Lääkinnällisenä kuntoutuksena voidaan hankkia näkövammaisuuden vuoksi välttämättömiä tietokoneen lisälaitteita ja ohjelmia. Tällaisia ovat mm. puhesyntetisaattori, suurenusohjelma, ruudunlukuohjelma, pistenäyttö ja elektroninen lukija eli skanneri ja muut näihin rinnastettavat normaaliin tietokonevarustukseen kuulumattomat laitteet ja ohjelmat.

Atk-apuvälineiden tarkoitus on auttaa näkövammaisen itsenäistä selviytymistä tiedonhallinnassa. Tietokoneen lisälaitteet ja ohjelmat apuvälineenä mahdollistavat mm. lukemisen, kirjoittamisen sekä tiedon hankkimisen ja sen välittämisen.

Atk-apuvälineitä voi saada näkövammaisen, jonka perusselviytymisen kannalta näkövammaisen atk-laitteet ovat tarpeen ja joka eivät voi saada tietokonetta Kelan tai muun järjestelmän kustantamana. Henkilön tietokoneen käyttötaito ja mahdollinen oppimiskyky käyttää apuvälinettä arvioidaan yksilöllisesti.

Atk-apuvälineiden tarpeen arviointi ja päätös niiden hankkimisesta tehdään erikoissairaanhoidossa. Apuvälineen valinnasta ja käytön opetuksesta vastaa näkövammaisten apuvälineisiin perehtynyt asiantuntija.

Opaskoirat

Opaskoira voidaan antaa käyttöön sokealle tai vaikeasti heikkonäköiselle, jolle jäljellä olevasta näkökyvystä ei ole hyötyä liikuttaessa oudossa ympäristössä. Opaskoira annetaan perusteellisen yksilöllisen tarveharkinnan perusteella mahdollistamaan itsenäistä selviytymistä.

Opaskoiran käyttäjältä edellytetään taitoa suunnistautua ja liikkua valkoisen kepin kanssa sekä kykyä huolehtia koirasta. Näkövammaisten kuntoutusohjaaja (liikkumistaidon ohjaaja) arvioi opaskoiran tarpeen yhteistyössä Opaskoirakoulun asiantuntijan kanssa. Opaskoirakoulu arvioi käyttäjän soveltuvuuden opaskoiran käyttäjäksi.

Pistekirjoituskone

Pistekirjoituskone, joko sähköinen tai mekaaninen, annetaan näkövammaisen käyttöön yksilöllisen harkinnan mukaan. Koululaisille on annettavissa kaksi konetta, toinen kouluun ja toinen kotiin. Peruskoulun 7. luokasta alkaen pistekirjoituskone on anottavissa Kelan kautta opiskelun apuvälineenä. Pistekirjoituskoneen saajalta edellytetään pistekirjoituskoneen käyttötaitoa tai pistekirjoituksen opiskelua.

Kohotasot ja kohopulpetit

Kohotasojen ja kohopulpettien tarkoituksena on parantaa ergonomiaa lukutilanteissa. Niitä lainataan yksilöllisen tarpeen mukaan pääsääntöisesti näkövammaisille lapsille ja opiskelijoille.

Silmäproteesit

Erikoissairaanhoidon vastuulla on ensimmäinen silmäproteesi ja sen mahdollinen korjaus kuuden kuukauden aikana silmänpoistosta.

6.6.3.2 Perusterveydenhuollon vastuulle suositeltavat näönhuollon apuvälineet

Terveyskeskuksessa toimivan silmätautien erikoislääkärin määräämät apuvälineet sekä silmä- ja piilolasit ovat terveyskeskuksen vastuulla.

Silmälasit

Silmä- ja piilolasien korvaamisen perusteena on silmälääkärin tutkimukseen perustuva arvio silmä- tai piilolasien tarpeesta ja silmä- tai piilolasimääritys.

Karsastuksen ja amblyopian hoitoon tarkoitettujen silmälasien uusimiset ovat perusterveydenhuollon vastuulla seuraavin perustein:

- todettu karsastus, jota hoidetaan silmälaseilla
- todetun amblyopian tai sen ilmeisen riskin hoitoon, kun
 - visusta ei saada mitattua: ansiometria 2D tai suurempi, hyperooppisemman silmän refraktio +3D tai suurempi, sylinteri +2D tai suurempi
 - visus saadaan mitattua ja selvä puoliero näöntarkkuudessa refraktiokorjauksella
- ylläpitohoito, kun amblyopia on hoidon avulla saatu korjattua
- diagnoosissa mainittava amblyopia-sana

Refraktion mukaisia laseja ei korvata, jos visus laseilla tai laseitta on normaali, ikää vastaava (esimerkiksi 2-vuotiaalla 0.5, 3-vuotiaalla 0.6) eikä ilmeistä amblyopian riskiä ole. Silmälaseja ei korvat esimerkiksi myopiassa.

Karsastuksen ja amblyopian hoitoon tarkoitettujen silmälasien uusimisväli on alle 16-vuotiaille yksilöllisen harkinnan mukaan.

Valontaittovirheen mukaiset silmälasit voidaan korvata terveyskeskuksen oman harkinnan mukaan.

Silmäproteesit

Silmäproteesien sekä kuoriproteesien uusinnat ovat perusterveydenhuollon vastuulla. Silmäproteesin uusimistarve on yleensä noin 5 – 7 vuoden välein. Silmäproteesin koneellinen kiillotus on suositeltavaa tehdä noin kerran vuodessa.

Nauhurit, sanelukoneet, muut kuuntelulaitteet, isonäppäinpuhelimet ja matkapuhelimen lisäohjelmat

Nauhurin, sanelukoneen tai muun kuuntelulaitteen, esimerkiksi DAISY-äänikirjojen kuunteluun tarkoitetun Victor Reader -kuuntelulaitteen, ja matkapuhelimen puheohjelman voi saada sokea tai vaikeasti heikkonäköinen.

Nauhureita, sanelukoneita ja kuuntelulaitteita käytetään äänikirjojen ja äänilehtien kuuntelemiseen sekä kirjeenvaihtoon ja muistiinpanojen tekemiseen. Puheohjelman avulla näkövammaisen pystyy muun muassa lukemaan ja lähettämään tekstiviestejä, multimediaviestejä sekä sähköpostia. Ohjelman avulla myös matkapuhelimen perustoiminnot kuten osoitekirja, kalenteri ja herätyskello ovat käytettävissä. Isonäppäinpuhelin helpottaa heikkonäköisen puhelimen käyttöä. Nauhurin, sanelukoneen ja muiden kuuntelulaitteiden sekä isonäppäinpuhelimen ja puheohjelman tarpeen arviointi ja apuvälineen sovitus tapahtuu Näkövammaisten Keskusliitossa, Jyväskylän näkövammaisten koululla, sairaalassa tai muussa vastaavassa paikassa asiantuntijan, esimerkiksi silmälääkärin, näkövammaisten kuntoutusohjaajan tai aluesihteerin, toimesta. Edellä mainitun asiantuntijan suosituksen perusteella perusterveydenhuolto päättää apuvälineen kustantamisesta.

Peruskoulun 7. luokasta alkaen näkövammaisen koululaisen kalliit ja vaativat opiskelun apuvälineet ovat Kelan vastuulla.

Valkoinen keppi

Valkoinen keppi on liikkumisen apuväline näkövammaiselle, joka ei näön heikentymisen takia pysty enää liikkumaan turvallisesti ja itsenäisesti. Valkoinen keppi (ns. pitkä keppi, merkkikeppi tai tukikeppi) valitaan käyttäjän mukaan.

Näkövammaisten kuntoutusohjaaja (liikkumistaidonohjaaja) arvioi valkoisen kepin tarpeen. Toiminnallinen näkökyky, henkilön pituus, kävelyvauhti ja reagoimiskyky sekä näkövammaisen henkilön tarpeet vaikuttavat kepin valintaan. Kuntoutusohjaaja laatii suosituksen asiakkaalle parhaiten soveltuvasta valkoisesta kepeistä. Mainitun suosituksen perusteella perusterveydenhuolto tekee kuntoutuspäätöksen.

6.7 Päivittäisten toimintojen pienapuvälineet

Päivittäisten toimintojen pienapuvälineiksi luetaan kuuluvaksi mm. ruoan valmistukseen ja käsittelyyn, pukeutumiseen, peseytymiseen sekä tarttumiseen liittyvät pienapuvälineet. Näiden apuvälineiden tarkoituksena on mahdollistaa ja helpottaa henkilön itsenäisyyttä päivittäisissä askareissa. Välineitä voidaan tarvita kompensoimaan puuttuvaa puristusvoimaa, ulottuvuutta tai hienomotoriikkaa johtuen esimerkiksi nivelreuman tai aivohalvauksen aiheuttamista rajoituksista. Välineitä voi saada apuvälineenä, jos henkilöllä on pitkäaikainen sairaus tai vamma, joka aiheuttaa selviä puutteita käden otteissa tai selviä ylä- tai alaraajojen liikerajoituksia esimerkiksi nivelmuutosten vuoksi.

Joitakin välineitä, kuten sukanvetolaitetta ja tarttumapihtejä, tarvitaan määräaikaan käyttöön esimerkiksi lonkkaleikkausten jälkeen.

Erikoissairaanhoidosta on saanut akuuttiin hoitoon ja kuntoutukseen liittyen toimintaterapeutin arvion perusteella seuraavia pienapuvälineitä: sukanvetolaite, yleispidin-FIX, tarttumapihti, talouspihti ja avaimenpidike. Pienapuvälineitä lainataan pääsääntöisesti perusterveydenhuollosta yksilöllisen harkinnan mukaan tai henkilöt ostavat tarvitsemiaan välineitä itse.

Ennaltaehkäiseviä, ergonomisesti muotoiltuja välineitä on myytävissä esimerkiksi hyvin varustetuissa tavarataloissa.

6.8 Ympäristönhallintajärjestelmät

Ympäristönhallintajärjestelmällä tarkoitetaan laitekokonaisuutta, jonka avulla esimerkiksi liikuntavammainen tai pitkäaikaisesti sairas henkilö voi hallita ympäristöään kotona, koulussa tai työpaikalla. Ympäristönhallintajärjestelmällä voidaan ohjata sähkökäyttöisiä kojeita ja laitteita, esim. valaistusta, ovia, puhelinta, vuodetta ja viihde-elektroniikkaa. Järjestelmät voivat olla radiotoimisia tai infrapunataajuuksilla toimivia ja niiden ohjaus tapahtuu kauko-ohjaimella. Niitä on mahdollista käyttää vuoteesta, pyörätuolista ja tietokoneen avulla. Ympäristönhallintajärjestelmään voidaan liittää myös kutsu- ja hälytystoimintoja, esimerkiksi palveluasumismuodoissa.

Ympäristönhallintajärjestelmä sisältää lähettimet, kytkimet ja vastaanottimet. Lähettimet muistuttavat viihde-elektroniikan kaukosäätimiä ja niitä on erilaisia, joko pieniin tai suuriin järjestelmiin sopivia. Suurin osa lähettimistä on oppivia, eli niihin voidaan opettaa erilaisia käskyjä. Lähettimiä on esim. näppäinlähettimiä, näytöllä varustettuja lähettimiä, puhuvia lähettimiä ja puhetta tunnistavia lähettimiä. Osa lähettimistä voidaan ohjelmoida myös automaattiskelluksella toimiviksi.

Jos henkilö ei pysty suoraan käyttämään lähetintä, liitetään lähettimeen kytkimiä, jotka voivat olla painikkeita, puristuskytkimiä, pneumaattisia kytkimiä tai esim. silmän tai pään liikkeellä ohjattavia kytkimiä. Kytkimet voivat olla yksi- tai enintään viisitoimisia.

Vastaanottimet ottavat lähettimen käskyn vastaan ja ohjaavat haluttua kodin laitetta. Vastaanottimet voivat olla yksi- tai useampikanavaisia, jolloin yhdellä vastaanottimella voidaan ohjata useampaa kodin laitetta.

Ympäristönhallintalaitteet ovat erikoissairaanhoidon kautta hankittavia apuvälineitä ja niiden arvioinnissa ja sovituksessa on käyttäjän ja hänen lähipiirinsä lisäksi mukana apuvälinealan ammattilainen. Yksittäiset ympäristönhallintaan liittyvät laitteet, kuten oven aukaisu ja ovipuhelin, kuuluvat pääsääntöisesti sosiaalitoimen vastuulle vammaispalvelulain mukaan korvattavaksi. Tarpeen arvioinnin voi tehdä sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon ammattihenkilö.

6.9 Vapaa-ajan ja leikin välineet

Tähän ryhmään kuuluvat leikkiin, harrastukseen, urheiluun ja muuhun vapaa-aikaan liittyvät välineet. Ne eivät ole lääkinnällisenä kuntoutuksen apuvälineitä.

Harrastuksen apuvälineitä voi vuokrata Kehitysvammaisten tukiliiton Malike-keskuksen toimintavälinevuokraamosta ja soveltavan liikunnan apuvälineprojektin Solia:n kautta. Maliken kautta voi vuokrata muun muassa keinuja, maastorattaita, polkupyöriä, pulkkia ja kelkkoja. Solia:n valikoimaan kuuluu samankaltaisia välineitä, mutta heiltä saa lisäksi vuokrata esimerkiksi erilaisia harrastuskäyttöön tarkoitettuja pyörätuoleja ja peleihin, kuten bocciaan tai maalipalloon, tarvittavia välineitä.

Lisätietoja vuokrauksesta:

<http://www.malike.fi>

<http://www.solia.info>

Vammaispalvelulain mukaan voidaan harkinnanvaraisesti korvata vammaisen henkilön harrastuksissaan tarvitsemia välineitä silloin, kun niiden hintaan sisältyy sellaisia erityiskustannuksia, jotka aiheutuvat vammasta tai sairaudesta. Apuvälineen tarpeen harkinnassa otetaan huomioon miten ja missä laajuudessa välinettä käytetään. Myönnettävien välineiden hinnasta korvataan puolet.

KIRJALLISUUS

Autio Leena & Ylinen Aarne (toim.) Erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelun perusteet. Suositus Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle. Julkaisematon, 2004.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kansanterveystalain ja erikoissairaanhoidotolain sekä eräiden muiden lakien muuttamisesta. HE 77/2004.

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista N:ro 1505.

Räty Tapio. Vammaispalvelut, Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. Kynnys ry. Turku: Kirjapaino Gragia 2002.

Ranta Hannu (toim.): Sosiaali- ja terveydenhuoltolainsäädäntö 1998. Kauppakaari Oy.

Salminen Anna-Liisa (toim.): Apuvälinekirja. Kehitysvammaliitto. Tammer-Paino 2003.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kuntatiedote. Hoitoon pääsyn turvaaminen. KT 10/2004.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö & Suomen Kuntaliitto. Apuvälinepalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön oppaita 2003:7. Helsinki 2003.

Suomen Kuntaliitto. Apuvälinepalvelunimikkeistö – opas terveydenhuoltoon. Helsinki 2004.

Tampereen kaupunki, sosiaali- ja terveystalautakunta. Vammaispalvelulain soveltamisohjeet 2004.

Vammaispalvelua kuntalaisille. Sosiaalihuolto, opas 2/1989.

Yksilölliseen käyttöön valmistettu laite. Lääkelaitos, TLF info 1/98.

LIITTEET:

Liite 1

TERVEYSKESKUSTEN APUVÄLINELAINAAMOIDEN YHTEYSTIEDOT

Hämeenkyrön terveyskeskus
 Härkikuja 12
 39100 HÄMEENKYRÖ
 p. (03) 2864 540
<http://www.hameenkyro.fi>
 s-posti: etunimi.sukunimi@hameenkyro.fi

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma – pe 8-15

Ikaalisten terveyskeskus
 Vanha Tampereentie 21
 39500 IKAALINEN
 p. (03) 4501 546, 4501 573
 f. (03) 4587 358
<http://www.ikaalinen.fi>
 s-posti: etunimi.sukunimi@ikaalinen.fi

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma – to 12 - 16, pe 12 - 14

Juupajoen terveyskeskus
 Koskitie 50
 35500 KORKEAKOSKI
 p. (03) 3358 293
 f. (03) 3358 286
<http://www.juupajoki.fi>
 s-posti: etunimi.sukunimi@juupajoki.fi

Kangasalan seudun terveyskeskuksen kuntayhtymä
 Herttualantie 28
 36200 KANGASALA
 p. 050 4308 569
 f. (03) 3773 170
<http://www.kangasala.fi/terveys/kuntoutus.html>
 s-posti: etunimi.sukunimi@tk.kangasala.fi

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma – pe 8 - 15

Kihniön terveys- ja palvelukeskus
 Kivinevantie 11
 39820 KIHNIÖ
 p. (03) 4442 408
<http://www.kihniö.fi>
 s-posti: etunimi.sukunimi@kihniö.fi

Kurun terveystakeskus
 Kisatie 1
 34300 KURU
 p. (03) 4839 391, 4839 372
 f. (03) 4839 390
<http://www.kuru.fi>
 s-posti: etunimi.sukunimi@kuru.fi

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma – to 8 - 16, pe 8 - 14

Lavian terveystakeskus
 Viittatie 8
 PL 3, 38600 LAVIA
 p. (02) 5739 1221
<http://www.kisula.fi>
 s-posti: etunimi.sukunimi@saspe.fi

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ke 8 - 10

Lempäälän terveystakeskus
 Himminpolku 6
 37500 LEMPÄÄLÄ
 p. (03) 3743 247
 f. (03) 3743 277

Längelmäen terveystakeskus
 Kauppilantie 2
 35400 LÄNGELMÄKI
 p. (03) 5807 127 (fysioterapia), (03) 5807 100 (vaihte), 040 8289 267
 f. (03) 5807 122
<http://www.jamsanth.fi>
 etunimi.sukunimi@jamsanth.fi

Mouhijärven terveystakeskus
 Tohtorinpolku 3
 38460 MOUHIJÄRVI
 p. (03) 5180 250 (vaihte), (03) 5180 243
 f. (03) 5180 259
<http://www.mouhijarvi.fi>
 s-posti: etunimi.sukunimi@saspe.fi

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ti ja pe klo 8 - 9

Mäntän seudun terveydenhuoltoalue /
 Mäntän terveystakeskus
 Pakkaajankatu 18
 PL 90, 35801 MÄNTTÄ
 p. (03) 4888 739
<http://www.pshp.fi/mantta/perusterveydenhuolto>
 Nokian terveystakeskus, fysioterapian osasto
 Maununkatu 16

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma – pe 8 - 10

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma – to 9 - 12, 14.30 - 15.30

PL 26, 37101 NOKIA
 p. (03) 3418 517
 Apuvälinevarasto: lyhytaikaislainaus p. 3418 518
 Lääkinnällisen kuntoutuksen
 apuvälineet p. (03) 3418 519
<http://www.nokiankaupunki.fi>
 s-posti: etunimi.sukunimi@nokiankaupunki.fi

pe 8 - 12, 13.30 - 14.30

Oriveden terveyskeskus
 Sairaalan tie 6
 35100 ORIVESI as.
 p. (03) 3353 236, (03) 3353 111 (vaihde)

Parkanon terveyskeskus
 Parkanontie 48
 39700 PARKANO
 p. 020 4202 450
 s-posti: etunimi.sukunimi@parkano.fi

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma – pe 8 - 16

Pirkkalan terveyskeskus
 Lentoasemantie 60
 33960 PIRKKALA
 p. (03) 3136 2524 / fysioterapia

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma, ke, pe 11 - 12

Ruoveden terveyskeskus
 Ruovedentie 56
 34600 RUOVESI
 p. (03) 4861 323
 s-posti: etunimi.sukunimi@tk.ruovesi.fi

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma – to 8 - 16, pe 8 - 14

Tampereen kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi
<http://tampere.terve.com>
 s-posti: etunimi.sukunimi@tt.tampere.fi

Tampereen kaupungin apuvälineyksikkö
 Hatanpäänkatu 10
 33900 TAMPERE
 Lainaus p. (03) 3147 2865
 Huolto p. (03) 3147 2860
 Fysioterapeutti p. (03) 3147 2869, 3147 2868

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma – ke 8 - 16, to 8 - 17, pe 10 - 15

Hatanpään sairaala, fysiatrian osasto
 Hatanpäänkatu 24

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
 ma – pe 8 - 15

33900 TAMPERE
p. (03) 3147 3456

Hervannan terveysasema, fysiatrian osasto
Insinöörinkatu 38
33720 TAMPERE
p. (03) 3147 2365

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
ma – pe 12 - 13

Linnainmaan sosiaali- ja terveysasema,
fysiatrian osasto
Kirviälänkatu 2
33580 TAMPERE
p. (03) 3146 9069

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
ma – pe 12 - 13

Toijalan terveyskeskus
Akaantie 2
37800 TOIJALA
p. (03) 5420 242
<http://www.toijala.fi>

Urjalan terveyskeskus / Etelä-Pirkanmaan
terveydenhuollon kuntayhtymä
Sairaalantie 9
31760 URJALA
p. (03) 5492 228, (03) 5492 239

Valkeakosken sosiaali- ja terveyskeskus
Särpimäenkatu 27
PL 54, 37601 VALKEAKOSKI
p. (03) 5766 689, 040 – 7775 814
f. (03) 5766 700
<http://www.valkeakoski.fi>
s-posti: etunimi.sukunimi@vlk.fi

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
ma – pe 8 - 11.30

Vammalan ja Äetsän terveyskeskus
Itsenäisyudentie 2 C
38200 VAMMALA
p. (03) 5122 661
<http://www.vatk.fi>
s-posti: etunimi.sukunimi@saspe.fi

Vesilahden terveystakeskus
Anttilantie 2
37470 VESILAHTI
p. (03) 3123 2313
f. (03) 3123 2307
<http://www.vesilahti.fi>
s-posti: etunimi.sukunimi@vesilahti.fi

Viiialan terveystakeskus / Etelä-Pirkanmaan
terveydenhuollon kuntayhtymä
Koivistontie 3
37830 VIIALA
p. (03) 5492 364

Virtain terveystakeskus
Sairaalantie 1
34800 VIRRAT
p. (03) 4853 289

Ylöjärven terveystakeskus
Mikkolantie 10
33740 YLÖJÄRVI
p. (03) 3496 320
f. (03) 3496 251
<http://www.ylojarvi.fi>
s-posti: etunimi.sukunimi@ylojarvi.fi

Apuvälinelainaamon aukioloajat:
ma – to 8 - 16, 8 - 15

Liite 2

SOSIAALITOIMEN APUVÄLINEPALVELUIDEN YHTEYSTIEDOT

- Hämeenkyrö Hämeenkyrön kunnan sosiaalipalvelut
Härkikuja 7
39100 HÄMEENKYRÖ
p. (03) 2864 111
f. (03) 3714 182
s-posti: etunimi.sukunimi@hameenkyro.fi
- Ikaalinen Ikaalisten sosiaalipalvelukeskus
Kauppakatu 9
39500 IKAALINEN
p. (03) 45 011
f. (03) 4501 246
s-posti: etunimi.sukunimi@ikaalinen.fi
- Juupajoki Juupajoen sosiaalitoimisto
Koskitie 50
35500 KORKEAKOSKI
p. (03) 3775 122
f. (03) 3558 820
s-posti: etunimi.sukunimi@juupajoki.fi
- Kangasala Kangasalan sosiaalikeskus
Urheilutie 15
PL 50, 36201 KANGASALA
p. (03) 3777 402 (03) 3777 111 (vaihde)
f. (03) 3777 420
s-posti: etunimi.sukunimi@kangasala.fi
- Kihniö Kihniön kunnan sosiaali- ja terveystalvet
Kihniöntie 46
39820 KIHNIÖ
p. (03) 4441 230
s-posti: etunimi.sukunimi@kihniio.fi
- Kiikoinen Kiikoisten kunnan sosiaali- ja palvelutoimisto
Kiikostentie 316
38360 KIIKOINEN
p. (02) 5739 0220
f. (02) 5739 0211
s-posti: etunimi.sukunimi@kiikoinen.fi

- Kuhmalahti Kuhmalahden sosiaalitoimisto
Rautajärventie 36
36840 POHJA
p. (03) 5370 184
f. (03) 5370 247
s-posti: etunimi.sukunimi@kuhmalahi.fi
- Kuru Kurun kunta, sosiaalitoimisto
Kauppatie 7-9
34300 KURU
p. (03) 483 911
f. (03) 4839 211
s-posti: etunimi.sukunimi@kuru.fi
- Kylmäkoski Kylmäkosken perusturvatoimisto
Kylmäkoskentie 5
37910 KYLMÄKOSKI
p. (03) 5492 581
f. (03) 5492 505
s-posti: etunimi.sukunimi@kylmakoski.fi
- Lempäälä Lempäälän kunnan sosiaalitoimi
PL 36
37501 LEMPÄÄLÄ
p. (03) 3744 703
s-posti: etunimi.sukunimi@lempaala.fi
- Luopioinen Luopioisten kunnan sosiaalitoimi
Museotie 1
36760 LUOPIOINEN
p. (03) 5361 140
f. (03) 5341 140
s-posti: etunimi.sukunimi@luopioinen.fi
- Längelmäki Längelmäen kunnan sosiaalitoimisto
Länkipohjantie 18
35400 LÄNGELMÄKI
p. (03) 5331 141
f. (03) 5331 076
s-posti: etunimi.sukunimi@langelmaki.fi

- Mouhijärvi Mouhijärven sosiaalitoimisto, vammaispalvelu
Uotsolantie 49
38460 MOUHIJÄRVI
p. (03) 5180 230, (03) 51 801
f. (03) 5180 212
s-posti: etunimi.sukunimi@mouhijarvi.fi
- Mänttä Mäntän sosiaalitoimisto
Seppälän puistotie 15
35800 MÄNTTÄ (käyntiosoite)
PL 69, 35801 MÄNTTÄ (postiosoite)
p. (03) 4888 621, (03) 4888 449 (puh.aika klo 11 - 12)
s-posti: etunimi.sukunimi@mantta.fi
- Nokia Nokian kaupunki, sosiaalikeskus
Alasairaalankatu 3
37100 NOKIA
p. (03) 3418 497
f. (03) 3418 508
s-posti: etunimi.sukunimi@nokiankaupunki.fi
- Orivesi Oriveden terveyskeskus, vammaispalvelut
Sairaalantie 6
35100 ORIVESI
p. (03) 3353 263
f. (03) 3353 400
s-posti: etunimi.sukunimi@ovsktky.fi
- Parkano Parkanon kaupunki, perusturvaosasto
Parkanontie 37
PL 14, 39701 PARKANO
p. 020 420 211 (vaihde)
f. 020 4202 200
s-posti: etunimi.sukunimi@parkano.fi
- Pirkkala Pirkkalan sosiaalitoimisto
Suupantie 11
33960 PIRKKALA
p. (03) 3134 2308
f. (03) 3134 2407
s-posti: etunimi.sukunimi@pirkkala.fi

- Pälkäne Pälkäneen kunnan sosiaalitoimisto
Keskustie 1
PL 15, 36601 PÄLKÄNE
p. (03) 57 911
f. (03) 5791 250
s-posti: etunimi.sukunimi@palkane.fi
- Ruovesi Ruoveden kunnan sosiaalitoimi
Ruovedentie 30
34600 RUOVESI
p. (03) 486 111
s-posti: etunimi.sukunimi@ruovesi.fi
- Suodenniemi Suodenniemen sosiaalitoimisto
Koippurintie 5
38510 SUODENNIEMI
p. (03) 5178 095
f. (03) 517 152
s-posti: etunimi.sukunimi@suodenniemi.fi
- Tampere Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi
Koulukatu 9
PL 98, 33201 TAMPERE
p. (03) 314 711 (vaihde)
f. (03) 3147 7662
s-posti: etunimi.sukunimi@tt.tampere.fi
- Toijala Toijalan sosiaalitoimi
Myllytie 3
37800 TOIJALA
p. (03) 54 201
f. (03) 5420 216
s-posti: etunimi.sukunimi@toijala.fi
- Urjala Urjalan sosiaalitoimisto
Virkatie
PL 33, 31761 URJALA
p. (03) 5414 240
f. (03) 5414 249
s-posti: etunimi.sukunimi@urjala.fi

- Valkeakoski Valkeakosken terveyskeskus, vammaispalvelut
Särpimäenkatu 27
PL 54, 37600 VALKEAKOSKI
p. (03) 5766 256, (03) 576 611 (vaihde)
s-posti: etunimi.sukunimi@vlk.fi
- Vammala Vammalan perusturvatoimisto
Aarnontie 2 A
PL 23, 38201 VAMMALA
p. (03) 51 981
f. (03) 5198 328
s-posti: etunimi.sukunimi@vammala.fi
- Vesilahti Vesilahden kunta, sosiaali- ja terveystoimi
Lindinkuja 1
37470 VESILAHTI
p. (03) 2875 218
s-posti: etunimi.sukunimi@vesilahti.fi
- Viiala Viialan kunta, kunnanvirasto / sosiaalitoimi
Keskuskatu 43
37830 VIIALA
p. (03) 5497 240
f. (03) 5497 221
s-posti: etunimi.sukunimi@viiala.fi
- Viljakkala Viljakkalan sosiaali- ja terveystakeskus
Elokaarentie 3
39310 VILJAKKALA
p. (03) 2863 441
f. (03) 2863 302
s-posti: etunimi.sukunimi@viljakkala.fi
- Vilppula Vilppulan sosiaalitoimisto
Keskuskatu 2
35700 VILPPULA
p. (03) 480 811
s-posti: etunimi.sukunimi@vilppula.fi

- Virrat Virtain sosiaalitoimisto
Virtaintie 26
34800 VIRRAT
p. (03) 4851 242, (03) 485 111 (vaihde)
f. (03) 4851 648
s-posti: etunimi.sukunimi@virrat.fi
- Ylöjärvi Ylöjärven perusturvakeskus
Kuruntie 10-12
33470 YLÖJÄRVI
p. (03) 3495 111
f. (03) 3495 231
s-posti: etunimi.sukunimi@ylojarvi.fi
- Äetsä Äetsän perusturvatoimisto
Keikustie 3
PL 24, 32740 ÄETSÄ
p. (03) 5138 301
s-posti: etunimi.sukunimi@aetsa.fi

Liite 3

ESIMERKKI TERVEYSKESKUKSEN JA VAMMAISPALVELUN YHTEISTYÖSTÄ YLÖJÄRVELLÄ

Suuri osa vammais- ja kuntoutusasiakkaista kunnassa käyttää sekä sosiaali- että terveydenhuollon peruspalveluita. Ylöjärven kaupungissa, tuolloin kunnassa, siirryttiin 1.1.2003 alkaen sosiaali- ja terveystoimen muodostamaan perusturvaorganisaatioon. Uuden hallinnon tavoitteena oli aikaansaada toimintojen synergiaa ja koota hajallaan olevat kuntoutus- ja vammaispalvelut yhteen. Näin voitiin paremmin sopia yhteisistä toimintalinjoista sekä laaja-alaisesti käyttää kunnassa oleva erityisasiantuntemus hyödyksi. Näiden palveluiden piiriin kuntalainen ohjataan, jos hän tarvitsee vammansa vuoksi usean eri asiantuntijatahon palveluita. Viranhaltijoiden muodostaman kuntoutus- ja vammaispalvelutyöryhmän asiantuntemusta tarjotaan ensisijaisesti erityispalveluita tarvitseville lapsille ja heidän perheilleen sekä vaikeavammaisille aikuisille.

Vammais- ja kuntoutuspalvelutyöryhmän muodostavat tällä hetkellä terveydenhuollon edustajina ylilääkäri, psykologi, fysioterapeutti sekä terveyskeskusavustaja ja sosiaalitoimesta vammaispalvelun sosiaalityöntekijä. Työryhmä tekee päätökset lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluista. Kukin ryhmän jäsen tuo käsittelyyn oman vastuualueensa ostopalvelu- tai muut suositukset. Psykologi esittelee perhekeskuksen työntekijöiden suositukset koskien puheterapiaa, toimintaterapiaa ja neuropsykologista kuntoutusta, fysioterapeutti apuvälinesuosituksia, jotka vaativat työryhmän harkintaa sekä ostopalvelufysioterapia-suositukset ja vammaispalvelun sosiaalityöntekijä konsultoi työryhmää mm. kuljetuspalvelupäätöksissä, asunnon muutostyöasioissa sekä vammaispalvelun apuvälineasioissa. Työryhmän harkintaan ja asian käsittelyyn perustuen ylilääkäri tekee lääkinnällisen kuntoutuksen päätökset. Terveyskeskusavustaja toimii sihteerinä vieden tehdyt päätökset tietojärjestelmiin ja potilasasiakirjoihin. Ryhmä toimii viranhaltijatyöryhmänä eikä tapaa asiakkaita.

Toiminnan ydinajatuksena on, että perustason tiimit / työntekijät, joilla on alueensa asiakkaista hoitovastuu, tekevät vammais- ja kuntoutuspalveluasioita koskevan suosituksen/lahetteen. Tätä toimintaa yhtenäistämään ja helpottamaan laadittiin vammais- ja kuntoutuspalveluita koskeva suosituslomake, joka on täytettävissä sekä käsinkirjoitus- että sähköisessä muodossa. Lähetä ohjataan organisaatiossa sille yhteyshenkilölle, jonka vastuualueeseen suositusta koskeva asia kuuluu. Lomake toimii myös palautelomakkeena, jolla viestitetään lähetteen laatijalle, miten hänen suosituksensa on mennyt eteenpäin.

Vammais- ja kuntoutuspalvelutyöryhmän jäsenet ovat näiden muutaman vuoden kokemuksen perusteella kokeneet tämänlaisen moniammatillisen sekä sosiaali- että terveystoimen välisen säännöllisen tapaamisen erittäin toimivana. Tämä mahdollistaa asiakaslähtöisten, saumattomien ja laadukkaiden palveluiden toteutumisen.

Liite 4

VAMMAIS- JA KUNTOUTUSPALVELUIDEN SUOSITUS / PALAUTE**Ylöjärven kaupunki**

Vammais- ja kuntoutuspalvelut / suositus / palaute

Palvelumuoto	Lääkinnällinen kuntoutus: <input type="checkbox"/> fysioterapia <input type="checkbox"/> laituskuntoutus/ sopeutumisvalmennus <input type="checkbox"/> apuvälinepalvelu <input type="checkbox"/> muu, mikä:	Perhekeskuksen kuntoutuspalvelut: <input type="checkbox"/> puheterapia <input type="checkbox"/> toimintaterapia <input type="checkbox"/> neuropsykologinen kuntoutus / tutkimus <input type="checkbox"/> muu, mikä:
	Vammaispalvelut: <input type="checkbox"/> kuljetuspalvelut (sekä vaikeavammaisten että vanhusten kuljetuspalv.) <input type="checkbox"/> tulkkipalvelu/viittomien opetus <input type="checkbox"/> muu vammaispalvelu/etuus, mikä:	
Henkilötiedot	Nimi: Henkilötunnus: Osoite: Puhelin:	
Diagnoosi/ ongelma	1. 2.	
Nykytila ja toteutetut toimenpiteet Tilan pysyvyys		
Ehdotus/ suunnitelma	Terapiamuoto: Terapiakerrat: Terapia-aika: á-hinta: Alustava kustannusarvio:	
Perustelut		
Suosituksen tekijän allekirjoitus	pvm nimenselvennys	
Palaute	Hyväksytty <input type="checkbox"/> Hyväksytty muutettuna <input type="checkbox"/> Perustelut: Hylätty <input type="checkbox"/> Perustelut: Päätöspvm: Nimi:	

Liite 5

**SUOSITUS PERUSTERVEYDENHUOLLON VÄLITTÖMÄSTI
LAINATTAVISSA OLEVISTA APUVÄLINEISTÄ**

(Jaottelu: SFS- EN ISO 9999, Apuvälineitä vammaisille henkilöille. Luokitus)

Tukilaitteet

Ristisuoliluunivelen tuet
 Lannerangan tai ristiselän tuet
 Niskatuot
 Ranneortoosit
 Kyynärnivelen ortoosit (epicondylitiituet)
 Nilkka-jalkaortoosit
 Polviortoosit

Henkilökohtaisen hygienian ja suojan välineet

Pukeutumis- ja riisuutumisvälineet

- sukanvetolaitteet

Wc-apuvälineet

- siirrettävät wc- / suihkutuolit
- pyörälliset ja pyörättömät wc-istuimen korotukset: irralliset tai erilliset, korkeussäädettävät
- lisävarusteena portatiivi

Peseytymis-, suihku- ja kylpyvälineet

- suihkutuolit, pyörälliset ja pyörättömät

Liikkumisen apuvälineet

Kävelyn apuvälineet

- kävelykepit
- kyynärsauvat
- kainalosauvat (lainaus harvoin, lähinnä reumaatikot)
> edellisten lisävarusteet: jääpiikit, kepinpääkumit
- kävelytelinet (rollaattorit)

Pyörätuolit

- peruspyörätuolit asiakkaan kuljetukseen

Siirtymisvälineet

- liukulaudat
- kääntölevyt
- nostovyöt

Asuntojen ja muiden tilojen varusteet ja lisälaitteet

Huonekalujen lisävarusteet

- korotuspalikat ja -jalat
- korotustyyny
- kohottautumistelineet, sängynlaitaan kiinnitettävät

Tuotteiden ja tavaroiden käsittely- ja kuljetusvälineet

Tarttumapihdit

Liite 6

ESIMERKKI PIRKANMAAN NS. KEHYSKUNTIEN APUVÄLINEIDEN YHTEISHANKINNOISTA

Pirkanmaalla ns. kehyskuntien (Lempäälä, Nokia, Pirkkala, Vesilahti, Ylöjärvi) ja Kangasalan seudun terveyskeskuksen kuntayhtymä käynnistivät kesällä 2003 ylilääkäreiden aloitteesta seutukunnallisen yhteistyön myös apuvälinehankintojen kilpailuttamisessa. Yhteistyöllä pyrittiin kehittämään kuntien osaamista kilpailutusprosessissa, vähentämään turhaa päällekkäistä toimintaa sekä vaikuttamaan apuvälinepalveluiden laatuun ja hintaan. Tilajarenkiaan koon arvioitiin lisäävän apuväline toimittajien kiinnostusta tarjouskilpailuun. Apuvälinehankintojen kilpailuttamista ohjaa yleinen kilpailulainsäädäntö, EU:n sisäistä avoimuutta koskevat säädökset ja kuntien, kuntayhtymien ja terveydenhuollon yksiköiden omat hankintaohjeet.

Tarjouspyyntö on hankinnan tärkein asiakirja ja se tulee laatia erittäin huolellisesti. Siinä määritellään hankittava tuote selkeästi ja kuvataan ne edellytykset, jotka kaikkien tarjousten on täytettävä. Onnistunut, yksiselitteinen tarjouspyyntö mahdollistaa tarjousten vertailukelpoisuuden. Tarjousten arviointia helpottaa asianmukaisesti suunniteltu lomake, joka edesauttaa laatukriteereiden pisteytyksessä sekä hinta – laatu prosenttien mukaisessa lopullisessa pisteytyksessä.

Pirkanmaalla toteutetussa yhteistyömallissa kilpailutusprosessia luotsasi kehyskuntien selvitysmies avustajanaan kuntien apuvälinepalvelua hoitavista fysioterapeuteista koottu ”työrukkanen”. Tarjouspyynnöt hoidettiin keskitetysti selvitysmiehen toimesta ja fysioterapeuttien asiantuntemusta käytettiin tarjouspyyntöjen laadintavaiheessa sekä tarjousten arvioinnissa. Pisteytyksen yhteenvedosta vastasivat selvitysmies ja taloushallinnon asiantuntija. Kilpailutusprosessin päätteeksi yhteistyöhön osallistuneet kunnat / terveyskeskukset tekivät lopullisen hankintapäätöksen kukin omien hankinta-ohjeidensa mukaisesti.

Saadun kokemuksen perusteella apuvälineiden seutukunnallinen hankintayhteistyö on suositeltava tapa parantaa apuvälineosaamista, yhdenmukaistaa apuvälinepalveluita alueellisesti ja hankkia kilpailutusosaamista. Valtakunnallisen apuvälinepalveluiden laatusuosituksen, valtakunnallisen erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluita koskevan suosituksen sekä alueellisten, vakiintuneiden käytäntöjen ohessa seutukunnallinen yhteistyö tarjoaa myös apuvälinehankinnoissa varteenotettavan lisävälineen. Apuväline lainaamoiden perusvälineistön hankinta soveltuu hyvin tällaisen yhteishankinnan kautta toteutettavaksi.

Itse hankintaprosessissa ja kilpailuttamisessa on vielä paljon opittavaa ja kehitettävää. Tarjousten vertailukelpoisuutta voi olla hankala arvioida, mikäli tarjouspyyntöasiakirjaa ei ole huolella laadittu ja näin arviointivaihe voi olla erityisen työläs. Apuväline lainauksen luonteesta johtuen hankintaprosessin tulisi mahdollistaa eri apuvälinekäyttäjille tarvittavien erilaisten perusapuvälineiden hankinnan. Suositeltavaa olisi mahdollisuus hankkia muutama vaihtoehtoinen apuvälinemalli, eikä pidättäytyä vain yhdessä hankintapäätöksen perusteella valitussa vaihtoehdossa.

Pidemmällä tähtäyksellä yhteistyön voidaan ajatella tehostavan apuvälinepalvelua. Riittävä, mutta ei liian laaja perusapuvälineiden ja mallien valikoima on etu apuvälineiden käyttöönottoa, käytön opetusta, huoltoa ja varaosatoimituksia ajatellen. Apuvälinetoimittajia kiinnostanee seutukunnalliseen / alueelliseen yhteistyöhön liittyvä ostovoima ja hankintavolyymi sekä terveyskeskusten pyrkimys pidempiaikaisempaan yhteistyöhön ja kumppanuuteen toimittajien kanssa. Seutukunnallinen apuvälineyhteistyö on toteutettavissa hankintayhteistyönä – ilman varsinaista yhteistä apuvälineiden alueellista jakelukeskusta tai keskitettyä varastoa.

Liite 7

SUOSITUS TERVEYDENHUOLLON LAINAUSSOPIMUKSEN SISÄLLÖSTÄ

Lainaksi annettavan apuvälineen luovutuksen yhteydessä tehdään kahtena kappaleena kirjallinen lainaussopimus, jonka lainaaja tai hänen edustajansa allekirjoittaa.

Linaussopimuksessa tulee käydä ilmi seuraavat asiat:

1. lainaavan tahon nimi, osoite ja puhelinnumero sekä asiointiaika
2. lainaajan nimi, osoite ja HETU
3. lainattavat apuvälineet ja niiden varastorekisteritunnukset
4. laina-aika
5. apuvälineen luovuttavan henkilön nimi, lainaajan tai hänen edustajansa allekirjoitus sekä vakuutus, jolla hän myöntää vastaanottaneensa apuvälineen, on tutustunut lainaehtoihin ja sitoutuu noudattamaan niitä.

Linaussopimukseen kirjatuiksi lainausehdoiksi suositellaan:

- Apuväline on X:n omaisuutta ja se luovutetaan henkilökohtaiseen käyttöön. Sitä ei saa siirtää eikä luovuttaa toiselle henkilölle.
- Apuvälineen lainaajan tulee huolellisesti käsitellä apuvälinettä ja noudattaa sen käytössä annettuja ohjeita. Apuvälineelle ohjeiden vastaisesta käytöstä tai huolimattomuudesta aiheutuneet vahingot asiakas on velvollinen korvaamaan.
- Apuvälineen lainaaja allekirjoituksellaan antaa X:lle luvan tarvittaessa pyytää lainaajan apuvälinetietoja hoidon porrastuksen eri tahoilta.
- Apuvälineen tarvitessa huoltoa tai korjausta, tulee ottaa yhteys X:ään. X ei korvaa asiakkaan ilman lupaa ulkopuoliselta taholta tilattuja huoltoja tai korjauksia. Ns. käyttöhuollosta eli renkaiden ilmanpaineista, ruuvien kiristämistä ja apuvälineen puhtaanapidosta on käyttäjän huolehdittava.
- Apuväline palautetaan puhdistettuna, kun se on käyttäjälleen tarpeeton. Mikäli määräaikaiseksi lainattua apuvälinettä ei palauteta sovittuun päivään mennessä eikä lainan jatkamisesta ole sovittu, asiakas sitoutuu korvaamaan välineen arvon.
- Mikäli apuväline ei ole tarkoituksenmukaisessa käytössä, X pidättää oikeuden ottaa se takaisin.
- Mikäli asiakas muuttaa asuinkuntaa, tulee hänen ottaa yhteys X: ään.

Liite 8

SUOSITUS VAMMAISPALVELUN LAINAUSSOPIMUKSEN SISÄLLÖSTÄ

(Tampereen kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi)

SITOUMUS

Sitoudun palauttamaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle minulle vammaispalvelulain nojalla käytettäväksi myönnetyn _____, päätös nro _____, mikäli en sitä muuttuneiden olosuhteiden vuoksi tarvitse ja ilmoittamaan muutoksista vammaispalvelutoimistoon.

Sitoudun myös käsittelemään apuvälinettä huolella ja noudattamaan annettuja käyttöohjeita sekä tilaamaan apuvälineen huollon ja korjauksen vammaispalvelutoimiston osoittamalta taholta.

Tätä sitoumusta on tehty kaksi kappaletta, toinen apuvälineen käyttäjälle ja toinen vammaispalvelutoimistoon.

Tampereella _____ . _____ . 200

allekirjoitus

Nimen selvennys ja sosiaaliturvatunnus

Allekirjoituksen oikeaksi todistavat:

Sitoumuksen toinen kappale toimitetaan allekirjoitettuna vammaispalvelutoimistoon osoitteeseen:

Tampereen Kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi
Vammaispalvelut
PL 98
33201 Tampere

Liite 9

APUVÄLINEPÄÄTÖS JA VALITUSKÄYTÄNTÖ

Terveysthuollossa apuvälineen luovutus käyttöön ja lainaus ovat lääkinnällisin perustein tapahtuvia hoitopäätöksiä ja osa potilaan kuntoutussuunnitelmaa. Lääkinnällisen kuntoutuksen päätökset, kuten apuvälineiden ostopalveluja koskevat maksusitoumukset ja apuvälinevarastoista lainattavien apuvälineiden lainaussopimukset, lähetetään asiakkaalle kirjallisesti. Kielteiset päätökset perusteluineen kirjataan sairauskertomukseen.

Mikäli asiakas on tyytymätön päätökseen, kannattaa ensimmäiseksi ottaa yhteyttä apuvälinepäätöksestä vastaavaan henkilöön. Usein ongelmatilanteet voidaan siten selvittää nopeimmin. Mikäli asiakas on edelleenkin päätökseen tyytymätön, hän voi hakea muutosta erikoissairaanhoidon lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepäätökseen kirjallisesti sairaanhoitopiirin hallitukselta ja perusterveydenhuollossa päätöksestä muutoksen haun voi osoittaa terveyslautakunnalle tai perusturvalautakunnalle.

Asiakkaalla on myös mahdollisuus tehdä päätöksestä ja saamastaan kohtelusta kantelu lääninhallitukselle. Apuvälinepäätöksestä ei ole mahdollista tehdä kuntalain mukaista oikaisuvaatimusta tai kunnallisvalitusta. Päätökseen tyytymätön voi viedä asian hallintoriita-asiana hallinto-oikeuteen.

Asiakkaan ollessa tyytymätön sosiaalihuollon viranhaltijan päätökseen, kuten päätökset vammaispalvelulain mukaisista apuvälineistä ja palveluista, hän voi hakea tähän muutosta 14 päivän kuluessa sosiaali- tai perusturvalautakunnalta. Mikäli asiakas on edelleen tyytymätön saamaansa päätökseen, hän voi tehdä valituksen hallinto-oikeuteen.

Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hän voi tehdä asiasta muistutuksen. Asiakkaalla on myös mahdollisuus tehdä kantelu asiasta lääninhallitukseen, mikäli hän on kokenut hoidon tai menettelyn epäasiallisena. Muistutuksen tekeminen ei rajoita kantelu-oikeutta.

Ongelmatilanteissa ohjausta ja neuvontaa terveydenhuollossa saa potilasasiamieheltä. Jokaisessa kunnassa on lisäksi nimetty sosiaaliasiamies. He voivat tarvittaessa ohjata asiakasta hänen oikeuksiaan koskevissa asioissa.

Lisätietoja:

Potilaan oikeudet ja Potilasasiamies:

<http://www.laanhallitus.fi> > Palvelut > Potilaan asema ja oikeudet

Kantelut ja valitukset:

<http://www.laanhallitus.fi> > Lomakkeet > Lääninhallitusten lomakkeet > Kantelut ja valitukset

Terveysthuollon oikeusturvakeskus:

<http://www.teo.fi>

<http://www.finlex.fi> > Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
Hallintolainkäyttölaki (586/1996)

Liite 10

ESIMERKKI TERVEYSKESKUKSEN JA KOTIPALVELUN YHTEISTYÖSTÄ KANGASALLA

Kangasalan seudun terveyskeskuksen kuntayhtymän alueella fysioterapiaoasto on usean vuoden ajan systemaattisesti järjestänyt koulutusta apuväline- ja kuntoutustoiminnasta kotisairaanhoidon ja kotipalvelun henkilöstölle. Tavoitteena on ollut kehittää moniammatillisia kuntoutuskäytäntöjä. Fysioterapiahenkilöstö tekee kotihoidon työntekijöiden kanssa yhteisiä kotikäyntejä, osallistuu tarvittaessa hoitoneuvotteluihin sekä hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimiseen, ohjaa omaisia ja kotihoidon työntekijöitä asiakkaan toimintakyvyn tukemiseksi.

Viimeisen neljän vuoden ajan on kotipalvelun henkilöstö ollut mukana avustamassa fysioterapian ikäihmisten liikuntaryhmässä neljänä päivänä viikossa. Ikäinstituutin järjestämä VALSSI (=vanhusten liikunta sosiaali- ja terveydenhuollossa) kouluttajakoulutus toteutettiin Kangasalalla vuonna 2002. Tämän jälkeen on terveyskeskuksen toimesta koulutettu vuosina 2002–2003 kuntayhtymän kotisairaanhoidon terveydenhoitajat, kotipalvelun kodinhoitajat sekä vuodeosaston henkilökunta. Jatkokoulutusta on järjestetty kotisairaanhoidon ja kotipalvelun työntekijöille. Näissä pääpaino on ollut apuvälinepalveluissa. Vuonna 2002–2004 on koko kuntayhtymän vanhustyöntekijät koulutettu vanhusten liikunnan perusteisiin.

Kuntayhtymän alueella toteutettiin vuonna 2001–2002 ns. Palko-projekti = Palveluja integroiva kotiutumisen- ja hoitokäytäntö. Tässä kuvataan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhteisten asiakkaiden hoidon kulkua. Tiedottamisen apuna käytetään ns. Omakansiota, joka antaa tietoa asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen muutoksista. Kansioon liitetään myös apuvälineiden lainaussopimukset.

Vuonna 2001 fysioterapiahenkilöstö teki yhdessä kotisairaanhoidon kanssa ennaltaehkäisevät kotikäynnit tietyn ikäisille valvotun kotisairaanhoidon piirissä oleville asiakkaille. Tavoitteena oli tehdä toimintakyvyn- ja apuväline tarpeen kartoitus ja tämän perusteella jatko-ohjanta. Vuonna 2004 on toteutettu Harmaat Pantterit-projektia, joka on kohdennettu tietyn ikäisille, ei palveluiden piirissä oleville ikäihmisille. Tähän osallistuu fysioterapiahenkilöstö tarvittaessa. Viime vuosina on fysioterapiaoasto järjestänyt ns. avoimia ovia, jolloin apuvälineiden käyttöä on opastettu kotipalvelun ja kotisairaanhoidon työntekijöille sekä vuodeosastopotilaiden omaisille. Kuntohoitaja ja toimintaterapeutti ovat kiertäneet kuntayhtymän terveysasemilla informoimassa kotipalvelun ja kotisairaanhoidon henkilöstöä apuvälinekäytännöistä. Vuonna 2003 yksi kuntayhtymän kunnista, Pälkäne, toimi pilottikuntana Pirkanmaan ITSE-hankkeessa. Terveyskeskuksessa on valmisteilla Kotihoidon käsikirja kotihoidon henkilöstölle ja siinä kerrotaan myös apuvälinepalveluista.

Kotipalvelun työntekijät toimivat vahvana linkkinä kotona asuvan asiakkaan ja terveyskeskuksen välillä. Tarvittaessa he pyytävät apuvälineen tarpeen arviointia, kuljettavat ja asentavat apuvälineitä, tuovat niitä huoltoon, antavat käytön ohjausta, seuraavat apuvälineiden käyttöä ja palauttavat apuvälineitä. Moninaiset kuntayhtymän alueella järjestetyt koulutukset ja projektit ovat antaneet hyvän pohjan terveydenhuollon ja kotipalvelun yhteistyön edelleen tukemiseksi ja kehittämiseksi.

Liite 11

ESIMERKKEJÄ TAVALLISIMPIEN LIIKKUMISEN JA PÄIVITTÄISTEN TOIMINTOJEN APUVÄLINEIDEN HINTALUOKISTA VUONNA 2004

(alv 0%)

Tukilaitteet

Erilaiset ortoosit ja tuet (esim. tukiliivit, raajatuet) 15 – 150 €

Alaraajaortoosit (yksilöllisesti valmistettavat tukipohjalliset) 70 – 200 €

Sarjavalmisteiset erityisjalkineet 70 – 130 €

Yksilöllisesti valmistettavat erityisjalkineet 400 – 900 €

Henkilökohtaisen hygienian ja suojan välineet

Wc-apuvälineet 20 – 190 €

Suihkutuolit 50 – 500 €

Liikkumisen apuvälineet

Kävelykepit, kyynärsauvat 5 – 15 €

Kävelytelineet 120 – 300 €

Pyörätuolit

- peruspyörätuolit alkaen 430 €
- kevyet yleispyörätuolit alkaen 600 €
- yksilöllisesti sovitettavat pyörätuolit alkaen 1500 €
- sähköpyörätuolit alkaen 3500 €

Siirtymisvälineet

- nostolaitteet alkaen 1500 €

Asuntojen ja muiden tilojen varusteet ja lisälaitteet

Sähkössäätöiset sängyt alkaen 1300 €

Kohottautumistelineet, sängynlaitaan kiinnitettävät 150 – 300 €

Liite 12

SÄHKÖISEN LIKKUMISAPUVÄLINEEN APUVÄLINEPALVELUPROSESSI

Tässä liitteessä kuvataan sähköisen liikkumisapuvälineen apuvälinepalveluprosessi sekä sanallisesti että kaavion muodossa. Sähkökäyttöiset liikkumisen apuvälineet hankitaan erikoissairaanhoidon kautta.

Lähetete

Sähkökäyttöisen liikkumisen apuvälineen saamiseksi asiakkaan tulee olla yhteydessä hoitavaan lääkäriin saadakseen lähetteen TAYS:n apuvälineyksikköön. Hoitava lääkäri tai terveyskeskuksen terapeutti arvioi alustavasti sähköisen liikkumisapuvälineen tarvetta ja apuvälineen käytön edellytyksiä. Mikäli lähete tulee yksityislääkäriltä, apuvälineyksiköstä ollaan yhteydessä asiakkaan asuinkunnan terveyskeskukseen ennen prosessin käynnistämistä. Lähetete käsitellään apuvälineyksikön kuntoutustyöryhmässä lääkinnällisestä kuntoutuksesta vastaavan lääkärin johdolla. Työryhmässä lähetete käsitellään sairauskertomustietojen perusteella, joskus asiakkaan elämäntilannetta selvitetään myös puhelimitse työryhmäkäsittelyn pohjaksi. Tarvittaessa asiakas kutsutaan lääkärin vastaanotolle lisäselvityksiä varten. Mikäli työryhmä toteaa, että asiakkaalla ei ole riittävästi indikaatioita sähkökäyttöisen liikkumisen apuvälineen hankintaan, asiakas saa asiasta työryhmän lääkärin laatiman yhteenvedon kahtena kappaleena. Toisen kappaleen asiakas voi halutessaan antaa lähettävälle lääkärille.

Useimmiten työryhmän päätös on myönteinen, jolloin apuvälineyksikkö käynnistää sähköisen liikkumisapuvälineen tarpeen ja käytön arvioinnin.

Apuvälinetarpeen arviointi, apuvälineen sovitte ja kokeilu

Apuvälineyksiköstä ollaan puhelimitse yhteydessä asiakkaaseen ja tarvittaessa häntä hoitaviin tahoihin. Puhelimitse selvitetään alustavasti asiakkaan apuvälinetarvetta ja motivaatiota apuvälineen käyttöön. Lisäksi selvitetään apuvälineeltä vaadittavia ominaisuuksia ja apuvälineen käyttöympäristöön liittyviä asioita. Sovitaan kotikäynti, jolloin apuvälineyksikön työntekijät tapaavat asiakkaan, omaisen / avustajan / hoitavan terapeutin / kotipalvelun työntekijöitä. Apuvälineyksiköstä otetaan kotikäynnille mukaan puhelinhaastattelun perusteella mahdollisimman hyvin asiakkaalle soveltuva sähkökäyttöinen liikkumisen apuväline.

Kotikäynnillä arvioidaan asiakkaan toimintakykyä, liikkumismahdollisuuksia ja –rajoituksia, asiakkaan motivaatiota apuvälineen käyttöön, kykyä oppia apuvälineen käyttöä ja muistaa oppimansa. Arvioidaan asiakkaan liikkumisympäristöä kotona ja kodin ulkopuolella, selvitetään sähkökäyttöisen liikkumisen apuvälineen säilytys- ja lataustilat. Arvioidaan mukaan otetun apuvälineen soveltuvuutta asiakkaalle ja apuvälineen käyttötarkoitukseen ja käyttöympäristöön. Ohjataan asiakkaalle ja asiakkaan omaiselle/avustajalle sekä tarvittaessa muille henkilöille apuvälineen käyttöä, apuvälineellä liikkumista, apuvälineen lataaminen jne. Mikäli sovitte ja kokeiltu apuväline on riittävän sopiva asiakkaan tarpeisiin, asiakas pystyy sen käyttöä harjoittelemaan ja asiakkaan elinympäristössä on mahdollista liikkua apuvälineellä, jätetään apuväline asiakkaalle kokeiluun määräajaksi. Mikäli kokeiltava apuväline ei

sovellu asiakkaalle, mitoitetaan ja arvioidaan sähkökäyttöinen liikkumisen apuväline uudelleen ja hankitaan asiakkaalle soveltuva apuväline kokeiluun ja tehdään uusi kotikäynti. Mikäli arvioinnissa huomataan, että asiakas ei pysty käyttämään suunniteltua liikkumisen apuvälinettä turvallisesti, arvioidaan muita liikkumisen tai palveluiden vaihtoehtoja. Mikäli esim. asiakkaan havaintomotoriset taidot ovat siinä määrin puutteelliset, että sähkökäyttöistä liikkumisen apuvälinettä ei voida antaa edes kokeiluun, sovitaan asiasta yhteisesti asiakkaan ja muiden asianosaisten kanssa. Yhteenveto kokeilusta lähetetään asiakkaalle ja lähettävälle lääkärille.

Mikäli kotikäynnillä huomataan, että asiakkaan elinympäristö ei sovellu sähkökäyttöisen liikkumisen apuvälineen käyttöön, tehdään esitys tarvittavista asunnon muutostöistä sosiaalitoimeen.

Apuvälineen hankinta

Sähkökäyttöisen liikkumisen apuvälineen oltua asiakkaalla tarvittavan ajan kokeilussa, tehdään uudelleen arviointia apuvälineen soveltuvuudesta asiakkaalle, hänen käyttötarpeisiinsa ja käyttöympäristöönsä. Arviointia voidaan tehdä puhelimitsekin, mutta usein tehdään uusi kotikäynti, jolloin asiakkaan toimintaa apuvälineellä seurataan ja arvioidaan. Tarvittaessa tehdään apuvälineeseen asiakaskohtaisia muutostöitä ja säätöjä. Apuvälineen käytön ohjausta annetaan uudelleen. Kun asiakkaan tarpeisiin ja ympäristöön soveltuva liikkumisen apuväline on löydetty, tehdään apuvälineen luovutus-/hankintapäätös. Tiedot rekisteröidään apuvälinerekisteriin. Apuvälinepalveluprosessi kuvataan sairauskertomuksen KUN-lehdelle, josta kopiot lähetetään asiakkaalle ja lähettävälle lääkärille. Asiakkaalle lähetetään myös maahantuojan toimittamat kirjalliset käyttöohjeet.

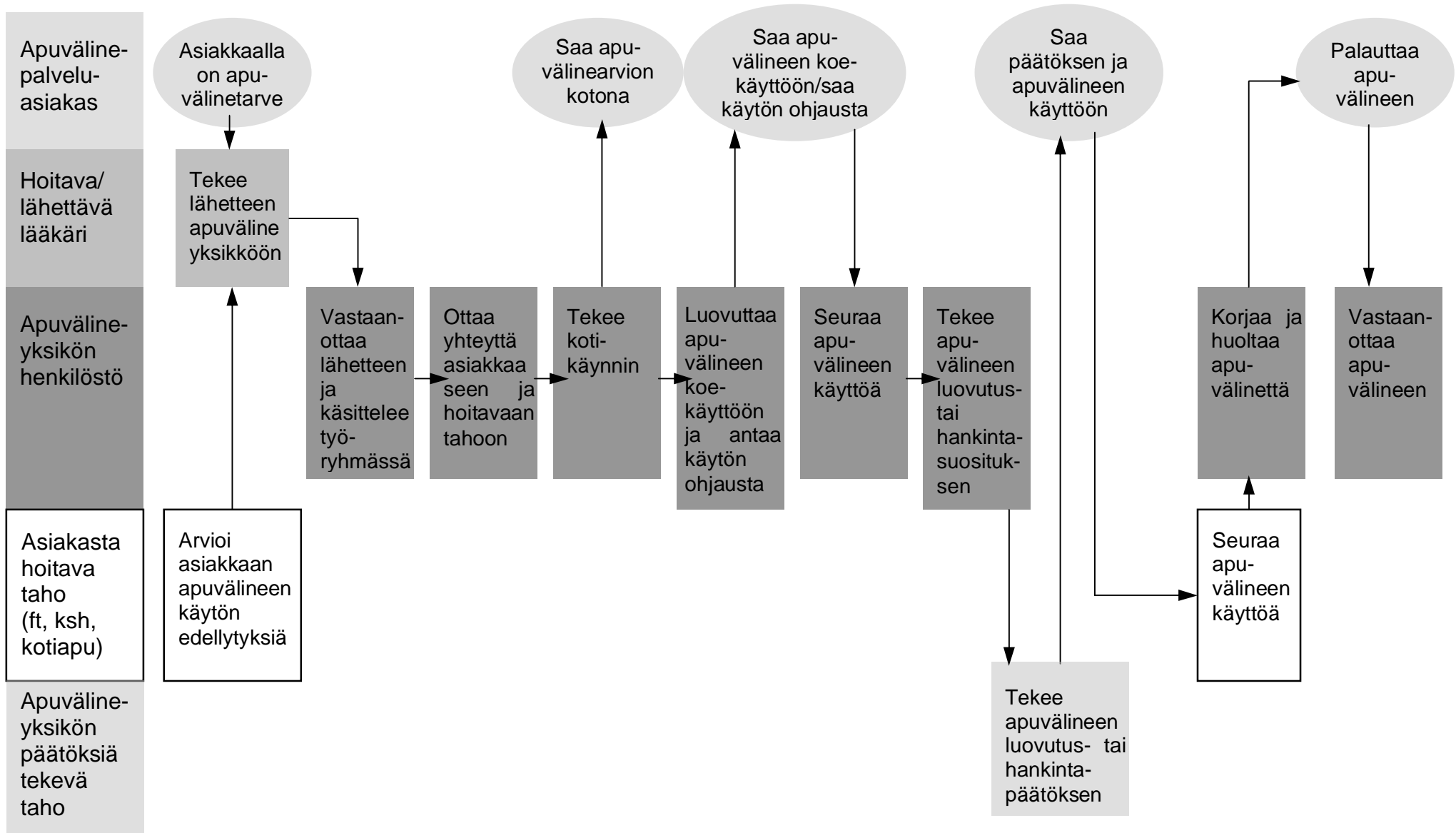
Apuvälineen käytön seuranta ja apuvälineen huolto

Sähkökäyttöisen liikkumisen apuvälineen soveltuvuutta asiakkaalle seuraavat kaikki työntekijät, jotka ovat asiakkaan kanssa tekemisissä. Myös asiakas ja perheenjäsenet / avustajat ohjataan seuraamaan arkitilanteissa apuvälineen käyttöä. Mahdollisten ongelmien ilmetessä, asiakkaan tulee olla yhteydessä apuvälineyksikköön, josta järjestetään tarvittaessa huollot ja korjaukset. Asiakkaan toimintakyvyn tai elinympäristön muuttuessa apuvälineyksiköstä tehdään tarvittaessa kotikäynti, jolloin tilanne kartoitetaan, tehdään mahdolliset muutostyöt apuvälineeseen tai käynnistetään uuden apuvälineen arviointi.

Mikäli asiakas ei enää tarvitse tai pysty käyttämään apuvälinettä, se tulee palauttaa apuvälineyksikköön.

Sähköisen liikkumisapuvälineen apuvälinepalveluprosessi

Liite 7 a



JAKELU

Länsi-Suomen lääninhallitus, lääninlääkäri
Helsingin yliopiston kirjasto
Kainuun keskussairaala, tieteellinen kirjasto
Kanta-Hämeen keskussairaala, ammattikirjasto
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, lääketieteellinen kirjasto
Kuopion yliopistollinen sairaala, tieteellinen kirjasto
Kuopion yliopistollinen kirjasto
Oulun yliopisto, lääketieteellisen tiedekunnan kirjasto
Pirkanmaan ammattikorkeakoulu/terveysala, kirjasto
Pirkanmaan Maakuntakirjasto
Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin ky, tieteellinen kirjasto
Päijät-Hämeen keskussairaala, tieteellinen kirjasto
Seinäjoen ammattikorkeakoulu, terveysalan yksikkö, kirjasto
Seinäjoen sairaala, tieteellinen kirjasto
Sosiaali- ja terveysministeriö, kirjasto
STAKES, tietopalvelu
Suomen kuntaliitto, kirjasto/tietopalvelu
Tampereen ammattiopisto, kirjasto
Tampereen yliopistollinen sairaala, lääketieteellinen kirjasto (2 kpl)
Terveystieteiden keskuskirjasto
Turun yliopisto, lääketieteellisen tiedekunnan kirjasto
UKK-instituutti, kirjasto
Vaasan keskussairaala, Tieteellinen kirjasto
Varastokirjasto, luettelointi

PSHP:n aluesairaaloiden ja terveyskeskusten johtavat lääkärit
PSHP:n kuntien sosiaalitoimistot/ vammaispalveluasiat
TAYS:n toimialuejohtajat
Yliopistollisten sairaaloiden ja keskussairaaloiden apuvälineyksiköt

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 2/2005

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
PL 2000, 33521 TAMPERE
Puhelin: (03) 311 611
Faksi: (03) 311 64042

Toimituskunta:

Tutkimusyksikön

johtaja (03) 311 69130 erkki.wuolijoki@pshp.fi

Erkki Wuolijoki

Kehittämispäällikkö

Juha Heino (03) 311 65124 juha.heino@pshp.fi

Ylihoitaja

Hannele Hiidenhovi (03) 311 66145 hannele.hiidenhovi@pshp.fi

Ylilääkäri

Minna Kaila (03) 311 69122 minna.kaila@pshp.fi

Viestintäpäällikkö

Leena Kuupakko (03) 311 66107 leena.kuupakko@pshp.fi

Toimitussihteeri

Pirjo Heikkilä (03) 311 65599 pirjo.heikkila@pshp.fi

ISBN 951-667-095-4

ISSN 1238-2639 (2. painos)

www.pshp.fi

