

10.4.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö

kirjaamo@stm.fi

Valtakunnallinen hoidon saatavuuden ja yhtenäisten hoidon perusteiden työryhmä

ASIA: Luonnos lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen yhtenäisiksi perusteiksi**VIITE: STM010:00/2015**

Invalidiliitto ry arvioi lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä fyysisesti vammaisten sekä muutoin toimintaesteisten ihmisten sekä harvinaissairaiden ihmisten lähtökohdista. Toimivat apuvälineet ovat välttämättömiä vammaisen henkilön itsenäisyydelle, yhdenvertaisuudelle ja osallisuudelle. Apuvälineiden lähtökohta on kompensoida toimintakyvyn alenemaa. Onnistuneina, asianmukaisina ja yksilöllisinä ratkaisuin apuvälineillä voidaan monessa tilanteessa vähentää myös toisen henkilön avuntarvetta vahvistaen yksityisyyden suojaa sekä lisätä osallisuutta. Apuvälineet tukevat myös esteettömyyden tavoitetta. ICF-viitekehys tukee asiakaslähtöistä apuvälineen arviointityötä. Invalidiliitto muistuttaa, että apuvälineiden luovutusperusteilla on suuri vaikutus asiakkaan oikeusturvan toteutumiseen käytännön ratkaisutoiminnassa.

Harvinaiset sairaudet voivat olla perinnöllisiä, eteneviä tai henkeä uhkaavia sekä erilaisia monisyisiä oireyhtymiä. Oireet ja vaikutukset vaihtelevat yksilöllisesti. Erilaisia harvinaisia sairauksia tai vammoja tunnetaan noin 8 000. Sairaus tai vamma on EU:n määritelmän mukaan harvinainen, kun sitä esiintyy väestössä korkeintaan viidellä 10 000:sta. Suomessa se tarkoittaa alle 2 700 henkilön sairaus- ja vammaryhmiä.

Invalidiliitto katsoo, että apuvälinepalvelut tulee järjestää asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti toimivina ja kustannustehokkaina. Apuvälinepalveluissa tulisi asiakkaan tarpeen mukaisesti hyödyntää asiakasseteliä, mikä lisäisi asiakkaan valinnanvapautta sekä vaikutusta sopivan ja yksilöllisen apuvälineen hankintaan. Toimiva ja kustannustehokas kokonaisuus tarkoittaa keskitettyjä apuvälinetoimintayksiköitä ja niihin kytkeytyviä lähipalveluita maakuntien sisällä.

YK:n vammaissopimus kirjattava näkyviin oppaassa

Lausunnolla oleva opasluonnos koskee vammaisia henkilöitä ja apuvälineillä

10.4.2017

kompensoidaan vammasta johtuvia haittoja päivittäisissä toiminnoissa. *Invalidiliiton mielestä yleisosaan tulee liittää maininnat YK:n vammaissopimuksesta, esim. art. 20 Henkilökohtainen liikkuminen, art. 25 Terveys; art. 26 Kuntoutus mm. "sopimuspuolet edistävät vammaisille henkilöille tarkoitettujen kuntoutukseen liittyvien apuvälineiden ja apuvälineteknologian saatavuutta, tuntemusta ja käyttöä."*

Lakien soveltamisjärjestykseen kiinnitettävä tarkempaa huomiota

Oppaan yhtenä lähteenä mainitaan Suomen perustuslaki. Tekstissä perustuslaillinen peruste yhdenvertaisuudesta tulee konkreettisemmin sitoa apuvälinepalveluiden järjestämisvastuuseen siten, että se heijastuu myös myöntämisperusteisiin.

Invalidiliitto huomauttaa myös, että vammaispalvelulaki on lain 4 §:n mukaan toissijainen laki, jota sovelletaan silloin kuin vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai tukitoimia muun lain nojalla. Tämä tarkoittaa sitä, että terveydenhuollon apuvälinehakemuksen jättäneen asiakkaan kohdalla pitää aina tehdä yksilöllinen apuvälineentarpeen arviointi sen selvittämiseksi, kuuluvatko asiakkaan palvelun tarpeet terveydenhuoltolain 29 §:n mukaiseen terveydenhuollon toimintayksikön järjestämisvastuuseen. Vasta tämän terveystarpeiden koskevan yksilöllisen arvioinnin jälkeen voidaan todeta asian kuuluvan vammaispalvelulain soveltamisen alaan.

Siksi oppaasta tulee poistaa kaikki maininnat luokituksista vammaispalvelulain mukaan myönnettävistä apuvälineistä alkaen esim. harrastusvälineen määrittelyä koskevasta kohdasta: "vammaisen henkilön vapaa-ajan harrastusvälineet ovat vammaispalvelusta myönnettäviä (...)", koska etukäteen ei voida tietää, mihin käyttöön väline tulee asiakkaalle.

Oppaan peruslähdekohta kaventaa terveydenhuollon lainsäädännön soveltamisalaa

Esipuheen osiossa haluamme huomauttaa *luovutusperusteiden lähdekohtasta, joka tulee poistaa oppaasta:*

"Lähdekohtana luovutusperusteille on ollut STM:n vuonna 2010 päivittämä Kiireettömän hoidon perusteet ohjeistus, jonka mukaan ensisijaisesti turvataan apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä elintärkeiden ja keskeisimpien päivittäisten toimintojen ylläpitämiseksi tai jotka ovat välttämättömiä itsenäisen suoriutumisen tukemisessa. Ensisijaisuutta arvioitaessa huomioidaan mm. 1) sairauden etenemisnopeus, 2) tapaturman/vamman aiheuttama tarve, 3) sairaalasta kotiutuksen mahdollistavat apuvälineet, 3) laitoshoidon joutumisen uhka, 4) lasten kehityksen ja kasvun vaatimukset, ja 5) apuvälineen käyttö edistää turvallisuutta. (Kiireettömän hoidon perusteet



10.4.2017

2010)."

Luovutusperusteiden lähtökohta on epäselvä ja sitä tulee täsmentää. Lähtökohtana todetaan kiireettömän hoidon perusteet. Samalla kuitenkin puhutaan välttämättömien elintärkeiden päivittäistoimintojen ylläpitämisestä, jotka kuuluvat käsityksemme mukaan kiireellisen hoidon perusteisiin. *Invalidiliitto haluaa huomauttaa, että kaikinensa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen yhtenäisissä perusteissa tulisi tulla esille se, milloin kyse on kiireellisestä ja kiireettömästä hoidosta.* Tällä on vaikutusta siihen, onko kyseessä yleis- vai erityistason apuväline ja miten näiden kahden eri tason apuvälineiden erot luovutusperusteisiin, sisältöihin sekä käyttöön ja huoltokäytäntöihin tulisi lainmukaisesti järjestää. Keskeisenä arviona tässä olisi perusteltua pitää asiakkaan riippuvuussuhteen intensiteettiä ko. apuvälineeseen. Erityisen tarpeellinen tämä on niiden asiakkaiden kohdalla joilla päivittäistoiminta estyy kokonaan apuvälineen puutoksen tai rikkoutumisen johdosta ja riippuvuussuhdetta apuvälineeseen ei voida muilla tavoin kompensoida. Tämä on jäänyt apuvälineohjeistuksessa täysin huomioimatta. Tältä osin viittaamme kommentteihimme apuvälineen huollon järjestämisen osalta.

Lisäksi kyseinen oppaassa mainittu lähtökohta ei sovi kuin rajoitetusti apuvälineiden luovutukseen, kuten oppaan yhdessä esimerkkitilanteessa mainittu sairaalasta pois pääsy (kohta 3). Tällöin on aivan luonnollista arvioida, mitä ensisijaisia apuvälineitä potilas tarvitsee kotiutuakseen sairaalasta ja vasta kuntoutusvaiheen alettua voidaan arvioida tosiasiallinen apuvälineiden tarve. Invalidiliiton mielestä edellä mainittua katkelmaa voi hyvin perustein pitää asetustekstiä (1 §) tiukempaan luovutusperusteena, koska siinä ei huomioida, että lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen yksilöllinen arviointi ja luovutus myös mm. potilaan toimintakyvyn tukemiseksi, ylläpitämiseksi ja toimintakyvyn heikentymisen ehkäisemiseksi kuuluvat asetustekstin alaan. Teksti voi ohjata virheelliseen tulkintaan, että enää luovutetaan vain erityistason apuvälineitä, kuten hengityskone hengitystoimintojen ylläpitoon.

Tekstissä termi "ensisijaisesti" viittaa taloudellisen perustein tapahtuvaan priorisointiin apuvälineen luovutuksessa. Tältä osin Invalidiliitto muistuttaa apuvälineiden tarpeen olevan lyhytaikaista tai pitkäaikaista, monin osin kyse on elämänmittaisesta apuvälineen tarpeesta vammasta tai sairaudesta johtuen. *Ensisijaisuus määritelmänä tulee poistaa, koska se tulee vaikeuttamaan ohjeistuksen soveltamista maakunnissa,* aiheuttaen riskin tarpeellisten apuvälineiden saatavuuteen. Tähän luovutuksen ensisijaisuuteen viitataan varsin usein myös yksittäisten apuvälineluokitusten kohdalla.

Apuvälineen tarkka määrittely yleis- tai erityistason apuvälineisiin on tärkeä. Tarvitaan tarkka, yksityiskohtainen ohjeistus apuvälineen kiireellisistä huolto- ja korjaustoimenpiteistä.



10.4.2017

Oppaassa todetaan:

”Varsinaisista apuvälinehuolloista ja korjauksista vastaa apuvälineen luovuttanut taho. Korjaus- tai huoltotarpeen ilmetessä tulee asiakkaan tai lähihenkilön ottaa yhteyttä apuvälineen luovuttaneeseen tahoon. On tärkeää, että asiakas saa joustavasti palvelua normaalien virka-aikaisten aukioloaikojen puitteissa. Apuvälineen luovuttavan tahon on huolehdittava siitä, että luovutettava apuväline on soveltuva, toimiva ja käyttötarkoitustaan vastaava. Kun huomataan apuvälineen olevan käyttäjälleen sopimaton tai turvaton, on siihen reagoitava välittömästi ja tehtävä uusi apuvälinearvio.”

On erittäin hyvä, että tässä todetaan, että apuvälinehuollosta ja korjauksista vastaa apuvälineen luovuttanut taho. Tässä kohtaa haluamme viitata aiempaan lausumaamme siitä, että *apuvälineen asianmukaisuuden, turvallisuuden ja toimivuuden turvaamisessa on välttämätöntä huomioida se, onko kyseessä yleis- vai erityistason apuväline sekä se, miten riippuvainen asiakas on apuvälineen toimivuudesta.*

Erityistason apuvälineet ovat erityisesti apuvälineryhmä joilla turvataan vaikeimmin vammaisten ihmisten fyysistä toimintakykyä ja päivittäistä elämää. Niissä riippuvuussuhde on suoraan sanoen symbioottinen. Apuvälineisiin liittyy usein myös sähkön ja elektroniikan aiheuttamia vaaratekijöitä käyttäjälle tilanteessa jossa apuvälinettä ei ole korjattu tai huollettu asianmukaisesti. Usein nämä apuvälineet esim. sähköisesti korkeussäädettävät sängyt ja sähkökäyttöiset pyörätuolit mahdollistavat asiakkaan siirtymisen välttämättömiin päivittäistoimiin kuten wc:hen, sänkyyn, pukeutumaan jne. Näiden huolto ja korjaus tulee olla mahdollista myös virka-aikojen ulkopuolella keskitetysti. Näin voidaan ennaltaehkäistä akuuttia sairaalajaksoa (peruselämän toimien estyessä apuvälineen rikkoutuessa), mahdollisia henkilövahinkoja niin vaikeavammaiselle itselleen kuin häntä avustaville henkilöille. *Invalidiliitto ehdottaakin, että nimenomaan huolto ja korjaus -osion kohdalta perusteissa todetaan, miten näissä tilanteissa korjaus ja huolto toteutetaan sekä mahdolliset asiakkaiden priorisointiperiaatteet yksilöllisten riippuvuussuhteiden esiintuomiseksi ja arvioimiseksi ennalta arvaamattoman huollontarpeen toteuttamiseksi.*

Invalidiliitto katsoo, että oppaassa pitää olla tarkka, yksityiskohtainen ohjeistus apuvälineen huollosta ja korjauksista apuvälineiden luovutusperusteiden tapaan kirjattuna. Näin valtakunnalliset toimintakäytännöt voivat yhdenmukaistua. Apuvälineiden toimivuus mahdollistaa asianmukaisen ja turvallisen apuvälineen käytön. Vastuu tarpeellisten huolto- ja korjaustoimenpiteiden suorittamisesta on terveydenhuollon apuvälineyksiköissä. Tältä osin käytännöt vaihtelevat valtakunnallisesti. Vastuuta apuvälineiden korjauksista ja huollosta toteutetaan eritasoisesti, jopa siten, ettei apuvälineessä olevia toimintojen korjauksista huolehdi sisäisiin toimintakäytäntöihin vedoten. Esimerkiksi



10.4.2017

sähköpyörätuoliin asennettuja valoja ei kaikkialla korjata tai huolleta lainkaan vaikka valojen rikkoutuminen on johtunut tavanomaisesta ajan oloon liittyvästä kulumisesta osana henkilökohtaista avustamista. Valot sähköpyörätuolissa ovat oleellinen turvallisuustekijä kodin ulkopuolella liikuttaessa. Toisaalta rikkoutuneet ajovalot ja niiden puutteellinen korjaus aiheuttavat sähköiskuriskin pyörätuolin käyttäjälle. Muilta osin viittaamme aiemmin yleis- ja erityistason apuvälineiden huollon järjestämisestä toteamaamme.

Invalidiliitto katsoo, että suosituksessa tulee kirjata erityisesti kiireellisiä huoltotoimenpiteitä varten päivittäisissä toiminnoissa välttämättömien apuvälineiden korjausten priorisoinnista. Tältä osin viittamme perustuslain 19 §:n 1 momenttiin välttämättömän huolenpidon edellyttämästä tarpeesta, esim. vaikeavammaisten sähköpyörätuolien viivytyksetön korjaus, jotta laitoshoidon vältetään. Lisäksi nostamme perusteena esiin yhdenvertaisuuslain 9 §:n positiiviset erityistoimet, joilla heikossa asemassa olevat vammaiset henkilöt asetetaan tosiasiallisesti yhdenvertaiseen asemaan muiden kanssa luomalla käytäntöjä, joilla nopeutetaan apuvälineiden huoltotoimenpiteitä. Tämä edellyttäisi erilaisia luokituskriteereiden kirjaamista, johon vaikuttaa mihin tasoon apuväline katsotaan kuuluvaksi ja millaiset olosuhteet apuvälineenkäyttäjällä on olemassa. Siten olennaista on määritellä oppaassa, mitkä apuvälineet kuuluvat perusterveydenhuoltoon ja mitkä erikoissairaanhoidon sekä miten tämä suhteutetaan asiakkaan toimintakykyyn suoriutua välttämättömän apuvälineensä kanssa päivittäisissä toiminnoissa.

Arvioitavana olevien soveltamisohjeiden yleisissä ohjeissa (kohta 4.) korostetaan apuvälinepalvelun joustavuutta normaalien virka-aikaisten aukioloaikojen puitteissa. Terveystieteidenhuoltolainsäädännön hoitotakuun perusteella terveydenhuollon pitää vastata kiireellisen hoidon tarpeeseen. *Asiakkaalle päivittäisissä toiminnoissa välttämättömän apuvälineen huolto ja korjaus on rinnastettava kiireellisen hoidon tarpeeseen.* Mahdollisuus apuvälineen huoltoon ja korjauksiin tulee varmistaa. Se ei voi rajoittua virka-aikaan. Tällöin välttyään mm. usein kalliiden apuvälineiden kaksoiskappaleiden tarpeelta, kun huolto tai korvaavan apuvälineen lainaus mahdollistuu iltaisin ja viikonloppuisin, esim. menettelyohjeistus virka-ajan ulkopuolella voisi tapahtua sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyksen toimipisteessä.

Hankintalain mukaisen kilpailutuksen rinnalla apuvälineen suorahankinta

Oppaassa todetaan, että ”useissa apuvälineryhmissä on kilpailutuksen perusteella valittu sopimustoimittaja. Sopimus sitoo kaikkia osapuolia, eikä siitä voida poiketa kuin perustellusta syystä.” Tämän jälkeen mainitaan sopimustoimittajan ensisijaisuus hankintalähteenä ja mahdollisuus poiketa varsin tiukkojen kriteerien perusteella pääsäännöstä. Invalidiliitto katsoo, että tässä *apuvälineenkäyttäjän tarvelähtöisyys helposti*



10.4.2017

alistetaan hankintalain mukaiselle sopimustoimittajalle. Apuvälineiden yksilöllisen tarpeen ja toimivuuden varmistamiseksi katsomme, että kilpailutettujen perusapuvälineiden lisäksi on ammattilaisia ohjeistettava tarvittaessa käyttämään suorahankintaa. Hinta ei voi olla valintakriteeri yksilöllisissä apuvälineissä, koska tämä on aiheuttanut turvallisuuspuutteita sekä mahdollisia sekundäärihaittoja apuvälineenkäyttäjille.

Oikeusturvakeinot hyvin kirjattu – oikeuskäytäntöä kaivataan näkyviin

Invalidiliitto pitää kannatettavana, että oppaan kohdassa 2. on mainittu asiakkaan oikeusturvakeinot. Tämän lisäksi *oppaassa tulisi mainita esimerkiksi liitteenä hallintotuomioistuinten ja laillisuusvalvontaviranomaisten apuvälineratkaisuja.*

Tarpeettomia kirjauksia vältettävä ja oppaan päivittämisessä kuultava apuvälineenkäyttäjien kokemusta

Invalidiliitto katsoo, että oppaan tulee keskittyä puhtaasti lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettäviin apuvälineisiin ja niiden myöntämisperusteisiin. Tällä hetkellä joukossa on runsaasti apuvälineitä, joita ei kuitenkaan luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Lisäksi apuvälineluettelo on sisällytetty vammaispalvelulain perusteella haettavia välineitä ja laitteita sekä hoitotarvikkeiksi tulkittavia asioita, esim. liukulakanat. Hoitotarvikkeet ja hoitovälineet on mainittu myös oppaan terminologia -kohdassa. *Oppaan käytön helpottamiseksi em. ei-lääkinnälliseksi apuvälineeksi luokitellut välineet tulee suosituksesta poistaa.*

Oppaassa todetaan, että valtakunnallisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden päivitystyö jatkuu. Tätä päivittämistä varten on nimetty työryhmä, jonka tehtävänä on ottaa kantaa myös mahdollisten uusien apuvälineiden luovutusperusteisiin sen mukaan, mitä käytännön työssä käyttökokemusten perusteella nähdään tarpeelliseksi. Päivitystyöryhmän kannanotoissa tulee huomioida käytännön käyttökokemus, alaa koskeva päivitetty ja uusi tutkimustieto. *Invalidiliitto muistuttaa tässä yhteydessä, että apuvälineenkäyttäjän käyttökokemus ja yksilöllinen tarve ovat määrittäviä kriteerejä. Apuvälineen luovuttamatta jättämistä ei voi perustella siten, että kyseisellä alueella käyttökokemus olisi ollut vähäistä.*

Kannanottoja apuvälinekohtaisiin luovutusperusteisiin:

04 03 18 01 Happirikastimet, akkuvarmennetut

Ohjeistus rajaa perusteettomasti akkuvarmennetun happirikastimen luovutuksen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä jatkuvaan käyttöön. Ohjeistus kaventaa apuvälineen käyttäjän osallisuutta ja yhdenvertaisuutta, koska jatkuva matkahappirikastimen luovutus on rajattu vain työssä käynnin mahdollistamiseksi. STM:n apuvälineasetus koskee myös

[Invalidiliitto ry / Invalidförbundet rf // Finnish association of people with physical disabilities](#)
[Mannerheimintie 107 / Mannerheimvägen 107, FIN-00280 Helsinki / Helsingfors, Finland](#)
puh. / tel. +358 9 613191, faksi / telefax +358 9 146 1443, www.invalidiliitto.fi



10.4.2017

työympäristön lisäksi kaikkia vammaisten toimintaympäristöjä.

04 06 Verenkiertohäiriöiden hoitovälineet ja 04 08 Painevaatteet kehon hallintaan ja oman kehon hahmottamiseen

Invalidiliitto katsoo, että molempien kohtien kriteerit (mm. 04 06 89 03 ja 04 06 89 04) rajaavat painevaateen luovutuksen STM:n apuvälineasetuksen vastaisesti. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen yksilöllinen arviointi ja luovutus tapahtuu mm. potilaan toimintakyvyn tukemiseksi, ylläpitämiseksi ja toimintakyvyn heikentymisen ehkäisemiseksi. Oppaan mukaan painevaateen luovutus olisi mahdollista vain pääasiassa palovammojen hoidossa ja erilaisten kirurgisten toimenpiteiden jälkeiseen hoitoon tai aistiylherkille lapsille. Vastaavasti oppaan luokitukseen tulee lisätä synnynnäinen yliherkkyysoireyhtymä (esim. EDS) painepaidan luovutukselle varsinkin, jos samalla esiintyy kroonista kipua ja liikkumisen vaikeuksia päivittäisissä toimintaympäristöissä. Invalidiliiton tietoon on tullut tapaus, että henkilöllä on ollut parin vuoden ajan välttämätön painepaita apuvälineenä käytössä päivittäisten toimintojen mahdollistamiseksi. Painepaidan vaikutus on kuitenkin tilapäinen, joten se pitää uusua määrävälein. Asiakas sai kielteisen ratkaisun uudesta painepaidasta, vaikka selkeä hyöty ja indikaatio todettiin asiakkaan kohdalla, mutta perusteluissa todettiin alueellisten ohjeiden edellyttävän asiakkaan hankkivan painepaidan omakustanteisesti. Invalidiliiton mielestä tilanne kyseisen henkilön kohdalla tapauksessa on selkeästi STM:n apuvälineasetuksen vastainen. Siten lakia ja asetusta alemmanasteisilla viranomaisohjeilla, kuten nyt käsillä olevalla oppaalla, on suuri vaikutus asiakkaan oikeusturvan toteutumiseen apuvälinepalveluissa.

04 48 08 Seisontakehikot ja tuet seisomiseen

Invalidiliiton mielestä tässä luokituskohdassa on muutoksia kaipaavia kohtia. Yhtäältä ei voida edellyttää aikuisen seisomatelineen käytöstä sitä, että vain fysioterapian yhteydessä toteutettaisiin seisomista ja sitä kautta hankittaisiin yhteiskäyttöiset seisomatelineet vain kuntoutuslaitosympäristössä tarkoitettuun seisomiseen. Tämä rajaa vammaisen aikuisen henkilön seisomatelineen käyttöä yksilöllisesti muissa toimintaympäristöissä. Toisaalta opas rajaa vammaisen lapsen seisomatelineen käyttöä ja yksilöllisen tarpeen perusteella ns. kaksoiskappaleen saatavuutta: ”Seisomateline sijoitetaan siihen toimintaympäristöön, missä sitä ensisijaisesti käytetään (koulu/päiväkotikoulu).” Nämä molemmat kohdat tulee poistaa YK:n vammaissopimuksen artiklan 19 (Eläminen itsenäisesti ja osallisuus yhteisöön) vastaisina.

06 03 12 Kaularankaortoosit

Invalidiliitto katsoo, että kaularankaortoosin kaksoiskappale on kirjattava ohjeistukseen, mikäli sen käyttö on ympärivuorokautista. Apuvälineen käyttöikä pitkittyy, koska tämä mahdollistaisi samalla apuvälineen puhdistamisen omatoimisesti. Perusteluiksi kaksoiskappaleen luovutukseen apuvälineenä esitämme hygieniasyitä.



10.4.2017

06 30 09 Silmäripset ja kulmakarvat

Invalidiliiton mielestä on luokituskohdassa perusteltu kirjaus luovuttaa lääketieteellisistä syistä vamman tai sairauden takia silmäripsensä ja kulmakarvansa menettäneille nämä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä. Silmäripsien ja kulmakarvojen menetyksen pysyvyys ja vieläpä kokonaan ovat kuitenkin varsin tiukkoja edellytyksiä, koska esimerkiksi peruukin osalta hyväksytään myös hiusten lähdön tilapäisyys, jolloin eri asiakasryhmien yhdenvertaisuus astuu mukaan kuvaan perustuslain 6 §:stä ilmenevällä tavalla. Invalidiliiton mielestä silmäripsien ja kulmakarvojen menetyksen tilapäisyydestä ja osittaisuudesta huolimatta ne ovat luovutettavia apuvälineitä. Luovutukseen on tällöinkin sairaudesta ja vammasta johtuva syy, joka todennetaan lääketieteellisellä selvityksellä.

06 33 Ortopediset jalkineet (erityisesti luokitusperusteet 33 01- 33 09)

Invalidiliitto katsoo, että luovutusperusteet ortopedisten jalkineiden osalta on varsin kattava. Oleellista on arvioida ortopedisen jalkineen tarve aina yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Yhtäältä on tilanteita, joissa tavanomaisten jalkineiden muutostöillä saadaan vamman kannalta tarvittava muutos kenkään. Toisaalta on tilanteita, ettei peruskengän muokkauksella saada tarvittavia vaikutuksia vamman kompensoimiseksi. Esim. harvinainen sairaus saattaa aiheuttaa jalkaan synnynnäisen epämuodostuman, jolloin tarve yksilöllisesti valmistetuille ortopedisille jalkineille on tarpeellinen ja perusteltu.

Seuraavassa tarkennusehdotuksia:**06 33 06 Ortopediset jalkineet, yksilöllisesti valmistetut**

Invalidiliiton mielestä oppaan perusteluihin on kirjattava myös harvinaissairaiden henkilöiden erityistarpeet yksilöllisesti valmistettujen ortopedisten jalkineiden luovutuksen edellytyksenä. Harvinainen sairaus saattaa aiheuttaa jalkaan synnynnäisen epämuodostuman, jolloin tarve yksilöllisesti valmistetuille ortopedisille jalkineille on tarpeellinen ja perusteltu. Oppaan kohta ”Yksilöllisesti valmistetut ortopediset jalkineet” on jätetty kuvauksen lisäksi muutoin tyhjäksi toisin kuin kohdat ”Ortopediset jalkineet, valmiina saatavat” ja ”Jalkineet, muunnellut.” Samoin 06 33 06 puuttuu sisällysluettelosta. Muuten on riskinä, että luovutetaan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä valmiina saatavia ortopedisia jalkineita tai tehdään korkeintaan valmiina saataviin ortopedisiin jalkineisiin yksilöllisiä muutoksia, koska määrällisesti yksilöllisesti valmistettujen ortopedisten jalkineiden käyttö on niitä vähäisempää.

YK:n vammaissopimuksen artiklan 2 mukaan kaikille sopiva suunnittelu ei sulje pois yksittäisten vammaisryhmien mahdollisesti tarvitsemia apuvälineitä. *Invalidiliiton tulkinnan mukaan edellä mainitut harvinaissairaat muodostavat YK:n vammaissopimuksessa*



10.4.2017

tarkoitettun moninaisen vammaisryhmän ja yleissopimus sitoo valtiota lain tasoisena oikeusnormina.

09 33 03 08 Suihkutuolit, pyörälliset, kelattavat

Invalidiliiton mielestä luokituskohta ”Suihkutuolit, pyörälliset, kelattavat” on apuvälineen luovutusperusteena ansiokkaasti kirjattu ja varmistaa osaltaan vammaisen henkilön kotona asumisen YK:n vammaissopimuksen artiklan 19 (Itsenäinen elämä ja osallisuus) tarkoittamalla tavalla. Samoin on perusteltua mainita matkasuihkutuoli, joka on osaltaan YK:n vammaissopimuksen artiklan 20 henkilökohtaisen liikkumisen varmistava tekijä silloin, kuin se parhaiten vammaiselle henkilölle sopii.

09 54 Sukupuolielämän apuvälineet

Invalidiliitto katsoo, että sukupuolielämän apuvälineet ainakin joissain tilanteissa korvataan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä. *Tähän kohtaan tulee lisätä tarkennuksia luovutuskieheen sijaan ja kirjata, että vibraattori voidaan hankkia erikoislääkärin suosituksella lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, kun tavoitteena on perheenisäys.* Luokituksen alussa tuodaan esiin, miten ko. apuvälineellä helpotetaan tai kompensoidaan vamman rajoitetta. Tämä on peruste apuvälineen luovuttamiselle eikä luovutuskiehellolle. Kun oppaassa viitataan tältä osin, että asiakas voi hankkia omalla kustannuksella, niin tähän voi perustellusti todeta, että apuväline on maksuton terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädännön mukaisesti. Toisaalta perusteluosiossa ohjataan ammattilaista huomioimaan vakuutusyhtiön asiakkaat erikseen: mahdollisuus saada tarvittava apuväline vakuutusyhtiön korvaamana. *Invalidiliitto katsoo, että tarveperusteen ohella tulee myöntämiskäytännöissä pyrkiä tukemaan yhdenvertaisuuden periaatetta.*

12 23 Sähköpyörätuolit

Invalidiliitto toteaa, että sähköpyörätuoleja koskevaa kohtaa tulee selkeyttää. Sähköpyörätuolit, itseohjattavat, avustajan ohjaamat sekä sähkömopot tulee käsitellä eri kohdissa luovutusperusteiden tarkentamiseksi. Nyt annettu ohje on vaikea yksiselitteisesti tulkita. Tieliikennelain mukaan enintään 15 km/h kulkeva sähköpyörätuoli rinnastetaan jalankulkijaan eikä sitä voi rinnastaa tieliikenteessä käytettävään ajoneuvoon. *Näkökykyvaatimus rinnastettuna ajokortin saantiin ei ole tarkoituksenmukainen.*

Sähköpyörätuolin luovutusperusteisiin on kirjattu myös käytön seuranta, mitä muissa apuvälineen luovutusperusteissa ei tehdä. Invalidiliiton mielestä tämä ei vie luokitusperusteiden soveltamista tarkoituksenmukaiseen yhdenvertaiseen suuntaan. *Apuvälineiden käytön seuranta on kaikilta osin tärkeää, mutta sitä koskevat kirjaukset tulee laittaa osaksi apuvälineprosessia eikä kohdentaa vain johonkin apuvälineeseen.*

Invalidiliitto edellyttää liikennevakuutuskeskuksen korvausvastuuta koskevan kirjauksen



10.4.2017

muuttamista selvemmäksi. Liikennevakuutuskeskus korvaa sähköpyörätuolien ja muiden yksinomaan vammaisten käyttöön tarkoitettujen sähköisten kevytajoneuvojen aiheuttamat vahingot, jotka on nimenomaisesti säädetty liikennevakuutuslain soveltamisalan ulkopuolelle mutta ei kokonaan vakuutusturvan ulkopuolelle.

Invalidiliitto katsoo, että oppaan kohta tarpeettomasti rajaa sähkömopon saatavuuden itse omaa autoa ajavalta henkilöltä ja jolla on mahdollisuus käyttää käsikäyttöistä pyörätuolia määränpäässä. Tämä ei perustu oikeusharkintaan, koska apuvälineasetuksessa ei sovelleta apuvälineen luovutuksessa varallisuusharkintaa. Autoa ei myöskään luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, jolloin apuvälinepalveluissa voitaisiin harkita mitä apuvälineitä henkilöllä on käytössä arkielämässä suoriutumiseksi ja voisiko joku niistä kompensoida toisen apuvälineen käyttötarvetta. Sähkömopolla on myös eri käyttötarkoituksia itsenäisen toimintakyvyn ja osallisuuden mahdollistajana, esim. kauppakeskuksen sisätiloissa liikkuminen.

Invalidiliitto toteaa, että oppaassa on virheellisesti mainittu: ”Asunnonmuutostyönä ei vammaispalvelusta korvata erikseen rakennettavia säilytystiloja sähkömopoille tai -pyörätuoleille.” *Joissain tilanteissa näitä on korvattu (perustuen vammaispalvelulain yksilökohtaiseen harkintaan), eli ehdotetaan lausetta poistettavaksi.*

12 24 99 Muut pyörätuolien lisävarusteet

Invalidiliitto kannattaa luokitukseen sisältyvä nokkapyörän luovuttamista lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Kohdassa mainittu hankala kelausmaasto ja käytön säännöllisyys ovat hyviä perusteita tämän apuvälineen luovutukseen.

Invalidiliitto katsoo, että oppaan pääsääntö manuaalipyörätuoliin hankittavista yksistä renkaista ja vanteista pitää muuttaa siten, että *asiakkaalle luovutetaan kahdet renkaat vanteineen eli kesä- ja karkeakuvioisemmat talvirenkaat*. Kyse ei ole puhtaasti kaksoiskappaleista, koska käyttöajankohta on erilainen. Pelkästään apuvälineyksikön toimenpide vaihtaa talviajaksi karkeakuvioisemmat renkaat pyörätuoliin ei ole riittävä toimenpide. Manuaalipyörätuoli toimii fyysisesti vammaisen henkilön jalkoina ulkona liikuttaessa ja vastaavalla tavalla normaalisti ihmisillä on kesä- ja talvikengät erikseen hankittuina.

12 27 07 Lastenvaunut ja rattaat

Invalidiliton mielestä tarvitaan muutosta luokitukseen, koska oppaan mukaan kaksosten rattaista ei luovuteta, jos toinen kaksosista on terve. Lasten tilanne tulee huomioida erityistarveperusteisesti eikä terveen lapsen perusteella. Tässä tilanteessa korostuu yhdenvertaisuuslain 9 §:n kohtuullisten mukautusten periaate eli tarvittaessa yksittäistapauksessa toteutetaan asianmukainen järjestely vammaisen lapsen kannalta hänen etunsa

Invalidiliitto ry / Invalidförbundet rf // Finnish association of people with physical disabilities
Mannerheimintie 107 / Mannerheimvägen 107, FIN-00280 Helsinki / Helsingfors, Finland
puh. / tel. +358 9 613191, faksi / telefax +358 9 146 1443, www.invalidiliitto.fi



10.4.2017

huomioon ottaen (YK:n vammaissopimuksen artikla 7: Vammaiset lapset).

Perusteena yllämainittuun Invalidiliitto näkee apuvälineiden yhdenvertaisuuden toteutumisen mahdollistajana. *Oppaan luokitukseen kirjattu kohta syrjii vammaista lasta perusteettomasti eli terveen läheisen henkilön ominaisuudet estävät luovuttamasta ko. tarpeellista apuvälineitä vammaiselle. Siten näiden apuvälineiden luovutuskiellot tulee poistaa.* Esim. kaksosten on perusteltua liikkua yhdessä ja yhdessä vaunussa kuten vammattomienkin kaksosten, eikä erikseen eri vaunuilla.

12 31 Siirtymisen ja kääntymisen apuvälineet

Invalidiliitto katsoo, että oppaassa ei tarkemmin eritellä lausumaa: ”palveluasumisyksikössä tulee olla yhteiskäytössä olevat yleisemmät apuvälineet helpottamaan henkilökunnan työtä”. STM:n lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineasetuksen perusteella 2 §:n mukaisesti on olennaista apuvälineen tarpeen arvioinnin käyttäjälähtöisyys, oikea-aikaisuus sekä yksilöllisyys. Apuvälineasetus ei tunnista ”yhteiskäyttöisiä” eikä ”yleisimpiä” apuvälineitä, kuten oppaassa todetaan. Myöskään työvälineen hankinta ei tapahdu STM:n apuvälineasetuksen soveltamisalaedellytyksen mukaisesti. *Invalidiliiton mielestä nämä kirjaukset tulee jättää pois oppaasta.*

12 39 01 Opaskoirat

Invalidiliitto pitää valitettavana sitä, että opaskoiraluokitukseen on jälkikäteen, työryhmätyöskentelyn jo päätyttyä, kirjattu: ”avustajakoiria ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä”. Kirjaus antaa oppaan käyttäjälle virheellisen kuvan työryhmän linjauksesta.

Oppaan liitteessä 1 mainittu apuvälinetyöryhmä ajalla 8-12/2016 ei tehnyt yllä mainittua asiaratkaisua, vaan kirjaus on lisätty tekstiin jälkikäteen ilman työryhmäkäsittelyä. Oppaan luonnoksissa esiintynyttä THL:n selvitystä avustajakoirista pidettiin osin vanhentuneena mm. vammaisuuksia muuttaneen Kela -lainsäädännön takia ja vain tämän seikan poistamisesta vallitsi työryhmässä yksimielisyys. Kyseinen jälkikäteen tehty kirjaus heikentää luottamusta viranomaistoimintaan.

Näkövammaisen opaskoiran on sairaanhoitopiirien toimintakäytännössä katsottu olevan lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline. *Invalidiliitto katsoo, että myös fyysisesti vammaisen ihmisen avustajakoiran tulee olla lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline perusteena yhdenvertaisuus apuvälineenkäyttäjien kesken.* Hallituksen esityksessä YK:n vammaissopimuksen toimeenpanoa koskevan lain artiklassa 20 (Henkilökohtainen liikkuminen) mainitaan, että vammaiselle apua ja tukea antavat tämän artiklan soveltamisessa myös eläimet.

STM:n

Invalidiliitto ry / Invalidförbundet rf // Finnish association of people with physical disabilities
Mannerheimintie 107 / Mannerheimvägen 107, FIN-00280 Helsinki / Helsingfors, Finland
puh. / tel. +358 9 613191, faksi / telefax +358 9 146 1443, www.invalidiliitto.fi

10.4.2017

lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen luovutusperusteiden muistiossa, jonka tarkoitus on ollut ohjata apuvälineasetuksen toimeenpanoa, todetaan, että fyysisesti vammaisen avustajakoira rinnastuu näkövammaisen opaskoiraan. Vuoden 2016 lopulla on aloitettu yleiseurooppalaisen standardin valmistelu opas- ja avustajakoirien koulutuksesta. Standardeilla ja auditoinneilla varmistetaan laadultaan ko. toimintaan soveltuvat apuvälineet (=koirat).

18 12 10 Sängyt ja irrotettavat sängyn pohjat tai patja-alustat, sähkösäätöiset

Oppaan mukaisesti todetaan, että: ”Parisänkyjä eikä irrotettavia sängynpohjia ja patja-alustoja ei luovuteta lääkitäntällisen kuntoutuksen apuvälineinä. Apuvälineen arvioinnista vastaa hoitovastuuyksikön apuvälinealan asiantuntija.”. *Invalidiliitto katsoo, että ohjeistus on yksilöllisen tarvearvioinnin yksipuolisesti ohittava.* Joissain tilanteissa apuvälineen tarvisijalle saattaa syntyä perusteltu yksilöllinen tarve leveämpään sähkökäyttöiseen sänkyyn. Näin esimerkiksi kotikäynneillä suoritettavan vaikeavammaisen lääkitäntällisen kuntoutuksen yksilöllisen fysioterapian johdosta, tilanteessa jossa fysioterapiaa annetaan asiakkaan sängyssä. Leveämpää mitoitusta voi edellyttää myös asiakkaan koko tai vuoteessa pukeutuminen, hoito tai muut hoitotarvikkeet. Tilanteissa, joissa leveämpi sänky on esim. vakituksessa parisuhteessa välttämätön ja mahdollistaa normaalin seksuaaliterveyden ja yhteiselämän, tulisi sähkösäätöistä sänkyä tarvitsevalle asiakkaalle olla mahdollisuus saada normaalikokoisen sängyn korvaus apuvälineyksiköstä ja mahdollisuus maksaa leveämmästä sängystä aiheutuvat ylimääräiset kustannukset esimerkiksi asiakassetelin avulla välttämättömän hankinnan suorittamiseksi.

Helsingissä 10. päivänä huhtikuuta 2017

INVALIDILIITTO RY

Petri Pohjonen
Pääjohtaja

Laura Andersson
Yhteiskuntasuhdejohtaja

Lisätietoja: Riitta Saksanen, terveystoliittinen asiantuntija, riitta.saksanen@invalidiliitto.fi,
p. 044 765 0690

