

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö  
PL 33  
00023 VALTIONEUVOSTO

STM010:00/2015

## **Kuopion kaupungin lausunto/valtakunnallinen hoidon saatavuuden ja yhtenäisten hoidon perusteiden työryhmä/viite STM010:00/2015**

### **Kuopion kaupungin lausunto**

Kuopion kaupunki kiittää mahdollisuudesta lausua luonnokseksi valmisteltua esitystä liittyen valtakunnalliseen lääkkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteisiin. Erityisesti on pyydetty kiinnittämään huomiota kriteereiden sisältöön soveltuvuuteen käytännön toimintaan ja vaikutuksia hoidon yhden vertaiseen saatavuuteen ja mahdollisuuksien mukaan on pyydetty arviomaan kustannusvaikutuksia ja sitä missä muodossa kriteerit tulisi julkaista

#### **Yleiset kommentit**

Yhtenäiset kriteerit sinällään auttaa parantamaan sairaanhoitopiirien välisiä ja saman sairaanhoitopiikin kuntien välisiä eroja myöntämisperusteissa. Haasteena on luoda riittävän yksityiskohtaiset ja yksiselitteiset kriteerit joita voi tulkita objektiivisesti vaihtuvissa ja yksilöllisissä asiakastilanteissa. Kriteerit muuttuvat ajassa apuvälineiden ja hoitomuotojen kehittyessä. Oleellista on jatkopäivitys tarpeiden takia, että työryhmä on riittävästi resursoitu ja siinä on mukana myös arjen kentän kokemus.

Kustannusten näkökulmasta on huomioitava, että hyvä lääkkinnällisen kuntoutuksen apuväline sinällään saattaa pienentää vaihtoehtokustannuksia toisaalla hoito- ja palveluketjussa. Kustannusten näkökulmasta huomiota kannattaisi kiinnittää volyyymi tuotteisiin, tai erityisen kalliisiin yksilöllisten apuvälineiden saantiperusteisiin, joista saatava lääkkinnällinen hyöty jää marginaaliseksi.

Selattavuus vaatii kehittämistä eli esimerkiksi sisällysluettelosta linkitetty ”pikahaku” helpottaisi käytettävyyttä.

Esitetään myös pohdittavaksi malli, jossa olisi selkeästi kirjattu apuvälineittäin, milloin kyseessä on hoitollinen väline/ lääkkinnällinen apuväline/ tai jos ei lainkaan luovuteta lääkkinnällisenä apuvälineenä. Nykyinen teksti paikoin tässä asiassa tulkinnanvarainen

#### **Yksilöidyt kommentit**

Apuvälinehuollot ovat asiakkaalle maksuttomia.

Terveystieteidenhuollosta lääkkinnällisenä kuntoutuksena luovutettujen apuvälineiden huolto- ja korjausveloitte säilyy apuvälineen luovuttaneella taholla.

Silmälasi liitteessä: rikkoutuneiden lasien korjaus yms. huolto kustannettava itse- onko tämä ristiriidassa muun linjauksen kanssa.

### **3. Oppaassa käytetyt käsitteet**

**Hoitovälineet** ovat sairauden hoitoon tarvittavia välineitä, joita asiakas itse tai häntä hoitava henkilö käyttää hoitoa toteuttaessaan. Hoitovälineitä ei lainsäädännössä ole määritelty. Hoitovälineiden hankinta-, luovutus-, huolto- ja rekisteröintikäytännöt vaihtelevat organisaatioiden kesken. **Hoitovälineisiin**

liittyvä osaaminen on hoidosta vastaavalla yksiköllä ja se määrää hoitovälineiden käytöstä sekä huolehtii niiden hankinnasta ja luovuttamisesta.

- hoitovälineen määrittely kirjava ja raja lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin on liukuva. Määrittely näin yleisellä tasolla antaa tilaa hyvinkin erilaiselle tulkinnalle ja moninaisille käytännöille. Syntyykö ”päällekkäisiä” lainauspisteitä tai siirretäänkö vastuuta paikasta toiseen jos vastuu määritetään näin – voiko olla esim. hoitovälineiden hankinta ja luovuttaminen järjestetään alueellisesti tai organisaatiokohtaisesti sovitulla tavalla.

## 5.2 Valinnanvapaus

Vuodesta 2014 alkaen asiakkaalla on ollut mahdollisuus valita terveysasema ja erikoissairaanhoidon yksikkö kaikista Suomen julkisista terveysasemista ja sairaaloista. Kun asiakas käyttää perusterveydenhuollon valinnanvapautta, saa hän kaikki apuvälineet valitun terveydenhuollon yksikön toimintakäytäntöjen mukaisesti. Tarvitessaan erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelua, tekee valittu perusterveydenhuollon yksikkö lähetteen tai maksusitoumuksen alueen toimintakäytäntöjen mukaisesti erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluun. Tieto asiakkaan käytössä olevista apuvälineistä toimitetaan pyydettyä valitun kunnan apuvälinekeskukseen. Valinnanvapaudessa apuvälineen omistussuhde jää kotikuntaan ja asiakkaan muuttaessa esim. toiseen maakuntaa siirtyy omistus uuteen maakuntaan (sotepiiriin tai shp:iin).

- tässä ristiriita ja erilainen kirjaus kun THL sivuilla <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/apuvälineet/apuvälinepalveluiden-jarjestamisvastuu-ja-lainsaadanto/hoitopaikan-valinnanvapaus-ja-apuvälinepalvelut>

### (s.13)

#### 04 03 21 Imulaitteet

Laitteet, joiden avulla imetään eritteitä ja/tai aineita keuhkoista.

Imulaite voidaan luovuttaa asiakkaalle, jolla on lisääntynyt hengitysteiden limaneritys tai sairaudesta tai vammasta johtuva taipumus saada ruokaa tai vatsalaukun eritteitä hengitysteihin eikä spontaani yskiminen onnistu tai se ei ole riittävän tehokasta. Kotiin lainattava imulaite valitaan asiakkaan käyttötarpeen mukaan. Jos imulaitteen käyttötarve on useita kertoja päivässä myös muualla kuin kotona, lainataan akkukäyttöinen, pienikokoinen matkaimulaite.

Imulaitteen käytön opetuksesta vastaa aina hoitoalan koulutuksen saanut ammattilainen. Apuvälineen luovuttajan ja käytön opetuksen antavan ammattilaisen on varmistettava, että laite on käyttökuntoinen. Käytönopetus sisältää laitteen käyttöön ja päivittäiseen puhdistukseen liittyvän ohjauksen.

Imulaitetta voi käyttää käytön opetuksen saanut omainen, avustaja tai muu asiakkaan hoitoon osallistuva henkilö. Käytön opetuksen yhteydessä on annettava terveydenhuollon yhteyshenkilön tiedot sekä kerrottava, mistä imukatetreja saa sekä yhteystiedot huoltopalveluihin.

- onko luovutusperusteisiin jäänyt kirjaus jostakin alueellisesta käytännöstä? Yleisesti huoltotarpeen tullessa esille otetaan yhteyttä apuvälineen luovuttaneeseen tahoon joka arvioi huoltotarpeen tai uuden, vastaavan laitteen luovuttamisen huoltotarpeessa olevan tilalle.

### (s.14)

#### 04 06 06 Tukisukat ja tukihihat käsivarsille ja jaloille ja muille kehon osille

- määrittelyssä jää liian vähälle huomiolle lyymfaattinen turvotus

### (s.16)

#### 04 06 89 04 Painevaatteet liikkeen ja asennon fasilitointiin

Valmis- tai mittatilaustyönä valmistetut neurologisessa fysioterapiassa käytettävät tukivaatteet, jotka antavat tasaisen paineen, ja joilla pyritään helpottamaan vartalon hallintaa ja hahmottamista sekä lisäämään toiminnallisuutta ja hallittua liikkumista. Luokkaan sisältyvät esimerkiksi Erbin paresituet.

Voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä **esim. aistiyliherkille lapsille**, kun tarve on kirjattu kuntoutussuunnitelmaa ja on osa kuntoutusprosessia.

**(s.16)**

**04 o8 PAINEVAATTEET KEHON HALLINTAAN JA OMAN KEHON HAHMOTTAMISEEN**  
Vaatteet, jotka tuottamansa tasaisen paineen avulla helpottavat kehon asennon hallintaa tai kehon hahmottamista. Vaatteet, joiden avulla helpotetaan päivittäisiä toimia.

Voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä **esim. aistiyliherkille lapsille**, kun tarve on kirjattu kuntoutussuunnitelmaa ja on osa kuntoutusprosessia

- *painevaateiden/kompressivaatteiden käyttö on laajentunut ja toivoisi linjausta myös muiden asiakasryhmien osalta esim. ylipainavuusoireyhtymä, dystonia, spastisitteetti (ei pelkästään aistiyliherkät lapset).*

**(s. 26)**

**06 12 03 Jalkateräortoosit**

Jalkateräortoosi hankitaan potilaalle, jolla perussairauteen, pysyvään vammaan jälkitilaan tai synnynnäiseen epämuodostumaan liittyvä **vaikea** nilkan ja/tai jalkaterän virheasento, toimintahäiriö ja kiputila vaikeuttavat päivittäisiä toimintoja. Lisäksi jalkateräortoosilla voidaan perustellusti odottaa saatavan merkittävää hyötyä potilaan kävelemiseen. Jalkateräortoosia käytetään potilaan itse ostamien jalkineiden kanssa.

Haavanhoitopohjallisia ei hankita lääkinällisenä kuntoutuksena. Pitkäaikaiseen käyttöön tulevat jalkateräortoosit hankitaan vasta haavahoitojen päätyttyä. Esim. lattajalkaisuus, Mortonin neuralgia, hallux valgus tai plantaarifasciitti ei oikeuta tukipohjallisen saamiseen lääkinällisenä kuntoutuksena. Varpaiden välissä käytettäviä silikonitukia, ei hankita lääkinällisenä kuntoutuksena, koska ne luokitellaan hoidollisiksi välineiksi.

Harrastusjalkineisiin jalkateräortoosit asiakas hankkii itse tai hän voi hakea kustannusten korvaamista kunnan sosiaalitoimesta Vammaispalvelulain mukaisena harrastusvälineenä, jolloin niiden kustannuksista voi kunta korvata puolet. Työjalkineisiin tarvittavien jalkateräortoosien hankkimisesta voi asiakas neuvotella työnantajan kanssa.

Jalkateräortoosit jaetaan eri ryhmiin sen perusteella minkälaiseen tarpeeseen jalkateräortoosi tai korotuspohjallinen tehdään.

- *nykyisellään diabeetikot ovat yksi suuremmista asiakastyhmistä joille nykykäytönteiden mukaisesti tukipohjallisia myönnetään. Ko. määrittelyssä on heidät jätetty pitkälti huomioimatta huomioimatta. Toki perusteen mukaisesti voidaan yksilöllisesti tulkita: ... jolla perussairauteen... liittyvä ... nilkan ja/tai jalkaterän ...toimintahäiriö ja kiputila. Sisällyttäisin diabeetikot määrittelyyn vastaavalla tavalla kun kohdassa **06 33 ORTOPEDISET JALKINEET** ”Diabeetikkojen osalta huomioidaan riskiluokitus, mutta muuten luovutusperusteet täysin samat kuin muillekin potilaille. (riskiluokka 2, suojatunto puuttuu ja jalassa on rakennevirhe tai riskiluokka 3, aiempi jalkahaava tai amputaatio)”*

**(s. 32)**

**06 33 ORTOPEDISET JALKINEET**

Jalkineet joiden avulla hoidetaan ja/tai jotka kompensoivat vaurioituneen jalan rakennetta tai toimintaa. Jalkateräortoosit, ks. 06 12 03

Asiakkaalle voidaan hankkia erityisjalkineet lääkinnällisenä kuntoutuksena, mikäli hänellä on perussairaudesta, vamman jälkitilasta tai synnynnäisestä epämuodostumasta aiheutuva niin vaikea pysyvä nilkan ja/tai jalkaterän epänormaali muoto, virheasento ja/tai toimintahäiriö, ettei hyvälaatuinen tavallinen kenkä ole riittävä tukevuudeltaan tai rakenteeltaan. Lisäksi edellytetään, että erityisjalkineilla voidaan merkittävästi edesauttaa liikkumista. Ortopediset jalkineet luovutetaan pääsääntöisesti asiakkaalle silloin, kun hän tarvitsee niitä ulkona tai sisällä kävelemisen mahdollistamiseksi. Ortopedinen jalkine voi olla tarpeen myös silloin, kun asiakas tarvitsee erityistä tukea jalkaterän tai nilkan alueelle seisomate-lineharjoittelun tai itsenäisen siirtymisen mahdollistamiseksi. Erityisjalkineina potilaalle voidaan hankkia vain päivittäisessä käytössä tarvittavat välttämättömät jalkineet.

Ortopedisten jalkineiden hankinnan aiheena voi olla esimerkiksi huomattavaa haittaa aiheuttava voimakkaasti deformatoitu jalka, kivulias deformatio, alaraajan huomattava lyhentymä, jonka korjaaminen ei ole mahdollista tavalliseen kenkään. Diabeetikkojen osalta huomioidaan riskiluokitus, mutta muuten luovutusperusteet täysin samat kuin muillekin potilaille. (riskiluokka 2, suojatunto puuttuu ja jalassa on rakennevirhe tai riskiluokka 3, aiempi jalkahaava tai amputaatio)

Erityisjalkineiden arvion ja luovutuksen edellytys on, että asiakkaalla ei ole jaloissa avoimia haavoja. Hoitoon liittyviä erityisjalkineita ja hoitajalkineita ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena. Kipsikengät ovat hoitovälineitä, eikä niitä luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Erityisjalkineiden uusimistarve aiheutuu yleensä potilaan kasvusta tai jalkineiden kulumisesta, joten uusimisen tiheys on yksilöllinen. Asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan hänelle luovutetaan kesä- ja talvijalkineet sekä sisäjalkineet.

Harrastuksiin asiakas hankkii ortopediset jalkineet itse tai kustannusten korvaamista hän voi hakea kunnan sosiaalitoimesta vammaispalvelulain mukaisena harrastusvälineenä, jolloin niiden kustannuksista voi kunta korvata puolet. **Ortopedisten työjalkineiden hankkimisesta voi asiakas neuvotella työnantajan kanssa.**

- mitä tällä tarkoitetaan? Asiakkaan luonnolliseksi toimintaympäristöksi määritetään kaikki ne ympäristöt (esim. koti, koulu, työpaikka), joissa hän arjessaan säännöllisesti toimii. Jos asiakkaalla on perusteet ortopedisten jalkineiden hankinnalle miksi se ei kattaisi myös työjalkineita ja missä tilanteessa se olisi työnantajan vastuulla jos näin ei ole muutoinkaan (lukuun ottamatta turvajalkineita)

### (s. 33)

#### **06 33 09 Jalkineet, muunnellut**

Valmiina saatavat jalkineet, joita on muunneltu yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Alaraajojen pituuseron korjaus jalkineeseen tehtävällä muutoksella katsotaan aikuisilla tarpeelliseksi, mikäli ero aiheuttaa toiminnallista haittaa ja se on hoitavan tahon tekemällä mittausten avulla, **ensisijaisesti röntgenkuvauksella**, 2 cm tai enemmän (lapsilla 1 cm). Näissä tapauksissa tarvitaan hoitavan lääkärin suositus.

Leikkausten yhteydessä syntyneissä alaraajojen pituuseroissa erikoislääkäri (yleensä ortopedi) määrittelee pituuserokorjauksen tarpeen ja määrän. Pienissä korjauksissa riittää potilaan itse hankkima kengän sisälle laitettava kantakorotus.

- vaatimus röntgenkuvaus merkittävä muutos nykylinjaukseen, onko vallitseva käytäntö?

### (s. 48)

#### **12 22 03 Pyörätuolit, molemmilta puolilta kelattavat**

Pyörätuolit, joita käyttäjä itse liikuttaa molemmin käsin joko kuljetuspyöristä tai kelausvanteista. Kohtaan sisältyvät esim. etupyöristä kelattavat ja takapyöristä kelattavat pyörätuolit.

#### **12 22 03 01 Pyörätuolit, ristikkorunkoiset**

Pyörätuolit jotka taittavat kokoon leveysuunnassa.

### 12 22 03 02 Pyörätuolit, kiinteärunkoiset

Pyörätuolit joiden runko on kiinteä. Luokkaan sisältyvät mallit, joiden selkänoja taittuu istuimen päälle.

### 12 22 03 03 Pyörätuolit lepoasentoon säädettävät

Pyörätuolit jotka voidaan säätää lepoasentoon. Pyörätuolit ovat pehmustettuja ja ne suunniteltu henkilöille, jotka tarvitsevat hyvän tuen.

Kun pyörätuolin tarve on pitkäaikaista, säännöllistä ja sen käyttö tukee omatoimista suoriutumista, luovutetaan se lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Käsikäyttöisen pyörätuolin kohdalla itsenäinen suoriutuminen tarkoittaa asiakkaan omatoimista ja turvallista pyörätuolin kelaamista tai potkuttelua.

Mikäli omatoiminen tekeminen ei onnistu vaan pyörätuolia kuljettaa toinen henkilö, vaaditaan asiakkaalta kykyä itse määrittellä ja ohjata päivittäisiä toimintoja kuten ulkoilua, asiointia ja sosiaalisten suhteiden hoitoa. Tällöin asiakkaalla on oltava riittävästi kognitiivista kapasiteettia pyörätuolin tarkoituksenmukaiseen ja suunnitelmalliseen käyttöön.

- ellei asiakas täytä näitä edellytyksiä näin ole ja asiakas asuu kotona niin kenen vastuulla on pyörätuolin hankinta? Esimerkiksi wc- ja suihkuapuvälineiden ja siirtymisen apuvälineiden osalta on yhdeksi yleiseksi perusteeksi määritetty että ”voidaan luovuttaa jos apuvälineet mahdollistavat asiakkaan kotona asumisen / selviytymisen”. Ohjaako tällöin määrittely jonkinlaiseen muuhun käytäntöön. Jos asiakas asuu tehostetun asumisen yksikössä vastuu voi toki olla asumisyksiköllä jos näin on sopimuksella sovittu. Ainakaan vielä tällä hetkellä kunnissa ei ole apuvälineiden lainausyksiköitä josta em. tilanteessa ns. hoidollinen p-tuoli lainattaisiin asiakkaalle kotiin.

### Sivu 5: Kohta Yleisiä ohjeita:

Asiakas huolehtii apuvälineiden kuljetuksesta itse. Kooltaan suurien ja painavien apuvälineiden (esim. sähkösäätöinen sänky) kuljetuksen järjestämisestä ja kuljetuskustannuksista vastaa terveydenhuollon.

Lauserakenne jää kesken, jonka takia merkitys epäselvä.

### Sivu 6: 5.2 Valinnanvapaus

Vuodesta 2014 alkaen asiakkaalla on ollut mahdollisuus valita terveysasema ja erikoissairaanhoidon yksikkö kaikista Suomen julkisista terveysasemista ja sairaaloista. Kun asiakas käyttää perusterveydenhuollon valinnanvapautta, saa hän kaikki apuvälineet valitun terveydenhuollon yksikön toimintakäytäntöjen mukaisesti. Tarvitessaan erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelua, tekee valittu perusterveydenhuollon yksikkö lähetteen tai maksusitoumuksen alueen toimintakäytäntöjen mukaisesti erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluun. Tieto asiakkaan käytössä olevista apuvälineistä toimitetaan pyydettyessä valitun kunnan apuvälinekeskukseen. Valinnanvapaudessa apuvälineen omistussuhde jää kotikuntaan ja asiakkaan muuttaessa esim. toiseen maakuntaa siirtyy omistus uuteen maakuntaan (sotepiiriin tai shp:iin).

Viimeinen lause merkitykseltään vaikeatulkintainen.

(s.12)

### 04 03 18 03 Happipullot (painesäiliöhappivarustukset)

Painepullot. Luokkaan sisältyvät esim. paineensäätimet, virtausmittarit ja happea säästävät järjestelmät.

Happipulloissa happi on kaasumaisessa olomuodossa. Happipulloja käytetään silloin kun lisähapen tarve on tilapäistä sekä happirikastinhoidon lisänä laitevikojen ja sähkökatkosten varalla tai kodin ulkopuolella liikkumista varten. Happipullo voi olla myös ainoana hapenlähteenä tilapäisessä lisähapen tarpeessa. Lääkehappi on reseptilääke eikä se kuulu lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin.

Happipullojen tarve arvioidaan yksilöllisesti happirikastinhoidon arvion ja kontrollien yhteydessä keuhkosairauksien poliklinikalla. Lääkehappea tarvitsevat asiakkaat saavat hoitavalta keuhkolääkäriltä lääkemääräyksen, josta ilmenee hapen tarve, toteutustapa (happipullon tyyppi, nestehappi) ja virtausmäärä. Lääkemääräys on voimassa yhden vuoden ja asiakkaan on itse huolehdittava sen uusinnasta.

Asiakas tilaa itse lääkehapen toimittajalta (Oy AGA Ab Linde Healthcare: tai Oy Woikoski Ab).

Lääkehappi on reseptilääke, joka kuuluu Kela:n sairausvakuutuksen mukaisen peruskorvauksen piiriin (pullon vuokran ja täytön osalta). Pääsääntöisesti happipullon kuljetus sisältyy pullon vuokrahintaan. Toimittaja voi periä erillisen maksun toimituksesta kuljetusreitillä ulkopuolelle. Asiakas maksaa itse lääkehapen kuten muutkin lääkkeet ja hapen täyttö ja laitevuokra kartuttavat lääkekattoa. Mikäli Kelan lääkekatto eli omavastuu on täynnä, on lääkehappi loppu vuoden maksutonta. Lääkekatto tulee maksettavaksi joka kalenterivuodelta.

Lääkkeellinen happihoito aloitetaan erikoissairaanhoidossa keuhkosairauksien yksikössä. Käytettäessä happea sarjoittaisen päänsäryn hoitoon arvio, hoidon toteutus ja seuranta tehdään hoitovastuussa olevassa neurologian yksikössä.

#### **04 03 18 04 Nestehappivarustukset**

Nestehappipullot ja niiden varustukset.

Nestehappijärjestelmä soveltuu vain säännölliseen käyttöön erityisesti runsaasti kodin ulkopuolella liikkuville asiakkaille. Kevyt-, kannettava nestehappilaitteen säiliö täytetään kotona olevasta kotisäiliöstä ennen käyttöä. Nestehapen käyttö vaatii tietynlaista hengitystekniikkaa ja sen soveltuvuus asiakkaalle arvioidaan aina keuhkosairauksien poliklinikalla.

Keuhkosairauksien erikoislääkäri arvioi asiakkaalle soveltuvan lääkkeellisen hapen toteutusmuodon ja kirjoittaa tästä lääkemääräyksen, josta ilmenee hapen tarve ja virtausmäärä. Kuntoutusohjaaja tai asiaan perehtynyt sairaanhoitaja ohjaa ja neuvoo nestehapen hankkimiseen liittyvissä asioissa.

Happipullot ja nestemäisen hapen järjestelmät tilataan lääkkeellisen hapen toimittajalta lääkemääräyksen mukaisesti (kts happipullot). **Happipullot ja nestehappivarustukset ovat reseptilääkkeitä eli ne eivät kuulu lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin.**

*Happihoidon linjaukset eivät tarkenna, milloin ja missä tilanteessa kyseessä on lääkinnällinen kuntoutus ja milloin happihoito jää asiakkaalle omakustanteiseksi. Rajaus (keltaisella) on kirjattu vain nestehappivarustuksen yhteyteen ja jää epäselväksi, koskeeko rajaus myös Happipullot –kohtaa?*

#### **04 03 21 Imulaitteet**

Laitteet, joiden avulla imetään eritteitä ja/tai aineita keuhkoista.

Imulaite voidaan luovuttaa asiakkaalle, jolla **on lisääntynyt hengitysteiden limaneritys tai sairaudesta tai vammasta johtuva taipumus saada ruokaa tai vatsalaukun eritteitä hengitysteihin eikä spontaani yskiminen onnistu tai se ei ole riittävän tehokasta.** Kotiin lainattava imulaite valitaan asiakkaan käyttötarpeen mukaan. Jos imulaitteen käyttötarve on useita kertoja päivässä myös muualla kuin kotona, lainataan akkukäyttöinen, pienikokoinen matkaimulaite.

Imulaitteen käytön opetuksesta vastaa aina hoitoalan koulutuksen saanut ammattilainen. Apuvälineen luovuttajan ja käytön opetuksen antavan ammattilaisen on varmistettava, että laite on käyttökuntoinen. Käytönopetus sisältää laitteen käyttöön ja päivittäiseen puhdistukseen liittyvän ohjauksen.

Imulaitetta voi käyttää käytön opetuksen saanut omainen, avustaja tai muu asiakkaan hoitoon osallistuva henkilö. Käytön opetuksen yhteydessä on annettava terveydenhuollon yhteys henkilön tiedot sekä kerrottava, mistä imukatetreja saa sekä yhteystiedot huolto palveluihin.

*Voiko tässä erikseen mainita saattohoitotilanteet, joissa asiakkaalle on tehty saattohoitopäätös ja imua tarvitaan oireenmukaiseen viimeisten päivien hoitoon esim. palveluasumisen yksikössä tilapäisesti?*

(s.14)

#### 04 06 06 Tukisukat ja tukihihat käsivarsille ja jaloille ja muille kehon osille

Vaatteet, jotka kohdistavat kehoon asteittain alenevaa painetta, jotta leikkauksista ja suonikohju haavoista johtuvaa turvotusta ei pääse syntymään tai jotta tällainen turvotus paranee. Kohtaan sisältyvät esimerkiksi käsivarsien ja jalkojen putkimaiset joustavat tukisiteet sekä tukisukat ja tukihihat, jotka vähentävät tai ehkäisevät verenkierron häiriöiden aiheuttavaa turpoamista.

**Em. hoito ja apuvälineitä käytetään** vaikea-asteisen laskimoperäisen turvotuksen, syövän, plastiikka- ja verisuonikirurgisten tai muiden leikkaustoimenpiteiden jälkeisen lymfateiden kroonisen vajaatoiminnan aiheuttaman turvotuksen hoidossa sekä säärihaavan ja syvän laskimotukoksen **ja posttromboottisen oireyhtymän** hoidossa ja **ennaltaehkäisyssä**. Yksilöllisiä hoitosukkia ja -hihoja käytetään myös synnynnäisten valtimolaskimo poikkeavuuksien hoidossa (AV-malformaatiot).

**...”Syvässä laskimotukoksessa lääkinnällisen hoitosukan rutiininomaisesta käytöstä ei ole hyötyä posttromboottisen oireyhtymän estossa, mutta se voi vähentää turvotusta ja kipua”**

*Onko tekstissä ristiriitaa hoitosukkien vaikuttavuudesta posttromboottisen oireyhtymän synnystä, näyttööhän ei käytöllä estosta ole? Sinänsä linjauksen muutos on hyvä asia.*

#### Sivu 15: Taulukko 2. Oireisuuteen perustuva luokitus

Luokka

Potilaan oireisuus

0

Oireeton

1

Oireinen, voi työskennellä ilman hoitosukkaa tai tukisidettä

2

Oireinen, ei voi työskennellä ilman hoitosukkaa tai tukisidettä kahdeksaa tuntia päivässä

3

Ei voi työskennellä edes hoitosukkaa tai tukisidettä käyttäen

(Käypä hoito suositus: Alaraajojen laskimovaaajatoiminta 2016)

*Missään kohtaa tekstiä ei viitata tähän taulukkoon 2 eli milloin tämän taulukon luokitusta on tarkoitus käyttää?*

(s.55)

#### 12 31 SIIRTYMISEN JA KÄÄNTYMISEN APUVÄLINEET

Välineet, jotka auttavat muuttamaan asentoja.

Siirtymistä ja kääntymistä helpottavia apuvälineitä voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä asiakkaalle, joka sairaudesta tai vammasta johtuvan toimintakyvyn heikentymisen vuoksi ei

ilman apuvälineitä suoriudu siirtymisestä tai siirtymiseen liittyä selkeä turvallisuusriski. Apuvälineillä voidaan myös helpottaa avustajan työtä ja jaksamista.

Siirtyminen tai kääntyminen voi tapahtua itsenäisesti, osittain tai täysin avustettuna. Kun tavoitteena on henkilökunnan ergonomian parantaminen, hankitaan apuvälineet ensisijaisesti työvälineenä. Palveluasumisyksiköissä tulee olla yhteiskäytössä olevat yleisimmät apuvälineet helpottamaan henkilökunnan työtä. Kotona asuvan henkilön avustamisen ja hoitamisen mahdollistavat siirtymisen apuvälineet luovutetaan lääkinnällisenä kuntoutuksena yksilöllisen arvioinnin ja tarpeen mukaan.

Siirtymisen /kääntymisen apuvälineen luovuttamisen edellytyksenä on, että asiakas ja häntä avustavat omaiset tai työntekijät ovat saaneet ohjausta siirtymistekniikoissa ja apuvälinealan asiantuntija on arvioinut apuvälineen toimivuuden ja varmistanut sen turvallisen käytön.

*Tähän olisi hyvä saada tarkentavaa linjausta mm. siitä, mitkä palveluasumisen apuvälineet ovat yhteiskäyttöisiä ja missä tilanteessa henkilölle hankitaan esim. oma apuväline ja millä perusteilla, esim. bakteerikantajuus yms?*

Mikko Tapio Korhonen  
kuntoutusjohtaja

Asiakirja on allekirjoitettu koneellisesti Kuopion kaupungin asianhallintajärjestelmässä. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Liitteet

Jakelu

Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiedoksi

Kaupunginkanslia Heikki Vienola  
Terveyspalveluiden tukipalvelut Jari Saarinen