

Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: STM10:00/2015

Asia: Tehyn lausunto: Valtakunnallinen hoidon saatavuuden ja yhtenäisten hoidon perusteiden työryhmä – Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet

Tehy pitää hyvänä ja kannatettavana, että sosiaali- ja terveysministeriön toimesta laaditaan valtakunnalliset yhtenäiset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet. Tällä hetkellä sairaanhoitopiireillä on käytössään omat luovutusperusteet, jotka osin eroavat toisistaan. Valtakunnalliset yhtenäiset perusteet lisäävät eri alueilla asuvien apuvälineiden tarvitsijoiden yhdenvertaisuutta. Perusteet parantavat myös apuvälineiden tarvitsijoiden ja käyttäjien sekä heidän läheistensä mahdollisuutta saada tietoa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineistä. Yksityiskohtaisesti kirjatut perusteet helpottavat ja tukevat ammattilaisia heidän työssään.

Huomioita yleisesti

Oppaassa todetaan, että maakunnat voivat tarkentaa asiakirjaa omien toimintakäytäntöjensä osalta sen mukaan, miten sosiaali- ja terveyspalvelut on alueella järjestetty ja apuvälinepalvelut organisoitu. Valtakunnallisesti on kuitenkin huolehdittava siitä, että **alueelliset ohjeet eivät saa olla ristiriidassa suhteessa valtakunnallisiin ohjeisiin eikä luovutusperusteita tiukenneta aluekohtaisesti**. Alueellisten ohjeiden päivittämisestä on aina huolehdittava valtakunnallisen oppaan päivityksen yhteydessä. Valtakunnallisen oppaan päivitys tulee olla ajantasaista ja monialaisen, alueet huomioivan asiantuntijaryhmän toteuttamaa.

Luokitusosassa on käytetty vuoden 2011 kansainvälisen apuvälineluokituksen suomenkielistä versiota SFS-EN ISO 9999 sekä kansallista 4. tason luokitusta. Kansainvälinen apuvälineluokitus päivitetään noin neljän vuoden välein. Uusin englanninkielinen luokitus on julkaistu vuonna 2016 ja se on tällä hetkellä käännettävänä suomeksi. On tärkeää, että päivitetyn suomenkielisen luokituksen julkaisun jälkeen valtakunnalliset apuvälineiden **luovutusperusteet päivitetään uuden luokituksen mukaisiksi**.

Ajantasaisen luokituksen käyttö luovutusperusteissa on myös edellytys sille, että **luovutusperusteet voidaan liittää tietorakenteina apuvälineluokituksen erilaisissa tietojärjestelmissä**. Esimerkiksi organisaatioiden rekisterijärjestelmistä tulisi helpoilla hakutoiminnoilla löytää tiedot tarvittavasta apuvälineestä ja sen luovutusperusteista. Tällaista mallia käyttäen tiedot voitaisiin liittää myös apuvälinealan yritysten markkinoilla oleviin tuotteisiin.

Luokitusosa pohjautuu apuvälineluokitukseen ja johdannossa on mainittu, että kaikkia luokituksen kohtia ei ole käsitelty, koska niitä ei pidetä lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä. Toisaalta apuvälineluokitus ei luokittele kaikkia uudempia apuvälineitä ja teknologioita (esim. robotiikka), joita voidaan pitää lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä. **Luokitusosaa pitää täydentää tältä osin vastaamaan apuvälineiden kehitystä**, jotta uudet apuvälineet olisivat myös tarvitsijoidensa saatavilla.

Esipuheessa mainitaan luovutusperusteiden lähtökohdaksi kiireettömän hoidon perusteiden ohjeistus (STM 2010). Tämän mukaan ensisijaisesti turvataan apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä elintärkeiden ja keskeisempien päivittäisten toimintojen ylläpitämiseksi tai jotka ovat välttämättömiä henkilön

itsenäisen suoriutumisen tukemisessa. Tämä teksti on STM:n lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineasetusta tiukempi. **Viittaukset aikaisempaan kiireettömän hoidon perusteiden ohjeistukseen apuvälineiden osalta tulee poistaa** väärintymmärrysten välttämiseksi ja tekstissä tulee pitäytyä apuvälineasetuksen mukaiseen tulkintaan. Uusi opas korvaa vanhat ohjeistukset. Apuvälinepalveluiden kiireellisyyden arvioinnin kirjaamisessa voi hyödyntää THL:n Apuvälineet-sivujen tekstiä <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/apuvälineet/apuvälinepalvelun-toteuttamisen-periaatteet>

WHO on julkaissut vuonna 2016 luettelon 50 keskeisimmästä apuvälineestä (Priority Assistive Products List), jotka kaikki pitäisi olla mahdollisimman hyvin saatavilla <http://who.int/phi/implementation/assistive-technology/global-survey-apl/en/#>. (Vrt. vastaava WHO:n luettelo lääkkeitä.) Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteita laatineen työryhmän tulee tarkistaa, että kaikki **WHO:n listauksen mukaiset terveydenhuollosta luovutettavat apuvälineet, erityisesti muistin apuvälineet, olisivat mukana myös asiakirjan luokitusosassa.**

Luokitusosan laajuuden takia tässä lausunnossa ei ole voitu nostaa kaikkia tarpeellisia kommentteja esille. ”Huomioita luokitusosasta” on koottu joitain esimerkkejä asioista ja kohdista, joita ainakin pitää muuttaa, jotta asiakirja vastaisi paremmin tarkoitustaan. **Luokitusosan työstämistä tulee jatkaa**, sillä siitä puuttuu selkeä rakenne ja monista luokista puuttuvat luovutusperusteet. Nyt rakenne jää epäselväksi eikä lukija aina saa selvää, mihin luokkaan teksteillä viitataan. Tämä hankaloittaa luokitusosan luettavuutta ja ymmärrettävyyttä, mikä vaikeuttaa asiakirjan käyttöä.

Ehdotus luokitusosan rakenteeksi:

1) Apuvälinetiedot:

Apuvälineluokka, luokan nimi ja luokituksen mukainen apuvälineen kuvaus (kuvaus sähköisessä rakenteessa linkin takana). Kuvaus apuvälineen tarkemmasta käyttötarkoituksesta sekä apuvälineen hyödyistä ja mahdollisuuksista toimintakyvyn tukemisessa. Tähän myös linkkejä kyseisestä apuvälineestä tehdyistä tutkimuksista.

2) Luovutusperusteet:

Asiakkaan tarpeiden kuvaus, edellytykset käyttää apuvälinettä ja mahdolliset rajoitukset (kontraindikaatiot) apuvälineen käytössä. Perustelut, jos apuvälinettä ei jostain syystä luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

3) Toimintakäytäntö:

Työnjako. Minkälaisella osaamisella (kuka) apuvälineratkaisu tehdään ja missä organisaatiossa. Tarvittaessa tarkempi kuvaus prosessin kulusta. (Voivat olla sairaanhoitopiiri / maakuntakohtaisia päätöksiä)

Huomioita johdanto-osasta

Johdanto-osasta löytyy yleistä tietoa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineistä ja niihin liittyvistä palveluista. STM:n nimeämä lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut –työryhmä kokosi jo vuosina 2012-2013 vastaavaa tietoa, joka on julkaistu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuilla www.thl.fi/apuvälineet. Tiedot on päivitetty vuonna 2016. THL:n lakkautettua viime vuonna apuvälinealan toimintansa, apuvälinesivujen materiaali on tarkoitettu siirtämään erä-alueiden ylläpitämään Terveyskylän Kuntoutumistaloon <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo>. On järkevää, että lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineisiin ja apuvälinepalveluihin liittyvä ohjeistus on valtakunnallisesti yhdenmukaista ja saatavilla helposti yhdestä paikasta. Tehy ehdottaa, että **asiakirjan johdanto-osa yhdistetään Kuntoutumistaloon tulevaan apuvälinealan ohjeisiin**. Tällöin tausta-osioon tulisi tietoa esimerkiksi myös YK:n vammaissopimuksesta sekä hoitoon pääsyn aikarajoista, jotka koskevat myös apuvälinepalveluja. Myös luokitusosa tulisi julkaista samassa paikassa Kuntoutumistalossa, jotta se olisi helposti kaikkien saatavilla.

Kohta 4. Yleisiä ohjeita

Yleisiä ohjeita –kohtaan on kirjattu, että ”Jos apuvälineiden kuljettaminen tai kuljetuksen järjestäminen on asiakkaalle mahdotonta vaikean toimintakyvyn rajoitteen vuoksi, vastaa tällöinkin terveydenhuollon toimintayksikkö kuljetuksesta osana apuvälinepalveluiden kokonaisuutta.” **Apuvälineen kuljetuksen vaikeus on enemmän kuitenkin riippuvainen henkilön yksilö- ja ympäristötekijöistä kuin henkilön toimintakyvyn rajoitteesta.** Teksti tulisi muokata tämän mukaiseksi.

Huomioita luokitusosasta

Luokitusosasta puuttuu kokonaan **suun terveyden ylläpitämiseen käytettävien apuvälineiden (09 42 Hampaidenhoitovälineet)** luovutusperusteet. Suunterveys on osa koko kehon yleisterveyttä, hyvinvointia ja hyvää elämänlaatua kaikilla ihmisillä, siksi myös suun terveyden edistämisen apuvälineet pitää olla mukana lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä. Suun krooniset tulehdukset voivat edesauttaa myös muiden vakavien sairauksien puhkeamista. Huono suunterveys on yksi riskitekijä mm. valtimokovettumataudin sekä sydän- ja aivoinfarktin taustalla.

Ehdotus ”09 42 03 Hammasharjat, ei sähköiset” –luokan ja ”09 42 06 Sähköhammasharjat” –luokan luovutusperusteiksi:

Apuväline hankitaan asiakkaalle jonka itsenäinen henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen ei sairaudesta, vammasta tai kivusta johtuen onnistu ilman apuvälineitä. Tavoitteena asiakkaan omatoiminen selviytyminen päivittäisen suuhygienian hoidossa niin, että suun terveyttä ylläpidetään ja edistetään, eikä suun kunnosta muodostu haittaa asiakkaan yleisterveydelle.

Osaan apuvälineluokkiin on kirjattu vain apuvälineluokituksessa oleva teksti eikä **mitään luovutusperusteita**. Esimerkiksi muistin apuvälineiden, kuten luokkien ”22 27 15 Kalenterit ja aikataulut” ja ”22 27 16 Muistin tukena toimivat apuvälineet” luovutusperusteet puuttuvat. Samoin ”22 27 27 Merkitsemistarvikkeet – ja välineet”- luokassa kuvataan arviointitapaa, mutta luovutusperusteet puuttuvat. Joidenkin apuvälineiden kohdalla on myös kuvattu palveluprosessin etenemistä ja työnjakoa, mutta ilman varsinaisia luovutusperusteita.

Myös ”04 03 Hengitystä avustavat välineet” –luokan alakohdista puuttuvat varsinaiset luovutusperusteet. Luovutusperusteina ei voida pitää ”keuhkosairauksien erikoislääkäri on todennut tarpeen” tai ”lääkäri tekee yksilöllisen tarvearvion”. Herää kysymys, että millä yhtenäisin perustein tarve todetaan? Samoin ”04 06 Verenkiertohäiriöiden hoitovälineet”- luokan alakohtiin on kirjattu, että jokin väline luovutetaan, jos sen tarve on kirjattu kuntoutussuunnitelmaan. Tämäkään ei kerro yhtenäisistä perusteista mitään.

Apuvälineiden kuvaukset eivät ole tasapainossa; toisissa jopa hyvin pienissä apuvälineissä, kuten 24 06 60 Putkilonpuristimet on hyvin laaja teksti ja toisissa asia on esitetty hyvin suppeasti. ”12 Liikkumisen apuvälineet” –luokan tekstit sovituksen toteuttamisesta asiakkaan luonnollisessa toimintaympäristössä ovat ristiriitaisia keskenään.

Osaan apuvälineistä, kuten 09 54 Sukupuolielämän apuvälineet on kirjattu, että niitä ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. **Jokainen kielto tulisi perustella ja lisäksi tulisi kuvata toimintakäytäntö, mistä asiakas hankkii tämän tarvitsemansa apuvälineen.** Esimerkiksi, että asiakas hankkii välineen itse tai hoitotarvikkeena, vammaispalvelulain nojalla, Kelan kustantamana.

Kohtaan 12 39 01 Opaskoirat on kirjattu, että avustajakoiria ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Avustajakoiria voidaan verrata opaskoiraan fyysisesti vammaisen henkilön toimintakyvyn

tukijana. **Avustajakoiran luovutusprosessi lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä olisi käytännöllistä käynnistää sote-uudistuksen yhteydessä yhden maakunnan keskitettynä palveluna.**

Kohdassa 06 12 15 on teksti:” Reisiluunkaulan murtumia ehkäisevät lonkkasuojat eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä”. **Oikea luokka lonkkasuojalle** on kuitenkin 09 06 24. Kohtaan kuuluvat esim. housut ja alusvaatteet, joissa on pehmusteita, jotka suojaavat murtumilta kaaduttaessa.

Osa teksteistä on vanhahtavia tai niissä on viitattu jo vanhentuneisiin teksteihin. Esimerkiksi kohta 22 18 24 radiotaajuuslähetinjärjestelmät. FM laitteet toimivat vain vähän enää radiotaajuudella. Sen sijaan laitteet ovat jo pitkään olleet langattomia ja digitaalitekniikka on käytössä. Langaton äänensiirto ei ole uutta, joten ”uutta” sanan voi harhaanjohtavana ottaa pois. Kuulokojemerkkisidonnaisiin apuvälineisiin tulisi suhtautua kriittisesti, jotta apuvälineitä voisi käyttää uudelleen myös muiden kuulokojemerkkien yhteydessä. Epäselväksi jää, mitä tekstissä tarkoitetaan kommunikointiyksiköllä.

22 27 Hälytys-, muistutus- ja merkinantovälineet –luokassa viitataan julkaisuun Apuvälineet ja dementia Pohjoismaissa 2008. Tämän kirjan jälkeen on julkaistu kotimaassa paljon ajantasaista tietoa arjen välineistä, joita voidaan käyttää esimerkiksi turvallisuuden ja muistin tukena kotona. Esim.

<http://www.ikateknologiakeskus.fi/etusivu/>

Luokitusosassa käytetään sekavasti käsitteitä ”luovutetaan”, ”myönnetään” ja ”lainataan” apuvälineitä. Asiakirjassa tulisi käyttää apuvälineasetuksen mukaisesti **käsitettä ”luovutetaan” (käyttöön tai omaksi) apuvälineitä.** Myöntäminen viittaa vammaispalvelulakiin.

Lopuksi

Valtakunnallisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusten perusteiden laatiminen taustaohjeineen on erittäin tärkeää. Asian tärkeys korostuu vielä, jos valinnanvapauslaki toteutuu suunnitellulla tavalla. Silloin palvelun tuottajia ja tuotantotapoja on nykyistä enemmän ja lisäksi asiakas voi vaihtaa palvelun tuottajaa nykyistä laajemmin. Tällainen pirstaleinen järjestelmä tarvitsee tuekseen yhdessä sovittuja ohjeita ja käytäntöjä, joihin sitoudutaan, jotta asiakkaiden yhdenvertaisuus palvelujen käyttäjinä voidaan taata.

Tulevaisuudessa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusten perusteiksi tulisi kirjata tarkemmin myös vammaispalvelulain tai sosiaalihuoltolain nojalla myönnettävien toimintakykyä tukevien välineiden ja laitteiden myöntämisen perusteet.

Lausunnon valmistelussa on kuultu Suun Terveystieteiden Ammattiliitto STAL ry:tä

Helsingissä 10.4.2017

TEHY RY



Rauno Vesivalo
Puheenjohtaja
rauno.vesivalo@tehy.fi



Kirsi Sillanpää
Johtaja
kirsi.sillanpaa@tehy.fi

Lisätietoja: Outi Töytäri
Kuntoutusalan asiantuntija
outi.toytari@tehy.fi
050 303 4831