

Suomen Fysioterapeutit ry  
Rautatieläisenkatu 6B  
00520 Helsinki  
toimisto@suomenfysioterapeutit.fi

Lausunto  
10.4.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Sosiaali- ja terveystalvulusasto  
kirjaamo@stm.fi  
viite: STM010:00/2015

## **Suomen Fysioterapeutit – Finlands Fysioterapeuter ry:n lausunto Sosiaali- ja terveysministeriölle luonnokseen lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen yhtenäisistä perusteista**

Kiitämme mahdollisuudesta antaa lausunto koskien lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen yhtenäisiä perusteita ja nostamme esille seuraavat keskeiset asiat. Lausuntopyyntöön olemme saaneet kommentteja myös jäseniltämme, jotka tekevät käytännön apuvälinetyötä.

### **Yleistä:**

On erittäin hyvä ja kannatettava asia, että luodaan valtakunnallinen ohjeistus ja asiakirja yhtenäistämään lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen perusteita. Asiakirjaa tehdessä tulee kuitenkin olla huolellinen, että sen kautta ei ohjata apuvälineiden saatavuutta väärään suuntaan. Asiakkaan yksilöllisyyden ja tarveperusteisuuden tulee olla edelleenkin perusteina apuvälineiden luovuttamisessa.

### **Sisältö:**

Kielellinen ilmaisu on vanhahtavaa ja vaikka ICF mainitaan, se ei välity kauttaaltaan tekstissä. Vaikka apuvälineen käyttö on suorituksen tasolla, on sen pääasiallinen tavoite osallistumisen edistäminen arjessa ja päivittäisessä elämässä.

Sisältö on hyvin ongelmakeskeistä, mikä on vanhahtavaa ilmaisua toimintakyvyn haittojen ja rajoitteiden ajatteluun nykyajassa. Apuvälineiden hyödyn arviointi nähdään suorituskeskeisenä, yksilön kognitiivisen taidon ja itsearvioinnin kautta. Tämä eriarvoistaa kehitysvammaisia ja monivammaisia sekä lapsiasiakkaita, joilla tarve on suuri. Asiakkaan oikeudet ja kannustimet eivät tule asiakirjassa esille.

Asiakas käsite on ajoittain liian suppea, koska vaativan kuntoutuksen asiakkaan apuväline tarpeeseen, sen käytön ohjaamiseen ja käytön edistämiseen voi keskeisenä näkökulmana ja tavoitteiden asettajana olla asiakkaan vanhemmat tai huoltajat.

Apuvälineen arvioissa käyttönoton kuvauksissa ja lainaamisessa ei huomioida apuvälineen

käytön opettelu sekä lapsilla että aikuisilla. Pohjaoletuksena on lähes pääsääntöisesti asiakkaan oma ymmärrys ja tietoisuus apuvälineen käyttöönnotosta.

Lapsen ja nuoren erityistarpeet kehittyvänä ja osallisena, tasavertaisena yksilönä osana kasvuympäristöään näkyy asiakirjassa huonosti. Asiakirjasta välittyy kuva, että asiakkaan pitää olla omatoiminen tai tulla apuvälineen avulla omatoimiseksi. Apuväline ei välttämättä "korjaa" toimintakyvyn alentumaa, vaan edistää/parantaa toimintakykyä ja päivittäistä toimintaa.

Apuvälinetoiminnalta edellytetään paljon asiakkaan yksilöllistä tilannearviota. Apuvälinepalvelua tekevän henkilön arvioinnin ja asiantuntemuksen merkitys on erittäin oleellista päätösten tekemisessä. Asiakkaan kannalta tietyt apuvälinepalveluun liittyvät osiot ja niiden moninaiset luokitukset ovat kovin vaikeaselkoisia esim. kenkäasioiden kohdalla.

Jatkossa on huomioitava myös apuvälineiden käytöstä poisto ja kierrätyksen järjestäminen säännönmukaisesti ja toimivasti. Tällä hetkellä tämä tapahtuu käytännössä ns. ruohonjuuritasolla ja toivottavaa olisi, että myös apuvälineiden myyjät ja kilpailuttavat tahot osallistuisivat aktiivisemmin kierrättämiseen ja mahdolliseen jatkokäyttöön esim. kehityksmaissa.

#### **Tekstin stilisoinnista:**

Asiakirja oli tässä luonnosvaiheessa kirjoitusasultaan vielä keskeneräinen, joka on ymmärrettävää, mutta se tulee huolellisesti tarkistaa ja korjata ennen julkaisua.

Tässä joitakin kohtia, jotka nousivat esille:

Asiakas ja potilas sana vaihtelevat tekstissä. Ne tulee yhdenmukaistaa, tietenkin huomioiden asiayhteys kussakin tekstikohdassa.

Tekstistä puuttui runsaasti pilkkuja lauserakenteista ja siinä oli joitakin kirjoitusvirheitä.

Viitattaessa KäypäHoito -suositukseen merkintätapa tulee yhdenmukaistaa esim. s.10, Käypä hoito suositukset: Uniapea. Vuosiluku puuttuu.

Asiakirjan sisällön osalta on keskeistä, viitataanko tämän hetken vai tulevaan sote-rakenteeseen. Asioiden selkeyden kannalta tärkeää.

#### **Soveltuvuus käytännön toimintaan:**

Asiakirjasta on mahdollista muokata jatkotyöstöllä hyvä perusta käytännön työhön.

#### **Vaikutukset yhdenvertaiseen saatavuuteen:**

Tätä on vaikea arvioida, koska asiakirja on suositustasoinen.

#### **Kustannusvaikutukset:**

Yhdenmukaiset käytännöt ja kierrätyksen paraneminen saattaisivat saad aikaan säästöjä. Kokonaisuutena vaikea arvioida tällä perusteella, kun ei ole mitään laskelmia.

#### **Tarkoituksenmukainen julkaisumuoto:**

Sähköisessä julkaisumuodossa, siten että helposti kaikkien saatavilla.

#### **Yksityiskohtaiset kommentit tekstiin:**

s. 1,

Esipuhe:

"Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden tarkoituksena on korjata lääkinällisin perustein todetun sairauden tai vamman aiheuttamaa toimintakyvyn ongelmaa niin, että asiakas selviytyy päivittäisistä toimistaan."

Korjata -sanan tilalle edistää tai parantaa

Ongelma -sanan tilalle: rajoite tai häiriö

Selviytyy -sanan tilalle: voi osallistua tai pystyy osallistumaan

"Tarpeen mukaan jokainen maakunta tarkentaa omien toimintakäytäntönsä osalta asiakirjaa siltä osin, miten sosiaali- ja terveystalot alueella on järjestetty ja apuvälinepalvelut organisoitu." Tässä kappaleessa kuvataan taustaa oppaaseen. Voisiko tähän tai erilliseen kappaleeseen saada selkeä selvitys apuvälineiden hankintaan liittyvistä määritelmistä ja vastuista, milloin apuväline on opetustoimen tai työpaikan tms. maksajan vastuulla ja milloin maakunnan?

"Ensisijaisuutta arvioitaessa huomioidaan mm. 1) sairauden etenemisnopeus, 2) tapaturman/ vamman aiheuttama tarve, 3) sairaalasta kotiutumisen mahdollistavat apuvälineet, 3) laitoshoitoon joutumisen uhka, 4) lasten kehityksen ja kasvun vaatimukset, ja 5) apuvälineen käyttö edistää turvallisuutta. (Kiireettömän hoidon perusteet 2010)"

Lause alkaa "ensisijaisuutta arvioitaessa". Epäselväksi jää, mitä tarkoitetaan. Tämä ei voi olla ensisijainen järjestys apuvälinearvioinnissa. Jos painotetaan vain itsenäistä suoriutumista, jää huomioimatta osallistuminen ja elämänlaadun edistyminen.

s. 2

Apuvälineprosessi

Kuva 1. Apuvälinepalveluprosessin vaiheet: Apuvälinetarpeen havaitseminen

Havaitseminen sana viittaa ulkopuoliseen havainnointiin, vaikka tarve voi ilmetä asiakkaan omasta arvosta. Voisiko korvata sanalla ilmeneminen tai tunnistaminen.

"Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellisin perustein todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään."

Lisäys: ja osallistumista arjen toimintoihin

"Apuvälinepalveluihin hakeudutaan, kun asiakkaan toimintakykyyn liittyvän ongelman voidaan ajatella ratkeavan apuvälineiden avulla."

Ongelma-keskeisyys on vanhanaikaista tilalle sana häiriö tai rajoite. Apuväline ei välttämättä ratkaise toimintakyvyn häiriötä, vaan edistää osallistumista, arjen taitojen oppimista, kehityksen edistymistä, ennaltaehkäisee rajoitteiden ja syrjäytymisen lisääntymistä.

Sanoilla "Jotta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinettä tarvitsevan asiakkaan toimintakyvystä" - alkavassa kappaleessa otetaan ICF esille, mutta lähes kaikessa tekstissä muualla ei ilmene riittävästi asiakkaan osallistumisen tavoite apuvälineiden hankinnassa.

Painotetaan suoriutumista ja asiakkaan kognitiivista valmiutta arvioida oma tilansa riittävän hyvin. Tämä on epätasa-arvoista kehitysvammaisten ja monivammaisten asiakkaiden kohdalla, joilla ei ole mahdollisuutta itse arvioida omaa suoriutumista tai osallistumista. Toisaalta hyvin hataraksi jää myös apuvälineen tarpeenarvioitaessa ympäristön tuen tarve mm. vanhempien/hoitajien arjen helpottamiseksi.

"Apuvälinetyöllä pyritään vaikuttamaan henkilön mahdollisuuksiin osallistua vammasta tai sairaudesta huolimatta hänelle merkityksellisiin toimintoihin arjessa."

Merkityksellisyys on kehittyville lapsille ja kehitysvammaisia henkilöitä varten epäsovelias painotus.

s. 3

"Apuvälinepalvelussa ratkaisut koskevat yleensä apuvälineen luovuttamista käyttöön."

Onko asia liian yksinkertaistettu, apuvälineratkaisut ovat toivottavasti ennakoivaa suunnittelua ja johdonmukaista käyttöönottoa, ei vaan käyttöön luovuttamista.

"Apuvälinepalvelujen laatusuosituksen mukaan apuvälineen tarpeen voi todeta ja sen luovuttamisesta voi päättää lääkärin lisäksi muikin terveydenhuollon ammattihenkilö asianomaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä sovitun työnjaon mukaan. (THL 2016)"  
Viimeisessä lauseessa on huomattava ristiriita tämänhetkisen käytännön kanssa. Luovuttamiseen ja päätöksenteon prosessiin tarvitaan poikkeuksetta aina lääkärin lausunto tai kirjaus sekä hyväksyntä apuvälinemaksusitoumukseen

Lisäksi oppaan luokitusosassa suuressa osassa liikkumisen apuvälineistä on erillinen lauseke siitä, että apuvälineen tarve pitää olla kirjattuna kuntoutusuunnitelmaan. Tämä on epälooginen suhteessa tähän lauseeseen. Kuntoutusuunnitelma tehdään lapselle 1-3 vuoden välein ja kasvavalle lapselle se on aivan liian pitkä odotusaika, kun tarve voi ilmetä hyvinkin pian suunnitelman teon jälkeen.

"Hän työskentelee toistuvasti apuvälinepalveluiden parissa ja pitää huolta ammattitaitonsa päivittämisestä."

Työnantajan vastuulla myös mahdollistaa riittävä koulutus työntekijälle. Miten tämä määritellään?

"Apuvälinetarpeen arvioinnissa ja valinnassa on huomioitava asiakkaan toimintakyvyn lisäksi ympäristötekijät sekä asiakkaan mahdollisuudet käyttää apuvälinettä arjen eri tilanteissa."

Asiakas käsite on tässä kohtaa ja tässä kappaleessa kokonaisuudessaan liian suppea. Apuvälineen pääasiallisena käyttäjänä voi olla joku muu kuin asiakas itse. Lisäys tekstiin: mahdollisuus käyttää ja hyötyä.

"Apuvälineen käyttö tukee asiakkaan mahdollisimman itsenäistä suoriutumista päivittäisistä toiminnoista."

Lapsilla tulee huomioida kehittyminen ja oppiminen, ei voi edellyttää osaamista.

s.4

"Käytön ohjauksen yhteydessä asiakas saa myös riittävät tiedot apuvälineen huollosta, mahdollisesta uusinnasta sekä palauttamisesta sen luovuttaneeseen yksikköön lainausajan päätyttyä tai asiakkaan tilanteen ja/tai toimintakyvyn muuttuessa niin, ettei apuväline vastaa enää alkuperäistä tarkoitustaan."

Tässä kohtaa voisi olla maininta myös siitä, että joihinkin apuvälineisiin asiakkaan tulee itse huolehtia mm. vakuutukset.

s.5

"Kaksoiskappale: Kun kyseessä on apuväline, jonka käyttö on välttämätöntä päivittäin erilaisissa toimintaympäristöissä, voidaan luovuttaa toinen samaan käyttöön tarkoitettu apuväline. Ennen luovuttamista tulee arvioida ja suunnitella apuvälineen sujuva ja tarpeenmukainen käyttö ja miettiä ratkaisuja, joissa asiakas pärjää varsinaisen apuvälineensä kanssa erilaisissa arjen tilanteissa."

Epäselväksi jää, mitä tämä oikeasti tarkoittaa. Muualla asiakirjassa ei mainita kaksoiskappaleesta enempää. Tätä asiaa tulee tarkentaa, niin että se on selkeästi ymmärrettävissä.

"Kooltaan suurien ja painavien apuvälineiden (esim. sähkösäätöinen sänky) kuljetuksen järjestämisestä ja kuljetuskustannuksista vastaa terveydenhuollon."

Lause jäänyt ilmeisesti kesken.

s. 6

"Valinnanvapaudessa apuvälineen omistussuhde jää kotikuntaan ja asiakkaan muuttaessa esim. toiseen maakuntaa siirtyy omistus uuteen maakuntaan (sotepiiriin tai shp:iin)."

Epäselväksi jää, kuka omistaa apuvälineen uusi vai vanha kotikunta, tämä lause on ristiriitainen

s. 8

"Tämän vuoksi luokitusosassa on myös ristiriitaa joidenkin luokkien käsitteissä verrattuna teksteihin kunkin apuvälineluokan alla."

Nämä tulee yhdenmukaistaa lopulliseen versioon.

s. 9

Lääkesumuttimet:

"Sumutin luovutetaan yksilöllisin perustein vaikean astman, keuhkohtaumataudin tai keskoslasten bronkopulmonaarisen dysplasian hoidossa inhaloitavien lääkeaineiden annosteluun, kun keuhkosairauksien erikoislääkäri on todennut laitteen tarpeen."

Puuttuu neurologisesti sairaat lapset ja aikuiset, jotka usein tarvitsevat "spira" erikoislääkärin lausunnon perusteella.

s.11

Hengityskoneet

"Hoidon tarpeen arvio, hoidon aloitus ja seuranta tapahtuvat keuhkosairauksien tai muun erikoisalan asiaan perehtyneen erikoislääkärin."

Lause jää ilmeisesti kesken.

s.12

"Matkahappirikastin toimii verkkovirralla, akulla ja on ladattavissa auton virtalähteestä."

Stilisointi: ...verkkovirralla ja akulla...

s.13

"Kuntoutusohjaaja tai asiaan perehtynyt sairaanhoitaja ohjaa ja neuvoo nestehapen hankkimiseen liittyvissä asioissa."

Voisiko määritelmä olla laajempi suhteutettuna meneillään oleviin terveydenhuollon työnjaon muutoksiin esim. tehtävänsiirtoihin. Määritelmäksi esim. asiaan perehtynyt terveydenhuollon ammattilainen.

s.14

Tukisukat ja tukihihat käsivarsille...

"Vaatteet, jotka kohdistavat kehoon asteittain alenevaa painetta, jotta leikkauksista ja suonikohju haavoista johtuvaa turvotusta ei pääse syntymään tai jotta tällainen turvotus paranee."

paranee -sanon tilalle: vähenee

"Kohtaan sisältyvät esimerkiksi käsivarsien ja jalkojen putkimaiset joustavat tukisiteet sekä tukisukat ja tukihihat, jotka vähentävät tai ehkäisevät verenkierron häiriöiden aiheuttavaa turpoamista."

turpoamista -sanon tilalle: turvotusta

" Kriteerit täyttävälle asiakkaille myönnetään lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä 1-3 paria/kpl"  
Epäselväksi jää mitä tällä tarkoitetaan. Määritelmä tarkemmin ja selkeästi.

s.16

"Sukka on helpoin saada jalkaa aamulla ennen ylösnousua siten, että alaraaja nostetaan koholle esim. seinää vasten ja sukka puetaan jalkaan."

Lauseen vois poistaa tästä yhteydestä. Tässä asiakirjassa ei kai ole tarkoitus tarkemmin ohjeistaa apuvälineiden käyttöä.

Lääkinnälliset painehoitovaatteet:

Lääkinnällisiä painehoitovaatteita käytetään esim. palovammapotilailla, rasvansiirtopotilailla, postvariatrisen kirurgian (laihutusleikkaus tai iso painon pudottaneilla)

Iso painon pudottaneilla -sanojen tilalle: huomattava painonpudotus

*"Painevaatteet liikkeen ja asennon fasilitointiin"*

Ko. otsikon tilalle: Painevaatteet liikkeen ohjaamiseen ja asennon ylläpitämiseen

*"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 pareesituet."* Epäselväksi jää onko tämä rajaava tekijä esim. jos neuropsykiatrisen toimintahäiriön lapsella todetaan tarve painevaatteisiin (esim. autisti, asperger, tourette).

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

Lauseen täydentäminen: ... ja se on osa...

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

Neurologisilla potilailla tavallista, sen voisi liittää esimerkkeihin. Vahvistaa yhdenmukaista saatavuutta maakunnissa.

s. 17

Stimulaattorit kivun lievitykseen:

*"TNS- laitteita lainataan esim. fysioterapiasta..."*

Mitä tarkoitetaan fysioterapiasta-sanalla? Julkisen sektorin fysioterapia-osastoja terveyskeskuksissa?

Tämä pitää määritellä tarkemmin esim. Fysioterapiasta -sanalla tilalle: fysioterapia-osastolta.

Lihassimulaattorit, ei ortoosina käytettävät:

*"Laitetta ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, vaan se voidaan lainata hoitavasta yksiköstä."*

Mitä jos hoitavalla yksiköllä ei ole lainalaitteita tai niitä on liian vähän. Miten taataan tämä asiakkaalle, jos se on kiinni yksikön lainakapasiteetista.

Lämpöhoitovälineet:

*"Tähän luokkaan kuuluvat myös lämpöhanskat ja – pohjalliset. Niitä voidaan luovuttaa sellaisten kroonisten sairauksien hoitoon, kuten esim. systeeminen skleroosi tai SLE, joissa sairaus aiheuttaa huomattavaa toimintarajoitusta ja – kyvyttömyyttä tai siihen liittyy kroonisia ihohaavoja, tavallisimmin sormihaavoja ja jalan haavoja."*

Miten ne neurologiset potilaat, joilla on olematon ääreisverenkierto ja mikään vaate ei auta? Lukeutuuko tähän?

s. 20

Näönkäytön harjoitusvälineet:

*"Tablettitietokoneita voidaan käyttää vauvoista kouluikään saakka näön aktivoimiseen ja harjaannuttamiseen sekä opetukseen."*

Epäselväksi jää, kuka kustantaa laitteen, jos esim. perheellä ei ole varaa? Vrt. äänivalolaatikoon, joka oli lainaväline ja tasa-arvoisesti saatavilla.

Kuntopyörät ja ergometrit:

*"Kuntopyöriä ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Kun asiakkaan arvioidaan hyötyvän laiteharjoittelusta, pyritään harjoittelu tekemään fysioterapiakäyntien yhteydessä tai ohjataan asiakas paikkoihin, joissa hän voi toteuttaa omatoimista harjoittelua."*

Kummallinen raja, koska pyöräily kunnon takia ei ole fysioterapiaa. Miksei näitäkin laitteita lainata, jos asiakas hyötyy kuntoutuksen suhteen? Esim. spastisiteetin hoidossa polkupyöräergometrin päivittäinen käyttö voi edistää yksilön itsenäistä toimintakykyä huomattavasti. Terapian tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn edistäminen kokonaisvaltaisesti, ei siis tehdä kuntopyöräharjoittelua.

Haja-asutus alueella asiakkaan yksilöllinen tarve voi olla lisäksi halvempi toteuttaa lainaamalla kuntopyörä kotiin, kuin kuljettaa yksilöä taksikuljetuksilla useita kertoja viikossa kuntosalille.

Käsi- ja/tai jalkapolkulaiteet moottoroidut:

"Restoraattoreita ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä, kun tavoitteena on spastisuuden hoito."

Epäselväksi jää peruste tähän. Jos on tehokas kuntoutuksen kannalta toimintakykyä edistävänä tavoitteena, pitäisi voida lainata, vaikka spastisiteetin hoitoon.

Seisontakehikot ja tuet seisomiseen:

"Seisomisella on edullisia vaikutuksia pitkäaikaissairaiden ja vammaisten elimistöön (mm. osteoporoosin ehkäisy, alaraajojen spastisiteetin lievittyminen, verenkierron paraneminen, suolen toiminnan parantuminen)."

Huomioitava asentohoito ja kuormitusasennon muokkaaminen kasvun aikana. Epäselväksi jää pitääkö seisomisen liittyä tavoitteisiin, että saisi seisomatelineen.

"Seisomatelineen tarpeen tulee olla asiakkaan kuntoutuksesta vastaavan lääkärin tai kuntoutustyöryhmän arvioima ja kirjattu kuntoutussuunnitelmaan."

Lääkärin roolin korostaminen arvioinnissa tuntuu oudolta, kun käytännössä lääkäri ei ole avainhenkilö apuvälineprosessissa. Usein muut terveydenhuollon asiantuntijat tekevät todellisuudessa arviointityön. Tärkeää on toimia moniammatillisesti koko prosessissa osaamisalueiden mukaisesti.

s. 21

"Aikuisilla seisomatelineen käyttöä arviotaessa selvitetään, voidaanko seisominen toteuttaa esim. fysioterapian yhteydessä yhteiskäytössä olevalla seisomatelineellä."

Seisomatelineessä seisominen ei ole fysioterapiaa. Seisominen tulisi tapahtua säännöllisesti lähes päivittäin ollakseen hyödyllistä. Fysioterapian tavoitteena on muut asiat, kuin tarjota seisomatelineharjoittelua.

"Seisomatelineitä käytetään lapsilla tukemaan pystyasentoa ja sen harjoittelua ennen kävelyharjoittelun alkua."

Kävelyharjoittelu ei useinkaan ole ensisijainen tavoite lapsen kehityksessä siinä vaiheessa, kun seisomatelinettä tarvitaan apuvälineeksi.

"Lisäksi seisomatelineen käytöllä pyritään ehkäisemään nivelten kontraktuuria, lisäämään nivelten kuormitusta osteoporoosin ehkäisemiseksi ja vähentämään spastisuutta ja näin ollen helpottamaan päivittäistä selviytymistä."

Tämä koskee myös aikuisasiakkaita.

Yläraajan, vartalon ja alaraajan harjoitusvälineet:

"Sormien ja käden, yläraajan, vartalon ja alaraajan harjoitusvälineitä ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Myös terapiavahat, kiilatyynt, terapiarullat ja – pallot, voimistelu- ja ponnahdusmatot, tasapainolaudat, tasapainotyynt sekä asentohoitotyynt ovat terapiavälineitä eikä niitä luovutetaan lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä."

Tähän tulisi liittää sama edellytys lainasta tarpeen mukaan. Etenkin asentohoitotyynt ovat lääkinällistä kuntoutusta.

Terapiapenkit ja – tasot:

"Terapiapenkkejä voidaan luovuttaa lääkinällisen..."

Voidaan -sanana poisto. Kun tarve todetaan, niin tulisi luovuttaa apuväline käyttöön.

s. 22

Kippilaudat, sähkötoimiset säädöt:

"Kippilautoja ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä."

Miksi kippilaudat rajattu pois? Monet tarvitsevat seisomatelineen, joka toimii myös kippinä. Miten

varmistetaan, että asiakkaalle voidaan myöntää seisomateline, jossa seisotaan selkä tukea vastan ja johon mennään vaakatasossa eli joka toimii myös kippinä. Lasten ja nuorten kohdalla äärettömän haitallista, jos kippilaudallista seisomatelinettä ei lainata apuvälineenä. Tämä voi johtaa asiakkaan passivoitumiseen ja sängyssä makuuttamiseen tai tuolissa istuttamiseen. Seisomatuki ja kippilauta täytyy määrittää suhteessa toisiinsa tarkemmin ja selvemmin, ettei synny väärinkäsityksiä.

Välineet asennon tukemiseen hoidon aikana:

*"Asentohoitotyynejä ja muita vastaavia välineitä ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä."*

Mistä asentohoitotyyntä esim. adduktortentomian jälkeen saadaan, jos ei ole apuväline. Ne pitää varmistaa hoitoreitin sisällä. Asentohoitotyyntä ovat joillakin asiakkailla edellytys hyvän ja ihmisarvoisen elämän tueksi.

s. 23

Ortoosit ja proteesit:

*"Ortoosi voidaan luovuttaa..."*

Voidaan luovuttaa -sanojen tilalle: luovutetaan.

Rintarangan, lannerangan ja ristiselän ortoosit:

*"Ortoosia voidaan käyttää hypotonisilla lapsilla skolioosin ennalta ehkäisemiseksi ja/tai kun tukea käytettäessä istuma-asento paranee ja/tai pöytätyöskentely onnistuu mahdollistaen silmäkäsiyhteistyön. Skolioosikorsetti valmistetaan yksilöllisesti lapselle, jolla on konservatiivisesti hoidettava skolioosi."*

Epäselväksi jää, onko tämä esimerkki vai rajaus.

s. 26

ALARAAJAN ORTOOSIT:

*"Ortoosit, jotka on suunniteltu muuttamaan alaraajojen alueen hermo-, lihas- ja luustojärjestelmien rakenteita ja toiminnallisia ominaisuuksia."*

Epäselvää on, voidaanko ortoosilla muuttaa rakenteita.

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."*

Tämä on epäkohta kehittyvän lapsen kohdalla, koska apuvälineiden tarve on myös ennaltaehkäistä vaikeiden virheasentojen muodostuminen. On vahingollista ajatella, että tila pitää olla vaikea ennenkuin apuvälineperuste on oppaan mukainen

Nilkka- jalkateräortoosit, yksilölliset:

*"Nilkkaortoosi luovutetaan asiakkaalle, jolla on perussairaudesta, pysyvästä vammaan jälkitilasta tai synnynnäisestä epämuodostumasta aiheutuva vaikea..."*

Vaikea on epäsoviva sana, alussa voi olla lievä epämuodostuma ja tuilla estetään vaikeamman tilan muodostuminen. Näillä kriteereillä hoito voi viivästyä. Kävelemään oppiva voi tarvita muutakin kuin dynaamisen ortoosin. Tämä on epäkohta kehittyvän lapsen kohdalla, koska apuvälineiden tarve on myös ennaltaehkäistä vaikeiden virheasentojen muodostuminen. On vahingollista ajatella, että tila pitää olla vaikea ennen kuin apuvälineperuste on oppaan mukainen

s. 27

Polvi- Nilkka- jalkateräortoosit:

*"Polvi-, nilkka-, jalkateräortoosi voidaan luovuttaa asiakkaalle, jolla on pitkäaikaiseen sairauteen tai vammaan liittyvä vaikea alaraajan virheasento,"*

Tämä on epäkohta kehittyvän lapsen kohdalla, koska apuvälineiden tarve on myös ennaltaehkäistä vaikeiden virheasentojen muodostuminen. On vahingollista ajatella, että tila pitää olla vaikea ennen kuin apuvälineperuste on oppaan mukainen



Sääriortoosit:

"Sääriortoosia ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä."

Epäselväksi jää, mihin luetaan grafo-tuet, jota nuorilla cp-vammaisilla on? Ne ovat säärene meneviä ortoosia, onko ne poistettu. Entä minne lasketaan peroneustuet, joita AVH-potilaat tarvitsevat?

Lonkka-polviortoosit:

"Tarvearvioinnin tekee lapsen kuntoutuksesta vastaava lääkäri."

Tekeekö lääkäri todella arvion, vai tehdäänkö se moniammatillisesti.

s. 30

"Aktiivisuustasot ovat"

Epäselväksi jää, mitä nämä aktiivisuustasot määrittävät. Hyvin epäselvä miksi ne ovat mukana. Jos ne ovat valinnan kriteerejä, niitä pitää selventää vielä paljon.

s.32

Ortopediset jalkineet:

"Erityisjalkineiden arvion ja luovutuksen edellytys on, että asiakkaalla ei ole jaloissa avoimia haavoja."

Käytännössä asiakkailta yleensä moninaisia jalkaterän alueen ongelmia: haavoja tulee uudestaan, asiakkailta saattaa olla pitkällisiä haavahoitoja kuukausia jopa vuosia ja tilanteeseen tehdyllä keventävällä pohjallisella ja soveltuvalla jalkineella pystytään säilyttämään olemassa olevaa raajaa ja mahdollistamaan esim. omatoiminen liikkuminen, siirtyminen ja kotona pärjääminen. Vääränlainen peruste on olla myöntämättä tilannetta ratkaisevaa pohjallista tai kenkää silloin, kun verisuonikirurgiset tilanteet kartoitettu ja akuuttihoito tehty. Mikäli tämä vaihe ohitetaan huolimattomasti, seuraava vaihe saattaa olla sitten sääriproteesi, joka myönnetään ja kustannukset kymmenkertaistuvat.

Ortopediset jalkineet, valmiina saatavat:

"Lapsille valmiina saatavat ortopediset jalkineet luovutetaan silloin, kun tavallinen jalkine ei ole riittävä jalan rakenteen tai toiminnan kannalta."

Tämä on nykykäytäntöön esim. HUSissa laajennus Hyvä parannus käytäntöihin, jos toteutuu kaikkialla.

s. 35

Pukeutumisen ja riisuutumisen apuvälineet

Pukeutumis- ja peseytymisvälineissä ei ole juurikaan rajoituksia, mutta liikkumisen välineissä on paljon, mistä tulee tämä epätasapaino. Ovatko alustana käytetyt tekstit olleet erikohdissa niin eri tasoisesti määritellyt?

s.41

Kävelyn apuvälineet, kahdella kädellä käytettävät:

"Lapsilla puolestaan käytetään usein takana kuljetettavaa telinettä mahdollisimman hyvän vartalon ojennuksen saavuttamiseksi."

Moni lapsi hyötyy kasvaessaan rollaattorista, joten ei saa tehdä valmista rajausta. Seurauksena poistaa kilpailutuksesta pienet rollaattorit.

s. 46

Polkupyörät:

"Aikuisille erityisominaisuuksilla varustettuja polkupyöriä luovutetaan vain silloin, kun se on arjen kannalta välttämätön, pääsääntöinen liikkumisen apuväline."

Tämä on osallistumista heikentävä rajaus.

s. 47

"Tandempyöriä, nelipyörisiä polkupyöriä ja rikshoja ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä."

Epäselvää, miksi tandempyörä poistetaan. On heikkonäköisille ja proteeseja käyttäville joskus ainoa vaihtoehto. Näkövammaisille mahdollista osallistumisen perheen kanssa. Muutettava.

s.48

Pyörätuolit lepoasentoon säädettävät:

*"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. Pyörätuolin malli ja mitoitus arvioidaan yhdessä asiakkaan ja apuvälinealan asiantuntijan yhteistyönä."*

Tämä kognitio -asia on ihmisarvoa alentava. Ajatellaanko, että kehitysvammaisia ja monivammaisia vain siirretään. Usein he viettävät koko päivän tuolissa tai yksilöllisessä istuimessa pyörätuolialustalla. Heille tulee myöntämiskriteereissä myöntää mahdollisuus muuhun kuin yksinkertaiseen kuljetustuoliin.

s. 49

*"Ei tavoitteena ole omatoimisen tai avustetun liikkumisen tukeminen, vaan turvallisen istuma-asennon saavuttaminen pyörätuolia ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä."*

Mitä tällaiselle henkilölle luovutetaan apuvälineeksi? Tuoli, jolla hän istuu paikallaan? Miten hän liikkuu paikasta toiseen? Tämä kognitio- asia on ihmisarvoa alentava. Tässä ajatellaan, että kehitysvammaisia ja monivammaisia vain siirretään. Usein he viettävät koko päivän tuolissa tai yksilöllisessä istuimessa pyörätuolialustalla. Heille tulee myöntämiskriteereissä myöntää mahdollisuus muuhun kuin yksinkertaiseen kuljetustuoliin. Miten taataan muissa pyörätuolimalleissa lapsen tai nuoren siirtäminen ja kuljettaminen ja yksilöllinen istuminen, niin, että se on turvallista. Kulmasäädettävä pyörätuoli on ainoa, jolla voidaan toisille taata turvallinen istuminen ja se lienee ihmisen perusoikeus. Epilepsia voi yllättävästi romahduttaa asentoa, jolloin tarvitaan ehdottomasti turvallisuutta parantavaa mekanismia pyörätuolilta.

s. 50

Pyörätuolit avustajan ohjaamat, käsikäyttöiset:

*"Lyhytaikaiseen kuljettamiseen riittää usein peruspyörätuoli."*

Tässä ajatellaan tilapäistä tarvetta, ei koko elämän kestävää tilannetta. Kirjaus on muutettava.

s. 52

*"Asiakkaan on hyvä vakuuttaa sähköpyörätuoli / -mopo mahdollisen varkauden ja ilkeiden varalta."*

Tähän täytyy laittaa tiedoksiantovelvollisuus. Asiakkaat eivät yleensä ole tietoisia tästä.

s. 54

*"Lumen/ravan kulkeutuminen asuntoon ei ole peruste useampien renkaiden luovuttamiselle."*

Epäselvää, miksi näin. Usein halvempi, kuin siivousavun antaminen. Nykyasunnoissa ei ole kuraeteistä, jossa pyörätuolin voisi pestä. Arkitoiminnot ovat hankalia yksillä pyörillä.

*"Liikkumisen apuvälineenä on lapsella pääsääntöisesti joko rattaat tai pyörätuoli."*

Tämä lisäkustannus perheille on hyvin eriarvoistava. ei kuulu normilapsen elämään. Vaatimus rattaista tai pyörätuolista on epäkohta. Harjoitteluvaiheessa tarvitaan molemmat, muuten ei koskaan siirrytä omatoimisemmaksi. Autoton perhe tarvitsee rattaat esim. kaupassakäyntiä varten, vaikka lapsi jo osittain jaksaisi pyörätuolissa.

s.55

Liukulakanat:

*"Liukulakanaa ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä."*

Mietittävä rajuus, monella tarpeellinen kotikäytössä.

s.56

Köysitikkaat:

*"Voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, kun väline mahdollistaa asiakkaan itsenäisen siirtymisen vuoteesta ylösnousun."*

Huomioitava ja mahdollistettava myös itsenäisen siirtymisen kehittäminen. Pitää opetella ennen kuin voi käyttää, myös aikuisen asiakkaan kohdalla.

s. 63

Vuodepöydät

Kirjatun tarpeen mukaan lähes kaikille vuodepotilaille siirrettävä, korkeussäädettävä pöytä myönnettäisiin. Tavoite kuitenkin päivittäisten toimintojen yhteydessä tehdä siirtymiset istumaan ja ruokailut istuen tapahtuvaksi. Ilmaisu muoto pitäisi olla vielä jotenkin erityisperusteinen, eikä vuoteessa pysymistä tukeva. Esim. Ksshp:n perusteissa perusteet ovat selkeämmät.

s. 64

Työtuolit, mekaaninen korkeussäätö:

*"Opetustoimi on velvollinen järjestämään perusopetuksessa olevalle vammaiselle oppilaalle koulu- ja luokkakohdaiset apuvälineet."*

Tämä on syytä tarkentaa laajemmin, mitä nämä apuvälineet ovat, joita koulun pitää itse hankkia.

Esimerkiksi tarkka listaus. Kaksoiskappaleiden määritelmiä on hatarasti tulkittavissa mm. seisomatelineiden kohdalla. Lisäksi valtakunnalliset apuvälinepalvelut pitäisi taata asiakkaan tasavertainen kohtelu ja tuki apuvälineiden hankinnassa. Voisiko opetustoimen kanssa aloittaa yhtenäistävä käytäntöjen projekti, koska useilla kouluilla on erittäin puutteelliset taidot ja mahdollisuudet arvioida yksilöllisiä tarpeita. Voisiko kouluilla/opetustoimella olla oma valtakunnallinen "apuvälinelainaamo", josta voisi koulut oppilaille hankkia yksilölliset apuvälineet ja näin kierrättää kalliita välineitä. Tämä on kaikkien yhteinen etu, erityisesti asiakkaan. Koulutuoli asia ei selkeä. Kaikki tuolit ovat tehdasvalmisteisia. Missä menee raja? Onko sellainen tuoli, jonka opettaja osaa säätää koulun maksettava? jos oppilas tarvitsee arvion tuolista ja henkilökohtaisia tukia – onko se moduuli tuoli? tämä pitää avata niin, että perusteista lukiessa selviää tarkasti

s.65

Moduuli-istuinten alustat:

*"Moduuli-istuin alustoineen voidaan luovuttaa pitkäaikaissairaalle tai vammaiselle hyvän istuma-asennon tai työskentelyasennon saavuttamiseksi terveydenhuollon apuvälinealan asiantuntijan tekemän arvioinnin perusteella, kun tavanomaisilla ratkaisuilla tai tehdasvalmisteisilla erityistuoleilla ei saavuteta hyvää istuma-asentoa. Yksilöllisesti rakennetun istuimen tai tyhjiöistuimen käyttö voi olla perusteltua esim. spastisuuden*

*vähentämiseksi, hypotonuksen aktivoimiseksi tai virheasentojen ehkäisemiseksi."*

Koulutuoli asia ei ole selkeä. Kaikki tuolit ovat tehdasvalmisteisia. Missä menee raja? Onko sellainen tuoli, jonka opettaja osaa säätää koulun maksettava? jos oppilas tarvitsee arvion tuolista ja henkilökohtaisia tukia – onko se moduuli tuoli? Tämä pitää avata niin, että perusteista lukiessa selviää tarkasti ja yksiselitteisesti asia.

s.67

Sängyt:

Asumispalveluyksiköissä olevien sähkökäyttöisten sänkyjen lisävarusteet: nousutuki, "apinapuu" ruokailutaso pitäisi tulla asianomaisen yksikön kautta, heillä tieto mistä sänky hankittu ja näihin liitettävä myös turvalliset lisävarusteet. Lainaamon kautta sopivien lisävarusteiden tilaaminen mahdollon tehtävä, kilpailutustuotteet eivät sovellu, yhteensopivuus, laitteiden numerointi ja kierrätys eivät toimi. Lainaamon kautta lainattuihin sähkösänkyihin olisi vain velvollisuus hankkia tarpeelliset lisävarusteet

Sängyt ja irrotettavat sängyn pohjat tai patja-alustat, sähkösäätöiset:

*"Lähtökohteisesti apuvälineitä asiakkaan tulee itse kyetä käyttämään asentonsa vaihtamiseen ja apuvälineen säätimiä sängyn korkeuden säätämiseen. Yksilöllisen arvioinnin perusteella apuväline*

voidaan luovuttaa asiakkaalle, vaikka hän ei itse pystyisikään käyttämään säätimiä, mutta osoittaa tietoisesti halunsa asennon vaihtamiseen ja sängyn säätämiseen.”

Kognition liittäminen tähän on täysin perusteetonta.

s. 80

Lähikommunikaation välineet:

*”Opetustoimi on velvollinen järjestämään perusopetuksessa olevalle vammaiselle oppilaalle koulu- ja luokkakohdaiset apuvälineet sekä opetusvälineet ja oppimateriaalit.”*

Tämä on liian yksinkertaisesti sanottu. Luku-tv tulee näkövammaisten koululta, osa muista apuvälineistä muualta. Tähän pitää saada tarkennuksia, koska koulu ei edes tiedä mitä oppilas voisi tarvita.

s.86

Tietokoneet ja päätelaitteet:

*”Tietokonetta ei luovuteta pelkästään kommunikaation kuntoutuksellisiin tarpeisiin tai harrastuskäyttöön.”*

Kommunikaatiotaitojen päällehen oppiminen rakennetaan. Näkövammaisella rinnastettiin äänivalolaatikko ja tabletti. Tässä on taas hukattu kasvavan lapsen tarve oppia ennakuin voi käyttää. Lasten osalta pitää tarkentaa asiaa. Etenkin jos perhe ei pysty taloudellisista syistä ostamaan tablettia tai tietokonetta tai kielen takia oppia käyttämään. Tarkennusta vaativa yleiskohta.

s.88

Painikkeet:

*”Luovutetaan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, kun painikkeen käyttö on välttämätön tietyn toiminnon omatoimiseen suorittamiseen.”*

Omatoimisuus ei voi olla lapsilla kriteeri. Ei voi oppia käyttämään, jos ei pienenä saa harjoitella esim. musiikin kuuntelua painikkeella, jonka jälkeen oppii käyttämään kommunikaattoria jne.

Liite 2

HUS Painehaava luokitus:

Ohjeistus on oikein hyvä.

Helsingissä 10.4.2017

Suomen Fysioterapeutit – Finlands Fysioterapeuter ry