



6.4.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO

Lausuntopyyntö 3.3.2017 STM010:00/2015

Lausunto valtakunnallisen lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen perusteiksi

HEL 2017-002879 T 00 01 06

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Helsingin sosiaali- ja terveysvirastoa antamaan lausuntonsa luonnoksesta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen yhtenäisiksi perusteiksi.

Pyydetty lausunto on tämän kirjeen liitteenä.

Lisätiedot

Arja Peiponen, vs. osastopäällikkö, puhelin: 310 52482
arja.peiponen(a)hel.fi

Juha Jolkkonen
va. virastopäällikkö

Arja Peiponen
vs. osastopäällikkö

Liitteet

- 1 [HEL 2017-002879 kunjoh saate 060417](#)
- 2 [HEL 2017-002879 neu yl lausunto 040417](#)



6.4.2017

Liite 1

Organisaatioyksikkö
Vastaanottajan nimi
Jakeluosoite
POSTINUMERO JA OSOITETOIMIPAIKKA
MAA

Viite: STM010:00/2015

KUNTOUTUKSEN OSAAMISKESKUKSEN LAUSUNTO SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖN TYÖRYHMÄN ESITYKSEEN
VALTAKUNNALLISEEN LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN
APUVÄLINEIDEN LUOVUTUSPERUSTEISTA

Olen vastaanottanut neurologian erikoislääkäri Päivi Paavolan lausunnon, päivätty 4.4.2017, apuvälineiden luovutusperusteiden kriteerien sisällöstä, soveltuvuudesta käytännön toimintaan ja vaikutuksista hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen. Minulla ei ole po. lausuntoon lisätävää.

Anna-Liisa Lyytinen

va. kuntoutuksen osaamiskeskuksen johtaja



4.4.2017

Liite 2

Viite STM010:00/2015

Lausuntopyyntö 3.3.2017 koskien luonnosta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen yhtenäisiksi perusteiksi.

Lausunnonantajia on pyydetty arvioimaan kriteerien sisältöä, soveltuvuutta käytännön toimintaan ja vaikutuksia hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen, mahdollisuuksien mukaan kustannusvaikutuksia sekä missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaisinta julkaista.

Valtakunnallisia yhtenäisiä luovutusperusteita on pitkään odotettu ja työryhmän työ koetaan arvokkaaksi ja tärkeäksi. Apuvälinetoimijat ovat odottaneet pitkään saavansa työkalun, joka ohjaisi apuvälineiden luovuttamista ja takaisi väestölle yhdenvertaisen kohtelun.

Lausuttavana olevissa valtakunnallisissa saatavuusperusteissa tulisi selkeämmin priorisoida, rajata, linjata ja tuoda esiin, millä tasolla apuvälineitä kustannetaan julkisin varoin. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusta säätelevät Terveydenhuoltolaissa mainittu ministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. Säädökset eivät ohjaa riittävästi apuvälineiden luovuttamista. Käytänteet ovat epäyhtenäisiä ja asiakkaat eriarvoisessa asemassa. Tällä hetkellä apuvälineitä hankitaan julkisin varoin hankitaan apuvälineitä hyvin erilaisin perustein.

Valtakunnallisten luovutusperusteiden tulisi antaa aidosti työkaluja käytännön työhön. Jotta näin olisi, tulisi kriteeristön tekstin olla ymmärrettävää ja mahdollisimman yksiselitteistä. Dokumentin alussa tulisi olla ohje siitä, miten kriteeristöä käytetään. Nyt dokumentista puuttuu ohjeistus siitä, mikä painoarvo kriteeristöllä on apuvälineen käyttöön luovuttamisesta päätettäessä. Luonnoksen kriteereitä voi tulkita hyvin eri tavoin. Jo nyt eri alueilla on jo nyt ollut käytössään omia alueellisia dokumentteja luovutusperusteista. Näitä laatiessaan alueet ovat käyttäneet hyväkseen toistensa linjauksia, joten dokumenteissa ei useinkaan kovin suuria eroavaisuuksia ole. Eroa on kuitenkin siinä, miten erilaisia luovutusperusteita linjaavia dokumentteja käytetään ja miten niiden sisältöä tulkitaan. On alueita ja toimintayksiköitä, jotka tulkitsevat luovutusperusteet maksimikriteereiksi, joilla rajataan apuvälineiden saatavuutta. Toisaalla perusteita käytetään suuntaa antavana ja yksilöllinen tarve on ratkaiseva. Tulkin- ta- ja käyttötavasta riippuen siten tulos asiakkaan kannalta voi olla täysin eri, vaikka käytetty kriteeri on sama.

Kriteeristön ”käyttöohjeet” olisivat tarpeen myös sen takia, että uuden soten myötä on todennäköistä, että lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta tulee päättämään nykyistä laajempi joukko, jolla ei ole käytössään sitä ”hiljaista tietoa” ja kokemusta, mihin pitkälti nykypäivän käytänteet nojaavat. Ellei selkeää ”käyttöohjetta” ole, on todennäköistä, että varoja tulee kulumaan entistä paljon enemmän ja käytänteet ovat entistäkin epäyhtenäisemmät.

Luonnoksen esipuheessa todetaan, että lähtökohta työlle on ollut STM:n vuonna 2010 päivittämä Kiireettömän hoidon perusteet ohjeistus, jonka mukaan ”ensisijaisesti turvataan apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä elintär-



4.4.2017

keiden ja keskeisimpien päivittäisten toimintojen ylläpitämiseksi tai jotka ovat välttämättömiä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemisessa". Lisäksi toistetaan, mitä lähteenä olleen dokumentin mukaan ensisijaisuutta arvioitaessa tulee huomioida. Tämä ei linjaa riittävästi sitä, mitä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelun vastuulle kuuluu. Riittääkö se, että ensisijaiseksi kuvattu apuvälinepalvelu turvataan? Tätä kohtaa tulee laajentaa ja avata.

Käytännön työssä on noussut seuraavanlaisia kysymyksiä:

Jos apuväline ei ole lääketieteellisen arvion perusteella ensisijainen keino lääketieteellisen ongelman ratkaisuun, voidaanko apuväline jättää luovuttamatta vai onko potilaalla oikeus valita käytettävissä olevat hoidot mukaan lukien valita apuväline. Esimerkki: Potilaalla on hoitamaton jalkatilanne jonka johdosta hän ei voi käyttää tavanomaisia kenkiä tai psykiatrisesta syystä hiusten nypmistä ja kaljuuntumisen eikä psykiatrista hoitoa ole vaan esitetään peruukkia apuvälineeksi.

Tulisi myös ottaa kantaa tilanteeseen jossa dokumentissa mainittua apuvälinettä esitetään uuteen indikaatioon jossa käyttö ei ole vakiintunutta tai käytettävissä tutkimusnäyttöä tai käypähoito suositusta.

Dokumentissa voisi ehkä ottaa kantaa, jos mahdollista, ettei esimerkiksi tavanomaisia urheiluliikkeestä esimerkiksi hankittavia tuotteita ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena, esim kävelysauvat, tukipohjalliset, Joidenkin apuvälineiden kohdalla vastaavaa rajausta on tehty, esim sähköhammasharja ja lämpöpohjalliset ja –hanskat jne.

Lisäksi on ongelmallista, että ensisijaisuutta määritetään kiireettömän hoidon perusteiden mukaisesti. Valtakunnallisissa luovutuksen perusteissa tulisi ottaa kantaa myös kiireelliseen apuvälinepalveluun.

Priorisointia tulisi täsmenttää, esim kohdassa 04 48 04 04 "Harjoitteluväline voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä silloin, kun sen käytön tarpeellisuus on todettu kuntoutussuunnitelmassa keinoksi saavuttaa kuntoutukselle asetettu tavoite." Yleisessä ohjaavassa osuudessa olisi mielekästä kuvata että esimerkiksi harjoitusvälineen tulee olla oleellinen ja mielekkäin tapa saavuttaa tavoitteet.

Kuntoutussuunnitelmien laadun vaihtelu tulisi jo ennakolta ottaa huomioon eikä vain todeta että jos apuväline mainitaan kuntoutussuunnitelmassa, se tulee luovuttaa.

Kohdassa 2 apuvälineprosessi lukee, että asiakkaan hakeuduttua apuvälinepalveluun tehdään yksilöllinen arvio asiakkaan kokonaistilanteesta ja apuvälinetarpeesta. Tästä ei tule ilmi tarvitaanko apuvälinepalveluihin lähetettä. Osa apuvälinepäätöksistä tehdä apuvälinepalveluun kuulumattoman ammattilaisen tekemän aloitteen pohjalta asiakirjojen perusteella.

Mikäli jatkossa luovutuksesta päätetään maakunnassa ja asia tulee vireille potilasta hoitavan tason asiakirjojen perusteella, on ensiarvoisen tärkeää että apuvälineiden yhtenäiset luovutusperusteet ohjaavat riittävästi lähettäviä tahoja.

Johdanto-osuus:

Johdanto-osan tekstissä lähteiden käytössä on puutteita. Tekstissä mainituista lähteistä ei kaikkia löydy lähdeluettelosta tai lähteen muoto on kirjattu eri tavoin tekstiin ja lähdeluetteloon. Lähdeluettelossa esiintyy vastaavasti lähteitä, joihin ei tekstissä viitata.



4.4.2017

Johdanto-osuudessa korostuu luku viisi, apuvälinepalvelut muuttuvassa elämäntilanteessa. Lähteiden käyttö on puutteellista ja informaatio on ristiriitaista THL www-sivuilla "ohjeita apuvälinepalveluiden toteuttamiseksi 2016, jossa aihepiiri on kattavasti käsitelty.

Esimerkki ristiriidasta luonnoksessa olevan tekstin ja lähteen tiedon välillä:

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

Lähde (THL2016): "Valinnanvapautta käytettäessä... Potilaan terveydenhuollonyksikön vaihtuessa siirtyvät apuvälineet uudelle toimijalle kuten muuttotilanteessa. Kaikki henkilön käytössä olevat apuvälineet ovat aina kulloinkin hoitovastuussa olevan toimijan rekisterissä."

Kriteerien sisältö:

On harmillista, että lopputulos lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet –oppaan luonnoksessa on hyvin epätasainen ja monitulkintainen. Kiireellinen aikataulu näkyy tuloksessa ja dokumenttiin on jäänyt hyvin paljon samaa epätasaisuutta, mitä pohjalla käytetyssä HUS-erva-alueen vastaavassa dokumentissa on.

Joissain kohdissa apuvälineet on lueteltu eikä niiden luovutukseen oteta mitään kantaa.

Jotkin osiot on dokumentissa käsitelty hyvin yksityiskohtaisesti ja joiltain osin käsittely jää liian yleiselle tasolle. Joidenkin aktuellien apuvälineryhmien kohdalla kriteeri saattaa puuttua (esim. paljon keskustelua herättäneet painevaatteet kivun ja hypermobiliteetin hoitoon) tai se on ilmaistu niin moniselitteisesti (esim. ortoosien luovutus), ettei yksiselitteistä tulkintaa voi tehdä.

Yksi vaihtoehto olisi ollut käsitellä apuvälineluokitusta karkeammalla tasolla ja kirjata kriteerit yksiselitteisemmin.

Yksittäisiä huomioita:

06 21 Kosmeettiset yläraajaproteesit : ei oteta kantaa etteikö luovuteta, ilmeisesti luovutetaan.06 24 Otetaan kantaa yksiselitteisesti ettei kosmeettista alaraajaproteesia ei luovuteta?Tässä voisi nähdä ristiriidan.

06 24 Mekaaninen proteesi on aina ensiproteesi? Pitäisikö olla että ensiproteesi on aina mekaaninen proteesi?

Soveltuvuus käytännön toimintaan:

Kokonaisuus on laaja ja se on palasteltu niin pieniin osiin, että dokumentin käytettävyys heikkenee. Apuvälineluokkien alaluokkia on liikaa, käytettävyyden kannalta olisi ollut parempi ratkaisu pitäytyä apuvälineluokituksen yleisillä tasoilla.

Potentiaalisissa käyttäjissä on tahoja, jotka tarvitsisivat dokumentista vain murto-osan, koska ovat tekemisissä vain tietyn potilasryhmän kanssa tai edustavat hoidon porrastuksessa tasoa, jolla käyttöä on vain osalle kriteereistä. Esimerkiksi Helsingin sosiaali- ja terveysviraston lännen terveysasemien johtavan ylilääkärin arvion mukaan



4.4.2017

terveysasemilla toimivat lääkärit eivät tule käyttämään ohjeistusta työkalunaan, koska eivät löydä näin laajasta kokonaisuudesta tarvittavaa kohtaa, eivätkä ennätä opiskella näin laajaa aineistoa.

Koska käyttäjät sekä potilaat että henkilökunta esim terveysasemalla tai erikoissairaanhoidossa ovat usein törmäävät apuvälineasioihin vain tämän dokumentin kautta on sen ohjaava vaikutus merkittävä. Todennäköisesti yleisiä periaatteita ei monikaan potilas/asiakastyötä tekevä lue läpi mutta mahdollisuus yleisiin periaatteisiin painutumiseen tämän dokumentin kautta tulee olla.

Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen:

Jotta valtakunnallinen dokumentti ohjaisi toimintaa yhdenvertaiseksi, tulisi johdanto-osuudessa olla kriteeristön ”käyttöohje” ja avata luovutusperusteiden käyttötapaa ja painoarvoa.

Joissain kohdin kriteereissä on rohkeasti otettu kantaa, että kyseisen luokan mukaista apuvälinettä ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Tämä on hyvä asia ja varmasti yhdenmukaistaa käytänteitä ja lisää väestön yhdenvertaisuutta, mikäli asian voi tulkita yksiselitteisesti.

Päivi Paavola

Neurologian erikoislääkäri, Kuntoutuksen erityispätevyys

Kuntoutuksen osaamiskeskuksen johtajalääkäri 6.6.2016-16.1.2017

Kirjaamo Helsinki

Lähettäjä: Pham Hang (STM) <hang.pham@stm.fi>
Lähetetty: 7. maaliskuuta 2017 17:28
Aihe: Lausuntopyyntö STM010:00/2015 / VALTAKUNNALLINEN HOIDON SAATAVUUDEN JA YHTENÄISTEN HOIDON PERUSTEIDEN TYÖRYHMÄ
Liitteet: Lausuntopyyntö_apuvälineet.pdf; Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet versio 1.0.pdf

Hyvä vastaanottaja,

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää liitteenä olevasta luonnoksesta lausuntoanne lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen yhtenäiseksi perusteiksi.

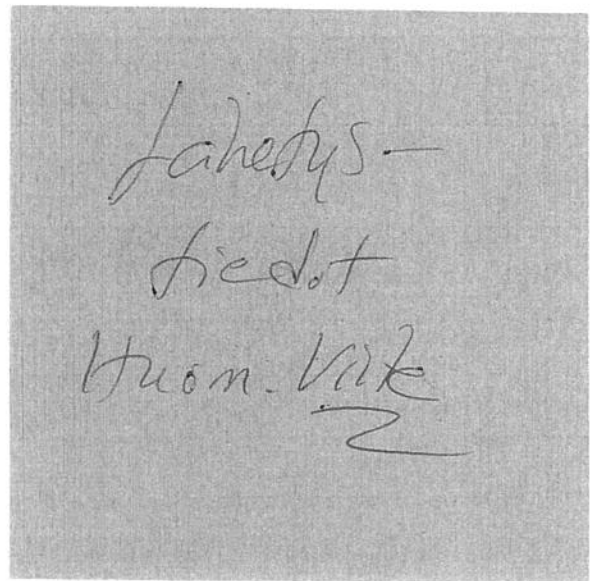
Lausunnot pyydetään lähettämään 10.4.2017 mennessä sähköisesti sosiaali- ja terveysministeriön kirjaamoon osoitteeseen kirjaamo@stm.fi. Lausunnoissa pyydetään käyttämään viitettä STM010:00/2015.

Lisätietoja antavat sosiaali- ja terveysministeriössä ylitarkastaja Hanna Nyfors puh. 0295 163 399, hanna.nyfors@stm.fi ja Eksoten kuntoutusjohtaja Markku Hupli puh. 044 791 5516, markku.hupli@eksote.fi

ystävällisin terveisin,
Hang Pham
Osastosihteeri

Sosiaali- ja terveysterveyspalveluosasto
SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
Meritullinkatu 8
PL 33, 00023 Valtioneuvosto
hang.pham@stm.fi
Puh. 0295 163 569, 050 592 6631

*Ajattelethan ympäristöä ennen kuin tulostat tämän sähköpostiviestin.
Please consider the environment before printing this email.*



3.3.2017

STM010:00/2015

JAKELUSSA MAINITUT

Viite STM010:00/2015

**VALTAKUNNALLINEN HOIDON SAATAVUUDEN JA YHTENÄISTEN HOIDON
PERUSTEIDEN TYÖRYHMÄ**

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää liitteenä olevasta luonnoksesta lausuntoanne lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen yhtenäisiksi perusteiksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 23.2.2015 työryhmän uudistamaan ja yhtenäistämään hoitoon pääsyn määräaikoja ja perusteita sekä valtakunnallisia kiirettömän ja kiireellisen hoidon perusteita. Lisäksi työryhmän tehtävänä oli valmistella iäkkäiden henkilöiden pitkäaikaisen laitoshoidon lääketieteelliset perusteet. Työryhmän määräaika on jatkettu 31.12.2018 saakka.

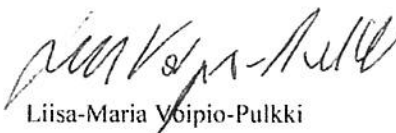
Nyt lausunnonle lähettävät apuvälineiden jakelun perusteet on valmisteltu luonnoksen liitteessä 1 luetellun työryhmän työnä.

Lausunnonantajia pyydetään arvioimaan kriteerien sisältöä, soveltuvuutta käytännön toimintaan ja vaikutuksia hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen, mahdollisuuksien mukaan kustannusvaikutuksia sekä missä muodossa kriteerit olisivat tarkoituksenmukaisinta julkaista.

Lausunnot pyydetään lähettämään 10.4.2017 mennessä sähköisesti sosiaali- ja terveysministeriön kirjaamoon osoitteeseen kirjaamo@stm.fi. Lausunnoissa pyydetään käyttämään viitettä STM010:00/2015.

Lisätietoja antavat sosiaali- ja terveysministeriössä ylitarkastaja Hanna Nyfors puh. 0295 163 399, hanna.nyfors@stm.fi ja Eksoten kuntoutusjohtaja Markku Hupli puh. 044 791 5516, markku.hupli@eksote.fi

Johtaja


Liisa-Maria Yöpiö-Pulkki

Lääkintöneuvos


Tuija Kumpulainen



LIITTEET	Liite 1. Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet
JAKELU	<p>STM/vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta VANE STM/valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE Aluehallintovirastot Terveiden ja hyvinvoinnin laitos Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira Suomen Kuntaliitto Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveyspalvelut/ apuvälineyksikkö Vantaan kaupunki, sosiaali- ja terveyspalvelut Tampereen kaupunki, sosiaali- ja terveyspalvelut Turku, sosiaali- ja terveyspalvelut Kouvola, sosiaali- ja terveyspalvelut Kuopio, sosiaali- ja terveyspalvelut Hämeenlinna, sosiaali- ja terveyspalvelut Pori, sosiaali- ja terveyspalvelut Vaasa, sosiaali- ja terveyspalvelut Aivoliitto ry Hengityслиitto ry Iholiitto ry Kehitysvammaaliitto ry Kehitysvammaisten tukiliitto ry Kuuloliitto ry Kuurojen liitto ry Neuroliitto ry Näkövammaisten liitto ry Selkäydinvammaiset Akson ry Vammaisfoorumi SOSTE ry Kansanterveystyön johtajaverkosto Potilasturvallisuusyhdistys Tehy / Yhteiskuntasuhteet ja kehittäminen/asiantuntija Outi Töytäri Suomen fysioterapeuttiliitto Suomen toimintaterapeuttiliitto Suomen puheterapeuttiliitto</p>
TIEDOKSI	<p>Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula Erityisavustaja Hanna-Maija Kause Erityisavustaja Riikka Pirkkalainen Kansliapäällikkö Päivi Sillanaukee STM kirjaamo STM hankerekisteri</p>



VALTAKUNNALLISET LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN APUVÄLINEIDEN LUOVUTUSPERUSTEET

– opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja
ohjeita asiakkaille

Joulukuu 2016

Versio 1.0

Jasu Forss

