

LAUSUNTO

Helsinki 10.4.2017

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Viite: STM010:00/2015

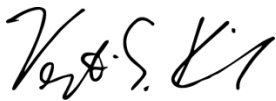
Asia: VALTAKUNNALLINEN HOIDON SAATAVUUDEN JA YHTENÄISTEN HOIDON PERUSTEIDEN TYÖRYHMÄ – LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN APUVÄLINEIDEN LUOVUTTAMISEN YHTENÄISET PERUSTEET

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveyspoliittinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on 219 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäsenenä yli 60 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Liitteenä SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n lausunto yllä mainitusta asiasta.

Lisätietoja: erityisasiantuntija Päivi Opari, paivi.opari@soste.fi, puhelin 040 588 6154

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas
pääsihteeri

SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
SOSTE Finlands social och hälsa rf
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

www.soste.fi

LAUSUNNON KESKEINEN SISÄLTÖ:

- SOSTE pitää asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun kannalta tärkeänä valtakunnallisesti yhtenäisten lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden laatimista.
- Lausuntokierroksella ollut teksti on monin osin hyvä jo nykyisessä muodossaan, mutta teksti sisältää myös puutteita, epätarkkuutta ja terminologista epäselvyyttä. Näitä kuvataan lausunnossa tarkemmin. Hyvään lopputulokseen päästään viimeistelemällä ja tarkentamalla epäselviä tekstikohtia ja päivittämällä opasta jatkuvasti.
- Myös apuvälineiden luovuttamisen ehdoissa on asiakkaan kannalta epäkohtia. Näitä nostetaan esille lausunnon loppuosassa kohdassa ”huomioita luokitteluosiosta”. Lisäksi SOSTEn jäsenjärjestöt kuvaavat omissa lausunnoissaan asiakkaiden kannalta oleellisia epäkohtia apuvälinekohtaisesti.
- SOSTE suosittelee palvelujen käyttäjien ja heitä edustavien järjestöjen aktiivista kuulemistä ja osallistamista palvelujen kehittämisessä prosessien alkuvaiheista lähtien. Samoin järjestöjä ja palvelujen käyttäjiä kannattaa kuulla ja hyödyntää oppaan päivittämiseen liittyvässä työssä.

Yleistä

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry kiittää saamastaan lausuntopyynnöstä ja kommentoi opasta erityisesti yleistekstin osalta. Jotkin huomiot kohdistuvat myös oppaan luokitusosaan. Lausuntopyyntö on lähetetty myös useille SOSTEn jäsenyhteisöille, jotka kommentoivat opasta tarkemmin apuvälinekohtaisesti, kukin oman erityisalansa ja asiantuntemuksensa mukaisesti.

SOSTE pitää tärkeänä ja kannatettavana yhtenäisten lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden laatimista valtakunnallisella tasolla. Tämä on merkittävä parannus aiempiin erillisiin, yksikkö- tai aluekohtaisiin ohjeistuksiin. HUS, Eksote ja Carea-alueilla tehtiin kaksi vuotta sitten tärkeää pohjatyötä yhtenäistämällä ohjeistusta ja toimintakäytäntöjä laajemmalla alueella.

Yhtenäiset toimintaohjeet lisäävät eri alueilla asuvien potilaiden yhdenvertaisuutta ja tasapuolista kohtelua. Tarkasti aukikirjoitetut säännöt ja toimintaohjeet lisäävät potilaiden sekä heidän läheistensä mahdollisuutta saada tietoa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineistä. Tarkat toimintaohjeet tukevat myös ammattilaisia heidän työssään.

Oppaassa todetaan, että jokainen maakunta tulee edelleenkin tarvittaessa tarkentamaan asiakirjaa omien toimintakäytäntöjensä osalta sen mukaan miten sosiaali- ja terveyspalvelut ja apuvälinepalvelut on järjestetty alueella. Oppaan toimivuuden ja käytettävyyden kannalta myös säännöllisen päivittämisen tarve tulee huomioida sekä kansallisella että maakunnallisella tasolla.

Oppaasta puuttuvat uuden teknologian välineet ja esimerkiksi robotiikka, joiden merkitys tulee tulevaisuudessa kasvamaan. Jos joitakin välineitä ei ole mainittu oppaassa, saatetaan tulkita, ettei kyseisiä välineitä myöskään tarvitse luovuttaa käyttöön. Ajantasaistaminen ja jatkuva päivittäminen on tästäkin syystä tarpeen.

Huomioita johdanto-osasta

- SOSTE kiinnittää huomiota, että oppaan johdanto-osassa ei mainita lainkaan YK:n vammaissopimusta, vaikka opas koskee mitä suurimmassa määrin vammaisten päivittäisissä toiminnoissa tarvitsemia apuvälineitä. YK:n vammaissopimuksen kuntoutusta koskeva artikla 26 viittaa suoraan kuntoutukseen liittyviin apuvälineisiin. ”Sopimusosapuolet edistävät vammaisille henkilöille tarkoitettujen kuntoutukseen liittyvien apuvälineiden ja apuvälineteknologian saatavuutta, tuntemusta ja käyttöä.” Muita keskeisiä kohtia ovat artikla 20: Henkilökohtainen liikkuminen ja artikla 25: Terveys.
- Lähdeluettelossa mainitaan Suomen perustuslaki, mutta tekstistä ei käy ilmi, onko sitä sovellettu oppaassa ja millä tavoin.
- Kaikki oppaassa käytetyt lähteet on suositeltavaa käydä vielä läpi ja varmistaa, että käytössä ovat uusimmat alan julkaisut ja tuorein mahdollinen tieto. Tämä lisää myös luottamusta opasta kohtaan.
- Esipuheessa mainitaan luovutusperusteiden lähtökohdaksi vuonna 2010 päivitetty Kiireettömän hoidon perusteet -ohjeistus. Ohjeistuksen mukaan ”ensisijaisesti turvataan apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä elintärkeiden ja keskeisimpien päivittäisten toimintojen ylläpitämiseksi tai jotka ovat välttämättömiä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemisessa”. Teksti on luovutusperusteiltaan STM:n lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineasetusta tiukempi. Tässä ei huomioida, että lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen luovutus mm. potilaan toimintakyvyn tukemiseksi, ylläpitämiseksi ja toimintakyvyn heikentymisen ehkäisemiseksi kuuluu asetustekstin alaan. Teksti saattaa myös luoda lukijalle virheellisen kuvan, että vain erityistason apuvälineitä luovutetaan.
- Edellä mainittu esipuheen lause irrotettuna muusta tekstistä Kiireettömän hoidon perusteet -ohjeistuksessa ei palvele käyttäjää ja antaa turhaan tilaa väärille tulkinnoille. Teksti voidaan tulkita esimerkiksi niin, että jos henkilö ei voi itsenäisesti käyttää apuvälinettä, niin sitä ei luovuteta tai sen luovuttamista ei pidetä ainakaan ensisijaisen tärkeänä. Apuvälineen käyttöön kuuluu yhtenä olennaisena osana apuvälineen käytön ohjeistus ja opastus, joka vähitellen voi auttaa asiakasta omaksumaan apuvälineen käytön. Tämä on kuvattu alkuperäisessä tekstissä Kiireettömän hoidon ohjeistuksessa.
- Apuvälineen luovuttamisperusteissa käytetty termi ”ensisijaisesti turvataan” on hankala, koska siitä saattaa syntyä mielikuva taloudellisin perustein tapahtuvasta priorisoinnista sen sijaan, että puhuttaisiin yksilöllisestä tarpeesta vammaan tai

sairauteen liittyen. Asiakkaan kannalta on tärkeää, että hänet kohdataan nimenomaan yksilöllisestä tilanteesta ja tarpeesta lähtien ja että hänen tilannettaan tarkastellaan yksilöllisenä kokonaisuutena.

- Yleisesti ottaen vanhoihin STM:n ohjeistuksiin, jotka tosiasiallisesti ovat vuodelta 2004, ei enää kannattaisi viitata, vaan apuvälineasetus on tähän nähden ensisijainen.
- Apuvälineiden kuljetuksesta on kirjattu, että kuljetus järjestetään, jos kuljettaminen on asiakkaalle mahdotonta vaikean toimintakyvyn rajoitteen vuoksi. Usein kuljetusvaikeudet kuitenkin johtuvat henkilön yksilöllisistä tai ympäristöön liittyvistä tekijöistä, eikä toimintarajoitteesta.
- Johdantotekstissä ei ole mainintaa hoitoon pääsyn aikarajoista eli hoitotakuusta. Hoitoon pääsyssä noudatettavat aikarajat koskevat myös lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelua.
- Palvelun käyttäjien ja heitä edustavien järjestöjen kuuleminen ja osallistaminen palvelujen kehittämisessä on tärkeää. Kohdassa kuusi käsitellään oppaan päivittämistä, myös tässä kohtaa kannattaisi tekstiin lisätä palvelun käyttäjien ja heitä edustavien järjestöjen osallisuus.

Huomioita luokitteluosiosta

- Luokitteluosion tekstien työstämistä tulisi vielä jatkaa, sillä tämä ei ole nykyisessä muodossaan täysin tasalaatuinen ja selkeä kokonaisuus. Varsinaiset luovutuskriteerit eivät kaikissa kohdissa käy tekstistä selvästi esille. Joissakin kohdissa käytetään ilmaisuja ”sovittujen käytäntöjen mukaisesti” tai ”ylilääkäri arvioi”. Näiden sisältö pitäisi kirjoittaa auki, jotta luovutuksen perusteet olisivat selkeät ja jotta opas lisäisi valtakunnallisesti yhtenäisiä käytäntöjä. Joissakin kohdissa perustelut on puolestaan kirjattu kiitettävän yksityiskohtaisesti ja tarkasti.
- Tekstissä käytettävää terminologiaa pitäisi myös yhtenäistää. Oppaassa käytetään termejä ”luovutetaan”, ”myönnetään” ja ”lainataan”. Apuvälineasetuksessa käytetään käsitettä ”luovutetaan”, joko lainaksi tai omaksi. Samaa termiä olisi suositeltavaa käyttää tässä oppaassa.
- 09 54 Sukupuolielämän apuvälineet
Oppaassa todetaan, ettei sukupuolielämän apuvälineitä luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena. Tätä ei perustella oppaassa mitenkään. Luokituksen alussa kuvataan, miten sukupuolielämän apuvälineillä helpotetaan tai kompensoidaan vamman tai sairauden rajoitetta, mutta tämän jälkeen todetaan, ettei apuvälinettä luovuteta. Esimerkiksi selkäydinvammaisen miehen toimintakyvyn rajoitteisiin kuuluu lääketieteellisesti todettu heikentynyt kyky saada lapsia eli lainmukainen peruste sukupuolielämän apuvälineen luovutukselle on olemassa. Jos viitataan siihen, että

asiakas voi hankkia apuvälineen omalla kustannuksellaan, niin on hyvä tuoda esiin, että apuväline on maksuton asiakasmaksulainsäädännön perusteella.

- 12 27 07 Lastenvaunut ja rattaat
Kaksosten rattaita ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, jos toinen kaksosista on terve. Tämä syrjii vammaista osapuolta perusteettomasti eli terveen henkilön ominaisuudet estävät luovuttamasta ko. apuvälinettä vammaiselle. Tämä on yhdenvertaisuuslain vastaista. Jo kaksosten kehityksen kannalta on perusteltua liikkua yhdessä, samoilla vaunuilla tai ratteilla, eikä erikseen eri vaunuilla.
- 12 39 01 Opaskoirat
Näkövammaisen opaskoiran on käytännössä katsottu olevan lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta myös fyysisesti vammaisen henkilön avustajakoiran tulisi olla lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline.
- 18 12 10 Sängyt
Parisänkyjä ei luovuteta vammaiselle. Kun kotiin järjestetään kuntoutuspalveluja, on perusteltua hankkia apuvälineenä pariskunnalle parivuode, jotta fysioterapeutti tai jumppari mahtuu tekemään työtään vammaisen kanssa. Mikäli halutaan poistaa terveen osapuolen saama taloudellinen hyöty, tämä voidaan ratkaista erilaisin maksuratkaisuin. Pariskunnan terveen osapuolen osuus voidaan maksaa itse ja esimerkiksi palveluseteli kattaisi vammaisen henkilön osuuden.
- 22 27 Hälytys-, muistutus- ja merkinantovälineet
Kohdassa viitataan vuonna 2008 ilmestyneeseen Apuvälineet ja dementia Pohjoismaissa -julkaisuun. Tämän tilalle voisi vaihtaa jonkin uudemman kotimaisen julkaisun, koska sellaisia on löydettävissä.

Lopuksi

Eri alueiden toimintakäytänteitä valtakunnallisella tasolla yhtenäistävä työ on erittäin tärkeä ja kannatettava prosessi. Asiakirjaluonnoksen käyttökelpoisuus varmistetaan huolellisella viimeistelyllä ja päivittämisellä.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden tarve ja käyttäjien määrä tulevat lisääntymään väestön ikääntyessä. Potilaiden toimintakyvyn ylläpitäminen vaatii terveydenhuollolta hyviä, selkeitä ja oikea-aikaisia apuvälinepalveluja. Palvelujen kehittämisessä on suositeltavaa kuulla potilaita ja heitä edustavia järjestöjä prosessien alkuvaiheista lähtien.