



Apuvälinepalvelu Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä

Apuvälineiden luovutusperusteet

Apuvälinekeskuksen johtokunta 17.2.2016

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. • 13530 Hämeenlinna • Puh. 03 6291

Hämeenlinnan yksikkö
Ahvenistontie 20
13530 HÄMEENLINNA
vaihde 03 6291

Riihimäen yksikkö
Kontiontie 77, 11120 RIIHIMÄKI
PL 140, 11101 RIIHIMÄKI
vaihde 019 744 51

Sinua kuunnellen.....

Sisällys

OSA I: APUVÄLINEPALVELU KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITOPIIRISSÄ	1
1 JOHDANTO	1
2 TERVEYDENHUOLLON APUVÄLINEPALVELU	1
2.1 Perusterveydenhuollon apuvälinepalvelu	3
2.2 Erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelu	4
3 YHTEISTYÖ MUIDEN APUVÄLINEITÄ MYÖNTÄVIEN TAHOJEN KANSSA	5
3.1 Kansaneläkelaitoksen apuvälinepalvelut	5
3.2 Sosiaalitoimen apuvälinepalvelut	5
3.3 Tapaturma- ja liikennevakuutuksen sekä työeläkelaitosten apuvälinepalvelut	6
3.4 Opetustoimen apuvälinepalvelut	7
3.5 Työvoimahallinnon apuvälinepalvelut	7
3.6 Valtiokonttorin apuvälinepalvelut	7
4 YHTEINEN APUVÄLINEPALVELUIDEN HALLINTAJÄRJESTELMÄ	8
4.1 Apuvälineluokitus	8
5 APUVÄLINEPALVELUPROSESSI	9
5.1 Apuvälinetarpeen havaitseminen ja palveluun hakeutuminen	9
5.2 Apuvälinetarpeen arviointi	10
5.3 Apuvälineen valinta	10
5.4 Apuvälinepäätös	10
5.5 Apuvälineen hankinta	10
5.6 Apuvälineen luovutus ja käyttöönotto / käytönopetus	11
5.7 Apuvälineen käytön seuranta	11
5.8 Apuvälineen huolto ja korjaus	11
5.9 Apuvälineen palautus	11
6 APUVÄLINELOGISTIIKKA	11
6.1 Apuvälinehankinnat	12
6.2 Apuvälineiden kuljetus	12
6.3 Apuvälineiden huolto	12
7 VALINNAN VAPAAUS JA ERILAISET ASUMISJÄRJESTELYT APUVÄLINEPALVELUSSA	12
7.1 Valinnan vapaus apuvälinepalvelussa	12
7.2 Apuvälinepalvelut lyhytaikaisissa asumisissa	13
7.3 Apuvälinepalvelut laitoksissa, palvelutaloissa tai kodinomaisissa asumis- ja hoivayksiköissä	13
7.4 Ulkokuntalaisten ja ulkomaalaisten apuvälinepalvelut	14

II-OSA: APUVÄLINEIDEN LUOVUTUSPERUSTEET	15
8 YLEISET PERIAATTEET	15
8.1 Apuvälineet henkilökohtaiseen lääketieteelliseen hoitoon	16
04 03 Hengityshoitovälineet	16
04 06 Verenkiertohäiriöiden hoitovälineet	19
04 19 Lääkeannostelun välineet	20
04 24 Fysikaaliset, fysiologiset ja biokemialliset testausvälineet ja materiaalit	21
04 27 Stimulaattorit	21
04 30 Lämpö- ja/tai kylmähoitovälineet	21
04 33 Painehaavojen ehkäisyvälineet	21
04 48 Liikkeen, voiman ja tasapainon harjoitusvälineet	24
8.2 Välineet taitojen harjoittamiseen	25
05 06 Puhetta tukevan ja korvaavan kommunikoinnin harjoitusvälineet	25
05 09 Pidätyskyvyn harjoitusvälineet	26
8.3 Ortoosit ja proteesit	26
06 03 Vartalon ja selkärangan ortoosit	26
06 04 Vatsan ortoosit	27
06 06 Yläraajan ortoosit, vartalokiinnitteiset	27
06 12 Alaraajan ortoosit	27
06 18 Yläraajaproteesit	29
06 21 Kosmeettiset yläraajaproteesit	29
06 24 Alaraajaproteesit	29
06 27 Kosmeettiset alaraajaproteesit	30
06 30 Proteesit, ei raajaproteeeseja	30
06 33 Ortopediset jalkineet	31
8.4 Henkilökohtaisen hygienian ja suojan välineet	33
09 03 Vaatteet ja kengät	33
09 06 Suojavälineet	33
09 09 Pukeutumis- ja riisuutumismateriaalit	34
09 12 WC-apuvälineet	34
09 33 Peseytymis- suihku- ja kylpyvälineet	35
09 36 Käsien- ja jalkojenhoitovälineet	36
09 39 Hiustenhoitovälineet	36
09 42 Hampaidenhoitovälineet	37
09 48 Fyysisten ja fysiologisten ominaisuuksien mittausvälineet	37
09 54 Sukupuolielämän apuvälineet	37
8.5 Liikkumisen apuvälineet	37
12 03 Kävelyn apuvälineet yhdellä kädellä käytettävät	37
12 06 Kävelyn apuvälineet kahdella kädellä käytettävät	38
12 07 Kävelyn apuvälineiden lisävarusteet	38
12 12 Auton käyttöä helpottavat välineet	38
12 16 Mopedit ja moottoripyörät	39
12 18 Polkupyörät	40
12 22 Pyörätuolit ihmisvoimin käytettävät	40
12 23 Sähköpyörätuolit	41
12 24 Pyörätuolien lisävarusteet	42
12 27 Muut kulkuvälineet	44
12 31 Siirtymisen ja kääntymisen apuvälineet	44
12 36 Henkilönostolaitteet	45
12 39 Suunnistautumisvälineet	46

8.6 Kodinhoitovälineet	47
15 03 Ruoanlaittovälineet	47
15 06 Astianpesuvälineet.....	47
15 09 Syömisen ja juomisen välineet.....	48
15 15 Ompelu- ja vaatehuoltovälineet.....	48
8.7 Asuntojen ja muiden tilojen varusteet ja lisälaitteet	48
18 03 Pöydät.....	48
18 06 Valaisimet.....	49
18 09 Istuimet.....	49
18 12 Sängyt.....	50
18 15 Huonekalujen korkeudensäätövälineet	51
18 21 Portin, oven, ikkunan ja ikkunan avaaajat/sulkijat	52
18 30 Hissit, nostotasot, porrashissit, luiskat.....	52
8.8 Kommunikoinnin, tiedonsaannin ja tiedonvälityksen apuvälineet	53
22 03 Näkemisen apuvälineet	53
22 06 Kuulemisen apuvälineet.....	56
22 09 Äänentuoton apuvälineet	56
22 12 Piirtämis- ja kirjoitusvälineet.....	56
22 18 Kuuntelun, katsomisen ja videoiden katselun apuvälineet	56
22 21 Lähikommunikoinnin välineet	57
22 24 Puhelimen käytön apuvälineet	58
22 27 Hälytys- ja merkinantovälineet; Sosiaalitoimen myöntämät kuulovammaisten hälytysjärjestelmät.....	58
22 30 Lukemisen apuvälineet	59
22 33 Tietokoneet ja päätelaitteet.....	59
22 36 Tietokoneiden tiedonsyöttölaitteet.....	60
22 39 Tietokoneiden tulostuslaitteet.....	60
8.9 Esineiden ja laitteiden käsittely- ja kuljetusvälineet	61
24 06 Pakkausten käsittelyvälineet.....	61
24 13 Kauko-ohjauslaitteet.....	61
24 18 Käsivarren ja/tai käden ja/tai sormien toimintaa auttavat tai korvaavat välineet	62
24 21 Otteen pidentimet.....	62
24 27 Kiinnitysvälineet.....	62
8.10 Ympäristöolosuhteita parantavat välineet, työvälineet ja työkoneet.....	62
27 03 Ympäristöolosuhteita parantavat	62

OSA I: APUVÄLINEPALVELU KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITOPUIRISSÄ

1 Johdanto

Apuvälineiden tarve kasvaa vammaisten ja ikäihmisten kotihoidon sekä palveluasumisen lisääntymisen myötä. Myös hoitojen ja apuvälineiden kehittyminen näkyy apuväline tarpeen lisääntymisenä. Lainsäädäntömme turvaa, että ne kansalaiset, joiden toimintakyky on heikentynyt sairauden, vamman tai kehitysviivästyksen vuoksi, saavat tarvitsemansa apuvälineet maksutta. Apuvälinepalveluiden järjestäminen on pääosin kuntien terveydenhuollon vastuulla. Terveydenhuollon apuvälinepalvelut ovat terveydenhuoltolain mukaan osa lääkinnällistä kuntoutusta.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin Alueellinen apuvälinekeskus-liikelaitos vastaa sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelun hankinnoista, lukuun ottamatta kuulovammaisten apuvälinepalvelua. Jatkossa tässä ohjeistuksessa Alueellisesta apuvälinekeskus-liikelaitoksesta käytetään nimitystä Apuvälinekeskus. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin Apuvälinekeskus on kunnallinen liikelaitos, joka on osa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin organisaatiota.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelua toteutetaan kaikissa sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksiköissä sekä erikoissairaanhoidossa. Apuvälinepalvelun toteutus perustuu sovittuun työnjakoon ja yhtenäisiin apuvälineiden luovutusperusteisiin. Perusterveydenhuollon vastuulla on perusosaamista vaativa apuvälinepalvelu ja erikoissairaanhoitoon on keskitetty erityistä asiantuntemusta vaativat apuvälineet sekä lasten apuvälinepalvelu. Sosiaalitoimen osalta Apuvälinekeskus vastaa osittain tiettyjen vammaispuolustajain mukaisten kierrätettävien apuvälineiden apuvälinepalvelusta.

Nämä yhteisesti määritellyt apuvälineiden luovutusperusteet koskevat sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelua Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella. Luovutusperusteisiin on kirjattu yleistä tietoa apuvälinepalvelusta (osa I) ja kunkin apuvälineen myöntämiselle hyväksytyt perusteet (osa II). Luovutusperusteissa on käytetty valtakunnallista apuväline luokitusta.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin apuvälineiden luovutusperusteiden päivittämisestä vastaa kuntoutusylilääkäri yhdessä kuntoutuspäällikön ja apuvälineasiantuntijoiden kanssa. Luovutusperusteiden laatimisessa ja yhtenäistämässä on tehty yhteistyötä muiden sairaanhoitopiirien, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja Tays Erv-alueen kanssa. Päivittämisessä on konsultoitu myös kuntoutusohjaajia, perusterveydenhuollon apuvälineyksiköitä, eri erikoisalojen ylilääkäreitä ja muita asiantuntijoita. Apuvälineiden luovutusperusteet vahvistaa Apuvälinekeskuksen johtokunta.

2 Terveydenhuollon apuvälinepalvelu

Terveydenhuoltolain (1362/2010) mukaan terveydenhuolto vastaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden järjestämisestä. Apuvälineiden luovuttamisen edellytyksenä on lääkärin toteama sairauden tai vamman aiheuttama apuvälineen tarve. Terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä ovat esim. liikkumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat apuvälineet.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (1363/2011) säädetään lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta ja apuvälineen tarpeen arvioinnista tarkemmin. Apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellisin perustein todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästyminen, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden tarkoi-

tuksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä. Apuväline voi myös vähentää omalta osaltaan muiden palveluiden ja tukitoimien tarvetta. Apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa on otettava huomioon potilaan toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toiminnalle asettamat vaatimukset. Apuvälineen valinta on tehtävä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Ennen apuvälineen valintaa potilaalle on annettava tietoa apuvälineen valintaan liittyvistä vaihtoehtoista ymmärrettävällä tavalla.

Ensisijaisesti turvataan apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä elintärkeiden ja keskeisimpien päivittäisten toimintojen ylläpitämiseksi tai jotka ovat välttämättömiä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemisessa. Ensisijaisuutta arvioitaessa huomioidaan mm.

1. sairauden etenemisnopeus
2. tapaturman / vamman aiheuttama tarve
3. sairaalasta kotiutumisen mahdollistavat apuvälineet
4. laitoshoitoon joutumisen uhka
5. lasten kehityksen ja kasvun vaatimukset
6. turvallisuus, jota apuvälineen käyttö voi edistää

Lääkinnällisenä kuntoutuksena ei myönnetä välineitä, jotka rakenteensa ansiosta soveltuvat vammaisille käyttöön, mutta jotka toisaalta ovat yleisesti käytössä olevia välineitä ja kuuluvat kotien normaaliin varustukseen.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet ovat potilaille aina maksuttomia ja niitä koskevat myös kiireettömän hoidon perusteet (1019/2004). Kaikille lääkitäntällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden käyttäjille tulee mahdollistaa yhdenvertaiset palvelut. Apuvälineprosessi on osa potilaan kuntoutus- tai hoitoprosessia tai palveluketjua.

Lääkitäntällisessä kuntoutuksessa on käytössä myös palvelusetelit 1.1.2016 alkaen. Palvelusetelin myönnettyään terveydenhuolto sitoutuu maksamaan potilaan hankkimat palvelut enintään setelin arvoon asti. Tällä hetkellä palvelusetelit ovat käytössä vain peruukkihankinnoissa. Palvelusetelissä potilaan omavastuuosuus määräytyy palveluntuottajan määrittelemän hinnan ja palvelusetelin arvon erotuksesta.

Apuvälinepalveluihin liittyvien käyntien matkakustannuksiin potilas voi hakea korvausta sairausvakuutuslain perusteella Kelasta. Erityiskulkuneuvon, kuten taksin tarpeellisuudesta, on hoitopaikan annettava erillinen todistus.

Apuvälinepalveluista ei peritä potilaalta maksua, mutta asiakkaan on sitouduttava huolehtimaan apuvälineestä hänelle annettujen ohjeiden mukaisesti. Myöskään rahallista omavastuuta ei voida potilaalle asettaa. Jos lääkitäntälliseen kuntoutukseen liittyvän apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain, sotilasvammalain, liikennevakuutuslain, potilasvahinkolain tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista, vastaa vakuutusyhtiö kustannuksista.

Lisätietoja:

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkitäntällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992

Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä 1019/2004

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä 569/2009

2.1 Perusterveydenhuollon apuvälinepalvelu

Perusterveydenhuollon apuvälinepalvelu toteutetaan apuvälineyksiköiden toimesta. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella toimii tällä hetkellä neljä perusterveydenhuollon apuvälineyksikköä; Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän, Hämeenlinnan Terveyspalvelut, Janakkalan ja Hattulan yhteistoiminta-alueen sekä Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymän apuvälineyksiköt.

Kiireettömän hoidon perusteiden mukaan perusterveydenhuollon potilaalla tulee olla mahdollisuus arkipäivisin saada yhteys apuvälinealan asiantuntijaan valitsemallaan tavalla joko puhelimitse tai henkilökohtaisella käynnillä. Terveyspalvelun ammattihenkilön tulee arvioida potilaan apuvälineen tarve kolmen päivän kuluessa.

Perusterveydenhuollon apuvälineyksiköiden aukioloaikoja voi tiedustella suoraan kyseisistä yksiköistä. Yksiköiden yhteystiedot ja aukioloajat löytyvät myös niiden kotisivuilta.

Perusterveydenhuollon yksikön tulee varata kohtuullinen määrä yleisimpiä perusapuvälineitä apuvälinevarastoonsa siten, että potilas saa apuvälineen ilman tarpeetonta viivästymistä. Mikäli apuvälineet ovat potilaan sairaalasta kotiutumisen edellytys, hoitavan tahon tulee ilmoittaa ajoissa kotiutumisen ajankohta apuvälineyksikköön, jotta tarvittavat apuvälineet voidaan järjestää. Apuvälineetarpeesta on ilmoitettava apuvälineyksikköön mahdollisuuksien mukaan ainakin vuorokautta ennen potilaan kotiutumista sairaalasta, jotta tarvittavat apuvälineet voidaan hänelle valita. Potilaalle tulee järjestää väliaikainen apuväline, mikäli esitettyä apuvälinettä ei ole välittömästi saatavilla.

Jos lapsi pystyy kokonsa vuoksi käyttämään normaalikokoista WC-apuvälinettä, myönnetään se perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä.

Perusterveydenhuollon apuvälineyksiköissä on saatavilla tavallisimpia liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineitä:

- Kyynärsauvat, kainalosauvat ja näihin kepinpääkumit ja jääpiikit
- Kävelytelineet
- Peruspyörätuolit
- Sukanvetolaitteet ja tarttumapihdit
- Nousutuet ja kohottautumistelineet
- Korotustyyny ja lonkkatyyny
- Sängynjalan korottajat
- WC-korottajat ja WC-tuolit
- Suihkutuolit
- Pienapuvälineet

Apuvälineen tarvitsija tai hänen omaisensa voivat olla suoraan yhteydessä apuvälineyksikköön havaittuaan apuvälineetarpeen. Lyhytaikaiseen käyttöön apuvälineitä saa esim. leikkausten ja tapaturmien jälkeen. Apuvälineyksiköt voivat tarvittaessa konsultoida apuvälineasioissa Apuvälinekeskusta.

Perusterveydenhuollon yksiköissä on organisaatiokohtaisia työryhmiä, jotka käsittelevät hoitovastuullaan olevien potilaiden apuvälineiden luovutuksia.

2.2 Erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelu

Erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelun toteuttaa Kanta-Hämeen keskussairaalan yhteydessä toimiva Apuvälinekeskus.

Erikoissairaanhoidon on keskitetty erityistä asiantuntemusta vaativat apuvälineet. Näitä ovat mm. sähköpyörätuolit, ympäristönhallintalaitteet, tietokoneen käytön oheislaitteet ja ohjelmat sekä lasten erikoisapuvälineet. Keskussairaalan Apuvälinekeskus vastaa myös näkövammaisten, syöpäsairaiden sekä hengityssairaiden apuvälinepalvelusta.

Kuulovammaisten apuvälinepalvelusta vastaa korvatautien poliklinikka / kuulokeskus niiden potilaiden osalta, joiden hoitovastuu on kyseisessä yksikössä. Muiden yksiköiden hoitovastuulla olevien potilaiden apuvälineiden hankinnoista vastaa Apuvälinekeskus.

Lasten (alle 16 v.) apuvälinepalvelussa noudatetaan samoja periaatteita kuin aikuisten kohdalla. Hoitosuhteen ollessa erikoissairaanhoidossa kuuluu apuvälinepalvelu pääsääntöisesti erikoissairaanhoidon vastuulle. Erikoissairaanhoidon vastaa myös sairaanhoidopiirin alueella kaikista liikuntavammaisten lasten käyttöön annettavista liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineistä 16 ikävuoteen asti. Jos lapsen hoitosuhde on perusterveydenhuollossa, on useimmissa tapauksissa tarkoituksenmukaista, että perusapuvälinepalvelu järjestetään sitä kautta. Tämä koskee myös yksilöllisesti valmistettavia yksinkertaisempia apuvälineitä, kuten esim. tukipohjallisia. Tarvittaessa voidaan erikoissairaanhoidon konsultoida.

Erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluun edellytetään lääkärin lähetettä aina kun kyseessä on hengitysapuväline, sähkötoimiset liikkumisen apuvälineet ja moottoroidut painehaavapatjat. Muiden apuvälineiden osalta lähetteeksi voidaan hyväksyä muunkin terveydenhuollon, sosiaalihuollon tai muun hallinnon alan ammattihenkilön toimeksianto. Lähetteessä kuvataan toimintakyvyn rajoitus sekä sen aiheuttama haitta, mitä apuvälineellä pyritään vähentämään. Lisäksi lähetteestä tulee ilmetä henkilön muut apuvälineet ja toimintakykyä helpottavat tukitoimet. Perusterveydenhuollon lähete osoitetaan Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikön fysiatrian poliklinikalle ja keskussairaalan sisäiset palvelupyynnöt lääkinnälliseen kuntoutukseen.

Erikoissairaanhoidossa apuvälinepalvelun yhteydenotto potilaaseen toteutetaan kiireettömän hoidon perusteiden mukaisesti kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Apuvälinepalveluprosessi käynnistetään terveydenhuollon apuvälinealan asiantuntija arvion perusteella viimeistään kolmen kuukauden kuluessa.

Apuvälinekeskus vastaa apuvälineiden hankinnoista, kilpailutuksesta ja apuvälineyksiköiden välisestä kuljetuksesta. Apuvälinekeskus vastaa myös sosiaalitoimen osalta vammaispalvelun apuvälineiden (hissit, katonostimet ja kuulovammaisten hälytysjärjestelmät) hankinnoista, kilpailutuksesta, asennuksista ja huolloista.

Erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelusta vastaa kuntoutuksen ja fysiatrian yksikön ylilääkäri. Erityisesti liikuntavammaisten ja monivammaisten apuvälineiden asiantuntijuus on ryhmätöitä ja sen koordinaatiosta vastaa kuntoutusylilääkärin johtama lääkinnällisen kuntoutuksen työryhmä (LKTR).

3 Yhteistyö muiden apuvälineitä myöntävien tahojen kanssa

Apuvälinepalvelusta säädetään useassa laissa. Päävastuu apuvälinepalvelujen tuottamisesta on kunnalla. Kela, vakuutus- ja työeläkelaitokset, työhallinto ja Valtiokonttori kustantavat vastuullaan olevat apuvälinepalvelut.

3.1 Kansaneläkelaitoksen apuvälinepalvelut

Kansaneläkelaitos (Kela) vastaa vaikeavammaisten työssä tai ammatillisessa koulutuksessa suoriutumisessa tarvittavista välttämättömistä kalliista ja vaativista apuvälineistä. Ammatilliseen koulutukseen lasketaan lukiossa ja peruskoulun seitsemännellä tai sitä ylemmällä vuosiluokalla opiskelevan vaikeavammaisen kalliit ja vaativat apuvälineet, jotka ovat opiskelun kannalta välttämättömät. Apuvälineen myöntämisen perusteena on, että hakija on vaikeavammaisen eli ei vian tai vamman vuoksi selviydy opiskelustaan tai työstään ilman näitä apuvälineitä tai se on kohtuuttoman raskasta. Kalliina ja vaativina apuvälineinä pidetään sellaisia apuvälineitä, jotka ovat yksilöllisesti sairauden, vian tai vamman vuoksi hankittavia ja edellyttävät erityistä teknistä tasoa. Tällaisia apuvälineitä ovat esim. tekniset erityislaitteet, kuten lukutelevisio, piste- ja isonäytöt, atk-laitteistot sekä vammaisten henkilöiden tulkkaukspalveluissa tarvitsemat etätulkkauslaitteistot. Kela vastaa myöntämiensä apuvälineiden käytön opetuksesta ja huollosta.

Jotta apuvälineitä myönnettäisiin koulutuksen suorittamiseksi, Kela edellyttää, että peruskoulun 7.-10. luokkalaisille laaditaan ammatillisen koulutuksen toteuttamissuunnitelma. Suunnitelman tavoitteena on selvittää nuoren realistiset mahdollisuudet pyrkiä työelämään. Henkilökohtaisen suunnitelman tekijänä voi olla koulu, terveydenhuolto tai muu vastaava taho.

Kela myöntää apuvälineitä myös osana harkinnanvaraista kuntoutusta (ei vaikeavammaisille), kun ne ovat välttämättömiä sairauden tai vamman takia työssä selviytymisessä. Tällaisia apuvälineitä ovat esim. erikoistyötuolit ja erikoisvalaisimet (silloin kun työnantaja ei niitä järjestä). Kela ei kuitenkaan korvaa harkinnanvaraisena kuntoutuksena myönnettyjen apuvälineiden huolto- ja korjauskuluja, vaan apuvälineen saaja vastaa niistä itse.

Lisätietoja:

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005

3.2 Sosiaalitoimen apuvälinepalvelut

Sosiaalitoimien vastuulla ovat vaikeavammaisen henkilön tarvitsemat vakituisen asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat kiinteästi asennettavat välineet ja laitteet, joiden kustannukset ovat kohtuulliset ja joita vammaisen henkilö tarvitsee välttämättä vammansa ja sairautensa aiheuttaman haitan vuoksi ja suoriutuakseen päivittäisistä toiminnoista. Tällaisia asuntoon kiinteästi asennettavia välineitä ja laitteita voivat olla esim. ovikoneistot, nostolaitteet, porrashissit, turvahälytysjärjestelmät, puhelin sekä turvapuhelin, tekstipuhelin, kuvapuhelin, hälytinkeskus palovaroittimiseen ja kiinteästi asennettavat induktiosilmukat. Nämä apuvälineet ovat maksuttomia, mikäli hakija on vammaispuolustajain tarkoittamalla tavalla vaikeavammaisen.

Sosiaalitoimen kautta voidaan korvata tai antaa käyttöön myös vammaisen henkilön päivittäisissä toiminnoissa tarvitsemia välineitä, kojeita ja laitteita, jotka ovat muita kuin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä. Tällaisia välineitä voivat olla esim. auto tai pesukone. Välineet ovat ns. tavallisia välineitä, mutta käyttäjälleen apuvälineitä, jotka

mahdollistavat päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen. Näiden välineiden hankintakustannuksista voidaan korvata hakijalle puolet.

Lisätietoja:

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri on tehnyt alueen kuntien kanssa yhteistoimintasopimuksen koskien tiettyjä vammaispalveluna myönnettäviä sosiaalitoimen kierrätettäviä apuvälineitä (kattonostimia, hissejä ja kuulovammaisten hälytysjärjestelmiä). Kuntoutusohjaaja, apuvälineasiantuntija, fysioterapeutti tai toimintaterapeutti arvioi apuvälineen tarpeen ja laatii apuvälinesuosituksen sosiaalitoimelle. Sosiaalitoimi vastaa vammaispalvelulain tarkoittamasta apuvälinepalvelua koskevasta päätöksenteosta ja sen mukaisesta toimeksiannosta apuvälinekeskukselle. Päätöksen ollessa myönteinen Apuvälinekeskus vastaa näiden apuvälineiden hankinnasta, käytönopetuksesta, kuljetuksesta, asennuksesta, huollosta, korjauksesta, purkamisesta, varastoinnista, kierrätyksestä ja seurannasta. Myönnetyt apuvälineet jäävät Apuvälinekeskuksen omistukseen. Apuvälinekeskus laskuttaa kuntien sosiaalitoimia kuukausittain sovitun hinnaston mukaan.

Sopimuksen piiriin ei kuulu Apuvälinekeskuksesta myönnettyjen apuvälineiden purkamisen jälkeinen asunnon ennallistaminen, vaan tämä kustannetaan sosiaalitoimesta.

3.3 Tapaturma- ja liikennevakuutuksen sekä työeläkelaitosten apuvälinepalvelut

Vakuutusyhtiöt korvaavat vammautumisen johdosta lääketieteellisin perustein tarvittavia apuvälineitä, kun apuvälineitarpeen syynä on työtapaturma, ammattitauti tai liikennevahinko. Apuvälineet korvataan vakuutuksen ehtojen mukaan. Kustannuksina korvataan apuvälineiden arvioinnista, sovittamisesta, hankkimisesta, käyttöön luovuttamisesta, käyttöön harjaannuttamisesta sekä huollosta tai uusimisesta aiheutuvat kulut. Mikäli vakuutus ei kata kaikkia tarvittavia apuvälineitä, siirtyy järjestämisvastuu terveydenhuollolle, sosiaalitoimelle tai Kansaneläkelaitokselle tarpeesta ja välineestä riippuen.

Lisätietoja:

Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta 625/1991

Laki liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta 626/1991

Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslaki 1026/1981

Tapaturma-asiain korvauslautakunnan kiertokirje 6/2009

Suositus julkisen terveydenhuollon ja vakuutuslaitosten yhteistyömalliksi apuvälineiden luovutuksessa 1.6.2015 alkaen

Terveydenhuolto arvioi apuvälineen tarpeen. Apuvälineprosessin käynnistämiseksi tulee pyytää lupa potilaan vakuutusyhtiöstä.

Terveydenhuolto laatii potilaan apuvälinearpeesta lausunnon hintatietoineen ja hankintapaikkoineen vakuutusyhtiölle. Vakuutusyhtiö tekee päätöksen, antaa maksitoumuksen apuvälinealan palveluntuottajalle ja tiedottaa asiasta apuvälinearvioinnin tehnyttä tahoa. Terveydenhuolto huolehtii hankintaprosessista vakuutusyhtiön pää-

töksen mukaisesti. Terveydenhuolto luovuttaa apuvälineen potilaalle ja huolehtii käytön opetuksesta sekä antaa ohjeet apuvälineen huoltoon, korjausta ja palautusta varten. Vakuutusyhtiö huolehtii myöntämiensä apuvälineiden huolto- ja korjauskustannuksista, joista on sovittava potilaskohtaisesti. Vakuutusyhtiön kustantamat apuvälineet huolto- ja korjaustietoineen kirjataan Effectoriin (apuvälinepalvelun hallintajärjestelmään), jotta terveydenhuollolla on ajantasaiset tiedot asiakkaan tilanteesta.

3.4 Opetustoimen apuvälinepalvelut

Opetustoimi on velvollinen järjestämään vammaiselle tai muuta erityistukea tarvitsevalle oppilaalle maksutta opetukseen osallistumisen edellyttämät palvelut, kuten tulkitsemis- ja avustajapalvelut sekä erityiset koulussa käytettävät koulu- ja luokkakohtaiset apuvälineet. Tällaisia apuvälineitä ovat esim. pulpetit, tuolit, hissit, luiskat, laskettavat ja nostettavat pesualtaat sekä kommunikointia tukevat materiaalit ja välineet.

Oppilaan henkilökohtaiset lääkinälliset apuvälineet tulevat terveydenhuollon kautta. Näiden apuvälineiden tarpeen arvioinnista vastaavat apuvälineasiantuntijat yhteistyössä potilaiden omien terapeuttien kanssa. Peruskoulun seitsemänneltä luokalta alkaen tarvittavat vaativat opiskelun apuvälineet tulevat Kansaneläkelaitoksen kautta.

Lisätietoja:

Perusopetuslaki 628/1998

3.5 Työvoimahallinnon apuvälinepalvelut

Työterveyshuolto vastaa omien asiakkaidensa apuvälinepalvelusta ja -hankinnoista. Työvoimahallinto voi korvata vajaakuntoisen henkilön työnantajalle työolosuhteiden järjestelytukea. Tällä tuella työnantaja voi hankkia mm. työvälineitä ja muutostöitä, jotka auttavat vajaakuntoisen työntekijän työhön sijoittumista tai tukevat hänen työssä pysymistään.

Lisätietoja:

Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 916/2012

Valtioneuvoston asetus julkiseen työvoimapalveluun kuuluvista etuuksista 1346/2002

3.6 Valtiokonttorin apuvälinepalvelut

Valtiokonttori korvaa asevelvollisten, puolustuslaitoksen työntekijöiden ja työvelvollisten työtaturman johdosta tarvittavat apuvälineet sekä niiden huollot, korjaukset ja uusinnat.

Lisätietoja:

Sotilasvammalaki 404/1948

4 Yhteinen apuvälinepalveluiden hallintajärjestelmä

Kanta-Hämeessä on käytössä yhteinen apuvälinepalvelun hallintajärjestelmä (Effector). Hallintajärjestelmän avulla hallitaan apuvälineprosessin koko elinkaari lähtien hankintalain mukaisesta kilpailutuksesta ja hankinnasta jatkuen varastointiin, varauksiin, lainauksiin, palautuksiin, tekniseen huoltoon ja aina poistoihin asti. Lisäksi hallintajärjestelmää käytetään myös mm. erilaisten apuvälineiden käyttöön liittyvien potilaskirjeiden, seurantaraporttien ja apuvälineisiin liittyvien kuntalaskutusten tekoon sekä apuvälineisiin kiinnitettävien viivakooditarrojen tulostamiseen. Apuvälinepalveluiden hallintajärjestelmästä saatavilla yksityiskohtaisilla raporteilla seurataan kattavasti esim. toiminnan kustannuksia ja talousarvion toteutumista sekä lainaus- ja apuvälinemääriä että työtilastointia. Yhteinen hallintajärjestelmä vähentää hallinnollista työtä sekä parantaa koko toiminnan laatua, toteutusta ja yleisseurantaa. Kaikkien Apuvälinekeskuksen omistamisen apuvälineiden tiedot näkyvät kaikissa alueen apuvälinepalveluja tuottavissa yksiköissä.

Apuvälinepalveluiden hallintajärjestelmän käyttö edellyttää käyttäjätunnusta ja salasanaa. Ohjelmaa ylläpitävät lääkinnällisen kuntoutuksen, Apuvälinekeskuksen ja apuvälineyksiköiden ylläpitäjät, joilla on oikeus rekisteröidä uusia käyttäjiä ja muuttaa heidän käyttäjäoikeuksiaan. Käyttäjäoikeuksien avulla rajataan käyttäjän pääsy vain hänelle tarpeellisiin ohjelman osiin.

4.1 Apuvälineluokitus

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin apuvälinepalveluissa on käytössä kansainvälinen ISO 9999 -apuvälineluokitus. Luokitus on laadittu helpottamaan apuvälinetiedon hallintaa. Apuvälineitä voidaan rekisteröidä ja varastoida luokituksen koodien avulla ja apuvälineitä koskevaa tietoa voidaan järjestää luokituksen mukaan.

Apuvälinealalla on monia toimijoita kuten sairaanhoitopiirit, terveyskeskukset, Kela, vakuutuslaitokset, järjestöt ja apuvälineyritykset. Eri toimijat tarvitsevat apuvälinetoimintaansa yhteisen kielen, jonka apuvälineluokitus tarjoaa. Yhtenäisenä kielenä apuvälineluokitus helpottaa apuvälineiden kierrätystä, lainausta, tilastointia ja vertailua. Luokitus on hyväksytty Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen Koodistopalveluun, josta se on ladattavissa kaikkien toimijoiden käyttöön (SFS/THL – Apuvälineluokitus).

THL:n ylläpitämä, apuvälineorganisaatioiden tietokanta Apudata on rakennettu apuvälineluokituksen mukaan. Tietokannasta voi tehdä hakuja mm. luokituksen koodeilla. ISO -numerokoodeilla voi etsiä apuvälinetietoa mistä tahansa apuvälinetietokannasta, joka on tehty apuvälineluokituksen mukaan.

Luokitus on hierarkkinen ja siinä on neljä tasoa. Jokaisella apuvälineellä on oma nimikkeensä ja sitä vastaava numerokoodi.

Esim. pyörätuolit kuuluvat luokkaan:

12 Liikkumisen apuvälineet
 12 22 Pyörätuolit, ihmisvoimin käytettävät
 12 22 09 Pyörätuolit käsikäyttöiset, toisen puolen pyörästä kelattavat
 12 22 03 01 Pyörätuolit ristikkorunkoiset

Lisätietoja:

<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/apuvälineet/apuvälineluokitus>

5 Apuvälinepalveluprosessi

Apuvälinepalvelu on potilaan tarpeista lähtevä prosessi, joka toteutetaan joko perusterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta sovittujen toimintaperiaatteiden mukaisesti.

Apuvälinepalveluprosessin lähtökohtana on vammasta, sairaudesta tai ikääntymisestä johtuva toiminnan haitta, joka rajoittaa potilaan selviytymistä päivittäisissä toiminnoissaan hänen toimintaympäristössään. Apuvälineprosessi voi käynnistyä apuvälinettä tarvitsevan, hänen läheisensä tai sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta.

Lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen mukaan potilaalle tulee laatia yhdessä hänen ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa kuntoutussuunnitelma, jonka toteutumista arvioidaan määräajoin. Kuntoutussuunnitelmassa määritellään tarpeelliset kuntoutustoimenpiteet, huomioidaan apuvälinepalvelut ja sovitetaan ne yhteen sosiaalitoimen, kansaneläkelaitoksen, työvoima- ja opetusviranomaisten sekä muiden kuntoutusta järjestävien tahojen antamien palveluiden kanssa. Koska apuvälinepalvelut ovat osa laajempaa kuntoutuspalvelua, niiden suunnittelun ja seurannan tulee sisältyä kuntoutussuunnitelmaan aina, kun potilas tarvitsee apuvälineitä.

Apuvälinepalvelu on potilaan tarpeista lähtevä prosessi, joka toteutetaan seuraavan kuvion mukaisesti:



5.1 Apuvälinetarpeen havaitseminen ja palveluun hakeutuminen

Apuvälinetarpeen voi havaita (1 ja 2) esim. potilas itse, hänen lähipiirinsä, potilaan oma terapeutti, sairaalan työntekijä tai kuntoutuslaitoksen työntekijä. Havaittu tarve käynnistää apuvälineprosessin. Katso perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelut (2.1 ja 2.2).

5.2 Apuvälinetarpeen arviointi

Apuvälinetarpeen arvioinnin (3) lähtökohtana ovat potilaan toimintakyky, suoriutuminen päivittäisissä toiminnoissa, elämäntilanne, apuvälineen käyttötarkoitus, apuvälineen käytön tavoite ja toimintaympäristö. Mikäli arvioinnissa päädytään siihen, että potilaan suoriutuminen päivittäisissä toiminnoissa helpottuu apuvälineiden avulla, tehdään suunnitelma välttämättömän apuvälineen hankkimiseksi ja koko apuvälineprosessin toteuttamiseksi.

5.3 Apuvälineen valinta

Apuvälinepalvelun tavoitteena on löytää potilaan tarpeisiin, toimintakykyyn ja toimintaympäristöön soveltuva apuväline (4). Joskus voi olla tarpeen kokeilla eri apuväline-malleja. Vaativimpien apuvälineiden kohdalla tarvitaan riittävä kokeilu-aika. Tarvittaessa kokeilu toteutetaan potilaan toimintaympäristössä. Sovituksen yhteydessä arvioidaan mahdolliset apuvälineen muutostyötarpeet, jotka johtuvat potilaan toimintakyvystä ja yksilöllisistä tarpeista. Sovitustilanteissa oman terapeutin läsnäolo on suotavaa, jotta saadaan mahdollisimman selkeä kuva apuvälineen tarpeesta ja käytöstä. Sovituksen tuloksena päädytään potilaalle soveltuvaan apuvälineratkaisuun. Kokeilun yhteydessä voidaan havaita toimintaympäristön aiheuttamia ongelmia apuvälineellä selviytymisessä. Sovituksia voidaan järjestää tarvittaessa muualla kuin apuvälineyksikössä tai potilaan toimintaympäristössä.

Apuvälinepalveluihin liittyvien käyntien matkakustannuksiin potilas voi hakea korvausta sairausvakuutuslain perusteella Kelasta.

5.4 Apuvälinepäätös

Apuvälinepäätös (5) apuvälineen myöntämisestä ja hankinnasta tehdään yhteisten luovutusperusteiden mukaisesti. Päätös edellyttää yksilöllistä tarvearviointia. Päätös kirjataan Effectoriin.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa apuvälineiden tarpeen arviointiin ja hankintaan liittyvät päätökset ovat hoitopäätöksiä, joista ei potilaalla ole varsinaista valitusoikeutta. Tämä koskee niin yksikköjen omaa toimintaa kuin ostopalvelujakin. Potilaan omasta näkemyksestä poikkeava päätös on kirjattava sairauskertomukseen.

Mikäli potilas on tyytymätön tehtyyn päätökseen, hän voi saattaa asian ensisijaisesti päätöksentekijän tai hänen esimiehensä käsiteltäväksi tai tehdä muistutuksen asiasta sairaanhoitopiirin johtajaylilääkärille tai tehdä asiasta kantelun Etelä-Suomen aluehallintovirastoon.

5.5 Apuvälineen hankinta

Apuvälineet hankitaan (6) pääsääntöisesti kilpailutuksen kautta tehtyjen hankintasopimusten mukaisesti.

Yksilöllisen apuvälineen potilas voi saada suoraan ulkopuoliselta sopimuspalveluntuottajalta voimassaolevalla maksusitoumuksella tai palvelusetelillä.

5.6 Apuvälineen luovutus ja käyttöönotto / käytönopetus

Luovutuksen (7) yhteydessä varmistetaan apuvälineen sopivuus ja tehdään tarvittavat säädöt. Apuvälineen käytön opetuksella varmistetaan, että potilas sekä hänen tukiverkostonsa hallitsevat apuvälineen tarkoituksenmukaisen ja turvallisen käytön. Potilaalle kerrotaan toimintaan liittyvistä teknisistä ominaisuuksista sekä annetaan ohjeet apuvälineen kunnossapidosta ja huoltomenettelystä. Ohjeet annetaan suullisesti ja tarvittaessa kirjallisesti.

Apuvälineen luovutuksen yhteydessä tehdään kirjallinen lainaussopimus, josta ilmenee lainaustiedot, luovuttaneen yksikön yhteystiedot sekä ohjeet apuvälineen huolto- ja palautusmenettelyistä.

5.7 Apuvälineen käytön seuranta

Apuvälineen käytön seurannan (8) tavoitteena on, että potilaalla on hänelle soveltuva, toimiva ja hänen käyttötarkoitustaan vastaava apuväline, joka on aktiivisessa käytössä ja teknisesti toimintakunnossa. Apuvälineen käytön seuranta kuuluu potilaalle itselle, apuvälineen luovuttaneelle yksikölle ja muille potilaan kanssa toimiville ammattihenkilöille. Seurannan yhteydessä saadaan tietoa myös potilaan mahdollisista sairauden tai elämäntilanteen aiheuttamista muutoksista. Tarvittaessa käynnistetään apuvälinepalveluprosessi uudelleen. Apuväline on myös saattanut jäädä potilaalle tarpeettomaksi tai siitä ei ole enää toivottua hyötyä. Apuvälineen luovuttava yksikkö voi kerätä tietoja apuvälineen käytöstä.

5.8 Apuvälineen huolto ja korjaus

Apuvälineen luovuttanut organisaatio vastaa apuvälineiden huollosta ja korjauksesta (9). Huolto- ja korjaustoimenpiteet kirjataan Effectoriin. Huoltotoimenpiteiden kautta saadaan tietoa apuvälineen käytöstä, käytettävyyteen liittyvistä ongelmista sekä eri apuvälinemerkkien laadusta ja kestävydestä. Luovutussopimuksesta ilmenee potilaan vastuut apuvälineen huollosta. Apuvälinehuollon järjestämiseksi potilaat toimittavat apuvälineet huoltoon niiden rikkoutuessa. Apuvälineen käyttäjän tulee huolehtia apuvälineen käyttökunnosta esim. renkaiden ilmanpaineen tarkistamisesta ja apuvälineen yleisestä siisteydestä.

5.9 Apuvälineen palautus

Apuvälineen käyttäjä tai hänen lähiomainen / -yhteisö palauttaa (10) puhdistetun apuvälineen luovuttaneeseen yksikköön tai perusterveydenhuollon yksikköön. Apuvälinettä ei voi siirtää suoraan toisen henkilön käyttöön, vaan se palautetaan apuvälineyksikköön. Palautus kirjataan Effectoriin, josta voi tarvittaessa tulostaa palautustodistuksen.

Palautetut apuvälineet puhdistetaan / desinfioidaan ja huolletaan käyttökuntoon sekä varastoidaan. Palautuneet apuvälineet ovat kaikille toimijatahoille näkyvissä ja kierrätettävissä.

6 Apuvälinelogiikka

Apuvälinelogiikka sisältää apuvälineiden hankinnan, käyttökuntoon saattamisen, kuljetuksen ja huollon.

6.1 Apuvälinehankinnat

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen apuvälineiden hankinta on keskitetty Apuvälinekeskuksen tehtäväksi. Apuvälineet hankitaan pääosin kilpailutuksen kautta. Nämä sopimustuotteet toimitetaan Apuvälinekeskukseen, joka vastaanottaa ne ja lähettää eri apuvälineyksiköihin. Muut apuvälineet toimitetaan suoraan tilauksen tehneeseen yksikköön.

Ulkopuoliselta palveluntuottajalta potilaalle hankittava henkilökohtainen apuväline, kuten esim. tukipohjalliset, edellyttää potilaskohtaista voimassa olevaa maksusitoumusta. Tehtäessä maksusitoumus henkilökohtaiselle apuvälineelle tulee huomioida voimassa olevat sopimukset. Apuvälineen tarpeen arviointi ja maksusitoumus tehdään luovutusperusteiden mukaisesti joko erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa. Apuvälineiden vara- ja lisäosia hankitaan jokaisen toimintayksikön tarpeiden mukaan.

6.2 Apuvälineiden kuljetus

Apuvälineiden kuljetusta järjestetään sekä potilaille että eri toimipisteisiin. Apuvälineyksiköt vastaavat potilaille kuljetettavista apuvälineistä omalla alueellaan omien käytäntöjensä mukaisesti. Potilas kustantaa itse asunnon vaihtojen yhteydessä aiheutuvat apuvälineiden siirtokustannukset.

Apuvälineiden kuljetuksesta eri toimipisteiden välillä vastaa sairaanhoitopiirin kuljetuskeskus. Kuljetus tapahtuu sovittun aikataulun ja reitin mukaisesti. Jokaisessa perusterveydenhuollon yksikössä käydään tarvittaessa kaksi kertaa viikossa. Kuljetusta vaati- vaan tavaraan tulee liittää selkeä osoitetieto, josta selviää, mihin tavara tulee toimittaa. Kukin toimipiste huolehtii kuljetuksen tilauksesta itse suoraan kuljetuskeskuksesta. Tavarat viedään ja noudetaan eri toimipisteissä yhdestä paikasta. Kukin perusterveydenhuollon yksikkö huolehtii itse apuvälineiden kuljetuksesta mahdollisiin sivupisteisiin.

6.3 Apuvälineiden huolto

Jokainen toimijataho vastaa varastossa olevien ja luovuttamiensa apuvälineiden käyttökunnosta ja huollosta. Potilaat vastaavat pääsääntöisesti itse apuvälineiden kuljetamisesta huoltoon. Perusterveydenhuollon yksiköt voivat konsultoida vaativien apuvälineiden huoltojen ja muutostöiden osalta Apuvälinekeskuksen huoltomiehiä. Tarvittaessa huoltoja voidaan hankkia ostopalveluna kunkin yksikön omalla kustannuksella.

7 Valinnan vapaus ja erilaiset asumisjärjestelyt apuvälinepalvelussa

Apuvälineet myönnetään siihen asuntoon, jossa potilas virallisesti asuu. Apuvälinepalveluita pyritään myös mahdollisuuksien mukaan järjestämään mm. erilaisiin asumisjärjestelyihin, lomamatkoille, ulkokuntalaisille ja ulkomaalaisille. Valinnan vapaus koskee myös apuvälinepalvelua.

7.1 Valinnan vapaus apuvälinepalvelussa

Apuvälineet ovat osa potilaan hoitoa ja näin ollen hoitopaikan valinta vaikuttaa apuvälinepalveluihin.

Mikäli potilas valitsee perusterveydenhuollon hoitopaikaksi muun kuin oman terveysasemansa, siirtyvät hänen perusapuvälinepalvelut kokonaisuudessaan hänen uuden

terveysasemansa tehtäväksi. Hoitopaikan valinta edellyttää, että potilas tekee hoitopaikan vaihdosta kirjallisen ilmoituksen sekä nykyiselle että tulevalle terveysasemalleen. Potilaan valinta kattaa kaikki terveysaseman tarjoamat palvelut: potilas ei voi erotella, miltä terveysasemalta käyttää esim. apuvälinepalveluja. Terveysaseman vaihdon voi uusia enintään kerran vuodessa.

Erikoissairaanhoidon valinnan vapaus on lähetekohtainen. Hoitovastuu siirtyy vain läheteeseen kirjatun sairauden tai hoidontarpeen osalta valittavalle sairaalalle/poliklinikalle. Tähän läheteeseen liittyvistä apuvälinepalveluista vastaa sillä hetkellä hoitovastuussa oleva yksikkö. Muilta osin erikoissairaanhoidosta vastaa edelleen potilaan kotikunnan mukainen sairaanhoitopiiri.

7.2 Apuvälinepalvelut lyhytaikaisissa asumisissa

Mikäli potilas asuu tilapäisesti toisella paikkakunnalla opiskelun tai muun syyn vuoksi, on apuvälinepalveluista sovittava potilaan kotikunnan kanssa. Uusien apuvälineiden hankkimisesta tai käytössä olevien välineiden huollosta ja korjauksesta on aina sovittava etukäteen kustannuksista vastaavan kotikunnan terveydenhuollon kanssa. Tilapäisesti paikkakunnalla vieraileville voidaan antaa akuuttiin lyhytaikaiseen tarpeeseen apuvälineitä (esim. WC-koroke, suihkutuoli jne.) olemassa olevien resurssien puitteissa.

Potilaan muuttaessa ulkomaille määräajaksi, sovitaan apuvälineiden mukaan ottamisesta / palauttamisesta tapauskohtaisesti. Kun potilas muuttaa pysyvästi ulkomaille ja kansalaisuus muuttuu, apuvälineet tulee palauttaa apuvälineet myöntäneeseen yksikköön. Liikkumisessa ja siirtymisessä välttämättömien apuvälineiden tai elintärkeiden apuvälineiden (esim. pyörätuoli, hengitysapuvälineet) palautuksesta sovitaan tapauskohtaisesti.

Lomamatkoilla potilaalla on vastuu huolehtia matkaan liittyvistä erityisjärjestelyistä, kuten vakuutuksista huomioiden hänen apuvälineensä. Potilasta ohjataan tarkistamaan tilanteensa omasta vakuutusyhtiöstään. Terveydenhuolto ei vastaa matkustamisen aiheuttamista apuvälineeseen kohdistuvista rikkoutumisista tai häviämistä. Mikäli potilas huomaa apuvälineen vioittuneen matkan aikana, on hänen tehtävä siitä ilmoitus välittömästi esim. lentoyhtiöön tai matkan järjestäjälle ja toimittava sieltä saamiensa ohjeiden mukaan.

7.3 Apuvälinepalvelut laitoksissa, palvelutaloissa tai kodinomaisissa asumis- ja hoivayksiköissä

Pysyvästi laitoshoidossa asuvien apuvälinepalveluista vastaa pääsääntöisesti laitos. Henkilökohtaiset, yksilöllisesti valmistetut apuvälineet, kuten esim. kuulokojeet, alaraajaproteesit yms. hankitaan terveydenhuollon toimesta hoitovastuun mukaisesti. Muut apuvälineet järjestää ko. laitos.

Palvelutalon tulee hankkia asumis- ja hoivayksiköissä asuvien potilaiden tarvitsemat yleisimmät perusapuvälineet sekä huolehtia henkilökunnan ergonomiasta ja työturvallisuudesta.

Lisätietoja:

Laki työturvallisuudesta 738/2002

Katso liite 1.

7.4 Ulkokuntalaisten ja ulkomaalaisten apuvälinepalvelut

Potilaan vaihtaessa kotikuntansa toisen sairaanhoitopiirin alueelle, apuvälineet muuttavat hänen mukanaan vastikkeetta. Potilas on velvollinen ilmoittamaan muutosta apuvälineen myöntäneeseen yksikköön. Käytössä olevista apuvälineistä toimitetaan tiedot muuttopaikkakunnan apuvälineyksikköön, jonka omistukseen apuvälineet siirtyvät. Potilaan muuttaessa asunnosta toiseen (kotikunta säilyy sairaanhoitopiirin alueella) vastaa hän apuvälineiden muuttokustannuksista itse.

Ulkokuntalaisten apuvälinepalveluista hoidetaan vain akuutit apuvälinetarpeet. Muissa tapauksissa potilas ohjataan kääntymään oman kotikunnan terveydenhuollon puoleen.

Ulkomaalainen apuvälineen tarvitsija ohjataan ensisijaisesti hankkimaan apuväline itse. Mikäli se ei ole mahdollista, ulkomaalaiselle henkilölle annetaan mukaan ne apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä hänen siirtymiselleen kotimaahansa saamaan hoitoa.

Apuvälineiden, kuten hoidonkin kustantaminen on selvitettävä tapauskohtaisesti. Maahanmuuttoviraston ja Kelan päätökset vaikuttavat Suomessa pidempään oleskelevan henkilön sosiaaliturvaan.

Lisätietoja:

Kela, <http://www.kela.fi/maasta-ja-maahanmuutto>

Maahanmuuttovirasto, www.migri.fi

SPR tai muu hätämajoituksesta vastaava taho maksaa sairaanhoitopiirille turvapai-
kanhakijoiden potilas- ja kuntamaksun eli täydenkorvauksen maksun potilaan hoidosta
(sisältäen apuvälineet).

Lisätietoja:

Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta 746/2011

II-OSA: APUVÄLINEIDEN LUOVUTUSPERUSTEET

8 Yleiset periaatteet

Pääsääntöisesti apuvälinepalveluista vastaa se terveydenhuollon taho, jolla on potilaan hoitovastuu. Apuvälineet luovutetaan ainoastaan henkilökohtaiseen käyttöön, eikä niitä saa luovuttaa toiselle henkilölle!

Tavallisimmat liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineet luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköistä.

Erityisasiantuntemusta vaativat apuvälineet luovutetaan Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikön Apuvälinekeskuksesta ja Lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Valtakunnallisen erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelun perusteiden mukaisesti erikoissairaanhoidon edellytetään lähetettävä. Lähetteen voi olla terveydenhuollon, sosiaalihuollon tai muun hallinnon alan ammattihenkilön toimeksianto. Lähetteessä tulee kuvata henkilön toimintakyvyn rajoitus ja sen aiheuttama haitta sekä muut käytössä olevat apuvälineet ja palvelut.

Apuvälineen uusinta tapahtuu hoitovastuun tai määritellyn porrastuksen mukaisesta paikasta. Ellei toisin sovita, apuvälineen luovuttanut yksikkö vastaa apuvälineen huollosta ja korjauksista.

Apuvälineiden luokituksena käytetään:

SFS-EN ISO 9999 2012-01-23 -luokitusta (Assistive products for persons with disability; Classification and terminology ISO 9999:2011). Vammaisten apuvälineet luokitus ja terminologia on kansainvälisen ISO 9999 luokituksen suomenkielinen versio ja Suomen Standardisoimisliitto SFS:n julkaisu.

*** merkityt apuvälineet ovat yksilöitäviä apuvälineitä ja niissä pitää olla yksilöintinumero**

8.1 Apuvälineet henkilökohtaiseen lääketieteelliseen hoitoon

Tähän ryhmään kuuluvat esim. hengityshoitolaitteet, imulaitteet, verenkiertohäiriöiden hoitovälineet, pystyasennon ja lihasvoiman harjoitusvälineet, painehaavojen ehkäisy- ja hoitovälineet sekä päivittäisten toimintojen harjoitus- ja terapiavälineet.

04 03 Hengityshoitovälineet

Hengityshoitolaitetta käyttää potilas, joka tarvitsee vamman tai sairauden vuoksi hengityksen mekaanista tukemista. Apuvälineiden luovutus edellyttää keuhkosairauksien erikoislääkärin lähetettä.

04 03 03 Hengitysilman lämmittimet

Hengitysilman lämmittimet eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

04 03 06 02 * Kapillaarisumuttimet (jatkuvatoimiset lääkesumuttimet)

Kapillaarisumuttimet ovat hoitovälineitä, joita käytetään lääkeaineiden inhalointiin sekä hengitysteiden kostutukseen. Kapillaarisumuttimet eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä vaan hoitovälineitä. Käytännön syistä ne luovutetaan vielä toistaisesti lääkinnällisenä kuntoutuksena. Apuvälinetarpeen ja siihen liittyvän lääkityksen arvioi keuhkosairauksien erikoislääkäri. Hengityssairaiden kuntoutusohjaaja tai keuhkosairauksien poliklinikoiden sairaanhoitajat luovuttavat apuvälineen ja ohjaavat sen käytön.

04 03 06 04 * Ultraäänisumuttimet (jatkuvatoimiset lääkesumuttimet)

Ultraäänisumuttimet ovat hoitovälineitä, joita käytetään lääkeaineiden inhalointiin sekä hengitysteiden kostutukseen. Ultraäänisumuttimet eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä vaan hoitovälineitä. Käytännön syistä ne luovutetaan vielä toistaisesti lääkinnällisenä kuntoutuksena. Apuvälinetarpeen ja siihen liittyvän lääkityksen arvioi keuhkosairauksien erikoislääkäri. Hengityssairaiden kuntoutusohjaaja luovuttaa apuvälineen ja ohjaa sen käytön.

04 03 06 99 Lääkesumuttimien lisävarusteet

Lääkesumuttimien lisävarusteita ovat suodattimet, sumutinosat ja letkut. Ne luovutetaan erikoissairaanhoidon lääkinnällisestä kuntoutuksesta.

04 03 12 01 Käsikäyttöiset hengityspalkeet (aikuisille ja lapsille)

Käsikäyttöisen hengityspalkeen avulla pyritään lisäämään keuhkotilavuutta ja parantamaan keuhkotuuletusta. Apuväline luovutetaan etenevää lihastautia sairastaville, joiden hengityskapasiteetti ja happisaturaatio ovat oleellisesti heikentyneet. Hoitava lääkäri arvioi tarpeen yhdessä neurologian osaston fysioterapeutin kanssa, tarvittaessa konsultoiden keuhkosairauksien erikoislääkäriä. Hengityspaljetta tulee pystyä käyttämään itse, tai omainen/avustaja käyttää paljetta säännöllisesti päivittäin.

Käsikäyttöiset hengityspalkeet ovat hoitovälineitä, mutta käytännön syistä näitä luovutetaan vielä toistaiseksi erikoissairaanhoidosta lääkinnällisenä kuntoutuksena. Apuvälineiden luovutuksesta, ohjauksesta, palautuksesta ja käytännön seurannasta vastaa asiaan perehtynyt fysioterapeutti.

04 03 12 02 * CPAP -laitteet, vakiopaineiset

04 03 12 03 * CPAP -laitteet, automaattiset

Uniapnealaitteet eli CPAP -laitteet ovat hoitovälineitä, joita käytetään unenaikaisen ylähengitystieahtauman hoitoon. Vakiopaineiset CPAP -hoitolaitteet johtavat hengitysteihin ilmaa laitteeseen säädetyllä paineella. Automaattiset CPAP -hoitolaitteet vaihtelevat automaattisesti laitteesta tulevan ilman painetasoa potilaan hengityksen mukaan.

Hengityshoitolaitteet eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä vaan hoitovälineitä. Käytännön syistä ne luovutetaan vielä toistaisesti lääkinnällisenä kuntoutuksena. Vakiopaineiset laitteet korvataan vähitellen automaattilaitteilla. Vakiopaineisten laitteiden luovutuksesta ja vaihdoista vastaa hengityssairaiden kuntoutusohjaaja. Keuhkosairauksien poliklinikoiden sairaanhoitajat luovuttavat automaattiset CPAP -laitteet Hämeenlinnan, Riihimäen ja Forssan poliklinikoilta.

Uniapnean ylipainehoidon tarpeen arvioi erikoissairaanhoidon keuhkosairauksien erikoislääkäri. CPAP -hoitokeilu on aiheellinen, mikäli oireet oleellisesti rajoittavat potilaan fyysistä tai psyykkistä toimintakykyä tai elämänlaatua ja mikäli unirekisteröinnissä todetaan ylähengitysteiden ahtaumataipumus (toistuvia ahtauttavien tai sekamuotoisten apneoiden tai hypopneoiden jaksoja, tai voimakasta ilmapirtauksen rajoittumista sisäänhengityksen aikana).

04 03 12 04 * Kaksoispaineventilaattorit (hengitystä avustavat laitteet)

04 03 12 05 * Tilavuussäätöiset ventilaattorit (hengitystä avustavat laitteet)

Kaksoispaineventilaattorit ja tilavuussäätöiset ventilaattorit (BIPAP, VPAP) ovat hoitovälineitä, joita luovutetaan potilaalle, jolla on todettu hypoventilaatio tai hiilidioksidiretentiotaipumus. Erikoissairaanhoidon keuhkosairauksien erikoislääkäri arvioi apuvälineen tarpeen. VPAP tai BIPAP -laitteen ohjauksen ja luovutuksen tekee erikoissairaanhoidon keuhkosairauksien osaston sairaanhoitajat tai hengityssairaiden kuntoutusohjaaja.

04 03 12 07 * Hengityslaitteiden lämminvesikostuttimet

Lämminvesikostuttimet ovat CPAP, BIPAP ja VPAP -laitteiden lisäosia, jotka kostuttavat hengityslaitteen tuottamaa hengitysilmaa. Keuhkosairauksien erikoislääkäri arvioi apuvälineen tarpeen. Laitteen ohjauksesta ja luovutuksesta vastaa hengityssairaiden kuntoutusohjaaja tai keuhkosairauksien poliklinikoiden sairaanhoitajat.

04 03 12 09 Hengityslaitteiden maskit

Maskeja käytetään CPAP, BIPAP ja VPAP -laitteissa. Potilas saa ensimmäisen maskin hengityslaitteen luovutuksen yhteydessä. Maskien uusinnat hoidetaan potilaan oman kotikunnan perusterveydenhuollon hoitotarvikejakelusta. Erikoismaskien uusinnat hoidetaan erikoissairaanhoidon lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Maskien vaihtoväli on yleensä 2 vuotta. Maskien osia uusitaan tarpeen mukaan.

04 03 12 99 Hengityslaitteiden muut lisävarusteet

CPAP, BIPAP ja VPAP -laitteiden lisävarusteita ovat suodattimet, letkut ja kostutinkammio. Potilas saa ensimmäiset suodattimet ja letkut (noin 3 vuoden tarpeet) hengityslaitteen luovutuksen yhteydessä. Näiden välineiden uusinnat hoidetaan potilaan oman kotikunnan perusterveydenhuollon hoitotarvikejakelusta aina tarpeen mukaan. Kostutinkammio luovutetaan erikoissairaanhoidon lääkinnällisestä kuntoutuksesta hengityselinsairaiden kuntoutusohjaajan toimesta.

04 03 18 01 * Happirikastimet, akkuvarmennetut

Laitteet, joilla tuotetaan lisähappea. Matkahappirikastimia luovutetaan lyhytaikaiseen lainaan (1-2 viikkoa) erikoissairaanhoidon lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Laitteiden ohjauksesta ja lainauksista vastaa hengityssairaiden kuntoutusohjaaja.

04 03 18 02 * Happirikastimet, verkkovirtakäyttöiset

Happirikastimilla tuotetaan lisähappea. Happirikastin luovutetaan keuhkohtaumatauti-potilaille tai muille keuhkosairaille potilaille hoitavan keuhkosairauksien erikoislääkärin määräämänä, jos valtimoverenpaine on 7,3 kPa tai alle. Potilaan pitää täyttää pitkäaikaisen kotihappihoidon hoitoindikaatiot ja hänen tulee olla osoitettu hyötyvän siitä. Potilaan hoitomyöntyvyys pitää olla hyvä. Poikkeuksena ovat tupakoivat, joille happirikastimia ei myönnetä. Muiden klinikoiden potilaille, joilla on happivajetta, luovutetaan happirikastin, jos keuhkosairauksien erikoislääkäri on arvioinut sen tarpeen. Happirikastimien ohjauksesta ja luovutuksesta vastaa keuhkosairauksien osaston sairaanhoitajat tai hengityssairaiden kuntoutusohjaaja.

04 03 18 03 Happipullot (painesäiliöhappivarustukset)

Kodin ulkopuolella liikkumisen tueksi tarvittavat liikuteltavat happipullot potilas vuokraa omalla kustannuksellaan lääkehappea myyvältä yritykseltä. Kodin ulkopuolella liikuteltavien happipullojen hankkimiseksi tarvitaan lääkeresepti ja tilauslomake. Näissä asioissa avustaa hengityssairaiden kuntoutusohjaaja.

04 03 18 04 Nestehappivarustukset

Kodin ulkopuolella liikkussa happihoito voidaan toteuttaa nestehappilaitteistolla, mikäli potilas on työssä kodin ulkopuolella tai muulla tavoin yhteiskunnallisesti tai sosiaalisesti niin aktiivinen, että nestehapen suomasta liikkumiskyvyn lisääntymisestä on hänelle olennaista hyötyä työ- tai toimintakyvyn ylläpitämisessä verrattuna happipullolla toteutettuun hoitoon. Kodin ulkopuolella liikkumisen tueksi tarvittavat liikuteltavat nestehappilaitteistot potilas vuokraa omalla kustannuksellaan lääkehappea myyvältä yritykseltä. Kodin ulkopuolella liikuteltavien happilaitteistojen hankkimiseksi tarvitaan lääkeresepti ja tilauslomake. Näissä asioissa avustaa hengityssairaiden kuntoutusohjaaja. Nestehappilaitteistojen käytön ohjaa hengityssairaiden kuntoutusohjaaja tai lisähappea myyvän yrityksen edustaja.

04 03 18 99 Happihoitolaitteiden lisävarusteet

Happihoitolaitteiden lisävarusteita ovat happiviikset, happiletku ja karkeasuodatin. Happiviikset luovutetaan potilaan oman kotikunnan perusterveydenhuollon hoitotarvikejakelusta ja muut lisävarusteet erikoissairaanhoidon lääkinnällisestä kuntoutuksesta.

04 03 21 01 * Imulaitteet, akkuvarmennetut

04 03 21 02 * Imulaitteet, verkkovirtakäyttöiset

Imulaitteet ovat hoitovälineitä, joilla puhdistetaan hengitystiet eritteistä. Imulaitteet eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä vaan hoitovälineitä. Käytännön syistä ne luovutetaan vielä toistaisesti lääkinnällisenä kuntoutuksena. Imulaite luovutetaan lääkärin läheteen perusteella potilaalle, jolla on voimakasta limaneritystä ja sitä ei saada normaalikeinoin poistettua. Hengityssairaiden kuntoutusohjaaja vastaa pääsääntöisesti ohjauksesta ja käytön opetuksesta.

04 03 21 99 Imulaitteiden lisävarusteet

Imulaitteiden lisävarusteita ovat mm. imukatetrit, suodattimet, imuletkut ja keräilykupit. Imukatetrit luovutetaan potilaan oman kotikunnan perusterveydenhuollon hoitotarvikejakelusta ja muut lisävarusteet erikoissairaanhoidon lääkinnällisestä kuntoutuksesta.

04 03 24 Hengityshoitopenkit ja -tyynyt

Hengityshoitopenkit ja -tyynyt eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

04 03 30 01 Uloshengityksen huippuvirtausmittari (PEF)

Mittareilla mitataan potilaan maksimaalista uloshengitysvirtausta puhalluksesta. Nämä mittarit eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

04 06 Verenkiertohäiriöiden hoitovälineet

Verenkiertohäiriöiden hoitovälineet luovutetaan hoitovastuun mukaan joko perusterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta. Näistä tehdään maksusitoumus henkilökohtaiselle apuvälineelle.

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

Maksusitoumuskriteerit ovat:

- Vaikea-asteinen, komplisoitunut laskimovajaatoiminta eli laskimolaajentumien /suonikohjujen lisäksi potilaalla on iholöydöksiä: pigmentaatiomuutos, lipodermatoskleroosi tai staasiekseema. On esiintynyt tromboflebiitti. On ollut säärihaava tai on sen uhka. (Laskimosairauden vaikeusasteluokat C4 – C6, vaikeusasteluokan ollessa C0 - C3 kustantaa potilas itse hoitosukat, kts. taulukko 1).
- Tehty laskimosaneerausleikkauksia, mutta edelleen on komplisoidun laskimovajaatoiminnan oireita ja löydöksiä.
- Toistuvien syvien laskimotukosten aiheuttama alaraajaturvotus.
- Imusuoniperäinen vaikea-asteinen turvotus (esim. syöpä, trauman jälkitila, toistuvat ruusut) – koskee myös hoitohiiaa.

Taulukko 1. Laskimosairauden vaikeusasteen luokitus (CEAP-järjestelmä, kliiniset luokat C0–6).

Kliininen luokka	Löydös
C0	Normaali löydös, ei viitteitä laskimosairaudesta
C1	Ihonalaisia laskimolaajentumia (teleangiektasioita ym.)
C2	Suonikohjuja
C3	Suonikohjuja ja mitattava turvotus raajassa, ei ihomuutoksia
C4	Laskimotautiin viittaavia ihomuutoksia, kuten pigmentoitumista, laskimoperäistä ekseemaa tai lipodermatoskleroosia (ihonalaisen rasvakudoksen kovettumista)
C5	Ihomuutoksen lisäksi todettavissa parantunut säärihaava
C6	Ihomuutoksen lisäksi avoin säärihaava

Hoitava lääkäri määrittää tukisukkien puristusluokan (1, 2, 3 ja 4, ks. taulukko 2.) ja varmistaa, ettei tukisukkien käytölle ole kontraindikaatiota (esim. valtimoverenkiertohäiriö tai akuutti ihoinfektio). Kompressioluokat ilmaisevat hoitopaineen nilkan korkeudella ja paine alenee asteittain säären alueella. Puristusluokan 1 sukat annetaan maksusitoumuksella vain erityisestä syystä esim. kun perussairaus estää korkeamman paineluokan käytön tai kun hoidon aloitus edellyttää puristusluokan korotusta asteittain.

Taulukko 2. Lääketieteellisten hoitosukkien luokitus (Käypähoito -suositus 11.3.2010)

Puristusluokka ja käyttöaihe Nimi		*CEN(mmHg)
1. Syvän laskimoveritulpan esto Laskimokierron vajaatoiminta	Kevyt hoitosukka	15-23
2. Laskimoperäinen turvotus ja säärihaavat Imutieveräiset turvotukset	2. puristusluokan hoitos.	24-34
3. Vaikea laskimoperäinen turvotus ja säärihaavat	3. puristusluokan hoitos.	35-49
4. Vaikeat imutieveräiset turvotukset	4. puristusluokan hoitos.	yli 50

*CEN = Comité Européen de Normalisation

Antiemboliasukkia voidaan käyttää leikkauksiin liittyvien laskimotrombien ehkäisyyn vuodelevon aikana tai suonikohjuleikkauksen jälkeen. Matkasukkia voidaan käyttää pitkään istuttaessa esim. lentomatkoilla. Antiembolia- ja matkasukat potilas hankkii itse.

Syvän laskimotukoksen jälkeen suositellaan käytettäväksi 2 vuoden ajan lääkinällistä hoitosukkaa post-tromboottisen oireyhtymän ehkäisemiseksi. Syvän laskimotukoksen jatkohoitona käytetään myös antikoagulantti -lääkitystä. Laskimotukos voi syntyä esim. immobilisaation, trauman, raskauden, e-pillereiden ym. myötävaikutuksella. **Näissä tilanteissa lääkinällisen hoitosukan käyttö on osa potilaan hoitoa syvän laskimotukoksen jälkeen, eikä tukisukkiin anneta maksusitoumusta lääkinällisestä kuntoutuksesta,** koska kyseessä ei ole lääkinällisen kuntoutuksen apuväline.

Suonikohjuleikkaukseen tulevien potilaiden tukisukkia ei kustanneta paineluokasta riippumatta lääkinällisenä kuntoutuksena.

Selkäydinvammapotilaiden kohdalla akuuttivaiheen jälkeen tukisukat voidaan luovuttaa alaraajojen turvotuksessa ja verenpaineen säätelyhäiriöissä (puristusluokka vähintään 2).

Tukihhoja/-hansikkaita annetaan esimerkiksi rintasyöpäleikkauksen jälkeisen yläraajan huomattavan turvotuksen hoitoon.

Hoitava lääkäri arvioi tukisukkien ja -hihojen tarpeen. Niitä luovutetaan yleensä yksi pari kerralla. Pysyvissä turvotuksessa vuotuinen tukisukatarve on yleensä noin 2 paria/vuosi. Mikäli tarve on ympärivuorokautinen, tukisukkia voidaan luovuttaa kaksi paria kerralla.

Mikäli tukisukka/tukisukat tehdään mittatilauksena, maksusitoumukseen kirjoitetaan kappalemäärä (esim. 1 kpl). Muussa tapauksessa maksusitoumus tehdään aina parista (esim. 1 pari), koska tehdasvalmisteisissa myyntipakkauksissa on aina pari.

04 06 89 Muut painevaatteet

Vaikeasti liikuntavammaisille lapsille, jotka tarvitsevat lihastoiminnan aktivointia, voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena painetekstiilejä yksilöllisen harkinnan perusteella hoitavan lääkärin, fysioterapeutin tai apuvälinesiantuntijan arvion perusteella.

Yksilöllisen arvion perusteella voidaan luovuttaa painevaate CRPS-potilaille vaikean kiputilan ja turvotuksen hoitoon. Yleensä on edellytyksenä kokeilu painevaatteella tai tubigripillä.

Palovammojen ja plastiikkakirurgian jälkihoitoon tarkoitetut painetekstiilit hankkii hoitovastuussa oleva yksikkö hoitotarvikkeina. Nämä eivät ole lääkinällisenä kuntoutuksena luovutettavia apuvälineitä.

04 19 Lääkeannostelun välineet

04 19 04 Annostelurasiat, dosetit ja lääkkeen puolittajat

Eivät ole lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä vaan hoitotarvikkeita. Asiakkaat ohjataan ostamaan ne apteekista.

04 19 24 Infuusiopumput (insuliinipumput)

Eivät ole lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä vaan hoitotarvikkeita. Näiden hankinta ja luovutus tapahtuvat hoitavan yksikön toimesta.

04 24 Fysikaaliset, fysiologiset ja biokemialliset testausvälineet ja materiaalit

04 24 01 Verensokerimittarit

Eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä vaan hoitotarvikkeita.

04 24 12 Verianalyysitarvikkeet (hyytymismittari)

Eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä vaan hoitotarvikkeita.

04 27 Stimulaattorit

04 27 06 Stimulaattorit kivun lievitykseen (TNS)

Kivun hoitoon tarkoitetut TNS-laitteet eivät ole lääkinnällisenä kuntoutuksena luovutettavia apuvälineitä.

04 27 09 Lihastimulaattorit (esim. NMES)

Lihasten sähköstimulaatiohoitoon tarkoitetut lihasstimulaattorit eivät ole lääkinnällisenä kuntoutuksena luovutettavia apuvälineitä.

04 30 Lämpö- ja/tai kylmähoitovälineet

04 30 03 Lämpöhoitovälineet

Lämpöhanskoja (sähkölämmittimellä varustetut) voidaan yksilöllisen harkinnan perusteella luovuttaa, kun kyseessä on vaikea-asteinen skleroderma tai valkosormisuus ja sairaus aiheuttaa huomattavaa toimintakyvyttömyyttä tai ihorikkoa. Erikoissairaanhoidon lääkäri tai toimintaterapeutti arvioi ensimmäisen lämpöhanskatarpeen ja nämä luovutetaan erikoissairaanhoidosta. Uusinnat myönnetään hoitovastuun mukaan joko erikoissairaanhoidosta tai perusterveydenhuollosta.

04 33 Painehaavojen ehkäisyvälineet

Painehaavojen ehkäisyn ja hoidon apuvälineisiin kuuluvat patja ja istuintyyny. Painehaava-apuvälineen valinta vaatii moniammatillista yhteistyötä. Painehaavojen ehkäisyssä tai – hoidossa hyvä perushoito ja asentohoidon suunnittelu ja toteutus ovat ensisijaisia toimenpiteitä eikä niitä voida painehaava-apuvälineen avulla korvata.

04 33 03 Painehaavaistuintyyny

Painehaavaistuintyyny voidaan luovuttaa lääkinnällisenä kuntoutuksena painehaavariski- tai painehaavapotilaalle, joka käyttää pyörätuolia liikkumisen apuvälineenä.

Istuintyynyn tarvearvio, mallin valinta ja luovutus toteutetaan potilaan hoitovastuun mukaisesta apuvälineyksiköstä, poikkeuksena moottoroitu istuintyyny.

Katso pyörätuolissa käytettävät tavalliset, vaahtomuovi tms. istuintyyny 18 09 42

Painehaavaistuintyynyn mallin valinta perustuu potilaan painehaavariskin tai – luokituksen, istuma-asennon hallinnan, pyörätuolin käytön ja toimintakyvyn arviointiin. Painehaavariski on usein kohonnut neurologista tai etenevää lihassairautta sairastavilla ja selkäydinvammapotilailla. Lisäksi riskitekijöitä ovat mm. diabetes, inkontinenssi, heikentynyt yleiskunto, heikko ravitsemus ja nesteytys, kuiva iho sekä kyvyttömyys istuma-asennon muuttamiseen.

Istuintyynyä valittaessa joudutaan usein tekemään kompromisseja ja painottamaan jostakin tavoitetta. Mikäli potilaan omatoiminen siirtyminen edellyttää matalan riskiluokan tyynyä, toisin kuin luokituspisteet edellyttävät, on sovittava istuma-ajan lyhentämisestä. Lisäksi on tärkeä huomioida siirtymistilanteissa ihokitkan minimoiminen ohjauksen ja/tai siirtymisten apuvälineiden avulla.

Katso 12 31 siirtymisen ja kääntymisen apuvälineet sekä 12 36 henkilönostolaitteet

Mikäli potilaalla on painehaava istuinkyhmyjen tai häntäluun alueella on paineen poistaminen tärkeä osa haavan hoitoa. Korkeankaan riskiluokan istuintyynyn avulla painetta ei voida kokonaan poistaa, vaan ainoastaan vähentää ja tasata. Painehaavapotilaan tulee mahdollisuuksien mukaan toteuttaa asentohoitoa mm. vatsa-/kylkimakuun avulla. Painehaava - asteen luokittelu, haavahoidon tarpeen arviointi, suunnittelu ja ohjaus ovat lääkärin, haavahoitajan tai muun asiaan perehtyneen henkilön tehtäväaluetta.

Mikäli istuintyynyn uusinnan yhteydessä tyynyn korkeuteen, malliin tai materiaaliin tulee muutoksia, on huomioitava sen vaikutus potilaan istuma- ja kelausasettoon pyörätuolissa ja säättää jalkalautojen, käsinojen, kelauspyörien sekä selkänöjan korkeus tarpeen mukaan.

Istuintyynyn luovutuksen yhteydessä on sovittava potilaan ja / tai hänen hoitoonsa osallistuvien tahojen kanssa apuvälineen käyttökunnon ja soveltuvuuden seurantavastuusta.

Painehaavaistuintyynyjä voidaan luovuttaa tarvearvion mukaan 1-2 tyynyä kerrallaan. Tarvittaessa hankitaan myös varapäällisiä.

Kivun hoitoon istuintyynyjä ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

04 33 03 01 * Painehaavatyyny, viskoelastiset

Viskoelastisia, joissa painetta tasaavana materiaalina on hitaasti palautuva polyuretaanivaahdo. Nämä soveltuvat parhaiten matalan paineavariskin omaaville tai aktiivisille käyttäjille, jotka kykenevät itsenäiseen asennon vaihtoon ja ihon kunnosta huolehtimiseen.

04 33 03 02 * Painehaavatyyny, geelitäytteiset

Geelitäytteiset, joissa painetta tasaavana materiaalina on perustyynyn muodon lisäksi eri laajuisia geeliosia. Geelitäytteiset tyynyt soveltuvat perustyynyn muodon ja geeliosan laajuudesta riippuen matalariskisestä korkeariskiselle käyttäjälle.

04 33 03 03 * Painehaavatyyny kennorakenteiset

Kennorakenteiset, joissa painetta tasaavana ominaisuutena on kennorakenne ja kennojen väliin jäävä ilma. Kennorakenteesta ja tyynyn korkeudesta riippuen nämä soveltuvat matalariskisestä keskirisikiselle ja aktiiviselle käyttäjälle.

04 33 03 04 * Painehaavatyyny ilmatäytteiset, ei moottoroidut

Ilmatäytteiset, joissa painetta tasaavana ominaisuutena on vakiopaineinen ilma. Ilmanpaine säädetään pumpulla tai säätöventtiilin avulla ja varmistetaan käsitestillä istuinkyhmyjen alle jäävän ilman sopivuus. Ilmanpaine sekä istuintyynyn käyttökunto tulee tarkistaa säännöllisesti käyttäjän tai avustajan toimesta. Käyttäjryhmä ovat korkeariskiset ja painehaavapotilaat.

04 33 03 05 * Painehaavatyyny ilmatäytteiset, moottoroidut

Moottoroitu ilmatäyteinen, jossa akullinen moottori tekee syklisen paineenvaihtelun istuintyynyn. Käyttäjältä edellytetään kykyä istuintyynyn käyttökunnon seurantaan sekä akkujen latauksesta huolehtimiseen. Moottoroitu istuintyyny voi tulla kyseeseen, kun

muut istuintyynyvaihtoehdot on kartoitettu ja todettu riittämättömiksi. Se luovutetaan erikoissairaanhoidosta apuvälineasiantuntijan arvioon perusteella.

04 33 06 Painehaavapatjat

Painehaavapatjat jaetaan matalan, keskisuuren, korkean ja erittäin korkean riskiluokan patjoihin niiden materiaalin ja mallin mukaan (viskoelastiset ja moottoroidut ilmakehapatjat). Pääsääntöisesti viskoelastiset patjat soveltuvat matalan ja keskisuuren riskin potilaille ja moottoroidut korkean tai erittäin korkean riskin sekä painehaavapotilaan hoitoon.

Painehaavapatjan tarvearviointi on osa painehaavariskipotilaan painehaavan ehkäisyn hoitosuunnittelua tai konservatiivisen / postoperatiivisen painehaavapotilaan hoitoa. Käyttötarkoituksensa vuoksi ne ovat sairaanhoitoon liittyviä hoitovälineitä. Toistaiseksi ne kuitenkin luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin apuvälineyksiköistä siten, että viskoelastiset patjat hoitovastuun mukaan ja moottoroidut erikoissairaanhoidosta.

Potilaan painehaavariskin arviointi (esim. Braden riskimittarin avulla) tai painehaavasteen luokittelu (NPUAP-EPUAP), painehaavan hoitotarpeen arviointi sekä ohjaus ovat lääkärin, haavahoitajan / kotisairaanhoidajan tai muun asiaan perehtyneen henkilön asiantuntemusta vaativa tehtävä.

Painehaavapatjan käytön tavoite on vähentää ihoon tai ihonalaiskudokseen kohdistuvaa painetta osana muuta hyvin suunniteltua painehaavariski- tai painehaavapotilaan kokonaisuhoitoa, mikä käsittää mm. asentohoidon suunnittelun ja toteutuksen, ravitsemukselliset asiat, riittävästä nesteytyksestä huolehtimisen, hyvän hygienian hoidon, tarvittaessa ihon rasvauksen ja haavan hoitotuotteiden tarpeen arvioinnin ja käytön.

On hyvä huomioida, että moottoroidunkaan painehaavapatjan avulla painetta ei voida kokonaan poistaa vaan ainoastaan vähentää ja tasata, minkä vuoksi potilaan asentohoidosta tulee huolehtia joko asennon vaihdoin tai painopisteen muutoksilla 2-3h välein.

Lisäksi potilaan siirtymis- ja siirtotilanteissa tulee pyrkiä ihokitkan minimoimiseen ohjauksen ja tarvittaessa siirtymisten apuvälineiden avulla.

Katso 12 31 siirtymisen ja kääntymisen apuvälineet sekä 12 36 henkilönostolaitteet

Laitoshoidossa olevien potilaiden apuvälinetarpeesta vastaa hoitava taho ja akuuteissa tilanteissa hoitava osasto voi myös vuokrata painehaavapatja- ja tyynyjärjestelmiä potilaalle. Patjojen ja tynnyjen vuokraan sisältyy niiden kuljetus, käyttäjäkoulutus ja tarvittava huolto. Tietoja vuokrauksesta voi kysyä apuvälineasiantuntijoilta.

Tehostettua palveluasumista tarjoavien yksiköiden tulisi hankkia yleisesti käytettäviä matalan, keskisuuren ja erittäin korkean riskiluokan patjoja vuodepotilaille, kun halutaan turvata viiveetön potilaan hyvä ja laadukas kokonaisuhoito.

Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä luovutettavien välineiden, laitteiden, tarvikkeiden, tietokoneohjelmien sekä muiden ratkaisujen tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä (STM asetus 1363/2011). Mikäli tämän asetuksen tarkoitus ei painehaavapatjan kohdalla toteudu, suositellaan patjan hankkimista hoitopaikassa joko omakustanteisesti tai vuokraamalla.

Lääkinällisenä kuntoutuksena ei luovuteta tavallisia patjoja tai ns. hygieniapatjoja, eikä patjoja kivun hoitoon.

04 33 06 01* Petauspatjat ei-moottoroidut
Eivät ole lääkinnällisenä kuntoutuksena luovutettavia apuvälineitä

04 33 06 03 * Painehaavapatjat, ei-moottoroidut, vaahtogeelipatjat
Matalan painehaavariskin omaavalle potilaalle soveltuu parhaiten viskoelastinen patja (geelivaahtopatja). Käytön tavoite on ihoon kohdistuvan paineen vähentäminen. Arviointi ja luovutus toteutetaan hoitovastuun mukaan.

33 06 04 * Painehaavapatjat, ilmatäytteiset, moottoroidut
Moottoroidut patjat ovat säätöautomaattikalla toimivia vaihtuvapaineisia, dynaamisia tai staattisia ilmakennopatjoja. Ne voivat tulla kysymykseen, kun viskoelastinen geelivaahtopatja on todettu riittämättömäksi ja potilaalla on erittäin korkea riski painehaavan syntymiseen tai potilaalla on konservatiivista tai operatiivista hoitoa vaativa painehaava.

Moottoroidut painehaavapatjat luovutetaan erikoissairaanhoidosta lääkärin lähetteen tai palvelupyynnön perusteella. Palvelupyynnössä / lähetteessä tulee olla kuvattuna potilaan kokonaistoimintakyky, painehaavariski tai painehaavan aste, - sijainti ja - koko sekä haavahoitosuunnitelma.

Terveyskeskuslääkäri laatii perusterveydenhuollon hoitovastuulla olevasta potilaasta lähetteen Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikön fysiatrian poliklinikalle (3960) ja hoitovastuun ollessa erikoissairaanhoidossa lääkäri tekee palvelupyynnön lääkinnälliseen kuntoutukseen (4441).

04 33 99 Lisä- ja varaosat painehaavaistuintyyppisiin ja -patjoihin

04 48 Liikkeen, voiman ja tasapainon harjoitusvälineet

04 48 03 Kuntopyörät
Kuntopyörät eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

04 48 03 03 Käsi- ja / tai jalkapolkulaitteet, mekaaniset
Restoraattorit eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä

04 48 03 04 * Käsi- ja/tai jalkapolkulaitteet, moottoroidut
Sähkötoiminen polkulaite annetaan erikoissairaanhoidon kautta 3kk:n lyhytaikaislainaan vaikeasti liikuntavammaiselle (ei kävelykykyiselle) potilaalle. Apuvälineen avulla pyritään vähentämään erityisen kohonnutta lihastonusta / turvotusta / hankalaa kiputilaa ja siten parantamaan potilaan päivittäisiä toimintoja. Lainausjonoon pääsemiseksi edellytetään kirjallista suositusta hoitavalta terapeutilta tai lääkäriltä. Käytön seuranta toteutetaan käyttöpäiväkirjan tai haastattelun avulla. Apuvälinekeskuksen apuvälinehuoltaja vastaa lainausjonon hallinnasta. Aiemmin hankitut käsi- ja/tai jalkapolkulaitteet kierrätetään loppuun, mutta uusia ei hankita.

04 48 08 * Seisontakehikot ja tuet seisomiseen
Kohtaan sisältyvät mekaaniset, hydrauliset ja sähköiset seisomatelineet. Seisomateline luovutetaan erikoissairaanhoidosta potilaan henkilökohtaiseen käyttöön. Myöntämisen perusteena tulee olla potilaan oma motivaatio tavoitteelliseen, päivittäiseen käyttöön ja lähipiirillä valmius tukea tätä.

Seisomatelineellä pyritään ehkäisemään mm. nivelten kontraktuuria ja vähentämään spastisuutta ja näin ollen helpottamaan päivittäistä selviytymistä.

Fysioterapeutti tekee seisomatelineen arviointipyynnön tai kokeilukäyttöön perustuvan suosituksen, mikä osoitetaan erikoissairaanhoidon apuvälinekeskukseen. Seisomateli-

neen mallin valinta ja käytön ohjaus toteutetaan apuvälineasiantuntijan, hoitavan fysioterapeutin tai / ja lähiyhteisön kanssa. Seisomisharjoittelun tavoitteiden, seisomatelinen käytön ja säätöjen soveltuvuuden seurantataho tulee olla sovittuna (terapeutti / omainen / avustaja) ennen seisomatelineen luovuttamista.

Lasten seisomatelinettä käytetään tukemaan pystyasentoa ja sen harjoittelua sekä mahdollistamaan ylävartalon ja -raajojen harjoittelua. Lisäksi seisomatelineen käytöllä pyritään mm. ehkäisemään nivelten kontraktuuria ja vähentämään spastisuutta ja näin ollen helpottamaan päivittäistä selviytymistä. Seisomatelineen tarpeen arviointi ja sovitukset tapahtuu oman fysioterapeutin ja apuvälineasiantuntijan yhteistyöllä. Seisomatelineen käyttö ohjataan perheelle / päiväkodin / koulun henkilökunnalle, jotta sen käyttö voidaan huomioida lapsen arjessa.

04 48 12 Sormien ja käden harjoitusvälineet

Sormien ja käden harjoitusvälineet eivät ole lääkinnällisenä kuntoutuksena luovutettavia apuvälineitä.

04 48 15 * Yläraajan, vartalon ja alaraajan harjoitusvälineet

Puke-penkkejä, terapiatyynyjä ja -kiiloja luovutetaan erikoissairaanhoidosta lasten kuntoutustavoitteiden ja terapiaan edistämiseksi. Tarpeen arvioinnista vastaa potilaan oma fysioterapeutti ja apuvälineasiantuntija. Terapiamattoja, -palloja, -rullia ja tasapainolautoja ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

04 48 18 Painomansetit

Painomansetit, -peitot, -hanskat ja -liivit eivät ole lääkinnällisenä kuntoutuksena apuvälineitä.

04 48 21 * Kippilaudat

Kippilaudat luovutetaan erikoissairaanhoidosta potilaille samoin perustein kuin seisomatelineet. Kippilaudat tulevat kysymykseen, kun potilaan pystyasennon hallinta ei ole riittävä seisomatelineen käyttöön.

04 48 27 Välineet asennon tukemiseen hoidon aikana

Asentohoitotyynyjä ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

04 48 99 Liikkeen, voiman, tasapainon harjoitusvälineiden lisä- ja osat

8.2 Välineet taitojen harjoittamiseen

05 06 Puhetta tukevan ja korvaavan kommunikoinnin harjoitusvälineet

05 06 06 * Viittomakielen harjoitusvälineet

Kohtaan sisältyvät mm. Viittis-kansiot. Puheterapeutti arvioi apuvälinetarpeen ja ohjaa apuvälineen käytön. Apuvälinekeskus vastaa apuvälineen hankinnasta terveyskeskuksen tai Kanta-Hämeen keskussairaalan puheterapeutin suosituksen perusteella.

05 06 21 * Kuvasyömbölien, myös pic-symbölien harjoitusvälineet

Kuvilla voidaan tukea ja korvata puhetta tai kirjoitettuja viestejä. Puheterapeutti arvioi apuvälinetarpeen ja ohjaa apuvälineen käytön. Apuvälinekeskus vastaa apuvälineen hankinnasta terveyskeskuksen tai Kanta-Hämeen keskussairaalan puheterapeutin suosituksen perusteella.

05 06 24* Bliss-kommunikoinnin harjoitusvälineet

Blisskieli on kansainväliseen käyttöön tarkoitettu käsitekirjoitusjärjestelmä. Se on graafinen kieli, jossa käsitteet ja kieliopilliset muodot ilmaistaan bliss-symboleilla. Puheterapeutti arvioi apuvälinetarpeen ja ohjaa apuvälineen käytön. Apuvälinekeskus vastaa apuvälineen hankinnasta puheterapeutin suosituksen perusteella.

05 09 Pidätyskyvyn harjoitusvälineet

05 09 03 Inkontinenssihälyttimet (lasten)

Inkontinenssihälyttimet eivät ole lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä vaan hoitovälineitä.

8.3 Ortoosit ja proteesit

Ortoosit ja proteesit luovutetaan hoitovastuun mukaan joko perusterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta.

Ortoosit voidaan luovuttaa potilaille, joilla on huomattava pitkäaikainen, toiminnallinen vaikeus tai vaikea pitkäaikainen kiputila, joka oleellisesti rajoittaa päivittäisen elämän toiminnoista selviytymistä ja ortoosin käytöllä arvioidaan saavutettavan merkittävää hyötyä toimintakykyyn.

06 03 Vartalon ja selkärangan ortoosit

06 03 03 Ristisuoliluunivelen ortoosit (SI-vyö)

Näitä ortooseja luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena esim. pitkäaikaisessa vaikeassa SI-instabiliteetissa. SI-vöitä ei luovuteta lyhytaikaisiin ohimeneviin tiloihin, kuten raskauden ajan ongelmiin.

04 03 06 Lannerangan tai ristiselän ortoosit (tukiliivit)

Näitä ortooseja luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena esim. vaikeassa lannerangan instabiliteetissa tai vaikeassa spinaalistennoosissa.

06 03 07 * Rintarangan ortoosit (Extensiotuki)

Extensiotuet ovat osa murtuman jälkeistä akuuttihoitoa eli ovat näin ollen hoitovälineitä. Käytännön syistä näitä luovutetaan vielä toistaiseksi lääkinällisenä kuntoutuksena fy-siatrian poliklinikalta.

06 03 09 Rinta- ja lannerangan, ristiselän ortoosit (korsetit)

Näitä yksilöllisesti valmistettuja ortooseja luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena vaikeissa deformeeteissa tukemaan vartalon asentoa päivittäisissä toiminnoissa.

06 03 12 Kaularankaortoosit (niskatuet)

Näitä ortooseja luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena pitkäaikaissairauteen liittyen vaikea-asteisessa niskan alueen toimintaa haittaavassa kivussa, poikkeavassa lihastonuksessa, nikamadegeneraatiosta tai nivelreumasta johtuvassa kaularanka-alueen nikaman subluksaatiosta tai sen riskissä.

06 03 99 Vartalon ja selkärangan ortoosien lisä- ja varaosat

06 04 Vatsan ortoosit

06 04 06 Tyrätuet

Tyrävyö / -housut voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena potilaalle, jolla on päivittäisiä toimintoja vaikeuttava tyrä, joka on päätetty hoitaa konservatiivisesti lääkärin arvion perusteella.

06 04 99 Vatsan ortoosien lisä- ja varaosat

06 06 Yläraajan ortoosit, vartalokiinnitteiset

Yläraajan ortoosit, joihin kuuluvat olka-, kyynär-, ranne- ja sormiortoosit, voidaan luovuttaa hoitovastuun mukaan lääkinällisenä kuntoutuksena potilaalle, jolla on sairautteen liittyvä virheasento, toimintahäiriö tai voimakas pitkäaikainen kiputila, joka merkittävästi rajoittaa toimintakykyä.

Ortoosihoidon edellytyksenä on, että siitä on merkittävä hyöty potilaan päivittäisiin toimintoihin. Ohimenevissä tiloissa, esimerkiksi epicondylitti, ranteen jännetulehdus, ei ortoosia luovuteta lääkinällisenä kuntoutuksena.

06 06 03 Sormiortoosit (joutsenkauladeformiteetti)

Tuet, jotka kattavat kokonaan tai osittain sormen alueen.

06 06 07 Kämmen-sormiortoosit (peukalotuki)

06 06 12 Ranne- ja kämmenortoosit (rannetuki)

06 06 13 Ranne-, kämmen- ja sormiortoosit (ulnaarideviaatiotuki)

06 06 15 Kyynärnivelen ortoosit

06 06 19 Kyynärnivel-ranne-käsiortoosit

06 06 21 Olkanivelen ortoosit (hemiortoosi)

06 06 30 Olka-kyynär-ranne-käsiortoosit

06 06 99 Yläraajan ortoosien lisä- ja varaosat

06 12 Alaraajan ortoosit

Alaraajojen ortooseja voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena, mikäli kyseessä on lääketieteellisesti todettu pitkäaikainen toimintakyvyn haittaa aiheuttava vamma tai sairaus, joiden vuoksi selviytyminen päivittäisistä toiminnoista on oleellisesti vaikeutunut. Tukien saanti on perusteltavissa myös silloin, kun sairauden laatu huomioiden on oletettavaa, että tukemattomana nivelen vaurio tai instabiliteetti ja siitä aiheutuva toimintakyvyn vaje tulee oleellisesti lisääntymään tai aiheuttamaan sekundaarihaitan.

Alaraajaortoosit voivat olla tarpeen, kun nivelissä on selvä anatominen poikkeavuus, asentovirhe tai voimakas pitkäaikainen kiputila, joka rajoittaa huomattavasti toimintakykyä tai liikkumista. Ortoosi luovutetaan esim. voimakkaan virheasennon ja lihaskireyden ehkäisyyn, asentohoidoksi ja aktivoimaan asentotuntoa. Yksilöllisen ortoosi luovutetaan myös kohonneen lihasjänteyden alentamiseen ja toimintakyvyn lisäämiseen.

Pitkiä tukisidoksia luovutetaan neurologisissa sairauksissa potilaalle, joilla on esim. CP-vamma ja paraplegia.

06 12 03 Jalkateräortoosit (tukipohjalliset, jalkaholvintuet, korkolaput ja -suojuukset)
Tukipohjallisia luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena hoitovastuun mukaisesti lääkärin, fysioterapeutin tai apuvälineasiantuntijan arvion perusteella aikuisille, joilla on jokin yleissairauden (esim. nivelreuma, diabetes tai neurologinen sairaus) seurauksena vaikea jalkaterän rakenteellinen muutos, deformiteetti, haavaumia, spastisuus, hypotonia ja rasiskipuja.

Tukipohjallisia luovutetaan myös ennaltaehkäisevästi yksilöllisen harkinnan mukaan potilaalle, jolla on diabetes (riskiluokka 2 tai 3, erityistapauksessa riskiluokka 1, Dehko/riskiluokitus) tai tulehduksellinen nivelsairaus. Erityistapauksissa tukipohjalliset luovutetaan, mikäli kyseessä on jalkaterän vaikea virheasento tai toimintahäiriö, joka vaikeuttaa huomattavasti liikkumista ja tukipohjallisella voidaan perustellusti odottaa saavan hyötyä.

Lapsille tukipohjallisia luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena, kun kyseessä on synnynnäinen jalkaterän deformatio (esim. kampa) tai yleissairaus, jonka vuoksi tukipohjallinen on tarpeellinen. Vaikeavammaisille lapsille (esim. CP, diplegia) luovutetaan tukipohjallisia kävelyn tukemiseksi joko omiin jalkineisiin tai sarjavalmisteisiin jalkineisiin, jotka on luovutettu lääkinällisenä kuntoutuksena. Tarpeen arvion tekee oma fysioterapeutti yhteistyössä sairaalan fysioterapeutin, kuntoutusohjaajan tai apuvälineasiantuntijan kanssa.

Latuskajalan takia tukipohjallinen luovutetaan vain, kun kyseessä on vaikea-asteinen latuskajalka, kivulias tai toispuoleinen latuskajalka.

06 12 06 Nilkka-jalkateräortoosit (peroneustuki, kampuralasta, FO-, AFO-, DAFO- ja vetoketjuortoosi)
Välineet, jotka kattavat nilkan kokonaan tai osittain jalkaterän alueen. Nämä apuvälineet luovutetaan hoitovastuun mukaisesti. Lievää haittaa kompensoivan ortoosin (esim. elastinen nilkkatuki) potilas kustantaa itse.

06 12 07 Plantaarifaskiittituki
Plantaarifaskiittituet ja plantaarifaskiitin hoitoon tarkoitetut yösukat eivät ole lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

06 12 09 Polviortoosit (polvituet)
Polvituki, jossa on sivujäykisteet, erillinen polvilumpion tuki, tukea lisääviä hihnoja, jotka jäykistävät tai ohjaavat kuormitusta ongelmasta riippuen. Näitä voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena polviartroosissa ja instabiliteetissa, joka haittaa huomattavasti päivittäisissä toimissa selviytymistä. Lievää haittaa kompensoivan ortoosin (esim. jäykistämätön, elastinen polvituki) potilas kustantaa itse.

06 12 15 Lonkkaortoosit
Pavlikin valjaat, Coxa- ja Swash-ortoosit eivät ole lääkinällisenä kuntoutuksena luovutettavia apuvälineitä.

06 12 18 Lonkka-polvi-nilkka-jalkateräortoosi
Lantio-osallinen ortoosi luovutetaan yksilöllisen arvion mukaan erikoissairaanhoidosta esim. MMC-lapsille, joilla seisomisen edellytyksenä on lantion ja alaraajojen tukeminen.

06 12 99 Alaraajan ortoosien lisä- ja varaosat

06 18 Yläraajaproteesit

Yläraajaproteesin valinnassa huomioidaan yksilölliset tarpeet, ikä, ammatti, amputaatiotaso jne. Mekaaninen proteesi on ensisijainen.

06 18 09 Kyynärvarsiproteesit

Myoelektroninen proteesi luovutetaan erikoissairaanhoidosta.

Myoelektroninen proteesi:

- toiseen yläraajaan ainakin tilanteessa, mikäli myoelektristä potentiaalia löytyy riittävästi.
- toiseen yläraajaan ainakin tilanteissa, jossa molemmat yläraajat osittain puuttuvat tai toispuolisessa puutostapauksessa vastakkaisen puolen raaja toimii huonosti
- lapsilla synnynnäisessä puutostilassa myoelektronisen proteesin hankintaa tulisi harkita 2-3 vuoden iässä.

06 21 Kosmeettiset yläraajaproteesit

06 21 01 Kosmeettiset, ei-toiminnalliset yläraajaproteesit

Välineet, jotka korvaavat yläraajan osan ja joilla on vain kosmeettinen tarkoitus. Ensimmäisen proteesin luovuttaa erikoissairaanhoido. Uusinnat myönnetään hoitovastuun mukaan joko erikoissairaanhoidosta tai perusterveydenhuollosta.

06 24 Alaraajaproteesit

Alaraajaproteesin valmistaa sairaanhoitopiirin kanssa sopimuksen tehnyt protetisointipalvelun tuottaja. Ensimmäinen proteesi voidaan valmistaa n. 4-6 viikon kuluttua amputaatiosta. Kontrolli on n. 4-6 kuukauden kuluttua ensimmäisen proteesin käyttöönotosta. Loppukontrolli on n. vuoden kuluttua ensimmäisen proteesin valmistumisesta. Sen jälkeen proteesien kustannuksista vastaa perusterveydenhuolto, poikkeuksena kalliit erikoisproteesit, joiden tarpeen arvioi fysiatrian ylilääkäri. Alaraajaproteesin (sääri- ja reisiproteesi) tarvearvio tehdään yhteistyössä apuvälineteknikon kanssa.

Sääriproteesi:

Sääriproteesi valmistetaan tilanteen salliessa n. 4-6 viikon kuluttua amputaatiosta (joskus valistetaan alkuun ns. ensiproteesi). Sääriproteesi on hyödyllinen vielä siinäkin tilanteessa, jos sen avulla siirtyminen pyörätuolista vuoteeseen helpottuu (tällaisessa tilanteessa esim. ensiproteesi voi jäädä lopulliseksi proteesiksi).

Reisiproteesi:

Hankinnassa on erityisesti huomioitava potilaan sairauden ennuste ja jäljellä oleva toimintakyky. Proteesi valmistetaan, jos sen käytön voi odottaa johtavan toimintakyvyn parantumiseen. Jos myöhemmin harkitaan aktiivisilla potilailla huomattavasti kalliimpia proteesiratkaisuja, on tarvearvio tehtävä erikoissairaanhoidossa, joka kustantaa tällöin ensimmäisen kyseisen proteesin.

Kylpyproteesi:

Märkätiloissa käytettävä ns. kylpyproteesi tehdään yksilöllisen tarvearvion perusteella, kun tynkä on tullut lopulliseen muotoonsa (yleensä aikaisintaan vuoden kuluttua amputaatiosta) ja kun varsinainen proteesi on osoittautunut käyttökelpoiseksi. Tämän proteesin kustantaa tarpeen toteava yksikkö.

Tynkäturvotuksen tulisi riittävässä määrin hävitä ennen proteesin hankkimista. Amputaation jälkeen tynkä sidotaan joko puristussiteellä tai erityisesti tähän tarkoitettulla puristussukalla.

Katso Tynkäsukat 09 06 18

09 06 18 Säari- ja polvisuojat

Tynkäsukka luovutetaan amputoidulle potilaalle hoitovastuun mukaisesti tyngän muodon muokkaamiseksi, ihon suojaamiseksi tai proteesin tupen täyttämiseksi. Tynkäsukkaa luovutetaan ensimmäisen proteesin mukana 10 kpl ja proteesin uusimisen yhteydessä 5 kpl. Tarvittaessa potilaalle voidaan luovuttaa myös geelitynkäsukat, joiden vuotuinen käyttötarve on yleensä 1-2 kpl/vuosi.

06 24 03 Jalkaterän osaproteesit

06 24 09 01 Säären ensiproteesit

06 24 09 02 Säären käyttöproteesit

06 24 09 03 Säären kylpyproteesit

06 24 15 01 Reiden ensiproteesit

06 24 15 02 Reiden käyttöproteesit

06 24 15 03 Reiden kylpyproteesit

06 27 Kosmeettiset alaraajaproteesit

06 27 01 Kosmeettiset, ei toiminnalliset alaraajaproteesit

Kosmeettiset alaraajaproteesit, joita käytetään korvaamaan alaraajan puuttuva osa ja joiden käyttötarkoitus on pelkästään kosmeettinen. Nämä luovutetaan yksilölliseen tarveharkintaan perustuen hoitovastuun mukaisesti.

06 30 Proteesit, ei raajaproteeseja

06 30 03 Peruukit

Peruukki luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena, kun sairauden tai hoitotoimenpiteen (sytostaatti- / sädehoito) seurauksena on syntynyt pitkäaikainen (yli puoli vuotta jatkuva) tai pysyvä kaljuuntuminen, josta potilaalla on jokapäiväisessä elämässään haittaa. Kaljuuntumisen tulee olla täydellinen tai huomattava. Läiskittäinen kaljuuntuminen oikeuttaa peruukkiin, jos sen aiheuttama haitta ammatissa tai muuten jokapäiväisessä elämässä on huomattava ja yli vuoden jatkuva tai jos kysymyksessä. Ikääntymiseen liittyvä miesten kaljuuntuminen ei kuulu lääkinällisen kuntoutuksen piiriin. Peruukki luovutetaan hoitovastuun mukaan joko erikoissairaanhoidosta tai perusterveydenhuollosta.

Peruukkina käytetään keinokuituperuukkia, joita myönnetään yksi kerrallaan. Keinokuituperuukin hinnasta kustannetaan enintään 300 € (hinta arvonlisäverollinen). Keinokuituperuukkihankinnoissa on käytössä palvelusetelit.

Erikoistapauksissa, esim. jos on ihotautilääkärin toteama keinokuituperuukin käytön estävä päänahan sairaus, voidaan luovuttaa luonnonhiuksista valmistettu peruukki. Luonnonhiusperuukin hinnasta kustannetaan kohtuulliset kustannukset. Luonnonhius-

peruukki maksaa yleensä noin 600 € (hinta arvonlisäverollinen). Luonnonhiusperuukit hankitaan maksusitoumuksella.

Peruukkipalvelu sisältää peruukin, sen arvion ja sovituksen, tarvittavat muutokset, leikkauksen / muotoilun sekä peruukin käytön ja huollon opastuksen. Peruukin käyttöikä on yleensä 1-3 vuotta. Peruukin pesusta ja kampauksesta vastaa peruukin käyttäjä itse.

06 30 09 Silmäripset ja kulmakarvat

Silmäripsien ja kulmakarvojen kestopigmentointia ei luovuteta lääkinällisenä kuntoutuksena.

06 30 18 Rintaproteesit

Rintaproteesi luovutetaan hoitovastuun mukaan joko erikoissairaanhoidosta tai perusterveydenhuollosta. Rinnanpoistoleikkauksen jälkeen potilas saa osastolta käyttöönsä kevytproteesin. Varsinainen rintaproteesi tai osaproteesi luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena. Proteesia voidaan sovittaa leikkausarpien parannuttua, noin neljän viikon kuluttua leikkauksesta. Proteesin sovitus ja luovutus tapahtuu joko keskussairaalan Hämeenlinnan tai Riihimäen yksikössä. Rintaproteesi voidaan uusida, mikäli entinen on hajonnut tai tullut muuten sopimattomaksi. Rintaliivejä ei luovuteta lääkinällisenä kuntoutuksena.

Rintaproteesien luovutukset ja uusinnat hoitaa erikoissairaanhoidon syöpäsairaiden kuntoutusohjaaja riippumatta potilaan hoitovastuusta.

06 30 21 Silmäproteesit

Silmäproteesi luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena erikoissairaanhoidosta silmälääkärin arvion perusteella potilaalle, jolta on jouduttu poistamaan silmä tai se puuttuu synnyntäisestä. Silmäproteesin uusiminen lääkinällisenä kuntoutuksena on mahdollista yleensä noin 5 vuoden välein. Silmäproteesin suurentaminen tai pienentäminen korvataan lääkinällisenä kuntoutuksena silmälääkärin harkinnan mukaan. Lasten proteeseja joudutaan suurentamaan kasvun vuoksi useammin.

Silmäproteesi on kiillotettava / hiottava koneellisesti noin vuoden välein. Silmäproteesin laittoon ja poisottoon liittyvät apuvälineet (työkälyt) eivät ole lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

06 30 39 Ihoa peittävät valmisteet (kosmeettiset)

Ihoa peittäviä valmisteita ei luovuteta lääkinällisenä kuntoutuksena.

06 30 99 Proteesien, ei raajaproteesien lisä- ja varaosat

06 33 Ortopediset jalkineet

Jalkineiden luovuttaminen lääkinällisenä kuntoutuksena edellyttää lääkärin, fysioterapeutin, apuvälineteknikon tai apuvälineasiantuntijan tarvearviota ja ne luovutetaan hoitovastuun mukaisesti.

Ensisijaisesti potilas kustantaa itse jalkineensa. Hyvälaatuisen nahkajalkineen sopivuutta voi suutari / apuvälineteknikko parantaa usein merkittävästikin korjaus- ja venytystoimenpitein. Muutostöitä voidaan harkinnan mukaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena.

Elleivät valmisjalkineet ole riittävä ratkaisu, luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena sarjavalmisteinen erityisjalkine, johon apuvälineteknikko voi tarvittaessa tehdä muutostyöt.

Ortopediset jalkineet tulevat kysymykseen silloin, kun liikkuminen tapahtuu kävellen tai kun siirtymiset tapahtuvat pääsääntöisesti jalkojen kautta. Kun seisomatelineen käyttö edellyttää hyvää jalan asentoa, sitä tuetaan tarvittaessa erityistukien esim. ortopedisten jalkineiden avulla.

Mikäli potilas tarvitsee erikokoiset jalkineet jalkojen kokoeron vuoksi, voi hän tarvittaessa anoa korvausta sosiaalitoimesta toisen parin hankintakustannuksiin. Kokoeron vuoksi jalkineita ei myönnetä lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Lääkinnällisenä kuntoutuksena ei luovuteta jalkineita jalan suuren koon vuoksi.

Mikäli liikkumisessa on käytössä yksilölliset tuet, jotka estävät jalan virheasennon, niin erillisiä tukikenkiä ei myönnetä. Näiden tukien päälle asiakas hankkii itse sellaisen jalkineen, mihin tuki mahtuu.

06 33 01 Ortopediset jalkineet, puolivalmiit

Puolivalmiit jalkineet (mittajalkineet) ovat lähes valmiit, mutta ne ovat muokattavissa potilaan jaloista otettujen mittojen mukaan, esim. leveämpi lesti, normaalia korkeampi varvastila, pohjan kiilaus yms. Puolivalmiit jalkineet eivät edellytä yksilöllisesti valmistettua lestiä. Tällaiset jalkineet voivat tulla kyseeseen, mikäli valmiina saatavat, massavalmisteiset jalkineet (06 33 03) eivät ole riittävä ratkaisu.

Synnyynnäisen kampurajalan kipsaushoidon jälkeisenä jatkohoitona käytetään yleensä tankokenkähoitoa, jolla ylläpidetään saavutettu asento. Tankohoidon pituus määräytyy kampuran vaikeusasteen mukaan noin 4-5 ikävuoteen saakka. Jalan loitonustanko koostuu suoralestisistä, korkeavartisista sandaalimallisista kengistä ja tangosta, johon kenkäpari kiinnitetään. Kampurajalan tankokengät luovutetaan lääkinnällisenä kuntoutuksena erikoissairaanhoidosta. Tavallisesti ensimmäisellä hankintakerralla tarvitaan sekä kengät että tanko ja jatkossa uusitaan kasvun myötä vain kenkiä. Lasten kirurgi arvioi tankokenkien tarpeen ja uusimisen.

06 33 03 Ortopediset jalkineet, valmiina saatavat

Valmiina saatavat, massavalmisteiset jalkineet, joita ei voida muokata. Tällaiset jalkineet voivat tulla kyseeseen, kun potilaalla on perussairaudesta johtuva jalan rakenteellinen ongelma tai tonusongelma, mikä aiheuttaa toiminnallista haittaa, eivätkä laadukkaat, tilavat normaalijalkineet tukipohjallisineen sovellu. Kohtaan sisältyvät esim. korkealestiset, pehmeävuoriset ja pitkälle aukeavat jalkineet.

06 33 06 Ortopediset jalkineet, yksilöllisesti valmistetut

Ortopediset jalkineet, jotka on tehty erityisesti henkilön tarpeiden ja mittojen mukaan. Kohtaan sisältyvät täysin yksilöllisesti valmistetut jalkineet. Nämä jalkineet sisältävät ortopedisia elementtejä, joita ovat yksilöllinen lesti, jalkavuode, erilaiset kanta- ja kärkijäykisteet, pehmusteet, sisä- ja ulkopohjan rullat, pohjan vahvistukset ja yksilöllinen kaava, jossa kiinnitystapa on huomioitu. Ortopediset jalkineet myönnetään, jos haitta on huomattava:

- voimakkaasti deformatunut jalka
- alaraajan lyhentymä, kun korotustarve on vähintään 4cm
- muut erityiset syyt

06 33 09 Jalkineet, muunnellut

Tähän luokitukseen kuuluvat itse hankittavat, kauposta saatavat jalkineet, joita on muunneltava yksilöllisten tarpeiden mukaan tai jalkojen kokoeron takia.

Merkittävä alaraajojen eripituisuus on tarpeen korjata korotuksella. Alle 20mm:n pituusero hoidetaan siten, että potilas hankkii kenkäkaupasta tai apuvälineliikkeestä jalkineeseen sisälle asetettavan kantalapun, jonka hän kustantaa itse. Jos pituusero on

20mm tai enemmän, on ainakin osa siitä tehtävä ostosjalkineen pohjaan asetettavalla kiinteällä korotuksella, josta aiheutuvat kulut korvataan lääkinnällisenä kuntoutuksena. Jos kiinteän korotuksen tarve on yli 40mm, tarvitaan yksilöllisesti valmistettavat erityisjalkineet.

Lapsilla luovutetaan lääkinnällisenä kuntoutuksena yli 10mm oireileva pituusero. Mikäli itse korotuksen tarve on yli 10mm, niin se voidaan asettaa kiinteänä korotuksena potilaan omaan jalkineeseen kantalapun sijaan.

Henkilön, jolla on perussairaudesta johtuva jalan rakenteellinen- tai tonusongelma, kenkiin voidaan myöntää muutostyöt esim. täytteet, kengänkorotukset. Omiin tai maksettuihin jalkineisiin voidaan luovuttaa maksusitoumus muutostöistä esim. vetoketjut kumisaappaisiin.

Erityisjalkineiden vuotuiseksi kulutukseksi arvioidaan yleensä kaksi paria. Lapsilla ja nuorilla henkilöillä tai työolosuhteista / aktiviteettitasosta riippuen tarve voi olla suurempi.

8.4 Henkilökohtaisen hygienian ja suojan välineet

09 03 Vaatteet ja kengät

09 03 03 Suojapeitteet

Pyörätuolissa, pulkassa tai lastenvaunuissa käytettäviä suojapeitteitä ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

09 03 33 Uima-asut

Erikoisuima-asu voidaan poikkeustapauksessa luovuttaa lääkinnällisenä kuntoutuksena erikoissairaanhoidosta lapselle, jolla on uloste- ja virtsainkontinenssi tai PEG-letku ja joka käy kuntoutussuunnitelmaan perustuvassa säännöllisessä allasterapiassa. Erikoissairaanhoidon apuvälineasiantuntija vastaa apuvälineen arvioinnista ja hankinnasta.

09 06 Suojavälineet

09 06 03 * Pään suojat

Turvakypärä (pehmeä kypärä) voidaan luovuttaa turvallisuuden lisäämiseksi hoitovastuun mukaisesti potilaalle, jolla on sairautensa vuoksi normaalia suurempi vaara kaatua ja loukata päänsä.

09 06 15 Suojakäsineet

Yksilöllisesti valmistetut kelaushanskat voidaan luovuttaa erikoisperustein esim. tetraplegiapotilaalle pyörätuolin kelaamisen mahdollistamiseksi. Tarvearvioinnista vastaa erikoissairaanhoidon apuvälineasiantuntija.

09 06 18 Sääri- ja polvisuojat

Tynkäsukka luovutetaan amputoidulle potilaalle hoitovastuun mukaisesti tyngän muodon muokkaamiseksi, ihon suojaamiseksi tai proteesin tupen täyttämiseksi. Tynkäsukkia luovutetaan ensimmäisen proteesin mukana 10 kpl ja proteesin uusimisen yhteydessä 5 kpl. Tarvittaessa potilaalle voidaan luovuttaa myös geelitynkäsukat, joiden vuotuinen käyttötarve on yleensä 1-2 kpl/vuosi.

09 06 24 Vartalosuojat

Lonkkamurtuman ehkäisyyn tarkoitettuja lonkkasuojia ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

09 06 27 Hengitystiesuojat

Välineet, jotka suojaavat hengitysteitä haitallisilta ulkoisilta vaikutteilta. Hengitystiesuojat eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä. Keuhkosairaiden kuntoutusohjaaja tekee ammattitaudeista johtuvista raitisilmakypärätarpeista suosituksen MELA:lle.

09 09 Pukeutumis- ja riisuutumisvälineet

Pukeutumis- ja riisuutumisvälineet luovutetaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollosta potilaalle, jolle pukeutuminen tai riisuutuminen ei ilman apuvälineitä itsenäisesti onnistu.

09 09 03 * Sukan- ja sukkahousujenvetolaitteet

Luovutetaan potilaalle, joka ei kykene sairauden tai vamman vuoksi pukemaan sukkia tai leikkauksen jälkeen ei saa ylittää tiettyä lonkka- tai polven nivelkulmaa.

09 09 06 Kenkälusikat

Kenkälusikat eivät ole lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettäviä apuvälineitä. Potilas ohjataan hankkimaan ne omakustanteisesti.

09 09 12 Pukeutumis-riisuutumiskoukut-kepit

Pitkävartinen, koukkupäinen pukeutumisen apukeppi luovutetaan mahdollistamaan omatoiminen pukeutuminen kun potilaalla on esim. vaikeuksia kumartua tai kurkottaa. Kattoon tai oveen kiinnitettävät pukeutumiskoukut helpottavat takkien tai edestä auki olevien puseroiden pukeutumista. Apuväline luovutetaan hoitovastuun mukaan.

09 09 15 Vetoketjunvetimet

Vetoketjunvedin luovutetaan mahdollistamaan esim. yksikätkäinen pukeutuminen.

09 09 18 Napittimet

Nappikoukku luovutetaan helpottamaan pukeutumista.

09 09 99 Pukeutumis- ja riisuutumisvälineiden lisä- ja varaosat**09 12 WC-apuvälineet**

WC-apuvälineet luovutetaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollosta.

09 12 03 * WC-tuolit siirrettävät, pyörälliset ja pyörättömät

Portatiivit eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

Siirrettävät WC-tuolit, joita voidaan käyttää myös suihkutuoleina. Apuväline luovutetaan hoitovastuun mukaan. Jos lapsi pystyy kokonsa vuoksi käyttämään normaalikokoista WC-apuvälinettä, niin se luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä.

09 12 06 WC-istuimet, korotetut WC-istuimet, joissa on pesu ja / tai kuivaus

Sosiaalitoimen vammaispalvelu vastaa asuntoon kiinteästi asennettavien apuvälineiden hankinnasta. Tarvearvioinnin ja suosituksen laatii kuntoutusohjaaja, apuvälineasiantuntija, fysio- tai toimintaterapeutti.

09 12 09 03 * Katetrinti-istuimet

Lasten WC-istuimet / tuolit, jotka on suunniteltu helpottamaan virtsarakon tyhjentämistä katetroimalla. Myönnetään erityisperustein erikoissairaanhoidon apuvälinekeskuksesta.

09 12 12 * WC-istuimen korotukset jalalliset

Vapaasti lattialla seisovat jalalliset, korkeussäädettävät WC-korotukset, jotka voidaan siirtää tarvittaessa pois WC-istuimen päältä.

09 12 15 * WC-istuimen korotukset helposti irrotettavat

Suoraan WC-istuimen päälle asetettavat WC-korotukset luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä.

09 12 18 * WC-istuimen korotukset kiinteät

Wc-istuimeen ruuveilla tai konsoleilla kiinnitettävät sokkelit tai WC-istuimen korotukset luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä.

09 12 21 * WC-istuimet korkeussäädettävät

Sähköisesti korkeussäädettävä WC-istuin luovutetaan erikoissairaanhoidosta apuvälineasiantuntijan arvioinnin perusteella, kun apuväline mahdollistaa potilaan omatoimisen istuutumisen ja ylösnousun, mikäli muut apuvälineratkaisut eivät ole toimineet.

09 12 24 * Käsi- ja / tai selkätuet WC-istuimeen kiinnitettävät

WC-istuimeen kiinnitettävät käsi- ja / tai selkätuet helpottavat siinä istumista ja lisäävät turvallisuutta.

09 12 27 WC-paperipihdit

WC-paperipihdit luovutetaan potilaalle, jolla on selvä vaje olka- ja / tai kyynärnivelten liikkuvuudessa ja jolla apuväline mahdollistaa omatoimisen WC-hygienian.

09 12 33 Alusastiat

Alusastiat ja virtsapullot eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

09 12 99 WC-apuvälineiden lisä- ja varaosat

09 33 Peseytymis- suihku- ja kylpyvälineet

09 33 03 01 * Ammelaudat

Ammeen reunojen varassa olevat tasot, jotka helpottavat ammeeseen siirtymistä ja joiden päällä istuen voidaan peseytyä, luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä.

09 33 03 02 * Ammeistuimet

Ammeen sisälle laitettavat istuimet, jotka helpottavat ammeessa peseytymistä. Istuimet tukeutuvat ammeen reunojen varaan. Ammeistuin luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä.

10 33 03 05 * Suihkujakkarat

Korkeussäädettävä suihkujakkara, jossa ei ole selkänojaa eikä käsitukia luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä, kun seisten peseytyminen ei onnistu.

09 33 03 06 * Suihkutuolit pyörättömät

Käsi- ja/tai selkätuellinen suihkutuoli luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä, kun seisten peseytyminen ei onnistu.

09 33 03 07 * Suihkutuolit, pyörälliset, ei kelattavat

Nelipyöräinen, työnnettävä suihkutuoli luovutetaan hoitovastuun mukaan perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon apuvälineyksiköstä, kun siirtyminen tavalliseen

suihkutuoliin on vaikeutunut ja istuma-asennon tukemiseksi tarvitaan enemmän tukea. Tähän luokitukseen kuuluvat myös kallistettavat suihkutuolit.

09 33 03 08 * Suihkutuolit, pyörälliset, kelattavat
Kelattava suihkupyörätuoli luovutetaan hoitovastuun mukaisesti.

09 33 06 Amme- ja suihkumatot ja liukuestenauhat
Amme- ja suihkumatot eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

09 33 12 * Kylpypaarit, suihku- ja hoitopöydät
Luovutetaan hoitovastuun mukaan potilaalle, joka ei kykene istumaan suihkun aikana.

Palveluasumisyksiköissä, jossa hoidetaan vaikeavammaisia potilaita, tulee varustukseen kuulua yleisesti tarvittavat suihkutuolit ja -lavitsat. Näiden perusvarustukseen kuuluvien välineiden hankinta tulee huomioida jo suunnitteluvaiheessa sekä kirjata kunnan ja palveluntuottajan väliseen sopimukseen.

Katso liite 1.

Kiinteästi seinään asennettava suihku- tai hoitopöytä kuuluu vammaispalvelulain kautta luovutettaviin apuvälineisiin ja sitä haetaan sosiaalitoimen vammaispalvelusta. Hoitovastuun mukaan fysio-, toimintaterapeutti tai kuntoutusohjaaja vastaa tarpeen arvioinnista ja tekee tarvittaessa suosituksen kuntaan.

09 33 30 Pesulaput, -sienet ja harjat pidikkeillä, varsilla tai kahvoilla
Peseytymisvälineet potilas hankkii pääsääntöisesti itse. Apuväline luovutetaan hoitovastuun mukaan potilaalle, joka sairautensa vuoksi ei pysty peseytymään tavallisella kaupasta saatavalla pitkävartisella välineellä. Hankinnan edellytyksenä on, että apuväline mahdollistaa itsenäisen peseytymisen.

09 33 99 Peseytymis- suihku- ja kylpyvälineiden lisä- ja varaosat

09 36 Käsien- ja jalkojenhoitovälineet

Käsien ja jalkojen hoitovälineet luovutetaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollosta potilaalle, mikäli ne ovat välttämätön edellytys itsenäiselle suoriutumislle.

09 36 03 Kynsiharjat (imukupilliset)
Imukupillinen kynsiharja mahdollistaa yksikätisen toiminnan.

09 36 06 Kynsiviilat ja hiomapaperilevyt (imukupilliset)
Imukupillinen kynsiviila mahdollistaa yksikätisen toiminnan.

09 36 09 Kynsisakset ja kynsileikkurit
Joustosankasaksia käytetään koko kämmenellä. Joustosangan avulla sakset avautuvat, kun puristusote vapautetaan. Leikkaamiseen ei tarvita paljon voimaa eikä eriytyntä motoriikkaa.

09 39 Hiustenhoitovälineet

Hiustenhoitovälineet luovutetaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollosta, mikäli ne ovat välttämätön edellytys itsenäiselle suoriutumislle.

09 39 03 Hiustenpesuvälineet

Pitkävärtainen hiustenpesin auttaa ylettymään silloin, kun esimerkiksi liikerajoitukset tai kipu käsissä estävät tavallisten pesuvälineiden käytön.

09 39 06 Kammat, harjat

Pitkävärtainen kampa auttaa ylettymään silloin, kun liikerajoitukset tai kipu käsissä estää tavallisen kamman tai harjan käytön.

09 42 Hampaidenhoitovälineet

Hampaidenhoitovälineet luovutetaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollosta, mikäli ne ovat välttämätön edellytys itsenäiselle suoriutumiselle.

09 42 03 Hammasharjat, ei-sähköiset

Imukuppikiinnitteinen hammasharja helpottaa hammasproteesien pesemistä, etenkin silloin, kun toista kättä ei voi käyttää tai käsien voimat ovat heikot.

09 48 Fyysisten ja fysiologisten ominaisuuksien mittausvälineet**09 48 06 Henkilövaa'at**

Vaa'at eivät ole lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

09 54 Sukupuolielämän apuvälineet

Eivät ole lääkinällisen kuntoutuksen luovuttamia apuvälineitä.

Sukupuolielämän apuvälineillä voidaan kompensoida tai helpottaa vamman tai sairauden aiheuttamaan seksuaalisen toimintakyvyn muutosta. Potilas voi itse hakeutua omalla kustannuksellaan seksuaaliterapeutin vastaanotolle ja hankkia tarvitsemansa välineet kuten tyhjiöpumput, penisrenkaat, emätin- ja harjoituspallot, kuulat ja vibraattorit jne.

8.5 Liikkumisen apuvälineet**12 03 Kävelyn apuvälineet yhdellä kädellä käytettävät****12 03 03 Kävelykepit**

Kävelykepit, myös valkoiset kävelykepit, eivät ole lääkinällisenä kuntoutuksena luovutettavia apuvälineitä. Potilaat ohjataan hankkimaan kävelykepit itse.

Katso Näkövammaisten suuntautumis- ja merkkikepit 12 39 03

12 39 03 Näkövammaisten suuntautumiskepit

Näkövammaisten kuntoutusohjaaja arvioi, ohjaa ja antaa ensimmäisen kepin erikoissairaanhoidosta. Keppien ja päiden uusimisen hoitaa perusterveydenhuollon apuvälineyksikkö.

12 03 06 * Kynärsauvat

Kynärsauvat luovutetaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä.

Erikoissairaanhoidosta luovutetut kynärsauvat ohjataan palauttamaan lähimpään perusterveydenhuollon apuvälineyksikköön. Lasten osastolta kotiutuvien potilaiden apuvälinetarpeesta vastaa osaston fysioterapeutti.

12 03 09 * Käsivarsituella varustetut sauvat

Reumasauvat luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä, jos potilas ei käsiensä toimintakyvyn tai kivun takia pysty käyttämään tavallisia kyynärsauvoja.

12 03 12 * Kainalosauvat

Kainalosauvat luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä, jos potilas ei käsiensä toimintakyvyn tai kivun takia pysty käyttämään tavallisia kyynärsauvoja.

12 03 16 * Kävelykepit, kolme tai useampia tukijalkoja

Aikuisten monipistekävelykepit luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä ja lasten erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksesta.

12 06 Kävelyn apuvälineet kahdella kädellä käytettävät

12 06 06 * Kävelytelineet

Kohtaan sisältyvät kaksi-, kolmi- ja nelipyöräiset (rollaattoorit) sekä posterioriset (dallari) kävelytelineet.

Aikuisten kävelytelineet luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä turvallisen kävelyn mahdollistamiseksi. Lasten kävelytelineet luovutetaan erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksesta. Mallin valinta tehdään yhdessä oman fysioterapeutin ja apuvälineasiantuntijan kanssa.

12 06 12 * Kävelypöydät

Kohtaan sisältyvät reumarollaattorit ja kävelypöydät. Kävelypöytä luovutetaan perusterveydenhuollon apuvälineyksiköstä, jos potilas ei käsiensä toimintakyvyn tai kivun takia pysty käyttämään tavallista kävelytelinettä.

12 07 Kävelyn apuvälineiden lisävarusteet

12 07 01 Kävelytelineiden korit

12 07 03 Kepinpitimet

Telineet, jotka voidaan kiinnittää esim. kävelytelineisiin tai pyörätuoliin ja joihin kiinnitetään kävelykepit tai kyynärsauvat.

12 07 06 Kepinpääkumit

12 07 09 Jääpiikit

12 07 99 Muut kävelyn apuvälineiden lisävarusteet

12 12 Auton käyttöä helpottavat välineet

Sosiaalitoimen vammaispalvelu voi luovuttaa vaikeavammaisille kiinteät auton apuvälineet. Arvioinnista vastaa hoitovastuun mukaan kuntoutusohjaaja, fysioterapeutti tai toimintaterapeutti, joka tekee suosituksen apuvälinetarpeesta.

12 12 09 Autojen turvavyöt ja valjaat

Auton turvavyöt ja turvaverkot eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

12 12 12 * Autonistuimet ja -tyynyt erityisvalmisteiset

Vaikeavammaisille lapsille luovutetaan erityisturvaistuimia lääkinnällisenä kuntoutuksena silloin, kun tavalliset turvaistuimet eivät tue riittävästi lapsen asentoa tai hänelle ei enää löydy kokonsa puolesta normaaleja auton turvaistuimia. Mallin valinta tehdään yhdessä perheen, oman fysioterapeutin ja apuvälineasiantuntijan kanssa.

Autoon kiinteästi asennettavat, kääntyvät autonistuimet voidaan luovuttaa vaikeavammaisille sosiaalitoimen vammaispalveluna. Mallin valinta tehdään yhdessä perheen, oman fysioterapeutin, kuntoutusohjaajan ja apuvälineen toimittajan kanssa. Kuntoutusohjaajat tekevät lausunnon / suosituksen sosiaalitoimen vammaispalveluun.

12 16 Mopedit ja moottoripyörät

Sähkömopot ovat akkukäyttöisiä liikkumisen apuvälineitä. Läkinnällisenä kuntoutuksena luovutetaan ensisijaisesti 3-pyöräisiä mopedeita. 4-pyöräisiä mopedien kohdalla arvioidaan erityisesti potilaan fyysinen koko, maastoon liittyvät erityisvaatimukset ja muut asiaan vaikuttavat tekijät. Sähkömopon käyttäjä on tieliikennelain mukaan jalankulkija.

Erikoissairaanhoidon porrastetun apuvälineprosessin käynnistämiseksi tarvitaan **lääkärin lähete**, joka osoitetaan Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikön fysiatrian poliklinikalle tai erikoissairaanhoidon sisäinen palvelupyyntö, joka osoitetaan lääkinnälliseen kuntoutukseen.

Katso liite 2.

Sähkömopo voidaan luovuttaa lääkinnällisenä kuntoutuksena vaikeasti liikuntavammaiselle tai henkilölle, jolla on pitkäaikainen liikkumista vaikeuttava sairaus. Sähkömopon käytön tavoitteena on omatoimisuuden lisääminen, jolloin se mahdollistaa itsenäisen selviytymisen päivittäisistä toiminnoista. Mopon käyttö edellyttää sähköpyörätuoliin verrattuna parempaa yläraajojen toimintakykyä ja vartalon hallintaa.

Sähkömopo käyttäjältä edellytetään:

- ohjaustavan hallintaa
- riittävää näkökykyä ja ympäristön havainnointikykyä
- motivaatiota, oma-aloitteellisuutta, tavoitteellisuutta
- muiden liikkujien ja liikenteen huomioimista sekä ymmärrystä vaarasta ja liikennesäännöistä
- realistista käsitystä omista kyvyistään toimia liikenteessä
- harjoitusvaiheessa tulee asiakkaalla tarvittaessa olla tukihenkilö, joka vastaa harjoittelun turvallisuudesta

Sähkömopo käyttäjän tulee huolehtia apuvälineen säännöllisestä lataamisesta, renkaiden ilmanpaineen tarkistamisesta ja apuvälineen yleisestä siisteydestä. Sähkömopon säilytystilalta edellytetään esteetöntä kulkua, riittävää tilaa siirtymiseen sekä säilytykseen ja lataamiseen soveltuvaa lämmintä (vähintään 0°C), kuivaa ja lukittua tilaa. Mikäli sähkömopon säilytystila on osa taloyhtiön yleisiä tiloja, tulee apuvälineen käyttäjän sopia taloyhtiön kanssa tilan käytöstä sekä latauksessa tarvittavan sähkön käytöstä.

12 16 06 * Mopedit ja moottoripyörät, kolmipyöräiset

12 16 09 * Mopedit ja moottoripyörät, nelipyöräiset

12 16 99 Mopedien ja moottoripyörien lisä- ja varaosat

Katso liite 3.

12 18 Polkupyörät

Polkupyöriä, kolmipyöräisiä polkupyöriä ja muita erikoispolkupyöriä ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena käveleville potilaille liikkumisen apuvälineiksi.

12 18 06 * Kolmipyörät jaloin poljettavat

Erikoispolkupyöriä luovutetaan lääkinnällisenä kuntoutuksena vaikeasti liikuntavammaisille lapsille, joiden kävelyn harjoittelun ja terapian tueksi tarvitaan aktiivista alaraajojen harjoittamista. Aktiivisen liikkeen vaikutus tulee näkyä seisoma- ja kävelyharjoituksissa. Apuvälineasiantuntija yhdessä oman fysioterapeutin / toimintaterapeutin kanssa vastaa apuvälineen tarpeen arvioinnista ja käytönopetuksesta.

12 18 09 Polkupyörät käsin poljettavat

Käsin poljettavia polkupyöriä ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

12 18 12 Potkupyörät ja potkulaudat jalalla työnnettävät

Potkupyörät ja -laudat eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

12 18 21 Polkupyörien lisävarusteet

Polkupyörien lisävarusteita ovat mm. tukipyörät, erikoissatulat, jalkakiinnittimet ja polkimet.

12 22 Pyörätuolit ihmisvoimin käytettävät

Pyörätuoli voidaan luovuttaa, jos potilas ei pysty liikkumaan itsenäisesti muiden kevyempien liikkumisen apuvälineiden avulla. Pyörätuolit luovutetaan perusterveydenhuollosta. Mikäli potilaan hoitovastuu on erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollosta myönnetty peruspyörätuoli ei tue potilaan toimintakykyä riittävästi, luovutetaan yksilöllinen pyörätuoli erikoissairaanhoidosta.

Peruspyörätuolit (sisältäen aina istuintyydyn) arvioidaan ja sovitetaan potilaalle terveyskeskuksen apuvälineyksiköstä. Pitkäaikaikäyttö vaatii aina arviota, jossa selvitetään seuraavia asioita:

- potilaan koko, paino ja pituus; istuimen leveys ja syvyys, jalkalautojen korkeus, selkäosan korkeus, istuinkorkeus
- potilaan toimintakyky ajatellen kelausta ja turvallista siirtymistä
- käyttöympäristö sisällä / ulkona
- avustaminen / potilaan omatoiminen kelaaminen
- erityistarpeet
- huomioidaan tarvittaessa sairauden eteneminen

Mikäli potilas ei pääse sovittamaan pyörätuolia, tulee pyörätuolin luovuttajan varmistaa jälkikäteen apuvälineen soveltuvuus.

Ulkoiluun / kuljetukseen tarvittavan pyörätuolin tarve arvioidaan. Kun tarve on epä säännöllistä, harvakseltaan toistuvaa, pyörätuoli annetaan tilapäiseen käyttöön. Kun

tarve on säännöllistä, niin myönnetään pitkäaikaiskäyttöön. Tällaisissa tapauksissa omaiset / läheiset noutavat tuolin lyhytaikaiseen käyttöön perusterveydenhuollosta.

Alaraajojen kipsihoitoon soveltuvat pyörätuolit, joissa on ylösnousevat jalkalaudat luovutetaan perusterveydenhuollosta. Pienten lasten pyörätuolit kipsauksen ajaksi luovutetaan erikoissairaanhoidosta ja Forssan apuvälineyksiköstä. Pitkien lasten kipsauksen ajaksi tarvittavat pyörätuolit luovutetaan perusterveydenhuollosta johtuen pyörätuolien koosta.

12 22 03 01 * Pyörätuolit ristikkorunkoiset

Ristikkorunkoinen pyörätuoli taittuu kokoon haitarimallisesti. Pyörätuolia voidaan säätää potilaan tarpeita vastaamaan.

12 22 03 02 * Pyörätuolit kiinteärunkoiset

Kiinteärunkoisessa pyörätuolissa yleensä selkäosa taittuu istuimen päälle.

12 22 03 03 * Pyörätuolit, lepoasentoon säädettävät

Pyörätuolit, joissa voidaan muuttaa potilaan asentoa (istuinkulman, selkänojan kulman ja/tai jalkalautojen kulman) säätöjen avulla potilaille, joiden vartalonhallinta ei riitä peruspyörätuolissa istumiseen. Lääkinnällisenä kuntoutuksena luovutettavien apuvälineiden tarkoituksena on toimintakyvyn ylläpitäminen / parantaminen jokapäiväisissä toiminnoissa. Kuljetuspyörätuoli luovutetaan hoitovastuun mukaisesti potilaalle. Lepoasentoon säädettävä pyörätuoli ei ole vaihtoehto geriatrasta tuolia tarvitseville potilaille. Palvelutalojen tulee hankkia yleiskäyttöön soveltuvat apuvälineet.

12 22 03 04 * Seisontapyörätuolit

Pyörätuolit, jotka nostavat potilaan seisovaan asentoon ja joita potilas voi kelata itse istuma-asennossa. Nostotoiminto tapahtuu joko kaasujousella tai sähköisesti. Seisontapyörätuolilla pyritään ehkäisemään nivelten kontraktuuria ja vähentämään spastisuutta sekä lisäämään itsenäistä suoriutumista. Apuvälineen käyttö edellyttää potilaalta omaa motivaatiota, tavoitteellista ja päivittäistä käyttöä. Seisontapyörätuoli luovutetaan erikoissairaanhoidosta apuvälineasiantuntijan arvion perusteella.

12 22 09 * Pyörätuolit käsikäyttöiset, toisen puolen pyörästä kelattavat

Yhdellä kädellä kelattavat pyörätuolit luovutetaan hoitovastuun mukaan. Yhden käden kelaukseen voidaan päätyä, jos potilas ei esim. toispuoleisen halvauksen takia pysty kelaamaan tavallisella pyörätuolilla ja potilaalla on riittävä fyysinen ja kognitiivinen toimintakyky apuvälineen käyttöön.

12 23 Sähköpyörätuolit

12 23 06 * Sähköpyörätuolit, sähköinen ohjaus

Sähköpyörätuoli on akkukäyttöinen, moottoreilla ja ohjauselektronikalla varustettu pyörätuoli, jota voidaan ohjata käden, jalan, leuan tai pään liikkeellä käytettävällä ohjausauvalla (joystick) tai erilaisilla käyttökytkimillä, kuten painikkeilla tai imu-puhallusohjauksella.

Sähköpyörätuolit luovutetaan erikoissairaanhoidosta. Apuvälineprosessin käynnistämiseksi tarvitaan lääkärin lähete, joka osoitetaan Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikön fysiatrian poliklinikalle tai erikoissairaanhoidon sisäinen palvelupyyntö, joka osoitetaan lääikinnälliseen kuntoutukseen.

Katso liite 2.

Sähköpyörätuoli voidaan luovuttaa lääikinnällisenä kuntoutuksena vaikeasti liikuntavammaiselle tai henkilölle, jolla on pitkäaikainen liikkumista vaikeuttava sairaus. Säh-

köpyöراتuolin arviointi voidaan aloittaa, jos potilas ei kykene heikentyneen toimintakykynsä vuoksi liikkumaan itsenäisesti muiden kevyempien liikkumisen apuvälineiden avulla sisällä ja / tai ulkona, esim. jos yläraajojen voima tai toimintakyky on riittämätön kelattavalla pyöراتuolilla liikkumiseen.

Sähköpyöراتuolilla liikkujan tulee pystyä käyttämään apuvälinettä turvallisesti sekä itsensä että ympäristönsä kannalta. Tarpeen arviointi ja apuvälineen sovitus tehdään potilaan elinympäristössä, sillä käyttöympäristön tulee soveltua apuvälineelle.

Sähköpyöراتuolin käyttäjältä edellytetään:

- ohjaustavan hallintaa
- riittävää näkökykyä ja ympäristön havainnointikykyä
- motivaatiota, oma-aloitteellisuutta ja tavoitteellisuutta
- muiden liikkujien ja liikenteen huomioimista sekä ymmärrystä vaarasta ja liikennesäännöistä
- realistista käsitystä omista kyvyistään toimia liikenteessä
- harjoitusvaiheessa tulee potilaalla tarvittaessa olla tukihenkilö, joka vastaa harjoittelun turvallisuudesta

Sähköpyöراتuolin käyttäjän tulee huolehtia apuvälineen säännöllisestä lataamisesta, renkaiden ilmanpaineen tarkistamisesta ja apuvälineen yleisestä siisteydestä. Käyttöympäristöltä edellytetään esteetöntä kulkua kodista ulos ja sisälle sekä säilytykseen ja lataamiseen soveltuvaa lämmintä, kuivaa ja lukittua tilaa.

Katso liite 3.

Sähköpyöراتuolilla tai sähkömopedilla liikkuminen päihteiden vaikutuksen alaisena on kielletty.

Sähköpyöراتuoli ja -mopedi luokitellaan liikennevakuutuksen alaiseksi moottoriajoneuvoiksi. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri on vakuuttanut omistamansa sähköpyöراتuolit ja sähkömopot.

Tieliikennelaisissa sähköpyöراتuolilla tai sähkömopedilla liikkuva rinnastetaan jalankulkijaan (rakenteellinen maksiminopeus on 15km/h). Liikkujan tulee käyttää jalkakäytävää tai kevyen liikenteen väylää. Maantieliikenteessä on noudatettava jalankulkijaa koskevia säännöksiä.

12 24 Pyöراتuolien lisävarusteet

Pyöراتuolien lisävarusteet, kuten käsipolkulaitteet, sähköiset kelauksen keventäjät, sähköiset ajolaitteet ja sähköiset työntöapulaitteet luovutetaan erikoissairaanhoidon Apuvälinekeskuksesta yksilöllisen harkinnan perusteella.

12 24 09 01 * Käsipolkulaitteet (Stricker)

Välineet, jotka kiinnitetään kelattavan pyöراتuolin runkoon ja joita poljetaan käsin. Käsipolkulaitetta ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena kuntoilu- / harrastusvälineeksi. Yksilöllisin perustein voidaan tehdä poikkeuksia, mikäli asuinympäristö on kelauksen kannalta erityisen vaikeakulkuinen ja millään muulla apuvälineellä liikkuminen ei ole tarkoituksenmukaista.

12 24 09 02 * Sähköiset kelauksen keventäjät

Sähköinen kelauksen keventäjän käyttöönotto on perusteltua silloin, kun pyöراتuolia käyttävän potilaan itsenäinen suoriutuminen on rajoittunut sen vuoksi, että hän voimien vähyyden, nivelten kipeytymisen tai muun toimintarajoituksen vuoksi ei kykene kelaamaan pyöراتuolia kuin hyvin lyhyitä matkoja.

Käyttäjältä edellytetään:

- ohjaustavan hallintaa
- riittävää näkökykyä ja ympäristön havainnointikykyä
- motivaatiota, oma-aloitteellisuutta, tavoitteellisuutta
- potilas itse tai avustaja pystyy asentamaan kelauksen keventäjän pyörätuoliin
- apuvälineen päivittäistä lataamista

12 24 09 03 * Sähköiset ajolaitteet (E-fix)

Välineet, jotka kiinnitetään kelattavaan pyörätuoliin ja joiden avulla pyörätuolia voidaan ohjata sähköisesti ahtaissa tiloissa, joissa sähköpyörätuolilla ei mahdu / pysty liikkumaan. Ensisijaisesti laitetta käytetään sisätiloissa.

Käyttäjältä edellytetään:

- ohjaustavan hallintaa
- riittävää näkökykyä ja ympäristön havainnointikykyä
- motivaatiota, oma-aloitteellisuutta, tavoitteellisuutta
- apuvälineen päivittäistä lataamista

12 24 09 04 * Sähköiset työntöapulaitteet

Sähköinen työntöapulaite on käsikäyttöiseen pyörätuoliin kiinnitettävä lisävoimalaite, joka keventää pyörätuolin työntämistä ja näin ollen helpottaa avustavan henkilön työtä. Lisävoimalaite on kiinnitettävissä ja irrotettavissa ilman työkaluja. Sähköinen työntöapulaite voidaan luovuttaa, jos potilaan toimintakyvyn rajoitus estää potilaan liikkumista esim. kelattavalla tai sähkökäyttöisellä pyörätuolilla omassa toiminta-ympäristössä. Työntöapulaite voidaan luovuttaa, mikäli potilas on huomattavan kookas ja painava suhteessa avustajaan tai avustajan toimintakyky on heikentynyt suhteessa ympäristöön. Potilaan tulee olla aktiivinen ja motivoitunut liikkumaan ja osallistumaan kodin ulkopuoliseen toimintaan.

Ensisijaisesti pyritään kuitenkin järjestämään muita palveluita ja tukitoimia, joilla helpotetaan avustajan työtä.

Avustajalta edellytetään:

- kykyä asentaa laite pyörätuoliin
- kykyä käyttää sitä turvallisesti käyttöympäristössä
- apuvälineen päivittäistä lataamista

Apuvälineen käyttäjän tulee huolehtia apuvälineen säännöllisestä lataamisesta, renkaiden ilmanpaineen tarkistamisesta ja apuvälineen yleisestä siisteydestä. Käyttöympäristöltä edellytetään säilytykseen ja lataamiseen soveltuvaa lämmintä, kuivaa ja lukittua tilaa.

Katso liite 3.

12 24 12 Valot

12 24 18 Jarrut

12 24 21 Pyörät ja renkaat (liikkumisapuvälineiden pyörät ja renkaat)

Kohtaan sisältyy myös nokkapyörä (numeroidaan), joka kiinnitetään kiinteärunkoisen pyörätuolin runko-osaan. Nokkapyörän tehtävänä on nostaa pyörätuolin pienet etupyörät ilmaan ja helpottaa liikkumista vaihtelevassa maastossa. Se voidaan luovuttaa yksilöllisin perustein erikoissairaanhoidosta.

12 24 24 Akut ja akunlataajat

12 24 30 Kiinnitysvälineet pyörätuolissa istuvan kiinnittämiseksi pyörätuoliin. Kohtaan sisältyvät turvavyöt, turvaliivit, henkselit.

12 24 99 Pyörätuolien muut lisävarusteet
Kohtaan sisältyvät esim. vartalotuet, haarakiilat, päätuet ja nilkkaremmit

12 27 Muut kulkuvälineet

Tavallisia lastenrattaita ei luovuteta lääkinällisenä kuntoutuksena. Liikkumisen apuvälineeksi luovutetaan lapsipotilaille joko erityisrattaat tai pyörätuoli, ei molempia.

12 27 07 * Rattaat

Erityisrattaita tarvitsevat lähinnä pitkäaikaissairaat (neurologiset) lapsipotilaat, mikäli normaalit rattaat eivät tue riittävästi lapsen asentoa. Luovutettavissa erityisrattaissa pitää olla erilaisia säätöjä vaikeasti vammaisen lapsen asennon tukemiseksi. Tällaisia säätöjä ovat esim. selkänöjan kallistus, istuinkorkeus, -kulma, -syvyys ja -leveys, jalkatuen korkeus ja kulmansäätö sekä nilkkojen kulmansäätö. Lisäksi luovutettaviin erityisrattaisiin tulee voida kiinnittää erilaisia lisävarusteita kuten päätuki, vartalotuet, erilaiset lantiovyöt ja vartalon liivit / -tuet sekä jalkojen tuet.

Apuvälinetarpeen arvioinnin tekee apuvälineasiantuntija yhteistyössä hoitavan fysioterapeutin kanssa.

Rattaita voidaan myös luovuttaa isokokoisille lapsille (kehitysvammaisille), joiden haastava käytös vaikeuttaa liikkumista kävellen.

12 27 15 * Mahalaudat ja konttausjakkarat

Mahalauta on pieni taso, jonka alla on pyörät. Mahalaudan päällä maataan vatsallaan jalat irti maasta ja lauttaa liikutetaan käsillä työntäen. Mahalauta luovutetaan lapsipotilaille liikkumisen mahdollistamiseksi makuuasennossa, jos liikkuminen ei muissa asennoissa ole mahdollista tai fysioterapian kannalta sen avulla harjoitetaan eri lihasryhmiä. Arvion tarpeesta tekee hoitava fysioterapeutti yhdessä apuvälineasiantuntijan kanssa.

12 27 99 Muiden kulkuvälineiden lisävarusteet

12 31 Siirtymisen ja kääntymisen apuvälineet

Siirtymisen ja kääntymisen apuväline luovutetaan potilaalle hoitovastuun mukaan tukemaan mahdollisimman omatoimista siirtymistä ja asennon vaihtamista.

12 31 03 01 * Liukulaudat

Liukulautaa käytetään siirtymiseen istuma-asennossa esim. sängyn ja pyörätuolin välillä, wc-istuimelle tai autoon siirryttäessä.

12 31 03 02 Liukulakanat

Liukulakanan keskiosa on satiinia ja se helpottaa potilaan omatoimista kääntymistä vuoteessa. Liukualusta (One Way Slide, numeroidaan) mahdollistaa liukumisen vain yhteen suuntaan. Se sopii potilaille, jotka liukuvat helposti istuessaan eteenpäin.

12 31 03 03 * Siirtomatot

Siirtomatot, kääntöpatjat ovat topattuja, putkimaisia alustoja, joissa on luistava sisäpinta. Ne helpottavat potilaan siirtymistä vaakasuunnassa kahden eri makuutason välillä. Sitä voi käyttää myös vuoteessa kääntymiseen.

12 31 06 * Kääntölevyt

Kääntölevy helpottaa potilaan siirtymistä istuma-asennosta toiseen.

12 31 09 * Kohottautumistelineet siirrettävät, irralliset (lattialla seisovat apinapuut)

Kohottautumistelineen avulla potilas voi tehdä sängyssä asennonvaihtoja itsenäisesti.

12 31 12 Köysitikkaat

Köysitikkaita käytetään makuuasennosta istuma-asentoon nousemiseksi. Istuma-asennossa potilas voi nojautua köysitikkaiden avulla eteenpäin, mikä helpottaa mm. nostoliinan käyttöä ja pukeutumista.

12 31 15 * Nostovyöt ja -valjaat

Nostovyötä käytetään liikkumisen ja siirtymisen apuna.

12 31 99 Siirtymisen ja kääntymisen apuvälineiden lisä- ja varaosat**12 36 Henkilönostolaitteet**

Sähkötoimiset henkilönostimet toimivat ladattavilla akuilla ja niillä helpotetaan potilaan turvallista siirtämistä apuvälineeltä tai tasolta toiseen.

Henkilönostimen tarvetta arvioitaessa tulee määritellä potilaan toimintakyky, apuvälineen käyttötarve ja – ympäristö, minkä perusteella nostolaite ja nostoliinan malli valitaan. Nostoliinan valinta on tehtävä huolellisesti ja sen toimivuutta on kokeiltava potilasta sänkyyn ja pyörätuoliin siirrettäessä.

Nostolaite on tarkoitettu ensisijaisesti siirtämiseen, ei henkilön kuljettamiseen huoneitten välillä.

Nostolaitteen käytön tulee tukea potilaan toimintakykyä ja osallistumista.

Ensisijaisesti potilaan siirtymistä tai siirtämisen avustamista pyritään helpottamaan kevyemmällä siirtymisen apuvälineillä, kuten:

- 12 31 03* liukulaudat, alustat ja matot
- 12 31 06* kääntölevyt
- 12 31 09* kohottautumistelineet
- 12 31 15* nostovyöt, valjaat

Kun edellä mainitut siirtymisen apuvälineet on jo arvioitu ja kokeiltu, eivätkä ne riitä turvalliseen ja hallittuun siirtymiseen, niin silloin voivat tulla kysymykseen henkilönostolaitteet.

Potilaan siirtymistä / siirtämistä helpottavien ratkaisujen arviointi toteutetaan hoitovastuun mukaisesta apuvälineyksiköstä. Arviointiprosessi toteutetaan yhteistyössä potilaan ja hänen hoitoonsa osallistuvien henkilöiden kanssa. Mikäli yksilöllisen arvioin perusteella potilaan siirtymisen avustaminen ei ole edellä mainituilla kevyemmällä apuvälineillä turvallista ja hallittua, potilaan käyttöön voidaan luovuttaa siirrettävä henkilönostin nostoliinoineen hoitovastuun mukaisesta apuvälineyksiköstä. Henkilönostin luovutetaan lääkinnällisenä kuntoutuksena potilaan henkilökohtaiseen käyttöön, ei koskaan useamman henkilön yhteiskäyttöön.

Mikäli potilaan hoitovastuu on perusterveydenhuollossa ja henkilönostimen arviointiprosessi vaatii laajempaa apuvälinekartoitusta, voidaan se toteuttaa yhteistyössä (esh) apuvälineasiantuntijan kanssa.

Asumispalveluyksiköissä tai kouluissa, joissa hoidetaan vaikeavammaisia potilaita, tulee varustukseen kuulua yleisesti tarvittavat henkilönostolaitteet sekä nostoliinat. Henkilönostin voidaan luovuttaa yksilöllisen arvion perusteella asumispalveluyksikössä asuvalle henkilölle, kun potilas kykenee osoittamaan tietoisesti halunsa siirtymiseen ja siirtymisen tarve on päivittäin toistuvaa.

Katso liite 1.

Apuvälinekeskus vastaa sähkötoimisten henkilönostimien hankinnasta ja huollosta hoitovastuusta riippumatta.

12 36 03 * Nostolaitteet pyörälliset nostokankailla ja / tai nostovaljailla
Käytetään henkilöillä, joiden vartalon hallinta ei riitä avustettunakaan kevyemmällä siirtymisen apuvälineillä siirtymiseen turvallisesti ja hallitusti.

12 36 04 * Nostolaitteet pyörälliset, henkilön seisovassa asennossa siirtävät
Käytetään siirtymisen tukena, kun potilas kykenee tukeutumaan alaraajoihinsa (polvet ja lantio tuettuna seisoma-asentoon) sekä nostotilanteessa toimimaan sanallisen ohjauksen mukaisesti.

12 36 12 * SOS Kattonostimet
(sosiaalitoimen myöntämät; VPL)

Asunnonmuutostöinä rakenteisiin (seinään ja lattiaan) kiinnitettävät nostolaitteet luovutetaan sosiaalitoimesta vammaispalveluna. Nämä nostolaitteet tulevat kysymykseen, kun potilaan siirtäminen ei ole kevyemmällä apuvälineratkaisuilla tai siirreltäväällä sähkötoimisella henkilönostimella turvallista tai sujuvaa hänen toimintaympäristössään.

Potilaan siirtämiseen soveltuvien ratkaisujen arviointi perustuu usein potilaan toimintakyvyn ja kokonaistilanteen arviointiin hänen omassa toimintaympäristössään. Kokonaistilanteen arviointi toteutetaan hoitovastuun mukaan. Mikäli arvion perusteella potilaan siirtämisen avustaminen kiinteään henkilönostimen avulla on perusteltua, laaditaan kunnan vammaispalveluun apuvälinesuositus. Kunta tekee vammaispalvelulain (VPL) perusteella viranhaltijapäätöksen ja toimittaa sen tiedoksi Apuvälinekeskukseen, joka käynnistää hankintaprosessin.

Sairaanhoitopiirin kuntien kanssa tehdyn sopimuksen perusteella Apuvälinekeskus vastaa kattonostimen hankinnasta, asentamisesta, käytön opetuksesta, huollosta sekä käytön seurannasta.

Käyttötarpeen päätyttyä Apuvälinekeskus vastaa kattonostimen purkamisesta ja kunta tarvittaessa asunnon rakenteiden käyttökuntoon saattamisesta.

12 36 21 Vartaloa kannattelevat osat nostolaitteisiin
Nostolaitteissa käytetään erilaisia nostoliinoja. Nostoliinan mallin valinta perustuu potilaan pää- ja vartalon hallinnan arviointiin sekä nostoliinan käyttötarkoitukseen.

12 36 99 Henkilönostolaitteiden lisä- ja varaosat

12 39 Suunnistautumisvälineet

12 39 01 Opaskoirat
Opaskoirat luovutetaan erikoissairaanhoidosta lääkinnällisenä kuntoutuksena sokealle tai vaikeasti heikkonäköiselle potilaalle. Näkövammaisten kuntoutusohjaaja arvioi opaskoiran tarpeen ja vie asian kuntoutustyöryhmään, joka päättää maksusitoumuksen

myöntämisestä opaskoirapalveluntuottajalle. Opaskoirapalveluntuottaja arvioi käyttäjän soveltuvuuden opaskoiran käyttäjäksi. Käyttäjältä edellytetään taitoa suunnistautua ja liikkua itsenäisesti suuntautumiskepin kanssa sekä huolehtia koiransa hyvinvoinnista. Päätöksen opaskoiran myöntämisestä tekee kuntoutustyöryhmä.

12 39 03 Näkövammaisten suuntautumiskepit

Näkövammaisen potilas käyttää suuntautumiskeppiä kartoittaakseen liikkumisreittiään. Näkövammaisten kuntoutusohjaaja arvioi ja ohjaa kepin käytön. Ensimmäinen keppi myönnetään erikoissairaanhoidosta. Keppien uusimisen hoitaa perusterveydenhuollon yksikkö.

12 39 99 Suuntautumisvälineiden lisä- ja varaosat

Kohtaan sisältyvät suuntautumiskeppien kepinpäät. Niiden uusinnat hoitaa perusterveydenhuollon yksikkö.

8.6 Kodinhoitovälineet

Kodinhoitoväline (ns. pienapuväline) luovutetaan hoitovastuun mukaan pitkäaikaissairaalle tai vaikeavammaiselle potilaalle, mikäli se on välttämätön edellytys itsenäiselle suoriutumiselle ja kyseinen toiminto ei onnistu kaupasta ostettavalla välineellä. Kodinhoitovälineet luovutetaan potilaalle omaksi, ei lainaan.

15 03 Ruoanlaittovälineet

15 03 06 Leikkuu- ja pilkkomisvälineet

Apuväline mahdollistaa toimimisen, kun käsivoimat ovat heikot tai toiminta tapahtuu yksikäsitsesti.

15 03 06 99 Leikkuu ja pilkkomisvälineiden lisä- ja varaosat

15 03 09 Puhdistus- ja kuorimisvälineet

Imukuppiinnoitteinen tai ruuvipuristeinen juureskuorin mahdollistaa yhdellä kädellä toimimisen. Paksuvartinen juureskuorin, jossa on luistamaton kahva, helpottaa toimimista, kun potilaan käsivoimat ovat heikentyneet.

15 03 12 Leivontavälineet

Varrellinen kaulin mahdollistaa yksikäsitseisen toiminnan.

15 03 18 Keittämis- ja paistamisvälineet

Keittolävikön avulla toimintarajoitteinen potilas pystyy toimimaan turvallisesti ja niveliä säästävästi.

15 06 Astianpesuvälineet

15 06 06 Tiski- ja pulloharjat

Imukuppiinnoitteinen tiskiharja mahdollistaa yksikäsitseisen toiminnan.

15 06 15 Tiskiliinanväännin

Tiskiliinan puristin helpottaa toimimista, kun potilaan käsivoimat ovat heikot.

15 09 Syömisen ja juomisen välineet

15 09 09 Annostelutulpat ja suppilot
Annostelutulpan voi kiinnittää esim. maitopurkkiin, jos sen avaaminen ei muuten onnistu.

15 09 13 Ruokailuvälineet ja pillit

15 09 16 Mukit, lasit, kupit ja niiden aluslautaset

15 09 18 Lautaset ja ruokailukulhot

15 09 21 Lautasen reunukset

15 09 27 * Syömislaitteet

Syömislaitteet ovat, sähköllä tai käsikäyttöisesti toimivia välineitä, joilla avustetaan potilaan syömistä.

Syömislaite voidaan luovuttaa, kun

- luovuttamisella tuetaan yhdessä potilaan kanssa asetettuja kuntoutustavoitteita ja tavoitteena on omatoiminen syöminen
- potilaan omatoiminen syöminen onnistuu vain laitteen avulla
- potilas on sitoutunut laitteen käyttöön

Syömislaitteen luovuttaminen tapahtuu aina erikoissairaanhoidon toimintaterapeutin/apuvälinealan asiantuntijan arvion mukaan, kokeilun ja suosituksen perusteella, kun muut syömisen apuvälineratkaisut eivät ole riittäviä tavoitteen saavuttamiseksi.

15 15 Ompelu- ja vaatehuoltovälineet

15 15 21 Sakset

Joustovartisia saksia käytetään koko kämmenellä, eikä leikkaamiseen tarvita paljon voimia, eikä eriytynyttä motoriikkaa.

15 15 99 Ompelu ja vaatehuollon lisä- ja varaosat

8.7 Asuntojen ja muiden tilojen varusteet ja lisälaitteet

Huonekaluja ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

18 03 Pöydät

18 03 03 Työpöydät

Mekaanisia ja sähköisiä työpöytiä ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Lukutelevision kanssa käytettävät korkeussäädettävät pöydät tulevat aina laitteen mukana, eikä niitä numeroida erikseen.

18 03 15 * Vuodepöydät

Vuodepöytä (korkeussäädettävä ja kallistettava) voidaan luovuttaa hoitovastuun perusteella potilaalle, jolle se on välttämätön edellytys itsenäiselle suoriutumiseksi päivittä-

sissä toiminnoissa (esim. syöminen). Lääkinnällisenä kuntoutuksena ei hankita sähkösaätöisen sängyn merkkikohtaisia vuodepöytiä.

18 03 99 Pöytien lisä- ja varaosat

18 06 Valaisimet

18 06 06 * Luku- ja työskentelyvalaisimet

Luku- ja työskentelyvalaisimet eivät ole lääkitäntällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

18 06 06 02 * Suurennuslasivalaisimet

Suurennuslasivalaisimet ovat pöytään kiinnitettäviä valaisimia, jotka sisältävät valon ja suurentavan linssin. Niitä voidaan luovuttaa erikoissairaanhoidosta näkövammaiselle potilaalle päivittäisten toimintojen helpottamiseksi. Näkövammaisten kuntoutusohjaaja arvioi apuvälineen tarpeen. Polttimon vaihtamisesta vastaa erikoissairaanhoido.

18 06 99 Valaisimien lisä- ja varaosat

18 09 Istuimet

Normaalit huonekalut esim. reumatuoli ja satulatuoli tai tavallinen työtuoli eivät kuulu lääkitäntällisen kuntoutuksen apuvälineisiin.

Erikoistyötuoli luovutetaan lääkitäntällisenä kuntoutuksena vaikeavammaiselle potilaalle, jonka toimintakyky on sairauden tai vamman vuoksi alentunut eikä hyvän työskentely-asennon löytäminen tai työskentely ole mahdollista tavanomaisilla ratkaisuilla.

18 09 03 02 * Työtuolit, mekaaninen korkeussäätö

Työtuolissa on mahdollista säätää istuimen kulmaa, selkänöjan syvyyttä ja korkeutta. Myös käsinojissa on korkeuden-, syvyyden ja leveydensäätö. Istuimen korkeuden säätö tapahtuu mekaanisesti, mikä vaatii potilaalta osittaista seisomaan nousukykyä. Työtuolissa on aina keskuslukittava jarru. Mekaaniset työtuolit luovutetaan hoitovastuun mukaan.

18 09 03 03 * Työtuolit, sähköinen korkeussäätö

Työtuolissa on mahdollista säätää istuimen kulmaa, selkänöjan syvyyttä ja korkeutta. Myös käsinojissa on korkeuden-, syvyyden ja leveydensäätö. Istuimen korkeuden säätö tapahtuu sähköisesti. Keskuslukittava jarru takaa vaikeavammaiselle potilaalle turvallisen istumisen ja toimimisen istuma-asennossa. Apuvälinetarpeen arviointi, sovitukset ja luovutus toteutetaan hoitovastuun mukaan tarvittaessa yhteistyössä apuvälineasiantuntijoiden kanssa. Apuvälinekeskus vastaa sähkötoimisten työtuolien tilauksesta ja huollosta hoitovastuusta riippumatta.

18 09 12 * Kohottautumistuolit ja – istuimet

Kohottautumistuolit ja –istuimet eivät ole lääkitäntällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

18 09 21 * Tuolit, erityisvalmisteiset, lasten erityistuolit

Luovutettavissa erityistuoleissa pitää olla erilaisia säätöjä vaikeasti vammaisen lapsen asennon tukemiseksi. Tällaisia säätöjä ovat esim. selkänöjan kallistus, istuinkorkeus, -kulma, -syvyys ja -leveys, jalkatuen korkeus ja kulmansäätö sekä nilkkojen kulmansäätö. Lisäksi luovutettaviin erityistuoleihin tulee voida kiinnittää erilaisia lisävarusteita kuten päätuki, vartalotuet, erilaiset lantiovyöt ja vartalon liivit / -tuet sekä jalkojen tuet.

Apuvälinetarpeen arvioinnin tekee apuvälineasiantuntija yhteistyössä hoitavan fysioterapeutin kanssa. Näitä apuvälineitä tarvitsevat lähinnä pitkäaikaissairaat (neurologiset) lapsipotilaat, mikäli normaalit tuolit eivät tue riittävästi lasta. Apuväline tulee aina lapsen henkilökohtaiseen käyttöön.

18 09 31 * Istuimet, istuinkokoonpanot ja abduktioalustat

Yksilöllisesti muotoiltu istuin luovutetaan erikoissairaanhoidosta vaikeavammaiselle potilaalle, jolle millään muulla istuinjärjestelmällä ei saavuteta hyvää istuma-asentoa esim. vaikeat skolioosivirheasennot. Tähän luokitukseen kuuluvat myös erityisalustat. Istuimet ja alustat numeroidaan erikseen.

18 09 42 Istuintyynt ja -alustat (lonkka- ja istuinkoroke, numeroidaan)

Istuintyynt ja istuinalustat ovat tuolin päälle laitettavia korokkeita, joita luovutetaan perusterveydenhuollosta.

Vertaa painehaavaistuintyynt 04 33 03 *

18 09 99 Istuimien lisä- ja varaosat

18 12 Sängyt

18 12 07 Sängyt ja irrotettavat sängynpohjat / patja alustat, mekaaninen säätö
Mekaanisesti säädettäviä sänkyjä ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Vuoteesta ja vuoteessa siirtymiseen ensisijaisesti käytettäviä apuvälineitä ovat:

- 12 31 09 * Kohottautumisteline
- 18 12 24 * Sähkötoiminen sängynpäädyn kohottaja
- 18 12 27 * Nousutuki tavalliseen sänkyyn
- 18 15 03 * Sängynjalan korottajat

Potilaan tulee hankkia em. siirtymisen apuvälineiden käyttöön soveltuvat sänky ja patja omalla kustannuksellaan.

18 12 10 * Sängyt ja irrotettavat sängynpohjat / patja-alustat, sähkösäätöiset

Sähkösäätöiset sängyt sisältävät korkeutta, pää- ja / tai jalkaosan kulmia säätäviä toimintoja, joita ohjataan käsiohjaimella. Lääkinnällisenä kuntoutuksena luovutettaviin sähkösäätöisiin sänkyihin tulee aina olla saatavissa laidat sekä kohottautumisteline ja nousutuki.

Sähkösäätöisen sängyn tarvearviointi ja luovuttaminen lääkinnällisenä kuntoutuksena toteutetaan hoitovastuun mukaisesti. Potilaan hoitovastuun ollessa perusterveydenhuollossa ja kun sähkösäätöisen sängyn tarvearvion lisäksi tarvitaan laajempaa apuvälinearviointia, voidaan se toteuttaa yhteistyössä apuvälineasiantuntijan kanssa.

Sähkösäätöisen sängyn tarpeen arviointi liittyy usein kotona selviytymisen kokonaisarviointiin (muut apuväline- ja tukitoimet). Vaikeasti liikuntavammaiselle tai liikuntarajoitteiselle pitkäaikaissairaalle sähkösäätöinen sänky voidaan luovuttaa tukemaan itsenäistä siirtymistä ja toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai mahdollistamaan kotihoito omaisen ja / tai henkilökohtaisen avustajan turvin.

Pääsääntöisesti apuvälinettä käyttävän henkilön tulee itse kyetä käyttämään säätimiä asentonsa vaihtamiseen ja sängyn korkeuden säätämiseen. Yksilöllisen arvion perusteella apuväline voidaan luovuttaa henkilölle, vaikka hän ei itse pystyisikään käyttä-

mään säätimiä, mutta osoittaa tietoisesti halunsa asennon vaihtamiseen ja sängyn säätämiseen.

Palveluasumisyksiköissä, joissa hoidetaan vaikeavammaisia potilaita, tulee varustukseen kuulua yleisesti tarvittavat sähkösäätöiset sängyt niihin kuuluvine lisävarusteineen. Mikäli ensisijainen tavoite on tukea palvelutalon tai asumisyksikön hoitohenkilökunnan ergonomiaa, ei sähkösäätöistä sänkyä eikä sen lisäosia (nousu- ja kohottautumistuki) luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena. Työnantajan velvoite on vastata työturvallisuudesta ja hankkia siihen tarvittavat välineet (työturvallisuuslaki 738/2002 15 §).

Katso liite 1.

Lapsille tarkoitettuja sähkösäätöisiä sänkyjä ei pääsääntöisesti hankita lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Sähkösäätöisen sängyn kuljettamisen järjestää luovuttanut apuvälineyksikkö. Potilas kustantaa itse asunnon vaihtojen yhteydessä aiheutuvat apuvälineen siirtokustannukset.

Apuvälinekeskus vastaa sähkösäätöisten sänkyjen huollosta hoitovastuusta riippumatta.

18 12 24 * Selkä- ja jalkanojat, säädettävät
Sängynpäädynkohottaja voidaan luovuttaa, mikäli se helpottaa henkilön omatoimisuutta ja itsenäistä suoriutumista. Sängynpäädyn kohottajia ei saa asentaa runkopatjan päälle, koska kohottajan nostovarsi vääntyy. Sähköiset sängynpäädynkohottajat luovutetaan hoitovastuun perusteella joko perusterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta.

Manuaalisesti säädettävät sängynpäädynkohottajat eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

18 12 27 * Sängynlaidat ja kohottautumistelineet, sänkyyn kiinnitettävät (nousutuet)

Potilaan omaan sänkyyn kiinnitettävät nousutuet numeroidaan ja luovutetaan perusterveydenhuollosta. Lääkinnällisenä kuntoutuksena luovutettujen sänkyjen nousutukia ei numeroida. Ne tilataan sängyn varaosina.

18 12 99 Sähkösäätöisen sängyn lisä- ja varaosat
Kohtaan sisältyvät mm. pyörät, laidat, ohjausyksikkö, kohottautumistelineet ja nousutuet. Sähkösäätöisen sängyn nousutukea tai kohottautumistelinettä ei numeroida erikseen, vaan se on hankittavan sängyn lisä- / varaosa.

18 15 Huonekalujen korkeudensäätövälineet

18 15 03 * Korotuspalikat ja -jalat
Sängynjalan- ja sokkelinkorottajilla säädellään sängyn korkeutta. Niitä luovutetaan perusterveydenhuollosta.

18 21 Portin, oven, ikkunan ja ikkunan avaajat/sulkijat

18 21 03 Oven avaajat ja sulkijat

Oven avaajat ja sulkijat luovutetaan hoitovastuun mukaan pitkäaikaissairaalle tai vaikeavammaiselle potilaalle, mikäli se on välttämätön edellytys itsenäiselle suoriutumislle ja kyseinen toiminto ei onnistu kaupasta ostettavalla välineellä. Oven avaajat ja sulkijat luovutetaan potilaalle omaksi, ei lainaan.

18 30 Hissit, nostotasot, porrashissit, luiskat

Potilaan siirtymiseen soveltuvien ratkaisujen arviointi perustuu usein potilaan toimintakyvyn ja kokonaistilanteen arviointiin hänen omassa toimintaympäristössään. Kokonaistilanteen arviointi toteutetaan hoitovastuun mukaan.

Asunnonmuutostöinä rakenteisiin kiinnitettävät hissit ja tasonostimet luovutetaan sosiaalitoimesta vammaispalveluna. Apuvälineasiantuntija, kuntoutusohjaaja, fysio- tai toimintaterapeutti, tarvittaessa yhteistyönä, arvioi apuvälinetarpeen ja laatii kunnan vammaispalveluista vastaavalle henkilölle apuvälinesuosituksen. Mikäli tarpeen, niin hissi-firman edustaja voidaan ottaa mukaan arviointitilanteeseen tai kutsua uuteen arviointitilanteeseen ennen mahdollista suositusta. Kunta tekee vammaispalvelulain (VPL) perusteella viranhaltijapäätöksen ja toimittaa sen tiedoksi apuvälinekeskukseen, joka käynnistää hankintaprosessin.

Sairaanhoitopiirin kuntien kanssa tehdyn sopimuksen perusteella apuvälinekeskus vastaa hissien ja tasonostimien hankinnasta, asentamisesta, käytön opetuksesta, huollosta, käytön seurannasta ja kierrättämisestä. Apuvälinekeskuksen kautta ei hankita kuiluhissejä.

Käyttötarpeen päätyttyä Apuvälinekeskus vastaa hissien purkamisesta ja kunta tarvittaessa asunnon rakenteiden käyttökuntoon saattamisesta.

18 30 06 * SOS Nostotasot ja pyörätuolihissit (sosiaalitoimen myöntämät; VPL)
Nostin, jossa on pyörätuolitaso.

18 30 10 * SOS Porrashissit, istuimelliset (sosiaalitoimen myöntämät; VPL)
Porrashisseissä on istuin, johon potilaan on kyettävä turvallisesti ja hallitusti siirtymään.

18 30 11 * SOS Porrashissit, tasolliset (sosiaalitoimen myöntämät; VPL)
Porrashissi, jossa on pyörätuolitaso.

18 30 12 * Porraskiipijät

Porraskiipijä on sähkötoiminen kuljetuslaite, johon pyörätuoli kiinnitetään. Sen avulla voidaan kuljettaa potilasta omassa pyörätuolissaan portaita ylös ja alas. Avustaja kiinnittää pyörätuolin taakse kallistuneessa asennossa porraskiipijään ja kuljettaa kiipijää portaita pitkin. Porraskiipijä ei sovellu kaikkiin portaikkoihin. Arvioinnissa tulee huomioida mm. portaiden materiaali, kulman terävyys, kääntösäteet, portaiden askelvälin korkeus, portaan malli ja käytön turvallisuus.

Potilaan toimintakyvyn kokonaiskartoitus ja liikkumistarpeen arvio tulee tehdä hoitovastuun mukaisesti, ennen apuvälinesuositusta erikoissairaanhoidon.

Käyttövaativuutensa vuoksi porraskiipijä luovutetaan vain poikkeustapauksissa ja avustajan tulee hallita apuvälineen turvallinen käyttö.

Porraskiipijän käyttöympäristöltä edellytetään säilytykseen ja lataamiseen soveltuvaa lämmintä, kuivaa ja lukittua tilaa.

Katso liite 3.

18 30 15 * Luiskat, siirrettävät

Ensisijaisesti pyörätuolin luovuttaja ohjaa pyörätuolin kuljettamista takaperin portaissa ilman luiskia. Siirrettävien pyörätuoliluiskien enimmäispituus on noin 3 metriä, mikä tarkoittaa, että niiden avulla pyörätuolia voi turvallisesti kuljettaa vain muutaman portaan rapuissa, minkä kokonaistasoero on maksimissaan n. 70 cm.

Vaikeavammaiselle pyörätuolin käyttäjälle siirrettävät luiskat voidaan luovuttaa mahdollistamaan aktiivinen liikkuminen kodin ulkopuolella. Siirrettävien luiskien avulla voidaan mahdollistaa myös kuljetuspyörätuolin, sähköpyörätuolin ja sähkömopon siirtäminen autoon.

Jos luiskan tarve on pysyvä, tarvitaan kiinteästi asennettu suojakaiteinen luiska. Luiskan tarve arvioidaan hoitovastuun mukaan ja suositus toimitetaan kunnan sosiaalitoimeen. Sosiaalitoimi vastaa kiinteän luiskan asentamisesta. Ks. 18 30 18

Kevytrakenteisia ja helposti kasattavia kynnysluiskia voidaan luovuttaa hoitovastuun mukaan, mikäli asunnonmuutostyönä kynnyksmuutokset eivät ole mahdollisia ja tarve on pysyvä.

18 30 18 Luiskat, kiinteät

Kodin kiinteät kynnysluiskat kustannetaan sosiaalitoimesta. Luiskan tarpeen arvioinnin ja suosituksen laatii hoitovastuun mukaan joko kuntoutusohjaaja, fysio- tai toimintaterapeutti.

18 30 99 Hissien, nostotasojen, porrashissien, luiskien lisä- ja varaosat

8.8 Kommunikoinnin, tiedonsaannin ja tiedonvälityksen apuvälineet

22 03 Näkemisen apuvälineet

Näkemisen apuvälineet edellyttävät näkövammaisuutta. Näkövammainen on henkilö, jonka paremman silmän näöntarkkuus parhaalla lasikorjauksella on alle 0.3, tai molempien silmien yhteisen näkökentän halkaisija on alle 60 astetta, tai näkökyky on muusta syystä heikentynyt siten, että haitta-aste on vähintään 50%.

22 03 03 Valonsuodattimet (absortiolasit)

22 03 06 01 Silmälasilinsit

22 03 06 02 Kehykset

22 03 06 03 Piilolasit

Silmälasit luovutetaan lääkinnällisenä kuntoutuksena erikoissairaanhoidosta. Silmälasien / piilolasien myöntämisen perusteena on silmälääkärin tutkimukseen perustuva arvio niiden tarpeesta.

- Pelkkää taittovikaa tai ikänäköä korjaavia silmälaseja ei luovuteta lääkinällisenä kuntoutuksena. Jos näkövammaisen henkilön toimintakyky paranee ylivahvalla lukukorjauksella (add $\geq +4$ D), voidaan silmälasit korvata lääkinällisenä kuntoutuksena.
- Silmälasit voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena alle 8 -vuotiaalle karsastuksen tai amblyopian (visusero 2 riviä) hoitoon ilman vahvuusrajoja.
- Silmälasit voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena 8-10 -vuotiaalle karsastuksen tai amblyopian hoitoon perustellusti erityistapauksissa, esim. jos hoidon aloitus on viivästynyt.
- Alle 8 -vuotiaalle ensimmäiset silmälasit voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena, jos näöntarkkuus jää luotettavasti mitattuna alle ikätason, ja jos refraktion perusteella on ilmeinen riski toiminnalliseen heikkonäköisyyteen. Tuolloin perusteena on
 - hyperopia $\geq +3$ D
 - myopia ≥ -3 D
 - anisometropia ≥ 2 D
 - astigmatia $\geq \pm 2$ D
- Silmälasit voidaan luovuttaa ilman diopterirajaa kaihileikkauksen jälkeisen mykiöttömyyden eli afakian vuoksi.
- Kovat piilolasit voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena näkövammaisuutta aiheuttavaan sarveiskalvon poikkeavuuteen (kuten keratoconus, cornea plana, sarveiskalvosiirron jälkitila), jos niillä saavutetaan merkittävästi parempi näöntarkkuus kuin sankalaseilla. Sankalaseja ei korvata lääkinällisenä kuntoutuksena.
- Prismalaset voidaan luovuttaa halvauskarsastuksen tai muun sairauden (esim. Basedow) aiheuttaman diplopian hoitoon silloin kun ne vahvuuden perusteella vaativat erityishionnan (yhteensä ≥ 4 prD horsontaalista, ≥ 2 prD vertikaalista).

Selventäviä ohjeita:

- Näkövammaisuus tai kehitysvammaisuus sinänsä ei ole peruste silmälasien luovuttamiselle lääkinällisenä kuntoutuksena.
- Mikäli luovuttamisperusteet täyttyvät, lasit voidaan luovuttaa silmälääkärin arvion perusteella joko erillisinä kauko- ja lukulaseina, kaksiteholinsseinä tai progressiivisina linsseinä.
- Tummennetut ja fototrooppiset linssit voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena erityisin perustein (esim. retinitis pigmentosa, aniridia tms), kun potilas kärsii poikkeavasta valoherkkyydestä, tai kun näkövammaisen henkilön toimintakyky häikäisyä vähentävillä laseilla olennaisesti paranee.
- Lapsilla ≥ 4 D:n vahvuiset linssit luovutetaan ohennettuina, aikuisilla ≥ 6 D.
- Piilolasit voidaan luovuttaa sankalasiensa sijasta samoin perustein kuin sankalaset. Afakiapotilaat voivat tarvittaessa saada samalla kertaa sekä sankalaset ja piilolasit. Piilolasien hoito- ja puhdistusaineet potilas hankkii itse.

- Lääkinnällisenä kuntoutuksena luovutetut silmälasit voidaan uusida, kun lääketieteellinen peruste on muuttunut tai silmän taittovoimassa on tapahtunut oleellinen muutos (1 diopteri tai sitä suurempi).
- Lasit uusitaan seuraavasti:

Lasityypit	alle 8v	8v ja yli + aikuiset
sankalasis	1 v	5 v
kovat piilolasis	1 v	2 v
pehmeät piilolasis	6 kk	6 kk
jatkuvakäyttöiset piilolasis	3 kk	3 kk

≤ 16 -vuotiaalle voidaan piilolasis uusida erityisistä syistä useammin.

Kehykset luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena vain alle 8-vuotiaille lapsille. Apuvälinekeskus sitoutuu maksamaan kehyksistä enintään 70 euroa. Mahdollisen ylimenevän osan asiakas maksaa itse, kuten myös linssien erityispinnoitteet. Uudet kehykset luovutetaan vain tarvittaessa, jos edelliset ovat huonokuntoiset tai liian pienet.

Seuraavien apuvälineiden arvioinnin, sovituksen ja luovutuksen hoitaa näkövammaisten kuntoutusohjaaja:

22 03 09 Suurentavat lasit, linssit ja linssikokoonpanot

Välineet, joiden avulla suurennetaan kohde, jonka potilas haluaa nähdä. Kohtaan sisältyvät esim. valolla varustetut linssit ja linssit ilman valoa. Nämä apuvälineet luovutetaan erikoissairaanhoidosta. Apuvälinetarpeen arvioinnista ja luovutuksesta vastaa näkövammaisten kuntoutusohjaaja.

22 03 12 * Kiikarit ja kaukoputket

Kiikari on apuväline, jolla helpotetaan kauaksi näkemistä. Kiikareita on yhdellä ja kahdella silmällä käytettäviä. Nämä apuvälineet luovutetaan erikoissairaanhoidosta. Apuvälinetarpeen arvioinnista ja luovutuksesta vastaa näkövammaisten kuntoutusohjaaja.

22 03 18 01 * Suurentavat kamerat

Suurentavan kameran avulla suurennetaan tekstiä/kuvaa, joka on luettavissa esim. tietokoneen tai television ruudulta. Nämä apuvälineet luovutetaan erikoissairaanhoidosta. Apuvälinetarpeen arvioinnista ja luovutuksesta vastaa näkövammaisten kuntoutusohjaaja.

22 03 18 02 * Kannettavat suurennuslaitteet

Kannettava suurennuslaite on voimakkaasti suurentava paristoilla tai verkkovirralla toimiva lukulaite, joka luovutetaan erikoissairaanhoidosta, kun lukeminen suurennuslaseilla on kohtuuttoman vaikeaa. Apuvälinetarpeen arvioinnista ja luovutuksesta vastaa näkövammaisten kuntoutusohjaaja.

22 03 18 03 * Pöytämalliset suurennuslaitteet

Pöytämallinen suurennuslaite eli lukutelevisio sisältää näytön, kameran ja lukualustan. Tämä luovutetaan erikoissairaanhoidosta, kun lukeminen suurennuslaseilla on kohtuuttoman vaikeaa. Apuvälinetarpeen arvioinnista ja luovutuksesta vastaa näkövammaisten kuntoutusohjaaja.

22 03 18 99 Näkemisen apuvälineiden lisä- ja varaosat

22 06 Kuulemisen apuvälineet

Apuvälinekeskuksen vastuulle eivät kuulu kuulemisen apuvälineet. Niiden apuvälinepalvelusta vastaa korvatautien poliklinikan kuulokeskus.

22 09 Äänentuoton apuvälineet

Sovitun työnjaon mukaan äänentuoton apuvälineiden apuvälineprosessista vastaa korvatautien poliklinikka / kuulokeskus niiden potilaiden osalta, joiden hoitovastuu on kyseisissä yksiköissä. Muiden yksiköiden hoitovastuulla olevien potilaiden apuvälineiden hankinnoista vastaa Apuvälinekeskus.

22 09 03 * Puhevibraattorit

Välineet, jotka aiheuttavat kaulalla värähtelyä, joka muuntuu puheeksi pehmeän suulaen, kielen ja suun liikkeiden avulla. Kanta-Hämeen keskussairaalan puheterapeutit arvioivat ja ohjaavat apuvälineen käytön.

22 09 06 * Henkilökohtaiset puheäänien vahvistimet

Välineet, jotka lisäävät puhujan äänenvoimakkuutta. Apuväline hankitaan potilaalle, jonka äänen voimakkuus ei lääketieteellisistä syistä riitä kommunikointiin arjen tilanteissa. Kanta-Hämeen keskussairaalan puheterapeutit arvioivat ja ohjaavat apuvälineen käytön.

Työ- tai virkasuhteessa olevien vajaatyökykyisten kohdalla työssä käytettävät ja työn suorittamisen mahdollistavien apuvälineiden hankinta kuuluu työnantajan vastuulle. Tähän ohjaa mm. työturvallisuus säännöstö. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 15§). Työnantajan on hankittava ja annettava työntekijän käyttöön apuväline tai muu varuste, silloin kun työn luonne, työolosuhteet tai työn tarkoituksenmukainen suorittaminen sitä edellyttävät ja se on välttämätöntä tapaturman tai sairastumisen vaaran välttämiseksi.

22 09 99 Äänentuoton apuvälineiden lisä- ja varaosat

22 12 Piirtämis- ja kirjoitusvälineet

22 12 03 Manuaaliset piirtämis- ja kirjoitusvälineet

Kohtaan sisältyvät mm. reumaatikon kynä. Manuaalinen piirtämis- ja kirjoitusväline luovutetaan hoitovastuun mukaan omaksi pitkäaikaissairaalle tai vaikeavammaiselle potilaalle, mikäli se on välttämätön edellytys itsenäiselle suoriutumiselle ja kyseinen toiminto ei onnistu kaupasta ostettavalla välineellä. Piirtämis- ja kirjoitusvälineet luovutetaan omaksi, ei lainaan.

22 12 15 * Kirjoituskoneet

Pistekirjoituskone on kirjoituskone, joka kirjoittaa pistekirjoitusta paperille. Pistekirjoituskone luovutetaan erikoissairaanhoidosta näkövammaisen potilaan käyttöön yksilöllisen harkinnan mukaan. Pistekirjoituskoneen käyttäjältä edellytetään sen käyttötaitoa ja / tai pistekirjoituksen opiskelua. Pistekirjoituskoneen tarpeen arvioi näkövammaisten kuntoutusohjaaja.

22 18 Kuuntelun, katsomisen ja videoiden katselun apuvälineet

22 18 03 01 Kasettinauhurit

Kasettinauhurit eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

22 18 03 02 Digitaaliset sanelulaitteet

Digitaaliset sanelulaitteet ovat sanelimia, joihin voidaan tallentaa puhetta ja musiikkia ilman erillisiä kasetteja tai levyjä. Digisanelimet eivät ole lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä. Potilas ohjataan hankkimaan ne omakustanteisesti kodinkoneliikkeistä.

22 18 03 03 DAISY-formaattia toistavat soittimet

Laitteet, joilla voidaan toistaa DAISY (Digital Accessible Information System) formaattiin cd-rom levyille tallennettuja kirjoja. DAISY -rakenteen johdosta kirjoissa on helppo siirtyä sivulta toiselle ja luvusta toiseen. Kirjoihin voi myös jättää kirjanmerkkejä. Äänikirjojen kuuntelemiseen tarvittava digitaalinen laite on lainattavissa maksutta äänikirjalainojen yhteydessä. Äänikirjoja voi lainata Celia näkövammaisten kirjastosta. Opetustoimi on velvollinen hankkimaan näkövammaisille lapsille oppimiseen liittyvät DAISY-formaattia toistavat välineet.

22 21 Lähikommunikoinnin välineet

Kommunikoinnin apuvälineet voidaan jakaa manuaalisiin ja teknisiin välineisiin. Manuaalisia kommunikoinnin apuvälineitä ovat esim. kommunikointitaulut ja -kansiot, kuva- ja sanakortit sekä aakkostaulut. Tietotekniikkaa hyödyntäviä apuvälineitä ovat esim. kommunikointilaitteet ja tietokonepohjaiset kommunikointiohjelmat (Salminen 2010, 100. Kirjasta Apuvälinekirja).

Kommunikoinnin perusarviointi, johon kuuluu myös mahdollisen kommunikoinnin apuvälineratkaisun määrittelemisen, tulee tehdä hoitavan tahon puheterapeutin toimesta. Jos apuväline tarpeen arviointia ei pystytä toteuttamaan hoitavan tahon puheterapeutin toimesta, tulee kunnan hankkia kyseinen palvelu ostopalveluna. Puhevammaisen lisäksi myös läheisten tulee sitoutua kommunikointikeinojen käyttöön ja ylläpitoon.

Lähikommunikoinnin apuvälineet luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena. Korvatautien poliklinikka / kuulokeskus vastaa hoitovastuussaan olevien potilaiden apuvälinepalveluprosessista kokonaisuudessaan.

22 21 03 * Kirjain- ja /tai symbolisarjat, -taulut

Lähikommunikoinnin apuvälineinä käytetään esim. kirjain-, kuva- ja symbolitauluja, mikäli puhuminen ei ole mahdollista tai on vaikeaa.

Lähikommunikaation välineinä käytetään myös kommunikaatiokansiota, mikä on kuvista, symboleista tai sanoista koostuva kokonaisuus, jota käytetään puhetta tukevana tai korvaavana apuvälineenä. Kansiot voivat rakentua joko yksittäisiä sanoja ja käsitteitä korvaavista kuvista tai kieliopin sisältävistä sanavalikoista (dynaamiset kansiot). Dynaamisen kansion käyttö edellyttää kykyä käsitteelliseen ajatteluun.

Kommunikaatiokansio luovutetaan vaikeasti puhevammaiselle potilaalle, jolla on tarve ja edellytyksiä käyttää kansiota kommunikointinsa tukemiseen tai korvaamiseen itsenäisesti tai ympäristönsä tukemana ja jonka osallistumis- ja vuorovaikutusmahdollisuuksia kansio lisää. Kommunikaatiokansion käyttöönotto perustuu puheterapeutin koordinoimaan laaja-alaiseen kommunikoinnin ja toimintakyvyn arvioon ja kokeiluihin.

Kommunikaatiokansiot hankitaan apuvälinepalvelun maksusitoumuksella hoitovastuun mukaan.

22 21 09 * Kommunikaatiolaitteet

Kommunikaatiolaitteilla tarkoitetaan puhelaitteita, jotka toistavat joko ennalta nauhoitettuja ja tallennettuja puheviestejä tai näppäimistöllä/kosketusnäytöllä varustettuja laitteita, joilla kirjoitetaan viestit laitteen näytölle ja tulostetaan puhesyntetisaattorin lukemina. Laitteen tarpeen arviointi, käytön ohjaus ja luovutus toteutetaan puheterapeuttien työn-

jaon mukaan joko perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Kommunikaatiolaitteeksi voidaan luovuttaa taulutietokone (tablet), johon on asennettu kommunikaatio-ohjelma ja josta on lukittu pois kaikki muut laitteen toiminnot. Apuvälinekeskus vastaa kommunikaatiolaitteiden hankinnoista ja huolloista.

22 21 99 Lisä- ja varaosat

22 24 Puhelimen käytön apuvälineet

22 24 06 * Matkapuhelimet

Tavalliset matkapuhelimet eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä, vaan potilas ohjataan itse ostamaan ne. Erikoispuhelimia voidaan luovuttaa toiminnanohjauksen ongelmiin yksilöllisen harkinnan perusteella erikoissairaanhoidosta. Apuvälinetarpeen arvioinnista vastaa apuvälineasiantuntija.

22 24 21 Puhelimen lisälaitteet

Matkapuhelimen puhe- ja suurennusohjelmat voidaan luovuttaa näkövammaiselle potilaalle erikoissairaanhoidosta, mikäli hän ei näönvaraisesti pysty matkapuhelinta käyttämään. Potilaalle tulee olla matkapuhelimen peruskäyttötaidot hallussaan ja sellainen oma puhelin, johon ohjelmat voidaan asentaa. Arvion apuvälinetarpeesta tekee näkövammaisten kuntoutusohjaaja. Uusimmissa puhelimissa on puhe- ja suurennusominaisuus sisään rakennettuna. Nämä eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

22 27 Hälytys- ja merkinantovälineet; Sosiaalitoimen myöntämät kuulovammaisten hälytysjärjestelmät

Asunnonmuutostöinä rakenteisiin kiinnitettävät kuulovammaisten hälytysjärjestelmät luovutetaan sosiaalitoimesta vammaispalveluna. Henkilö on oikeutettu matalataajuiseen palovaroitinjärjestelmään vammaispalvelulain (VPL) perusteella silloin, kun paremman korvan kuulokynnys on 3 ja 4 kHz:n taajuudella huonompi kuin 65 dB.

Kuulovammaisten kuntoutusohjaaja arvioi vaikeasti kuulovammaisen tai kuuron potilaan matalataajuiseen palovaroittimen ja siihen liittyvien ilmaisimien tarpeen ja laatii kunnan vammaispalveluun apuvälinesuosituksen. Järjestelmäkokonaisuus koostuu aina matalataajuudesta palovaroittimesta. Tämän lisäksi voi kuulovammaisen saada yksilöllisin perustein järjestelmäänsä ovikellon ja / tai lankapuhelimen lisähälyttimen tai muun lisäosan. Vastaanottimena eli hälytysten ilmaisimina käytetään pääsääntöisesti akustista vastaanotinta sekä vuodetäristintä, mikäli potilas ei kykene kuulemaan matalaakaan taajuuksia tai hän on kuuro, jolloin käytetään optisia vastaanottimia.

Sairaanhoidopiirin kuntien kanssa tehdyn sopimuksen perusteella Apuvälinekeskus vastaa kuulovammaisten hälytysjärjestelmien hankinnasta, asentamisesta, käytön opeutuksesta, huollosta, käytön seurannasta ja kierrätyksestä. Kunta tekee vammaispalvelulain perusteella viranhaltijapäätöksen ja toimittaa sen tiedoksi Apuvälinekeskukseen, joka käynnistää hankintaprosessin.

Käyttötarpeen päätyttyä Apuvälinekeskus vastaa hälytysjärjestelmän purkamisesta ja kunta tarvittaessa asunnon rakenteiden käyttökuntoon saattamisesta.

22 27 01 * SOS lähetin (sosiaalitoimen myöntämät; VPL)

Tulipalon, ovikellon ja puhelimen hälytysten ilmaisemiseen tarkoitettut lähettimet.

22 27 01 99 Täristin (sosiaalitoimen myöntämät; VPL)

Täristinosa, mikä voidaan liittää eri vastaanottimiin.

22 27 02 * SOS vastaanotin (sosiaalitoimen myöntämät; VPL)
Vastaanottimet ilmaisevat lähettimen signaalin joko valolla, äänellä tai tärinällä.

22 27 02 99 Lähettimen tai vastaanottimen vara- ja lisäosat (sosiaalitoimen myöntämät; VPL)

22 27 09 Merkinantovälineet, mekaaninen signaali
Kohtaan sisältyvät esim. värähtelyä tuottavat ilmaisimet (apneahälytin), jotka eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

22 27 18 02 Epilepsia- ja kaatumishälyttimet
Epilepsiahälytin ei ole lääkinnällisen kuntoutuksen perusteella luovutettavia apuväline. Potilas ohjataan ottamaan yhteyttä esim. sosiaalitoimen vammaispalveluihin.

22 30 Lukemisen apuvälineet

Lukemisen apuvälineet luovutetaan hoitovastuun perusteella joko erikoissairaanhoidosta tai perusterveydenhuollosta.

22 30 12 * Sivunkääntäjät
Sivunkääntäjä voi olla joko kädessä tai suussa pidettävä. Sivunkääntäjän varsiosan kärki on taivutettu ja varustettu luistamattomalla kumisuojjalla.

22 30 15 * Lukutelineet ja kirjanpitimet
Lukutelineillä ja kirjanpitimillä mahdollistetaan lukeminen tapauksissa, joissa potilaan näön, käsien ja/tai vartalon toimintakyvyn rajoitteet estävät tavallisen lukemisen.

22 33 Tietokoneet ja päätelaitteet

Tietokoneet ja päätelaitteet potilas hankkii pääsääntöisesti itse. Lääkinnällisenä kuntoutuksena tietokone voidaan luovuttaa kommunikoinnin apuvälineeksi puheterapeutin suosituksen perusteella, mikäli muut kommunikoinnin apuvälineet eivät ole riittäviä. Potilaalla pitää olla riittävät tietokoneen käyttötaidot tai hänen pitää ne hankkia.

Kommunikoinnin perusarviointi tulee tehdä hoitavan tahon puheterapeutin toimesta ennen apuvälineen tarpeen määrittelyä. Puhevammaisen lisäksi myös läheisten tulee sitoutua kommunikointikeinojen käyttöön ja ylläpitoon.

Mikäli kommunikaatio-ongelmat ovat monitahoisia ja vaikeita, Apuvälinekeskuksesta voidaan tehdä apuvälinepalvelun maksusitoumus lääkinnällisen kuntoutustyöryhmän päätöksellä.

Tietokoneen käytön periaatteet:

- laitetta saa käyttää vain siihen tarkoitukseen, johon se on hankittu
- potilaan vastuulla on huolehtia asianmukaisesta tietoteknisestä virustorjunnasta ja mikäli se epäonnistuu, huolehtia virusten hävittämisestä

Koulussa opetukseen tarvittavat tietokoneet kuuluvat opetustoimen hankittavaksi. Katso kohta 3.4 Opetustoimen apuvälinepalvelut.

Potilaan on mahdollista hakea tukea tietokoneen hankintaan mm. vammaisten koulutuksen ja työllistymisen tuki ry:n kautta. www.tukilinja.fi

22 33 06 * Kannettavat tietokoneet ja kämmentietokoneet
Tietokoneet, jotka toimivat akuilla ja joita voi käyttää paikasta riippumatta. Erikoissairaanhoidon vastaa näiden laitteiden asennuksesta sekä ohjelmien asennuksesta.

22 33 12 Käyttöohjelmat

Kohtaan sisältyvät kaikki tietokoneohjelmat. Lääkinnällisenä kuntoutuksena luovutetaan erikoissairaanhoidosta tietokonepohjaisia kommunikointi- ja kirjoitusohjelmia puheterapeutin tai muun asiantuntijan arvioinnin perusteella. Harjoitus- ja opetusohjelmia ei luovuteta, vaan potilasta ohjataan hankkimaan ne itse (internetin ilmaisohjelmat) tai lainaamaan kirjastoista. Opetukseen liittyviä harjoitusohjelmista vastaa opetustoimi.

22 33 18 Tietokoneiden ja verkkojen lisävarusteet

Ympäristönhallinta- ja kommunikointiapuvälineiden kiinnitysvarret numeroidaan.

22 36 Tietokoneiden tiedonsyöttölaitteet

Tiedonsyöttölaitteita ovat esim. erikoisnäppäimistö tai pallohiiri, joita luovutetaan lääkinällisenä kuntoutuksena, kun potilaan tietokoneen käyttö ei toimintakyvyn rajoituksen vuoksi ole mahdollista perusvälineillä.

Apuvälinekeskuksen apuvälineasiantuntijat arvioivat yhteistyössä hoitavan terapeutin ja lähiyhteisön kanssa erityislaitteiden tarvetta. Laitteiden tarkoituksena on mahdollistaa tietokoneen käyttö vaikeavammaiselle potilaalle, kun tavallisen näppäimistön tai hiiren käyttö ei onnistu toimintakyvyn rajoitusten vuoksi.

22 36 03 * Näppäimistöt

Kohtaan sisältyvät esim. pistekirjoitusnäppäimistöt, isonäppäimistöt ja muut erikoisnäppäimistöt.

22 36 06 * Hiiret

Kohtaan sisältyvät esim. pää- ja katsehiiret, pallohiiret, joystickit ja muut vastaavat erikoishiiret.

22 36 12 * Vaihtoehtoiset syöttölaitteet

Kohtaan sisältyvät esim. kosketusnäytöt ja optiset skannerit sekä kaikki painikkeet ja kytkinsovittimet, joihin voi liittää painikkeita.

22 36 99 Tietokoneen syöttölaitteiden lisä- ja varaosat

22 39 Tietokoneiden tulostuslaitteet

Näkövammaisten potilaiden suurennusohjelmien ja ruudunlukuohjelmien käyttö edellyttää tietokoneen peruskäyttötaitoja, jotka potilaiden on hankittava itse. Apuvälinekeskus vastaa ohjelman asennuksesta ja huollosta (tarvittaessa yhteistyössä omaisten ja näkövammaisyhdistysten kanssa).

22 39 12 01 Suurennusohjelmat

Suurennusohjelmat ovat ohjelmia, jotka suurentavat näytöllä olevan tekstin ja grafiikan. Arvioinnista ja luovutuksesta vastaavat erikoissairaanhoidon näkövammaisten kuntoutusohjaajat.

22 39 12 02 Ruudunlukuohjelmat

Ohjelmat, jotka lukevat näytön tiedon ja muuntavat sen puheeksi tai pistekirjoitukseksi. Kohtaan sisältyvät esim. mallit, joilla voidaan käyttää sekä pistekirjoitusnäyttöä että pu-

hesyntetisaattoria yhtä aikaa. Arvioinnista ja luovutuksesta vastaavat erikoissairaanhoidon näkövammaisten kuntoutusohjaaja.

8.9 Esineiden ja laitteiden käsittely- ja kuljetusvälineet

24 06 Pakkausten käsittelyvälineet

Nämä apuvälineet luovutetaan hoitovastuun mukaan pitkäaikaissairaalle tai vammaiselle potilaalle, mikäli se on välttämätön edellytys itsenäiselle suoriutumiselle ja kyseinen toiminto ei onnistu muuten. Nämä myönnetään omaksi, ei lainaan.

24 06 03 Avaajat

Välineet joilla avataan pullot, purkit ja muut säilytysastiat. Kohtaan sisältyvät esim. kiinnipitävät levyt.

24 06 06 Putkilonpuristimet

Potilas ohjataan ostamaan itse tavanomaiset pakkausten käsittelyvälineet. Erityisominaisuuksilla varustettuja käsittelyvälineitä voidaan luovuttaa, kun apuvälineen käyttö

- mahdollistaa potilaan omatoimisen suoriutumisen
- on perusteltua esim. nivelten säästämiseksi (mm. reumasairaudet)

Luovuttaminen edellyttää apuvälinealan asiantuntijan tekemää apuvälinearviointia. Arvio ja luovutus tapahtuvat hoitovastuun mukaan.

24 13 Kauko-ohjauslaitteet

Ympäristönhallintajärjestelmä mahdollistaa asumisympäristössä olevien sähkökäyttöisten laitteiden hallinnan kauko-ohjauksella. Ympäristönhallintajärjestelmään kuuluvat lähetin sekä vastaanottimet, jotka asennetaan ohjattaviin kohteisiin. Lähettimellä ohjattavia kohteita voivat olla esim. sähkökäyttöiset ovet ja ikkunat, sälekaihtimet, sähköstöiset sängyt, viihde-elektroniikka, puhelin sekä erilaiset turvakutsujärjestelmät. Lähettintä voidaan hallita lähettimen omilla painikkeilla, erillisillä käyttökytkimillä tai puheohjauksella mallista riippuen.

Ympäristönhallintajärjestelmä voi tulla kyseeseen vaikeavammaiselle potilaalle, jolla on paljon toiminnan rajoituksia, eikä yllämainittujen kohteiden hallinta ole tavanomaisin keinoin mahdollista. Arviointi tehdään potilaan elinympäristössä apuvälineasiantuntijan toimesta yhdessä potilaan ja hänen lähiyhteisönsä kanssa. Laitekokonaisuuden arvioinnista, suunnittelusta ja hankinnasta vastaa erikoissairaanhoido.

Mikäli potilas tarvitsee ainoastaan ovenavausmekanismin, niin se luovutetaan asunonmuutostöinä vammaispalvelulain perusteella kunnan sosiaalitoimesta.

24 13 03 * Kauko-ohjausjärjestelmät

Kohtaan sisältyvät ympäristönhallintajärjestelmät, joiden avulla ohjataan laitteiden sähköisiä toimintoja kauko-ohjauksella. Järjestelmän lähetin numeroidaan ja muut osat ovat lisävarusteita.

24 13 99 Ympäristönhallintalaitteiden lisävarusteet

24 18 Käsivarren ja/tai käden ja/tai sormien toimintaa auttavat tai korvaavat välineet

Nämä apuvälineet luovutetaan hoitovastuun mukaan pitkäaikaissairaalle tai vammaiselle potilaalle, mikäli se on välttämätön edellytys itsenäiselle suoriutumiselle ja kyseinen toiminto ei onnistu muuten.

24 18 03 Tarttumisvälineet

Poimintapihdit helpottavat pienten esineiden käsittelyä. Pihdit saa suljettua vähäisellä voimalla ja joustosanka avaa ne.

24 18 06 Otteenmuuntajat ja niiden lisävarusteet

Tuotteisiin kiinnitettävät välineet, mukaan lukien kynän tai siveltimen pitimet (monitoimiremmi, paksunnos ja avaimenperä)

24 18 12 Telineet

Tippatelineet eivät ole lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

24 18 27 * Toiminnan sallivat käsivarren tuet

Välineet, jotka tukevat käsivartta toiminnan aikana, esim. tietokoneen käytön aikana. Apuvälineet on tarkoitettu vaikeavammaisuudesta johtuvan yläraajaheikkouden helpottamiseksi.

24 21 Otteen pidentimet

24 21 03 * Tarttumapihdit, käsikäyttöiset

Välineet, joita käytetään kohteen pitämiseen, puristamiseen tai tarttumiseen matkan päästä. Tarttumapihdit luovutetaan hoitovastuun mukaan potilaalle, jolle ne ovat välttämätön edellytys itsenäiselle suoriutumiselle.

24 21 03 99 Tarttumapihtien lisä- ja varaosat

24 27 Kiinnitysvälineet

24 27 06 Liukuestealustat

Liukuestealunen luovutetaan hoitovastuun mukaan potilaalle, helpottamaan tavaroiden paikallaan pysymistä.

8.10 Ympäristöolosuhteita parantavat välineet, työvälineet ja työkoneet

27 03 Ympäristöolosuhteita parantavat

Sovitun työnjaon mukaan ympäristöolosuhteita parantavien välineiden apuvälineprosessista vastaa korvatautien poliklinikka / kuulokeskus niiden potilaiden osalta, joiden hoitovastuu on kyseisessä yksikössä. Muiden yksiköiden hoitovastuulla olevien potilaiden apuvälineiden hankinnoista vastaa Apuvälinekeskus.

27 03 03 * Ilmaston säätelyvälineet (ultraäänikostuttimet)

Välineet, joilla säädellään rajatun tilan sisäilman ominaisuuksia (lämpötila, kosteus, tuuletus). Lääkäri arvioi apuväline tarpeen ja apuväline luovutetaan hoitovastuun mukaan. Apuvälinekeskuksen vastuulla ovat apuvälineet luovuttaa hengityssairaiden kuntoutusohjaaja.

Tavalliset huoneilman kostuttimet (esim. Ufox) eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

27 03 06 Ilmanpuhdistimet

Välineet, jotka puhdistavat saastetta ilmasta sisätiloissa. Ilmanpuhdistimet eivät ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä.

27 03 99 Ympäristöolosuhteita parantavien välineiden lisä- ja varaosat

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävien apuvälineiden luovutusperusteet palvelutalossa tai kodinomaisessa yksityisessä/ julkisessa asumis- ja hoivayksiköissä asuvalle asiakkaalle

lisäosat Luovutusperusteiden mukaan **sähköstätöinen sänky ja siihen kuuluvat**

(esim. nousutuki, kohottautumistuki) myönnetään lääkinnällisenä kuntoutuksena

vaikeavammaiselle potilaalle tukemaan **itsenäistä** selviytymistä ja toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa.

Mikäli sähköstätöisen sängyn ensisijainen tavoite on tukea palvelutalon tai asumis-/ hoivayksikön hoitohenkilökunnan ergonomiaa, sähköstätöistä sänkyä eikä lisäosia myönnetä lääkinnällisenä kuntoutuksena. Lisäksi näissä palveluasumisyksiköissä, joissa hoidetaan vaikeavammaisia tulee varustukseen kuulua yleisesti tarvittavat **sähköstätöinen sänky, henkilönnostolaite nostoliinoineen, suihkutuoli ja -lavitsa**. Näiden perusvarusteiden hankinta tulee huomioida jo suunnitteluvaiheessa sekä kirjata kunnan ja palveluntuottajan väliseen sopimukseen. Työnantajan velvoite on vastata työturvallisuudesta ja hankkia siihen tarvittavat välineet (työturvallisuuslaki 738/2002 15 §).

Yksilöllisten apuvälineiden arvioinnista, hankinnasta, luovutuksesta, seurannasta ja huollosta vastaa terveydenhuolto luovutusperusteiden mukaan.

KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITOPPIIRIN KUNTAYHTYMÄ

Esa Halonen
kuntoutuksen ja fysiatrian ylilääkäri

Sähkökäyttöisten liikkumisapuvälineiden lähetekäytäntö

Sähköisten liikkumisapuvälineiden apuvälineprosessit toteutetaan erikoissairaanhoidosta. Apuvälineprosessin käynnistämiseksi tarvitaan terveyskeskuslääkärin lähete, joka osoitetaan Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikön fysiatrian poliklinikalle tai erikoissairaanhoidon sisäinen palvelupyyntö, joka osoitetaan lääkinnälliseen kuntoutukseen. Läheteessä tulee olla diagnoosin lisäksi kuvattuna potilaan liikunta- ja toimintakyky, kuulo- ja näköaistin mahdolliset ongelmat, apuvälineen käyttöön vaikuttava lääkitys sekä arvio kognitiivisista kyvyistä ja muista apuvälineen käyttöön liittyvistä rajoitteista.

Sähkökäyttöiset liikkumisapuvälineet myönnetään **vaikeavammaiselle** potilaalle, joka ei pysty heikentyneen toimintakykynsä vuoksi liikkumaan itsenäisesti kevyempien liikkumisen apuvälineiden avulla sisällä ja / tai ulkona. Apuvälineen tarpeen tulee olla säännöllistä ja tukea omatoimista liikkumista ja päivittäisiä toimintoja.

Sähköisen liikkumisapuvälineen käyttäjältä edellytetään:

- ohjaustavan hallintaa
- riittävää näkökykyä ja ympäristön havainnointikykyä
- motivaatiota, oma-aloitteellisuutta ja tavoitteellisuutta
- muiden liikkujien ja liikenteen huomioimista sekä ymmärrystä vaarasta ja liikennesäännöistä
- realistista käsitystä omista kyvyistään toimia liikenteessä
- harjoitusvaiheessa tulee potilaalla tarvittaessa olla tukihenkilö, joka vastaa harjoittelun turvallisuudesta

Lääkärin tekemän lääketieteellisen alkuselityksen jälkeen apuvälineasiantuntija tarkentaa toimintakyky selvitystä ja tarvearviota. Tarpeen arviointi ja apuvälineen sovitusta tehdään pääsääntöisesti potilaan elinympäristössä ja käyttöympäristön tulee soveltua apuvälineelle.

Potilaalta edellytetään apuvälineen säilytykseen ja lataamiseen soveltuvaa tilaa (tilava, lämmin ja pistorasiallinen säilytystila). Apuvälineen käyttäjän tai hänen avustajansa tulee kyetä huolehtimaan säännöllisestä apuvälineen puhdistuksesta ja lataamisesta.

KANTA-HÄMEEN SAIRAAHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄ

Esa Halonen
kuntoutuksen ja fysiatrian ylilääkäri

Apuvälineiden latausohje

Akuilla toimivien apuvälineiden latausohje

Akuilla toimivia apuvälineitä ovat sähköpyörätuolit, sähkömopot, pyörätuolien sähköiset ajolaitteet ja porraskiipijät. Myös henkilönostimissa, seisomatelineissä sekä suihkupyörätuoleissa on akuilla toimiva elektroniikka.

Akut kestävät useita vuosia, kun niitä ladataan säännöllisesti ja apuvälinettä säilytetään asianmukaisesti lämpimässä tilassa.

Perussääntö on, että kaikki akuilla toimivat apuvälineet ladataan päivittäin!

Apuvälineet ladataan niille tarkoitetuilla johdoilla tai latureilla. Laita aina ensin laturin johto kiinni apuvälineeseen ja sitten vasta pistotulppa pistorasiaan. Yksinkertainen tapa ladata akut on laittaa apuväline yön yli lataukseen. Akut eivät vahingoitu, vaikka ne ovat sähköverkkoon kytkettyinä senkin jälkeen, kun lataus on valmistunut (akku-laturi siirtyy ylläpitotilaan). Uudet akut saavuttavat täyden kapasiteettinsa vasta n. 15-20 lataus- ja purkaukserran jälkeen. Paloturvallisuuden vuoksi suositellaan, että laturin johtoa ei pidetä pistokkeessa useita vuorokausia yhtäjaksoisesti.

Jos apuvälinettä ei käytetä päivittäin esim. sähköpyörätuolia talven aikana, tulee se ladata viikoittain. Säilytyksen yhteydessä akkujen on oltava täyteen ladattuja. Tyhjentyneet akku ei palaudu enää täyteen varaukseen.

Tutustukaa huolellisesti käytössänne oleviin apuvälineisiin ja niiden käyttöohjeisiin. Mikäli teillä ei ole apuvälineen käyttöohjekirjoja, pyytäkää ne apuvälineen myöntäneeltä taholta.

Palvelutaloissa ja hoitolaitoksissa olevien apuvälineiden latauksesta huolehtii apuvälineen käyttäjä ja / tai palvelutalon henkilökunta.

KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITOPUOLIN KUNTAYHTYMÄ

Esa Halonen
kuntoutuksen ja fysiatrian ylilääkäri