



Apulaiskaupunginjohtaja  
Laura Rätty  
PL 1  
00099 Helsingin kaupunki

## Lausunto apuvälinepalveluita koskevasta asetusalunnoksesta

HEL 2011-003189 T 03 00 00

Viite: STM:n asetusalunnos lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluista 14.6.2011

Asetusalunnoksessa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelujen sisältöä, käsitteitä ja perusteita on ajanmukaistettu verrattuna vuodelta 1991 peräisin olevaan lääkinällisen kuntoutuksen asetukseen. Samalla apuvälinepalvelujen tehtäviä ja veloitteita on laajennettu. Tämän seurauksena asetusta lisä olennaisesti kunnan kustannuksia eikä asetuksen perusteluissa esitetty arvio, että asetuksella ei ole vaikutuksia kuntien talouteen mitenkään ole paikkansa pitävä. Helsingin terveystakeskuksen apuvälinepalveluista vastaavien asiantuntijoiden arvio on, että alunnoksessa esitetyssä muodossaan asetusta lisä huomattavasti apuvälinepalvelujen kustannuksia. Seuraavassa tarkemmat kommentit niistä kohdista, joissa veloitteet laajenevat nykyisestä.

### Apuvälinepalvelujen sisältö (1 §)

Läkinällisen kuntoutuksen asetuksen (1015/1991) mukaan lääkinällisellä kuntoutuksella pyritään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan toimintakykyä sekä edistämään ja tukemaan hänen elämäntilanteensa hallintaa ja hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisissä toiminnoissa. Apuvälinepalveluja koskevassa asetusalunnoksessa tehtäväksi on määritelty myös toimintakyvyn rajoituksista aiheutuvan syrjäytymisen ja eriarvoisuuden estäminen sekä itsemääräämisoikeuden toteutumisen turvaaminen. Nämä ovat suuria sosiaalisia haasteita, joiden ratkaiseminen ei kuulune ensisijaisesti apuvälinepalveluille, vaan muille yhteiskunnallisille toimijoille. Siksi alunnoksen 1.2 §:n 3 kohtaan tulisi lisätä ainakin täsmennyksenä, että toimintakyvyn rajoituksen tulee johtua sairaudesta



tai vammasta, eli lisäyksenä toimintakyvyn eteen sanat: ”sairaudesta tai vammasta johtuvan”.

Tässä pykälässä säädetään apuvälinepalveluihin kuuluvaksi myös apuvälineen kuljetus, jota ei vanhassa asetuksessa mainittu. Nyt kuljetus tulisi siis yksiselitteisesti, kuljetustarpeesta riippumatta osaksi palvelua. Tämä vähentää mahdollisuutta hyödyntää potilaan omaa osuutta ja vastuuta niissäkin tilanteissa, joissa se luontevasti on toiminut. Apuvälineen kuljetuspalvelun järjestäminen tulee ehdottomasti rajoittaa vain niihin tilanteisiin, joissa potilaalla tai hänen omaisellaan ei kohtuudella ole mahdollisuutta noutaa tai palauttaa apuvälinettä. Siten asetuksen ao. kohdassa tulee kuljetusvelvollisuus rajata koskemaan tilanteita, joissa kuljettaminen on apuvälineen laadun tai potilaan/asiakkaan toimintakykyrajoituksen laadun vuoksi tarpeellista.

#### Apuvälineen käsite (2 §)

Lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen (1015/1991) mukaan apuvälineet ovat toimintavajavuuden korjaamiseen tarkoitettuja välineitä, laitteita tai vastaavia, joita vajaakuntoinen henkilö tarvitsee selviytyäkseen päivittäisissä toiminnoissaan. Apuvälinepalveluja koskevassa asetusluonnoksessa apuvälineen käsite on laajennettu myös sellaisiin välineisiin, laitteisiin, tarvikkeisiin, ohjelmiin tai vastaaviin, jotka ehkäisevät toimintakyvyn heikentymistä. Tässä on uhka, että asetusluonnoksen väljän muotoilun seurauksena ehkäisevistä apuvälineistä muodostuu merkittävä laajennus palveluun esim. vajaakuntoisten henkilöiden mihin tahansa harrastus- ja liikuntavälineisiin.

Asetusluonnoksessa tai sen perusteluissa ei lainkaan määritellä apuvälineen ja hoitovälineen eroa. Käytännön hoitotyössä tästä syntyy toistuvasti tulkintaerimielisyyksiä, joten olisi välttämätöntä, että tätä kohtaa selkiytettäisiin uusissa säädöksissä tai vähintään niiden perusteluissa.

#### Apuvälineen käyttöön luovutuksen perusteet (3 §)

Lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen (1015/1991) mukaan apuvälineen luovutuksen perusteena on lääkitäntällisen perustein todettu toiminnanvajavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön antamien kiireettömän hoidon perusteiden mukaan lääkitäntällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelu kohdistuu henkilöihin, joiden toimintakyky on heikentynyt vamman, sairauden tai kehitysviivästymän vuoksi sekä itsenäinen ja omatoiminen selviytyminen päivittäisissä toiminnoissa on heikentynyt.



Apuvälinepalveluja koskevan asetusluonnoksen mukaan luovutuksen perusteena on lääketieteellisin perustein todettu sairaus, vamma, kehitysviivästymä, ikääntymisen takia heikentynyt toimintakyky tai muun syyn aiheuttama apuvälinetarve. Kaksi jälkimmäistä perustetta ovat uusia. On täysin kestämätöntä, että pelkästään ikääntymiseen liittyvä heikentynyt toimintakyky tai mikä tahansa muu syy ilman varsinaista sairautta tai vammaa muodostaisi oikeuden apuvälinepalveluihin. Tämä on aivan olennainen perusteiden laajennus, jolla on huomattavia vaikutuksia terveydenhuollon järjestämisen apuvälinepalvelun kustannuksiin. Asetusluonnoksen perusteiden mukaan esimerkiksi jokaisen ikääntyvän henkilön ikänäön perusteella tarvitsemat silmälasit voisivat sisältyä apuvälinepalveluihin!

Ikääntymisen takia tai minkä tahansa muun syyn vuoksi heikentyneen toimintakyvyn hyväksyminen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen luovutuksen perusteeksi on ristiriidassa myös vammaispalvelulainsäädännön kanssa. Näiden palvelujen piiriin voi päästä vain henkilö, jolla on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoritua tavanomaisista elämän toiminnoista. Pelkän ikääntymisen takia heikentynyt toimintakyky ei siis riitä vammaispalvelun saamisen perusteeksi. Tämä on omiaan lisäämään paineita lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluihin esim. asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankinnassa tai päivittäisissä toiminnoissa tarvittavien välineiden kustannusten korvaamisessa.

Asetusluonnos vaatii ehdottomasti useita korjauksia ja täsmennyksiä, joilla rajataan kunnan kustannusvastuu sellaisiin apuvälinepalveluihin, joiden tarve perustuu sairauteen tai vammaan tai kehitysviivästymään. Helsingin terveyskeskus ehdottaa, että apuvälineen käyttöön luovutuksen perusteet kirjoitetaan asetukseen siinä muodossa kuin ne ovat sosiaali- ja terveysministeriön antamissa kiireettömän hoidon perusteissa.

Tämän pykälän perusteluissa mainitaan asumispalveluyksiköihin hankittavia apuvälineitä koskeva rajaus: jos apuvälineen käytön tavoitteena on henkilökunnan ergonomian ja työturvallisuuden parantaminen, tällaisten apuvälineiden hankintavastuu olisi asumispalveluyksiköllä. Helsingin terveyskeskuksen kokemusten perusteella tämän on tärkeä ja käytäntöjä selkiyttävä linjaus.

#### Yhteistyö apuvälinepalveluissa (4 §)

Tämä tärkeä aihe on kirjoitettu asetusluonnokseen hyvin sairaanhoitopiirikeskeisesti, kuten terveydenhuoltolain vastaava kohta: sairaanhoitopiiri vastaa lääkinnällisen kuntoutuksen kehittämisen ohjauksesta ja laadunvalvonnasta ja sairaanhoitopiiri sopii jopa kuntien



välisestä yhteistyöstä ja työnjaosta sekä tarvittavasta yhteistyöstä sosiaalihuollon ja muiden toimijoiden kanssa. Helsingin terveyskeskuksen näkökulmasta kunnilla tulee olla sairaanhoitopiiristä riippumaton toimivalta sopia keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta ja tarvittavasta yhteistyöstä myös sosiaalihuollon toimijoiden kanssa.

Tämän pykälän perusteluissa mainitaan terveydenhuoltolain edellyttämä järjestämissuunnitelma, jossa sovitaan mm. lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista. Perusteluissa mainitaan myös apuvälinepalveluiden alueellinen suunnitelma ja yhteinen alueellinen apuvälinerekisteri, jotka ovat tärkeitä välineitä yhteistyön syventämiseksi ja konkretisoimiseksi.

#### Muita kommentteja

Asetusluonnoksen ja sen perusteluiden puutteeksi on todettava se, että siinä ei edellytetä laadittavan ja noudatettavan valtakunnallisesti yhtenäisiä saatavuusperusteita. Tämä on sikälikin epä johdonmukaista, että asetuseruonnoksen 1 §:ssä mainitaan yhdeksi tavoitteeksi turvata apuvälineiden yhtäläinen saatavuus. Tämä ei voi toteutua ilman yhtäläisiä saatavuusperusteita, joten asetuksessa tulisi olla säädös niiden ylläpitämisestä ja kehittämisestä esim. sosiaali- ja terveysministeriön antamien kiireettömän hoidon perusteiden muodossa.

Puutteeksi on nähtävä myös se, että asetuseruonnoksessa tai sen perusteluissa ei tuoda esille apuvälinepalveluiden priorisoinnin tarvetta ja periaatteita. Sosiaali- ja terveysministeriön antamissa kiireettömän hoidon perusteissa todetut apuvälinepalvelun ensisijaistamisen periaatteet tulisi liittää ainakin asetuseruonnoksen perusteluihin. Tämä olisi tärkeää niin potilaiden oikeuksien, palveluiden toimivuuden kuin kuntien taloudenkin kannalta.

#### Lisätiedot

Leena Moisander, hallintoläkimmies, puhelin: 310 42220  
leena.moisander(a)hel.fi

Matti Toivola  
toimitusjohtaja

Riitta Simoila  
kehittämissjohtaja

#### Jakelu

Apulaiskaupunginjohhtaja