



§ 800

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluja koskevasta asetustalonnoksesta

HEL 2011-003189 T 03 00 00

Päätös

Kaupunginhallitus päätti antaa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluja koskevasta asetustalonnoksesta:

Asetustalonnoksessa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelujen sisältöä, käsitteitä ja perusteita on ajanmukaistettu verrattuna vuodelta 1991 peräisin olevaan lääkinnällisen kuntoutukseen asetukseen. Samalla apuvälinepalvelujen tehtäviä ja velvoitteita on laajennettu.

Asetus lisää olennaisesti kunnan kustannuksia eikä se asetuksen perusteluissa esitetty arvio, että asetuksella ei ole vaikutuksia kuntien talouteen, voi olla mitenkään paikkansa pitävä. Helsingin terveyskeskuksen apuvälinepalveluista vastaavien asiantuntijoiden arvio on, että talonnoksessa esitetyssä muodossaan asetustalonnoksesta huomattavasti apuvälinepalvelujen kustannuksia. Seuraavassa tarkemmat kommentit niistä kohdista, joissa velvoitteet laajenevat nykyisestä.

Apuvälinepalvelujen sisältö (1 §)

Läkinnällisen kuntoutuksen asetuksen (1015/1991) mukaan lääkinnällisellä kuntoutuksella pyritään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan toimintakykyä sekä edistämään ja tukemaan hänen elämäntilanteensa hallintaa ja hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisissä toiminnoissa. Apuvälinepalveluja koskevassa asetustalonnoksessa 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 talonnoksen 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. Vaikka toimintakyvyn heikentymisen ehkäisy onkin yksi terveystalouden tarkoituksista, on tässä uhkana, 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 lääkitieteellisen perustein todettu toiminnanvajavuus. Sosiaali- ja terveystalouden antamien kiireettömän hoidon perusteiden mukaan lääkitieteellisen 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 kestäväntöntä, 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 perusteen mukaan esimerkiksi jokaisen ikääntyvän henkilön ikänään 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 suoriutua 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. Apuvälineen käyttöön luovutuksen perusteet tulee kirjoittaa asetukseen siinä muodossa kuin ne ovat sosiaali- ja terveysministeriön antamissa kiireettömän hoidon perusteissa. Tämän pykälän perusteluissa mainitaan asumispalveluysiköihin hankittavia apuvälineitä koskeva rajaus: jos apuvälineen käytön tavoitteena on henkilökunnan ergonomian ja työturvallisuuden parantaminen, tällaisten apuvälineiden hankintavastuu olisi asumispalveluysiköllä. Tämä on tärkeä ja käytäntöjä selkiyttävä linjaus.

Yhteistyö apuvälinepalveluissa (4 §)

Tämä tärkeä aihe on kirjoitettu asetuseräluonnokseen 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. Kunnilla tulee olla sairaanhoitopiiristä riippumaton toimivalta sopia keskinäisestä yhteistyöstä, 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 perustelujen puutteeksi on todettava se, että niissä ei edellytetä laadittavan ja noudatettavan valtakunnallisesti yhtenäisiä saatavuusperusteita. Tämä on sikäli epä johdonmukaista, että asetusluonnoksen 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 asetusluonnoksessa tai sen perusteluissa ei tuoda esille apuvälinepalvelujen priorisoinnin tarvetta ja periaatteita. Sosiaali- ja terveysministeriön antamissa kiireettömän hoidon perusteissa todetut apuvälinepalvelun ensisijaistamisen periaatteet tulisi liittää ainakin asetusluonnoksen perusteluihin. Tämä olisi tärkeää niin potilaiden oikeuksien, palvelujen toimivuuden kuin kuntien taloudenkin kannalta.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö 14.6.2011, STM060:00/2011
- 2 Terveyskeskuksen lausunto apuvälinepalveluja koskevasta asetusluonnoksesta 29.8.2011

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveysministeriö
Terveyskeskus

Otteen liitteet

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus päättäne antaa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluja koskevasta asetusluonnoksesta:



Asetusluonnoksessa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelujen sisältöä, käsitteitä ja perusteita on ajanmukaistettu verrattuna vuodelta 1991 peräisin olevaan lääkinnällisen kuntoutukseen asetukseen. Samalla apuvälinepalvelujen tehtäviä ja velvoitteita on laajennettu.

Asetus lisää olennaisesti kunnan kustannuksia eikä se asetuksen perusteluissa esitetty arvio, että asetuksella ei ole vaikutuksia kuntien talouteen, voi olla mitenkään paikkansa pitävä. Helsingin terveyskeskuksen apuvälinepalveluista vastaavien asiantuntijoiden arvio on, että luonnoksessa esitetyssä muodossaan asetusta lisää huomattavasti apuvälinepalvelujen kustannuksia. Seuraavassa tarkemmat kommentit niistä kohdista, joissa velvoitteet laajenevat nykyisestä.

Apuvälinepalvelujen sisältö (1 §)

Lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen (1015/1991) mukaan lääkinnällisellä kuntoutuksella pyritään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan toimintakykyä sekä edistämään ja tukemaan hänen elämäntilanteensa hallintaa ja hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisissä toiminnoissa. Apuvälinepalveluja koskevassa asetuseräluonnoksessa 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 luonnoksen 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. Vaikka toimintakyvyn heikentymisen ehkäisy onkin yksi terveystalvelujen tarkoituksista, on tässä uhkana, 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 lääkinällisen perustein todettu toiminnanvajavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön antamien kiireettömän hoidon perusteiden mukaan lääkinällisen 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 kestäväntöntä, 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 perusteen mukaan esimerkiksi jokaisen ikääntyvän henkilön ikänäön perusteella tarvitsemat silmälasit voisivat sisältyä apuvälinepalveluihin.

Ikääntymisen takia tai minkä tahansa muun syyn vuoksi heikentyneen toimintakyvyn hyväksyminen lääkinällisen 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 suoriutua 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. Apuvälineen käyttöön luovutuksen perusteet tulee kirjoittaa 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. Tämä on tärkeä ja käytäntöjä selkiyttävä linjaus.

Yhteistyö apuvälinepalveluissa (4 §)

Tämä tärkeä aihe on kirjoitettu asetuseräluonnokseen 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. Kunnilla tulee olla sairaanhoitopiiristä riippumaton toimivalta sopia keskinäisestä yhteistyöstä, 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

Asetuseräluonnoksen ja sen perustelujen puutteeksi on todettava se, että niissä ei edellytetä laadittavan ja noudatettavan valtakunnallisesti yhtenäisiä saatavuusperusteita. Tämä on sikäli epä johdonmukaista, että asetuseräluonnoksen 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 asetusluonnoksessa tai sen perusteluissa ei tuoda esille apuvälinepalvelujen priorisoinnin tarvetta ja periaatteita. Sosiaali- ja terveysministeriön antamissa kiireettömän hoidon perusteissa todetut apuvälinepalvelun ensisijaistamisen periaatteet tulisi liittää ainakin asetusluonnoksen perusteluihin. Tämä olisi tärkeää niin potilaiden oikeuksien, palvelujen toimivuuden kuin kuntien taloudenkin kannalta.

Tiivistelmä

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää lausuntoa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluja koskevasta asetusluonnoksesta viimeistään 31.8.2011. Lausunnon antamiseen on saatu lisäaikaa 22.9.2011 saakka.

Lausuntopyyntö asetusluonnoksineen on esityslistan liitteenä.

Terveystalolaki tuli voimaa 1.5.2011. Laissa säädetään kuntien ja sairaanhoitopiirien velvollisuudesta järjestää potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinnällinen kuntoutus ja siihen liittyvät apuvälinepalvelut.

Terveystalolain mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä apuvälineiden käyttöön luovutuksen perusteista.

Asiaa on aikaisemmin säännelty kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain nojalla annetulla asetuksella lääkinnällisestä kuntoutuksesta (1015/1991).

Esittelijä

Päätösehdotus on terveyskeskuksen asiasta 29.8.2011 antaman lausunnon mukainen.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö 14.6.2011, STM060:00/2011
- 2 Terveyskeskuksen lausunto apuvälinepalveluja koskevasta asetusluonnoksesta 29.8.2011



12.09.2011

Stj/1

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveysministeriö
Terveyskeskus

Otteen liitteet

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Tilinro

FI0680001200062637

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Alv.nro

FI02012566