

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue



Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden palvelusuunnitelma 1.9.2024 alkaen

Apuvälinepalvelut

Sisällysluettelo

1	Johdanto	2
2	Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut	2
3	Järjestäjät ja tuottajat Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella	3
3.1	Apuvälinepalvelut- vastuualueen järjestämät apuvälinepalvelut	3
3.1.1	Apuvälinekeskuksen keskitetyt apuvälinepalvelut	3
3.1.2	Terapiapalveluiden tuottamat apuvälinepalvelut.....	4
3.1.3	Apuvälinekeskuksen ja terapiapalveluiden yhteistyö ja toiminnan ohjaus	4
3.1.4	Keuhkosairauksien klinikan apuvälinepalvelut	5
3.1.5	Silmätautien klinikan apuvälinepalvelut	5
3.1.6	Apuvälineiden hankinta- ja ylläpidon määrärahat	5
3.2	Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikan järjestämät apuvälinepalvelut	5
3.3	Syöpätautien klinikan järjestämät (rintaproteesien hankinta) apuvälinepalvelut	5
3.4	Viestintä	6
4	Apuvälinepalvelun perusteet.....	6
5	Apuvälinepalvelusta potilasasiakirjoihin kirjattavat tiedot	7
5.1	Potilaskertomukseen kirjaaminen.....	7
5.2	Apuvälinerekisteriin kirjaaminen	8
6	Apuvälineiden hankinta	8
7	Apuvälineiden huolto ja kuljetus	9
7.1	Apuvälineiden huolto	9
7.2	Apuvälineiden kuljetus	9
8	Sovittuja käytäntöjä	10
8.1	Apuvälinepalvelut asumispalveluissa	10
8.1.1	Asumispalveluyksikön varustetaso	10
9	Palvelusuunnitelman päivittäminen	11

Tekijät

Sanna Suvivuo

Anna-Kaisa Lemmetyinen

1 Johdanto

Apuvälineet ja niihin liittyvät apuvälinepalvelut tukevat kansalaisten itsenäistä suoriutumista sekä osallisuutta ja mahdollistavat kotona asumista ja osallistumista silloin, kun henkilön toimintakyky on alentunut vamman, sairauden, kehitysviivästyksen tai ikääntymisen seurauksena. Apuvälinepalveluiden järjestämisvastuu jakautuu usealle eri hallinnonalalle ja toimijataholle.

Sosiaali- ja terveysministeriön maaliskuussa 2023 hyväksymässä Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023 – opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille – julkaisussa (jäljempänä *valtakunnalliset luovutusperusteet*) ja Terveyskylä.fi – sivuston Kuntoutumistalossa Apuvälineetietoa ammattilaisille – sivuilla on ajantasainen voimassa olevaan lainsäädäntöön ja muuhun viralliseen ohjeistukseen perustuva kuvaus lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden yleiseen järjestämiseen liittyvistä velvoitteista, vaatimuksista ja ohjeistuksista sekä niiden soveltamisesta.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelujen alueellisessa palvelusuunnitelmassa on kuvattu hyvinvointialueen lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden järjestämis- ja tuottamisvastuut, niihin liittyvää työnjakoa sekä palveluissa noudatettavat toimintaperiaatteet.

2 Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue vastaa alueensa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden järjestämisestä terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti. Lain 29 §:ssä säädetään potilaan sairaanhoitoon liittyvästä lääkinällisestä kuntoutuksesta, johon myös apuvälinepalvelut kuuluvat.

Asetus lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011) määrittää, että

1. lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellisin perustein todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästyminen, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään.
2. Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettavien välineiden, laitteiden, tarvikkeiden, tietokoneohjelmien sekä muiden ratkaisujen tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä.
3. Apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa on otettava huomioon potilaan toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset.

4. Apuvälineen valinta on tehtävä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja tarvittaessa hänen laillisen edustajansa, läheisensä tai omaisensa kanssa. Ennen apuvälineen valintaa potilaalle on annettava tietoa apuvälineen valintaan liittyvistä vaihtoehdoista ymmärrettävällä tavalla.

Apuvälinepalvelut ovat osa hoidon ja kuntoutuksen kokonaisuutta, ja niiden tulee aina perustua yksilölliseen hoito- ja asiakas- tai kuntoutussuunnitelmaan. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden tarkoituksena on korjata lääkinällisin perustein todetun sairauden tai vamman aiheuttamaa toimintakyvyn ongelmaa niin, että asiakas selviytyy päivittäisistä toimistaan. Apuvälinepalvelut tulee järjestää joustavasti ja saumattomasti siten, että niitä tarvitsevat asiakkaat saavat palvelut tasapuolisesti oikea-aikaisesti ja tehokkaasti asuinkunnasta riippumatta. Apuvälinepalvelun lähtökohtana on apuvälineen tarvitsijan ja apuvälinealan asiantuntijan yhdessä toteama tarve. (Apuvälineiden laatusuositus 2003).

3 Järjestäjät ja tuottajat Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella

Kuntoutuksen palvelualueeseen kuuluva Apuvälinepalvelut suunnittelee, koordinoi, järjestää ja osin tuottaa kaikki muut hyvinvointialueen lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut lukuun ottamatta korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä syöpätautien klinikoiden järjestämät palvelut.

3.1 Apuvälinepalvelut- vastualueen järjestämät apuvälinepalvelut

Apuvälinepalveluiden koordinoimia palveluita tuottavat apuvälinekeskuksen apuvälineneuvojien lisäksi erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa työskentelevät terapiapalveluiden terapeutit ja kuntohoitajat sekä erikoissairaanhoidossa keuhkosairauksien ja näön erikoisalojen asiantuntijat.

3.1.1 Apuvälinekeskuksen keskitetyt apuvälinepalvelut

Vuonna 2005 laaditun alueellisen sopimuksen mukaisesti hyvinvointialueen asukkaiden apuvälineprosessien hoitaminen on keskitetty Apuvälinekeskukseen, jossa tuotetaan sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon apuvälinepalveluita.

Keskitetyt **erikoissairaanhoidon tason apuvälinepalvelut:**

1. liikunta- ja kommunikaatiovammaiset lapset

2. vaikeasti liikunta- ja kommunikaatiovammaiset aikuiset, esim. sähköistä/sähköavusteista liikkumisen apuvälinettä käyttävät, etenevää neurologista sairautta sairastavat ja muut sovitut ryhmät, esim. selkäydinvammaiset.

3. raajaproteesiasiakkaat

4. muut sovitut ryhmät: Apuvälinekeskuksen lääkäri tapauskohtaisesti päättää, perustaen päätöksen joustavaan työnjakoon.

(Suora yhteydenotto-oikeus on kirjattuna asiakkaan tietoihin potilashallintotietojärjestelmässä)

Palveluiden viiveettömän tuottamisen edistämiseksi Apuvälinekeskukseen erikoissairaanhoidotason palveluihin tarvitaan lähete asiakkaasta vain, jos hänellä ei ole vielä em. ryhmään kuulumisen asiakkuutta. Asiakkuuden synnyttyä asiakkailla on ns. suora yhteydenotto-oikeus (=lähetettä ei enää tarvita) Apuvälinekeskukseen yksikön tuottamissa apuvälinepalveluissa.

Keskitetty perusterveydenhuollon tason apuvälinepalvelut:

Perusterveydenhuollon apuvälinepalveluita tuotetaan Joensuun kantakaupungin sekä Pyhäselän alueen ja keskisellä alueella sijaitsevien asumispalveluyksiköiden asukkaille.

Niiden apuvälineryhmien, joissa tarvitaan apuvälineasiantuntijan erityisosaamista, palvelut on osin keskitetty Apuvälinekeskukseen. Tällaisia ryhmiä ovat mm. tukipohjallisarviot, jalkineiden uusinnat ja restoraattorit.

3.1.2 Terapiapalveluiden tuottamat apuvälinepalvelut

Perusterveydenhuollon tason apuvälinepalvelut, joilla tuetaan asiakkaan toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista arjessa, tuotetaan terveysasemilla lähipalveluina. Näitä niin kutsuttuja perusapuvälineitä ovat mm. kävelyn apuvälineet, suihku- ja pyörätuolit, wc-korokkeet, raaja- ja vartalo-ortoosit sekä päivittäisten toimintojen apuvälineet.

Terveysasemilla ja kotikuntoutuksessa terapiapalveluiden terapeutit tuottavat asiakaspalveluprosessit. Kullakin terveysasemalla tulee olla siellä tuotetun apuvälinepalvelun laajuuden edellyttämä apuvälineiden varasto.

3.1.3 Apuvälinekeskuksen ja terapiapalveluiden yhteistyö ja toiminnan ohjaus

Apuvälinekeskuksen ja terapiapalveluiden henkilöstö tekee tiivistä yhteistyötä apuvälinepalveluiden tuottamisessa. Apuvälinepalveluiden esihenkilöt järjestävät apuvälinekeskuksen ja terapiapalveluiden terapeuteille ja kuntohoitajille alueellisia apuvälinepalavereita 4x/vuodessa. Palavereiden lähtökohtana on tiedon jakaminen ja osaamisen varmistaminen hyvinvointialueen apuvälinetyöntekijöiden kesken.

Apuvälinepalvelujen esihenkilöt jakavat apuvälinetyössä tarvittavaa tietoa terapiapalvelujen työntekijöille palvelupäällikön ja lähiesihenkilöiden kautta.

3.1.4 Keuhkosairauksien klinikan apuvälinepalvelut

Keuhkosairauksien klinikan henkilöstö ja Siilaisen terveysaseman uniapneakeskuksen sairaanhoitajat tuottavat hengitystä avustavien apuvälineiden asiakaspalveluprosessit.

3.1.5 Silmätautien klinikan apuvälinepalvelut

Silmätautien klinikan lääkärit ja klinikassa työskentelevät kuntoutusohjaajat tuottavat näkemisen apuvälineiden asiakaspalveluprosessit.

3.1.6 Apuvälineiden hankinta- ja ylläpidon määrärahat

Apuvälinepalveluilla on budjetissaan määrärahat apuvälineiden uushankintaan, huoltoon ja korjaukseen, pois lukien korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä syöpätautien klinikoiden määrärahat.

3.2 Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikan järjestämät apuvälinepalvelut

Kuulosairauksiin liittyvät apuvälinepalvelut on keskitetty erikoissairaanhoidon Kuulokeskukseen: kuulokoje- ja kuulon apuvälinekokeilut, luovutukset ja kuulokojeiden huolto sekä korvakappaleiden mallinotto, valmistus, huolto ja korjaus. Korvakappaleen korjaus tehdään Kuulokeskuksessa.

Vaikeasti kuulovammaisten asiakkaiden asuntokohtaiset kiinteät apuvälineet arvioidaan kuulon kuntoutusohjaajien toimesta.

3.3 Syöpätautien klinikan järjestämät (rintaproteesien hankinta) apuvälinepalvelut

Syöpätautien klinikka hankkii rintaproteesit yhteistyössä yksityisen palveluntuottajan kanssa.

3.4 Viestintä

Eri toimijatahojen tulee tiedottaa apuvälinepalveluistaan niin kansalaisia kuin yhteistyökumppaneitaan, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Heidän on tunnettava oman alueen apuvälinepalvelujen järjestämisvastuut ja osattava ohjata apuvälineen tarvitsija oikean palvelun piiriin ja sitä hoitavan ammattihenkilön luo. Apuvälinepalveluihin liittyvässä tiedottamisessa noudatetaan hyvinvointialueen toimintakäytäntöjä ja viestintäkanavia, esimerkiksi kansalaistiedottamiseen hyvinvointialueen www-sivuja ja sisäiseen tiedottamiseen intraa.

4 Apuvälinepalvelun perusteet

Apuvälinepalveluiden laatusuosituksen (Apuvälinepalveluiden laatusuositus Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:7) mukaan kuntien pitää taata kattavat apuvälinepalvelut riittävän ja osaavan henkilöstön sekä riittävän apuvälinepalveluihin varatun määrärahan avulla.

Hyvinvointialueella noudatetaan Sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymää valtakunnalliset luovutusperusteet – suosituksen viimeisintä versiota huomioiden aina asiakkaan yksilöllinen elämäntilanne ja tarve.

Lähtökohtana valtakunnallisille luovutusperusteille on ollut Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja Sosiaali- ja terveysministeriön Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet – ohjeistuksen viimeisin versio. Version 2019 mukaan 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 kotiutuksen mahdollistavat apuvälineet, 3) laitoshoidon joutumisen uhka, 4) lasten kehityksen ja kasvun vaatimukset, ja 5) apuvälineen käyttö edistää turvallisuutta. Hyvinvointialueella lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut toteutetaan samoista lähtökohdista.

Täydentävänä/täydennykseksi valtakunnalliset luovutusperusteet – suositukseen on kirjattu eri apuvälineryhmien yhteyteen kuvaus ko. apuvälineryhmän palveluprosessien toimintakäytännöistä ja vastuutahoista Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella.

Apuvälinepalvelut järjestetään tehokkaasti, suunnitelmallisesti ja ammattitaitoisesti. Apuvälinealan asiantuntijat kehittävät ja ylläpitävät ammattitaitoaan täydennyskoulutuksen, verkostoitumisen ja yhteistyön avulla. Henkilöstö seuraa, arvioi ja kehittää järjestelmällisesti apuvälinepalveluiden laatua.

Tehokas ja laadultaan hyvä apuvälinepalvelu edellyttää myös, että palveluihin käytettävät toimitilat ovat riittävät ja toimintaan soveltuvat. Tiloja tarvitaan apuvälineen tarpeen arviointia ja sovitusta varten, sekä apuvälineiden huoltoa, korjausta ja muutostöitä että varastointia varten. Asiakastiloihin tulee olla esteetön kulku.

5 Apuvälinepalvelusta potilasasiakirjoihin kirjattavat tiedot

Apuvälinepalvelun potilasasiakirjat ovat

- potilaskertomus; Mediatri - sairauskertomus
- apuvälinerekisteri; Effector-tietojärjestelmä

5.1 Potilaskertomukseen kirjaaminen

Apuvälinepalvelusta kirjataan tarpeelliset ja laajuudeltaan riittävät tiedot potilaskertomukseen ja apuvälinerekisterijärjestelmään. Potilaskertomukseen kirjaavat vain terveydenhuollon ammattilaiset.

Potilaskertomukseen tehdään merkintä apuvälinepalvelussa asioivan potilaan/asiakkaan jokaisesta palvelutapahtumasta. Myös potilaan/asiakkaan kannalta merkittävästä puhelinneuvottelusta sekä muusta vastaavasta konsultaatiosta ja hoitoneuvottelusta tulee tehdä merkintä potilaskertomukseen.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot ja perustelut hoitoratkaisuille. Apuvälineratkaisu on hoitoratkaisu ja sen perustelusta tulee ilmetä, mitkä seikat ja selvitykset ovat vaikuttaneet ratkaisuun. Apuvälineratkaisu ja sen perusteet suositellaan kirjattavan potilaskertomukseen erityisen tarkkaan, jos joudutaan tekemään kompromisseja tai jos käyttäjän kanssa ei päästä yhteisymmärrykseen apuvälineen valinnasta.

Potilaskertomukseen kirjataan apuvälinetarpeen arviointiin pohjautuen:

- apuvälineratkaisu ja sen perusteet
- luovutettavan apuvälineen käytölle asetetut tavoitteet
- suunnitelma palveluprosessin toteutuksesta ja kestosta
- apuvälinepalvelun toteutus

Potilaskertomukseen kirjattaessa käytetään kansallisia otsikoita. Apuvälinepalvelun toteutuksen kirjaamisessa voidaan käyttää kuntoutus- ja erityistyöntekijäkohtaisia palvelunimikkeistöjä sekä Kuntaliiton Apuvälinepalvelunimikkeistöä jäsentämään tekstiä.

Apuvälinepalveluja tuottavat ammattilaiset ovat velvollisia tilastoimaan tekemänsä työn. Tilastoinnissa noudatetaan Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen sekä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen sovittuja sisäisiä ohjeita valtakunnalliseen seurantaan tarvittavien tietojen mahdollistumiseksi.

5.2 Apuvälinerekisteriin kirjaaminen

Hyvinvointialueen hankkimat apuvälineet ja niiden luovutus asiakkaan/potilaan käyttöön kirjataan Effector-apuvälinejärjestelmään SFS-EN ISO 9999 -luokitusta käyttäen. Effector-apuvälinejärjestelmä on osa potilasasiakirjaa. Lain lääkinnällisistä laitteista (719/2021) mukaan ammattimaisen käyttäjän on pidettävä asianmukaista luetteloä käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassaan olevista apuvälineistä.

Rekisterijärjestelmään kirjataan myös apuvälineen muutostyöt, säädöt sekä korjaus- ja huoltotoimenpiteet. Rekisterijärjestelmän avulla on voitava jäljittää apuvälineet. Esimerkiksi vaaratilanneilmoituksen seurauksena voi tulla tarve korjauttaa tai poistaa käytöstä kaikki tietyn merkkiset apuvälineet.

6 Apuvälineiden hankinta

Apuvälineitä voidaan hankkia tilauksilla isompia eriä kerrallaan tai yksittäin sekä asiakaskohtaisilla hankintamaksusitoumuksilla.

Hyvinvointialueen hankinnoissa tulee noudattaa julkisia hankintoja säätelevää lainsäädäntöä ja hyvinvointialueen omaa toimintaohjeistusta.

Eri apuvälineryhmien ja -palvelujen hankinnat pyritään kilpailuttamaan joko yhteiskilpailutuksena Itä-Suomen yhteistoiminta-alueen hyvinvointialueiden kanssa tai omana kilpailutuksena.

Valtaosassa apuvälineryhmiä on kilpailutuksen perusteella valittu sopimustoimittaja/-toimittajia. Sopimus sitoo kaikkia osapuolia, eikä siitä voida poiketa kuin perustellusta syystä yksilöllisen tarveharkinnan perusteella. Apuvälinettä valittaessa tehdään hankinta ensisijaisesti sopimustoimittajalta. Mikäli perustellusta syystä ja yksilöllisen arvioinnin perusteella henkilölle ei voida hankkia apuvälinettä sopimustoimittajalta, voidaan se hankkia toiselta toimittajalta. Kuvaus siitä, mikä sopimusvälineen ominaisuus ei sopinut asiakkaalle, kirjataan sekä potilastietojärjestelmään että Effector-apuvälinejärjestelmässä tilausten muistioon.

Kaikkien muiden lääkinnällisenä kuntoutuksena hankittavien apuvälineiden, paitsi yksilöllisesti valmistettujen apuvälineiden, tulee olla CE-merkittyjä. Jos kyseessä on terveydenhuollon laite tai tarvike, tulee apuvälineen täyttää lääkinnällisistä laitteista annettua Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2017/745, jota on sovellettu 26.5.2021 alkaen.

Terveydenhuollon toimintayksikkö on vastuussa asiakkaalle luovutetusta apuvälineestä (laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021), vaikka apuvälinepalvelu ostettaisiin muulta palveluntuottajalta.

Apuvälinekeskuksen ja terapiapalveluiden apuvälinepalvelutyötä tekevät terapeutit ovat velvollisia osallistumaan sopimustoimittajien järjestämiin sopimustuotteiden esittelyihin ja käyttö- sekä ylläpitokoulutuksiin tai varmistamaan sopimustuotteiden tuntemuksensa katsomalla tilaisuuksien nauhoitteet.

7 Apuvälineiden huolto ja kuljetus

7.1 Apuvälineiden huolto

Lääkinnällisenä kuntoutuksena hankittujen apuvälineiden käyttökunnosta vastaa se terveydenhuollon toimintayksikkö (= ammattimainen käyttäjä), joka omistaa apuvälineen. Tekniikan palvelut voidaan järjestää joko omana toimintana tai ostopalveluna asiaan perehtyneeltä huoltoyksiköltä.

Apuvälineiden vastaanottotarkastukset, huolto ja korjaus toteutetaan valmistajan ohjeiden mukaisesti. Vastaanottotarkastukset mittauksineen, määräaikais- ja palautushuolto sekä korjaustoimenpiteet tulee kirjata Effector-apuvälinejärjestelmään, riippumatta siitä, onko toimintayksikön hallinnoimien apuvälineiden huolto järjestetty omana vai ostopalveluna.

Mikäli palvelu ostetaan ulkopuoliselta palveluntuottajalta, tulee terveydenhuollon toimintayksikön varmentaa, että työn suorittajalla on tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella apuvälineiden huoltopalvelujen tuottaminen on keskitetty lääkintälaittehuollon alaiselle apuvälineiden huoltoyksikölle, joka toimii Joensuussa ja muutamilla terveysasemilla hyvinvointialueella. Huoltoyksikkö tuottaa hankittujen välineiden tarvittavat vastaanottotarkastukset ja valtaosan huolto- ja korjauspalveluista. Ostopalveluna yksikkö hankkii pienen osan määräaikaishuolloista sekä yksittäisten apuvälineryhmien huolto- ja korjauspalveluja.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikan vialliset kuulokojeet ja korvakappaleet toimitetaan aina keskussairaalan Kuulokeskukseen. Ne huolletaan/korjataan Kuulokeskuksessa, sairaalan teknisessä huollossa tai maahantuojalla.

7.2 Apuvälineiden kuljetus

Apuvälinepalveluun liittyvä apuvälineen kuljetus on ensisijaisesti asiakkaan vastuulla silloin, kun se on mahdollista tavanomaisin keinoin eikä aiheuta ylimääräisiä kustannuksia.

Kuljetuksen järjestämisestä ja vastuusta sovitaan yksilöllisen tilanteen mukaan. Kooltaan suurien ja painavien apuvälineiden (esim. sähköstätöinen sänky) kuljetuksen järjestämisestä ja kuljetuskustannuksista vastaa terveydenhuollon toimintayksikkö.

Muuttoon liittyvä lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineen kuljettaminen ja siihen liittyvät kustannukset kuuluvat apuvälineen käyttäjän vastuulle.

Kela ei korvaa apuvälineen kuljetus- tai postikuluja. Vakuutusyhtiöt voivat korvata apuvälineen kuljetuskustannukset vakuutusyhtiöiden asiakkaille.

Hyvinvointialueella apuvälineiden kuljetuspalvelut järjestetään yhdessä logistiikkayksikön kanssa. Apuvälinepalveluiden ja terveysasemien välisissä kuljetuksissa käytetään pääosin hyvinvointialueen reittikuljetuksia.

Apuvälineitä kuljettavat myös asiakkaan luona kotikäyntejä suorittavat terapeutit, apuvälineneuvojat sekä huollon ja kotihoidon työntekijät.

8 Sovittuja käytäntöjä

8.1 Apuvälinepalvelut asumispalveluissa

Hyvinvointialue järjestää asumispalveluita (tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen tai ympärivuorokautinen palveluasuminen) omana toimintana tai ostamalla palvelut. Järjestämistavasta riippumatta palveluilta edellytetään samoja vaatimuksia. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) mukaan toimintayksikössä, kuten asumispalveluyksiköissä tulee olla riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja varusteet sekä toiminnan edellyttämä henkilöstö. Toimitilojen tulee olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle sopivat.

8.1.1 Asumispalveluyksikön varustetaso

Toimintakäytäntöjen selkiytymiseksi ja kokonaistaloudellisuuden turvaamiseksi hyvinvointialueella on sovittu Ikäihmisten ja Perhe- ja sosiaalipalvelun toiminta-alueiden edustajien kanssa, että he edellyttävät asumispalvelua tuottavilta toimintayksiköiltä tietyn tasoista omaa välinevarustelua. Asumispalveluja kilpailuttaessa yksiköiden varustetason valikoima- ja laatuvaatimukset otetaan huomioon. Palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välisissä sopimuksissa välinevarustelujen vähimmäisvaatimukset kirjataan sopimukseen ja palvelusetelihankinnoissa palvelusetelien sääntökirjaan.

Valtakunnalliset luovutusperusteet -suositukseen on kirjattu ohjeellisesti, mitä apuvälineitä asumispalveluyksiköissä tulisi olla niiden hankkimana ja ylläpitämänä. Hyvinvointialueella pyritään noudattamaan suositusta ja yhteisesti tulkitaan sen koskevan kaiken kokoisille asiakkaille tarvittavia välineitä.

Em. sovitusta käytännöstä huolimatta on myös tiedostettava, että asumispalveluyksiköiden asukkailla, jotka täyttävät apuvälineasetuksen 1 §:n edellytykset, on oikeus asetuksen mukaisiin yksilöllisen arvion perusteella luovutettaviin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin riippumatta palveluasumisyksikön palveluntuottajalle määritetystä välinevarusteluvaatimuksesta. Apuvälinearvioinnissa huomioidaan apuvälineen käyttöön liittyvä toimintaympäristö.

Apuvälinetarve tulisi kirjata asukkaan hoito- tai palvelusuunnitelmaan. Arvioon perustuvan apuvälineratkaisun tekee julkisen terveydenhuollon apuvälineasiantuntija siitä toimintayksiköstä, jolle asian päätöksenteko on alueella hoidonpöytäkirjassa sovittu. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet omistava yksikkö huolehtii luovuttamiensa apuvälineiden huollosta ja korjauksesta.

Apuvälineen käyttötarpeen päätyttyä apuväline tulee palauttaa takaisin terveydenhuoltoon, eikä sitä voida luovuttaa toisen asukkaan käyttöön.

Asumispalveluyksikössä asuvalla on myös mahdollisuus hakea vammaispalvelulain mukaisia asunnon muutostöitä ja asuntoon kuuluvia välineitä ja laitteita.

9 Palvelusuunnitelman päivittäminen

Tämä palvelusuunnitelma tulee päivittää, mikäli hyvinvointialueen lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden järjestämisessä tai niiden periaatteissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Apuvälinepalveluiden tuottamisessa tapahtuvat muutokset voidaan kirjata tähän hyväksytyyn palvelusuunnitelmaan ilman koko palvelusuunnitelman hyväksyntäprosessia. Muutoksesta kirjataan päivämäärä, muutos ja sen vahvistanut viranhaltija.