

Apuvälinepalveluiden laatusuositus ja valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2026 päivitys

Johdanto

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden perustana on terveydenhuoltolain (1326/2010) 29 §, sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011), YK:n vammaissopimus erityisesti artiklat 20 Henkilökohtainen liikkuminen, 25 Terveys ja 26 Kuntoutus kytkeytyvät apuvälinepalveluihin sekä yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019 ja muut apuvälinepalveluita ohjaavat suositukset.

Apuvälinearviointi tulee tehdä yksilöllisen arvioinnin perusteella yhteistyössä asiakkaan kanssa. Apuvälineen luovuttamisen perusteena on sairaudesta, vammasta tai kehitysviiveestä johtuva toimintakyvyn alentuminen. Oikein valittu apuväline edistää asiakkaan kuntoutumista, tukee, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäisee toimintakyvyn heikentymistä. Hyvinvointialueen tulee järjestää apuvälinepalvelut joustavasti ja saumattomasti siten, että apuvälinepalveluita tarvitsevat asiakkaat saavat palvelut oikea-aikaisesti ja tasapuolisesti asuinkunnasta riippumatta.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutetaan erilaisia välineitä, laitteita, tarvikkeita, tietokoneohjelmia sekä muita ratkaisuja. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä luovutetaan näyttöön ja hyviin kuntoutuskäytäntöihin perustuen yksilöllisen tarvearvion perusteella. Luovutettavat apuvälineet tulee olla käyttötarkoitukseen sopivia ja turvallisia. Apuvälineitä luovuttavan yksikön tulee huolehtia apuvälineiden käytön ohjauksesta, seurannasta ja huollosta. Luovuttajan täytyy myös huomioida apuvälineitä koskevat tuotesektorikohtaiset säädökset, kuten esimerkiksi sähköturvallisuuslaki (135/2016) ja laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021), missä on annettu velvoitteita ammattimaisille käyttäjille.

Julkaisu koostuu apuvälinepalveluiden laatusuosituksesta (osa 1) ja luovutusperusteet -osasta (osa 2). Laatusuositusosa koostuu lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelun perusteista palvelujen kehittämisen ja arvioinnin tueksi. Luovutusperusteet osassa käytetään SFS-EN ISO 9999:2022 Apuvälineet. Luokitus ja termit -standardin mukaista luokitusta. Luokitus korvaa nykyisessä oppaassa käytetyn vuoden 2016 painoksen. Tärkeimmät muutokset vuoden 2016 painokseen verrattuna ovat seuraavat:**luokka 05 on poistettu (osa 05 luokan apuvälineistä on siirtynyt tosiin luokkiin ja tekstit siirtyneet mukana). Luokkiin 09, 12 ja 22 on tehty suuria muutoksia. Myös pienempiä teknisiä uudistuksia on tehty.** Luokitusta käytetään apuvälineitä ja niiden käyttöä koskevan tiedon hallinnassa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa sekä kansallisia 4-tason luokituksia, jotka luokitukseen on lisätty vastaamaan kansallista käyttötarvetta.

Tausta

Apuvälinepalveluiden laatusuositus on julkaistu vuonna 2003, eikä sitä ole päivitetty sen jälkeen. Apuvälineiden luovutusperusteet -oppaan ensimmäinen versio julkaistiin vuonna 2018 ja sen jälkeen sitä on päivitetty vuosina 2020 ja 2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti kesäkuussa 2025 ohjausryhmän lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelujen kehittämiseksi ja luovutusperusteiden päivittämiseksi. Ohjausryhmän apuna toimi apuvälineryhmäkohtaisia pienryhmiä.

Tavoitteet

Tavoitteena on kehittää lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden laatua, yhtenäistää apuvälineiden luovutusperusteita, selkeyttää ja yhtenäistää käytäntöjä ja apuvälinepalvelujen vastuujakoa sekä tukea apuvälinepalvelujen suunnittelua ja ohjata oikea-aikaisten apuvälinepalvelujen järjestämisessä.

Nyt lausuttavana ovat julkaisun osa 1 sekä vain ne osan 2 apuvälineluokat, joita on tarkennettu tai joihin on lisätty tekstiä.

Vastausohjeet vastaanottajille

Lausunnot pyydetään antamaan ensisijaisesti lausuntopalvelu.fi kautta. Lausuntoa ei tarvitse lähettää erikseen sähköpostitse tai postitse.

Myös muut kuin jakelussa mainitut tahot voivat antaa asiassa lausuntonsa. Päivitykset koskevat useita erikoisaloja, lausunnon voi antaa erikoisaloittain tai organisaatio antaa vain yhden lausunnon. Lausuttavana on esimerkiksi kuulemisen ja näkemisen apuvälineiden, tukitekstiilien sekä hybridiortoosien luovutusperusteet.

Kaikki lausunnot ovat julkisia ja ne ovat nähtävissä lausuntopalvelu.fi –sivustolla. Lausuntopyyntö on nähtävissä myös sosiaali- ja terveysministeriön internetsivuilla osoitteessa <https://stm.fi/lausuntopyyntot>.

Useiden kysymysten jälkeen on varattu avointa tilaa perusteluille tai muille huomioille. Toivomme mahdollisimman tiiviisti kirjoitettuja perusteluita ja huomioita. **Otsikkoja, esimerkiksi "12 23 Sähköpyörätuolit" ja heti niiden alla olevia kursivoituja kappaleita ei voi muokata** koska ne ovat suoria lainauksia Apuvälineet. Luokitus ja termit -standardista SFS-EN ISO 9999:2022. **Jokainen päivitetty oppaan luku tai apuvälineryhmä on omana väliotsikkona** lausuntopyyntö kohdassa. Jokaisen päivitetyn luvun tai apuvälineryhmän alla on siihen liittyvät kysymykset ja vastaus. Ennen lausuttavia päivitettyjä lukuja tai apuvälineryhmiä on taustakysymykset sekä yleiset kysymykset oppaasta. Väliotsikot on otsikoitu oppaan lukujen mukaan, jolloin voi halutessaan verrata nykyisen oppaan tekstiä päivitettyyn tekstiin. Lausuntopyyntöön väliotsikoissa on ensin taustakysymykset, sen jälkeen alkavat oppaan päivitettyt tekstit ja niihin liittyvät kysymykset.

Lausunnon antaakseen vastaajan tulee rekisteröityä ja kirjautua osoitteessa

lausuntopalvelu.fi. Tarkemmat ohjeet palvelun käyttämiseksi löytyvät lausuntopalvelu.fi:n sivulta Ohjeet > Käyttöohjeet. Palvelun käyttöönoton tukea voi pyytää osoitteesta lausuntopalvelu.om@om.fi.

Aikataulu

Lausuntoaikaa on 30.3.-27.4.2026.

Sosiaali- ja terveysministeriön järjestämäwebinaari lausuttavasta oppaasta on katsottavissa 30.4.2026 saakka.

Valmistelijat

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden päivityksen ohjausryhmä
Anne Arvonon
puh 02951 63514
etunimi.sukunimi@gov.fi

Jakelu:

Ahvenanmaa
Duodecim
Eduskunnan oikeusasiamies
Etelä-Karjalan hyvinvointialue
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
Etelä-Savon hyvinvointialue
Helsingin kaupunki
HUS
Hyvinvointiala HALI ry
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
Ikäinstituutti
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Kainuun hyvinvointialue
Kansaneläkelaitos
Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Keski-Suomen hyvinvointialue
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit – pään ja kaulan kirurgia ry
Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdistys, Kutke ry
Kuntoutusohjaajat ry
Kymenlaakson hyvinvointialue
Lapin hyvinvointialue
Lapsiasianvaltuutettu
Lupa- ja valvontavirasto
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus Fimea
Opetus- ja kulttuuriministeriö

Pirkanmaan hyvinvointialue
Pohjanmaan hyvinvointialue
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Pohjois-Savon hyvinvointialue
Puheterapeuttiliitto
Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Sailab – MedTech Finland ry
Satakunnan hyvinvointialue
SOSTE - Suomen sosiaali- ja terveys ry
Suomen apuvälineteknikot ry
Suomen fysiatriyhdistys ry
Suomen fysioterapeutit ry
Suomen Hammaslääkäriliitto
Suomen keuhkolääkäriyhdistys
Suomen Kuntaliitto
Suomen Lääkäriliitto
Suomen Neurologinen yhdistys ry
Suomen Silmälääkäriyhdistys
Suomen toimintaterapeuttiliitto
Tehy
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos
Työ- ja elinkeinoministeriö
Työterveyslaitos
Valtiovarainministeriö
Vammaisfoorumi
Vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta VANE
Vanhusasiavaltuutettu
Vanhustyön keskusliitto
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Varsinais-Suomen hyvinvointialue
Yhdenvertaisuusvaltuutettu

Taustakysymykset

Vastaajan taustaorganisaatio

- Hyvinvointialue
- Ministeriö
- Valvontaviranomainen
- Muu valtion viranomainen
- Vammaisjärjestö
- Työmarkkinajärjestö
- Muu järjestö/yhdistys
- Yksityinen palveluntuottaja
- Joku muu, mikä?

2.1 Apuvälinepalvelua ohjaavat lait ja säädökset

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut ovat osa terveydenhuollon palveluita. Apuvälinepalveluihin sovelletaan samoja lakeja ja periaatteita, kuin terveydenhuollossa yleensä.

2.2.1 Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden perusta

Apuvälinepalveluita ohjaavaa lainsäädäntöä ja suosituksia ovat muun muassa:

- Suomen perustuslaki (731/1999)
- YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (SopS 27/2016) YK:n vammaissopimuksen mm. seuraavat artikkelit 20, 25 ja 26 kytkeytyvät apuvälinepalveluihin.
- YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 60/1991)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010, 3 §, 8 §, 24 § ja 29 §)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkitäntöisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
- Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)

- Viittomakielilaki (359/2015)
- Kielilaki (423/2003)
- Laki eräistä EU-direktiiveissä säädetyistä lääkinnällisistä laitteista (629/2010)
- Laki lääkinnällisistä laitteista(719/2021)
- Asetus (EU) 745/2017 lääkinnällisistä laitteista, katso myös Fimea sivut
- Sähköturvallisuuslaki (1135/2016)
- Apuvälinepalvelunimikkeistö 2018, Kuntaliitto
- Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019, päivityksessä

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden

luovutuksesta1 § Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellisin perustein todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästyminen, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään. Lääkinnällisen 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.2 § Apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa on otettava huomioon potilaan toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset. 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.

Hoitotakuu (Terveysturvalaki, 51 §, 51a §, 52 §)

Potilaan tarvitessa apuvälinepalveluita tai kun niiden tarvetta arvioidaan, noudatetaan seuraavia hoitoon pääsyä koskevia säännöksiä:

- Hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveystakeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllisen arvion tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveystakeskukseen ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee. Arvion tekee laillistettu terveystakeskukseen ammattihenkilö, mutta siirtymäkautena (31.8.2027 asti) nimikesuojatut terveystakeskukseen ammattihenkilöt, jotka 1.9.2023 tekevät perusterveydenhuollon sairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointia, saavat jatkaa tehtävässä, jos heillä on tehtävään riittävä osaaminen ja kokemus.

Edellä tarkoitettussa arvioissa lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon, kuntoutuksen ja terveyttä ja hyvinvointia edistävän palvelun sekä todistuksen tai lausunnon laatimista koskevan palvelun ensimmäinen hoito- tai kuntoutustapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin arviointia seuraavien kolmen kuukauden aikana. Jos potilas on hoidon ohjattu muun laillistetun terveystakeskukseen ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle ja ammattihenkilö toteaa, että potilas tarvitsee kyseisen

terveysongelmansa hoitoon lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, myös pääsy lääkärin vastaanotolle on järjestettävä kolmen kuukauden aikana alkuperäisestä arviosta.

Alle 23-vuotiaan ensimmäinen hoitotapahtuma on kuitenkin järjestettävä potilaan terveydentila ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana, jos hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen ja hoito kuuluu yleislääketieteen alaan. Jos potilas on tällaisessa tilanteessa ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle ja ammattihenkilö toteaa, että potilas tarvitsee kyseisen terveysongelmansa hoitoon lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, pääsy lääkärin vastaanotolle on järjestettävä ammattihenkilön vastaanottoa seuraavien seitsemän vuorokauden aikana.

Mainittu kolmen kuukauden tai alle 23-vuotiailla 14 vuorokauden enimmäisaika ei koske hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia. Hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan sisältyvä hoito ja kuntoutus on järjestettävä hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Jos potilas on ohjattu terveydenhuollon ammattihenkilön, kuten lääkärin tai fysioterapeutin/toimintaterapeutin vastaanotolle hoitotakuusäntelyn mukaisesti ja ammattihenkilö toteaa tarpeen apuvälinearvioille, on apuvälinearvio aloitettava hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisesti, eikä apuvälinearvioon tällöin soveltu hoitoon pääsyn enimmäisaikoja koskeva sääntely. Tämä koskee myös tilanteita, joissa potilas on ohjattu esimerkiksi lääkärin vastaanotolle hoitotakuulainsäädännön mukaisesti, ja lääkäri kirjaa hoitosuunnitelmaan jatkokäynnin kuntoutustyöntekijän vastaanotolle tai apuvälinepalveluihin arviota ja tarkemman suunnitelman laatimista varten. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman laadinnassa ja toteuttamisessa on noudatettava hyviä hoito- ja toimintakäytäntöjä.

Jos alueella kuitenkin on käytössä malli, jossa potilas ohjataan suoraan apuvälinekeskukseen yhteydenottonsa perusteella, taikka potilas saa itse ottaa suoraan yhteyttä apuvälinekeskukseen ilman aiempaa kontaktia terveydenhuollon ammattihenkilöihin tai ilman, että hoito- tai kuntoutussuunnitelma on laadittu tai sitä on päivitetty uuden tarpeen esiin tullessa, soveltuu apuvälinearvioon hoitoon pääsyyn hoitoon pääsyä koskevat enimmäisajat. Tällöin apuvälinearvioon tulee päästä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin viimeistään kolmessa kuukaudessa, taikka alle 23-vuotiaiden osalta 14 vuorokaudessa silloin, jos hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen, ja hoito kuuluu yleislääketieteen alaan.

- Erikoissairaanhoidon piiriin kuuluvat apuvälinepalvelut, joihin tullaan lähetteellä kuten esimerkiksi sähköisten liikkumisen apuvälineiden arviointi tai kommunikoinnin apuvälineet, noudatetaan erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn rajoja. Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut.

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Potilaan kotiutuessa esimerkiksi sairaalasta apuvälinearvio tehdään kotona pärjäämistä tukevalla tavalla hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti välittömästi kotiutumisen yhteydessä taikka kohtuullisessa ajassa sen jälkeen.

Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteiden (2019) mukaan apuvälinepalveluiden yleiset periaatteet ovat:

- Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelu kohdistuu henkilöihin, joiden toimintakyky on heikentynyt vamman, sairauden tai kehitysviivästymän vuoksi sekä itsenäinen ja omatoiminen selviytyminen päivittäisissä toiminnoissa on heikentynyt
- Palvelun edellytyksenä on lääkärin toteama sairaus, vamma tai toimintavajavuus ja niistä johtuva toimintakyvyn vajaus.
- Apuväline tarve arvioidaan aina yksilöllisesti huomioiden apuvälineen tarvitsijan kokonaistilanne (toimintakyky, elämäntilanne, apuvälineen käytön turvallisuus ja käyttöympäristö sekä hänen saamansa muut palvelut).
- Apuvälineen käytön opetuksella varmistetaan, että apuvälineen käyttäjä ja hänen tukiverkostonsa hallitsevat apuvälineen tarkoituksenmukaisen ja turvallisen käytön
- 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) laitoshoitoon joutumisen uhka, 4) lasten kehityksen ja kasvun vaatimukset, ja 5) apuvälineen käyttö edistää turvallisuutta.
- Apuvälineen käyttäjän muuttaessa toiselle paikkakunnalle, apuvälineet muuttavat hänen mukanaan vastikkeetta. Tieto apuvälineistä pitää antaa uudelle taholle, jolle siirtyy vastuu seurannasta ja huollosta

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

2.1.2 Vammaispalvelulain mukaiset palvelut

Hyvinvointialueella on järjestämisvastuu vammaispalvelulain (675/2023) mukaisista palveluista ja tukitoimista. Vammaispalvelulain 2 §:ssä säädetään vammaispalvelujen soveltamisalasta ja suhteesta muuhun lainsäädäntöön. Vammaispalvelut ovat erityispalveluja, jotka järjestetään vammaisille henkilöille silloin, kun muun lain mukaiset palvelut eivät ole henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä. Esimerkkinä muun lain mukaisista palveluista ovat terveydenhuoltolain nojalla lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat apuvälinepalvelut. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka tarvitsee vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen tai aisteihin liittyvän toimintarajoitteen johdosta välttämättä apua tai tukea tavanomaisessa elämässä. Arvioitaessa oikeutta saada vammaispalveluja otetaan huomioon elämänvaiheet (lapsuus, nuoruus, aikuisuus, vanhuus) sekä palvelujen jatkuvuus siirryttäessä elämänvaiheesta toiseen. Arviointi tehdään yksilöllisesti osana palvelutarpeen arviointia. Hyvinvointialueen on varmistettava, että henkilö voi osallistua ja vaikuttaa omaan asiakasprosessiinsa, tarvittaessa tuetusti. Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma tehdään yhteistyössä vammaisen henkilön kanssa ja niiden perusteella tehdään muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös. Esteettömän asumisen tuki on palvelu (vammaispalvelulaki 22 ja 23 §), johon vammaisella henkilöllä on oikeus, jos hän tarvitsee tukea voidakseen asua vakituksessa asunnossaan. Tuki voi sisältää asunnon muutostöitä, esteiden poistamista asunnon välittömästä lähiympäristöstä, esteettömän asumisen mahdollistavia välineitä ja muita teknisiä ratkaisuja sekä esteettömän asumisen suunnittelua. Hyvinvointialue voi myös antaa välineitä ja teknisiä ratkaisuja korvauksetta vammaisen henkilön käyttöön. Lisäksi tukea on järjestettävä vuoroasumistilanteissa lapsen virallisen asuinpaikan lisäksi toisen vanhemman asuntoon sekä erityisen painavasta syystä myös palveluyksikössä olevaan asuntoon. Taloudellinen tuki (vammaispalvelulaki 32 §) myönnetään varattujen määrärahojen puitteissa. Hyvinvointialue voi korvata puolet teknisten ratkaisujen ja muiden kuin lääkinnällisen kuntoutuksen välineiden hankkimisesta aiheutuvista kohtuullisista kustannuksista, jos vammaisen henkilö tarvitsee niitä päivittäisissä toimissa, liikkumisessa, vuorovaikutuksessa tai vapaa-ajan toiminnoissa. Lisäksi hyvinvointialue korvaa kokonaan toimintarajoitteen edellyttämät välttämättömät ja kohtuulliset muutostyöt, jotka tehdään vakiomalliseen välineeseen tai muuhun tekniseen ratkaisuun sekä autoon tai muuhun kulkuvälineeseen. Taloudellista tukea on haettava kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö on saanut auton, muun välineen tai teknisen ratkaisun haltuunsa, ellei viivästymiselle ole hyväksyttävää syytä. Hyvinvointialue voi myös antaa teknisiä ratkaisuja ja muita kuin lääkinnällisen kuntoutuksen välineitä korvauksetta vammaisen henkilön käyttöön. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen nettisivuilla on tarkemmin kuvattu eri palveluiden ja tukimuotojen myöntämisen perusteita.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

2.1.3 Kelan ammatillisen kuntoutuksen apuvälineet

Kela voi ammatillisena kuntoutuksena järjestää ja korvata asiakkaalle sairauden, vian tai vamman vuoksi tarpeelliset kalliit ja vaativat apuvälineet työelämään tähtäävästä opiskelusta tai työstä selviytymiseksi. Harrastusluonteiseen toimintaan apuvälineitä ei myönnetä. Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetussa laissa (566/2005) kalliit ja vaativat apuvälineet on määritelty siten, että ne ovat yksilölliset, sairauden, vian tai vamman aiheuttaman haitan vuoksi hankittavat, erityistä teknistä tasoa edellyttävät apuvälineet. Apuvälineen myöntäminen edellyttää, että

- asiakas ei sairauden, vian tai vamman aiheuttaman haitan takia suoriudu opiskelusta tai työstä ilman haettavaa apuvälinettä tai suoriutuminen ilman apuvälinettä on kohtuuttoman vaikeaa tai rasittavaa
- apuvälinetarve on yksilöllisesti arvioitu ja apuväline on tekniseltä tasoltaan vaativa ja siten kallis
- tavoitteena on työkyvyn ja ansiomahdollisuuksien säilyttäminen ja parantaminen eli työelämä.

Apuvälineitä myönnetään opiskelusta selviytymiseksi peruskoulun 7. luokka-asteelta alkaen, kun apuvälineet ovat opintojen suorittamisen kannalta välttämättömiä. Työnantaja on velvollinen hankkimaan työntekijöilleen normaalit työvälineet. Kela korvaa työssä käytettävän laitteen, jos se on tarkoitettu asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön ja se sisältää apuvälineominaisuuksia, jotka kompensoivat sairauden tai vamman aiheuttamaa haittaa. Kelan ammatillisen kuntoutuksen apuvälineiden järjestämiseen ja korvaamiseen kuuluvat:

1. työstä tai ammatillisesta koulutuksesta suoriutumiseksi tarvittavien tai työn suorittamisen kannalta välttämättömien apuvälineiden tarpeen määrittäminen;
2. apuvälineiden kokeileminen;
3. apuvälineiden antaminen omaksi tai käytettäväksi;
4. apuvälineiden käytön opetuksen ja seurannan sekä välineiden huollon järjestäminen.

Kelan apuvälineiden myöntämistä koskevat edellytykset löytyvät Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetusta laista. Lisätietoja Kelan verkkosivuilta.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

2.2 Apuvälinepalvelut eri asumismuodoissa

Asumispalveluita tuottavissa yksiköissä asuvat henkilöt ovat vuokrasuhteessa asunnon omistajaan. Asukkaat maksavat vuokran lisäksi palveluista. Asunto asumispalveluyksikössä on asiakkaan koti. Kotona asuvat henkilöt ovat oikeutettuja lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluihin, kun terveydenhuoltolain ja sen nojalla annetun asetuksen edellytykset täyttyvät. Kotona asumiseksi katsotaan myös tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen, pitkäaikainen perhehoito ja ympärivuorokautinen palveluasuminen. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline on kullekin henkilölle yksilöllisesti arvioitu, mitoitettu ja tarkoitettu väline, laite, tarvike, tietokoneohjelma tai muu ratkaisu, jolla tuetaan henkilön toimintakykyä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline on henkilökohtainen ja se on päivittäisessä käytössä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinetarve kirjataan asukkaan hoito- tai palvelusuunnitelmaan. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineratkaisun tekee julkisen terveydenhuollon apuvälinealan asiantuntija tekemänsä arvion ja toteamansa tarpeen perusteella. **Asumispalveluyksiköt**

Asumispalveluyksiköissä tarjotaan esteetöntä ja turvallista asumista, jolla tuetaan asukkaan tarpeita, sosiaalista kanssakäymistä sekä toimintakykyä edistävää toimintaa. Hyvinvointialue varustaa asumispalveluyksikkönsä tarvittavilla yleiskäyttöisillä apuvälineillä. Hyvinvointialueen hankkiessa asumispalveluja ostopalveluna tai palvelusetelillä, sovitaan tarvittava varustetaso, mukaan lukien yhteisessä käytössä olevat apuvälineet, palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välisessä sopimuksessa tai palvelusetelin sääntökirjassa. Sopimuksessa/sääntökirjassa voidaan myös yksilöidä ne apuvälineet ja hoitotarvikkeet, joiden edellytetään olevan asumispalveluyksikössä asukkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon sekä palvelun laadun varmistamiseksi. Palvelunjärjestäjän ja -tuottajan on valvottava omaa toimintaansa ja varmistettava, että se on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan asiakkaiden tarpeiden mukaista. Kaikilla asumispalveluyksiköiden asukkailla, jotka täyttävät lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta annetun asetuksen 1 §:n edellytykset, on yksiköiden varustetasosta huolimatta oikeus asetuksen mukaisesti yksilöllisen arvion perusteella luovutettaviin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin. Asumispalveluyksikkö ei voi siirtää yksilöllisesti luovutettuja lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä asukkaalta toiselle. **Asukkaiden yhteisessä käytössä olevat apuvälineet**

Asumispalveluyksiköissä on yhteiseen käyttöön tarkoitettuja apuvälineitä, jotka ovat tarvittaessa eri asukkaiden käytössä. Esimerkiksi asukas saattaa tarvita pyörätuolia tilapäisen kunnan heikkenemisen takia tai hän tarvitsee rollaattoria ulkona liikkumisessa. Yhteisessä käytössä olevat apuvälineet ovat helposti säädettävissä sopiviksi asukkaalta toiselle. Yhteisessä käytössä olevat apuvälineet voivat olla osa asumispalveluyksikön kalustusta kuten esim. eri korkuiset tuolit ja erilaiset ruokailuvälineet. Yhteisessä käytössä olevat apuvälineet valitaan asukkaiden toimintakyvyn mukaan vastaamaan heidän tarpeitaan. Asumispalveluyksiköissä tarjotaan esteetöntä ja turvallista asumista, jolla tuetaan asukkaan tarpeita, sosiaalista kanssakäymistä sekä toimintakykyä edistävää toimintaa

Hyvinvointialueen asumispalveluyksiköiden asukkaiden yhteisessä käytössä olevat apuvälineet huolletaan hyvinvointialueella sovittujen käytäntöjen mukaan. Hyvinvointialueelle asumispalveluja tuottavat yksiköt hankkivat sekä huoltavat hyvinvointialueen kanssa tehdyn sopimuksen/sääntökirjan mukaisesti esimerkiksi seuraavia apuvälineitä:

- Yhteisessä käytössä olevat apuvälineet voivat olla mm. pyörätuolit, joilla siirretään asukkaita esimerkiksi yhteisiin tilaisuuksiin tai yleisten tilojen erikoiskalusteet, jotka mahdollistavat yhteisen ruokailun tai askartelun esim. pöydät ja tuolit.
- Asukkaiden asumisen ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi tarvittavat apuvälineet (esim. nukkuminen, siirtyminen/ siirtäminen, peseytyminen/ peseminen, ruokailu, ulkoilu) kuten nostolaitteet, pyörälliset suihkutuolit, ulkokäyttöön tarkoitetut liikkumisen välineet (potkupyörät tms.).
- Hoidossa tarvittavat laitteet ja tarvikkeet, kuten esimerkiksi imulaitteet ja matalan- tai keskiriskin painehaavapatjat.
- Avun hälyttämiseen liittyvät apuvälineet kuten erilaiset erityispainikkeet, passiiviset liiketunnistimet ja vastaavat apuvälineet.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

3 Toimintakyky apuvälinepalvelun perustana

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista (työ, opiskelu, vapaa-aika, harrastus, itsestä ja toisista huolehtiminen) siinä ympäristössä, jossa hän elää. Toimintakykyä voidaan kuvata kansainvälisellä ICF-luokituksella (International Classification of Functioning, Disability and Health). Apuvälinettä tarvitsevan henkilön toimintakyvyn ja toimintamahdollisuuksien arviointi eri toimintaympäristöissä tulee yhteensovittaa apuvälineiden arviointiin (miten ne toimivat, miten niitä voidaan soveltaa ja mitä taitoja ne vaativat käyttäjältään) apuvälinetarvetta arvioitaessa. Haastattelu ja havainnointi sekä erilaiset testit ja mittaukset ovat apuvälinetarpeen arvioinnin perusta. Apuvälineen arvioinnissa apuvälineen kokeilu on mahdollisuus uudelle apuvälineen käyttäjälle havaita, miten apuväline toimii hänen arjessaan ja eri toimintaympäristöissä. Apuvälineen käyttäjän valmiudet apuvälineen käyttöön on huomioitava apuvälineen tarvetta arvioitaessa ja opeteltaessa. Esimerkiksi vaativaa teknologiaa sisältävät apuvälineet edellyttävät huolellisen käyttötaitojen arvioinnin ja käytön opastuksen. Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus (ICF) (International Classification of Functioning, Disability and Health) koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta toimintakykyyn. ICF-luokituksessa toimintaa ja toiminnan rajoituksia tarkastellaan yksilön terveydentilan ja erilaisten elämänpiirin tilannetekijöiden dynaamisena vuorovaikutuksena. ICF-luokitusta käytetään

viitekehyksenä toimintakyvyn arvioinnissa. Lue lisää Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen toimintakyky -sivustolta Esimerkki ICF-luokituksen käytöstä apuvälinepalvelussa (Kuva 1.) Kuva 1. ICF:n käyttö apuvälinepalveluissa. Mukailtu Kuisma J., Salmi, M. & Valtonen, S. (2018).

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

4 Apuvälinepalveluprosessi

Asiakkaan toimintakykyä voidaan edistää ja tukea oikein valituilla apuvälineillä. Apuvälinepalveluprosessi (kuva 2) on aina yksilöllinen ja se liittyy usein muuhun hoitoon ja kuntoutukseen. Onnistunut apuvälinepalveluprosessi edellyttää monen eri toimijan yhteistyötä ja osaamista muun muassa toimintakyvyn arvioinnista, apuvälineistä ja apuvälinepalvelujärjestelmästä. Yhteistyötä tehdään usein monialaisesti ja siihen osallistuu asiakkaan ja hänen läheistensä lisäksi terveydenhuollon, sosiaalitoimen, opetustoimen tai muiden tahojen ammattihenkilöitä. Apuvälinettä luovutettaessa ja sen käyttöä seurattaessa on usein perusteltua arvioida ja kokeilla apuvälineen toimivuutta henkilön omassa toimintaympäristössä. Henkilön oma toimintaympäristö pitää sisällään fyysiset (kuten esim. esteettömät kulkuväylät, opasteiden selkeys tai hyvä kuulemisen ympäristö) ja sosiaaliset (kuten esim. asenteet, ihmissuhteet, palvelut) toimintaympäristön. Oikein arvioiduilla ja valituilla apuvälineillä tuetaan henkilön suoriutumista ja osallistumista. Apuvälineen käytön seurannalla arvioidaan apuvälineen toimivuutta ja tarpeellisuutta käyttäjälle. Seurannan yhtenä välineenä voidaan käyttää GAS menetelmää¹, jonka avulla asetetaan tavoitteet niihin arjen asioihin, joihin apuvälineen käyttäjä haluaa ratkaisua. Terveyskylä kuntoutumistalon sivuilla on kuvattu apuvälinepalveluprosessia. Katso osoitteesta:

<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälinepalvelut> Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022 oppaassa on kuvattu kuntoutumisen prosessia ja kuntoutuksen kokonaisuutta yleisesti sekä eri ikäryhmissä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet ovat osa lääkinnällisen kuntoutuksen prosessia. Kuva 2. Apuvälinepalveluprosessi

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

6.1 Potilas- ja laiteturvallisuus

Apuvälinepalveluissa osaamisella apuvälineen käytön ohjaamiseen ja apuvälineiltä vaadittavilla säädöksillä varmistetaan potilas- ja laiteturvallisuutta. Apuvälineen luovuttajalla tulee olla riittävä apuvälineosaaminen. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että luovuttaja osaa säätää apuvälineen käyttäjälle sopivaksi, ohjata sen käytössä sekä arvioida, että luovutettavassa apuvälineessä on käyttäjän tarvitsemat lisävarusteet. Apuvälineen luovuttajan on huolehdittava, että luovutettavat apuvälineet ovat käyttökuntoisia ja turvallisia. Apuvälineen voi luovuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävät tiedot niistä apuvälineistä, joiden kanssa hän työskentelee esim. kotipalvelussa perusapuvälineet kuten WC istuimen koroke. Laiteturvallisuus tulee huomioida. Työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen. Apuvälineiden käytön yhteydessä tapahtuvista vaaratilanteista sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän tulee ilmoittaa esimiehelleen sekä apuvälinearvion tehneelle hyvinvointialueen yksikölle, jotta apuvälineen käyttöturvallisuutta ja sopivuutta voidaan arvioida ja tarvittaessa ryhtyä korjaaviin toimenpiteisiin. Hyvinvointialueella sovitun käytännön mukaisesti tehdään tarvittaessa vaaratilanneilmoitus organisaation sisälle ja Fimeaan. Apuvälinepalveluprosessissa tulee huomioida, että terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, vaikuttavaa, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

6.2.1 Hyvinvointialueiden vastuu

Hyvinvointialueen vastuulla on

- järjestää apuvälinepalvelut joustavasti ja saumattomasti siten, että apuvälinepalveluita tarvitsevat asiakkaat saavat palvelut yksilöllisesti, oikea-aikaisesti ja samoin perustein
- tiedottaa, mitä palveluja on saatavilla, mistä palveluja saa ja miten niihin hakeudutaan. Tiedottamisessa huomioidaan äidinkieli, kulttuuritausta, esteettömyys ja saavutettavuus.

- huolehtia henkilöstön apuvälinealan koulutuksesta ja tiedon ajantasaisuudesta
- kehittää apuvälinepalveluja ja tukea apuvälinepalveluiden johtamista
- hyödyntää apuvälinepalveluista kerättyä tilastotietoa päätöksenteossa
- seurata apuvälinepalveluiden toteutumista ja laatua
 - kattavuutta ja kohdentuvuutta (eri väestöryhmät, alueellisuus)
 - kustannuksia
 - palveluiden laatua (esimerkiksi asiakastytyväisyyskyselyt)
 - palveluiden toimivuutta kuten apuvälineiden käyttöastetta, kierrätyksen tehokkuutta, vaaratilanteiden ja läheltä piti -tilanteiden määrää
 - seurata apuvälineiden käyttöä

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

6.2.2 Apuvälineen omistavan tahon vastuu

- Arvioi, että apuväline on käyttäjälleen turvallinen ja vastaa hänen toimintakykyään ja tarvettaan.
- Opastaa apuvälineen käytössä ja ohjaa apuvälineen käyttöä yksilöllisen toimintakyvyn ja tarpeen mukaisesti.
- Laitteen turvallisen käytön edellyttämät tiedot tulee olla saatavilla suomen ja ruotsin kielellä sekä asiakkaan tarvitsemassa saavutettavassa muodossa esim. sähköisesti tai paperilla. Asiakasta ohjataan ensisijaisesti hakemaan tai löytämään sähköiset ohjeet. Mikäli sähköisten ohjeiden käyttö ei onnistu, asiakkaalle annetaan kirjalliset ohjeet.
- Selvittää asiakkaalle eri osapuolten vastuut ja luovuttamisen periaatteet.
- Ohjeistaa toimintakäytännöt ja yhteystiedot apuvälineen käyttöön ja huoltoon sekä palautukseen liittyvissä tilanteissa.
- Seurata apuvälineen käyttöä. Seurannalla varmistetaan, vastaako apuväline asiakkaan sen hetkistä tarvetta.

- Järjestää apuvälineen valmistajan edellyttämät määräaikaistarkastukset/-huollot.
- Ilmoittaa eteenpäin apuvälineen käyttöön liittyvästä vaara- tai haittilanteesta.
- Varmistaa henkilöstön apuvälineosaaminen

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

6.2.3 Apuvälineen käyttäjän vastuu

- Käyttää apuvälinettä käyttöohjeissa ja käytönopetuksessa annettujen ohjeiden mukaisesti.
- Ohjaa ja opastaa häntä avustavia henkilöitä apuvälineen turvalliseen käyttöön.
- Ylläpitää ja puhdistaa apuvälineen käyttöohjeiden mukaisesti.
- Ottaa yhteyttä apuvälineen luovuttajaan apuvälineen käyttöön liittyvissä kysymyksissä, jos apuväline ei vastaa enää käyttötarkoitustaan, ei ole enää sopiva tai kun apuvälineessä on huolto- /korjaustarvetta
- Luovuttaa apuvälineen valmistajan edellyttämään määräaikaistarkastukseen/-huoltoon..
- Palauttaa apuvälineen puhdistettuna, kun käyttötarve loppuu tai lainausaika päättyy.
- Vastata apuvälineen käytöstä aiheutuvista kustannuksista (esim. sähkönkulutus)
- Ei tee tai teetä korjauksia tai muutostöitä apuvälineeseen sopimatta siitä hyvinvointialueen apuvälinekeskuksen kanssa. Hyvinvointialue ei ole velvollinen korvaamaan korjausten tai muutostöiden kustannuksia silloin, kun niistä ei ole sovittu hyvinvointialueen kanssa.
- Korvata käyttöohjeiden vastaisen käytön tai huolimattomuuden aiheuttamat korjauskustannukset tai korvata kadonnut apuväline apuvälineen arvon alenema huomioiden. Myös alle 18-vuotias on korvausvelvollinen.

6.2.4 Avustavan henkilön vastuu

- Perehtyä avustettavan henkilön apuvälineisiin ja niiden käyttöohjaisiin.
- Käyttää apuvälineitä annettujen ohjeiden mukaisesti

- Korvata käyttöohjeiden vastaisen käytön tai huolimattomuuden aiheuttamat korjauskustannukset tai korvata kadonnut apuväline apuvälineen arvon alenema huomioiden, silloin kun rikkoutuminen tai häviäminen on aiheutunut avustajan toiminnasta.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

6.3 Apuvälineen huolto/korjaus

Apuvälineen huolto- ja korjausvastuu on apuvälineen luovuttaneella toimintayksiköllä. Asiakkaan vastuulla on apuvälineen päivittäiset ja säännölliset pienet huoltotoimenpiteet kuten apuvälineiden puhdistaminen, rengaspaineista huolehtiminen, akkujen lataaminen ja tietoteknisten apuvälineiden päivittäminen esim. käyttöjärjestelmien päivitykset. Korjaus- tai huoltotarpeen ilmetessä tulee asiakkaan tai lähihenkilön ottaa yhteyttä apuvälineen luovuttaneeseen tahoon. Hyvinvointialueella ei ole korvausvelvoitetta korvata kustannuksia ilman luovuttavan tahon lupaa tehtyihin korjauksiin ja muutoksiin (koskee kaikkia apuvälineitä). Kun huolletaan tai korjataan päivittäisessä suoriutumisessa välttämätöntä apuvälinettä (esim. pääasiallinen liikkumisen apuväline), tulee se korjata viiveettä. Yhteistyössä apuvälineen käyttäjän kanssa pyritään pääsääntöisesti löytämään tarpeen mukaan korvaava apuväline tai muita ratkaisuja korjauksen ja huollon ajaksi.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

6.4 Apuvälineiden kuljetus

Apuvälineen luovutuksen yhteydessä asiakkaalle annetaan käytönopastus. Tämän jälkeen asiakas kuljettaa apuvälineen itse kotiinsa. Suurten ja painavien (esimerkiksi sähkösäätöinen sänky) apuvälineiden kuljetuksesta sekä kuljetuksen kustannuksista kotiin

tai määräaikaishuoltoon vastaa terveydenhuollon toimintayksikkö. Ongelmatilanteissa asiakkaan tulee ottaa yhteyttä apuvälineen luovuttaneeseen yksikköön. Jos asiakas muuttaa, lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen kuljetus ja siihen liittyvät kustannukset ovat asiakkaan vastuulla.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

6.5 Kaksoiskappale

Kaksoiskappale tarkoittaa samanlaista apuvälinettä, joka on tarkoitettu samaan käyttötarkoitukseen kuin alkuperäinen apuväline. Kaksoiskappale voidaan luovuttaa yksilöllisen arvioinnin perusteella silloin, kun apuvälineen käyttö on välttämätöntä ja säännöllistä eri toimintaympäristöissä, eikä apuvälineen siirtäminen ympäristöstä toiseen ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

6.6 Apuvälineiden hankintatavat

Apuvälinepalveluiden järjestämisvastuu on hyvinvointialueilla siten kuin, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 8 §:n mukaan säädetään. Apuvälinepalvelut voidaan tuottaa itse tai hankkia ne muilta palvelujen tuottajilta. Pääsääntöisesti hankinnat on kilpailutettava siten, kuin julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetussa laissa (1397/2016) on säädetty. Hankintatapoina ovat myös suorahankinta, hyvinvointialueen myöntämä maksusitoumus sekä palveluseteli. Tietyissä erityisissä tilanteissa apuvälinepalveluiden hankinnassa on käytettävä suorahankintaa, joka on poikkeus pääsäännöstä. Suorahankinnassa yksilöllisesti sopiva apuvälineen hankinta toteutetaan sopimustuotteiden

ulkopuolelta. Esimerkiksi tilanteessa, jossa teknisestä syystä vain tietty toimittaja voi toteuttaa asiakkaan yksilöllistä tarvetta vastaavan apuvälineen. Tällaisena teknisenä seikkana kyseeseen voi tulla esimerkiksi poikkeuksellinen uusi tekninen ratkaisu tai hankinnan kohteen edellyttämä tietty käsityötaito, jota hankinnan toteuttaminen edellyttää. Edellytyksenä voi olla myös se, ettei kyseessä ole tavaran massatuotanto taloudellisessa tarkoituksessa ole ollut mahdollinen. Apuvälineiden suorahankinnan ja yksilöllisistä muutostöistä säädetään EU:n lääkinnällisten laitteiden asetuksessa (EU) (2017/745) (MDR). Hyvinvointialue voi käyttää apuvälinepalvelun hankintaan maksusitoumusta. Maksusitoumuksella hyvinvointialue sitoutuu maksamaan palvelusta aiheutuvat kustannukset hyväksytyltä yksityiseltä palveluntuottajalta, jonka kanssa hyvinvointialueella on sopimus. Apuvälinepalveluiden hankinnassa voidaan käyttää myös palveluseteliä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009). Palvelusetelillä tarkoitetaan järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden saajalle myöntämää sitoumusta korvata palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannukset hyvinvointialueen ennalta määräämään arvoon asti. Hyvinvointialue päättää palvelusetelin käyttämisestä apuvälinepalveluissa ja hyväksyy ne yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palvelujen maksamiseen asiakas voi käyttää hyvinvointialueen myöntämää palveluseteliä. Hyvinvointialueen tulee määrittää palvelusetelin arvo niin, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioitaessa on otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat hyvinvointialueelle vastaavan palvelun tuottamisesta hyvinvointialueen omana tuotantona tai hankkimisesta ostopalveluna. Palvelusetelin käyttö on säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) §:n perusteella asiakkaalle maksuttomaksi, eikä sen käytöstä saa syntyä asiakkaalle omavastuuosuutta. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon tulee olla sellainen, että sillä voi hankkia asiakkaan yksilöllistä tarvetta vastaavan tavanomaisen apuvälineen. Asiakas saa kuitenkin halutessaan hankkia palvelusetelin arvoa kalliimman apuvälineen, jolloin hänen tulee itse maksaa valitsemansa apuvälineen hinnan ja palvelusetelin arvon välinen hinnan ero. Tätä hinnan eroa ei ole pidettävä asiakasmaksulain mukaisena omavastuuosuutena. Asiakas, jolle on myönnetty palveluseteli, tekee sopimuksen tuotteen hankinnasta hyvinvointialueen hyväksymien palveluntuottajien joukosta. Tätä sopimussuhdetta koskevat sopimuksen sisällön mukaan määräytyvät kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännökset ja oikeusperiaatteet. Hyvinvointialueen on selvitettävä asiakkaalle tämän asema palveluseteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, palvelujen tuottajien hinnat, omavastuuosuuden määräytymisen perusteet ja arvioitu suuruus. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin hyvinvointialueen tulee ohjata hänet hyvinvointialueen muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

7 Oppaassa käytetyt käsitteet

Asiakas on apuvälineen käyttäjä, jonka toimintakyky on sairauden, vamman tai ikääntymisen myötä heikentynyt. Potilaasta käytetään tässä oppaassa sanaa asiakas. **Apuvälinealan asiantuntija** on terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on soveltuva koulutus, tietoa ja osaamista apuvälinepalveluista ja apuvälineistä. Lisäksi hän on säännöllisesti tekemisissä apuvälinepalveluiden tai apuvälineiden kanssa ja huolehtii ammattitaitonsa ylläpitämisestä ja päivittämisestä. Apuvälinealan asiantuntija osaa huomioida työssään eri sairauksien ja vammojen vaikutuksia toimintakykyyn. **Apuvälineratkaisu** perustuu apuvälinealan asiantuntijan ja asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä tehtyyn apuväline tarpeen arvioon. Apuvälineratkaisun voi lääkärin lisäksi tehdä muukin terveydenhuollon ammattihenkilö asianomaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä sovitun työnjaon mukaan. **Etäkuntoutus** on erilaisten etäteknologiaa (puhelinta, matkapuhelinta, tietokonetta ml. tablettitietokoneet, puhelimen ja tietokoneen yhteiskäyttöä sekä televisiosovelluksia) hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa. Etäkuntoutus on ammattilaisen ohjaamaa ja seuraamaa ja sillä on selkeä tavoite sekä alku ja loppu, kuten muullakin kuntoutuksella. **Harrastusvälineet** ovat vapaa-ajan harrastusvälineitä eivätkä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä. **Hoitotarvikkeet** kuuluvat sairauden hoitoon ja sisältyvät hoitosuunnitelmaan ja niiden luovuttamisen lähtökohtana on lääketieteellisin perustein todettu pitkäaikainen sairaus tai vamma, joka on kestänyt vähintään kolme kuukautta. Hoitotarvikkeita ovat esimerkiksi diabeteksen hoidossa ja seurannassa käytettävät tarvikkeet, erilaiset sidetarvikkeet, vaipat, pussit ja katetrit. Nämä eivät kuulu lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön kuntainfo (4/2013) sisältää tarkempia ohjeita hoitotarvikkeiden jakelusta. **Hoitovälineet** ovat sairauden hoitoon tarvittavia välineitä, joita asiakas itse tai häntä hoitava henkilö käyttää hoitoa toteuttaessaan. Hoitovälineitä ei ole lainsäädännössä määritelty. Hoitovälineiden hankinta-, luovutus-, huolto- ja rekisteröintikäytännöt vaihtelevat organisaatioittain. Hoitovälineisiin liittyvä osaaminen on hoidosta vastaavalla yksiköllä ja se määrää hoitovälineiden käytöstä sekä huolehtii niiden hankinnasta ja luovuttamisesta. **Kaksoiskappale** tarkoittaa samanlaista apuvälinettä, joka on tarkoitettu samaan käyttötarkoitukseen kuin alkuperäinen apuväline. Kaksoiskappale voidaan luovuttaa yksilöllisen arvioinnin perusteella silloin, kun apuvälineen käyttö on välttämätöntä ja säännöllistä eri toimintaympäristöissä, eikä apuvälineen siirtäminen ympäristöstä toiseen ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista. **Kuluttajatuote** on kuluttajan henkilökohtaiseen käyttöön tarkoitettu, vapaasti saatavilla oleva tuote kaupasta tai verkkokaupasta. Kuluttajatuotteita ei pääsääntöisesti luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä, jos asiakkaan toimintakykyä voidaan tukea vapaasti saatavilla olevalla tuotteella. **Kuntoutussuunnitelma** on julkisen terveydenhuollon vastuulla oleva kirjallinen yksilöllinen suunnitelma, jossa on kuvattu kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö. Kuntoutussuunnitelma voidaan sisällyttää hoitokertomukseen, asiakaspalvelusuunnitelmaan tai epikriisiin. **Lääkinnällinen kuntoutus** tässä oppaassa tarkoittaa terveydenhuollon järjestämää, toteuttamaa ja ohjaamaa kuntoutusta, jonka tavoitteena on ylläpitää, parantaa tai palauttaa henkilön toimintakykyä sairauden, vamman tai toimintarajoitteen vuoksi. Lääkinnällinen kuntoutus perustuu lääketieteelliseen arvioon. **Lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline** on väline, laite tai ratkaisu, joka luovutetaan terveydenhuollosta terveydenhuollon ammattihenkilön arvioimana tukemaan henkilön toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä tai osallistumista arkeen silloin, kun sairaus, vamma tai toimintarajoite sitä edellyttää. **Määräaikainen laina** on kyseessä silloin, kun apuvälineen käyttötarve on väliaikainen. **Omaksi luovutettava apuväline** on kyseessä silloin, kun

apuväline luovutetaan asiakkaalle omaksi eikä sitä palauteta (esim. peruukit). **Palautus** Käytössä ollut lääkinällisen kuntoutuksen apuväline palautetaan hyvinvointialueen antaman ohjeistuksen mukaan. Palautus tehdään silloin, kun apuväline ei enää palvele asiakkaan toimintakykyä ja jää käyttämättä tai henkilö kuolee. Palautuksen ohjeet näkyvät usein lainaustositteella. Lisäohjeita saa hyvinvointialueen apuvälinekeskuksista **Toimintaympäristö** tarkoittaa fyysisten, sosiaalisten ja asenteellisten ympäristötekijöiden kokonaisuutta, jossa henkilö elää, toimii ja suoriutuu päivittäisistä toiminnoistaan. Toimintaympäristöön kuuluvat muun muassa asuin-, opiskelu-, työ- ja asiointiympäristöt sekä niihin liittyvät olosuhteet, palvelut, apuvälineet ja toimintakäytännöt. Maailman terveysjärjestön ICF-luokituksen (International Classification of Functioning Disability and Health) mukaisesti ympäristötekijät voivat toimia yksilön toimintakykyä edistävinä tai rajoittavina tekijöinä. **Toistaiseksi voimassa oleva laina** on kyseessä silloin, kun apuvälineen tarve on pitkäaikainen tai jatkuva.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

04 03 33 Hengitystieortoosit

Laitteet, jotka tukevat kitakielekettä ja näin mahdollistavat esteettömän hengittämisen. Kohtaan sisältyvät esim. laitteet, jotka mahdollistavat hengittämisen ja ehkäisevät kuorsaamista. Apneakisko voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä keskivaikeaan ja vaikeaan uniapneaan asiakkaalle, jolle kisko on ensisijainen esteetöntä hengittämistä tukeva laite ja asiakkaan BMI on $\leq 35 \text{ kg/m}^2$ sekä AHI on $> 15/\text{h}$. Apneakiskon soveltuvuutta arvioitaessa on otettava huomioon asiakkaan oireisuus uniapnean suhteen, yöllinen desaturaatio sekä samanaikaiset liitännäissairaudet, erityisesti sydän- ja verisuonitaudit. Mikäli potilaalla on huomattavaa väsymystä tai muita uniapnean oireita, jotka eivät selity muilla tekijöillä, tulee uniapneakisko harkita lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä keuhkolääkärin konsultaation jälkeen, vaikka AHI $\leq 15/\text{h}$. Apneakiskon soveltuvuuden arviointi, valmistus ja kontrollit sekä tarvittavat korjaukset tehdään suun terveydenhuollossa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kesken alueellisesti sovitun työnjaon mukaisesti. Lääkinällisenä kuntoutuksen apuvälineenä luovutettava apneakisko ja sen korjaaminen sekä kiskon valmistukseen, kontrolleihin ja korjaamiseen liittyvät käynnit ovat asiakkaalle maksuttomia. Katso myös luokka 04 03 12 03 CPAP-laitteet, automaattiset

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

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

Vaatteet, jotka kohdistavat kehoon asteittain alenevaa painetta, jotta leikkauksista ja suonikohjuhaavoista johtuvaa turvotusta ei pääse syntymään tai jotta tällainen turvotus paranee. Kohtaan sisältyvät esim. käsivarsien ja jalkojen putkimaiset joustavat tukisiteet sekä tukisukat ja tukihihat, jotka vähentävät tai ehkäisevät verenkierron häiriöiden aiheuttamaa turpoamista. Tässä kappaleessa käytetään termejä:

Tukisukka = lääkinällinen hoitosukka = kompressiosukka

Tukihaha = lääkinällinen hoitohiha = kompressiohiha

Puristusluokka = paineluokka = kompressiluokka = hoitopaineluokka Lääkinällisiä tukisukkia, -housuja, -sukkahousuja, -hihoja, -käsineitä tai -liivejä käytetään sairauksien, vammojen tai lääketieteellisten toimenpiteiden aiheuttamien laskimo- tai imutieperäisten turvotusten ehkäisyyn ja hoitoon. Tukisukkaa voidaan käyttää myös sairauden tai vamman aiheuttaman lihastoiminnan puuttumisesta johtuvan matalan verenpaineen tukemiseen. Tukitekstiilejä käytetään myös palovammojen ja arpien jälkihoitoon (Ks. luokka 04 89 02 Apuvälineet arpien muodostumisen ehkäisemiseen ja hoitoon). Painevaatteita voidaan käyttää mm. tukemaan motoristen taitojen kehittymistä, kehotietoisuuden vahvistumista tai kivun hoidossa. (Ks. luokka 04 08 Apuvälineet kehon hallinnan ja oman kehon hahmottamisen stimulointiin). Kompressiohoito voidaan toteuttaa myös kompressioon soveltuvilla sidoksilla tai muilla vastaavilla ratkaisuilla, kun tukisukat ja -hihat eivät sovellu käyttöön. Välittömästi sairauden hoitoon tai lääketieteellisiin toimenpiteisiin liittyviin tukihoi-toihin ja laskimotukoksien ehkäisyyn käytettävät tukitekstiilit ovat hoitovälineitä, joiden käytön tarpeen arviosta ja hankinnasta vastaa hoitava taho; näihin tarkoituksiin tukitekstiilejä ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Rutiinimaisesta lääkinällisen hoitosukan käytöstä ei ilmeisesti ole hyötyä posttromboottisen oireyhtymän estossa, mutta se voi vähentää turvotusta tai kipua. Päätös hoitosukan käytöstä hoitovälineenä tehdään yksilöllisesti oireiden perusteella ja hankinnasta vastaa hoitovastuuyksikkö. Jos hoitosukkaa käytetään, se mitoitetaan potilaalle yleensä polvipituisena (puristusluokka 2, noin 30–40 mmHg). (Syvä laskimotukos ja keuhkoembolia: Käypä hoito -suositus 2023.) Tavanomaisia antiembolia- ja matkasukkaa ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Luovutusperusteet käyttöaiheittain:

- Laskimoperäiset turvotukset
 - Komplisoituneessa laskimovajaatoiminnassa (kliiniset luokat C4 - C6) kompressiohoito on merkittävä osa hoidon kokonaisuutta. (Alaraajojen laskimovajaatoiminta: Käypä hoito -suositus 2025.)
 - Tukisukat luovutetaan, kun laskimosairauden vaikeusasteluokka on C4 - C6 (Taulukko 4).

- Vaikeusasteluokan ollessa C0 - C3 ei tukisukkia luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Kompressiohoidolla ei voida estää laskimovajaatoimintaa etenemästä (Alaraajojen laskimovajaatoiminta: Käypä hoito -suositus 2025).
 - Tukisukat luovutetaan keskivaikeasta tai vaikeasta posttromboottisesta oireyhtymästä aiheutuvan turvotuksen hoitoon, kun kliinisinä merkkeinä on turvotuksen lisäksi ihon induraatio, hyperpigmentaatio, punoitus ja/tai laskimohaava.
 - Yläraajojen osalta luovutuksen perusteena on merkittävä toimintakykyä haittaava turvotus.
- Imusuonistoperäiset turvotukset
 - Luovutetaan primaarin imusuoniston vajaatoiminnan aiheuttaman turvotuksen ehkäisyyn ja hoitoon.
 - Synnynnäisessä imuteiden kehitys- tai toimintahäiriössä tukitekstiilit voidaan luovuttaa pysyvien kudosuutosten estämiseksi.
 - Sekundaarinen imusuoniston vajaatoiminta
 - Luovutetaan imusuoniston vajaatoiminnan aiheuttaman merkittävän turvotuksen hoitoon esimerkiksi syöpäleikkauksiin liittyvien imusolmukkeiden poiston tai sädehoidon, tulehdusten, vammojen tai kasvainten aiheuttamien imusuoniston vaurioiden jälkeen.
 - Hoitava yksikkö vastaa tarpeen arvioinnista ja hankkii hoitovälineenä välittömästi leikkauksiin tai sairauksien hoitoon (esim. erysipelas) liittyvät hoitosukat tai -hihat. Uusinta ja jatkohankinta voi toteutua lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä luovutusperusteiden muutoin täytyessä.
 - Muut syyt
 - Tukitekstiilejä voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä sairaudesta tai vammasta aiheutuvasta merkittävästä ja pitkäaikaisesta lihastoiminnan puuttumisesta johtuvan merkittävän ja toimintakykyä heikentävän turvotuksen tai matalan verenpaineen hoitoon.
 - Aiheuttajia voivat olla esimerkiksi selkäydinvauriot, aivovammat, aivoverenkiertohäiriöt tai muut vaikeat lihas- tai neurologiset sairaudet.
 - Jos asiakkaalla on merkittävä turvotus ja tukoksille altistava pysyvä tila kuten syöpäsairaus tai trombofilia, tukisukat voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Yleistä luovutuksesta:

- Asiakkaan tulee olla motivoitunut ja sitoutunut tukitekstiilien käyttöön ja näiden käyttöä tulee seurata osana hoitoa. Asiakkaan informointiin ja hoitoon sitouttamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

- Luovutusperusteet täyttävälle asiakkaille myönnetään lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä tarpeen mukaan 2–3 paria tai kappaletta tukisukkia tai 2–3 kpl tukihihaa tai -käsineitä vuodessa.
 - Esimerkiksi tukituotteiden ympärivuorokautinen käyttö, raajan merkittävä volyymin muutos tai suuri kokonaisvolyymi, erityisen vaikea imutieperäinen turvotus tai työstä johtuvat syyt voivat olla yksilöllinen peruste luovuttaa luovutusperusteista poikkeava määrä tukituotteita.
 - Tukituotteiden peseminen ja kuivumiseen kuluva aika eivät ole peruste luovuttaa luovutusperusteista poikkeavaa määrää.
- Tarvittavat tukisukkien ja -hihojen pukemisen ja riisumisen apuvälineet luovutetaan ensimmäisen tukisukan luovutuksen yhteydessä ja uusitaan tarvittaessa.
- Tukituotteiden mitanoton, sovituksen, luovutuksen ja käytön ohjauksen tulee lähtökohtaisesti tapahtua terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta.
- Hoitavan lääkärin tulee:
 - Määrittää tukisukkien tai tukihijojen puristusluokka
 - Pääsääntöisesti luovutetaan alkaen puristusluokan 2 tukitekstiilejä, mutta yksilöllisestä syystä (esim. asiakas ei kykene pukemaan tai käyttämään niitä tai lääketieteellisesti on perusteltua), voidaan luovuttaa puristusluokan I tukitekstiilejä lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä.
 - Tukisukan puristusluokan olisi hyvä olla 2 tai korkein, jota potilas pystyy käyttämään (Krooninen alaraajahaava: Käypä hoito –suositus 2021).
 - Määrittää tukitekstiilien peittoalue
 - Pääsääntöisesti tukisukat ovat polvipituisia, mutta peittoalue valitaan lääketieteellisten perusteiden mukaisesti
 - Varmistaa, ettei tukitekstiilien käytölle ole vasta-aiheita
 - Mahdollisia vasta-aiheita voivat olla muun muassa: merkittävä valtimoverenkierron vajaatoiminta, ASO-taudin vuoksi tehty sääreen tai jalkaterään ulottuva pinnallinen ohitusleikkaus, valtimoperäinen säärihaava, hoitamaton sydämen vajaatoiminta, akuutti tai märkivä ihotulehdus, akuutti laskimotrombi tai ongelman epäselvä etiologia.
 - Alaraajojen valtimoverenkierto tulee tarvittaessa määrittää
 - Suurin osa valtimotautia sairastavista potilaista ilmeisesti sietää hyvin kompressiohoitoa, ja hoito on heille turvallista.
 - Jos nilkkapaine on yli 60 mmHg, voi kompressiohoidon aloittaa puristusluokan 2 tukisukalla, mutta ihotilannetta ja mahdollista jalan oireilua tulee seurata tiiviisti ja tarvittaessa keventää kompressiota. (Alaraajojen

- Tarrakiinnitteisiä tukisidoksia voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena pitkäaikaiseen tarpeeseen yksilöllisen harkinnan perusteella seuraavin edellytyksin:
 - Tukisukkien tai -hihojen lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisen perusteet täyttyvät ja näiden käyttö katsotaan sairauden hoidon ja toimintakyvyn kannalta välttämättömäksi.
 - Yleisimmin käytettävät tukitekstiilit eivät sovellu käyttöön lääketieteellisistä syistä tai näiden itsenäinen käyttö ei onnistu pukemisen ja/tai riisumisen apuvälineiden turvin ja vaatii merkittävästi ulkopuolista apua.

Lääketieteelliset syyt

- Lääketieteelliset syyt arvioidaan perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon moniammatillisen raajaturvotusten ja -haavojen hoitoon perehtyneessä työryhmässä.
- Lääketieteellisiä syitä voivat olla esim. raajojen haasteellinen muoto tai epämuotoisuus tai normaalien tukitekstiilien käytön estävät haavaumat.
- Haavaumien hoidossa käytettävät tuotteet, kuten tarrakiinnitteiset tukisidokset ovat hoitoon kuuluvia välineitä. Niitä ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Haavanhoitovälineet luovutetaan joko hoitovastuuyksiköstä, hoitotarvikejakeluna tai paikallisesti sovitun työnjaon mukaisesti.

Merkittävä ulkopuolinen apu

- Merkittävän ulkopuolisen avun tarpeen ollessa perusteena, tulee tarrakiinnitteisten tukisidosten soveltua ongelman hoitoon ja niiden käytön tulee onnistua itsenäisesti vähentäen ulkopuolisen avustuksen määrää (esim. kotipalvelukäyntien määrä tai kesto vähenee).
- Mikäli asiakas tarvitsee edelleen avustusta tarrakiinnitteistenkin tukisidosten käyttöön, ei näitä luovuteta, vaan tarjotaan käytettäväksi tavanomaisia tukitekstiilejä.

Kliininen luokka	Kuvaus
C0	Ei näkyviä tai palpoituvia laskimotaudin löydöksiä
C1	Teleangiektasiat tai retikulaariset laskimot
C2	Suonikohjut
C2r	Uusiutuneet suonikohjut
C3	Turvotus

C4	Laskimovajaatoiminnasta johtuvat ihon ja ihonalaiskudoksen muutokset
C4a	Pigmentaatio tai ekseema
C4b	Lipodermatoskleroosi tai atrophie blanche (valkosurkastuma)
C4c	Corona phlebectatica
C5	Parantunut laskimohaava
C6	Avoin laskimohaava
C6r	Uusiutunut avoin laskimohaava
	Alaraajojen laskimovajaatoiminta: Käypä hoito -suositus 2025. Laskimovajaatoimintaan liittyvä CEAP-luokitus

Taulukko 4 Laskimovajaatoiminnan vaikeusasteen kliininen luokitus (Alaraajojen laskimovajaatoiminta: Käypä hoito -suositus 2025)

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

06 Ortoosit ja proteesit

Ortoosit ovat ulkoisia apuvälineitä, joilla muutetaan hermo-, lihas- ja luustorakenteita ja niiden toimintaa. Proteesit ovat ulkoisia apuvälineitä, joilla korvataan kehon osia, jotka puuttuvat kokonaan tai osittain. Kohtaan sisältyvät esim. kehon omalla tai ulkoisella voimanlähteellä toimivat tukilaitteet ja proteesit sekä ortopediset jalkineet. Kohtaan eivät sisälly endoproteesit, jotka eivät kuulu tämän asiakirjan soveltamisalaan. Ortoosi voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä silloin, kun kyseessä on lääketieteellisesti todettu vamma tai sairaus, joka aiheuttaa pitkäkestoisen ja merkittävän toimintakyvyn haitan. Apuvälineen pitkäaikainen tarve tulee kirjata asiakkaan kuntoutussuunnitelmaan. Toistaiseksi voimassa olevaan lainaan luovutettuja ortoosia uusitaan yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella ottaen huomioon ortoosin kunto, kuluminen ja lapsilla kasvusta johtuva tarve. Akuuteissa tilanteissa (esim. leikkauksen, traumojen, rasisustilojen ja muiden akuuttien sairauksien jälkeen) ortoosi luovutetaan määräaikaiseen lainaan hoitavasta yksiköstä hoitoon liittyvänä

jatkohoitona hoitovälineenä. Yksityissektorin suorittamien leikkausten jälkeen tarvittavat ortoosit luovutetaan osana hoitokokonaisuutta toimenpiteen tehneestä organisaatiosta. Vapaa-ajalla tarvittavia ortooseja (esim. eri urheilulajeissa käytettävät ortoosit) ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. **06 06**

Yläraajan ortoosit *Ortoosit, jotka on suunniteltu muokkaamaan yläraajojen hermo-, lihas- ja luustorakenteiden rakenne- ja toimintaominaisuuksia, jotka voivat olla räätälöityjä tai esivalmistettuja; esivalmistetut laitteet voivat olla säädettäviä tai käyttövalmiita.*

Yläraajaortooseja voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, kun asiakkaalla on lääketieteellisesti todettu pitkäaikainen, toimintakykyä oleellisesti alentava vamma tai sairaus, jonka vuoksi on tarve yhden tai useamman nivelen tukemiseen, immobilisoimiseen tai kuormituksen ja kivun vähentämiseen ja tukemaan toimintakykyä pitkäaikaisesti. Yläraajaortooseja käytetään tukemaan, oikaisemaan, suojaamaan raajaa sekä estämään ja korjaamaan yläraajan virheasentoja sekä parantamaan raajan toimintaa. Ortoosin käyttö voi mahdollistaa yläraajan käyttämisen ja toiminnan ja siten parantaa tai ylläpitää asiakkaan nykyistä toimintakykyä tai ehkäistä sen heikentymistä. Akuuteissa tilanteissa yläraajaortoosit luovutetaan hoitovälineinä (esim. murtuman hoitoon kipsin tilalla erilaisissa akuuteissa tilanteissa). **06 06**

03 Sormiortoosit *Ortoosit, jotka kattavat kokonaan tai osittain sormen alueen.*

06 12 Alaraajan ortoosit

Ortoosit, jotka on suunniteltu muokkaamaan alaraajojen hermo-, lihas- ja luustorakenteiden rakenne- ja toimintaominaisuuksia, jotka voivat olla räätälöityjä tai esivalmistettuja; esivalmistetut laitteet voivat olla säädettäviä tai käyttövalmiita.

Tähän luokkaan sisältyvät sekä alaraajaortoosit että ortopediset jalkineet. Alaraajaortooseihin kuuluvat lonkka-, polvi- ja nilkkaortoosit sekä jalkateräortoosit. Ortoosit voivat olla staattisia tai dynaamisia. Yleensä alaraajan ortoositarve on pitkäaikainen (esimerkiksi Dafo-tuki CP-vammaiselle, peroneustuki hemiplegiaa sairastavalle tai polvi-/nilkkatuki, kun nivel on instabiili). Alaraajaortooseja käytetään tukemaan, oikaisemaan, suojaamaan raajaa sekä estämään ja korjaamaan alaraajan virheasentoja sekä parantamaan raajan toimintaa. Ortoosi voi mahdollistaa alaraajan toiminnan ja sillä voidaan vaikuttaa asiakkaan toimintakykyyn ylläpitävästi ja ennaltaehkäistä tilanteen pahenemista. Apuvälinealan asiantuntija ohjaa asiakkaalle ortoosin käytön ja sen käyttöä tulee seurata esim. fysioterapiakäyntien yhteydessä. Akuuteissa tilanteissa alaraajaortoosit luovutetaan hoitovälineinä (esim. murtuman hoitoon kipsin tilalla erilaisissa akuuteissa tilanteissa). **06 12**

03 Jalkateräortoosit *Ortoosit, jotka kattavat kokonaan tai osittain jalkaterän alueen. Kohtaan sisältyvät esim. ortopediset jalkineet, jalkineissa käytettävät pohjalliset ja täytteet, pehmusteet, jalkaholvin tuet, kantalaput ja -suojuukset sekä tukipohjalliset. Jalkineet, ks. 09 03 42 Kansainvälisessä luokituksessa on 06 12 03 Jalkateräortoosit -luokkaan sisällytetty myös erityisjalkineet (ks. yllä luokitusteksti). Tämän luokan alla käsitellään tukipohjalliset ja erityisjalkineet omina kappaleinaan. **Tukipohjalliset** Jalkateräortoosi (tukipohjallinen tai osajalkateräortoosi) voidaan luovuttaa yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, kun asiakkaalla on*

- perussairauteen tai pysyvään vamman jälkitilaan tai synnynnäiseen epämuodostumaan liittyvä vaikea nilkan ja/tai jalkaterän virheasento ja
- em. syistä johtuva, kävelyä vaikeuttava toimintahäiriö tai kiputila ja
- jalkateräortoosilla voidaan perustellusti odottaa saatavan merkittävää hyötyä asiakkaan kävelyyn.

Jalkateräortoosia käytetään ensisijaisesti asiakkaan itse ostamien jalkineiden kanssa. Kun kyseessä on esimerkiksi Mortonin neuralgia, hallux valgus, plantaarifasciitti ilman muita rakenteellisia ja/tai toiminnallisia vaikeuksia, ei jalkateräortoosia luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Leikkausten yhteydessä syntyneissä alaraajojen pituuseroissa erikoislääkäri (yleensä ortopedi) määrittelee pituuserokorjauksen tarpeen ja määrän.

Pienissä korjauksissa riittää asiakkaan itse hankkima kengän sisälle laitettava kantakorotus. Haavanhoitopohjallisia ja -tuotteita ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Jalkateräortoosi pitkäaikaiseen käyttöön voidaan luovuttaa haavahoitojen päätyttyä. Varpaiden välissä käytettäviä tavanomaisia, kuluttajatuotteena saatavia tukia ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena. **06 12 03 01 Varvastuet Ortoosit, jotka kattavat yhden tai useamman varpaan 06 12 03 02 Tukipohjalliset Kohtaan sisältyvät korottavat tukipohjalliset ja muotoillut tukipohjalliset sekä näiden yhdistelmät 06 12 03**

03 Osajalkateräortoosit Ortoosit jotka kattavat jalkaterän kokonaan tai osittain ja jäävät nilkkanivelen alapuolelle. Erityisjalkineet Erityisjalkineilla tarkoitetaan kaikkia luokkiin 06 12 03 04 – 06 12 03 07 kuuluvia jalkineita. Erityisjalkineiden tarpeen arviointi edellyttää sekä erityisjalkine- että arviointiosaamista. Jalkineeseen tehtävä muutos (luokka 06 12 03 04) alaraajojen pituuseron vuoksi on tarpeellinen, kun

- pituusero aiheuttaa toiminnallista haittaa ja
- korjaus pohjallisella ei ole riittävä ja
- pituusero on hoitavan tahon tekemällä mittausmenetelmällä 2 cm tai enemmän (lapsilla 1 cm)

Muunnellut valmisjalkineet (luokka 06 12 03 04) ja ortopediset valmisjalkineet (luokka 06 12 03 05) voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella, kun

- asiakkaalla on perussairaudesta, vamman jälkitilasta tai synnynnäisestä epämuodostumasta aiheutuva vaikea nilkan ja/tai jalkaterän epänormaali muoto, virheasento ja/tai toimintahäiriö, eikä hyvälaatuinen tavanomaisena kuluttajatuotteena saatava jalkine ole riittävän tukeva tai sen rakenne ei sovellu asiakkaan tarpeeseen
- erityisjalkineet ovat välttämättömät päivittäiseen tai säännölliseen käyttöön ja / tai
- siitä on merkittävää hyötyä asiakkaan kävelyyn tai
- asiakas tarvitsee erityistä tukea jalkaterän tai nilkan alueelle seisomatelineharjoittelun tai itsenäisen siirtymisen mahdollistamiseksi.

Ortopediset mittajalkineet (06 12 03 06) tai yksilöllisesti valmistettavat ortopediset jalkineet (06 12 03 07) voidaan luovuttaa yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä esimerkiksi, kun asiakkaalla on

- voimakkaasti deformatunut jalka, kivulias deformiteetti tai alaraajan huomattava pituusero, joka aiheuttaa huomattavaa toimintakyvyn alenemaa ja
- kevyemmät ratkaisut (omiin jalkineeseen tai muunneltuihin valmisjalkineisiin tehtävät yksilölliset muutostyöt) eivät ole mahdollisia.

Diabeetikoilla huomioidaan lisäksi riskiluokitus (riskiluokka 2, suojatunto puuttuu ja jalassa on rakennevirhe tai riskiluokka 3, aiempi jalkahaava tai amputaatio). Mikäli asiakkaalla on avoimia haavoja, tulee ne hoitaa ennen kuin erityisjalkineiden arviointi ja luovuttaminen on

mahdollista. Erityisjalkineiden uusimistarve on yksilöllinen ja tarve niiden uusimiselle aiheutuu yleensä asiakkaan jalan muutoksista tai jalkineiden kulumisesta. Asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan luovutetaan kesä- ja talvijalkineet sekä sisäjalkineet. Hoitoon liittyviä hoitajalkineita ei luovuteta lääkinällisenä kuntoutuksena. Kipsikengät ovat hoitovälineitä, eikä niitä luovuteta lääkinällisenä kuntoutuksena. Tavanomaisia, kulutustuotteena saatavia jalkineita (esim. keinukengät) ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Työturvallisuuden kannalta välttämättömät erityisjalkineet kustantaa ensisijaisesti työnantaja. **06 12 09 Polviortoosit** *Ortoosit, jotka kattavat polvinivelen.* Polviortoosi voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä, kun

- asiakkaalla on perussairauteen tai pysyvän vamman jälkitilaan liittyvä vaikea polven virheasento ja/tai toimintahäiriö ja
- joka vaikeuttaa merkittävästi päivittäistä liikkumista ja
- luovutuksen edellytyksenä on myös, että polviortoosin käytön arvioidaan merkittävästi parantavan asiakkaan päivittäisistä toiminnoista suoriutumista.

Akuuttivammojen hoidossa käytettäviä polviortooseja tai kevyitä kuluttajatuotteena saatavia polviortooseja ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

06 15 Toiminnalliset hermo-lihasstimulaattorit ja hybridioroosit

Välineet, jotka on suunniteltu kompensoimaan motorisen toiminnan menetystä sähköisen stimulaation avulla (FES). Kohtaan sisältyvät esim. toiminnalliset sähköiset stimulaattorit ja hybridioroosijärjestelmät, joita käytetään yhdistettyinä mekaanisiin ortooseihin hybridiorooseissa. Stimulaattorit solu- ja kudoshoitoihin, ks. 04 27. Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä käytettävillä toiminnallisilla hermolihhasstimulaattoreilla tässä oppaassa tarkoitetaan laitteistoja, joilla lihaksen ulkoisella sähköstimulaatiolla pystytään mahdollistamaan ylä- tai alaraajan toiminnallisia liikkeitä, jotka parantavat kävelysuoritusta tai mahdollistavat yläraajan käytön. Hybridiorooseissa toiminnallinen hermolihhasstimulaatio on yhdistetty mekaaniseen ortoosiin. Stimulaattorit solu- ja kudoshoitoihin (kts. 04 27), eksoskeletoinit (kts. 06 06 Yläraajan tai 0612 Alaraajan ortoosit) tai tietokoneohjatut älyortoosit ilman sähköstimulaatiota (kts. 06 12) eivät sisälly luokituksen tähän kohtaan. Alaraajojen toiminnallisia hermolihhasstimulaattoreita ja hybridiorooseja voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä yksilöllisen moniammatillisen arvioinnin perusteella alla olevien luovutusperusteiden täyttyessä päivittäisten arkitoimintojen apuvälineeksi. Yläraajojen toiminnallisten hermolihhasstimulaattoreiden ja hybridioroosien käytöstä apuvälineenä ei ole

luovuttamista tukevaa tutkimusnäyttöä, mutta yläraajojen arviointiin on valmisteltu arviointiperusteet tarvittaessa käytettäväksi yksilöllisen arvioinnin tueksi. Kuntoutuskäytössä sähköstimulaatiolaitteiden käyttö edellyttää tiivistä terapiasuhdetta ja –osaamista, sekä on usein ajallisesti rajoittunut hyödyn kannalta. Tämän johdosta kuntoutuskäyttöön toiminnallisia hermolihasstimulaattoreita ja hybridiortooseja ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, vaan näiden käyttö toteutuu tarvittaessa kuntouttavan tahon toimesta. Hoidolliseen käyttöön, kuten kivun tai spastisuuden hoitoon, laitteita ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, vaan tällöin asian arvioi hoitava taho. Luovutusperusteet

- Luovutuksen tulee aina perustua yksilölliseen arviointiin, joka toteutetaan luovuttavan organisaation toimesta tai alueellisesti sovittujen toimintakäytäntöjen mukaisesti.
- Arvioinnin ja luovutuksen edellytykset:
- Asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen soveltuvaa ja hänen toimintakykyänsä tukevaa, sopivaa perinteistä ortoosia ei löydy, sitä ei voida käyttää tai se ei kestä käytössä.
- Perinteiset ortoosit ovat ensisijaisia ja ne on riittävässä laajuudessa ajankohtaisesti kokeiltu.
- Luovutettavalla apuvälineellä saavutetaan yksilöllisen arvioinnin ja mittausten perusteella todettu merkittävä toimintakyvyn edistyminen ja

toiminnallinen kävelykykyä vaihtelevissa toimintaympäristöissä. Alaraajaortoosin luovuttamisen lisäedellytykset:

- Asiakkaan kävelyssä on merkittäviä toiminnallisia ongelmia (Bath Assessment of Walking Inventoryn pisteet yli 3 tai vastaava tilanne muulla tavoin arvioituna) ja hän tarvitsee ortoosia toiminnalliseen kävelyyn.

Luovutuksen edellytyksenä käyttäjällä:

- Tulee olla riittävä fyysinen ja kognitiivinen toimintakyky mahdollistaan apuvälineen käytön ja apuvälineestä huolehtimisen.
- Tulee olla riittävä motivaatio laitteen käytön harjoitteluun ja käyttöön.
- Ei saa olla käyttöä estäviä ääreishermoston vaurioita
- Ei saa olla vasta-aiheita laitteen käytölle.

Arviointimenetelmät alaraajaortoosille

- Kävelyn itsenäisyyden arviointi
- Kävelyn laadullinen arviointi
- Kävelyn laadun merkittävä parantuminen verrattuna tavanomaisen ortoosin kanssa kävelyyn vaikuttaen arjen aktiivisuuteen tukee luovuttamista
- Arvioitavia seikkoja ovat mm. askelpituus, askelleveys, askelrytmi, tasapaino, kantaiskut, tukivaiheen pituus, apuvälineiden käyttö.
- Suositellaan laadullisen arvioinnin tueksi videotointia tai strukturoitua laadullista arviointia (esim. Bath Assessment of Walking Inventory; BAWI).

- BAWI pisteiden pieneminen yli 3 pisteellä verrattuna tavanomaisen ortoosin kanssa liikkumiseen tukee luovuttamista
- Kävelyn laadun arvioinnissa voidaan tarvittaessa hyödyntää kävelyanalyysilaboratoriota.
- Kävelyluokitus, FAC (Functional Ambulatory Classification)¹
- Itsenäisen kävelyn mahdollistuminen ja kävelyluokituksen parantuminen alemmasta luokasta FAC-luokkaan 5 tukevat luovuttamista
- 6-minuutin kävelytesti
- Kävelymatkan merkittävä lisääntyminen tukee luovuttamista
- Merkittävä lisääntyminen on riippuvaista lähtötilanteen matkasta
- Sairausryhmäkohtaisia viitearvoja kliinisesti merkittävästä muutoksesta on osin saatavissa Toimia-suosituksesta
- 10 metrin kävelynopeus
- Kävelynopeuden merkittävä lisääntyminen tukee luovuttamista
- Merkittävä lisääntyminen on riippuvaista lähtötilanteen nopeudesta
- Sairausryhmäkohtaisia viitearvoja kliinisesti merkittävästä muutoksesta on osin saatavissa Toimia-suosituksesta

Arviojakso

- Arvioinnin tueksi suositellaan riittävään pitkää kokeilujaksoa arkiympäristössä arkitoimintojen ja arkikäytettävyyden selvittämiseksi sisältäen ortoosin käyttöpäiväkirjan ja ortoosin päivittäisistä käyttömääristä kerätyn tiedon.
- Suositellaan käytettäväksi THL:n suositusten mukaista yleistä toimintakykymittaria.
- Arviojakson jälkeen voidaan toistaa yllä mainittuja mittauksia ja arviointeja tarpeen mukaan.

Arviointimenetelmät yläraajaortoosille

- Ortoosin tulee tosiasiallisesti mahdollistaa tavoitteiden mukaiset, itsenäistä selviämistä tukevat, toiminnalliset otteet monipuolisesti päivittäisissä toimissa.
- Arkitoimissa ruokailun, pukemisen tai muun asiakkaalle olennaisen arkitoimen mahdollistuminen, joista esimerkkeinä:
 - Ote onnistuu ruokailuvälineestä mahdollistaen syömisen
 - Ote onnistuu lasista mahdollistaen juomisen
 - Puhelimen käyttö mahdollistuu
 - Housujen ylös nostaminen mahdollistuu

- Jos tarkasteltavat toiminnot onnistuvat ilman hermolihastimulaatiota tai hybridiortooseja, ei perusteita luovuttamiselle ole. Suositellaan toiminnallista arviointia toimintaterapeutin toimesta, jossa voidaan käyttää tukena strukturoituja kyselyitä ja testausta, esimerkiksi:
- DASH / QuickDASH
- Sollerman Hand Function Test
- Arviojakso
- Arvioinnin tueksi suositellaan riittävään pitkää kokeilujaksoa arkiympäristössä arkitoimintojen ja arkikäytettävyyden selvittämiseksi sisältäen ortoosin käyttöpäiväkirjan ja toimintaterapeutin arvion.
- Suositellaan käytettäväksi THL:n suositusten mukaista yleistä toimintakykymittaria.
- Arviojakson jälkeen voidaan toistaa yllämainittuja mittauksia ja arviointeja.

Lähetete toiminnallisten hermo-lihasstimulaattoreiden arvioon

- Lähetteessä tulee kuvata:
- Toimintakyvyn rajoitteen aiheuttama sairaus tai vamma
- Millaisessa tilanteessa suositeltavaa apuvälinettä tarvitaan ja mihin päivittäisiin toimintoihin apuvälineellä arvioidaan olevan toimintakykyä tukeva vaikutus
- Kuvaus liikkumisesta ja arvioitavan raajaparin toiminnasta, esim. kuvaus asiakkaan tyyppillisestä kävelymatkasta ja hänen nykyisessä arjessa selviämässä tarvittavasta toimintakyvystä
- Tavanomaisten ortoosien kokeilut ja kävelykyky/käden toiminta niiden kanssa.
- Käytössä olevat apuvälineet
- Kognitiivinen suoriutuminen
- kuvaus yläraajojen toimintakyvyn riittävydestä ortoosien käyttöön tai käyttämisen mahdollistavista avustusjärjestelyistä

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

06 18 Yläraajan proteesit

Toisiinsa yhteensopivat osat, jotka voidaan yhdistää, jolloin muodostuu erilaisia yläraajan proteeseja. Kohtaan sisältyvät esim. kosmeettiset yläraajan proteesit. Yläraajaproteesit luokkaan kuuluvat kosmeettiset / passiiviset, mekaaniset ja myoelektriset yläraajan proteesit. Yläraajaproteesit voivat myös koostua kokonaisuuksista, joissa on sekä mekaanisia että myoelektrisesti ohjattuja niveliä, esim. proteesissa on myoelektrisesti ohjattu nyrkki, mutta mekaaninen kyynärnivel. Luokkaan kuuluvat myös yläraajaproteesien kosmetiikat, tuppiosat ja testitarkoitukseen rakennettavat proteesit. Yläraajaproteesit jaetaan passiivisiin ja aktiivisiin proteeseihin. Passiivisissa yläraajaproteeseissa ei ole liikkuvia osia, mutta niitä voidaan käyttää apuna erilaisissa toiminnoissa, kuten kantamisessa. Aktiivisissa proteeseissa liike tuotetaan jäljellä olevan lihas- ja niveltoiminnan avulla mekaanisesti tai myoelektrisesti. Aktiivinen yläraajaproteesi mahdollistaa käyttäjän aktiivisen tarttumaotteen. Sekä passiivinen että aktiivinen yläraajaproteesi ylläpitää myös kehosymmetriaa. Proteesin arviointi edellyttää erityistä asiantuntemusta ja moniammatillista arviointia (lääkäri, apuvälineteknikko ja toimintaterapeutti/ fysioterapeutti/).

Amputaatiotyngän hoidon ohjaus ja mahdollisten ongelmien hoito edellyttävät usein erityisasiantuntemusta. 1 Myoelektrisen proteesin tarpeen arvioon sisällytetään testijakso, jonka aikana arvioidaan proteesin käyttöä arjessa ja voidaan hyödyntää toimintakykytestejä (Quick Dash, Box and Block). Yläraajaproteesi voidaan luovuttaa synnynnäisen yläraajan poikkeaman tai tapaturman / sairauden vuoksi tehdyn yläraaja-amputaation vuoksi. Amputaation jälkeinen ensimmäisen proteesin luovuttaminen perustuu asiakkaan yleiskuntoon, toipumiseen ja sairauden ennusteeseen. Ensimmäinen yläraajaproteesi on aina passiivinen tai mekaaninen proteesi. Osakämmentasoisissa ja distaalisemmissä amputaatioissa ensiproteesi on aina passiivinen. Proteesin personoitua kosmetiikkaa ei kustanneta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Myoelektristä proteesia voidaan harkita luovutettavaksi, mikäli mekaaninen proteesi ei mahdollista keskeisten päivittäisten toimintojen toteutumista ja ne voidaan todennetusti kyseisellä proteesilla saavuttaa esimerkiksi testijakson aikana. Myoelektrisen proteesin rinnalla suositellaan varaproteesia, joka on mekaaninen tai passiivinen proteesi. Päädyttäessä myoelektriseen yläraajaproteesiin ensimmäiseksi proteesiksi valitaan kolmen sormen pinsettioitteen ottava (yksiotteinen) tripod-mallinen proteesinyrkki, myöhemmässä vaiheessa voidaan arvioida aktiivisen proteesinkäyttäjän kohdalla moniotteisemmän yläraajaproteesin luovuttamista. Edellytyksenä aktiivisemmän proteesin luovutuksella aiemmin luovutetun proteesin tilalle ovat esimerkiksi aktiivinen proteesin käyttö arjessa ja selkeästi todennettava saavutettava hyöty jokapäiväisissä arjen toiminnoissa. Amputaatiota edeltävän toimintakyvyn arviointi tai tieto siitä on keskeinen tekijä mietittäessä amputaation jälkeisen protetisoinnin mahdollisuutta ja tavoitteita. Lisäksi proteesin käyttäjä kyky huolehtia proteesista ja tyngästä tulee olla riittävällä tasolla, jotta proteesin käyttö on turvallista (kognitiivinen tilanne, kyky huolehtia itsestä ja proteesista, päihteiden käytön arviointi). Poikkeustilanteissa, kuten esimerkiksi molempien yläraajojen amputaatio, voidaan luovuttaa moniotteinen myoelektrinen proteesi yksiotteisen proteesin sijasta entisen dominantin yläraajan tilalle. Apuvälineratkaisua tehtäessä otetaan aina huomioon asiakkaan motivaatio ja sitoutuminen proteesin käyttöön. Proteesin valinnassa otetaan huomioon asiakkaan elämäntilanteeseen liittyvät yksilölliset tarpeet, yläraajan tai yläraajojen jäljellä oleva toimintakyky, aktiivisuus ja proteesin käyttötarkoitus. Yläraajaproteesin voi korvata myös muu apuvälineratkaus, kuten pienapuväline. Lapsilla ensiproteesina luovutetaan passiivinen yläproteesi ja käyttö aloitetaan jo hyvin pienenä, myoelektristä arvioitaessa on huomioita lapsen kehitystaso ja lapsen oma halu käyttää aktiivista proteesia. Aikaisintaan harkinta voidaan tehdä 2-3 vuoden iässä. Proteesia arvioitaessa selvitetään sekä lapsen että huoltajien motivaatio ja

sitoutuminen opettaa lasta myoelektrisen proteesin käyttäjäksi Myoelektrinen yläraajaproteesi voidaan luovuttaa moniammatillisen asiantuntijaryhmän arvion perusteella, jos proteesi lisää:

- Selviytymistä ADL- toiminnoista (peseytyminen, syöminen, pukeutuminen, siistiytyminen).
- Selviytymistä IADL- toiminnoista (ruoanlaitto, puhelimen ja/tai muiden kommunikaatiolaitteiden käyttö, rahanhallinta, kodinhoidolliset toiminnot, kaupassa käynti).
- Toimintaympäristö ei vaadi erityisiä kestävyysominaisuuksia

Luokittelut, yläraajaproteesit Kyynärvarsitason tai distaalisemmat amputaatiot

1. Ei protetisoitavissa, tai proteesin käytöllä ei ole todennettavaa hyötyä.
2. Kosmeettinen / passiivinen proteesi, vähäinen toiminnallisuus
 - Kehosymmetria, apukäsi esim. tavaroiden kannattelussa
3. Mekaaninen proteesi, passiivinen tai aktiivinen tarttumaote
4. Myoelektrinen proteesi, yksiotteiset nyrkit ja koukut
 - Voi sisältyä kiinteä tai rotatoiva/fleksoiva rannekomponentti
5. Myoelektrinen proteesi, moniotteiset nyrkit

Olkavarsitason tai proksimaalisemmat amputaatiot (myös kyynärnivelen eksartiklaatio)

1. Kosmeettinen /passiivinen proteesi, vähäinen toiminnallisuus
 - Kehosymmetria, apukäsi esim. tavaroiden kannattelussa
2. Mekaaninen proteesi, passiivinen tarttumaote, heilurilukittavat kyynärnivelet
3. Mekaaninen proteesi, aktiivinen tarttumaote, heilurilukittavat kyynärnivelet
 - 4.1. Myoelektrinen proteesi, yksiotteiset nyrkit ja koukut, mekaaniset kyynär- ja rannenivelet
 - 4.2. Myoelektrinen proteesi, yksiotteiset nyrkit ja koukut, sähköiset kyynär- ja rannenivelet
5. Myoelektrinen proteesi, moniotteiset nyrkit, sähköiset kyynär- ja rannenivelet

Proteesin korjaus/huolto/uusinta tarpeen ilmetessä, tulee asiakkaan aina ensin ottaa yhteys hoitovastuussa olevaan yksikköön. Proteesia uusittaessa arviointi tehdään aina uudelleen kulloinkin voimassa olevien luovutusperusteissa määriteltujen perusteiden mukaisesti, kuten käytön ja tarpeen arvioinneilla.

06 18 01 Kosmeettiset, ei-toiminnalliset yläraajaproteesit Välineet, jotka korvaavat yläraajan osan ja joilla on vain kosmeettinen tarkoitus. **06 18 03**

Osakämmenproteesit Välineet, joilla korvataan osa yläraajasta kyynärnivelen amputaation jälkeen tai synnyynnäisen poikkeaman vuoksi. Kohtaan sisältyvät esim. sormiproteesit. **06 18**

06 Ranne-eksartikulaatioproteesit Välineet, joilla korvataan osa yläraajasta rannenivelen amputaation jälkeen tai synnyynnäisen poikkeaman vuoksi. **06 18 09**

Kyynärvarsiproteesit Välineet, joilla korvataan osa yläraajasta kyynär- ja rannenivelen

välisen amputaation jälkeen tai synnynnäisen poikkeaman vuoksi. **06 18**

12 Kyynäreksartikulaatioproteesi Välineet, joilla korvataan osa yläraajasta kyynärnivelen amputaation jälkeen tai synnynnäisen poikkeaman vuoksi **06 18 15**

Olkavarsiproteesit Välineet, joilla korvataan osa yläraajasta olka- ja kyynärnivelen välisen amputaation jälkeen tai synnynnäisen poikkeaman vuoksi. **06 18**

18 Olkaeksartikulaatioproteesit Välineet, joilla korvataan yläraaja olkanivelen amputaation jälkeen tai synnynnäisen poikkeaman vuoksi. **06 18 21**

Hartiaproteesit Välineet, joilla korvataan yläraaja lapaluu-rintakehä- ja rintalasta-solisluu-nivelten amputaation jälkeen tai synnynnäisen poikkeaman vuoksi.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

06 24 Alaraajan proteesit

Toisiinsa yhteensopivat osat, jotka voidaan yhdistää, jolloin muodostuu erilaisia alaraajaproteeseja. Kohtaan sisältyvät esim. kosmeettiset alaraajaproteesit. Alaraajaproteeseihin kuuluvat kosmeettiset, mekaaniset ja prosessoriohjatut alaraajan proteesit. Alaraajaproteesit voivat myös koostua kokonaisuuksista, joissa on sekä mekaanisia että prosessoripohjaisia niveliä, esim. proteesissa on prosessoripohjainen polvi, mutta mekaaninen nilkkanivel. Luokkaan kuuluu myös alaraajaproteesien kosmetiikat, tuppiosat ja testitarkoitukseen rakennettavat proteesit. Ensiproteesi on aina mekaaninen proteesi. Proteesin arviointi edellyttää erityistä asiantuntemusta ja moniammatillista arviointia (lääkäri, apuvälineteknikko ja fysioterapeutti/toimintaterapeutti). Amputaatiotyngän hoidon ohjaus ja mahdollisten ongelmien hoito edellyttävät usein erityisasiantuntemusta. Alaraajaproteesi voidaan luovuttaa synnynnäisen poikkeavuuden, tapaturman tai muusta syystä tehdyn amputaation jälkeen, kun alaraaja puuttuu osittain tai kokonaan. Alaraajaproteesi voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä jäljellä olevan toimintakyvyn ja proteesin käyttötarkoituksen perusteella (esim. siirtyminen, lähiympäristössä liikkuminen). Amputaation jälkeen luovutettava ensimmäisen proteesin luovuttaminen perustuu asiakkaan yleiskunnon, toipumisen, sairauden ennusteen ja käyttömotivaation perusteella.2 Amputaatiota edeltävän toimintakyvyn arviointi tai tieto siitä on keskeinen tekijä mietittäessä amputaation jälkeisen protetisoinnin mahdollisuutta ja tavoitteita. Lisäksi proteesin käyttäjä kyky huolehtia proteesista ja tyngästä tulee olla riittävällä tasolla, jotta proteesin käyttö on turvallista (kognitiivinen tilanne, kyky huolehtia itsestä ja proteesista, päihteiden käytön arviointi). Alaraajaproteesin valinta perustuu moniammatillisen asiantuntijaryhmän arvioon ja asiakkaan aktiivisuustasoon. Proteesin käytön aktiivisuustasot: 1. vain kosmeettisen proteesin käyttö 2. sisällä kävely, asiakas tarvitsee kävelyn apuvälineen proteesin lisäksi, kävelymatka ja – aika ovat rajoittuneet 3. rajoittunut ulkona kävely, asiakas kävelee ulkona hitaasti, selviytyy matalasta korokkeesta ja

vähäisestä alustan epätasaisuudesta, yli 100 - 200 metrin matkoilla tarvitsee kävelyn apuvälinettä 4. toiminnallinen kävely, asiakas kävelee ulkona, kykenee vaihtelevaan kävelynopeutta, terveeseen henkilöön verrattuna kävelynopeus ja - matka ovat vähäisempiä, selviytyy hyvissä olosuhteissa työssä ja harrastuksissa 5. kävely vaativissa olosuhteissa, asiakas kävelee ulkona rajoituksitta, kävelymatka- ja aika eivät ole rajoittuneet, proteesin tulee kestää vaativaa ponnistusta, kiertoa ja iskuja. Proteesin käytön opetukseen ja harjoitteluun tulee varata riittävästi aikaa. Prosessoriohjatun proteesin tarpeen arvioon sisällytetään testijakso, jonka aikana arvioidaan proteesin käyttöä arjessa ja voidaan hyödyntää toimintakykytestejä (esim. AMP, 6 minuutin kävelytesti, kävelyn laadullinen arviointi/kävelyanalyysi, PROMIS). Käytön seuranta kirjataan kuntoutussuunnitelmaan. Yksilöllisessä alaraajaproteesitarvearviossa tulee huomioida sen hetkinen - ja tavoiteltava aktiivisuustaso, johon asiakkaalla on mahdollisuus kuntoutua. Prosessoriohjatun proteesin rinnalla voi olla tarpeellista käyttää mekaanista proteesia, joka toimii varaproteesina prosessoriohjatun proteesin rikkoutuessa tai sen ollessa huollossa. Kosteissa tiloissa käytettävä kylpyproteesi voidaan luovuttaa asiakkaalle yksilöllisen tarpeen mukaan, kun se mahdollistaa esim. omatoiminen peseytyminen. Kylpyproteesin arvio tehdään yleensä aikaisintaan ½ - 1 vuoden kuluttua ensimmäisen proteesin käyttöönotosta. Silloin tynkä on tullut lopulliseen muotoonsa ja kylpyproteesin käyttö on perusteltua. Tavanomaisessa peseytymisessä suihkutuoli voi olla toimivampi ja turvallisempi vaihtoehto kuin kylpyproteesi. Kosmeettinen alaraajaproteesi voidaan luovuttaa asiakkaan yksilöllisen tarpeen ja moniammatillisen asiantuntijaryhmän (lääkäri, apuvälineteknikko ja fysioterapeutti/toimintaterapeutti) tarvearvioinnin perusteella ja sen tulisi mahdollistaa seisoma-asento ja tukeutuminen proteesiin esimerkiksi siirtymätilanteissa. Proteesin personoitua kosmetiikkaa ei kustanneta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Proteesin korjaus/huolto/uusinta tarpeen ilmetessä, tulee asiakkaan aina ensin ottaa yhteys hoitovastuussa olevaan yksikköön. Proteesia uusittaessa arviointi tehdään aina uudelleen kulloinkin voimassa olevien luovutusperusteissa määriteltyjen perusteiden mukaisesti, kuten käytön ja tarpeen arvioinneilla. **06 24 01 Kosmeettiset, ei-toiminnalliset alaraajaproteesit** Välineet, joita käytetään korvaamaan alaraajan puuttuva osa ja joiden käyttötarkoitus on pelkästään kosmeettinen. Kohtaan sisältyvät esim. reisi- ja pohjetäytteet. **06 24 03 Jalkaterän osaproteesit** Välineet, jotka korvaavat alaraajan nilkkanivelen alapuolelta tehdyn amputaation tai synnynnäisen poikkeaman vuoksi. Kohtaan sisältyvät esim. osajalkateräproteesit. **06 24 06 Nilkan eksartikulaatioproteesit** Välineet, jotka korvaavat alaraajan nilkkanivelestä tehdyn amputaation tai synnynnäisen poikkeaman vuoksi. **06 24 09 Sääriproteesit** Välineet, jotka korvaavat alaraajan polvi- ja nilkkanivelten välistä tehdyn amputaation tai synnynnäisen poikkeaman vuoksi. **06 24 09 01 Säären ensiproteesi** Sääriproteesit, jotka valmistetaan amputaation jälkeen ensimmäiseksi proteesiksi. Valmistetaan ilman kipsimallia. **06 24 09 02 Säären käyttöproteesi** Sääriproteesit, jotka valmistetaan synnynnäisen rajoitteen toteamisen tai amputaation jälkeen tyngän muotouduttua. **06 24 09 03 Säären kylpyproteesit** Sääriproteesit, jotka valmistetaan kestävästi kosteutta esimerkiksi peseytyessä. **06 24 12 Polven eksartikulaatioproteesit** Välineet, jotka korvaavat alaraajan polvinivelestä tehdyn amputaation tai synnynnäisen rajoitteen toteamisen jälkeen. **06 24 15 Reisiproteesit** Välineet, jotka korvaavat alaraajan lonkka- ja polvinivelten välistä tehdyn amputaation tai synnynnäisen poikkeaman vuoksi. **06 24 15 01 Reiden ensiproteesi** Reisiproteesit, jotka valmistetaan amputaation jälkeen ensimmäiseksi proteesiksi. Valmistetaan ilman kipsimallia. **06 24 15 02 Reiden käyttöproteesi** Reisiproteesit, jotka valmistetaan synnynnäisen rajoitteen toteamisen tai amputaation jälkeen tyngän muotouduttua **06 24 15 03 Reiden kylpyproteesit** Reisiproteesit, jotka valmistetaan kestävästi kosteutta esimerkiksi peseytyessä **06 24 18 Lonkan eksartikulaatioproteesit** Välineet, jotka korvaavat

*alaraajan lonkkanivelestä tehdyn amputaation tai synnyynnäisen rajoitteen toteamisen jälkeen. **06 24 21 Hemipelvektomiaproteesit** Välineet, jotka korvaavat kokonaisen raajan sekä koko hemipelviksen tai sen osan amputaation tai synnyynnäisen poikkeaman vuoksi. **06 24 41 Alaraajaproteesien tuppiosat** Alaraajaproteesien rajapintaosat, jotka ovat suorassa kosketuksessa käyttäjään ja antavat tukea, vakautta ja suspensiota; voivat sisältää osia, jotka auttavat toiminnallisten osien aktivoinnissa tai hallinnassa. Kohtaan sisältyvät esim. esivalmistetut ja räätälöidyt tuppiosat, jotka on tarkoitettu osittaisille jalkaproteeseille, nilkan eksartikulaatioille, sääriproteeseille (amputoitu polvinivelen alapuolelta), polven eksartikulaatioille, reisiproteeseille (amputoitu polvinivelen yläpuolelta), lonkan eksartikulaatioille ja hemipelvektomiaproteeseille. Luokkaan kuuluvat mm. silikonilinerit. Tyngän muotoutumista edistetään kompressiohoidolla. Hoito voidaan toteuttaa tyngän sidonnalla tai tarkoitukseen valmistettua silikonituppea käyttäen. Arvioinnin tupen käytöstä ja hankinnasta tekee yleensä fysiatrian ylilääkäri. Paikallisesti sopien arvioinnin voi tehdä myös muu lääkäri tai apuvälinealan asiantuntija. Postoperatiivista tuppea käytetään siihen saakka, kunnes asiakas saa proteesin ja siihen kuuluvan silikonitupen. **06 24 47 Alaraajaproteesien kosmeettiset osat** Kosmeettiset osat, jotka simuloivat normaalin raajan ulkonäköä ja tuntua. Kohtaan sisältyvät esim. kuoret, täyteaineet, keinohot, sukat ja jalkapeitteet.*

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

06 30 03 Peruukit

Välineet, jotka korvaavat hiukset kokonaan. Arviointi peruukin tarpeellisuudesta tehdään hoitovastuuyksikössä. Peruukki luovutetaan asiakkaalle sairaudesta johtuvaan laaja-alaiseen hiusten lähtöön joko lyhytaikaiseen tai pysyvään käyttöön. Peruukin yksilöllisessä tarpeen arvioinnissa huomioidaan hiusten lähdön aiheuttama merkittävä haitta toimintakykyyn, peruukin käytön tarpeen pituus sekä peruukin valintaan vaikuttavat lääketieteelliset syyt. Yksilöllisen arvion perusteella voidaan peruukin sijaan luovuttaa päähine/turbaani, jonka malli ja materiaalit ovat suunniteltu hiustenlähdön aiheuttaman kaljuuntuneen pää suojaksi. Peruukin luovuttaminen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä voi tulla kyseeseen myös sukupuoltaan korjaavalle asiakkaalle, jolla on laaja-alaista hiusten lähtöä / kaljuuntumista. Ensisijaisesti luovutetaan vakiomallisia peruukkeja, mutta lääketieteellisestä tai muusta yksilöllisestä syystä johtuen (esim. allergia/työolosuhteet) voidaan luovuttaa vakiomalleista poikkeava peruukki. Mittatilausperuukki voidaan luovuttaa esimerkiksi poikkeuksellisen päänympärysmitan, pään muodon tai muun yksilöllisen syyn vuoksi. Palveluvalikoimasta poikkeava peruukin luovuttaminen edellyttää alan erikoislääkärin (esim. ihotaudit, lastentaudit) tekemää arviointia. Peruukkeja luovutetaan yleensä yksi peruukki/vuosi huomioiden peruukin kunto ja kuluminen. Yksilöllisestä tarpeesta esim. työolosuhteista

(maatalous-, puu-, metalli- ja autoalan työ ym.) tai muusta hyvin perustellusta syystä johtuvan peruukin kulumisen vuoksi voidaan luovuttaa tarvittaessa enemmän kuin yksi peruukki/vuosi. Peruukin korjaus ja huoltaminen korvataan lääkinällisenä kuntoutuksena. Peruukin pesuvälineitä tai leikkausta kampaajalla ei korvata lääkinällisenä kuntoutuksena.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

09 09 Pukeutumisen ja riisuutumisen apuvälineet

Välineet, jotka helpottavat pukeutumista ja riisuutumista. Kiinnitysvälineet, ks. 09 03 48 Merkitsemistarvikkeet ja -välineet, ks. 22 29 15 Pukeutumisen ja riisuutumisen apuvälineitä voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä, kun pukeutuminen ja riisuutuminen ei sairauden tai vamman aiheuttaman toimintavajeen vuoksi onnistu ja mikäli tavanomaiset kuluttajatuotteet eivät riitä tukemaan itsenäistä suoriutumista. Lääkinällisenä kuntoutuksena myönnettävän apuvälineen käyttötarve tulee olla säännöllinen ja pysyväisluonteinen. Apuväline voidaan luovuttaa apuvälinealan asiantuntijan tekemän yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella silloin kun apuväline on välttämätön omatoimisen selviytymisen kannalta. Luovutettavissa apuvälineissä tulee olla sellaisia ominaisuuksia, mitä tavanomaisissa välineissä ei ole ja / tai niihin täytyy tehdä yksilöllisiä muutoksia. **09 09 03 Vaatteiden pukemisen ja riisumisen apuvälineet** *Välineet, jotka mahdollistavat nilkkasukkien, sukkien ja sukkahousujen pukemisen. Pukeutumis- ja riisuutumiskoukut ja -kepit, ks. 09 09 12.* Tukisukkien pukemisen ja riisumisen apuvälineet, katso 04 06 06 Tukisukat ja tukihihat käsivarsille ja jaloille ja muille kehon osille.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

09 12 WC-apuvälineet

Virtsanohjauskourut, ks. 09 24 12. Urinaalit ja virtsapullot, ei vartaloon kiinnitettävät, ks. 09 27 09. Bideet, ks. 09 33 18. Tukitangot ja -kahvat, ks. 18 18. WC-apuväline voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella asiakkaan omatoimisuuden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai lisäämiseksi silloin, kun apuväline on välttämätön omatoimisen selviytymisen kannalta. Kiinteästi asennettava WC-apuväline voidaan korvata vammaispalvelulain perusteella. Alla olevien luokkien kohdalla on viittaus Vammaispalvelun käsikirjaan, kun väline voidaan korvata vammaispalvelulain perusteella. **09 12 27 WC-paperipihdit** *Välineet, joilla helpotetaan WC-paperin pitämistä ja sillä pyyhkimistä.* WC-paperipihdit voidaan luovuttaa asiakkaalle, joka yläraajan rajoittuneen toimintakyvyn tai muun ulottumista rajoittavan syyn vuoksi tarvitsee apuvälineen itsenäisen wc-hygienian hoitamiseksi.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

09 33 Peseytymis-, suihku- ja kylpyvälineet

WC-apuvälineet, ks. 09 12. Tukitangot ja -kahvat, ks. 18 18. Vesi- ja kaasuhanat ja niiden kiinnitykset, ks. 18 24 03. Otteenmuuntajat ja niiden lisävarusteet, ks. 24 18 06. Tämän luokan apuvälineitä voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä silloin, kun peseytyminen ei sairauden tai vamman aiheuttaman toimintavajeen vuoksi omatoimisesti onnistu tai se ei ole turvallista ilman apuvälineitä ja mikäli tavanomaiset välineet eivät riitä. Kylpy- ja suihkuvälineitä voidaan luovuttaa myös helpottamaan avustettua peseytymistä ja mahdollistamaan kotona suoriutumista. Tämän luokan apuvälineitä voidaan luovuttaa myös henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut, mahdollistamaan päivittäiseen perhe-elämään liittyviä toimintoja (esim. omatoiminen lapsen peseminen ja hoitaminen). Apuväline voidaan luovuttaa apuvälinealan asiantuntijan tekemän yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella. Luovutuksen edellytyksenä on, että apuvälineen käyttötarve on säännöllistä ja pysyväisluonteista. Matkasuihkutuoli (kokoon laitettava WC- ja suihkupyörätuoli), voidaan lainata yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella lyhytaikaiseen käyttöön (esim. työ – tai lomamatkojen ajaksi), kun peseytyminen / wc-toiminnot eivät asiakkaan sairauden tai vamman vuoksi alentuneen toimintakyvyn vuoksi onnistu ilman apuvälinettä. **09 33 30 Pesulaput, -sienet ja -harjat, pidikkeillä, varsilla tai kahvoilla** *Välineet, joita käytetään vartalon pesuun tai harjaamiseen.* Tavanomaisia kuluttajatuotteina saatavia välineitä ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Monessa tapauksessa tavanomaiset välineet, kuten pitkävartiset pesuharjat ja sienet ovat riittäviä, ja niitä on saatavilla päivittäistavaroita myyvissä liikkeissä. Kun peseytyminen ei sairauden tai vamman aiheuttaman yläraajojen toimintavajeen vuoksi onnistu tavanomaisilla pitkävartisilla harjoilla tai sienillä, voidaan erityismuotoiltuja peseytymisen apuvälineitä luovuttaa apuvälinealan asiantuntijan tekemän yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella asiakkaan omatoimisuuden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja lisäämiseksi. Apuvälineen käyttötarve tulee olla säännöllinen

ja pysyväisluonteinen. **09 42 Hampaidenhoitovälineet** *Putkilonpuristimet, ks. 24 06 06. Otteenmuuntajat ja niiden lisävarusteet, ks. 24 18 06.* Tämän luokan apuvälineitä voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä, kun hampaiden hoito ei sairauden tai vamman aiheuttaman toimintavajeen vuoksi onnistu ja mikäli tavanomaiset kuluttajatuotteena saatavat välineet eivät riitä. Monessa tapauksessa tavanomaiset välineet, kuten sähköhammasharjat ovat riittäviä ja niitä on saatavilla päivittäistavaroita myyvissä liikkeissä. Luovutettavissa apuvälineissä tulee olla sellaisia ominaisuuksia, mitä tavanomaisissa välineissä ei ole. Usein miten ratkaisut omatoimiseen hampaiden hoitoon ovat erilaiset paksunnokset ja otteenparantajat. Apuvälineen käyttötarve tulee olla säännöllinen ja pysyväisluonteinen. Apuväline voidaan luovuttaa apuvälinealan asiantuntijan tekemän yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella asiakkaan omatoimisuuden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai lisäämiseksi. **09 42 03 Hammasharjat, ei sähköiset** *Otteenmuuntajat ja niiden lisävarusteet, ks. 24 18 06.*

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

12 08 Valkoiset kepit ja tukikepit

Välineet, jotka auttavat suunnistautumisessa tai ympäristön tunnistamisessa ja joita käyttävät näkövammaiset henkilöt. Yhdellä kädellä käytettävät kävelyn apuvälineet, ks. 12 03. **12 08 03 Valkoiset kepit** *Pitkät tunnustelukepit, jotka helpottavat suunnistautumista ja reitin tunnistusta kävelyn aikana.* Väline voidaan luovuttaa näkövammaiselle henkilölle kävelyn apuvälineeksi. Kepin luovuttamisen edellytyksenä on näkövammaan perehtyneen terveydenhuollon asiantuntijan tekemä yksilöllinen arviointi. **12 08 06 Valkoiset tukikepit** *Valkoiset kävelykepit, joiden päätarkoitus on ilmaista näkövammaisuus muille ihmisille.* Väline voidaan luovuttaa näkövammaiselle henkilölle kävelyn apuvälineeksi. Kepin luovuttamisen edellytyksenä on näkövammaan perehtyneen terveydenhuollon asiantuntijan tekemä yksilöllinen arviointi. **12 08 09 Valkoisten keppien ja tukikeppien lisävarusteet** *Kohtaan sisältyvät esim. kepinpää, rannetuet, kahvat, heijastimet.*

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

12 23 Pyörätuolit, lisävoimalliset

*Sähkö- tai polttomoottorikäyttöiset pyörätuolit, joissa on liikkumisrajoitteisen henkilön istumista tukeva rakenne. Kohtaan sisältyvät esim. sähkökäyttöiset seisontapyörätuolit (jotka pystyvät nostamaan henkilön seisovaan asentoon ja pitämään hänet siinä asennossa, makuuasentoon kallistuvat sähkökäyttöiset pyörätuolit, pyörätuolit, joissa on nouseva tai kääntyvä istuin, lumi- ja rantapyörätuolit sekä pyörätuolin voimansiirtoyksiköt. Moduuleista kootut istuinkokoonpanot, ks. 18 09 39. **Sähköpyörätuolin-/ mopon käytön***

edellytykset Sähköpyörätuoli ja sähkömopo voidaan luovuttaa kävelyä korvaavaksi apuvälineeksi asiakkaalle, joka ei sairaudesta tai vammasta johtuvan heikentyneen toimintakykynsä vuoksi pysty liikkumaan muiden kevyempien/tavanomaisempien liikkumisen apuvälineiden avulla itsenäisesti sisällä ja/tai ulkona tai joka luovutetun sähköisen liikkumisen apuvälineen turvin pystyy hoitamaan itsenäisesti hänelle välttämättömät arjen toiminnot. Sähköpyörätuolin ja mopon käyttäjän tulee pystyä käyttämään apuvälinettä turvallisesti sekä itsensä että ympäristönsä kannalta arvioituna. Sähköpyörätuolin tai sähkömopon avulla käyttäjän omatoimisuus sekä hänen liikkumis- ja osallistumismahdollisuutensa tulee lisääntyä. Laitteen käyttötarpeen tulee olla ympärivuotista, toistuvaa ja jatkuvaa. Tarpeen arviointi ja apuvälineen sovitus tehdään tarvittaessa asiakkaan toimintaympäristössä apuvälineen soveltuvuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi. **Sähköisen liikkumisen apuvälineen arvioinnissa huomioitavat asiat** Sähköisiä liikkumisen apuvälineitä arviotaessa tehdään laaja, kokonaisvaltainen arviointi asiakkaan tarpeista ja toimintaympäristöstä, jossa apuvälinettä on ajateltu käyttää. Arviointi on tarpeen mukaan tehtävä monialaisessa yhteistyössä muun muassa silloin, kun laitteen säilyttäminen tai käytön mahdollistaminen edellyttää asuntoon tehtäviä muutostöitä. Jos henkilöllä on useita toimintakykyyn vaikuttavia sairauksia tai oireita (esim. huomiotta jättäminen ja/tai kognition ongelmia), on ajokyvyn arviointi perusteltua tehdä moniammatillisessa yhteistyössä esimerkiksi toimintaterapeutin ja apuvälinealan asiantuntijan yhteistyönä. Tarvittaessa konsultoidaan myös muita ammattilaisia (esim. neuropsykologi, neurologi). Ajoharjoittelua tulee tehdä riittävästi, jotta saadaan tarkka käsitys sekä laitteen hallinnasta että ympäristössä suoriutumisesta. **Sähköpyörätuolin/ -mopon käyttäjältä edellytetään:** • motivaatiota ja oma-aloitteisuutta • kykyä ohjata sähköpyörätuolia /-mopoa valitulla ohjaustavalla • riittävää näkökykyä (ohjeellinen näöntarkkuus tulee olla molempien silmien yhteisnäkö 0.3) • ympäristön havainnointikykyä ja muiden liikkujien ja liikenteen huomioimista sekä ymmärrystä vaarasta (kognitio) • kykyä käyttää sähköpyörätuolia /-mopoa turvallisesti • riittävän hyvää psyykkistä toimintakykyä. **Sähkömopon käyttäjältä edellytetään edellisten lisäksi:** • riittävän hyvää yläraajan/yläraajojen toimintakykyä ja vartalon hallintaa ja • kykyä siirtyä itsenäisesti tai kevyesti avustetusti mopon istuimelle ja pois siitä **Sähköpyörätuolin/-mopon arviointiprosessi edellyttää suositusta/lähetettä. Suosituksesta/ läheteestä tulee ilmetä:**

- perustelut sähköisen liikkumisen apuvälineen tarpeelle, miten apuväline lisää asiakkaan itsenäistä suoriutumista
- diagnoosi sekä mahdollisimman tarkka kuvaus liikkumis- ja toimintakyvystä
- tämänhetkinen avun tarve ja mahdolliset tukipalvelut
- käytössä olevat liikkumisen apuvälineet

- kognitiivinen suoriutuminen
- näkökyky (ohjeellinen 0,3 yhteisnäkö, tarvittaessa korjaavia linssejä käyttäen)

Näkökyvyn tutkiminen: Mikäli henkilöllä on silmäsairaus tai muu näkemiseen vaikuttava sairaus, jolla epäillään olevan vaikutusta sähköpyörätuolin /-mopon turvalliseen käyttöön, tulee ennen suosituksen /lähetteen lähettämistä selvittää seuraavat asiat:

- Lääkärin tekemä selvitys visuksista ja näkökentistä.
- Edellytyksenä on ohjeellinen 0,3 yhteisnäkö, tarvittaessa korjaavia linssejä käyttäen
- Jos henkilö on menettänyt näön toisesta silmästään tai hän käyttää vain toista silmäänsä näköhavaintoja tehdessään, ohjeellisen näöntarkkuuden tulee olla vähintään 0.3 ja silmien tilan tulee olla jatkunut niin kauan, että hän on sopeutunut vain toisen silmän käyttämiseen.
- Näkökenttien testaus sormiperimetrialla
- Mikäli tutkimuksessa tulee esiin selvä, vähintään yhden kvadrantin näkökenttäpuutos (vaakasuora näkökenttä jää alle 120 asteen), ohjataan silmälääkärille näkökenttätutkimukseen.
- Keskeisen 60 asteen näkökentän alueella on oltava vapaata näkökenttää vähintään 20 astetta, eikä lähettävän lääkärin tutkimuksessa ole kliinisesti epäilyä muusta näön osa-alueen heikentymästä (häikäisyherkkyys, kontrastiherkkyys, hämäränäkö), niin silloin asiakas voidaan lähettää apuvälinekeskukseen sähköpyörätuolin/ -mopon arviointiin.
- Lähettävän lääkärin lähetteessä todetaan tutkimustulokset ja pyydetään apuvälinealan asiantuntijan tekemää sähköpyörätuolin /-mopon käytön arviointia siinä toimintaympäristössä, jossa apuvälinettä on suunniteltu käytettävän.

Toiminnallisen näkökyvyn arvioiminen: Kun henkilöllä on muu näkökykyyn vaikuttava sairaus esim. neurologinen sairaus, tulee arvioida myös toiminnallinen näkökyky. Toiminnallista näkökykyä testataan käytännön ajamistilanteessa sekä sisä- että ulko-olosuhteissa, jolloin varmistetaan sähköpyörätuolin /-mopon turvallinen käyttö. Ajoharjoittelua tulee tehdä riittävän pitkään, jolloin saadaan tarkka käsitys sekä laitteen hallinnasta, että ympäristössä suoriutumisesta. **Epilepsia, muut tajunnan häiriöt tai toimintakyvyn tilavaihtelut:** Asiakkaan epileptiset kohtausoireet, tajunnanhäiriökohtaukset tai esim. Parkinsonin tautia sairastavien tilavaihtelut tulee olla pääsääntöisesti lääkityksellä tai muuten hallinnassa ennen kuin sähkömopo tai sähköpyörätuoli voidaan asiakkaalle turvallisesti luovuttaa. Hoitavan tahon ajankohtainen kannanotto tulee tarvittaessa olla käytettävissä. **Päihteet** Sähköpyörätuolin/mopon käytön arviointiin tulevan henkilön kanssa tulee ottaa puheeksi päihteiden käyttö ja päihteiden vaikutus turvalliseen ajamiseen. Mikäli sairauskertomustietojen ja yksilöllisesti arvioinnin perusteella herää epäily runsaasta päihteiden käytöstä, tulee asiakkaan kanssa keskustella päihteiden käytön vaikutuksesta sähköisen apuvälineen käyttöön luovuttamisesta. Keskustelussa tulee painottaa sekä ajajan että ympäristön turvallisuutta. **Luovuttamisessa ja seurannassa huomioitavat asiat** Sähkömopon tai – pyörätuolin käyttäjää on ohjattava huolellisesti laitteen käytössä. Sähköisten liikkumisapuvälineiden käyttäjälle luovutetaan apuvälineen käyttöohjeet sekä ohjeistus/opas, johon on koottu yleiset periaatteet ja keskeiset asiat laitteen käytöstä. Lääkinnällisen laitteen luovuttamisessa silloin, kun laite yhdistetään toiseen lääkinälliseen laitteeseen, kuten esimerkiksi pyörätuoliin liitettävä ajokeula, apuvälinepäätöksessä tulee huomioida apuvälineen valmistajan

ilmoittamat soveltuvat laiteyhdistelmät sekä apuvälineen luovuttajan vastuu mm. turvallisuudesta ja toimivuudesta. Tarkemmin lääkinällisistä laitteista liittyvää lainsäädäntöä ja ohjeita löytyy Fimean sivuilta fimea.fi/lääkinälliset_laitteet Käyttäjän vastuulla on laitteen käyttäminen sovittujen luovutusehtojen mukaisesti. Muiden henkilöiden tai eläinten kuljettaminen sähköpyörätuolissa tai -mopossa on ehdottomasti kielletty turvallisuuden vuoksi. Jos henkilöllä on mahdollista liikkua omalla (samassa taloudessa olevalla) autolla ja käyttää määränpäässä lyhyellä matkalla kevyempää/tavanomaisempaa liikkumisen apuvälinettä ei sähköistä liikkumisen apuvälinettä pääsääntöisesti tällöin luovuteta. Jos asiakkaan toimintakyky alenee (huomioiden myös päihteiden käytön) siten, että se heikentää apuvälineen turvallista käyttöä, tehdään uusi tilanearviointi ja apuvälineratkaisu. Mikäli käyttöä jatketaan, tehdään suunnitelma myös käytön seurannasta. Mikäli apuvälinettä käytetään sovitusta ehdoista poiketen, arvioidaan tilanne uudelleen yhdessä asiakkaan kanssa. Sähköpyörätuoleihin ja -mopoihin hankitaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen edellyttämät lisävarusteet (esim. teline hengityslaitteelle, happipullolle, kävelytelineelle tai sauvoille sekä ajovalot). Muita lisävarusteita (esim. apuvälineeseen kiinnitettävä kuljetuslaukku tai asiakasta suojaava lämpöpussi) ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä. Sähkökäyttöinen liikkumisen apuväline liikenteessä: ks. Tieliikennelaki (729/2018) 106, 3 § ja 52 § sekä Liikenneturvan opas Sähköisellä liikkumisvälineellä liikenteessä. **Lataaminen ja säilytys:** Laitteen säilytyksessä ja lataamisessa noudatetaan valmistajan antamia ohjeita. Yleisin valmistajan ohje on ladata ja säilyttää sähköpyörätuoli /-mopo kuivassa, yli 10 asteen lämpötilassa. Ulospääsyn ja sisällä liikkumisen mahdollistavat kiinteät luiskat kuuluvat vammaispalvelun tai terveydenhuollon kautta korvattavien asunnonmuutostöiden piiriin. Luovutuksen edellytyksenä on säilytys- ja lataamistilojen olemassaolo ennen laitteen käyttöönottoa. Asiakas vastaa lataamisesta aiheutuvista kustannuksista. Sähköpyörätuolin/mopon käyttäjä itse vastaa mahdollisesti pyydetävistä luvista ja järjestelyistä ja näistä aiheutuvista kustannuksista. Sähköpyörätuolin vakuuttaminen ja korvauskäytäntö: Sähköpyörätuolia ei tarvitse rekisteröidä eikä vakuuttaa (Liikennevakuutuslaki 460/2016 8 §, 5)108. Vakuuttamattoman ajoneuvon aiheuttaman liikennevahingon korvaa Liikennevakuutuskeskus. Liikennevakuutuskeskuksen vastuu vakuuttamattoman ajoneuvon aiheuttamasta vahingosta on pääsääntöisesti samanlainen kuin vakuutusyhtiön vastuu vakuutetun ajoneuvon aiheuttamasta vahingosta. (Liikennevakuutuskeskus/ Miten sähköiset liikkumisvälineet vakuutetaan?). **12 23 03 Sähköpyörätuolit mekaanisella ohjauksella** *Sähköpyörätuolit, joissa ohjaus tapahtuu mekaanisesti pyörien suuntaa muuttamalla. Kohtaan sisältyvät esim. nk. sähkömopot.* Sähkömopo voidaan luovuttaa kävelyä korvaavaksi apuvälineeksi, jos asiakkaan liikkuminen omassa toimintaympäristössään kodin ulkopuolella ei onnistu kävellen tai kevyempien apuvälineiden turvin toimintakyvyn laskun, sairauden tai vamman vuoksi. Sähkömopon käyttäjältä edellytetään:

- motivaatiota ja oma-aloitteisuutta käyttää apuvälinettä ympärivuotisesti/säännöllisesti
- riittävää näkökykyä (ohjeellinen näöntarkkuus tulee olla molempien silmien yhteisnäkö 0.3)
- ympäristön havainnointikykyä ja muiden liikkujien ja liikenteen huomioimista sekä ymmärrystä vaarasta (kognitio)
- kykyä käyttää sähkömopoa turvallisesti
- riittävän hyvää psyykkistä toimintakykyä
- riittävän hyvää yläraajan/yläraajojen toimintakykyä ja vartalon hallintaa

- kykyä siirtyä itsenäisesti tai kevyesti avustetusti mopon istuimelle ja pois siitä

12 23 06 Sähköpyörätuolit sähköisellä ohjauksella *Sähköpyörätuolit, joissa ohjaus tapahtuu sähköisen ohjausjärjestelmän avulla. Kohtaan sisältyvät esim. itsetasapainottuvat pyörätuolit. Sähkökäyttöiset pyörätuolit, avustajan ohjaamat, ks. 12 23 12. Moduuleista kootut istuinkokoonpanot, ks. 18 09 39.* Sähköpyörätuoli voidaan luovuttaa kävelyä korvaavaksi apuvälineeksi, jos asiakkaan liikkuminen omassa toimintaympäristössään sisällä ja/tai kodin ulkopuolella ei onnistu kävellen tai kevyempien apuvälineiden turvin toimintakyvyn laskun, sairauden tai vamman vuoksi. Sähköpyörätuolin käyttäjältä edellytetään:

- motivaatiota ja oma-aloitteisuutta käyttää apuvälinettä ympärivuotisesti/säännöllisesti
- kykyä ohjata sähköpyörätuolia valitulla ohjaustavalla
- riittävää näkökykyä (ohjeellinen näöntarkkuus tulee olla molempien silmien yhteisnäkö 0.3)
- ympäristön havainnointikykyä ja muiden liikkujien ja liikenteen huomioimista sekä ymmärrystä vaarasta (kognitio)
- kykyä käyttää sähköpyörätuolia turvallisesti
- riittävän hyvää psyykkistä toimintakykyä.

12 23 12 Sähköpyörätuolit, avustajan ohjaamat *Sähköpyörätuolit, joita avustaja ohjaa sähköisellä ohjausjärjestelmällä tai kauko-ohjaimella. Pyörätuolit, työnnettävät, ks. 12 22 18. Pyörätuolien ohjaus- ja hallintalaitteet, ks. 12 24 03.* Sähkökäyttöinen pyörätuoli, jota myös avustaja pystyy käyttämään, voidaan luovuttaa asiakkaalle lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä yksilöllisin erityisperustein (esim. asiakas kykenee ohjaamaan sähköpyörätuolia itsenäisesti vain lyhyitä matkoja ja/tai itsenäinen istuma-asennon muuttaminen mahdollistuu sähköisäätöisin toiminnoin tai asiakas ei kykene ohjaamaan sähkökäyttöistä pyörätuolia ja erilaiset apuvälineet kuten hengityskone ja muut välineet /tarvikkeet on välttämättömät ottaa mukaan, jolloin avustaminen manuaalisella pyörätuolilla voi olla kohtuuttoman raskasta).

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

12 24 09 Käsikäyttöisten pyörätuolien lisävoimalaitteet

Välineet, jotka lisätään käsikäyttöiseen pyörätuoliin, jotta pyörätuoli liikkuu ihmisen liikuttamana tai ilman ihmisen apua. Kohtaan sisältyvät esim. liikkumista

tehostavat lisävoimanlähteet. Ajokeulat, ks. 12 24 48. Pyörätuolit, käsikäyttöiset, joissa sähköinen kelausten tehostus, ks. 12 22 12. Manuaalipyörätuoliin kiinnitettävä sähköinen avustajan työntöapulaite, sähköinen ajolaite, sähköinen kelausten keventäjä, sähköinen kelausapulaite tai muu vastaava sähköinen lisävoimalaite voidaan luovuttaa yksilöllisen tarpeen ja apuvälinealan asiantuntijan arvioinnin perusteella. Sähköiset lisävoimalaitteet arvioidaan vaihtoehtona, kun pyritään ratkaisemaan asiakkaan liikkumisessa ilmenneitä ongelmia. Muina liikkumisen apuvälineinä voivat kyseeseen tulla joko sähkömopo tai –pyörätuoli. Mikäli sähköistä liikkumisen apuvälinettä tarvitaan pitemmille päivittäisille matkoille, saattaa sähkömopo tai – pyörätuoli olla paremmin käyttötarvetta vastaava apuväline. Käyttäjältä edellytetään riittävää näkö- ja ympäristön havainnointikykyä sekä motivaatiota kelausten keventäjien käyttöön. **12 24 09 02 Sähköiset kelausten keventäjät Välineet, jotka tehostavat kelausta ja jarrutusta pyörätuolia kelattaessa.** Sähköinen kelausten keventäjä voidaan luovuttaa asiakkaalle, jonka yläraajojen toimintakyky on heikentynyt lihasteikkouden tai nivelkipujen tai liikerajoitusten vuoksi, eikä asiakas jaksa kelata kevyesti liikuteltavaa pyörätuolia kuin hyvin lyhyitä matkoja. Sähköisen kelausten keventäjän tulee tukea asiakkaan kokonaiskuntoutusta ja lisätä omatoimisuutta sekä osallistumis- ja liikkumismahdollisuuksia. Asiakkaan tai avustajan tulee pystyä asentamaan kelausten keventäjät pyörätuoliin. Laitteen säilytyksessä ja lataamisessa noudatetaan valmistajan antamia ohjeita. Yleisin valmistajan ohje on ladata ja säilyttää kelausten keventäjät kuivassa, yli 10 asteen lämpötilassa. **12 24 09 03 Sähköiset ajolaitteet Välineet, jotka kiinnitetään kelattavaan pyörätuoliin ja joiden avulla pyörätuolia voidaan ohjata sähköisesti.** Kelattavaan pyörätuoliin kiinnitettävä sähköinen ajolaite arvioidaan yhtenä vaihtoehtona, kun pyritään ratkaisemaan asiakkaan liikkumisessa ilmenneitä ongelmia. Muina liikkumisen apuvälineinä voivat kyseeseen tulla joko sähköiset kelausten keventäjät, sähkömopo tai -pyörätuoli. Laite ei sovellu ensisijaiseksi ulkona liikkumisen apuvälineeksi vaativassa ympäristöissä. Kun sähköistä liikkumisen apuvälinettä tarvitaan pidemmille päivittäisille matkoille ja/tai vaativaan ympäristöön soveltuu sähkömopo tai – pyörätuoli sähköistä ajolaitetta paremmin käyttötarpeeseen. Sähköinen ajolaite voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä asiakkaalle, kun ajolaite mahdollistaa itsenäisen suoriutumisen eikä se kevyemmällä apuvälineillä onnistu. Luovutuksen perusteena voi olla myös pienikokoisen, kevytrakenteisen sähköisen liikkumisapuvälinetarve. Arviointia tehtäessä on perusteltua pohtia sisäkäyttöön tarkoitettua pyörätuolin hankintaa. Sisäkäyttöön tarkoitettussa sähköpyörätuolissa voi olla sellaisia ominaisuuksia, joita manuaalipyörätuoliin kiinnitettyssä ajolaitteessa ei ole. Luovuttamisen perusteena voi olla esim. laitteen kuljettamiseen liittyvät perusteet, kun asiakas käyttää laitetta eri toimintaympäristöissä ja saa sen kuljetettua mukanaan, mutta sähköpyörätuolin kuljettaminen ei onnistu. Laitteen säilytyksessä ja lataamisessa noudatetaan valmistajan antamia ohjeita. Yleisin valmistajan ohje on ladata ja säilyttää sähköinen ajolaite kuivassa, yli 10 asteen lämpötilassa. **12 24 09 04 Sähköiset työntöapulaitteet Välineet, joiden antaman sähköisen lisävoiman avulla avustaja työntää pyörätuolia.** Työntöapulaite voidaan luovuttaa mahdollistamaan osallistumista arjen tai vapaa-ajan toimintoihin sekä asioiden hoitamiseen ja asiakkaan avustaminen manuaalisella kuljetuspyörätuolilla ei onnistu tai on kohtuuttoman raskasta. Luovutuksen perusteena on laitteen säännöllinen käyttö. Pyörätuolin kuljettamisen keventämiseen tarkoitettua sähköisen työntöapulaitteen ohjaaminen tapahtuu pyörätuolin takaa toisen henkilön käyttämänä. Laite keventää pyörätuolissa istuvan henkilön kuljettamista ja helpottaa avustajan työtä. Pääperiaatteena on, että avustajakäyttöön hankitaan ensisijaisesti mahdollisimman kevyesti käsiteltävä kuljetuspyörätuoli lisävarusteilla (esim. avustajajarrut). Arviointia tehtäessä huomioidaan muun muassa asiakkaan asuinympäristö, henkilön erityistarpeet (esim. henkilön koko, toimintakyky) ja laitteen käytöntarpeen säännöllisyys. Sähköisen

työntöapulaitteen luovuttamisen edellytyksenä on, että avustaja pystyy käyttämään laitetta turvallisesti ja tarvittaessa asentamaan laitteen pyörätuoliin. Laitteen säilytyksessä ja lataamisessa noudatetaan valmistajan antamia ohjeita. Yleisin valmistajan ohje on ladata ja säilyttää sähköinen työntöapulaitteet kuivassa, yli 10 asteen lämpötilassa. **12 24 48** **Ajokeulat** *Irrotettavat vetopyöräyksiköt, jotka voidaan kiinnittää tai asentaa käsikäyttöisen pyörätuolin etuosaan, jotka välittävät voimansiirron ja jotka ohjaavat pyörätuolia kulkukulmaa muuttamalla. Käsikäyttöisten pyörätuolien lisävoimalaitteet, ks. 12 24 09* Kelattavaan pyörätuoliin kiinnitettävä sähköinen ajokeula arvioidaan yhtenä vaihtoehtona, kun pyritään ratkaisemaan asiakkaan liikkumisessa ilmenneitä ongelmia. Ajokeula voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä asiakkaalle, kun ajolaite mahdollistaa itsenäisen suoriutumisen eikä se kevyemmillä apuvälineillä tai muilla ratkaisuilla onnistu. Laitteen säilytyksessä ja lataamisessa noudatetaan valmistajan antamia ohjeita. Yleisin valmistajan ohje on ladata ja säilyttää ajokeula kuivassa, yli 10 asteen lämpötilassa.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

15 Kotielämän ja siihen osallistumisen apuvälineet

Välineet, jotka on tarkoitettu tukemaan tai korvaamaan kodinhoidon ja jokapäiväisen kotielämän toiminnoissa ja tehtävissä suoriutumista. Kohtaan sisältyvät esim. ruoanlaittovälineet, siivousvälineet, puutarhavälineet ja vaatehuollon välineet. Arjessa toimimiseen tarvitaan monenlaisia välineitä, jotta kodinhoito, ruoanvalmistus, ruokailu ja pyykkihuolto onnistuvat. Näissä toiminnoissa ilmenee toimintakyvyn muuttuessa ongelmia usein otteiden muodostamisessa, välineiden käsittelyssä ja voiman käytössä. Arjessa ulottumisen ja esineiden siirtämiseen liittyvät ongelmat ovat myös tyypillisiä apuvälinetarpeen aiheuttajia. Nykyään tavanomaisissa välineissäkin on paljon valinnan varaa ja kuluttajien saatavilla on erilaisia ratkaisuja, joilla voidaan kompensoida toimintakyvyn muutoksia. Kotielämän ja siihen osallistumisen apuvälineiden tarpeen arviointi tulee tehdä mahdollisuuksien mukaan asiakkaan luonnollisessa toimintaympäristössä huomioiden asiakkaan käyttämät muut välineet sekä työskentelytavat. Apuvälineen tulee olla päivittäisissä toimissa suoriutumisen kannalta välttämätön ja sen tulee kompensoida näkövammaa tai yläraajan toimintakyvyn rajoitteita, kuten puuttuvaa puristusvoimaa tai hienomotoriikkaa. Lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävän apuvälineen käyttötarve tulee olla säännöllinen ja pysyväisluonteinen. Tavanomaisia kuluttajatuotteina saatavia kotielämään liittyviä välineitä ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä. **15 03 Ruoanlaittovälineet** *Kohtaan sisältyvät esim. jääkaapit ja pakastimet. Ajankäytön, muistin ja suunnittelun apuvälineet, ks. 22 28. Merkinanto-, hälytys- ja paikannusvälineet, ks. 22 29. Otteenmuuntajat ja niiden lisävarusteet, ks. 24 18 06. Liukuestealustat, ks. 24 27 06. Työpaikalla käytettävät koneet ja työkalut, ks. 28 15.* Ruoanlaittoon käytettäviä apuvälineitä voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen

apuvälineinä, mikäli ruoanvalmistukseen käytettävät tavanomaiset välineet eivät ole asiakkaan toimintakyvyn kannalta riittäviä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä luovutettavien apuvälineiden käyttö tulee olla säännöllistä ja pysyväisluonteista. Luovuttaminen perustuu yksilölliseen arviointiin, jossa apuvälinetarve on todettu välttämättömäksi ja mahdollistaa itsenäisen toiminnan. **15 03 03 Punnitus- ja mittausvälineet ruokien ja juomien valmistamiseen** Kohtaan sisältyvät esim. *talousvaa'at, dieettivaa'at, mittalusikat ja -kupit, keitto- ja paistolämpömittarit, voinjakajat ja nestetason ilmaisimet. Mittausvälineet, ks. 27 06.* **15 03 06 Leikkuu- ja pilkkomisvälineet ruokien ja juomien valmistamiseen** Kohtaan sisältyvät esim. *siivuttajat, veitset, leikkuulaudat, juustohöylät, munankeltuaisen erottelijat, munaleikkurit, sipulinpitimet ja raastimet.* Leikkuu- ja pilkkomisvälineitä ruokien ja juomien valmistamiseen voidaan luovuttaa lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä, mikäli tavanomaiset välineet tähän käyttötarkoitukseen eivät ole asiakkaan toimintakyvyn kannalta riittäviä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä luovutettavien apuvälineiden käyttö tulee olla säännöllistä ja pysyväisluonteista. Luovuttaminen perustuu yksilölliseen arviointiin, jossa apuvälinetarve on todettu välttämättömäksi ja mahdollistaa itsenäisen toiminnan. **15 03 06 01 Siivuttajat ja leikkurit Laitteet, jotka viipaloivat juustoja, leipiä tai muita ruoka-aineita** **15 03 06 02 Leikkuuveitset** Veitset, joilla leikataan eri ruoka-aineita. Kohtaan sisältyvät veitset, joissa on pystykahva **15 03 06 03 Leikkuulaudat Alustat, joiden päällä leikataan ruoka-aineita** **15 03 06 04 Juustohöylät Välineet, joilla höylätään kovista juustoista viipaleita.** Kohtaan sisältyvät juustohöylät, joissa pysty kahva. **15 03 06 05 Raastimet Välineet, joilla raastetaan juureksia, vihanneksia tai juustoja pieniksi muruiksi tai suikaleiksi** **15 03 06 06 Hakkurit Välineet, joilla pienennetään vihanneksia tai juureksia pieneksi palasiksi hakkaamalla** **15 03 09 Puhdistus- ja kuorimisvälineet** Kohtaan sisältyvät esim. *juuresharjat, perunankuorimet (käsi- ja sähkökäyttöiset), perunanpitimet ja siemenkoodanpoistimet.* Ruoanlaittoon tarkoitettuja puhdistus- ja kuorimisvälineitä voidaan luovuttaa lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä, mikäli tavanomaiset välineet tähän käyttötarkoitukseen eivät ole asiakkaan toimintakyvyn kannalta riittäviä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä luovutettavien apuvälineiden käyttö tulee olla säännöllistä ja pysyväisluonteista. Luovuttaminen perustuu yksilölliseen arviointiin, jossa apuvälinetarve on todettu välttämättömäksi ja mahdollistaa itsenäisen toiminnan. **15 03 09 01 Juuresharjat** Harjat juuresten puhdistamiseen. Kohtaan sisältyvät esim. *imukuppikiinnityksellä varustetut juuresharjat* **15 03 09 02 Kuorimaveitset** Välineet vihannesten ja hedelmien kuorimiseen. Kohtaan sisältyvät esimerkiksi ruuvi- ja imukuppikiinnityksellä varustetut kuorimet. **15 03 09 03 Vihannes- tai hedelmäpitimet** Välineet, jotka kiinnittävät vihannoksen tai hedelmän esimerkiksi piikein käsittelyn ajaksi **15 03 09 04 Siemenkoodan poistimet** Välineet, joiden avulla poistetaan hedelmän siemenkoda **15 03 18 Keittämis- ja paistamisvälineet** Kohtaan sisältyvät esim. *keittoastiat, paistinpannut, munankeittimet, kahvin- ja teenkeitinimet, kattilanpitimet ja -kahvat, läviköt, paistinpannun kannet, vihanneshakorit, munankeittotelineet, paistopihdit, pannut ja muut keittiövälineet.* Keittämis- ja paistamisvälineitä voidaan luovuttaa lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä, mikäli tavanomaiset välineet tähän käyttötarkoitukseen eivät ole asiakkaan toimintakyvyn kannalta riittäviä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä luovutettavien apuvälineiden käyttö tulee olla säännöllistä ja pysyväisluonteista. Luovuttaminen perustuu yksilölliseen arviointiin, jossa apuvälinetarve on todettu välttämättömäksi ja mahdollistaa itsenäisen toiminnan. **15 06 Astianpesuvälineet** Tavanomaisia kuluttajatuotteena saatavia astianpesuvälineitä ei luovuteta lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. **15 06 06 Tiski- ja pulloharjat** **15 06 09 Astiankuivaustelineet** Välineet, joiden päälle pestyt astiat asetetaan kuivumaan. **15 06 15 Tiskiliinan vääntimet** Välineet, joilla ylimääräinen vesi puristetaan pois tiskirätistä. **15 09 Syömisen ja juomisen apuvälineet** Apuvälineet pakkausten käsittelyyn, ks. 24 06. *Otteenmuuntajat ja niiden lisävarusteet, ks. 24 18 06. Liukuestealustat, ks. 24 27 06.*

Syömisen ja juomisen apuvälineitä voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä, mikäli tavanomaiset välineet tähän käyttötarkoitukseen eivät ole asiakkaan toimintakyvyn kannalta riittäviä. Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä luovutettavien apuvälineiden käyttö tulee olla säännöllistä ja pysyväisluonteista. Luovuttaminen perustuu yksilölliseen arviointiin, jossa apuvälinetarve on todettu välttämättömäksi ja mahdollistaa itsenäisen toiminnan. **15 09 18 Lautaset ja ruokailukulhot Kohtaan sisältyvät esim. lämpölautaset, kannelliset tai kahvalliset kulhot. 15 09 18 01 Ruokalautaset Kohtaan sisältyvät esim. matalat ja syvät ruokalautaset ja – kulhot 15 09 18 02**

Voileipälaudat Matalareunaiset alustat, joiden reunoja vasten leipä tuetaan voitellun ajaksi 15 09 27 Syömislaitteet Sähköisesti tai käsikäyttöisesti toimivat välineet, jotka auttavat henkilöä syömään siirtämällä ruoan lautaselta suuhun. Kohtaan sisältyvät ruokailurobotit. Syömislaitteita voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä asiakkaalle, jonka yläraajojen toimintakyvyn rajoitteet vaikeuttavat itsenäistä ruokailua ja kevyemmät ruokailun apuvälineet eivät ole riittäviä. Luovuttaminen perustuu apuvälinealan asiantuntijan tekemään yksilölliseen arviointiin, jossa apuvälinetarve on todettu välttämättömäksi ja mahdollistaa itsenäisen toiminnan. **15 09**

30 Ravinnonsiirtojärjestelmät Laitteet, joilla nestemäistä ravintoa annostellaan suoraan ruoansulatuskanavaan (eli letkuruokinta). Kohtaan sisältyvät esim. letkuruokintapumput, -syöttöletkut ja -lisävarusteet. Infuusiopumput, ks. 04 19 24. Letkuruokintapumput ja muut ravinnonsiirtojärjestelmät ovat hoitovälineitä, niitä ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. **15 12 Siivousvälineet**

Työpaikalla käytettävät puhdistuskoneet ja -laitteet, ks. 28 15 15 Siivousvälineiden lisävarusteita, esim. lisäkahvoja, voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä, mikäli tavanomaiset välineet tähän käyttötarkoitukseen eivät ole asiakkaan toimintakyvyn kannalta riittäviä. Tavanomaisia kuluttajatuotteena saatavia siivousvälineitä ei luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä luovutettavien apuvälineiden käyttö tulee olla säännöllistä ja pysyväisluonteista. Luovuttaminen perustuu yksilölliseen arviointiin, jossa apuvälinetarve on todettu välttämättömäksi ja mahdollistaa itsenäisen toiminnan. **15 15 21 01**

Yleissakset Sakset, joiden terät avataan ja suljetaan sormivoimin. Kohtaan sisältyvät esimerkiksi vasenkätisille suunnitellut sakset 15 18 Puutarhan ja nurmikon hoitoon tarkoitetut apuvälineet Kotikäyttöön tarkoitetut välineet, jotka mahdollistavat kasvien tai puutarhan viljelyn tai hoidon tai nurmikon hoidon.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

22 03 03 Valonsuodattimet (absorptiolasit)

Välineet, jotka läpäisevät vain tiettyjä valon aallonpituuksia ja suodattavat ei-toivotut pois. Silmänsairauden (esim. albinismi, retinis pigmentosa, glaukooma, aniridia, diabeettiset

silmänpohjamuutokset) aiheuttaman voimakkaan häikäisyherkkyyden perusteella näkövammaiselle voidaan luovuttaa suodattavat linssit alan erikoislääkärin tekemän tarvearvioinnin perusteella. Optikko, näönkäyttönohjaaja tai kuntoutusohjaaja arvioi valonsuodattimien soveltuvuuden. Optikko tekee yksilölliset valonsuodatinsovitukset. Valonsuodattimet voidaan uusia aikaisintaan kolmen vuoden välein tai yksilöllisen tarpeen mukaisesti (esim. refraktion muuttuessa tai lapsen kasvun perusteella).

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

22 03 06 Silmälasit ja piilolinssit

Linssit, jotka mahdollistavat näön tarkentamiseen. Kohtaan sisältyvät esim. silmälasien kehykset ja älylasit. 22 03 06 01 Silmälasilinssit Kehyksiin kiinnitettävät näköä tarkentavat linssit. Näkövammaiselle voidaan luovuttaa silmälasilinssit, mikäli näkökyvyn parantamiseksi lähelle on tarpeen muu kuin normaali ikäkorjaus. Esimerkiksi ikääntyneelle näkövammaisille korvataan silmälasit, mikäli tarvittavan lukulisän (add) voimakkuus on +4.0 tai suurempi. Näkövammaiselle lapselle voidaan luovuttaa suojalasit estämään silmien painelemista. Monivammaiselle näkövammaiselle alle 16-vuotiaalle lapselle voidaan luovuttaa taittovirheen korjaavat silmälasit silmätautien erikoislääkärin arvion perusteella kokonaisehityksen tukemiseksi. Silmälasien luovuttamisen perusteena voi olla kaksoiskuvien hoito (prismalasis, sumutus/ peittolasit, piilolasit). Mykiöttömälle (afaakille) henkilölle voidaan luovuttaa kauko- ja/tai lähilasis. Kaukolasien vaihtoehtona voidaan luovuttaa piilolinssit. Henkilölle, jonka taittovirhe on poikkeuksellisen suuri (likitaittoisuus -15 D tai enemmän, kaukotaittoisuus +10 D tai enemmän, hajataittoisuus 7 D tai enemmän) voidaan luovuttaa silmälasit. Karsastuksen hoitoon ja/tai ambyloopian estoon voidaan luovuttaa silmälasit alle 8-vuotiaalle lapselle tai vanhemmalle lapselle, jonka ambyloopian hoito on selvästi kesken. (Liite 2) Silmälasit voidaan luovuttaa viiden vuoden välein tai yksilöllisen tarpeen mukaisesti useammin, jos voimakkuudessa on tapahtunut olennainen (vähintään 1 D) muutos. Linssit korvataan täysimääräisenä ilman pintakäsittelyä tai värjäyksiä. Linssien ohennus ja pintakäsittely voidaan korvata yksilöllisen tarpeen mukaan, esim. pienille lapsille naarmuuntumisen estämiseksi tai epätavallisen voimakkaan häikäisyn johdosta. Tavanomaisia silmälasien korjauskustannuksia ei korvata. 22 03 06 02 Kehykset Kohtaan sisältyvät esim. joustavat kehykset. Kehysten luovutuksessa noudatetaan alueellisia sovittuja käytäntöjä tai luovutetaan kilpailutettuja tuotteita. 22 03 06 03 Piilolinssit Linssit, jotka laitetaan suoraan silmiin. Kohtaan sisältyvät piilolinssien hoitotuotteet Piilolinssit voidaan luovuttaa asiakkaalle, jolla on afakia (mykiöttömyys). Piilolinssien luovuttaminen lapselle tapahtuu yksilöllisen tarpeen mukaan huomioiden lapsen kehittyminen ja kasvu. Lapselle, jolle on kaihielikkauksen yhteydessä asennettu intralinsi, ei myönnetä piilolinssijä ilman erityistä perustelua

(esim. amblyopian esto tai hoito). Erikoispiilolinssit (kova/pehmeä/hybridi) voidaan luovuttaa lääkinällisenä kuntoutuksena potilaalle, jonka näkö ei korjaannu diagnosoidun sarveiskalvosairauden takia (kartiopullistuma, keskeinen arpi, sarveiskalvotoimenpiteen jälkeinen epäsäännöllinen muoto tms.) sankalaseilla käyttökelpoiseksi ja jonka toimintakyky silmätautien erikoislääkärin tekemän yksilöllisen tarvearvion perusteella paranee merkittävästi piilolinssillä sankalaseikorjaukseen verrattuna, esim. mahdollistaa ajokorttinäön. Erikoispiilolinssijä ei myönnetä lääkinällisenä kuntoutuksena silloin, kun sankalaseilla tai tavanomaisilla kertakäyttö- tai kuukausipiilolinssillä saavutetaan asiakkaan jokapäiväisen elämän näkötilanteissa selviytymisen kannalta riittävän hyvä näkö, eikä siinä tapauksessa, että näöntarkkuus on toteuttamiskelpoisella sankalaseikorjauksella 0,8 tai parempi. Piilolinssit voidaan luovuttaa alan erikoislääkärin toteaman yksilöllisen tarpeen perusteella vaikean kuivasilmäisyyden hoitoon, kun muut hoitokeinot (esim. kostutustuotteet, kyyneltietulpat) on todettu riittämättömiksi, vaikean häikäisyvaivan hoitoon (suodatinlasit eivät riitä), samoin silmän huomattavasti poikkeavan ulkonäön korjaamiseen (silmaproteesin asemesta) tai halvauskarsastuksen aiheuttamien kaksoiskuvien eliminoimiseen. Lääkinällisenä kuntoutuksena luovutettavien erikoispiilolinssien sovittaminen ja käytön ohjaus on aiheellista mahdollisuuksien mukaan keskittää erikoispiilolinssihin perehtyneille optikoille, joilla on riittävä kokemus ja tietotaito sekä tarvittavat sovitussarjat käytettävissään. Piilolinssien säilytyskotelot ja puhdistus- ja hoitoaineet (ns. aloituspakkaus) luovutetaan ensimmäisellä luovutuskerralla. Tämän jälkeen asiakas vastaa itse niiden hankinnasta. Piilolinssit voidaan uusia valmistajan ohjeiden mukaan.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

22 03 09 Suurentavat lasit, linssit ja linssikokoonpanot

Välineet, joilla suurennetaan kohdetta. Kohtaan sisältyvät esim. valolliset ja valottomat linssit sekä suurentavat silmälasit. Tulostuksen erikoisohjelmat, ks. 22 39

12. Linssikokoonpanot voidaan luovuttaa asiakkaalle vaihtoehtona lähilaseille. Ilman valoa oleva tai valollinen suurennuslasi voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä, kun siitä on apua arjen toiminnoissa. Suurennuslasit sovitetaan yksilöllisesti huomioiden näkökyky ja suurennuslasin käyttötarkoitus. **22 03 09 01 Suurennuslasit ilman valoa** Luokkaan sisältyvät esim. varrelliset tai jalustalla olevat suurennuslasit. **22 03 09 02 Suurennuslasit valolla** Suurennuslasit jotka valaisevat suurennettavana olevan kohteen. **22 03 12 Kiikarit ja kaukoputket** Välineet, joiden avulla suurennetaan kaukana sijaitsevat kohteet ja jotka on tarkoitettu yhdelle tai kahdelle silmälle. Kohtaan sisältyvät esim. yhden tai kahden silmän kiikarisilmälasit. Kauko- ja lähikiikareita ja linssijärjestelmiä voidaan luovuttaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineeksi näkövammaiselle asiakkaalle

yksilöllisen arvioinnin perusteella, kun niistä saadaan apua arjen toiminnoissa kuten liikkumisessa, asioinnissa.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

22 03 18 Suurennuslaitteet

Laitteistot, jotka näyttävät kameralla otetun kuvan suurennoksen näytöllä. Kohtaan sisältyvät esim. kamerat, ohjausyksiköt, näytöt ja digitaaliset järjestelmät. Näkövammaiselle asiakkaalle voidaan luovuttaa pöytämallinen ja/tai kannettava elektroninen suurennuslaite (ns. suurentava lukulaite), kun muut optiset apuvälineet eivät riitä normaalikokoisen tekstin lukemiseen ja apuväline on välttämätön itsenäisen ja säännöllisesti toistuvan suoriutumisen kannalta. Asiakkaalle, jolla on pöytämallinen suurennuslaite kotona, voidaan yksilöllisen harkinnan mukaan luovuttaa kannettava suurennuslaite, mikäli se on välttämätöntä kodin ulkopuolella toimiessa. Elektronisia suurennuslaitteita luovutetaan asiakkaalle pääsääntöisesti yksi. Yksilöllisen harkinnan perusteella voidaan alakoululaiselle luovuttaa elektroninen suurennuslaite kouluun ja kotiin. Ks. 22 30 21 Lukulaitteet **22 03 18 01 Suurentavat kamerat** *Suurentavat kamerat voidaan yhdistää esimerkiksi tietokoneeseen tai televisioon.* **22 03 18 02 Kannettavat suurennuslaitteet** *Mukana kuljetettavat suurennuslaitteet, joissa on kamera ja näyttö samassa kokoonpanossa.* **22 03 18 03 Pöytämalliset suurennuslaitteet** *Elektroniset suurennuslaitteet (ent. lukutelevisiot), joissa on kamera, näyttö ja/tai lukualusta.*

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

22 06 Kuulon apuvälineet

Välineet, joiden avulla ohjataan, vahvistetaan, muunnetaan ja lähetetään ääntä ja joita käyttävät kuulovammaiset henkilöt. Kohtaan sisältyvät esim. kuulokojeet, joissa on sisäänrakennettu tinnitusmaskeri. Aistien äänellä stimuloimisen apuvälineet, ks. 04 28 06. Kuulokojeet voidaan luovuttaa asiakkaalle, jolla on toiminnallisesti häiritsevä kuulovika ja motivaatio käyttää kuulokojetta. Asiakkaan kuulovika vaikeuttaa selviytymistä asiakkaan erilaisissa toimintaympäristöissä kuten opiskelussa, työssä, kotona tai harrastuksissa sekä häiritsee asiakkaan kuulon- ja puheenvaraista kommunikointia jokapäiväisessä elämässä. Kuulokoje voidaan luovuttaa lapselle, jolla epäillään sellaista kuulovikaa, joka voi haitata puheen ja kielen tai vuorovaikutustaitojen kehittymistä. Kuulokojeen luovuttaminen edellyttää kuulonkuntoutukseen perehtyneen erikoislääkärin arviota tilanteesta (audiologi, korva, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri tai foniatri). Tavoitteena on molempien korvien eli binauraalikuulon saavuttaminen. Kuulokojeen luovuttamisen perusteena¹ on mahdollisimman hälyttömissä olosuhteissa tutkittu äänesaudiometria, jossa on määritetty paremman korvan puhealueen (0,5, 1, 2, 4 kHz) kuulokynnysten keskiarvo (dB HL). Erytistilanteissa käytetään vastaavia tietoja huonommasta korvasta. Ohjeellisina raja-arvoina voidaan pitää:

- vaikeuttaa selviytymistä asiakkaan erilaisissa toimintaympäristöissä kuten opiskelussa, työssä, kotona tai harrastuksissa kuulokojetta tarvitsevat ≥ 30 dB
- muusta syystä kuulokojetta tarvitsevat ≥ 30 dB
- lapsilla kielen kehityksen ja oppimisen vuoksi kuulokojetta tarvitsevat ≥ 20 dB.
- Pienillä lapsilla käytettävissä olevilla menetelmillä varmistettu kuulovika (äänikenttä, OAE, aivorunkovasteet).
- Kuulovika, mikä ei ole leikkaushoidolla korjattavissa tai leikkaushoitoon ei haluta ryhtyä.

22 06 01 Sisäkorvaistutteen (implantti) Leikkauksella sisäkorvaan asennettu implantti, johon liitetään ulkoinen osa, joka muuntaa äänen sähkösignaaliksi ja välittää sen implanttiin, joka välittää sen kuulohermoon. Sisäkorvaistutetta voidaan käyttää, kun kuulokojeen avulla saatava akustinen vahvistus ei riitä puheen ja kuulon varaiseen kommunikointiin. Sisäkorvaistute koostuu kahdesta pääosasta: sisäisestä istutuksesta elektrodeineen ja ulkoisesta puheprosessorista (ks. luokka 22 06 21). Sisäinen osa edellyttää leikkausta. Leikkauksessa istutuksesta lähtevä elektrodi viedään sisäkorvan simpukkaan. Lisäksi tarvitaan puheprosessori, joka muuttaa puheen ja äänen sähköimpulsseiksi ja lähettää ne pään ihon läpi istutukseen. Sisäkorvaistutearvio ja leikkaus on keskitetty yliopistosairaaloihin. Jatkokuntoutus voi tapahtua YTA-alueella sovittuun työjaon mukaisesti joko yliopistosairaalassa tai keskussairaalassa. Sisäkorvaistute sisältyy asiakkaan hoitoon liittyviin kustannuksiin. Sisäkorvaistutteen liittyvä ulkoinen puheprosessori luovutetaan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. **22 06 06 Kuulovahvistimet Välineet, jotka asetetaan kuulijan keholle tai lähietäisyydelle vahvistamaan ympäristön ääniä tai jotka lisäävät yhden tai useamman henkilön äänen voimakkuutta. Kohtaan sisältyvät esim. kommunikaattorit äänen vahvistamiseen. 22 06**

12 Korvakäytäväkuulokojeet Korvakäytävän sisällä käytettävät laitteet, jotka vahvistavat ääntä. Kohtaan sisältyvät esim. korvakäytävän sisälle asetettavat kuulokojeet. Kuulokoje on valmistettu yksilöllisen kuorikko-osan sisään. Kooltaan laite voi olla joko korvalehden kuopan täyttävä kuulokoje tai pienimmillään syvälle korvakäytävään sijoittuva kuulokoje. **22 06**

15 Korvantauskuulokojeet Korvan takana käytettävät laitteet, jotka vahvistavat ääntä. Kohtaan sisältyvät esim. pään yli menevällä sangalla varustetut kuulokojeet. Korvan takana käytettävä kuulokoje on laite, jossa vahvistettava ääni johdetaan suoraan

korvakäytävään korvakäytävässä olevan kuulokkeen kautta. **22 06**

18 Vibraatiokuulokojeet *Laitteet, jotka vastaanottavat, vahvistavat ja muuntavat äänet tunnon avulla havaittaviksi signaaleiksi.* Vibraatiokuulokojeella ääni johdetaan luuta pitkin sisäkorvaan. **22 06 21 Sisäkorvaistutteen yhteydessä olevat kuulokojeet** *Laitteet, jotka auttavat kuulemista stimuloimalla vastaanotinta, joka on sijoitettu esim.*

sisäkorvaan. Sisäkorvaistutteen kanssa käytettävä puheprosessori on korvalehden takana käytettävää korvantauskuulokojetta muistuttava laite, joka ohjaa äänen sähköisesti kelan kautta istutteen sisäiseen osaan. Ks. luokka 22 06 01 Sisäkorvaistutteen

(implantit). Sisäkorvaistutteen kanssa käytettävän puheprosessorin ladattavat

akut2 luovutetaan lääkinnällisenä kuntoutuksena. Yleensä luovutetaan kaksi akkua, jolla taataan koko päivän käyttö. **22 06 25 Äänensiirtojärjestelmät kuulokojeisiin** *Laitteet, jotka siirtävät ääntä lähteen ja kuulokojeen välillä. Kohtaan sisältyvät*

induktiosilmukkajärjestelmät ja -vahvistimet, FM-signaalin lähetinjärjestelmät,

infrapunajärjestelmät ja kuuntelujärjestelmät. Radiotaajuuslähetinjärjestelmät (ent. 22 18

24) Kohtaan kuuluvat laitteet, jotka siirtävät ääntä sähköisesti lähettimen ja vastaanottimen välillä, kuten äänensiirtojärjestelmät ja ryhmäkuuntelulaitteet. Langaton ryhmäkuuntelulaite

on sähköisesti ääntä siirtävä lähetinvastaanotinjärjestelmä, joka koostuu lähettimestä ja vastaanottimesta. Henkilö kuulee puhujan (esim. opettaja) puheen suoraan tai puhujan ja

toisten osallistujien puheen tietyllä voimakkuudella. Ryhmäkuuntelulaitetta käytetään

kuulokojeen kanssa. Ryhmäkuuntelulaitteen vastaanotin voi olla integroitu kuulokojeen tai sisäkorvaistutteen prosessoriin. Ryhmäkuuntelujärjestelmän tarvearvioinnin tekee

kuulokeskuksen asiantuntijatyöryhmä. Ryhmäkuuntelujärjestelmä voidaan luovuttaa

esimerkiksi päiväkotitai peruskoulun alaluokkaikäiselle kuulovammaiselle lapselle, kun

opetukseen osallistuminen ilman ryhmäkuuntelujärjestelmää ei onnistu. Kela voi järjestää ja korvata ryhmäkuuntelujärjestelmän opiskelijoille 7. luokasta alkaen ja työikäisille

myöntöedellytysten täytyessä. Kelan apuvälineiden myöntämistä koskevat edellytykset

löytyvät laista Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

(566/2005).³ Infrapunajärjestelmät (ent. 22 18 27) Äänentoiston ja auditorion

äänentoistojärjestelmiä ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Puhujan

äänen vahvistamiseen tarkoitetut välineet. Ks. luokka 22 09 06 Henkilökohtaiset

puheäänenvahvistimet. Välineet, jotka lisäävät yhden tai useamman henkilön äänen

voimakkuutta. Ks. luokka 22 21 06 Puheäänenvahvistimet. Induktiosilmukkalaitteet (ent. 22

18 30) Pienoissilmukka välittää audiolaitteiden äänen induktiivisesti kuulolaitteeseen, jolloin ympäristön meluäänet eivät häiritse. Kuulokoje voidaan liittää sähköisesti laitevalmistajan

langattomilla laitteilla suoraan äänilähteeseen. Arvion pienoissilmukan tarpeesta tekee

audionomi tai muu asiantuntija. Pienoissilmukka luovutetaan lääkinnällisen kuntoutuksen

apuvälineenä silloin, kun kuulokojeella ei saa tarvittavaa selvyttä radio/TV-ohjelmien

kuuntelussa. Pienoissilmukka voidaan luovuttaa, kun kuulokynnystaso (taajuuksien 0,5, 1,

2, 4 kHz kuulokynnysten keskiarvo paremmassa korvassa) on >60 dB tai kuulonvarainen

puheen tunnistuskyky on huonontunut (sanojen tunnistuskyky puheaudiometriassa

<90 %). **22 06 27 Kuulon apuvälineiden lisävarusteet** *Kohtaan sisältyvät esim.*

audioliitännät, silmäläseihin kiinnitettävät välineet, kuulokojeiden kauko-ohjaimet, ohjelmat,

erityiskäyttöön tarkoitetut paristot, ladattavat akut ja laturit. Kauko-ohjain voidaan luovuttaa asiakkaalle, joka ei pysty perussairauden, huonontuneen motoriaan tai huonontuneen

tuntoaistin takia käyttämään kuulokojeessa olevia säätimiä / ohjelma

valitsimia. Sisäkorvaistutteen kanssa käytettävä puheprosessorin uimasuojaus voidaan

luovuttaa yksilöllisen arvioinnin perusteella lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Erityisesti tulee huomioida alaikäisen puheprosessorin käyttäjän

tarve uimasuojaukselle esimerkiksi varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen

uimaopetuksessa. **22 06 90 Luujohtokuulokojeet** *Luujohtokuulokojeella ääni johdetaan*

luuta pitkin sisäkorvaan. Laitteen vahvistama äänienergia etenee luun värähtelyn kautta

suoraan sisäkorvaan ohittaen välikorvan järjestelmän. **22 06 90**

01 Pantakojeet *Pantakojeita käytetään luujohtokuulokojeiden soveltuvuuden testaamiseen lapsilla, joille ei vielä voida tehdä luukiinnitystä.* Pantakojeita / sangallisia kojeita käytetään yleensä johtumistyyppisten kuulovikojen kuntoutuksessa. Niitä voidaan luovuttaa myös yksilöllisen harkinnan perusteella lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. **22 06 90 02**

Luuankkuroidut kojeet *Kuulokoje kiinnitetään korvan taakse ohimoluuhun asennettavalla ruuvilla tai istutteella.* Kuulokoje kiinnitetään korvan taakse ohimoluuhun asennettuun ruuviin tai istutteesen tai luujohtokoje voi olla kiinnitetty ohimoluuhun ihon alle niin, että siihen liittyy erillinen puheprosessori. Luujohtokuulokojeet voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä asiakkaalle, jolla on ulkokorvan rakenteellinen poikkeama tai muu lääketieteellinen syy estää tavanomaisen kuulokojeen käytön (esim. korvanlehti on epämuodostunut ja / tai korvakäytävä puuttuu) tai jolla saadaan luujohtovärähtelijää käyttäen parempi toiminnallinen kuulo, tai laitteen käytettävyyden on parempi, kuin normaalia akustista kuulokojeita käytettäessä. **22 18 38 Kuulokkeet, korvanapit ja kuulokemikrofonit** *Korvan lähelle tai sisälle asetettavat kaiuttimet. Kohtaan sisältyvät esim. välineet, jotka vahvistavat TV:n, radion ja stereoiden ääntä tai joita käytetään kommunikation vahvistimien kanssa.* Kuulokkeet voidaan luovuttaa yksilöllisen harkinnan perusteella TV:n kuuntelun apuvälineeksi kuulovammaiselle asiakkaalle, jonka kuulokynnystaso (taajuuksien 0,5, 1, 2, 4 kHz kuulokynnysten keskiarvo paremmassa korvassa) on >60 dB tai kuulonvarainen puheen tunnistuskyky on huonontunut (sanojen tunnistuskyky puheaudiometriassa <90 %). Korva- ja kuulosuojat ks. luokka 09 06 09 Laitteet, joilla peitetään korvan sisällä syntyvän tai ulkopuolisesta lähteestä peräisin olevan melun kuuloaistimus ks. luokka 04 27

15 Äänistimulaattorit. Korvien suojaaminen ympäristön haitalliselta melulta ks. luokka 27 03 09 Melunsuojaimet. Tavanomaisia kuluttajatuotteena saatavia kuulokkeita ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. **22 18 38 01 Langalliset kuulokkeet** *Kuulokkeet, jotka yhdistetään kuunneltavaan laitteeseen johdolla.* **22 18 38 03 Radioaalloilla toimivat kuulokkeet** *Kuulokkeet, joiden avulla voi kuunnella langattomasti ääntä radioaaltoaajuudella. Luokkaan sisältyvät kuulokojeen kanssa käytettävät, yksilölliset, radiotaajuudella toimivat lähetin/vastaanotinyhdistelmät.*

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

22 13 21 Daisy-soittimet ja e-kirjojen lukijat

Kohtaan sisältyvät esim. Daisy-soitinten ja e-kirjojen lukuohjelmat. Daisy-soittimilla voidaan toistaa DAISY (Digital Accessible Information System) muotoon tallennettuja julkaisuja (kirjat, lehdet ym.) verkosta tai laitteeseen liitetyltä muistivälineeltä. DAISY-rakenteen avulla julkaisuissa on helppo siirtyä sivulta ja luvusta toiseen. Julkaisuihin voi myös jättää kirjanmerkkejä. Julkaisujen toistaminen verkosta edellyttää laitteen kanssa yhteensopivan sisältöpalvelun käyttöä. Puheen tallentaminen voidaan toteuttaa Daisy-soittimella tai

älypuhelimien avulla. Daisy-soitin voidaan luovuttaa näkövammaiselle henkilölle myös äänikirjojen ja/tai äänilehtien kuuntelemista varten. Tavanomaisia kuluttajatuotteena saatavia puhetta tallentavia laitteita ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

22 29 Merkinanto-, hälytys- ja paikannusvälineet

Apuvälineet, jotka antavat signaalin, antavat hälytyksen ja varoittavat, paikantavat ja jäljittävät henkilöitä. Kohtaan sisältyvät merkintään tarkoitetut tuotteet. 22 29 03

Merkinantovälineet Välineet, jotka muuntavat signaalin, esim. puhelimen, ovikellon tai itkuhälyttimen äänen, visuaaliseen, akustiseen tai mekaaniseen muotoon. Kuulovammaisen hälytysjärjestelmä on eri toiminnoista koostuva kokonaisuus, johon voidaan liittää mm. seuraavia toimintoja:

- ovikellon soiton ilmaisin
- puhelimen soiton ilmaisin
- itkuhälytin (kun kuulovammaisen perheessä on vauva)
- palovaroitin (lain mukaan pakollinen, minkä vuoksi se yleensä on aina osana järjestelmää)
- herätyskello ja tärustin.

Vastaanotin ja hälytystapa valitaan aina yksilöllisesti asiakkaasta ja kuulovammasta riippuen. Ohjeellisen kuulokynnystasona voidaan pitää (taajuuksien 0,5, 1, 2, 4 kHz kuulokynnysten keskiarvo paremmassa/huonommassa korvassa) on >60 dB. Pääsääntöisesti hälytysjärjestelmä myönnetään sosiaalitoimen vammaispalvelun kautta. **22 29 03 01 Ovikellot** Ovessa olevat painonappilähettimet, jotka ilmaisevat signaalin vastaanottimessa valolla, kovalla äänellä tai värinällä. **22 29 03 02 Itkuhälyttimet** Laitteet, jotka hälyttävät äänellä, tärinällä tai vilkkuvalla valolla esimerkiksi lapsen itkun tai muun ääntelyn äänilähteen viereen asetetusta lähetinyksiköstä muualla sijaitsevaan vastaanottimeen. **22 29 03 03 Puhelinhälyttimet** Lähettimet, jotka puhelimen soidessa ilmaisevat signaalin vastaanottimessa valolla, kovalla äänellä tai värinällä. **22 29 03 04 Tunnistimet** Laitteet, jotka muuttavat esimerkiksi valon, liikkeen tai paineen ääneksi, puheeksi tai värähteleväksi hälytykseksi. Luokkaan sisältyvät esim. puhuvat värintunnistimet, setelintunnistimet, esineen tunnistimet, paristojen testauslaitteet ja viivakoodinlukijat. **22 29 09 Yleiset hälytysjärjestelmät** Kohtaan sisältyvät esim. palohälyttimet, savunilmaisimet ja sisäisellä lähettimellä varustetut hälytysjärjestelmät. Tavanomaisia kuluttajatuotteena saatavia hälytysjärjestelmiä ei

luovuteta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä. Palovaroitin voidaan myöntää sosiaalitoimesta vammaispalvelulain perusteella kuulovammaiselle henkilölle osana hälytysjärjestelmää (ks. luokka 22 27 04).

Ks. Vammaispalvelujen käsikirja/ Esteettömän asumisen tuki4 Savu- ja häikäilmaisimet voidaan myöntää sosiaalitoimesta vammaispalvelulain perusteella kuulovammaiselle henkilölle osana hälytysjärjestelmää (ks. luokka 22 27 04). Ks. Vammaispalvelujen käsikirja/ Esteettömän asumisen tuki5 **22 29 09 01 Palovaroittimet Laitteet, jotka hälyttävät tulipalosta. 22 29 09 02 Savu- tai häikäilmaisimet Laitteet, jotka hälyttävät, kun savu tai häikäipitoisuudet ylittävät asetetun hälytysrajan.**

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

22 39 05 Tuntoaistiin perustuvat näytöt

Välineet, jotka esittävät esim. tietokoneessa olevaa tietoa niin, että sitä voi tulkita tuntoaistin avulla. Kohtaan sisältyvät esim. pistekirjoitusnäytöt ja taktiilinäytöt. Tuntoaistiin perustuvat näytöt voidaan luovuttaa yksilöllisen harkinnan mukaan, kun asiakkaalla on riittävät pistekirjoitustaidot ja tarve apuvälineelle.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

22 45 Suunnistautumisvälineet

Välineet, jotka auttavat suunnistautumisessa ja ympäristön tarkkailemisessa tai tunnistamisessa. Valkoiset kepit ja tukikepit, ks. 12 08.. **22 45 06 Akustiset suunnistautumisvälineet** Ääntä tai viestin tuottavat opastusvälineet, jotka auttavat näkövammaista suunnistautumaan. Kohtaan sisältyvät esim. äänimajakat. Älykkäiden äänimajakoiden kauko-ohjain mahdollistaa näkövammaiselle itsenäisemmän liikkumisen

paikoissa, joihin majakat on asennettu (esim. julkiset rakennukset, kaupunkitila, suojatiet ja ylityspaikat). Älykkäiden äänimajakoiden kauko-ohjaimella voidaan etäaktivoida hiljainen/ääneton äänimajakka, jolloin äänimajakka alkaa tuottaa kohteen paikantamiseen tarvittavaa äänisignaalia. Kauko-ohjain kommunikoi älykkään äänimajakan kanssa radiotaajuusella signaalilla. Voidaan luovuttaa yksilöllisen arvioinnin perusteella näkövammaiselle itsenäisen liikkumisen tueksi. **22 45 12 Taktiiliset suunnistautumisvälineet** *Tarvikkeet, jotka tuottavat tuntoaistiin perustuvaa tietoa, josta on apua suunnistautumisessa. Kohtaan sisältyvät esim. erilaiset pintarakenteet.*

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

24 06 Apuvälineet pakkausten käsittelyyn

Pakkausten (esimerkiksi pullot ja purkit) käsittelyvälineitä voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, mikäli tavanomaiset kuluttajatuotteena saatavat pakkausten käsittelyvälineet eivät ole asiakkaan toimintakyvyn kannalta riittäviä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä luovutettavien apuvälineiden käyttö tulee olla säännöllistä ja pysyväisluonteista. Luovuttaminen perustuu yksilölliseen arviointiin, jonka perusteella apuvälinetarve on todettu välttämättömäksi ja mahdollistaa itsenäisen toiminnan. **24 06 03 Säilytysastioiden avaajat Välineet, joilla avataan pullot, purkit ja muut säilytysastiat. Kohtaan sisältyvät esim. kiinnipitävät levyt. Tarttumisvälineet, ks. 24 18 03. Kiinnitysvälineet, ks. 24 27. 24 06 03 01 Pullojen avaajat Pullonavaajat, jotka helpottavat esimerkiksi kierre-, ja kapselikorkkien avaamista 24 06 03 02 Kierrekansien avaajat Säilyke- ja muiden kierrekannellisten astioiden avaamista helpottavat välineet. 24 06 03 03 Säilykepurkkien avaajat Säilykepurkkien manuaaliset ja sähköiset avaajat 24 06 03 89 Muut säilytysastioiden avaajat 24 06 06 Putkilonpuristimet Välineet, joiden avulla putkilon sisältö saadaan ulos. Kohtaan sisältyvät esim. hammastahnapurkilon puristimet. 24 18 18 Käsivarren, käden tai sormien toimintoja tai näiden toimintojen yhdistelmiä avustavat tai korvaavat välineet Yläraajan ortoosit, ks. 06 06. Apuvälineet esineiden nostamiseen ja siirtämiseen työpaikalla, ks. 28 09. Apuvälineet esineiden kiinnittämiseen sekä niihin yletymiseen ja tarttumiseen työpaikalla, ks. 28 12. 24 18 03 Tarttumisvälineet Välineet, jotka korvaavat käden tarttumistoiminnon, mutta joita ei kiinnitetä vartaloon. Kohtaan sisältyvät esim. pinsetit. Otteenpidentimet, ks. 24 21. Apuvälineet työkappaleiden ja työkalujen kantamiseen ja niihin tarttumiseen, ks. 28 12 03.** Tähän luokkaan kuuluvat esimerkiksi puutteellista pinsetti- ja avainotevoimaa korvaavat pihdit tai otteen ylläpitämistä mahdollistavat paksunnokset sekä oteremmit. Tähän luokkaan kuuluvia välineitä voidaan luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä, mikäli tavanomaiset kuluttajatuotteena hankittavat välineet eivät ole asiakkaan toimintakyvyn kannalta riittävät.

Ovatko kommentoitavat kappaleet ja luovutusperusteet selkeitä ja ymmärrettäviä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kommentoitavaa

Mikäli vastasit että ei, niin tee tähän ehdotus tekstin selkeyttämiseksi

Poistettavaksi ehdotettavat luokat

Tästä oppaasta ehdotetaan poistettavaksi seuraavat apuvälineluokat (ks. taulukko alla). Luokat ovat osin jo vanhentuneet tai poistuneet käytöstä tai näitä apuvälineitä on saatavilla yleisesti kuluttajatuotteena. Luokat löytyvät edelleen THL koodistopalvelusta.

Luokka	Luokan nimi
09 09 06	Kenkälusikat ja saapasrennit
09 09 09	Vaatepitimet
09 42 06	Sähköhammasharjat
15 03 06 01	Siivuttajat ja leikkurit
15 03 06 04	Juustohöylät
15 03 06 05	Raastimet
15 03 06 06	Hakkurit
15 03 09 02	Kuorimaveitset
15 03 09 04	Siemenkodan poistimet
15 03 12	Leivontavälineet
15 06 09	Astiankuivaustelineet
15 06 15	Tiskiliinan vääntimet
15 09 18 01	Ruokalautaset
15 15 21 01	Yleissakset
24 06 03	Avaajat

Poistetaanko apuvälineluokka 09 09 06 Kenkälusikat ja saapasrengit?

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 09 09 09 Vaatepitimet

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 09 42 06 Sähköhammasharjat

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 03 06 01 Siivuttajat ja leikkurit

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 03 06 04 Juustohöylät

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 03 06 05 Raastimet

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 03 06 06 Hakkurit

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 03 09 02 Kuorimaveitset

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 03 09 04 Siemenkodan poistimet

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 03 12 Leivontavälineet

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 06 09 Astiankuivaustelineet

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 06 15 Tiskiliinan vääntimet

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 09 18 01 Ruokalautaset

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 15 15 21 01 Yleissakset

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 24 06 03 Avaajat

- Kyllä
- Ei, miksi?

Poistetaanko apuvälineluokka 24 06 06 Putkilonpuristimet

- Kyllä
- Ei, miksi?

Koivisto Taru
Sosiaali- ja terveysministeriö

Kankaanpää Eeva
Sosiaali- ja terveysministeriö