



Selvitys viiden apuvälineen elinkaaresta

Opinnäytetyö

Iida Arifullen

Justus Kalliokoski

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Apuvälineteknikko

Apuvälinetekniikan tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

29.4.2025

Tiivistelmä

Tekijä(t): Iida Arifullen ja Justus Kalliokoski
Otsikko: Selvitys viiden apuvälineen elinkaaresta
Sivumäärä: 34 sivua + 3 liitettä
Aika: 29.4.2025

Tutkinto: Apuvälineteknikko
Tutkinto-ohjelma: Apuvälinetekniikan tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t): Lehtori Tomi Nurminen
Yliopettaja Kaarina Pirilä

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan viiden apuvälineen elinkaarta kokemus- sekä apuvälineasiantuntijan näkökulmasta. Apuvälineen elinkaarella tarkoitetaan sen matkaa hankinnasta tai valmistuksesta, ja lopulta sen poistoon tai uudelleenkäyttöön. Tarkoituksena on selvittää, miten apuvälinettä hyödynnetään elinkaarensa aikana, mitkä tekijät vaikuttavat apuvälineen käyttöön sekä miten elinkaaren hallinta vaikuttaa kustannustehokkuuteen ja käyttäjäkokemukseen. Opinnäytetyössä huomioidaan myös käyttäjien kokemukset, kuten apuvälineen merkitys arjessa.

Teoreettinen viitekehys rakentuu julkisesti saatavilla olevasta aineistosta: apuvälineiden luovutusperusteista, apuvälineprosessista ja apuvälineen käytönseurannasta. Opinnäytetyö perustuu teemahaastatteluihin, joissa haastateltiin sekä apuvälineiden käyttäjiä että alan asiantuntijoita. Näin saatiin näkemystä apuvälineiden käytöstä, hyödyntämisestä ja mahdollisista haasteista apuvälineprosessissa. Haastattelukysymykset laadittiin erikseen kummallekin ryhmälle, säilyttäen kysymysten vertailtavuus. Haastattelujen pohjalta tarkastellaan muun muassa huollon, ja esteettisten tekijöiden merkitystä apuvälineen käytössä.

Käyttäjälähtöisyys, yksilöllisyys ja ulkonäkö osoittautuivat merkittäviksi tekijöiksi apuvälineen hyväksyttävyydessä. Apuvälineiden oikea-aikaisella huollolla nähtiin suuri merkitys apuvälineiden käyttökään ja kustannustehokkuuteen. Käyttäjien ja asiantuntijoiden välinen vuorovaikutus on keskeistä toimivan palveluprosessin kannalta. Selvityksessä tuli esille, että apuvälineprosessissa joudutaan tasapainottelemaan yksilöllisten tarpeiden, kriteerien ja resurssien välillä. Tämä rajoittaa mahdollisuuksia tarjota täysin käyttäjän tarvetta vastaavaa apuvälinettä, vaikka tarve olisikin selkeä. Opinnäytetyö osoittaa, että käyttäjälähtöisyyden vahvistaminen ja resurssien oikeanlainen kohdistaminen voivat parantaa apuvälineen elinkaarta.

Avainsanat: Apuväline, Elinkaari, Apuvälineprosessi

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s): Iida Arifullen and Justus Kalliokoski
Title: Study on the Life Cycle of Five assistive devices
Number of Pages: 34 pages + 3 appendices
Date: 29.4.2025

Degree: Prosthetist-Orthotist
Degree Programme: Prosthetics and Orthotics, Bachelor's degree
Instructor(s): Tomi Nurminen, Lecturer

Kaarina Pirilä, Principal Lecturer

This thesis examines the life cycle of five assistive devices from both: the user experience and professional perspectives. The life cycle of an assistive device refers to its journey from acquisition or manufacturing to disposal or reuse. The aim is to determine how assistive devices are utilized throughout their life cycle, which factors influence their use, and how life cycle management affects cost-efficiency and user experience. This study also considers users' experiences, such as the significance of the assistive device in daily life.

The theoretical framework is built on publicly available materials: criteria for the provision of assistive devices, the assistive device process, and the monitoring of device usage. The thesis is based on thematic interviews with both users of assistive devices and industry professionals. This provided insights into the use, benefits, and potential challenges within the assistive device process. Separate interview questions were created for each group, while maintaining comparability between the questions. Based on the interviews, the thesis examines, among other things, the importance of maintenance and aesthetic factors in the use of assistive devices.

User-centeredness, individuality, and appearance emerged as significant factors in the acceptability of assistive devices. Timely maintenance plays an important role in extending the lifespan and improving the cost-effectiveness of assistive devices. Interaction between users and professionals is essential for a well-functioning service process. The study revealed that the assistive device process often involves balancing individual needs, eligibility criteria, and available resources. This limits the ability to provide a device that fully meets the user's needs, even when the need is clearly justified. The thesis shows that strengthening user-centeredness and appropriately allocating resources can improve the life cycle of assistive devices.

Keywords: Assistive Device, Life Cycle, Assistive Device Service Process

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	2
2	Teoreettiset lähtökohdat	3
2.1	Elinkaari	4
2.2	Apuvälineen elinkaari	4
3	Apuväline	4
3.1	Apuvälineiden luovutusperusteet	5
3.2	Raajaproteesit	6
3.3	Ortoosi	7
3.4	Liikkumisen apuvälineet	8
3.5	Avustajakoira	9
4	Apuvälineprosessi	9
4.1	Apuvälinetarpeen arviointi	10
4.2	Apuvälineen sovitus, valinta ja käytön ohjaus	10
4.3	Apuvälineen muutostyöt ja yksilöllisesti valmistetut apuvälineet	11
4.4	Huoltotoimet ja apuvälineen käytön seuranta	12
4.5	Palautus	12
5	Aineiston keruu	13
5.1	Teemahaastattelu	13
5.2	Haastattelujen toteutus	13
6	Aineiston käsittely	14
6.1	Tietosuoja	14
6.2	Sääriproteesi	15
6.2.1	Sääriproteesin käyttäjä A	15
6.2.2	Sääriproteesin käyttäjä B	16
6.2.3	Proteesiasiantuntija	17
6.3	Alaraajan ortoosi	18
6.3.1	Alaraajaortoosin käyttäjä	18
6.3.2	Ortoosiasiantuntija	19
6.4	Manuaalipyörätuoli	20
6.4.1	Manuaalipyörätuolin käyttäjä	20
6.4.2	Pyörätuoliasiantuntija	22
6.5	Avustajakoira	23
7	Tulokset ja johtopäätökset	25
8	Pohdinta	26
	Lähteet	30
	Liitteet	1
	Liite 1 Opinnäytetyön kysymykset	1
	Liite 2 Tutkittavan suostumuslomake	1
	Liite 3 Tutkittavan informointilomake ja tietosuojaseloste	1

1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä kartoitetaan viiden apuvälineen elinkaarta. Apuvälineen elinkaareksi katsotaan apuvälineprosessin vaiheet alkaen valmistuksesta tai hankinnasta, aina käytön loppuvaiheeseen, jolloin apuväline joko palautetaan ja lainataan uudelleen, tai poistetaan käytöstä. Tässä opinnäytetyössä huomioidaan myös apuvälineen käyttäjän kokemukset, kuten apuvälineen merkitys ja soveltuvuus käyttäjälleen. Tämä opinnäytetyö koostuu teoriaosuudesta, haastatteluosuudesta, haastattelujen käsittelyvaiheesta ja yhteenveto sekä pohdintaosuudesta.

Apuvälineet ovat lääkinnällisen kuntoutuksen ratkaisuja, joilla tuetaan, ylläpidetään tai parannetaan henkilön toimintakykyä. Apuvälineellä lievennetään vamman aiheuttamaa haittaa. Apuvälineet voivat olla yksilöllisesti valmistettuja tai yleisesti saatavilla olevia laitteita, teknisiä järjestelmiä tai ohjelmistoja. Myös avustaja- ja opaskoirat luokitellaan apuvälineiksi. Apuvälineitä ovat myös ne ratkaisut ja laitteet, joita avustajat tai omaiset voivat käyttää auttaessaan toimintarajoitteista henkilöä. Toimintarajoitteet voivat liittyä fyysisiin tai aistitoimintoihin, tai olla tilapäisiä. (Kela 2021: 345). Avaamme apuvälinekappaleessa ainoastaan selvitykseemme kuuluneet apuvälineet.

Opinnäytetyötä varten haastateltiin useita apuvälineiden käyttäjiä sekä alan ammattilaisia teemahaastatteluna. Tavoitteena oli saada rehellisiä ja avoimia vastauksia, jotka heijastavat apuvälineen käyttäjän sekä alan ammattilaisen todellista kokemusta. Tämä mahdollistaa johtopäätösten rakentumisen kahdesta eri näkökulmasta. Tässä opinnäytetyössä erityisessä keskiössä on apuvälineen käyttäjän kokemukset, kuten apuvälineen merkitys ja soveltuvuus käyttäjälleen. Opinnäytetyö keskittyy siihen, miten hyvin apuvälinettä hyödynnetään elinkaarensa aikana. Erityisen tarkastelun kohteena tässä opinnäytetyössä on se, miten elinkaaren hallinta voi vaikuttaa apuvälineiden kustannustehokkuuteen. Selvityksessä keskitytään myös mahdollisten huoltotoimenpiteiden merkitykseen apuvälineiden elinkaareissa.

Opinnäytetyön aihe on muotoutunut opinnäytetyöntekijöille kiinnostuksesta selvittää syitä apuvälineiden käytettävyyteen sekä käyttämättömyyteen. Opinnäytetyön keskeisimmät kysymykset on koottu apuvälinetekniikan opintojen aikana kyseisen opinnäytetyön tekijöille heränneistä kysymyksistä.

Kysymyksiä on koottu esimerkiksi kokemuksista työelämän harjoittelujen pohjalta sekä keskusteluista asiantuntijoiden kanssa. Elinkaariajattelun merkitys nousi esiin opinnäytetyön tekijöille ideapaperin suunnitteluvaiheessa. Kysymysten muodostamisen perustana käytetty apuvälinepalveluprosessi- kaaviota (Invalidiliitto 2022). Kyseisen kaavion avulla ei kuitenkaan pystytä vastaamaan moniin käyttäjälähtöisiin kysymyksiin.

Keskeisimmät opinnäytetyön kysymykset olivat;

1. Millainen on apuvälineen elinkaari?
2. Miten apuväline on käytössä elinkaarensa aikana, ja kuinka hyvin sitä hyödynnetään?
3. Mitkä tekijät vaikuttavat apuvälineen käyttöön ja käyttämättömyyteen?

Opinnäytetyön luvussa Aineiston keruu; avataan vielä tarkemmin haastattelukysymykset. Haastattelukysymykset on laadittu erikseen apuvälineenkäyttäjälle ja apuvälinealan ammattilaiselle, kuitenkin käyttäen yhteneväistä ja näin vertailukelpoista kysymysrunkoa.

Opinnäytetyön teoriapohjan keskeisiä aiheita ovat: apuvälineet, apuvälineiden luovutusperusteet, apuvälineprosessi sekä apuvälineen käytön seuranta. Opinnäytetyöstä hyötyvät kaikki, jotka ovat kiinnostuneita aiheesta, ja se tulee olemaan saatavilla verkossa kaikille kiinnostuneille. Opinnäytetyö ei ota kantaa siihen, miten asiat ovat, vaan tarjoaa neutraalin näkökulman apuvälineiden käyttöön ja elinkaareen.

2 Teoreettiset lähtökohdat

Opinnäytetyön teoreettisina lähtökohtina tarkastellaan saatavilla olevaa tietoa aiheeseen liittyen. Tässä työssä paneuduttavia aiheita ovat apuvälineet, apuvälineiden luovutusperusteet, apuvälineprosessi sekä apuvälineen käytön seuranta. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet pyritään valitsemaan niin, että niissä esitetty tieto olisi luotettavaa ja täten tässä selvityksessä käyttökelpoista. Lähteet on valikoitu opintojen aikana aikaisemmin hyväksytyistä lähteistä, alan kirjallisuudesta sekä alan toimijoiden verkkosivuilta. Lähteiden luotettavuuden arviointiin vaikuttaa myös se, että niissä esitetty tieto olisi hyvin perusteltua. (Helsingin yliopisto n.d.)

Apuväline-luvussa avataan tässä työssä käsiteltävät apuvälineet sekä apuvälineiden luovutusperusteita. Alaotsikot määrittävät valittujen apuvälineiden mukaan. Luovutusperusteissa merkittävänä lähteenä toimii valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet. Apuvälineprosessissa avataan apuvälineprosessia tarkemmin. Seuraavissa luvuissa käsitellään apuvälineprosessia sekä apuvälineen käytön seuranta. Tämän lisäksi tarkastellaan elinkaaren lopussa tapahtuvaa apuvälineen mahdollista kierrätystä tai uusiokäyttöä. Seuraavat luvut koostuvat opinnäytetyötä varten haastatteluista kerätystä aineistosta ja sen käsittelystä.

2.1 Elinkaari

Tuotteiden elinkaari kuvaa niiden matkaa raaka-aineiden hankinnasta käyttöön ja lopulta tuotteen kierrätykseen. Elinkaarimallissa raaka-aineet ja energia jalostetaan tuotantovaiheessa tuotteiksi tai erilaisiksi osiksi. Käytön jälkeen tuotteet pyritään ohjaamaan kierrätykseen, jossa tuotetta sen raaka-aineita voidaan hyödyntää uudelleen, vähentäen näin syntyvän jätteen määrää. Mikäli hyödyntäminen ei ole mahdollista, tuote siirtyy loppusijoitukseen. (Peda.net n.d.)

2.2 Apuvälineen elinkaari

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden elinkaari noudattaa samanlaista periaatetta. Esimerkiksi Invalidiliitto ry:ltä sekä Respectalta löytyy omat kaavionsa apuvälineprosessista. Tässä opinnäytetyössä elinkaari alkaa apuvälineen hankinnasta tai yksilöllisen apuvälineen valmistuksesta, ja päättyy apuvälineen poistoon. Apuvälineitä huolletaan niiden elinkaaren pidentämiseksi. Joitakin apuvälineitä voidaan siis luovuttaa uudelleen toiselle käyttäjälle. Jos uudelleenkäyttö ei ole mahdollista, voidaan materiaalit kierrättää tai hyödyntää muuten ympäristöä kunnioittaen. Tämä lähestymistapa tukee kestävästä kehitystä ja edistää resurssien vastuullista käyttöä myös terveydenhuollon kentällä. (Peda.net n.d.)

3 Apuväline

Apuväline on ratkaisu, jolla edistetään yksilön toimintakykyä hänen päivittäisissä toiminnoissaan. Toimintakykyä edistetään silloin, kun yksilön toimintakyky on rajoittunut tai hetkellisesti heikentynyt sairauden, vamman tai vammautumisen vuoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023.) Apuväline tukee yksilöä suoriutumaan erilaisista elämän

askareista ja tekee helpommaksi toimia erilaisissa elämään liittyvissä hetkissä. Apuvälineellä siis edistetään henkilön kuntoutumista, tuetaan, ylläpidetään tai parannetaan henkilön toimintakykyä. (Kela 2021: 258.)

Apuvälineet voivat olla esimerkiksi yksilöllisesti tai tehdasvalmistettuja ratkaisuja; laitteita, tarvikkeita tai tietokoneohjelmia. Apuvälineiksi lasketaan myös sellaiset ratkaisut ja laitteet, joita avustajat tai omaiset voivat hyödyntää auttaessaan henkilöä, jolla on toimintarajoitteita. Avustajakoirat katsotaan apuvälineinä, joita voivat käyttää esimerkiksi näkövammaiset. (Kela 2021: 258.)

Apuvälineen tarve arvioidaan yksilökohtaisesti. Apuvälinetarpeen arvioinnissa otetaan huomioon henkilön toimintakyky, elämäntilanne, apuvälineen tuleva käyttöympäristö sekä apuvälinehoidon tavoitteet. Apuväline valitaan yhteisymmärryksessä käyttäjän tai hänen edustajansa kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Apuvälinepalveluiden järjestäminen kuuluu pääsääntöisesti hyvinvointialueiden terveydenhuoltoon. Apuvälinepalveluiden järjestämisessä on mukana useita eri tahoja, joilla on vastuu eri osa-alueista. (Terveydenhuoltolaki 2023.) Kela järjestää tai korvaa ammatillisena kuntoutuksena työkyvyn säilyttämiseksi tarpeelliset apuvälineet henkilöille, joiden työkyky on vamman tai sairauden vuoksi laskenut. (Kela 2021: 243–245.)

Tavallisempia apuvälineitä voidaan luovuttaa perussairaanhoidon kautta. Tällaisia apuvälineitä voi olla esimerkiksi suihkutuolit tai rollaattorit. Vaativat apuvälinepalvelut, esimerkiksi sähköiset liikkumisen apuvälineet ja näkemisen tai kuulemisen apuvälineet kuuluvat erikoissairaanhoidon piiriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö.) Kelan korvattaviin apuvälineisiin eivät sisälly kommunikaation ja ympäristönhallinnan tai liikkumisen apuvälineet. (Kela 2021: 258).

3.1 Apuvälineiden luovutusperusteet

Suomessa on käytössä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemat valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet. Näissä luovutusperusteissa määritellään yhtenäiset suositukset hyvinvointialueille apuvälineiden luovutusperusteiksi. Näiden perusteiden taustalla ovat esimerkiksi terveydenhuoltolaki, sosiaali- ja

terveysministeriön lääkinnällisen kuntoutuksen luovutuksen asetus, yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019 sekä YK:n vammaisyleissopimus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023)

Valtakunnallisissa lääkinnällisissä kuntoutuksen luovutusperusteissa on apuvälineet lajiteltu niin, että jokaisella on oma koodinsa. Koodin ensimmäinen osa tarkoittaa apuvälineen käyttötarkoitusta. Esimerkiksi koodi 06 ohjaa otsikon “Kehoon kiinnitetyt apuvälineet, joilla tuetaan hermo-, lihas- ja luustorakenteisiin tai liikkumiseen liittyviä toimintoja (ortoosit) ja korvataan anatomisia rakenteita (proteesit)” alle ja koodilla 22 osoitetaan kommunikoinnin, tiedonsaannin ja tiedonvälityksen apuvälineisiin. Kunkin koodin alta löytyy useita alakoodoja, joiden alla on jaoteltu apuvälineet niin, että koodit ovat jopa neliosaisia. Esimerkiksi koodi 06 12 ohjaa alaraajan ortooseihin, jonka alta löytyy 06 12 03 jalkateräortoosit ja tämän alta löytyy koodilla 06 12 03 02 pohjalliset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023)

Luovutusperusteissa on määritelty apuvälinekohtaisesti kunkin apuvälineen luovutusperusteet. Esimerkiksi jalkateräortoosin luovutusperusteita ovat perussairauteen tai pysyvään vammaan jälkitilaan tai synnynnäiseen epämuodostumaan liittyvä vaikea nilkan ja/tai jalkaterän virheasento tai edellä mainituista syistä johtuva, kävelyä vaikeuttava toimintahäiriö tai kiputila tai jalkateräortoosilla voidaan perustellusti odottaa saatavan merkittävää hyötyä asiakkaan kävelyyn. Lisäksi apuvälineille saatetaan antaa joissain tapauksissa kriteerejä, joiden perusteella apuvälinettä ei luovuteta. Jalkateräortoosia ei luovuteta, jos kyseessä on hallux valgus, plantaarifaskiitti tai Mortonin neuralgia ilman muita rakenteellisia tai toiminnallisia vaikeuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023)

3.2 Raajaproteesit

Raajaproteesi on apuväline, jolla korvataan synnynnäisesti puuttuvaa tai amputoitua raajaa tai raajan osa. Raajaproteesit valmistetaan käyttäjälleen aina yksilöllisesti. Raajaproteeseja ovat ylä- ja alaraajaproteesit. Alaraajaproteeseja ovat osajalkaterä-, sääri-, reisi- ja lonkkaproteesit. (Össur Finland 2023.)

Jokainen sääriproteesi valmistetaan aina yksilöllisesti, ja komponentit valitaan aina yksilöllisen tarpeen mukaan. Sääriproteesin yleisimmät osat ovat silikonista tai geelistä valmistettu tuppi eli lineri, yksilöllinen proteesiholkki, sekä jalkaterä. Proteesin lineri valitaan käyttäjän tyngän sekä valitun kiinnitysratkaisun perusteella. Usein sääriproteesi

kootaan myös käyttäen muitakin komponentteja, kuten sääripurkeita, kiinnitysadaptereita ja proteesin päälle tulevaa kosmetiikkaa. (Össur Finland 2023.)

Valtakunnallisista lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteista raaja-proteesit ovat kategorian 06 eli kehoon kiinnitetyt apuvälineet, joilla tuetaan hermo-, lihas- ja luustorakenteisiin tai liikkumiseen liittyviä toimintoja (ortoosit) ja korvataan anatomisia rakenteita (proteesit). 06 18 alkuisella koodilla luovutusperusteissa on rajattu yläraajaproteesit, kun alaraajaproteesit ovat 06 24 koodin alla. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2023.)

Luovutusperusteiden mukaan alaraajaproteesin voi luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä käyttäjän toimintakyvyn ja proteesin käyttötarkoituksen perusteella. Alaraajaproteesit voivat olla kosmeettisia, mekaanisia tai prosessoriohjattuja, ja ne voivat myös koostua yhdistelmä rakenteista, joissa on sekä mekaanisia että prosessoriohjattuja niveliä. Proteesin luovutukseen vaikuttavat myös käyttäjän aktiivisuustaso ja toimintakyky. Proteesin arviointi edellyttää moniammatillista asiantuntijaryhmän arviota, johon kuuluu lääkäri, apuvälineteknikko ja fysioterapeutti tai toimintaterapeutti. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2023.)

3.3 Ortoosi

Ortoosit ovat raajaa tai vartaloa tukevia kehon ulkoisia ratkaisuja. Ortooseja ovat esimerkiksi ala- ja yläraajojen toiminnalliset ja staattiset tuet, tukisidokset ja lastat. Ortoosiksi luetaan myös vartalon tuet, kuten korsetit ja muoviset tukirakenteet. Ortoosilla tuetaan, avustetaan tai rajoitetaan kehon, tai kehon osan toimintaa. (Salminen 2010, 148)

Ortoosi on usein tarpeen silloin, kun kehon tai kehon osan toimintakyky on alentunut esimerkiksi tapaturman, halvauksen tai synnynnäisten tekijöiden vuoksi. Ortoosihoidon tavoitteita voi olla useita, kaiken keskiössä kuitenkin muidenkin apuvälineiden tavoin joko ylläpitää tai parantaa toimintakykyä tai ennaltaehkäistä toimintakyvyn alenemista. Ortoosia käytetään esimerkiksi asentohoitona, seisoma- tai kävelyharjoittelun tukena tai itsenäisen liikkumisen tukemiseksi. (Soleus proteor 2025.)

Ortooseja valmistetaan monenlaisista eri materiaaleista ja niiden yhdistelmistä. Ortoosiin valitaan yksilöllisen tarpeen mukaan erilaisia komponentteja, kuten metallisia tai

muovipohjaisia nivelratkaisuja. Ortoosi valmistetaan usein matala- tai korkealämpömuovista tai hiilikuidusta. Ortoosien pehmustemateriaaleina käytetään usein muovipohjaisia tai nahkaisia pehmustemateriaaleja. Ortoosin pukemista ja riisumista helpottaa tarranauhakiinnitys. (Soleus proteor 2025.)

Haastattelussa käsiteltävä ortoosi on nivelöity AFO plantaarifleksiorajoituksella. Termi AFO tulee sanoista: Ankle Foot Orthosis eli nilkka- jalkateräortoosi. AFO:ksi voidaan kutsua yksilöllisesti valmistettua tai valmista tukisidosta, joka ulottuu jalkaterästä polvinivelen alapuolelle. AFO:a käytetään jalkaterän ja nilkan ongelmiin, jotka voivat olla esimerkiksi biomekaanisia tai hermoperäisiä. (Murphy & Webster 2018, 239.)

3.4 Liikkumisen apuvälineet

Manuaalipyörätuolit ovat lääkinnällisen kuntoutuksen liikkumisen apuvälineitä. Pyörätuoli kulkee kuljetuspyörien varassa ja tukee käyttäjänsä asentoa. Pyörätuoli toimii liikkumisen apuvälineenä henkilöillä, joilla liikkuminen muilla kävelyn apuvälineillä ei onnistu. (Valtioneuvosto 2023.) Pyörätuoli voi olla apuna myös niillä henkilöillä, joilla toimintakyky riittää vain lyhyisiin kävelymatkoihin tai silloin, kun toimintakyky voi vaihdella riippuen päivästä. Pyörätuolin käytön tarve voi olla tilapäistä tai jatkuvaa. (Salminen 2010, 116.) Manuaalipyörätuoleja on saatavilla useita erilaisia ja useisiin eri käyttötaroituksiin ja aktiivisuustasoihin (Camp Mobility n.d.). Käyttäjä voi kelata manuaalipyörätuolia itse, jolloin käytetään usein nimitystä kelaustuoli. Pyörätuoli voi myös olla avustajan tai omaisen työnnettävissä. Tällöin käytetään nimitystä kuljetuspyörätuoli. (Salminen 2010, 116.)

Useimmat pyörätuolit koostuvat rungosta; selkäosasta ja istuimesta, renkaista, ja jarruista. Pyörätuolin takaosassa on suuremmat kuljetuspyörät ja edessä pienemmät tuki-pyörät. Manuaalipyörätuolissa on usein käyttäjän tarpeesta riippuen myös jalkalaudat, sivulaidat, vaatesuojalevyt, sekä esimerkiksi tukevampi selkäosa. (Invalidiliitto n.d.)

Manuaalipyörätuoli sovitetaan yksilöllisesti käyttäjän toimintakyvyn ja ympäristön mukaan. Osalla käyttäjistä pyörätuoli ei ainoastaan tue päivittäisissä toiminnoissa selviämistä, vaan se mahdollistaa täysin itsenäisen elämän. (Invalidiliitto n.d.)

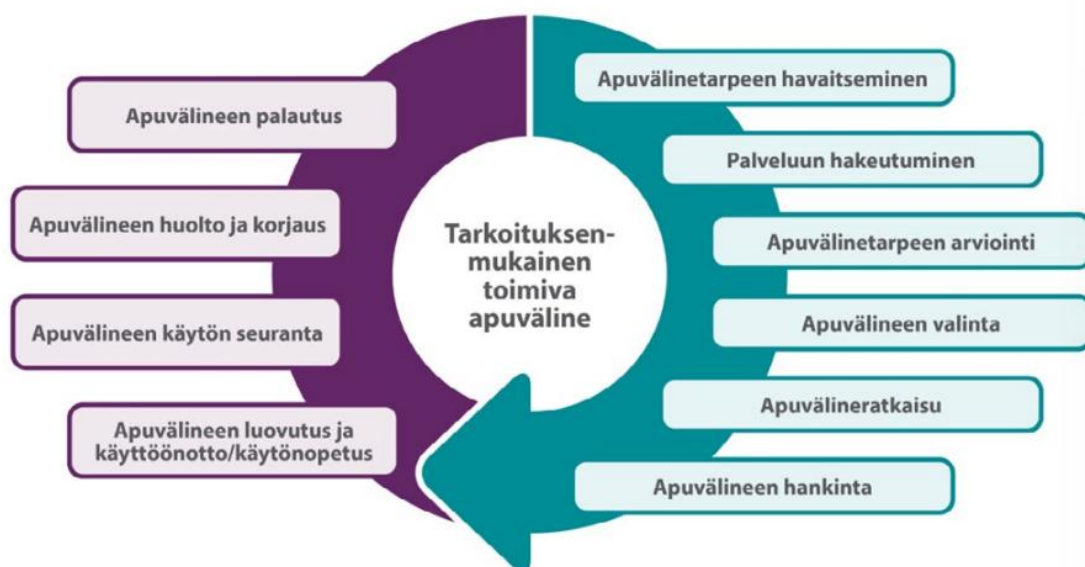
3.5 Avustajakoira

Avustajakoira on fyysisesti toimintarajoitteen henkilön apuväline ja henkilökohtainen hyötykoira, joka avustaa käyttäjänsä päivittäisissä toimissa. Koirat koulutetaan vastaamaan kunkin käyttäjän yksilöllisiä tarpeita, ja ne edistävät sekä ylläpitävät käyttäjänsä kokonaisvaltaista toimintakykyä. Avustajakoiran tehtäviin voi kuulua esimerkiksi esineiden nostaminen ja kantaminen, painikkeiden painaminen, kävelyn tukeminen sekä käyttäjänsä liikkumisen avustaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023; Avustajakoira).

Avustajakoiran hakuprosessi alkaa terveydenhuollon ammattilaisen tekemällä arviolla henkilön toimintakyvystä ja soveltuvuudesta koiran käyttäjäksi. Avustajakoiria haetaan joko Avustajakoira-Assistenthund ry:stä tai hyvinvointialueilta. Yhdistyksen toiminnan piiriin kuuluu ainoastaan fyysisesti toimintarajoitteisille aikuisille koulutettavat avustajakoirat. Ennen koiran luovutusta järjestetään yhteistoimintakurssi koiran ja käyttäjän välisen yhteistyön varmistamiseksi. Avustajakoiran omistaa palveluntuottaja, ja sen ylläpidosta, täydenniskoulutuksesta sekä seurannasta vastataan sopimuksen mukaisesti. Käyttäjältä edellytetään riittävää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä sekä kykyä huolehtia koiran hyvinvoinnista ja osaamisen ylläpidosta. Asuinympäristön tulee mahdollistaa koiran asianmukainen hoito ja käyttö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023; Avustajakoira).

4 Apuvälineprosessi

Apuvälineprosessilla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka kattaa apuvälinetarpeen arvioinnin, hankinnan, mahdolliset valmistus- ja muutostyöt sekä käytön seurannan. Apuvälineprosessin kesto on aina tapauskohtainen. Prosessin kesto voi riippua useista tekijöistä, kuten apuvälinetarpeesta, apuvälineestä ja apuvälineen käyttöympäristöstä. Tähän vaikuttaa myös apuvälinehoidon tavoitteet, sillä joillekin apuvälineiden tarve on jatkuvaa, toisille se voi olla lyhytaikaista. (Terveyskylä 2024).



Kuva 1 Apuvälinepalveluprosessi (STM 2023).

4.1 Apuvälinetarpeen arviointi

Prosessi aloitetaan tarpeenarvioinnista, jossa selvitetään käyttäjän toimintakykyä, tarpeita sekä käyttöympäristöä. Apuvälinetarve voi tulla asiakkaan omasta aloitteesta. Aloite voi tulla myös esiin omaisen, edustajan tai esimerkiksi terapeutin toimesta. (Pirkanmaan hyvinvointialue 2024.) Apuvälinetarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan sekä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Näin pyritään määrittämään, millainen apuväline tai ratkaisu voisi vastata mahdollisimman hyvin asiakkaan tarpeeseen.

Apuvälinetarpeen arviointi on hyvä tehdä asiakkaan omassa toimintaympäristössä, jotta pystytään ottamaan huomioon henkilön toimintaympäristön asettamat vaatimukset. Lisäksi apuvälineentarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota kuntoutussuunnitelman tavoitteisiin. (Pirkanmaan hyvinvointialue 2024; Terveyskylä 2024.)

4.2 Apuvälineen sovitus, valinta ja käytön ohjaus

Arvioinnin jälkeen siirrytään apuvälineen sovitukseen. Sovituksessa huomioidaan riittävä kokeilu-aika, johon sisältyy myös apuvälineen käytön ohjausta. (Pirkanmaan hyvinvointialue.) Valinta tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa. Valintaan vaikuttaa apuvä-

linetarpeen yksilöllisyys, asiakkaan toimintakyky ja toimintaympäristö. Apuvälineen valinnan yhteydessä tulevalle apuvälineenkäyttäjälle annetaan tietoa apuvälineen valintaa koskevista vaihtoehdoista. (Pirkanmaan hyvinvointialue.) Apuvälineen valintaan vaikuttaa myös usein kilpailutusten perusteella valitut palveluntarjoajat ja niiden tuotteet (Terveyskylä 2024).

Apuvälineen käytön opetus on ratkaiseva osa apuvälineen elinkaarta. On tärkeää, että apuvälinettä käytetään oikein ja turvallisesti. Apuvälineen käytönopetusta voi tarvita myös apuvälineen käyttäjän tukiverkosto tai hoitava henkilökunta, sillä joitain apuvälineitä käyttävät nimenomaan lähipiiri henkilöä avustaessaan. Apuvälineenkäytönohjauksesta on vastuussa apuvälineen luovuttajataho. (Terveyskylä 2024.)

4.3 Apuvälineen muutostyöt ja yksilöllisesti valmistetut apuvälineet

Apuvälineisiin tehdään tarvittaessa erilaisia muutostöitä. Muutostöitä tehdään ainoastaan lääkinällisin perustein. Muutostöitä ohjataan valmistajan antamien ohjeiden ja MD-asetuksen eli lääkinällisiä laitteita koskevan EU-asetuksen perustein (European Union 2017/745). Muutostyöt tulevat ajankohtaisiksi usein apuvälineen sovitusvaiheessa, jolloin voidaan huomata jokin tarve yksilöllisille ominaisuuksille tai muille muutoksille. Muutostöitä saa toteuttaa ainoastaan valmistaja tai sen luottama tahon, kuten apuvälineyksikkö tai ostopalveluna muu apuvälinealan yritys. Muutostyöt on määrätty toteuttaa ensisijaisesti valmistajan omilla komponenteilla. Mikäli käytetään muita komponentteja, tulee tällöin varmistaa, että ratkaisulla säilytetään CE-merkintä. CE-merkinnällä vakuutetaan valmistajan puolesta tuotteen täyttävän tuotetta koskevat EU:n direktiivien vaatimukset (Tukes 2024). Apuvälineen muutostyötä toteuttaessa tulee säilyttää laitteen alkuperäinen käyttötarkoitus muutostöistä huolimatta. Apuvälineen rakenteeseen ei ole sallittua tehdä muutoksia. Mikäli rakenteeseen tehdään muutoksia, valmistajan takaamat tuotemerkinnät raukeavat. (Terveyskylä 2024.)

Joitakin apuvälineitä valmistetaan asiakkaan käyttöön yksilöllisesti. Tällaisia on esimerkiksi osa ortooseista sekä raajaproteesit. Yksilöllisiä apuvälineitä valmistetaan yksittäiselle asiakkaalle lääketieteen ammattilaisen määräyksen mukaan. Näissä tapauksissa apuvälineprosessi on joiltakin osin hieman erilainen. Yksilöllisiä apuvälinettä ei voi esimerkiksi lainata uudelleen. (Terveyskylä 2024.)

4.4 Huoltotoimet ja apuvälineen käytön seuranta

Apuvälineen käytön turvallisuuden takaamiseksi on apuvälineenkäyttäjän velvollista huollattaa apuvälinettä. Esimerkiksi pyörätuolit tulee määräaikaishuoltaa vuoden välein. Apuvälineen käyttäjän velvollisuutena on pitää apuväline puhtaana. Lisäksi käyttäjän täytyy tuntea apuvälineen toiminta, jotta hän pystyy tunnistamaan, mikäli apuväline toimii poikkeavasti. Vastuu apuvälineen huoltotoimien järjestämisestä on apuvälineen luovuttajataholla. Apuvälineiden tavanomaiset huoltotoimenpiteet ovat käyttäjälle ilmaisia, eikä käyttäjä saa itse suorittaa korjaustoimenpiteitä apuvälineeseensä. Luovuttajatahon velvollisuus on myös ilmoittaa tarvittavista huoltotoimenpiteistä. (Terveyskylä 2024.)

Seuranta on olennainen osa apuvälineprosessia. Tämä vaihe sisältää välineen käytön arvioimisen ja mahdollisten ongelmien tunnistamisen. Seurannan avulla pyritään keräämään informaatiota siitä, miten apuväline soveltuu käyttäjän tarpeisiin ja ympäristöön. Käytön seurantavaiheessa otetaan myös huomioon se, minkä verran ja millä tavalla apuväline on käytössä ja varmistetaan sen käyttövarmuus. (Tikoteekki-verkosto; Terveyskylä 2024.) Apuvälineen käytön seurannasta on vastuussa apuvälineen luovuttajataho, mutta käytönseurannassa hyödynnetään sekä käyttäjän itsensä että tämän lähipiirin raportoimia kokemuksia. Apuvälineen luovuttajatahon kuuluu opastaa apuvälineen seurantaan liittyvissä kysymyksissä sekä tiedottaa vastuista, joita käyttäjällä on käytönseurantaan liittyen. (Terveyskylä 2024.)

4.5 Palautus

Mikäli apuväline ei ole käyttäjälleen enää ajankotainen, pitää apuväline palauttaa luovuttajataholle. Apuvälineitä palautetaan laina-ajan päättymisen takia tai asiakkaan käyttötarpeen muuttuttua. Palautuksen jälkeen apuvälineen kunto tarkastetaan ja se puhdistetaan ja huolletaan. Osaa apuvälineistä ei voida lainata uudelleen. Tällaisia apuvälineitä ovat esimerkiksi yksilöllisesti valmistetut apuvälineet, kuten proteesit ja jotkin ortoosit. Lisäksi osaa apuvälineistä ei voida enää lainata puhtaus- ja hygieniakäytännöistä johtuen. Apuvälineet luovutetaan aina henkilökohtaiseen käyttöön, eikä sitä ole sallittua luovuttaa ilman lupaa toisen käyttöön. (Terveyskylä 2024.)

5 Aineiston keruu

Opinnäytetyön sisällöstä iso osa on haastatteluaineiston käsittelyä. Haastattelujen avulla pyritään saamaan mahdollisimman realistinen kuvaus apuvälineiden elinkaaresta. Haastatteluaineiston lisäksi opinnäytetyö koostuu teoriapohjasta, jota varten on valittu keskeisimpiä avainsanoja opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Haastattelukysymysten ideapohjana on käytetty samoja avainsanoja.

5.1 Teemahaastattelu

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin teemahaastatteluna. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu. Teemahaastattelu etenee etukäteen suunniteltujen kysymysten ja teemojen avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Opinnäytetyön aineiston keruutavaksi valittiin teemahaastattelu, sillä opinnäytetyön haastateltavien määrä on pieni. Teemahaastattelun avulla on mahdollista saada haastateltavalta syvällisesti ja monipuolisesti tietoa, verrattuna esimerkiksi lomakkeeseen. Lisäksi teemahaastattelu mahdollistaa rennomman ja kohdennetumman vuorovaikutuksen haastateltavan kanssa. Tämän opinnäytetyön haastatteluissa on valmiiksi suunnitellut kysymykset, jotka toimivat haastattelun runkona. Haastattelutilanteessa on kuitenkin mahdollista poiketa valmiista kysymyksistä, mikäli esiin nousee muita teemaan liittyviä tärkeitä asioita.

Teemahaastattelujen kysymykset (liite 1) kehitettiin opinnäytetyön johdannon pääkysymysten pohjalta. Vaikka apuvälineprosessi- kaavio havainnollistaa hyvin apuvälinepalveluprosessia, ei se kuitenkaan vastaa moniin käyttäjä - tai apuvälinelähtöisiin kysymyksiin. Koska laaditut haastattelukysymykset apuvälinealan asiantuntijalle sekä apuvälineen käyttäjälle noudattavat samanlaisia raameja, on vastauksia mahdollista verrata keskenään.

5.2 Haastattelujen toteutus

Haastateltavat kerättiin Metropolian Ammattikorkeakoulun Apuvälinetekniikan tutkinto-ohjelman työelämäyhteyksien kautta. Osassa tapauksissa otettiin yhteyttä ensin asiakkaaseen. Näissä tapauksissa yhteydenotoissa apuvälineen käyttäjän kanssa selvitettiin apuvälineammattilainen, joka oli toiminut apuvälineasiantuntijana jossain vaiheessa

apuvälineprosessia. Osassa tapauksissa yhteyttä otettiin ensin apuvälineammattilaiseen. Apuvälineammattilaisia pyydettiin haastateltaviksi ja selvitetiin, saataisiinko heidän kauttansa sopivaa asiakasta. Lopulta opinnäytetyötä varten haastateltiin viittä apuvälineen käyttäjää sekä neljää apuvälineasiantuntijaa. Sääriprotetiikan asiantuntija-haastattelu- osiota varten haastateltiin ainoastaan yhtä sääriproteesiasiantuntijaa apuvälinealalta.

Haastateltaviin oltiin yhteydessä sähköpostilla, jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja kartoitettiin kiinnostusta opinnäytetyöhön osallistumiseen teemahaastattelun muodossa. Haastattelut toteutettiin puhelulla tai käyttäen Team:in kokousominaisuutta. Yksi haastatteluista toteutettiin sähköpostihaastattelulla. Haastattelut nauhoitettiin puhelimen nauhurisovelluksella ja Teams:in nauhoitusominaisuudella. Nauhoitukset litteroitiin käyttäen Wordin litterointi- työkalua. Haastateltavilta kerättiin allekirjoitukset opinnäytetyöntutkittavan suostumuslomakkeeseen.

6 Aineiston käsittely

Litteroitu haastattelu käytiin läpi poimien haastatteluista opinnäytetyön aiheen kannalta merkittävät asiat. Siistityn haastattelun pohjalta teemahaastattelusta luotiin yhtenäinen referoitu teksti.

6.1 Tietosuoja

Opinnäytetyötä varten haastateltiin sekä yksityishenkilöitä, että apuvälinealan ammattilaisia. Kaikki haastateltavat, mukaan lukien asiantuntijat, saatiin tutkinto-ohjelmamme lehtoreiden työelämän yhteyksien kautta.

Tietojen käsittelyssä on erityisen tärkeää huolehtia yksityisyyden säilyttämisestä. Opinnäytetyön tekijöillä on vastuu olla julkaisematta haastateltavista henkilöstä arkaluontoisia tai yksityisiä tietoja. Haastattellessa alan toimijoita, tulee varmistaa eettisyyden säilyminen sekä kunnioitus yritysten ja yksilöiden yksityisyyttä kohtaan. Opinnäytetyössä ei käsitellä tietoja, joista yksityishenkilöt voisi tunnistaa.

Opinnäytetyön toteuttamiseksi olemme hankkineet tutkimusluvan apuvälinealan ammattilaisilta sekä kokemusasiantuntijoilta kirjallisesti (Liite 2). Apuvälinealan ammattilaisia lähestyttiin yksityishenkilöinä eikä osana organisaatiota. Kaikki haastateltavat ovat

myös ennen haastatteluja saaneet luettavakseen kirjallisen haastateltavan informointilomakkeen sekä tietosuojaselosteen (Liite 3). Keräsimme myös asiakkaiden suostumukset haastattelujen nauhoittamiseen ja litteroimiseen, ja nämä luvat dokumentoitiin ja niistä jaettiin kopiot asianosaisille.

6.2 Sääriproteesi

Haastateltavana oli kaksi eri sääriproteesin käyttäjää, eli kokemusasiantuntijaa sekä yksi apuvälinealan ammattilainen. Haastattelemamme apuvälineasiantuntija on perehtynyt erityisesti sääriproteesien valmistukseen. Koska apuvälineasiantuntija kohtaa työssään monenlaisia asiakkaita, riitti haastateltavaksi yksi asiantuntija. Hänen näkökulmastaan apuvälineiden elinkaari voi olla samankaltainen eri asiakkaiden kohdalla. Siispä haastattelimme kahta kokemusasiantuntijaa, sillä heidän käyttökokemuksensa ja apuvälineidensä elinkaaret voivat poiketa merkittävästi toisistaan.

6.2.1 Sääriproteesin käyttäjä A

Teemahaastattelussa proteesinkäyttäjä kuvaili sääriproteesien valintaa, käyttöä ja huoltoa sekä kokemuksiaan proteesin käytöstä. Haastateltavan tarve sääriproteesia varten syntyi onnettomuuden myötä. Sääriproteesi hänellä on ollut käytössä noin 15-vuotta. palveluntarjoajana toimii protetiikkaan erikoistunut apuvälinealan yritys, jossa asioidaan vakuutusyhtiön kustantamana.

Proteesin käyttöönotto vaati aluksi totuttelua ja kuntoutusta fysioterapeutin avustuksella. Lisäksi holkkia täytyi muokata useaan otteeseen, sillä käyttäjä ei ollut kävellyt vuoteen vammautumisen jälkeen. Proteesin käyttäminen edellyttää hyvää tasapainoa ja lihaskuntoa sekä ehjää ihon kuntoa (Keski-Suomen Hyvinvointialue 2024).

Haastattelussa keskityttiin käyttäjän sääriproteesiin, jossa jalkateräosa on säädettävissä. Säättömahdollisuuden ansiosta hän pystyy käyttämään monenlaisia kenkiä, myös korkokenkiä. Haastateltava kuvailee tämän olevan erityisen tärkeää joillekin proteesinkäyttäjille. Tällä tavoin laajennetaan proteesin käyttömahdollisuuksia useisiin eri tilanteisiin.

Käyttäjä kuvailee, että sääriproteesin käyttöikä voi olla jopa kymmenen vuotta tai pidempäänkin, jos sitä huolletaan ja sen osia, kuten linereita ja jalkaterän kosmetiikkaa

sekä suojasukkaa vaihdetaan säännöllisesti. Haastateltava pitää proteesia olennaisena osana arkeaan, koska käyttää sitä päivittäin. Lisäkosmetiikan hän on jättänyt pois käytännöllisyyden takia, mikä helpottaa myös proteesin huoltotoimenpiteitä.

Haastateltava kertoo hyvän apuvälineen olevan karkeasti sellainen, joka on suunniteltu käyttäjänsä arkeen. Haastateltava painotti, että hyvä apuväline tukee päivittäisiä askareita ja mahdollistaa oman arjen hallitsemisen, oli kyseessä mikä apuväline tahansa. Proteesin istuvuus ja mukavuus ovat avainasemassa sen käytettävyydessä. Haastateltavan mielestä mieluisa proteesin ulkonäkö voi lisätä itsevarmuutta proteesin käyttöön.

6.2.2 Sääriproteesin käyttäjä B

Haastattelussa keskusteltiin henkilön kokemuksista nykyisen sääriproteesinsa kanssa. Kyseinen proteesi hänellä on ollut käytössään kymmenisen vuotta. Kokonaisuudessaan sääriproteesia hän on käyttänyt yli 40 vuotta. palveluntarjoajana toimii protetiikkaan erikoistunut apuvälinealan yritys, jossa asioidaan hyvinvointialueen myöntämän maksusitoumuksen kautta. Lisäksi hänellä on käytössään kyynärsauva tukena pidemmillä kävelymatkoilla.

Apuvälineprosessin alussa henkilölle oli tarjolla erilaisia proteesiratkaisuja, mutta proteesin komponenttien valintaan vaikuttivat erityisesti hänen yksilölliset tarpeensa ja kehon rakenteen erityispiirteet. Tyngän muoto on poikkeava. Tämän vuoksi sääriproteesissa on pidempi sääriputki kuin tavanomaisessa transtibiaalisessa sääriproteesissa.

Kyseistä sääriproteesia on korjattu vuosien aikana, ja sen komponentteja on vaihdettu. Kuluvimpia osia proteesissa on käyttäjän mukaan linerit, sleeveet eli mansetit ja proteesin jalkaterä. Proteesin käytön opettelu on tapahtunut asteittain fysioterapeutin sekä apuvälineteknikon ohjauksessa. Aluksi harjoiteltiin proteesin pukemista ja riisumista, minkä jälkeen harjoiteltiin kävelyä ja tasapainoa erilaisten apuvälineiden, kuten kyynärsauvojen avulla. Käyttöönottovaiheessa on tehty myös säätöjä proteesin toimivuuden varmistamiseksi.

Proteesin kierrätyksestä haastateltava kertoi, että proteesin tietyt osat, kuten linerit ja mansetit, vaihdetaan säännöllisesti, mutta käytöstä poistuneet komponentit voi käyttäjä säilyttää omaan käyttöön tai varalle hätätapauksia varten. Vanhoja proteeseja ei palauteta palveluntarjoajalle, proteesi jää usein käyttäjälle varalaitteeksi.

Haastateltava painotti hyvän apuvälineen olevan sellainen, joka vastaa asiakkaan tarvetta ja on hänelle sopiva. Haastateltava korosti, että hyvän proteesin tulee mahdollistaa omatoimisuus ja päivittäinen liikkuminen aiheuttamatta ylimääräisiä kipuja tai riskejä. Hän arvostaa kosmetiikkaa proteesin ulkonäössä, proteesin ollen näin mahdollisimman huomaamattoman/luonnollisen näköinen. Haastateltava korosti, miten holkin sopivuudella on suuri merkitys proteesin käyttöön: liian tiukasta tai huonosti istuvasta holkista aiheutuva kipu voi vaikuttaa siihen, että apuväline jää käyttämättä.

6.2.3 Proteesiasiantuntija

Proteesiasiantuntijan haastattelussa käsiteltiin sääriproteesien suunnittelua, käyttöä ja huoltoa. Proteesit räätälöidään käyttäjän tarpeiden ja aktiivisuustason, sekä käytön tavoitteiden mukaan. Apuvälineprosessin aloitus voi vaihdella käyttäjästä riippuen. Ensi-proteesin saaja ei usein itse ole yhteydessä palveluntarjoajaan, vaan tässä tapauksessa hoitava taho aloittaa apuvälineprosessin. Tuleva proteesinkäyttäjä arvioidaan apuvälinearvioinnin yhteydessä käyttäen pisteytystä. Pisteytyksessä otetaan huomioon toimintakyky sekä henkilön kognitiiviset valmiudet proteesin käyttöön. Kokeneempi proteesikäyttäjä hakeutuu usein itse palveluntarjoajan piiriin.

Proteesin materiaaleissa ja ulkonäössä huomioidaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan toiveet, ja esimerkiksi asiakkaalla mahdollisuus käyttää omia kangasmateriaaleja holkin kuvioinnissa. Proteesin komponentit valitaan asiakkaan toimintakyvyn, toimintaympäristön, aktiivisuustason pohjalta, eikä tiettyjen komponenttien ulkonäköön pystytä vaikuttamaan.

Kun komponentit eivät ole enää käyttökelpoisia, ne poistetaan käytöstä. Mikäli jotkin yksilölliset komponentit, kuten rungon putket tai osa jalkateristä ovat ehjiä, voidaan näitä vanhoja runkokomponentteja käyttää esimerkiksi sovituksissa ja koulutuksissa. Kuitenkin lääkinnällisten laitteiden asetuksen (MDR) määrittelemät rajoitukset rajaa, että jos apuväline on valmistettu yksilöllisesti tietylle käyttäjälle, sitä ei voida luovuttaa toiselle henkilölle, vaikka komponentin käyttöikä olisi vielä jäljellä.

Yksilöllisten proteesien valmistaminen ja kierrättäminen on rajoitettu EU:n säädöksillä, ja huomiota pyritään kiinnittämään mahdollisuuksien mukaan myös ympäristönäkökulmiin.

Jalkaterillä ja muilla valmistajien tuottamilla komponenteilla on omat sarjanumerot.

Komponenttien sarjanumeroiminen mahdollistaa sen, että mikäli jokin osa rikkoutuu tai

tuotteessa havaitaan tuotantoeräkohtainen vika, voidaan osat tunnistaa ja jäljittää. Komponenttien myötä rakennetaan proteesikokonaisuus, jolla on oma yksilöintinumeronsa.

Apuvälineiden käyttöikä vaihtelee osista ja proteesin käyttöasteesta riippuen. Linerien suositeltu käyttöikä on noin kolme kuukautta, kun taas holkki voi kestää kahdesta kymmeneenkin vuoteen. Säännöllisillä tarkastuksilla ja huolloilla voidaan pidentää proteesin käyttöikää. Proteesin huoltotoimenpiteet voivat sisältää osien vaihtoa, kuten linerien ja jalkaterän suojan eli kosmetiikan uusimista. Asiakkaille suositellaan huoltokäyntiä vähintään kerran vuodessa. Näin voidaan varmistaa proteesin kunto ja tehdä tarvittavat toimenpiteet ennen kuin suurempia ongelmia ilmenee. Asiantuntijan mukaan säännöllinen huolto voi olla yksinkertaisempaa ja kustannustehokkaampaa kuin proteesin täydellinen uudelleenrakentaminen usean vuoden kovan käytön jälkeen. Haastateltava korosti asiakkaiden oma-aloitteisuuden tärkeyttä ongelmien raportoinnissa.

Proteesin käyttöä varten asiakkaalle annetaan opastusta proteesin käytöstä, sen toiminnasta, huollosta ja turvallisuudesta. Laajemmat käyttöopastukset, kuten kävelykoulut, ovat vähentyneet, mutta fysioterapiaa suositellaan asiakkaan tarpeiden mukaan. Esimerkiksi ensiproteesien kohdalla käytönopastuksen kanssa menetellään hieman eri tavalla kuin jo kokeneemman käyttäjän kanssa. Proteesin luovutuksen yhteydessä asiakkaalle annetaan ohjeistus käyttöön, kuten proteesin pukemisesta ja säännöllisestä puhdistuksesta, joka on käyttäjän vastuulla. Proteesiasiantuntijan työssä yhdistyvät tekninen osaaminen, asiakkaan tarpeiden ymmärtäminen ja vuorovaikutus, mikä korostaa kokonaisvaltaisen lähestymistavan merkitystä proteesien käytössä.

6.3 Alaraajan ortoosi

Alaraajan ortoosin elinkaaren selvitystä varten haastattelimme apuvälineen käyttäjää kokemusasiantuntijan näkökulmasta. Lisäksi haastattelimme yksilöllisiä ortooseja valmistavaa apuvälineasiantuntijaa.

6.3.1 Alaraajaortoosin käyttäjä

Haastattelu keskittyi yksilöllisesti valmistettuun plantaarifleksiota rajoittavan ortoosiin, ortoosien elinkaareen ja asiakkaan omiin kokemuksiin ortoosin käytöstä. Tavoitteena oli ymmärtää käyttäjän näkökulman avulla apuvälineprosessia.

Ortoosiasiakas kertoi, että hänellä oli ollut käytössään neljä ortoosia vuodesta 2015 lähtien, joista viimeisin oli vuodelta 2022. Haastattelussa keskityttiin hänen viimeisimpään ortoosiin, joka on nivelöity AFO (*Ankle Foot Orthosis*) plantaarifleksiorajoituksella. Nykyinen ortoosi on ollut hänen tarpeisiinsa pääosin sopiva, mutta aiemmat tuet olivat osoittautuneet ajoittain ongelmallisiksi kestävyuden suhteen. Käyttäjä toivoi paksumpaa muovia ortoosiin, sillä aiemmat olivat murtuneet käytössä. Käyttäjä korosti, että esteettiset ominaisuudet, kuten värivalinta, vaikuttavat positiivisesti halukkuuteen käyttää ortoosia. Vaikka hän sai vaikuttaa moniin ulkoisiin seikkoihin ortoosin suunnitteluvaiheessa, koetaan esteettiset vaihtoehdot osittain rajallisiksi.

Haastattelussa kävi ilmi, että asiakkaan mukaan hyvän apuvälineen käytettävyyteen vaikuttaa toiminnallisuuden lisäksi sen ulkonäkö. Hän vertasi apuvälineitä kenkiin: ”Niiden pitää näyttää hyvältä ja olla miellyttäviä käyttää.” Toimimattomat tai epäesteettiset apuvälineet voivat jäädä käyttämättä, mikä korostaa apuvälineen suunnitteluvaiheen tärkeyttä. Käyttäjä kertoi, ettei hän ollut saanut opastusta ensimmäisen ortoosinsa käytössä, vaan on opetellut itse ortoosin käyttöä ajan mittaan.

Huolto- ja korjausprosesseissa käyttäjä oli kohdannut ongelmia. Hän koki virallisen apuvälineprosessin myötä tapahtuvan korjausprosessin hitaaksi, sillä myös korjausta varten vaaditaan maksusitoumus. Tämän vuoksi hän on toteuttanut mieluummin pienet korjaukset, kuten tarranauhojen vaihdon suutarilla omakustanteisesti. Hän on todennut, että nopea ja vaivaton korjaus suutarilla on hänelle tärkeämpää, kuin mahdollisuus käyttää maksusitoumusta.

Haastattelun perusteella voidaan todeta, että ortoosien suunnittelussa ja huoltokäytännöissä tulisi ottaa huomioon paitsi toiminnalliset myös esteettiset ja käytännölliset tekijät. Lisäksi käyttöönottoprosessia ja huoltotoimenpiteiden maksusitoumusvaihetta voisi olla syytä kehittää joustavammaksi.

6.3.2 Ortoosiasiantuntija

Haastattelussa ortoosiasiantuntijan kanssa käsiteltiin yksilöllisten ortoosien valmistusta, käyttöönottoa ja elinkaarta. Ortoosi hankitaan asiakkaalle, jos esimerkiksi fysioterapeutin arvio tukee sen tarvetta, ja asiakkaalle myönnetään siihen maksusitoumus. Ortooseja suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan, ja niiden tyyppillinen

käyttöikä on noin kolme vuotta. Kuitenkin käyttöikä voi vaihdella, ja sitä voidaan pidentää huoltamalla herkästi kuluviimpia osia, kuten tarra- ja pehmustemateriaaleja.

Asiakas osallistuu usein apuvälineen suunnitteluun ulkonäön ja pienten toimintojen osalta. Ortoosin toiminnallisten ominaisuuksien valinta perustuu asiantuntijan arvioon, joka pohjautuu apuvälinetarpeen perusteella tehtyyn toimintakyvyn arvioon.

Ortoosin käyttöön annetaan usein vain vähän opastusta. Joissakin tilanteissa fysioterapeutti voi olla mukana varmistamassa oikeanlaista käyttöä. Asiantuntijan mukaan tällaiseen ei ole varattu apuvälineprosessista varsinaisesti aikaa tai muita resursseja. Apuvälineen luovutuksen jälkeen asiantuntija ei yleensä seuraa apuvälineen käyttöä vaan seurantavastuu jää asiakkaalle, joka voi ottaa yhteyttä, mikäli ongelmia ilmenee.

Ortoosin tai sen komponenttien uusiokäyttäminen on haastavaa, sillä komponentteja ei voida lakisääteisesti käyttää uudelleen. Tästä syystä vanhat ortoosit päätyvät usein jätteeksi. Asiakas voi toimittaa vanhan apuvälineen takaisin palveluntarjoajalle, jos sen hävittäminen itse ei ole mahdollista. Yksilöllisen apuvälineen maksusitoumuksessa lukee, ettei apuvälinettä tarvitse palauttaa palveluntarjoajalle. Asiantuntija kertoo, että vaikka ortooseissa käytetyt nivelkomponentit ovat verrattain kestävämpiä, kuin ortoosin muut osat, ovat nekin kuluvia osia, eikä niitäkään voida sellaisenaan enää uusiokäyttää. Apuväline voi myös jäädä käyttäjälle varalaitteeksi, mikäli se on ehjä tai helposti korjattavissa.

6.4 Manuaalipyörätuoli

Haastattelimme yhtä pyörätuolin käyttäjää kokemusasiantuntijan roolissa. Lisäksi haastattelimme apuvälinealan asiantuntijaa, joka työskentelee apuvälineiden luovutuksessa.

6.4.1 Manuaalipyörätuolin käyttäjä

Asiakasnäkökulmasta haastateltu henkilö kertoo viimeisimmästä pyörätuolistaan. Pyörätuoli on ollut käytössä loppuvuodesta 2023 lähtien. Apuväline on haastateltavalla jatkuvassa käytössä, sillä haastateltava kertoo, ettei liikkuminen päivittäisissä toiminnoissa onnistu ilman pyörätuolia.

Pyörätuolin osalta apuvälineprosessi alkoi, käyttäjän ollessa itse yhteydessä hyvinvointialueensa fysioterapeuttiin, joka otti yhteyden alueen palveluntarjoajaan, eli pyörätuolin

toimittavaan tahoon. Palveluntarjoajan kanssa keskusteltiin erilaisista ratkaisuksista pyörätuolin suhteen.

Pyörätuolin ollessa päivittäisessä käytössä, tulee sen käytettävyyteen kohdistaa erityistä huomiota. Apuvälineen on tarpeen sopia juuri kyseisen käyttäjän elämään ja toimintakykyyn ja käyttöympäristöön, sen vuoksi pienetkin pyörätuolin muutostyöt tai apuvälineen yksilöinti voivat tuoda merkittävää muutosta apuvälineen käytettävyyteen.

Asiakas kertoo, että pyörätuolin palveluntarjoajan edustaja opasti pyörätuolin käytössä. Opastuksella on suuri merkitys apuvälineen oikeaoppiseen ja tarkoituksenmukaiseen käyttöön (Terveyskylä 2025a).

Haastattelun perusteella pyörätuolin renkaiden todetaan olevan kuluvia osia, jotka vaativat säännöllistä huoltoa. Renkaat kuluvat käytössä, ja tällä hetkellä pyörätuolissa olevat renkaat tarvitsevat ilman lisäystä noin kerran kuukaudessa. Elinkaari on kuitenkin pitkä, eikä niitä ei tarvitse vaihtaa jatkuvasti. Myös tukipyörät sekä kaikki pyörätuolin laakerit tarvitsevat vaihtamista ajoittain, mutta niiden käyttöikä riippuu paljon pyörätuolin käyttöasteesta.

Pyörätuoliin on jo tehty joitakin pieniä parannuksia, mutta haastattelussa tuotiin esiin useita kehitysmahdollisuuksia, joilla voitaisiin edelleen parantaa sen toimivuutta, jotta ne soveltuisivat paremmin esteiden ylittämiseen. Tällä hetkellä pyörätuolissa olevat tukipyörät ovat pienet, mikä rajoittaa liikkumista erityisesti esteiden, kuten kynnyksien yllimentäessä. Pienten pyörien jumittuminen on yleistä, mikä vaikeuttaa sujuvaa etenemistä. Tästä syystä asiakas kertoo joutuvansa usein peruuttamaan kynnysten yli. Haastateltava kertoo kuitenkin, että pyörätuolin takana olevat kaatumaesteet vaikeuttavat peruuttamista. Kaatumaesteiden tarkoitus on estää pyörätuolin hallitsematon kippaaminen taaksepäin, mutta käytännössä ne voivat rajoittaa liikkumista.

Pyörätuolin toimivuuden ja yksilöllisen mukauttamisen merkitys korostuu, sillä se vaikuttaa suoraan käyttäjän päivittäiseen elämänlaatuun ja liikkumisen vapauteen. Suunnittelussa ja käytettävyydessä on tärkeää huomioida käyttäjän yksilölliset tarpeet, jotta liikkuminen omassa toimintaympäristössä olisi mahdollisimman sujuvaa ja esteetöntä.

6.4.2 Pyörätuoliasiantuntija

Haastattelussa käsiteltiin pyörätuolin elinkaarta ja apuvälineprosessia asiantuntijan näkökulmasta yhden hyvinvointialueen apuvälinelainaamossa. Pyörätuoli on keskeinen liikkumisen apuväline, jota myönnetään yksilöllisen tarpeen mukaan joko tilapäiseen tai pitkäaikaiseen käyttöön. Sen elinkaari sisältää monia vaiheita, alkaen valmistuksesta ja päättyen kierrätykseen tai poistamiseen käytöstä.

Pyörätuolin elinkaari alkaa valmistuksesta ja kulkee jälleenmyyjien kautta joko suoraan asiakkaille tai julkisille toimijoille, kuten hyvinvointialueille. Pyörätuoleja on erityyppisiä, ja niiden valintaan vaikuttavat käyttäjän yksilölliset tarpeet. Perusmallit ovat yleisesti saatavilla lainaksi, kun taas räätälöidyt ja erikoisratkaisut vaativat tarkempaa arviointia ja perusteluja ennen luovutusta.

Apuvälinepalveluun hakeutuminen voi tapahtua monella tavalla. Asiakas voi itse olla aloitteentekijä, mutta usein tarve ilmenee esimerkiksi fysioterapeutin, lääkärin, kotihoiton tai omaisen toimesta. Pyörätuolin valinnassa arvioidaan käyttäjän toimintakykyä ja päivittäistä liikkumista. Valintaan vaikuttavat myös käytön arvioitu kesto, ergonomia ja turvallisuus. Esimerkiksi pyörätuolin tulee olla sopivan kokoinen käyttäjän mittasuhteisiin. Asiakkaalla voi olla mahdollisuus vaikuttaa joihinkin ulkoisiin ominaisuuksiin, kuten väriin tai lisävarusteisiin, mutta päätökset perustuvat ensisijaisesti toiminnallisuuteen ja taloudellisiin näkökulmiin.

Kun pyörätuoli luovutetaan asiakkaalle, sen käytön opastaminen on tärkeä osa prosessia. Käyttäjälle annetaan perehdytystä esimerkiksi liikkumistekniikoihin, Pyörätuolin turvalliseen käyttöön ja ergonomian ylläpitoon. Mahdollisuuksien mukaan myös lähipiiriä tai hoitohenkilökuntaa opastetaan apuvälineen käytössä.

Palveluntarjoajan taholta seuranta on resurssien puitteissa rajallista. Järjestelmällistä valvontaa ei yleensä ole, mutta asiakkailla on mahdollisuus olla yhteydessä apuvälineen luovuttaneeseen tahoon. Tarvittaessa apuväline voidaan tarkistaa tai vaihtaa sopivampaan. Yleinen haaste on, että pyörätuolia ei aina käytetä suunnitellulla tavalla, ja sen käyttö saattaa jäädä joidenkin käyttäjien kohdalla vähäiseksi.

Asiantuntijan mukaan pyörätuolin elinkaarta voidaan pidentää asianmukaisella huollolla ja korjaustoimenpiteillä. Pyörätuolin käyttöikä aktiivisessa käytössä on noin 4–5 vuotta,

mutta säännöllinen huolto, osien vaihto ja käyttöolosuhteista huolehtiminen voivat pidentää sen käyttöikää merkittävästi.

Kun pyörätuoli palautuu käytöstä, sen kunto arvioidaan. Käyttökuntoiset tai helposti huollettavissa olevat pyörätuolit voidaan lainata uudelleen. Mikäli apuväline on käyttökelvoton, se puretaan ja sen osia voidaan hyödyntää varaosina muissa saman mallin pyörätuoleissa. Lopulta käyttökelvottomat osat hävitetään.

Apuvälineitä tarjoavilla tahoilla, kuten julkisilla terveydenhuollon yksiköillä, on vastuu apuvälineiden jäljitettävyydestä, turvallisuudesta ja huollosta. Seurannassa apuna on apuvälineiden raportointijärjestelmä, joka mahdollistaa apuvälineiden seurannan ja jäljitettävyyden yksilöintinumeroiden avulla.

6.5 Avustajakoira

Tätä osiota varten haastattelimme henkilöä, jolle on luovutettu lääkinällisenä apuvälineenä avustajakoira. Hänellä on myös laajaa tietämystä avustajakoirista asiantuntijaroolissa. Tämä luku käsittää haastattelut sekä kokemusasiantuntijan, että asiantuntijan näkökulmasta yhdessä.

Avustajakoira on erityinen apuväline, jonka avulla voidaan tukea henkilöitä, joilla on fyysisiä toimintarajoitteita. Sen rooli ei rajoitu vain perinteiseen apuvälineeseen, vaan se on myös kumppani ja sen on mahdollista tukea henkilöä monenlaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Avustajakoiran hankinta alkaa tarpeen tunnistamisesta. Hakuprosessi voi käynnistyä henkilön omasta aloitteesta tai terveydenhuollon ammattilaisten suosituksesta. Hakuprosessi sisältää laajaa arviointia, hakijan tilanteen kartoituksen ja soveltuvuuden arvioinnin.

Palveluntarjoajana on toiminut koulutettujen avustajakoirien välityksestä vastaava taho, esimerkiksi Suomen Avustajakoirayhdistys. Avustajakoirien luovutuskäytänteisiin on viime vuosien aikana tullut muutoksia niiden siirryttyä hyvinvointialueille viimeisimmän uudistuksen myötä. Asiantuntija ei kuitenkaan ole tietoinen tapauksista, joissa hyvinvointialue olisi luovuttanut avustajakoiraa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Haastateltava kertoi, että avustajakoiran saapuessa käyttäjälleen myös apuvälineen käyttäjää perehdytetään koiran kanssa toimiseen. Koulutus kattaa perustotelevaisuuden lisäksi erityiset taidot käyttäjän yksilöllisten tarpeiden mukaan. Opastusvaiheessa

varmistetaan, että käyttäjä ja koira sopeutuvat toisiinsa ja että koira osaa auttaa arjen tilanteissa, kuten esineiden nostamisessa tai ovien avaamisessa.

Käyttäjän mukaan tiettyjä toiveita koiran ulkonäköön on mahdollista esittää, kuten esimerkiksi koiran väri. Avustajakoiran kohdalla kuitenkin vaihtoehdot ovat hyvin rajalliset. Avustajakoiraksi valikoidaan usein vain tietyn rotuisia koiria, jonka vuoksi siihen on käyttäjän käytännössä mahdoton vaikuttaa. Koira valitaan käyttäjälleen apuvälineeksi, sen vaadittujen taitojen perusteella, joten apuvälineen ulkonäköseikat eivät ole prioriteetti.

Haastateltava kertoi, että avustajakoiran hyvinvoinnista huolehtiminen on olennainen osa sen elinkaarta. Koiran terveyttä seurataan säännöllisesti, ja se tarvitsee asianmukaista ravintoa, liikuntaa ja eläinlääkärikäyntejä. Omistaja on vastuussa koiran hyvinvoinnista, mutta myös palveluntarjoaja voi tarjota ohjeistusta ja tukea koiran kanssa. Haastateltavan mukaan avustajakoiran elinkaarta voidaan optimoida hyvällä hoidolla, säännöllisellä eläinlääkärikontrollilla ja oikeanlaisella kuormituksen hallinnalla. Koiran käyttöikä apuvälineenä riippuu sen terveydestä ja kyvystä suoriutua tehtävistään. Avustajakoira on kuitenkin elävä apuväline, joten esimerkiksi yllättävä sairastuminen voi vaikuttaa elinkaaren pituuteen.

Haastateltava kertoi, että kun avustajakoira ei enää kykene suorittamaan sille asetettuja tehtäviä, koira siirtyy eläkkeelle. Yleensä koira jää omistajalleen lemmikiksi, mutta joissakin tapauksissa sille etsitään uusi koti. Koska avustajakoira on elävä olento, sen kierrätys perinteisen apuvälineen tavoin ei ole mahdollista. Jossain tapauksissa koira voidaan luovuttaa uudelle käyttäjälle, mikäli koira ei soveltunut käyttäjän tarpeisiin tai koira ei ole enää tarpeellinen käyttäjälle.

Avustajakoiran elinkaari eroaa merkittävästi perinteisistä apuvälineistä, mutta se noudattaa selkeitä vaiheita hankinnasta ja koulutuksesta aktiiviseen käyttöön sekä lopulta eläkkeelle siirtymiseen. Hyvä avustajakoira on yksilöllisesti koulutettu, terve ja toimintakykyinen, ja koiran hyvinvointiin panostaminen voi mahdollistaa pitkän ja tarpeenmukaisen käyttöiän.

7 Tulokset ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on ollut tuottaa tietoa siitä, miten apuvälineiden saatavuus, huolto ja elinkaaren hallinta vaikuttavat käyttäjäkokemukseen ja apuvälineprosessin kestävyteen. Laatimienne haastattelukysymysten (Liite 1) pohjalta selvitys nosti esiin huollon ja elinkaaren hallinnan merkityksen taloudellisten säästöjen ja kestävä kehityksen näkökulmasta. Asiantuntija- sekä kokemusasiantuntija haastattelujen ansiosta selvitykseen saatiin monenlaisia näkökulmia, joka auttaa tarkastelemaan apuvälineen elinkaarta laajemmin.

Käsitys apuvälineen elinkaaresta eroavat käyttäjien ja asiantuntijoiden välillä. Käyttäjät kokevat apuvälineen ensisijaisesti osana arkeaan, eivätkä välttämättä hahmota sen koko elinkaarta. Apuvälineasiantuntijat puolestaan tarkastelevat apuvälineitä toisesta näkökulmasta, joten he eivät aina näe yksityiskohtaisesti, miten apuväline mukautuu käyttäjän päivittäiseen elämään. Tämä eroavaisuus voi vaikuttaa apuvälineiden kehittämiseen, ja siksi vuorovaikutus käyttäjien ja asiantuntijoiden välillä palveluprosessin aikana on tärkeää.

Monessa kokemusasiantuntijan haastattelussa esiintyi keskenään yhdistäviä tekijöitä. Usea haastateltava kertoi hyvän apuvälineen olevan sellainen, joka on suunniteltu juuri asiakkaan elämään, elämäntilanteeseen ja vastaa täten käyttäjän tarvetta. Moni totesi hyvän apuvälineen auttavan päivittäisissä toiminnoissa positiivisesti, ja sen ei tulisi olla sellainen mistä aiheutuu käyttäjälleen kipua tai muita ylimääräisiä haasteita.

Julkisen sektorin, kuten hyvinvointialueiden kustantamissa apuvälinepalveluissa resurssit ovat tiukat, mikä asettaa haasteita apuvälineprosessiin. Apuvälineen käyttäjän mahdollisuudet vaikuttaa apuvälineensä valintaan ovat rajalliset, mutta monen apuvälineen kohdalla käyttäjän toiveita pyritään ottamaan huomioon resurssien puitteissa.

Asiantuntijahaastatteluissa tuli esille, että apuvälinepalveluprosessissa joudutaan usein tasapainottelemaan yksilöllisten tarpeiden ja kriteerien sekä saatavilla olevien resurssien välillä. Tämä voi rajoittaa mahdollisuuksia tarjota täysin käyttäjän tarvetta vastaava apuvälinettä, vaikka tarve siihen olisi selkeä. Asiantuntijahaastatteluissa havaittiin, että vastuu apuvälineen huoltotoimenpiteistä jää usein asiakkaalle. Tämän takia joskus

huolto jää reaktiiviseksi eli ongelmia korjataan vasta niiden ilmettyä. Huolto ja kunnossapito lisää apuvälineen käyttöturvallisuutta sekä kustannustehokkuutta. Asiantuntijat painottivat myös palautteen keruun jäävän pienelle huomiolle resurssien vuoksi.

Apuvälineiden elinkaaren hallinta ja huoltotoimenpiteet ovat merkittäviä tekijöitä apuvälinepalveluiden tehokkuuden ja taloudellisuuden kannalta. Tällä on mahdollista tuoda säästöjä apuvälineen maksavalle taholle. Apuvälinepalvelut järjestää hyvinvointialueen terveydenhuolto vaikkakin apuvälinepalveluiden järjestämisvastuu on monen eri toimialueen alla (Terveyskyä 2025b). Apuvälineen oikea-aikaisuudella ja sopivuudella on mahdollista vaikuttaa myönteisesti myös apuvälineistä syntyviin kustannuksiin.

Käyttäjälähtöisissä haastatteluissa nousi merkittävänä asiana, että ulkonäöllä on vaikutus käyttäjän kokemukseen ja apuvälineen hyväksyntään osana käyttäjän elämää. Esimerkiksi vakuutusyhtiön kautta proteesin saavat henkilöt ovat voineet vaikuttaa enemmän apuvälineensä ulkoisiin ominaisuuksiin, kuten muotoiluun ja värikyseen. Apuvälineen ulkoiset ominaisuudet voivat lisätä käyttäjän tyytyväisyyttä ja itseluottamusta, mikä puolestaan voi vaikuttaa apuvälineen aktiivisempaan käyttöön. Joskus näihin valintoihin on vähemmän mahdollisuuksia, mikä voi vaikuttaa käyttäjän kokemukseen ja jopa apuvälineen käyttämättömyyteen. Jatkossa olisi tärkeää pohtia, miten esteettiset tekijät voidaan huomioida paremmin.

8 Pohdinta

Opinnäytetyö toi esiin tärkeää tietoa ja kehityskohteita esimerkiksi apuvälineiden luovutukseen, huoltoon ja käyttäjäkokemukseen liittyen. Haastattelujen pohjalta kerätyt tulokset osoittavat, että järjestelmän nykytila voisi hyötyä uudistuksista erityisesti resurssien kohdentamisen ja asiakaskeskeisyyden näkökulmasta.

Yhtenä tämän opinnäytetyön löydöksenä voidaan todeta, että maksajataholla on ollut vaikutuksia apuvälineen valintaan. Vakuutusyhtiön maksamana hankittujen proteesien hankinnan joustavuus herättää kysymyksiä yhdenvertaisuudesta verrattuna hyvinvointialueen maksamiin proteeseihin. Vaikka uudistuksen myötä palveluntarjoaja vakuutusyhtiön asiakkailta ja lääkinnällisen kuntoutuksen maksusitoumusasiakkailta on sama, on proteesien saatavuudessa eroja. Haastattelussa ilmeni, että tavallisen lääkinnällisen kuntoutuksen maksusitoumuksen saa vaikeammin, ja se vaatii vankempia perusteluja,

kuin vakuutusyhtiön maksamana. Esimerkiksi uuden, tai parannellumman proteesin hankinta vaikuttaa olevan joustavampaa vakuutusyhtiön maksamana.

Opinnäytetyö toi myös esille huollon ja materiaalien kierrätyksen potentiaalın kustannuksien sekä kestävän kehityksen näkökulmasta. Tulevaisuudessa olisi hyödyllistä tutkia tarkemmin, miten kierrätyskäytäntöjä voitaisiin parantaa ja integroida osaksi apuvälineiden elinkaarisuunnittelua. Kuitenkin esimerkiksi apuvälinekeskuksissa varaosia pyritään hyödyntämään mahdollisimman hyvin. Pyörätuoleja ja muita perustasonapuvälineitä huolletaan ja lainataan uudelleen. Lisäksi protetiikassa hyödynnetään joitakin varaosia sovitus- ja opetuskäyttöön. Vaikuttaa siis siltä, että laitteita ja niiden osia hyödynnetään parhaan mukaan lakien ja asetusten määrittämien rajoitusten puitteissa. Asetuksilla pyritään edistämään apuvälineiden käytön turvallisuutta. Apuvälineitä on hyvin paljon erilaisia ja monenlaisiin tarpeisiin, joten yksi asetusta ei voi soveltaa kaikkiin apuvälineisiin. Joissakin tapauksissa siis asetuksiin tulisi olisi hyvä löytyä joustoa, esimerkiksi avustajakoiran vaihtaessa käyttäjää.

Apuvälineprosessin ja apuvälineen elinkaaren syvemmällä seurannalla voisi olla mahdollista vähentää apuvälinepalveluiden kustannuksia ja lisätä laitteiden käyttöikää. Tämä on erityisen tärkeää julkisessa terveydenhuollossa, jossa resurssien tehokas hyödyntäminen on avainasemassa. Mikäli apuvälineen käyttämättömyyden syyt tunnistetaan tarkemmin, voidaan palveluprosesseja kehittää vastaamaan paremmin käyttäjien tarpeita. Tämä puolestaan voi lisätä käyttäjätyytyväisyyttä ja apuvälineen käyttöastetta. Käytön seuranta on kuitenkin haastavaa resurssien ollessa pienet. Olisiko kuitenkin seurannalla mahdollista parantaa apuvälineen oikea-aikaisuutta säästäten resursseja muissa asioissa, ja mahdollistaen apuvälineen käyttäjien kuntoutumista ja sopeutumista yhteiskuntaan?

Tämän opinnäytetyön tyyppisillä selvityksillä on mahdollista kehittää apuvälinetekniikan alaa tuoden mahdollisia säästöjä apuvälinepalveluihin. Opinnäytetyötä varten kerättyä tietoa voisi hyödyntää apuvälineprosessin eri vaiheissa.

Vaikka työ onnistui kartoittamaan merkittäviä eroja ja kehityskohteita, jatkotutkimukselle on selkeä tarve. Esimerkiksi laajemmat määrälliset tutkimukset voisivat vahvistaa havaintoja ja tarjota tarkempia suosituksia apuvälinepalveluiden kehittämiseen. Lisäksi

olisi hyödyllistä selvittää tarkemmin käyttäjien kokemuksia ja tarpeita. Tärkeää informaatiota olisi myös selvittää laajemmin eroja apuvälinprosessista eri maksajatahojen välillä.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyö tarjoaa arvokasta tietoa apuvälineiden jakelun ja huollon kehittämiseksi. Se voi toimia pohjana tuleville opinnäyte- ja selvitystöille ja käytännön kehittämistoimenpiteille, joiden tavoitteena on parantaa apuvälinepalveluiden laatua ja yhdenvertaisuutta.

Opinnäytetyö kuitenkin käsitti vain pienen määrän apuvälineitä ja niistäkin vain yksittäiset tapaukset. Opinnäytetyön haastattelujen otanta oli siis hyvin pieni, eikä anna kokonaiskuvaa kaikkien apuvälineiden elinkaaresta Suomessa. Kuitenkin haastatteluissa päästiin monipuolisesti kommunikoimaan niin apuvälineen käyttäjien kuin asiantuntijoiden kanssa.

Myös työn teoriapohjassa käsiteltiin vain tämän selvityksen kannalta merkittävää aineistoa. Selvityksellä pyrittiin saamaan vastaukset opinnäytetyön alussa esitettyihin pääkysymyksiin laadullisesta näkökulmasta. Koska teemahaastattelujen otanta on pieni ja haastateltavien määrä rajallinen, selvityksessä on edetty sen perusteella, mitkä teemat haastateltavat itse kokivat merkityksellisiksi opinnäytetyön aiheen kannalta. Tämän vuoksi jotkin kysymykset ovat jääneet vähäisemmälle huomiolle, eikä niistä ole opinnäytetyön tekijänä perusteltua tehdä laajempia johtopäätöksiä.

Opinnäytetyö toi esiin keskeisiä kehityskohteita apuvälineiden jakeluun, huoltoon ja käyttäjäkokemukseen liittyen. Tulokset osoittavat, että järjestelmän nykytila vaatii uudistuksia erityisesti resurssien kohdentamisen ja asiakaskeskeisyyden näkökulmasta. Vakuutusyhtiön kautta hankittujen proteesien parempi saatavuus herättää kysymyksiä oikeudenmukaisuudesta ja yhdenvertaisesta palvelusta. Tämä haastaa päättäjät ja ammattilaiset pohtimaan, miten apuvälineitä voitaisiin tarjota tehokkaammin ja tasa-arvoisemmin.

Opinnäytetyö toi myös esille apuvälineiden kierrätyksen merkityksen esimerkiksi perustason apuvälineiden yhteydessä. Kuitenkin esiin tuli myös, ettei materiaalien kierrättämiseen ole selkeitä ohjeistuksia, joiden mukaan kaikki palveluntarjoajat toimisivat. Vanhat käyttämättä jääneet yksilöllisesti valmistetut apuvälineet päätyvät usein jätteeksi,

eikä raaka-aineiden erotteluun tai oikeaoppiseen kierrätykseen tunnu löytyvän riittävästi aikaa tai selkeitä määräyksiä. Tämä on paitsi ympäristön kuin myös taloudellisesta näkökulmasta kestämatöntä.

Lähteet

Avustajakoira.fi. (2025). Avustajakoirista. <<https://www.avustajakoira.fi/avustajakoirista/>> (Luettu 8.3.2025).

Camp Mobility. (n.d.). Manuaalipyörätuolit. <<https://www.campmobility.fi/tuotteet/manuaalipyoratuolit>> (luettu 11.11.2024).

European Union. (2017). Medical Device Regulation (MDR) 2017/745. <<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32017R0745>> (Luettu 24.10.2024).

Helsingin yliopisto. n.d. Lähdekritiikki. Opiskelijan digitaidot -blogi. <<https://blogs.helsinki.fi/opiskelijan-digitaidot/3-tiedonhankinta/3-4-loydetyn-tiedon-kaytto-ja-arviointi/lahdekritiikki/>> (Luettu 1.4.2025).

Invalidiliitto. (2022). Yhteistyö ja luottamus rakentavat toimivan apuvälineprosessin. <<https://www.invalidiliitto.fi/ajankohtaista/yhteistyö-ja-luottamus-rakentavat-toimivan-apuvälineprosessin>> (Luettu 23.10.2024).

Invalidiliitto. (n.d.). Pyörätuolista. <<https://www.invalidiliitto.fi/pyoratuolista>> (luettu 11.11.2024).

Itä-Uudenmaan alueellinen apuvälineyksikkö. (2020). AVY PROJEKTISUUNNITELMA 2020_3. <<https://julkaisu.loviisa.fi/FIN/kokous/20215908-8-1.PDF>> (Luettu 20.10.2024).

Kela. (2021). Kelan terminologinen sanasto. <<https://tietotarjotin.fi/documents/20124/40278/kelan-terminologinen-sanasto-6laitos-web.pdf>> (Luettu 15.10.2024).

Keski-Suomen hyvinvointialue. (2024). Alaraaja-amputoidun hoitoketju. <<https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/hoito-ja-palveluketjut/alaraaja-amputoidun-hoitoketju>> (Luettu 20.11.2024).

Murphy, D. & Webster, J. 2018. Atlas of Orthoses and Assistive Devices. 5. painos. Philadelphia: Elsevier.

Ottobock. (2023). Alaraaja-amputoitujen terapia ja kuntoutus. <https://www.respecta.fi/media/filer_public/2015/11/26/benprotesbroschyr_fin_151008_lores.pdf> (Luettu 22.10.2024).

Pirkanmaan hyvinvointialue. (2024). Apuvälinepalveluprosessi. <<https://pirha.fi/apuvälinepalveluprosessi>> (Luettu 23.10.2024).

Peda.net. (n.d.). Elinkaarimalli. <https://peda.net/poke/projektit/luva_hankkeet/Up-hanke/Ymp%C3%A4rist%C3%B6-1val3/aihe2/elinkaarimalli> (luettu 26.4.2025).

Pärssinen, T. (2023). Asiakaslähtöisyys apuvälinepalveluissa rakentuu monitahoisten toimintakäytäntöjen synteisistä. Metropolia. <<https://blogit.metropolia.fi/rehablogi/2023/01/04/asiakaslahtoisuus-apuvälinepalveluissa-rakentuu-monitahoisten-toimintakaytantojen-synteisista/>> (Luettu 4.1.2024).

Salminen, A. 2010. Apuvälinekirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Soleus Proteor. (2025). Alaraajan ortoosit. <<https://www.soleusproteor.fi/alaraajan-ortoosit>> (Luettu 27.1.2025).

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2011). Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta. 1363/2011. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20111363>> (Luettu 15.10.2024).

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). Lääkinnällinen kuntoutus. <<https://stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus>> (Luettu 15.10.2024).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Apuvälineet. Päivitetty: 7.12.2023. <<https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/apuvälineet>> (Luettu 15.10.2024).

Terveydenhuoltolaki. (2010). Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L3P29>> (Luettu 20.10.2024).

Terveyskylä. (2024). Yleisiä ohjeita lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelun prosessista. <<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälinepalvelut/laakinnallisen-kuntoutuksen-apuvälinepalvelun-prosessi/yleisia-ohjeita-laakinnallisen-kuntoutuksen-apuvälinepalvelun-prosessista>> (Luettu 23.9.2024).

Terveyskylä. (2025a). Apuvälineen käytön ohjaus. <<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälinepalvelut/laakinnallisen-kuntoutuksen-apuvälinepalvelun-prosessi/apuvälineen-kayton-ohjaus>> (Luettu 21.3.2025).

Terveyskylä. (2025b). Terveydenhuollon järjestämistä vastaava apuvälinepalveluista. <<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälinepalvelut/apuvälinepalveluiden-lainsaadanto-ja-jarjestamisvastuu/terveydenhuollon-jarjestamisvastuu-apuvälinepalveluista>> (Luettu 5.4.2025).

Tikoteekki-verkosto. (2024). Apuvälineprosessi. <<https://tikoteekkiverkosto.fi/apuvälinepalvelut/tietoteknisen-apuvälineen-kayton-arviointi/prosessikuvaus/>> (Luettu 24.10.2024).

Tukes. (2024). CE-merkintä. <<https://tukes.fi/tuotteet-ja-palvelut/ce-merkinta>> (Luettu 24.10.2024).

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvosto. (2023). Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164725>> (Luettu 20.10.2024).

Össur Finland 2023. Proteesit. <<https://ossurfinland.fi/proteesit/>> (Luettu 14.12.2024).

Liitteet

Liite 1 Opinnäytetyön kysymykset

Vastaa parhaasi mukaan. Jokainen vastaus on arvokas, sekä negatiiviset, että positiiviset kokemukset ja näkemykset. Kaikkiin kysymyksiin ei tarvitse olla apuvälineen käyttäjällä vastauksia, mutta vastaa parhaan tietämyksesi mukaan, kokemusasiantuntijan näkökulmasta. Ohessa siis kysymykset sinulle ennakkoon. Voit tutustua niihin ensin rauhassa. Samat kysymykset esitetään myöhemmin uudelleen haastattelutilanteessa ja se nauhoitetaan joko puhelimella, tai Teamsin tallennustyökalulla. Alla liitteenä tutkittavan suostumuslomake, tietosuojaseloste sekä tutkittavan informointilomake, jotta voit tutustua näihin etukäteen.

Mikä apuväline kyseessä? Milloin ollut käytössä/onko yhä käytössä?

Pääkysymys: Millainen on apuvälineen elinkaari?

-Miten apuvälineprosessi alkoi? Hakeuduitko itse?

-Kuka/Mikä oli apuvälineen palveluntarjoaja?

-Kauanko apuväline oli/on ollut käytössä?

-Millä tavoilla sait vaikuttaa apuvälineen valintaan? (värit, mallit, muut ominaisuudet)

-Miten opetettiin käyttämään apuvälinettä?

-Miten apuvälinettä on huollettu sen elinkaaren aikana? Onko sen osia vaihdettu?

-Perittiinkö komponentteja takaisin vai jääkö käytöstä poistunut/ edellinen apuväline sinulle varalaitteeksi?

-Miksi apuväline voi jäädä käyttämättä?

-Millainen on hyvä apuväline?

Jokainen vastaus on arvokas, sekä negatiiviset, että positiiviset kokemukset ja näkemykset. Vastaa kysymyksiin asiantuntijan näkökulmasta parhaan tietämyksesi mukaan. Ohessa siis kysymykset sinulle ennakkoon. Voit tutustua niihin ensin rauhassa. Samat kysymykset esitetään myöhemmin uudelleen haastattelutilanteessa ja se nauhoitetaan joko puhelimella, tai Teamsin tallennustyökalulla. Alla liitteenä tutkittavan suostumuslomake, tietosuojaseloste sekä tutkittavan informointilomake, jotta voit tutustua näihin etukäteen.

Kysymykset ammattilaiselle:

-Mikä apuväline on kyseessä?

-Millainen on karkeasti apuvälineen elinkaari?

-Miten apuvälineprosessi alkoi? Hakeutuitko asiakas itse palvelun piiriin?

-Millaisilla perusteilla apuväline on luovutettu? -Mikä verran asiakas saa vaikuttaa apuvälineen valintaan?

-Entä sen ulkoisiin ominaisuuksiin? Esim. Ulkonäkö väri ym.

-Miten opetettiin käyttämään apuvälinettä?

-Seurataanko palveluntarjoajan taholta, miten apuväline on käytössä? Esim. Käytetäänkö sitä oikein tai ylipäätään?

-Voiko apuvälineen elinkaarta pidentää?

-Miten apuväline kierrätetään ja voiko sitä uusiokäyttää?

-Luovuttajattahon vastuut ja velvollisuudet apuvälineen jäljitettävyydestä sekä esimerkiksi kierrätyksestä?

Liite 2 Tutkittavan suostumuslomake

Opinnäytetyön nimi: Selvitys viiden apuvälineen elinkaaresta

Opinnäytetyön toteuttaja: Metropolia ammattikorkeakoulu

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on tarkastella viiden apuvälineen elinkaarta.

Olen saanut tiedotteen opinnäytetyöstä ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot opinnäytetyön mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimuksen tietosuojaselosteeseen.

Osallistun opinnäytetyön vapaaehtoisesti. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan opinnäytetyöhön.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani opinnäytetyöhön.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Voin keskeyttää opinnäytetyöhön osallistumisen tai peruuttaa suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän (voin jatkaa sitä myöhemmin), keskeyttämiseen asti kerättyjä tietoja voidaan käyttää opinnäytetyössä. Jos peruutan suostumukseni, minusta jo kerättyjä henkilötietoja, näytteitä ja muita tietoja ei voida käsitellä enää osana opinnäytetyötä, vaan ne hävitetään, mikäli niiden poistaminen aineistosta on edelleen mahdollista.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän opinnäytetyöhön.

Jos aineistoa jatkokäytetään tai avataan, annan allekirjoituksellani suostumukseni myös tähän.

Jos opinnäytetyöhön liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

_____ , _____ . _____ . _____

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Alkuperäinen allekirjoitettu osallistujan suostumus sekä kopio työsuunnitelmasta liitteineen jäävät opinnäytetyön tekijän arkistoon. Osallistumistiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan osallistujalle.

Liite 3 Tutkittavan informointilomake ja tietosuojaseloste

Selvitys viiden apuvälineen elinkaaresta

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan viiden apuvälineen elinkaarta. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska olette apuvälineen käyttäjä tai apuvälinealan asiantuntija. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta oikeuksiinne.

Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa, syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen, teistä keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa. Mikäli peruutatte suostumuksen, teistä jo kerättyjä henkilötietoja, näytteitä ja muita tietoja ei voida käsitellä enää osana tutkimusta, vaan ne hävitetään, mikäli niiden poistaminen aineistosta on edelleen mahdollista.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena saada otanta viiden apuvälineen elinkaaresta. Apuvälineen elinkaareksi katsotaan apuvälineprosessin vaiheet: alkaen valmistuksesta tai hankinnasta, aina käytön loppuvaiheeseen, jolloin apuväline joko palautetaan tai poistetaan käytöstä. Tässä opinnäytetyössä huomioidaan myös apuvälineen käyttäjän kokemukset, kuten apuvälineen merkitys ja soveltuvuus käyttäjälleen. Opinnäytetyössä keskitytään, miten hyvin apuvälinettä hyödynnetään elinkaarensa aikana. Erityisen tarkastelun kohteena tässä opinnäytetyössä on se, miten elinkaaren hallinta voi vaikuttaa apuvälineiden kustannustehokkuuteen.

Tutkimuksen toteuttajat

Haastattelut ovat osa opinnäytetyötämme. Haastattelut tulevat olemaan merkittävä osa opinnäytetyömme sisällöstä. Tutkimuksesta ja sen toteutumisesta vastaa Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimus toteutetaan teemahaastatteluna. Tutkittava vastaa parhaansa mukaan laatimiimme kysymyksiin apuvälineestään. Haastattelu toteutetaan kertaluontoisena joko läsnä- tai etätapaamisena (Teams/ Zoom). Haastattelu vaatii tutkittavalta aikaa noin tunnin verran.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkittava saa halutessaan haastattelun litteroituna. Haastateltavalla on siis oikeus pyytää nähdä oma osuus tutkimuksesta. Kyseessä on opinnäytetyö, joka tulee saataville julkisesti Theseus- tietokantaan.

Tutkimuksen päätyminen

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen. Tässäkin tapauksessa tutkittavalla on oikeus pyytää itselleen hänestä kerätyt tiedot.

Tutkimuksen aineistojen hävittäminen

Haastateltavista ei kerätä henkilötietoja.

Opinnäytetyöntekijöiden yhteystiedot

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla korkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. korkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on [valitse jokin/jotkin seuraavista]:

Korkeakoulu	<input type="checkbox"/>	
Toimeksiantaja	<input type="checkbox"/>	Toimeksiantajan nimi:
Muu yhteistyötaho	<input type="checkbox"/>	Yhteistyötahon nimi:
Opinnäytetyöntekijä	<input checked="" type="checkbox"/>	

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Justus Kalliokoski

Organisaatio: Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Tutkittavalta kerätään vain välttämättömät henkilötiedot.

-Nimi

- Sähköposti
- Puhelinnumero
- Tietoja apuvälineestä
- Ammatti (erityisesti asiantuntijahaastatteluissa)

Näistä henkilötiedoista ainoastaan apuväline tiedot tulevat käyttöön opinnäytetyössä.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietojanne vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Lähetämme tutkittaville ennakoon sähköpostitse haastattelukysymykset. Haastattelut nauhoitetaan puhelimella, johon pääsy vaatii opinnäytetyöntekijän laatiman salasanan. Litteroidut haastattelut ja muut kerätyt henkilötiedot tallennetaan opinnäytetyöntekijän tietokoneelle (ei pilvipalveluihin), joka vaatii aina salasanan. Tietokone on aina joko opinnäytetyöntekijän mukana tai huoneistossa lukittujen ovien sisällä.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on se, että kykenemme olemaan yhteydessä tutkittavaan henkilöön. Haastateltavan ammattihenkilön ammattinimike on merkittävä tieto opinnäytetyössämme. Tiedot apuvälineenkäyttäjän käyttämästä apuvälineestä on tärkeä osa selvitystä.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Opinnäytetyössä käsittelyperuste on suostumus

Käsittelyperuste vaikuttaa siihen mitkä rekisteröidyn oikeudet tutkittavalla on käytettävissä. Ks. kohta "Rekisteröitynä teillä on oikeus".

Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Henkilötietojen käsittely tulee kestämään opintojemme loppuun saakka kuitenkin viimeistään kesäkuuhun 2025 saakka.

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päättyttyä?

Henkilötiedot hävitetään opinnäytetyön valmistuttua hyväksytysti. Tiedot apuvälineestä sekä ammattihenkilön ammatti tulevat näkymään Theseus- palvelussa nimettöminä.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tietoja ei luovuteta opinnäytetyöntekijöiden tai tarkastajien ulkopuolelle. Tiedot apuvälineestä sekä ammattihenkilön ammatti tulevat näkymään Theseus- palvelussa nimettöminä.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle
Tietojanne ei siirretä/siirretään EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä

tarkastaa itseänne koskevat tiedot

oikaista tietojanne

poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)

peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus

rajoittaa tietojenne käsittelyä

rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta

siirtää tietonne järjestelmästä toiseen

sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne

tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäisille tutkittavalle annetaan tunnusnumero ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina tutkimusaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttävät Justus Kalliokoski lukitulla tietokoneellaan, eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään Justus, Kalliokosken tietokoneella ja maksimissaan vuoden, jonka jälkeen ne hävitetään poistamalla tiedostot tietokoneelta.

Tätä opinnäytetyötä varten kerättyjä tietoja ei tulla käyttämään myöhemmin opinnäytetyöissä.

