

Anneli Makkonen

Apuvälinehuollon työntekijän työnkuva julkisella sektorilla

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Apuvälineteknikko

Apuvälinetekniikan koulutusohjelma

Opinnäytetyö

14.11.2012

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Anneli Makkonen Julkisen sektorin apuvälihuollon työntekijöiden kokemuksia työstään ja valmiuksistaan 31 sivua + 2 liitettä 14.11.2012
Tutkinto	Apuvälineteknikko
Koulutusohjelma	Apuvälinetekniikan koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaajat	Maria Kruus-Niemelä, Koulutuspäällikkö Tomi Nurminen, Lehtori Kaija Matinheikki-Kokko, Yliopettaja
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selventää julkisen sektorin apuvälinehuollon työntekijöiden työnkuvaa. Selvityksellä pyrittiin saamaan mahdollisimman selkeä käsitys apuvälinehuollon työntekijöistä ja heidän työstään. Selvityksen lisäksi työssä kuvataan apuvälinehuoltoa ja -huoltajia koskevaa ohjeistusta ja lainsäädäntöä.</p> <p>Aineiston keruu toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella, joka lähetettiin kahdeksaan Suomen sairaanhoitopiiriin. Vastaajiksi toivottiin apuvälinehuoltajia ja vastauksia tuli yhteensä 15. Lomakkeessa kysyttiin apuvälinehuoltajien kokemuksia työstään ja omista valmiuksistaan.</p> <p>Vastausten mukaan apuvälinehuoltajilta löytyi hyvin erilaisia koulutustaustoja, vaikka työsuhteet olivat samankaltaisia. Työnkuviissa oli jonkin verran eroja mutta pääpiirteet olivat samansuuntaisia. Yksi selvä ero työntekijöiden välillä oli ohjeistuksen käyttö työssä. Yhteistä oli apuvälinehuoltajien positiivinen mielikuva työstään.</p> <p>Vastaajaryhmä oli melko pieni. Tämän vuoksi tuloksista saa vain suuntaa-antavan näemyksen apuvälinehuoltajista ja heidän työstään. Tulokset herättivät kuitenkin ajatuksia apuvälinehuollon mahdolliselle kehittämiselle. Tämän vuoksi olisi tärkeää jos opinnäytetyö tavoittaisi mahdollisimman monia apuvälinepalveluista vastaavia julkisen sektorin työntekijöitä. Toivottavaa olisi myös, että työ herättäisi kiinnostusta apuvälinehuoltoa kohtaan ja tulevaisuudessa tehtäisiin kattavampia selvityksiä.</p>	
Avainsanat	apuvälinehuolto, apuvälinehuoltaja, työnkuva, julkinen sektori

Author(s) Title Number of Pages Date	Anneli Makkonen Views on Job Description and Work Ability of Employees Working with Assistive Technology Maintenance in the Public Sector. 31 pages + 2 appendices Autumn 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Prosthetics and Orthotics
Specialisation option	Prosthetics and Orthotics
Instructor(s)	Maria Kruus-Niemelä, Head of Degree Programme Tomi Nurminen, Senior Lecturer Kaija Matinheikki-Kokko, Research and Development Manager
<p>The purpose of this thesis was to clarify the job description of those working with assistive technology maintenance (e.g. fixing wheelchairs) in the public sector. The aim was to acquire an understanding of the background of the workers and their current job description. In addition, this thesis contains instructions and legislation related to assistive technologies.</p> <p>The material of this thesis was collected using an Internet questionnaire that was sent to eight Finnish health care districts targeting those working with assistive technology maintenance. A total of 15 people answered. The questionnaire focused on how the individual worker experiences his/her job, and how the individual considers his/her readiness to accomplish the job.</p> <p>Those answering the questionnaire had a varied educational background but the employment conditions were similar. There were some differences in the job descriptions, for example, in the use of official instructions, but the bigger picture was fairly uniform. What was also in common was a positive view of the job.</p> <p>The number of people answering the questionnaire was fairly low. Therefore, this thesis can only provide a rudimentary view. However, questions related to assistive technology maintenance emerged in the course of this work. It would therefore be useful if this thesis was available to those in charge of these services. It would also be desirable for this work to spark interest in this field and be the basis of a larger, more thorough study in the future.</p>	
Keywords	assistive technology maintenance, job description, public sector

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Apuvälinepalvelujärjestelmä Suomessa	3
2.1	Kunnan tarjoamat apuvälinepalvelut	3
2.2	Sairaanhoitopiirit	4
2.3	Alueellisen apuvälinekeskuksen toimintamalli	4
2.4	Apuvälinepalveluprosessi	5
2.5	Apuvälinealan asiantuntija	6
3	Apuvälinepalveluita ohjaava lainsäädäntö	8
4	Apuvälinepalveluiden ohjeistuksia	12
4.1	Apuvälinepalveluiden laatusuositus	12
4.2	Apuvälinepalvelunimikkeistö	13
5	Opinnäytetyön tavoitteet ja selvityksen toteutus	15
6	Tutkimustulokset	17
6.1	Vastaajien taustatiedot ja koulutus	17
6.2	Työnkuva	18
7	Johtopäätökset	25
8	Yhteenveto ja pohdinta	28
8.1	Apuvälineteknikon työnkuva	29
8.2	Apuvälineala – omia kokemuksia, ehdotuksia ja pohdintaa	29
	Lähteet	32
	Liitteet	
	Liite 1. Saatekirje	
	Liite 2. Kyselylomake	

1 Johdanto

Apuvälinekeskuksessa asiakasta palvellaan kuntoutumisen näkökulmasta, jonka lisäksi toimintakyvyn arviointi, apuvälineen valitseminen ja sen muokkaaminen asiakkaan yksilöllisiä tarpeita vastaavaksi edellyttää työntekijältä apuvälineiden hyvää tuntemista. Apuvälinekeskuksen yhteydessä toimii usein huoltopiste, jonka työntekijät hoitavat teknistä osaamista vaativat työt kuten muutos- ja korjaustyöt. Apuvälinepalvelujärjestelmät sekä niissä toimivat työntekijät toimenkuvineen voivat vaihdella sairaanhoitopiireittäin tai kunnittain. Tämä on tullut esille ollessani työharjoitteluissa kahdessa eri apuvälinekeskuksessa.

Opinnäytetyön aihe lähti kehittymään kiinnostuksesta julkisen terveydenhuollon apuvälinepalveluihin. Pidin tärkeänä selvittää, minkälaista on työskennellä apuvälinekeskuksessa tai vastaavassa apuvälinepalveluja tarjoavassa pisteessä. Halusin myös saada selville, mitä tietoja ja taitoja työntekijöiltä löytyy ja mitä heiltä vaaditaan. Henkilökohtaisesti olin erityisesti kiinnostunut apuvälinehuollosta ja siellä työskentelystä, koska aihe tuli jo jonkin verran tutuksi ollessani kesätyöissä apuvälineitä huoltavassa yksikössä. Kesätyö antoi kuitenkin vain yhden kokemuksen apuvälinehuollosta työskentelystä, joten päätin tehdä selvityksen, jonka avulla voisin tutustua myös muiden apuvälinehuollossa työskentelevien kokemuksiin. Kutsun tässä opinnäytetyössä apuvälinehuollon työntekijää apuvälinehuoltajaksi, vaikka en tiedä, onko se virallinen ammattinimike.

Työn tekeminen alkoi tutustumisella erilaisiin tiedonlähteisiin kuten apuvälinepalveluiden laatusuositukseen, lainsäädäntöön ja selvityksiin sekä tutustumalla apuvälinepalvelujärjestelmään ja sen työntekijöihin. Työtä varten laadittiin sähköinen kyselylomake, jonka vastaajiksi toivottiin julkisessa terveydenhuollossa työskenteleviä apuvälinehuollosta vastaavia työntekijöitä. Näiden vastausten perusteella selvitettiin apuvälinehuoltajien toimenkuvaa, työn vaatimuksia, koulutusta ja sen antamia valmiuksia. Työssä selvitettiin myös kuinka hyvin vastaajat tuntevat apuvälinepalveluiden lainsäädäntöä ja niiden pohjalta tehtyjä suosituksia sekä kuinka paljon niitä hyödynnetään työskentelyssä.

Opinnäytetyön aihe muokkaantui kolmeen kertaan. Aivan alkuperäisenä tarkoituksena oli selvittää mitä valmiuksia alueellisen apuvälinekeskuksen työntekijöiltä vaaditaan ja verrata niitä työntekijöiltä löytyviin valmiuksiin, jotka selvitettäisiin kyselylomakkeiden tai

haastatteluiden avulla. Tarvittavien ja olemassa olevien valmiuksien pohjalta olisi myös selvitetty apuvälineteknikoiden työllistymismahdollisuuksia alueellisissa apuvälinekeskuksissa.

Opinnäytetyön aihe muuttui ensimmäisen kerran oltaessa yhteydessä erään sairaanhoitopiirin apuvälinekeskuksen hoitajaan. Heillä oli suunnitelmissa perustaa uusi toimi, johon haettiin sopivan koulutuksen omaavaa henkilöä. Opinnäytetyön uutena tarkoituksena oli selvittää koulutus, joka antaisi parhaat valmiudet suunniteltuun toimeen. Uuden työntekijän yhtenä keskeisimmistä tehtävistä olisi ollut apuvälinepalveluihin osallistuminen. Tehtäväkuvaan olisivat kuuluneet apuvälineiden muutostyöt, joita olisivat olleet esimerkiksi asentoa tukevien lisävarusteiden arviointi ja asennus. Uusi työntekijä olisi hoitanut lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden sekä osastojen käytössä olevien apuvälineiden huollot ja korjaukset. Hän olisi osallistunut myös apuvälinelogistiikkaan, johon olisi kuulunut tilattujen ja saapuneiden apuvälineiden rekisteröinti, jakelu, kuljetus ja tarvittavat tulotarkastukset. Apuvälineiden puhdistus ei kuitenkaan olisi sisällynyt työhön, vaikka se luetaankin osaksi apuvälinelogistiikkaa.

Kysely ehdittiin toteuttamaan tämän suunnitelman pohjalta kunnes ilmeni, ettei sairaanhoitopiirin suunnitelma toteudukaan. Tutkimussuunnitelmaa muokattiin ja palattiin osittain alkuperäiseen suunnitelmaan. Opinnäytetyön päätavoitteeksi muotoutui apuvälinekeskuksissa työskentelevien apuvälinehuoltajien työnkuvan selvittäminen. Kysely oli lähetetty apuvälinehuoltajille, joten selvityksen tavoite pystyttiin rajaamaan edellä mainituksi. Toimeksiannosta oli kuitenkin hyötyä, koska se auttoi laittamaan opinnäytetyön hyvälle alulle. Lisäksi apuvälinekeskuksen hoitaja, johon oltiin yhteydessä toimeksiannon aikana, oli erittäin suureksi avuksi esimerkiksi selventäessä apuvälinekeskuksen toimintaa.

2 Apuvälinepalvelujärjestelmä Suomessa

Apuvälinepalveluiden järjestäminen kuuluu pääasiassa kunnille. Palvelut voidaan jakaa kolmeen ryhmään, joista kunnan eri tahot ovat vastuussa. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet kuuluvat terveydenhuollolle, vammaispalvelulain mukaiset asumisen apuvälineet kuuluvat sosiaalitoimelle ja perusopetuksessa käytetyt apuvälineet ovat koulutoimen vastuulla. Näiden lisäksi vakuutusyhtiöt voivat olla korvausvastuussa esimerkiksi liikenneonnettomuuksista johtuvissa apuvälinetarpeissa ja Valtiokonttorin vastuulla ovat sotaveteraanien apuvälineet. Kansaneläkelaitos on vastuussa apuvälineistä, jotka ovat tarpeen työssä tai opiskelussa ja työnantajat voivat saada tukea työpaikalla tarvittaviin apuvälineisiin ja muutostöihin työvoimahallinnon kautta. (Aarnikka ym. 2010: 30.)

2.1 Kunnan tarjoamat apuvälinepalvelut

Apuvälinepalveluiden järjestäminen on suurimmaksi osaksi terveydenhuollon vastuulla. Terveydenhuollon apuvälinepalvelut ovat osa lääkinällistä kuntoutusta ja ne ovat asiakkaille maksuttomia. Apuvälinepalveluja sekä apuvälineitä on saatavilla terveyskeskuksista sekä keskussairaaloiden apuvälineyksiköistä. Terveyskeskuksissa toimivat apuvälinelainaamot tarjoavat perusterveydenhuollolle kuuluvat liikkumisen, siirtymisen, peseytymisen, ruokailun ja muiden päivittäisten toimintojen apuvälineet. Apuvälinelainaamon palvelutoiminnasta vastaa yleensä joko fysio- tai toimintaterapeutti. Keskussairaaloiden apuvälineyksiköt tarjoavat puolestaan erikoissairaanhoidolle kuuluvat apuvälineet. Näitä ovat esimerkiksi hankintahinnaltaan kalliit sähkömopedit ja -pyörätuolit sekä erityistä asiantuntemusta vaativat apuvälineet. Näön, kuulon ja hengityksen apuvälinepalveluita tarjoavat kyseisten erikoisalojen toimipisteet. (Aarnikka ym. 2010: 30–32.)

Sosiaalitoimen apuvälinepalveluilla pyritään edistämään vammaisen henkilön toimintakykyä. Palveluihin sisältyy päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat välineet, koneet ja laitteet, asuntoon kiinteästi asennettavat apuvälineet sekä asunnon muutostyöt. Palvelut kustannetaan joko kokonaan tai osittain. Sosiaalitoimen apuvälinepalveluita hoitaa tavallisesti vammaispalveluista vastuussa oleva sosiaalityöntekijä. Hän työskentelee usein yhteistyössä terveydenhuollon apuvälinepalveluista vastaavien työntekijöiden kanssa. (Aarnikka ym. 2010: 33–34.)

Opetustoimi tarjoaa koulunkäynnin kannalta välttämättömät apuvälineet. Näin pyritään turvaamaan erityistä apua tarvitsevien peruskoululaisten koulunkäynti. Apuvälineisiin kuuluu esimerkiksi erityiset työtuolit ja valaisimet. Henkilökohtaiset apuvälineet kuten pyörätuolit kuuluvat terveydenhuollon apuvälinepalveluihin. (Aarnikka ym. 2010: 34–35.)

2.2 Sairaanhoidopiirit

Sairaanhoidopiirien välillä on suuria eroja kuntien, kuntayhtymien ja asukkaiden määrissä. Apuvälineyksiköt ja niiden toimintatavat määräytyvät sairaanhoidopiirin laajuuden mukaan. Sairaanhoidopiireistä 17:ssä toimii itsenäinen apuvälineyksikkö ja kolmessa sitä ei ole. Apuvälineyksiköiden välillä on eroja myös niiden tehtäväalueissa. Osassa palveluita on saatavilla hyvin laajasti sekä monipuolisesti ja toisissa taas paljon rajoitetummin. Lähetekäytännöissä on myös eroja eli osa apuvälineyksiköistä vaati asiakkaalta lähetteen apuvälinepalveluita varten, osassa lähetteen tarve on rajattu ja osassa lähetettä ei tarvita. Kaikissa sairaanhoidopiireissä silmä-, korva-, nenä- ja kurkkutautien yksikkö vastaa omista apuvälinepalveluista, mutta keuhkotautien osalta viidessä sairaanhoidopiirissä apuvälineyksikkö on vastuussa kyseisen erikoisalan apuvälinepalveluista. Erikoisalat käyttävät useimmiten samaa apuvälinerekisteriä kuin apuvälineyksikkö. Apuvälineyksiköiden henkilöstön määrä vaihtelee alueen asukasmäärästä riippumatta. Henkilöstön määrien vaihtelu 1–13, johtuu palveluiden porrastuksista ja erikoissairaanhoidon sisäisistä työnjaoista. Henkilöstö kuuluu suurimmaksi osaksi ylihoitajan alaisuuteen. Apuvälineyksiköiden hallinnollinen sijainti vaihtelee kuntoutusyksikön yhteydestä osaksi fysiatrian erikoisalaan. Tulosyksikkönä on konservatiivinen tulosalue tai sairaanhoidolliset palvelut. Apuvälinepalveluiden kustannuksille on erilaisia rahoittajia kuten kuntien jäsenmaksut, apuvälineiden käyttömaksut ja kuntien erityismaksuosuudet. Yhdellä apuvälineyksiköllä saattaa olla useampia rahoitustapoja käytössään. (Suomen kuntaliitto 2004: 10–13.)

2.3 Alueellisen apuvälinekeskuksen toimintamalli

Apuvälinepalvelunimikkeistö esittelee alueellisen apuvälinekeskuksen toimintamallin. Tarkastelun kohteena on Länsi-Pohjanmaan sairaanhoidopiiri, jossa vuonna 2003 aloitti toimintansa Suomen ensimmäinen koko sairaanhoidopiirin yhteinen alueellinen apuvälinekeskus. Uudistuksen myötä terveyskeskuksen ja erikoissairaanhoidon apuvä-

linepalvelut yhdistettiin samaan alueelliseen apuvälinekeskukseen, jolloin myös palveluiden rahoitus ja työnjako uudistuivat. Toimintaa koordinoidaan ja kehitetään keskussairaalan toimipisteessä yhteistyössä muiden toimipisteiden kanssa. (Suomen kuntaliitto 2004: 15–18.)

Alueellinen toimintamalli mahdollistaa asiakaslähtoisemmät palvelut. Uudistuksella pyritään saumattomaan palveluketjuun, jolloin apuvälinepalvelut ovat mahdollisimman joustavat eri toimipisteiden välillä. Asiakkaan ei itse tarvitse olla yhteydessä eri palveluntuottajiin. Palvelut ovat saatavilla perusapuvälineiden osalta kaikissa toimipisteissä, mutta vaativimmat apuvälineet kuuluvat keskussairaallalle. Sairaanhoitopiiri käyttää yhteistä tiedonhallintajärjestelmää, jossa pidetään yllä apuvälinerekisteriä. Apuvälinepalveluita koskevat tiedot ja apuvälineiden seuranta saadaan tarkasti kaikkien työntekijöiden ulottuville. Yhteinen järjestelmä mahdollistaa myös sujuvan tiedonkulun toimipisteiden välillä. Kaikki sairaanhoitopiirin alueella tehdyt apuvälineiden tilaukset hoidetaan keskussairaalan toimipisteessä. Myös vaativammat apuvälinehuollot on keskitetty keskussairaalaan. Perushuollot suoritetaan kuntien terveystieteissä. (Suomen kuntaliitto 2004: 15–18.)

2.4 Apuvälinepalveluprosessi

Apuvälinepalveluprosessi rakentuu kahdeksasta eri vaiheesta. Se käynnistyy asiakkaan apuvälinetarpeesta, joka voi johtua vammasta, sairaudesta tai ikääntymisestä. Apuvälinepalveluihin hakeutuminen voi tapahtua asiakkaan tai hänen läheisensä toimesta, mutta myös asiakasta hoitava ammattilainen kuten fysioterapeutti voi tehdä aloitteen. Ennen apuvälineratkaisua on arvioitava tarve apuvälineelle. Asiakkaan toimintakyky ja toimintaympäristön haasteet kartoitetaan asiakkaan sekä mahdollisesti hänen tukiverkostonsa kanssa. Tarkoituksena on selvittää sopiva apuväline käyttötarkoituksen ja käytön tavoitteen mukaan. (Suomen kuntaliitto 2004: 19–21.)

Apuvälinevalintaa varten voidaan kokeilla erilaisia apuvälineitä ja joskus kokeiluun tarvitaan pitkä kokeilu-aika. Kokeilu tapahtuu tavallisesti asiakkaan toimintaympäristössä, jotta apuvälineen soveltuvuus ja sitä koskevat mahdolliset yksilölliset muutostyöt saadaan selville. Samalla voi myös ilmetä tarvetta asunnon muutostöille. Apuväline hankitaan ja luovutetaan asiakkaalle omaksi tai lainaksi, jolloin tehdään kirjallinen lainasopimus. Samalla varmistetaan apuvälineen sopivuus, tehdään mahdolliset säädöt ja sovi-taan käytön opetuksesta. Apuvälineen käytön omaksuminen on tärkeää tarkoituksen-

mukaisen, turvallisen ja kestävän käytön kannalta. Apuvälineen käyttöä myös seurataan jatkossa, koska apuvälinetarve voi muuttua esimerkiksi toimintakyvyn tai ympäristön muutosten myötä. Asiakas on vastuussa apuvälineen kunnossapidosta, mutta suu-remmat huolto- ja korjaustoimenpiteet kuuluvat apuvälinepalveluprosessiin. Mikäli apuväline käy tarpeettomaksi, se palautetaan. (Suomen kuntaliitto 2004: 19–21.)

Apuvälinepalveluihin kuuluu apuvälinepalveluprosessin vaiheiden lisäksi apuvälinelogiistiikkaa, asiantuntija- ja koulutustehtäviä sekä työn johtamista ja kehittämistä. Apuvälineprosessiin voi myös kuulua muuta asiakkaan apuvälineisiin liittyvää työtä, jossa asiakas ei ole läsnä. Se voi pitää sisällään esimerkiksi apuvälineprosessia edeltävää tiedonhankintaa asiakkaasta ja hänen tilanteestaan, apuvälinepalveluiden dokumentointia, lausunnon laatimista yhteistyötahoille, konsultaation antamista asiakkaan tukiverkostolle sekä yhteistyötä muiden asiakasta palvelevien ammattilaisten ja asiakkaan tukiverkoston kanssa. (Suomen kuntaliitto 2004: 30–31.)

Apuvälinelogiistiikka on apuvälineisiin liittyvää hankinta-, tuotanto-, kuljetus-, varastointi-, kierrätys-, seuranta- ja huoltotoimenpiteitä. Hankintaprosessiin kuuluu eriläisiä toimenpiteitä kuten tarjouspyynnön laatiminen, apuvälineen tilaaminen ja vastaanottotarkastuksen sekä laskujen käsitteleminen. Apuväline voidaan hankkia suoraan asiakkaalle tai varastoon myöhempää tarvetta varten. Myös vara- ja lisäosia on hankittava muutos- ja korjaustöiden varalle. Apuvälinevarastoa on ylläpidettävä, jotta apuvälineet olisivat tarpeen tullen käyttövalmiita. Apuvälinelogiistiikkaan kuuluu lisäksi apuvälineiden puhdistus-, huolto- ja korjaustoimenpiteitä sekä apuvälinekuljetukset. Vaikka apuvälinelogiistiikka ei ole näkyvillä asiakkaille kuten muut apuvälinepalvelut, vie se silti paljon aikaa ja resursseja. (Suomen kuntaliitto 2004: 37–38.)

2.5 Apuvälinealan asiantuntija

Apuvälinealan asiantuntija on ammattihenkilö, jolla on soveltuva koulutus, tietoa ja osaamista sekä apuvälinepalveluiden järjestämisestä että apuvälineistä. Hän on toistuvasti tekemisissä apuvälineiden tai apuvälinepalveluiden kanssa ja pitää yllä ammattitaitoaan. Apuvälineiden tarpeen arviointia ja valintaa tekevällä henkilöllä on apuväline-tietouden lisäksi tietoa eri sairauksien, vammaisryhmien ja ikääntymisen vaikutuksesta toimintakykyyn. (Suomen kuntaliitto 2004: 6.)

Apuvälinepalveluihin kuuluu asiantuntija- ja koulutustehtäviä, joista apuvälinealan asiantuntija huolehtii. Apuvälinealan asiantuntija informoi kuntalaisia ja yhteistyötahoja tarjolla olevista apuvälinepalveluista ja niiden saatavuudesta. Hän osallistuu tarvittaessa erilaisiin työryhmiin ja on mukana tuotekehittelyssä ja -suunnittelussa. Apuvälinealan asiantuntija toimii kouluttajana eri ammattiryhmille ja opiskelijoille sekä perehdyttää henkilöstöä apuvälineyksikön toimintaan ja palveluihin. Apuvälinealan asiantuntija tuottaa aineistoa apuvälinepalveluista, apuvälinetuoteryhmistä tai yksittäisistä apuvälineistä. Aineistot voivat olla esimerkiksi apuvälineen käyttöön liittyviä ohjeita tai julkaisuja, artikkeleita, raportteja sekä posteresityksiä. Apuvälinealan asiantuntijan on siis tunnettava hyvin eri sairaudet ja vammat sekä niiden vaikutukset toimintakykyyn. Lisäksi apuvälineet ja apuvälinepalvelujärjestelmä on hallittava perusteellisesti. (Suomen kuntaliitto 2004: 39–40.)

Jokaisen apuvälinealan asiantuntijan tehtäviin kuuluu oman työnsä johtaminen ja kehittäminen sekä koko yksikön toimintatapojen ja työyhteisön kehittäminen. Apuvälinealan asiantuntija suunnittelee ja seuraa apuvälineyksikön toimintaa ja taloutta. Hänelle kuuluu myös henkilöstöhallinnollisia tehtäviä kuten henkilöstön kehittämistarpeiden arviointia. Apuvälinealan asiantuntija vastaa apuvälinepalveluiden suunnittelusta, seurannasta, kehittämisestä ja koordinoimisesta. Omaa ammattitaitoa ylläpidetään ja kehitetään osallistumalla koulutuksiin sekä kehityskeskusteluihin. Apuväline-tietoudesta huolehditaan esimerkiksi osallistumalla apuvälinemessuille. Apuvälinealan asiantuntija ylläpitää tietojaan ja taitojaan seuraamalla apuvälinealan, kuntoutuspalveluiden ja lainsäädännön kehitystä. Oman yksikön toimintaa kehitetään kehittämishankkeiden avulla ja apuvälinepalveluiden laatua seurataan tutkimalla asiakaspalautteita. Apuvälinealan asiantuntija tiedottaa ja markkinoi apuvälinepalveluita suullisesti, kirjallisesti ja internetin välityksellä. Hän myös pitää huolen oman työnsä organisoinnista. (Suomen kuntaliitto 2004: 41–43.)

3 Apuvälinepalveluita ohjaava lainsäädäntö

Apuvälinepalveluja ohjaavat useat eri lait sekä asetukset ja ne jakautuvat palveluiden järjestäjien mukaan. Terveystieteiden apuvälinepalveluja ohjaavat kansanterveyslaki (66/1972), erikoissairaanhoitolaki (1062/1989), asetus lääkinneelliseen kuntoutuksesta (1015/1991) sekä laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 626/2010. Sosiaalitoimen apuvälinepalveluja koskevaan lainsäädäntöön kuuluu laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977 sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992. Myös kansanterveyslaitoksen, opetustoimen, vakuutusyhtiöiden, valtionkonttorin, työvoimahallinnon sekä maahanmuuttajien, pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden apuvälinepalveluille on omat lainsäädännöt. (Kartoja ja kompassi kuntoutuksen reiteille. 2010.)

Kaikki edellä mainitut lainsäädännöt ovat luettavissa internetistä löytyvästä Finlex tietokannasta. Kerron tarkemmin vain opinnäytetyöni kannalta keskeisimmistä lainsäädännöistä, joita ovat kunnan apuvälinepalveluita koskevat lainsäädännöt.

Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön ja hänen elinympäristöönsä kohdistuvaa terveydenhoitoa ja yksilön sairaanhoitoa sekä niihin liittyvää toimintaa, jonka tarkoituksena on väestön terveydentilan ylläpitäminen ja edistäminen. Kansanterveyslain mukaan kunnan tulee järjestää kunnan asukkaiden lääkinneellinen kuntoutus siltä osin kuin sitä ei ole säädetty kansaneläkelaitoksen tehtäväksi. Lääkinneelliseen kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi kuuluvaksi neuvonta, kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumisvalmennus ja ohjaustoiminta ja muut näihin rinnastettavat toiminnot siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään. (Kansanterveyslaki. 1972.)

Laki erikoissairaanhoidosta viittaa terveydenhuollon palveluihin, joilla ehkäistään, tuetaan ja hoidetaan lääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksia. Erikoissairaanhoitolaikiin kuuluva lääkinneellinen kuntoutus sisältää kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi neuvontaa, kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittäviä tutkimuksia, apuvälinehuoltoa sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoimintaa. Lääkinneelliseen kuntoutukseen kuuluu lisäksi muut edellä mainittuihin rinnastettavat toiminnot siltä osin kuin

kuntoutusta ei ole säädetty kansaneläkelaitoksen tehtäviksi. (Erikoissairaanhoidolaki. 1989.)

Apuvälinepalvelut, joihin kuuluu apuvälinetarpeen määrittely, välineiden sovitus, luovutus omaksi tai käytettäväksi, käytön opetus ja seuranta sekä välineiden huolto ovat osa lääkinällistä kuntoutusta. Lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvia apuvälineitä ovat lääkinällisin perustein todetun toimintavajavuuden korjaamiseen tarkoitetut välineet, laitteet tai vastaavat, joita vajaakuntoinen henkilö tarvitsee selviytyäkseen päivittäisissä toiminnoissaan. Apuvälineisiin luetaan myös kuntoutuksessa tarvittavat hoito- ja harjoitusvälineet. Peruskoulua ja lukiota käyvälle vammaiselle oppilaalle järjestetään lääkinällisenä kuntoutuksena henkilökohtaiset koulussa ja muissa elämän tilanteissa tarvittavat apuvälineet. (Asetus lääkinällisestä kuntoutuksesta. 1991.)

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista uudistui 24.6.2010. Laki on säädetty ylläpitämään ja edistämään terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä niiden käytön turvallisuutta. Lakia sovelletaan terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä niiden lisälaitteiden suunnitteluun ja valmistukseen, toimenpidepakkausten ja järjestelmien kokoamiseen, tuotteiden markkinoille saattamiseen sekä sitä varten steriloimiseen, käyttöönottoon, asennukseen, huoltoon, ammattimaiseen käyttöön, markkinointiin ja jakeluun. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. 626/2010.)

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jota käytetään sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen, vamman tai vajavuuden diagnosointiin, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai kompensointiin sekä anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimiseen, korvaamiseen tai muunteluun. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. 626/2010.)

Valmistajalla tarkoitetaan henkilöä, joka on vastuussa terveydenhuollon laitteen suunnittelusta, valmistuksesta, pakkaamisesta ja merkitsemisestä laitteen saattamiseksi markkinoille omaan nimeen. Valmistaja voi olla myös henkilö, joka kokoaa, pakkaa, käsittelee, täysin kunnostaa, uudelleen käsittelee tai merkitsee yhden tai useamman valmiin tuotteen tai antaa niille käyttötarkoituksen. Toiminnanharjoittajalla puolestaan tarkoitetaan henkilöä, joka vastaa terveydenhuollon laitteen tuonnista Suomeen. Hän vastaa myös laitteen myynnistä, vuokrauksesta ja muusta jakelusta vastiketta vastaan tai korvauksetta. Hän myös asentaa ja huoltaa terveydenhuollon laitteita. Ammattimai-

nen käyttäjä määritellään terveydenhuollon toimintayksiköksi tai terveydenhuollon ammattihenkilöksi. Ammattimaisella käyttäjällä voidaan tarkoittaa myös henkilöä, jonka ammattiin kuuluu esimerkiksi terveydenhuollon laitteiden luovuttaminen. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. 626/2010.)

Terveydenhuollon laitteen tulee täyttää sitä koskevat olennaiset vaatimukset. Sen tulee olla suunniteltu, valmistettu ja varustettu sitä koskevien kansallisten standardien mukaisesti. Olennaiset vaatimukset voidaan täyttää myös muutoin kuin edellä tarkoitettuja standardeja noudattamalla. Laitteen tulee olla käyttötarkoitukseensa sopiva ja sen tulee käyttötarkoituksensa mukaisesti käytettynä saavuttaa sille suunniteltu toimivuus ja suorituskyky. Laitteen asianmukainen käyttö ei saa tarpeettomasti vaarantaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyttä tai turvallisuutta. Kun laite saatetaan markkinoille, se on varustettava CE -merkinnällä, joka osoittaa, että laite täyttää sitä koskevat olennaiset vaatimukset. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. 626/2010.)

Valmistaja on vastuussa terveydenhuollon laitteen suunnittelusta, valmistuksesta, pakkaamisesta ja merkitsemisestä sekä annettava tiedot laitteen käytöstä, varastoinnista ja kuljettamisesta. Valmistajan on myös annettava potilaalle yksilölliseen käyttöön valmistetun laitteen vaatimustenmukaisuudesta vakuutus. Valmistajan on tehtävä ilmoitus terveydenhuollon laitteesta Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolle sekä seurattava ja arvioitava tuotannon jälkeen saatavia kokemuksia sekä laitteen kliiniseen arviointiin liittyviä tietoja. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. 626/2010.)

Toiminnanharjoittajan on noudatettava valmistajan antamia tietoja ja ohjeita terveydenhuollon laitteen kuljetuksesta, säilytyksestä, asennuksesta, huollosta ja muusta laitteen käsittelystä. Toiminnanharjoittajan on huolehdittava, että laite on luovutettaessa siinä kunnossa, missä valmistaja on tarkoittanut laitetta käytettävän. Muulle loppukäyttäjälle kuin ammattimaiselle käyttäjälle luovutettava laite on tarvittaessa huollettava asianmukaisesti ennen luovutusta. Toiminnanharjoittajan on ilmoitettava valmistajalle vaaratilanteista, joiden on todettu tai epäillään johtuneen laitteessa olevasta viasta tai puutteellisuudesta. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. 626/2010.)

Ammattimainen käyttäjä on vastuussa siitä, että henkilöllä, joka käyttää terveydenhuollon laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Hänen on huolehdittava, että laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät sekä käyttöohjeet ja että laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoi-

tuksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja laitteen asennuksesta, huollosta ja korjauksesta vastaa henkilö, jolla on tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus. Käyttöpaikan on sovellettava laitteen turvalliseen käyttöön. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla seurantajärjestelmä laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. 626/2010.)

4 Apuvälinepalveluiden ohjeistuksia

Apuvälinepalvelut ovat osa lääkinnällistä kuntoutusta. Niitä ohjaavat lait ja asetukset sekä apuvälinepalveluiden laatusuositus. Apuvälinepalveluihin kuuluu apuvälineiden tarpeen määrittely, välineiden sovitus, luovutus omaksi tai käytettäväksi, käytön opetus ja seuranta sekä välineiden huolto.

4.1 Apuvälinepalveluiden laatusuositus

Suomen palvelurakenne muuttui avopalvelupainotteiseksi 1990-luvulla, josta seurasi lisääntynyt kuntoutuksen ja apuvälineiden tarve. Kuntien järjestämissä apuvälinepalveluissa oli niin paljon eroja Stakesin tekemän selvityksen mukaan, että sosiaali- ja terveysministeriö asetti valtakunnallisen asiantuntijatyöryhmän valmistelemaan apuvälinepalveluiden laatusuositusta. Laatusuositus valmistui vuonna 2003 ja sitä ryhdyttiin hyödyntämään sairaanhoitopiireissä apuvälinepalveluiden kehittämiseksi. (Suomen kuntaliitto 2004: 9.)

Apuvälinepalveluja varten tehty laatusuositus koskee kuntia ja sairaanhoitopiirejä. Sen tarkoituksena on tukea apuvälinepalvelujen toteuttamista apuvälineen käyttäjän tarpeita vastaaviksi. Tavoitteena on, että apuvälinepalvelut edistäisivät asiakkaiden elämänlaatua sekä itsenäistä suoriutumista. Apuvälinepalveluiden pitäisi olla helposti saatavilla ja kuulua tiiviiseen ja katkeamattomaan palveluketjuun muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Tärkeää on myös että, asiakkaat saavat apuvälinepalveluita yhtäläisin perustein. (Sosiaali- ja terveysministeriö – Suomen kuntaliitto 2003:3.)

Apuvälinepalveluiden laatusuositus perustuu lainsäädäntöön, johon kuuluu kansanterveyslaki (66/1972), erikoissairaanhoitolaki (1062/1989), asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta (1015/1991) sekä laki (380/1987) ja asetus (759/1987) vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Kunnilla on kuitenkin hyvin joustava päätäntävalta suunnitellessa ja järjestäessä apuvälinepalveluita. Lainsäädännön lisäksi apuvälinepalveluiden laatusuositus on hyvä opas palveluita suunniteltaessa ja kehitettäessä (Sosiaali- ja terveysministeriö – Suomen kuntaliitto 2003:11.)

Apuvälinepalveluiden laatusuosituksen mukaan apuvälinepalvelujärjestelmän tulisi olla huolellisesti suunniteltu ja tehokas. Kuntien ja sairaanhoitopiirien tulisi sopia yhteistyös-

tä, toimintalinjoista ja vastuunjaosta. Kuntien tulisi panostaa tehokkaisiin apuvälinepalveluihin myös siksi, että niiden ansiosta itsenäiseen elämään kykenevät asiakkaat säästävät kunnan varoja kun kalliita laitospaikkoja tarvittaisiin vähemmän. Tämä on tärkeää huomioida nykyisin kun ikääntyvien määrän odotetaan lisääntyvän huomasti. (Sosiaali- ja terveysministeriö – Suomen kuntaliitto 2003:13–14.)

Laadukas apuvälinepalvelu vaatii ammattitaitoa ja osaamista. Työntekijän on tunnettava apuvälineet sekä osattava opettaa ja ohjata niiden käyttöä. Henkilöstön rekrytoinnissa on otettava huomioon koulutus ja apuvälinepalveluissa tarvittava erityisosaaminen. Työntekijöiden ammattitaitoa ylläpidetään ja kehitetään täydennyskoulutuksella, verkostoitumisella ja yhteistyöllä. Työntekijän on myös hallittava palveluketjun ylläpitäminen omalta osaltaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö – Suomen kuntaliitto 2003:15–19.)

Kuntien on tiedotettava apuvälinepalveluistaan niin, että ne tavoittavat jokaisen kuntalaisen. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden on osattava ohjata apuvälinepalveluita tarvitseva henkilö oikean ammattilaisen luokse. Kuntien on tärkeää seurata asiakkaiden palautteita, jotta palveluita osattaisiin kehittää oikeaan suuntaan.

(Sosiaali- ja terveysministeriö – Suomen kuntaliitto 2003:19–21.)

4.2 Apuvälinepalvelunimikkeistö

Apuvälinepalvelunimikkeistö kuuluu Suomen Kuntaliiton palvelunimikkeistöihin. Palvelunimikkeistöjen tarkoituksena on olla apuna sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden koulutuksessa ja työskentelyssä. Apuvälinepalvelunimikkeistö laadittiin työryhmässä, joka perustettiin keskussairaaloiden apuvälineyksiköiden neuvottelupäivillä vuonna 2001. Valmis apuvälinepalvelunimikkeistö julkaistiin vuonna 2004. Sen tarkoituksena on auttaa apuvälinealan asiantuntijoita seuraamaan, arvioimaan, vertailemaan, suunnittelemaan ja kehittämään työtään. Apuvälinepalvelunimikkeistöstä on myös hyötyä muille ammattiryhmille selventämällä apuvälinepalveluiden sisältöä. (Suomen kuntaliitto 2004: 3.)

Apuvälinepalvelunimikkeistön tehtävänä on tuoda esille apuvälinepalveluiden työn sisältö kokonaisuudessaan ensimmäistä kertaa Suomessa. Se on käytettävissä apuvälinealan asiantuntijan työskentelyssä, työyksikössä, sairaanhoitopiirissä ja valtakunnallisesti koko Suomessa. Apuvälinepalvelunimikkeistön avulla voidaan arvioida työn si-

sältöä, laajuutta sekä ajankäyttöä. Näin on helpompi myös seurata apuvälinepalveluihin käytettyjä resursseja. Apuvälinepalveluita voidaan kehittää samansuuntaisiksi työyksiköissä, sairaanhoitopiireissä ja valtakunnallisesti apuvälinepalvelunimikkeistöä hyödyntäen. Palveluiden yhtenäistämisen lisäksi yhteistyö eri yksiköiden ja sairaanhoitopiirien välillä tulee mahdollisemmaksi. (Suomen kuntaliitto 2004: 22–29.)

5 Opinnäytetyön tavoitteet ja selvityksen toteutus

Tarkoituksena oli selvittää minkälaiseksi julkisen terveydenhuollon apuvälinehuollon työntekijät kokevat työnkuvansa sekä mitä valmiuksia kuten suoritettuja koulutuksia, ammatteja sekä työssä opittuja taitoja työntekijöiltä löytyy. Ennen varsinaista selvitystyötä selvitettiin apuvälinepalveluita koskevasta lainsäädännöstä ja muista apuvälinepalveluita ohjaavista lähteistä, mitä vaatimuksia ja kelpoisuusehtoja nämä ohjeistukset asettavat apuvälinehuollon työntekijöille.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selventää käsityksiä ja mielikuvia apuvälinehuollossa työskentelevästä henkilöstöstä ja heidän työstään. Tarkoituksena oli myös, että selvityksestä olisi hyötyä apuvälinepalveluiden kehittämisessä kuten henkilöstön lisäkoulutuksen suunnittelussa.

Opinnäytetyössä haettiin vastausta seuraaviin kysymyksiin:

- Miten apuvälinehuollon työntekijät arvioivat omaa työnkuvaansa?
- Miten työntekijät arvioivat oman koulutuksen soveltuvuutta alalle?
- Minkälaisia kokemuksia työntekijöillä on työnsä ammatillisista vaatimuksista?

Ensimmäinen kysymys on pääkysymys ja muut kysymykset tarkentavat sitä. Selvitys toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella, johon vastaaminen olisi helppoa ja nopeaa. Kysymykset olivat lähinnä yksinkertaisia monivalintakysymyksiä. Päädyin tämän tyyppiseen kyselyyn, koska tarkoituksena oli saada mahdollisimman monta vastausta ja selvityksestä riittävän laaja ja kattava.

Olin yhteydessä Suomen jokaiseen 20 sairaanhoitopiiriin ja sain selville, ettei kaikista löydy apuvälinehuollosta vastaavaa henkilöstöä. Hain tutkimuslupaa kaikilta muilta sairaanhoitopiireiltä, joita oli 12 ja lupia myönnettiin 8. Lähetin laatimani kyselyn näihin sairaanhoitopiireihin apuvälinehuollon henkilöstöille ja vastauksia tuli yhteensä 15.

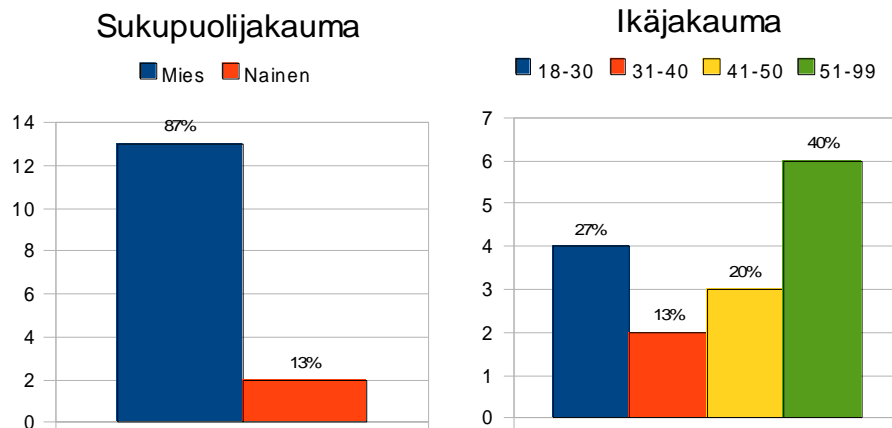
Lomakkeessa kysyttiin sukupuolta, ikää, koulutusta, työhistoriaa, nykyisen työsuhteen laatua sekä muuta tämän tutkimuksen kannalta oleellista tietoa. Näihin tietoihin kuuluivat vastaajan mielikuva hänen koulutuksensa sopivuudesta työnkuvaan, työssä käytettävät ohjeistukset sekä erilaisia kysymyksiä hänen jokapäiväisestä työstään. Lisäksi selvitin mihin apuvälineprosessin työvaiheisiin vastaaja osallistuu, mitä ammattiosaa-

mista hän katsoo tarvitsevansa, minkä alan ammattilaisten kanssa hän on tekemissä ja kuinka monta asiakasta hän tapaa päivittäin.

6 Tutkimustulokset

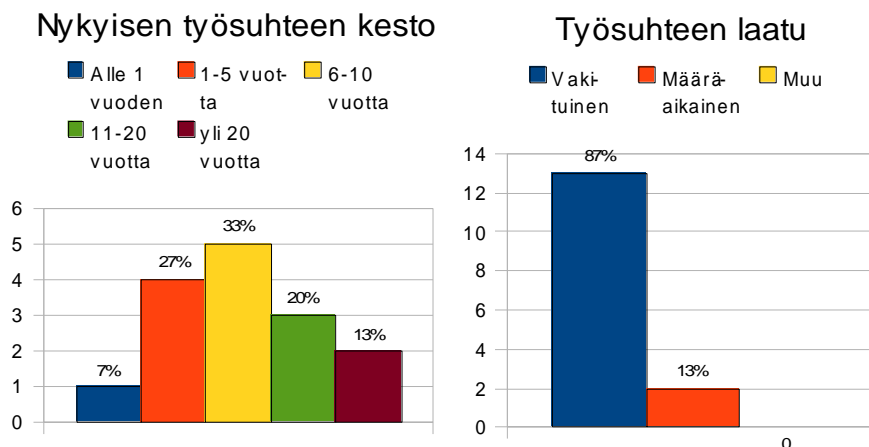
6.1 Vastaajien taustatiedot ja koulutus

Kyselyyn vastasi 15 henkilöä. Kuviossa 1 on vastaajien sukupuoli- ja ikäjakauma. Suurin osa vastaajista (87 %) oli miehiä, mutta ikäjakauma oli tasaisempi.



Kuvio 1. Vastaajien sukupuoli- ja ikäjakauma.

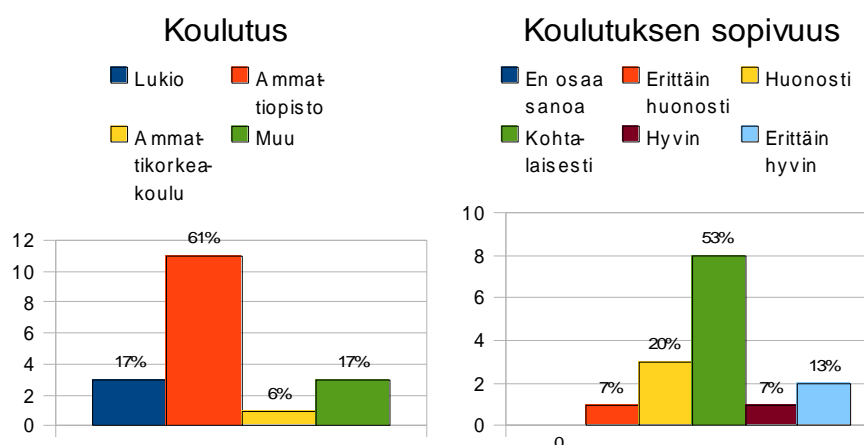
Kuviosta 2 ilmenee vastaajien työsuhteen kesto sekä laatu. Kyselyyn vastasi sekä pitkään työssä olleita, että juuri työnsä aloittaneita. Suurin osa työsuhteista oli kestänyt 6-10 vuotta. Kaikilla vastaajilla oli vakituinen päivätyö ja kaikilla muilla paitsi kahdella oli vakituinen työsuhde. Ainoastaan yksi vastaaja ilmoitti hoitavansa päivystystä.



Kuvio 2. Vastaajien työsuhteen kesto sekä laatu.

Kysyttäessä vastaajien ammattinimikettä, suurin osa (53 %) vastaajista vastasi toimivansa joko ammattimies, erikoisammattimies tai vanhempi ammattimies–nimikkeellä. Muita vastauksia olivat apuvälinemekaanikko, teknikko, fysioterapeutti, kuntohoitaja ja osastonsihteri. Kukaan ei ilmoittanut käyttävänsä apuvälineteknikko -nimikettä.

Selvityksessä kysyttiin vastaajien koulutusta ja heidän mielikuvaansa sen soveltuvuudesta nykyiseen työhön (kuvio 3). Vastaajista suurin osa (61 %) oli suorittanut ammattiopisto-tasoisin koulutuksen. Kolme henkilöä oli töissä lukiopohjalta ja vain yksi oli suorittanut ammattikorkeakoulututkinnon. Muutaman vastaajan koulutus ei sopinut edellä mainittuihin kategorioihin. Kuviossa 3 näkyy myös vastaajien mielipide oman koulutuksen sopivuudesta omaan työhönsä. Suurin osa vastaajista (53 %) katsoi, että koulutus sopii kohtalaisesti omaan työhön. Neljä henkilöä katsoi, että koulutus sopii huonosti tai erittäin huonosti omaan työhön ja kolme katsoi, että koulutus vastaa hyvin tai erittäin hyvin omaa työtä.



Kuvio 3. Vastaajien koulutus ja mielikuva koulutuksen sopivuudesta.

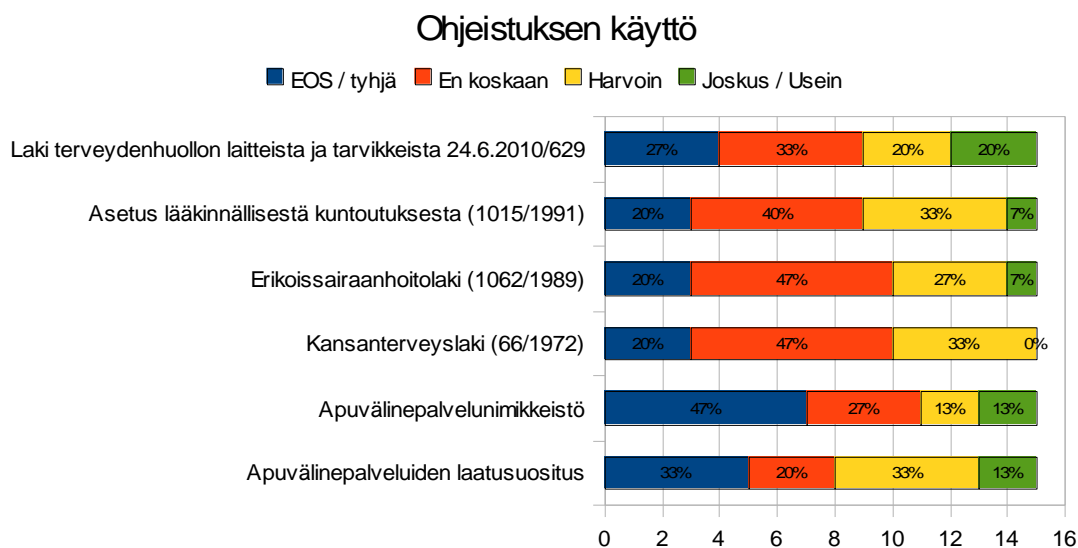
He, jotka katsoivat koulutuksensa sopivan hyvin tai erittäin hyvin olivat suorittaneet ammattiopisto-tutkinnon, lukion tai jonkin muun koulutuksen. He, jotka katsoivat koulutuksen sopivan huonosti tai erittäin huonosti, olivat suorittaneet ammattiopisto-tutkinnon tai jonkin muun koulutuksen.

6.2 Työnkuva

Kyselyyn osallistujat arvioivat, kuinka usein he ovat käyttäneet erilaisia ohjeistuksia (kuvio 4). Nämä ohjeistukset sisältävät apuvälinepalveluja koskevaa lainsäädäntöä,

asetuksia, ohjeita sekä suosituksia ja niiden tarkoituksena on ohjata apuvälinepalveluja. Ohjeistuksista sekä apuvälinepalveluista on kerrottu lisää luvussa 3.

Vastaukset jakautuivat melko tasaisesti, joten kaikki 6 kysyttyä ohjeistusta olivat lähes saman verran käytössä. Vastaajista yhteenlaskettuna 27 % ilmoitti, ettei lue mitään ohjeistusta koskaan. Yhtä moni eli 27 % vastaajista ilmoitti käyttävänsä vähintään yhtä ohjeistusta usein.

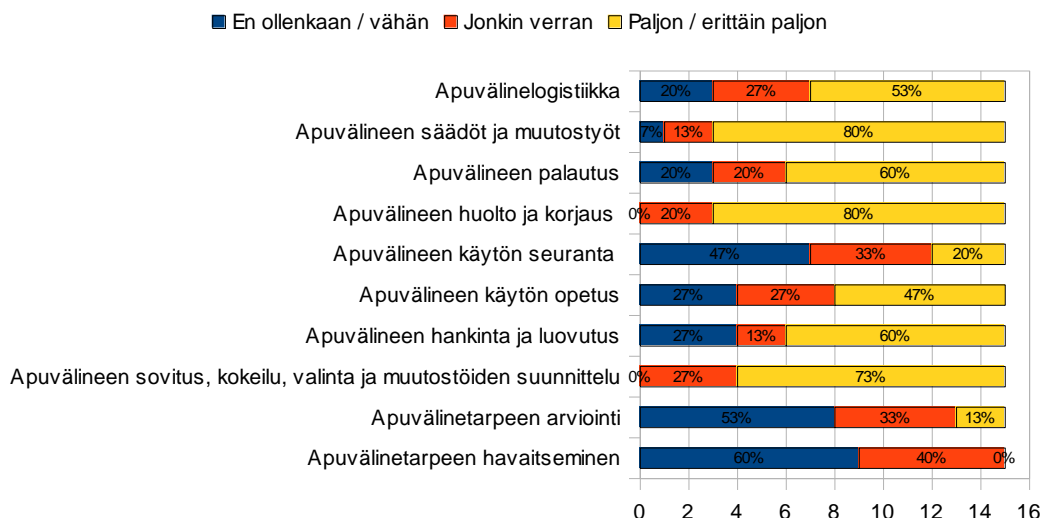


Kuvio 4. Ohjeistuksen käyttö työssä.

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista sekä Apuvälinepalveluiden laatusuositus olivat eniten luetut ohjeistukset. Kansanterveyslaki oli puolestaan vähäisimmällä käytöllä. Vastauksia tulkittaessa voidaan olettaa, että ”En osaa sanoa” tai tyhjä vastaus tarkoittaa todennäköisimmin sitä, että ohjeistusta ei käytetä. Koulutustaustalla ei näyttänyt olevan yhteyttä ohjeistuksen käyttöön.

Kuviossa 5 on esitetty apuvälinepalveluprosessin eri vaiheisiin osallistuminen. Suurin osa vastaajista osallistuu apuvälineen huoltoon ja korjaukseen sekä apuvälineen sovitukseen, kokeiluun, valintaan ja muutostöiden tekemiseen. Kaikista vähiten vastaajat osallistuvat apuvälinetarpeen havaitsemiseen sekä apuvälinetarpeen arviointiin.

Apuvälinepalveluprosessin eri vaiheisiin osallistuminen



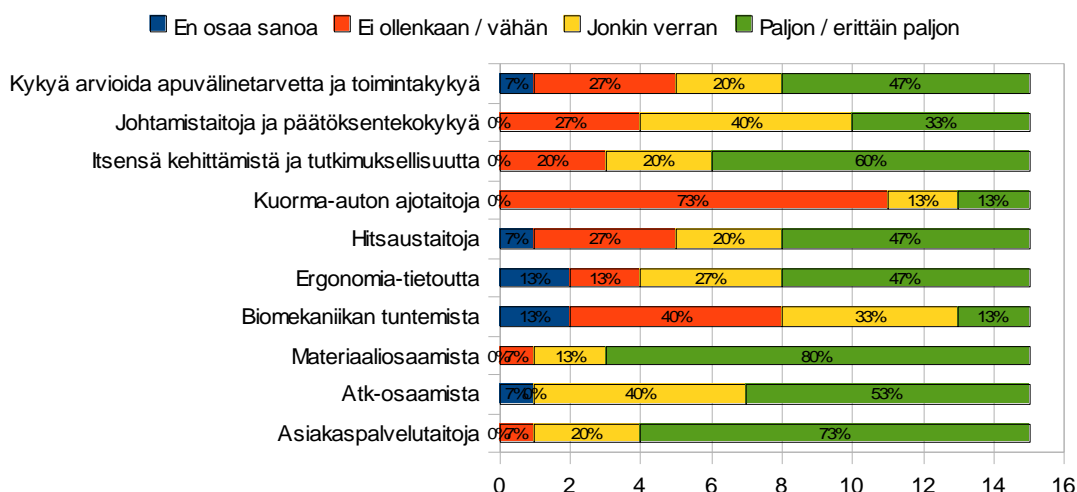
Kuvio 5. Apuvälineprosessin eri vaiheisiin osallistuminen.

He, jotka osallistuvat apuvälinetarpeen arviointiin ja havaitsemiseen, näyttävät myös käyttävän enemmän ohjeistusta. Yhteensä kahdeksan henkilöä osallistuu joko apuvälinetarpeen arviointiin tai havaitsemiseen. Näistä kahdeksasta 50 % käyttää vähintään yhtä ohjeistusta päivittäin ja 13 % ei käytä mitään ohjeistusta. Vastaavat luvut koko otannalle olivat 33 % ja 27 %.

Vastaajista 7 (47 %) ilmoitti osallistuvansa apuvälineen käytön seurantaan jonkin verran tai paljon. Näistä seitsemästä jokainen ilmoitti käyttävänsä ainakin jonkin verran ohjeistuksia ja 57 % ilmoitti käyttävänsä vähintään yhtä ohjeistusta päivittäin. Koulutuksella ei näyttänyt olevan yhteyttä kyseisiin tuloksiin.

Kuviossa 6 on esitelty vastaajien näkemykset työssä tarvittavista taidoista. Eniten tarvittavia taitoja olivat materiaaliosaaminen ja asiakaspalvelutaidot. Yli puolet vastaajista ilmoitti tarvitsevänsä työssään myös itsensä kehittämistä ja tutkimuksellisuutta. Vähiten ilmoitettiin tarvittavan kuorma-auton ajotaitoja. Kuorma-auton ajotaitoa kysyttiin, koska se oli hyvin olennainen kysymys selvityksessä, jota varten alun perin laadin kyselyn. Kerron johdannossa (luku 1) opinnäytetyöni eri vaiheista ja sieltä löytyy myös tietoa kyselyn alkuperäisestä tarkoituksesta.

Tarvittavat taidot

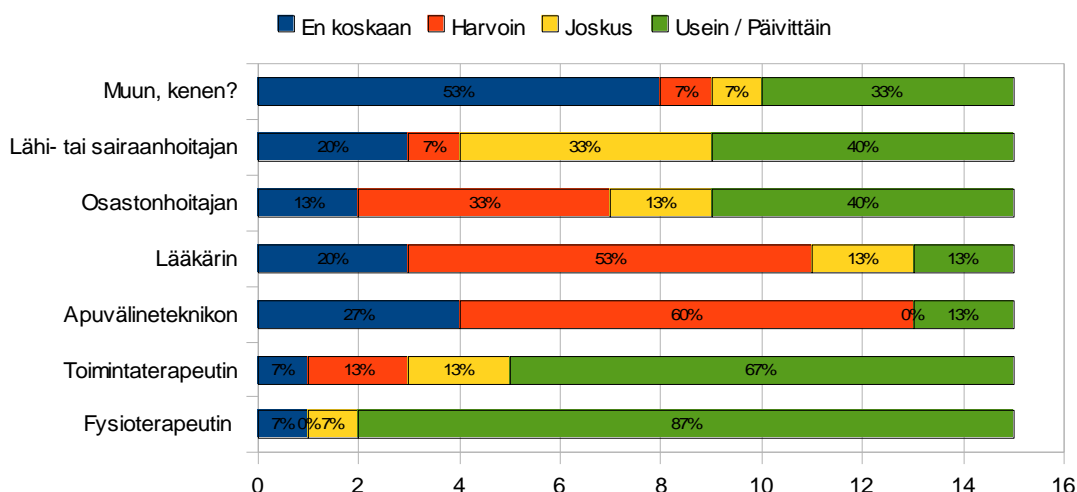


Kuvio 6. Työssä tarvittavat taidot.

Lähes kaikki vastaajat ilmoittivat tarvitsevänsä asiakaspalvelutaitoja. Jokainen vastaaja, joka edellisessä kysymyksessä ilmoitti osallistuvansa apuvälineen käytön seurantaan, apuvälineen tarpeen havaitsemiseen ja apuvälineen tarpeen arvioimiseen ilmoitti myös tarvitsevänsä asiakaspalvelutaitoja paljon tai erittäin paljon.

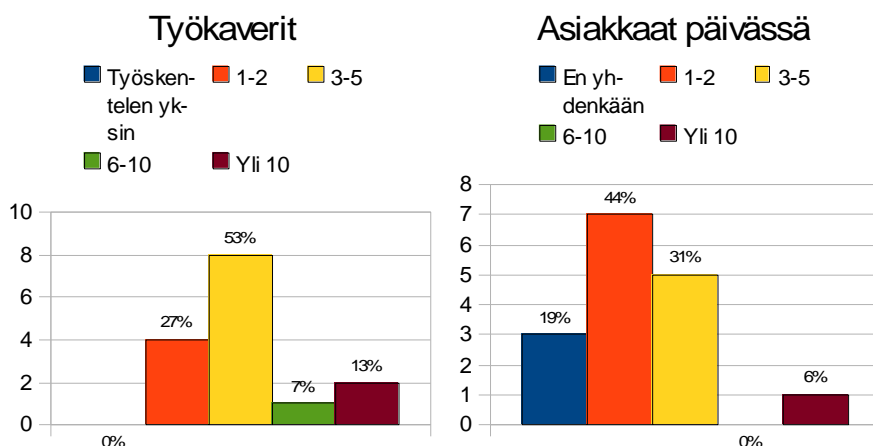
Kuviossa 7 on esitelty vastaajien yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa. Eniten yhteistyötä tehdään fysioterapeutin (87 % vastasi usein tai päivittäin) ja toimintaterapeutin (67 % vastasi usein tai päivittäin) kanssa. Vähiten yhteistyötä tehdään apuvälinetekniikon (vain 13 % vastasi usein tai päivittäin) ja lääkärin (vain 13 % vastasi usein tai päivittäin) kanssa. Kaikki vastaajat tekevät yhteistyötä vähintään yhden muun ammattilaisen kanssa usein.

Yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa



Kuvio 7. Vastaajien yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa.

Kuviossa 8 on esitelty vastaajien työkavereiden sekä asiakastapaamiset päivässä. Kuukaan vastaajista ei työskentele yksin. Suurin osa (80 %) työskentelee 2 – 6 hengen ryhmissä. Suurin osa vastaajista (81 %) myös tapaa asiakkaita päivittäin. Yksi vastaajista rasti vastauslomakkeeseen tapaavansa 0 sekä 1-2 asiakasta päivässä. Tämän takia kuvion 9 prosentit on laskettu 16 vastauksen mukaan.

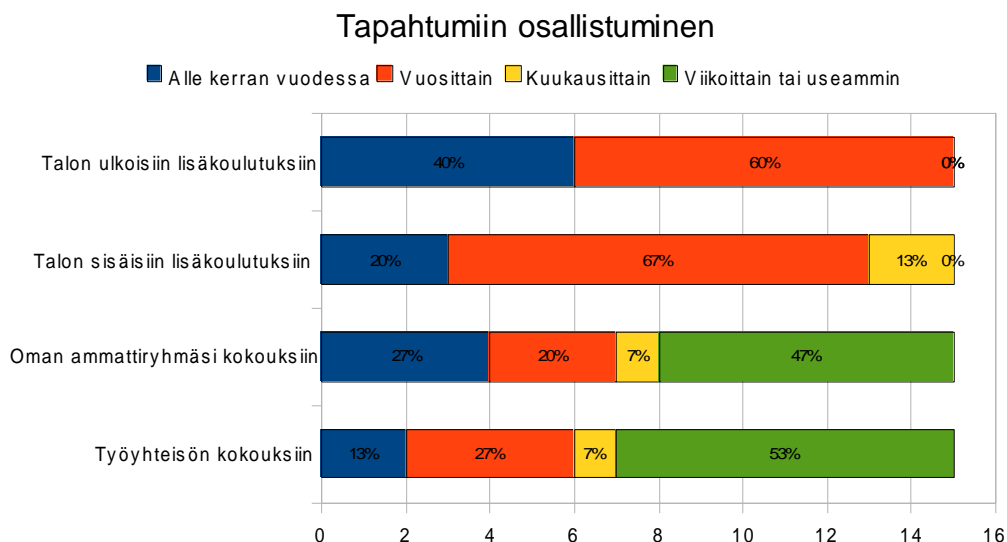


Kuvio 8. Työkaverit ja asiakastapaamiset päivässä.

He, jotka eivät tapaa asiakkaita, eivät myöskään käytä ohjeistusta. Henkilö, joka merkitsi kyselylomakkeeseen vaihtoehdot 0 asiakasta päivässä sekä 1-2 asiakasta päivässä, käyttää Apuvälinenimikkeistöä usein, muttei muita ohjeistuksia ollenkaan. Kaksi

vastaajista ei tapaa asiakkaita, eivätkä käytä mitään ohjeistusta. Vastaavasti henkilö, joka merkitsi tapaavansa yli 10 asiakasta päivässä käyttää kolmea eri ohjeistusta päivittäin.

Kuviossa 9 on esitelty tapahtumiin osallistuminen. Suurin osa vastaajista osallistuu työyhteisön kokouksiin. Myös oman ammattiryhmän kokouksiin osallistuttiin melko ahkerasti. Talon ulkoisiin koulutuksiin osallistuttiin vain vuosittain tai harvemmin.

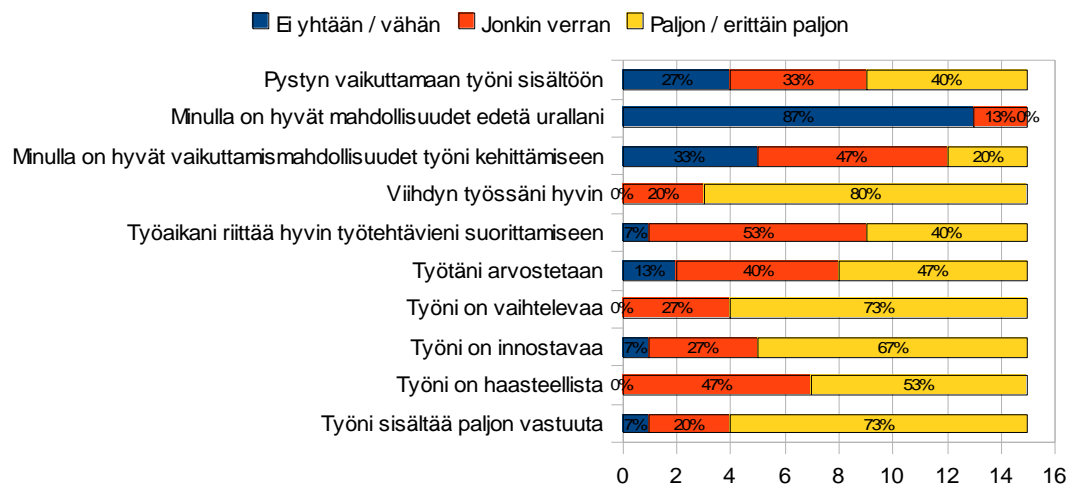


Kuvio 9. Tapahtumiin osallistuminen.

Kuviossa 10 on esitelty vastaajien mielikuva työstään. Suurin osa vastaajista katsoi työnsä olevan vaihtelevaa, innostavaa, haasteellista, vastuuta sisältävää sekä arvostettua. Työssä viihdyttiin myös hyvin, sillä 80 % vastasi viihtyvänsä työssään paljon tai erittäin paljon ja 20 % jonkin verran.

Lähes puolet katsoo pystyvänsä vaikuttamaan työnsä sisältöön tai kehittämään työtään, mutta uralla etenemisen mahdollisuudet arvioitiin suurimmaksi osaksi (87 %) huonoiksi.

Oma mielikuva työstä



Kuvio 10. Vastaajien mielikuva työstään.

7 Johtopäätökset

Kyselyyn vastanneista apuvälinehuoltajista suurin osa oli miehiä. Terveystieteiden ammattit ovat usein naisvaltaisia aloja, mutta apuvälinehuollossa näyttäisi tämän selvitystyön mukaan työskentelevän selvästi enemmän miehiä kuin naisia. Tähän voi vaikuttaa apuvälinehuoltajan työn sisältö, joka vaatii teknistä osaamista. Teknisen alan ammatit saattavat mahdollisesti houkutella enemmän miehiä kuin naisia, vaikka nykyisin sukupuolten välillä ei ole enää kovin suuria ammatillisia eroja. Toisaalta ei voida tietää, oliko vain sattumaa, että miehet vastasivat ahkerammin lähettämäni kyselyyn.

Vastaajista löytyi eri-ikäisiä, mutta yli 50-vuotiaiden osuus oli suurin. Toiseksi eniten oli alle 30-vuotiaita. Ikäjakaumasta ei voi tehdä kovin suuria johtopäätöksiä, mutta ehkä nuorten apuvälinehuoltajien palkkaamisella on varauduttu jo tulevaisuuteen, jolloin vanhemmat apuvälinehuoltajat jäävät eläkkeelle. Iällä ja työsuhteen kestolla oli selkeä yhteys. Vanhemmat työntekijät olivat olleet töissä jopa yli 20 vuotta ja nuoremmat puolestaan paljon lyhyemmän ajan. Voi olla, että tiedot ja taidot pyritään siirtämään vanhemmilta työntekijöiltä nuoremmille. Kyselyllä ei kuitenkaan selvitetty, miten eri ikäluokat olivat jakautuneet toimipisteissä eli työskentelivätkö nuoret ja vanhemmat työntekijät yhdessä.

Apuvälinehuoltajan työ näyttäisi olevan säännöllistä päivätyötä. Apuvälinehuoltopiste toimii usein apuvälinekeskuksen yhteydessä, joka palvelee asiakkaita yleensä aamusta iltapäivään. Huoltopiste toimii tämän rytmin mukaisesti. Vastaajien työsuhte on myös usein vakituinen ja oletettavasti juuri siksi työntekijät pysyvät pitkään samassa työssä. Apuvälinehuollon tarve on jatkuva ja siksi myös työvoimaa tarvitaan jatkuvasti.

Ammattimies näytti olevan apuvälinehuoltajan yleisin työnimike. Kukaan ei ollut töissä apuvälineteknikon nimikkeellä, joten voidaan olettaa, ettei apuvälineteknikoita työskentele kovin paljon julkisen sektorin apuvälinehuollossa. On tosin huomioitava, että kyselyyn vastasi vain 15 henkilöä.

Vain yksi vastanneista oli suorittanut korkeakoulututkinnon, joten työssä katsotaan pääsääntöisesti pärjäävän toisen asteen koulutus pohjalla. Muilta vastaajilta löytyi erilaisia ja -tasoisia suoritettuja koulutuksia ja tutkintoja, joiden he arvioivat sopivan lähinnä kohtalaisesti työhönsä. Niinpä voidaan olettaa, että apuvälinehuoltajan työhön ei ainakaan vielä ole määritelty sitä parhaiten vastaavaa koulutusta ja myös siksi apuvä-

linehuoltajaksi voi työllistyä hyvin erilaisilla koulutuspohjilla. Tästä voidaan myös päätellä, että työntekijällä on mahdollisuus kehittää ja oppia työssä tarvittavia taitoja työn ohessa.

Kysely paljasti, että apuvälinehuoltaja käyttää apuvälinealalle laadittuja ohjeistuksia melko vähän. Kyselystä ilmeni myös, että työt painottuivat apuvälineprosessin vaiheista apuvälineen huolto-, korjaus- ja muutostöihin. Näyttäisi siltä, että apuvälinehuoltajan työ on pääsääntöisesti käytännönläheistä ”pajatyöskentelyä”, jota varten harvemmin luetaan apuvälinepalveluita koskevia suosituksia ja lakeja.

Apuvälinehuoltajilta kysyttiin heidän tarvitsemiaan taitoja, joihin suurin osa vastasi tarvitsevansa eniten materiaaliosaamista. Vastaus ei ollut yllättävä, koska käytännön läheinen huoltotyö vaatii erilaisten materiaalien tuntemista. Toiseksi eniten tarvittiin asiakaspalvelutaitoja. Suurin osa ilmoitti myös tarvitsevansa itsensä kehittämisen ja tutkimuksellisuuden taitoja, joka ehkä selittyy sillä, että töihin tullaan useimmiten ilman sopivaa koulutustaustaa. Tällöin työ on opittava alusta alkaen, ja se vaatii myös itsensä kehittämistä.

Apuvälinehuoltajia työskentelee yleensä samassa toimipisteessä useampi kuin yksi. Työtä tehdään myös muiden ammattilaisten kanssa, joita ovat useimmiten fysio- ja toimintaterapeutit sekä harvemmin lähi-, sairaan- tai osastonhoitajat. Yhteistyö apuvälineteknikkojen ja lääkäreiden kanssa on vähäisintä ja tämä johtunee ainakin apuvälineteknikkojen osalta siitä, että heitä työskentelee melko vähän apuvälinekeskuksissa.

Kyselyssä tiedusteltiin kuinka usein apuvälinehuoltajat tapaavat asiakkaita ja lähes kaikki ilmoittivat tapaavansa asiakkaita päivittäin. Tavattujen asiakkaiden määrällä ja ohjeistusten käytöllä oli selvä yhteys. Mitä enemmän apuvälinehuoltaja tapasi asiakkaita, sitä enemmän hän myös käytti ohjeistuksia.

Erilaisiin tapahtumiin osallistuminen on vastausten mukaan melko aktiivista. Noin puolet kertoi osallistuvansa oman ammattiryhmänsä kokouksiin sekä työyhteisön kokouksiin viikoittain tai useammin. Suurin osa ilmoitti osallistuvansa vuosittain sekä talon sisäisiin että talon ulkoisiin lisäkoulutuksiin. Vastaukset eivät kuitenkaan kerro kuinka paljon kyseisiin tapahtumiin on mahdollista osallistua, vaan ainoastaan vastaajien osallistumiset. Tapahtumia saatetaan siis järjestää enemmän kuin vastaajat ovat ilmoittaneet.

Suurin osa apuvälinehuollossa työskentelevistä kertoo viihtyvänsä työssään hyvin, vaikka he katsovat uralla etenemisen olevan vaikeaa. Voidaan siis olettaa, ettei apuvälinehuoltaja pidä kovin tärkeänä uralla etenemistä tai ainakaan se ei haittaa työssä viihtymistä. Apuvälinehuoltajat myös arvioivat voivansa vaikuttaa melko vähän työnsä kehittämiseen. Uralla etenemisen ja työn kehittämismahdollisuuksien puutteeseen voi vaikuttaa apuvälinehuoltajien tiukka aikataulu sekä huonot mahdollisuudet vaikuttaa työnsä sisältöön. Suurin osa piti työtään kuitenkin vaihtelevana, innostavana, haasteellisenä ja vastuuta sisältävänä. Mielikuvat omasta työstään näyttävät siis olevan melko positiiviset.

Vastaajat voidaan karkeasti jakaa kahteen ryhmään, jotka menevät vain osittain päällekkäin. Ensimmäinen ryhmä huoltaa apuvälineitä. Toinen ryhmä on enemmän asiakaspalvelutyössä ja he hoitavat apuvälineiden palautuksia sekä apuvälineen tarpeen arvioimista. Jos kyselyn kohderyhmänä olisivat olleet myös muut apuvälinepalveluprosessiin osallistuvat työntekijät apuvälinehuoltajien lisäksi, olisi jakauma ollut todennäköisesti selkeämpi. Olisi ollut mielenkiintoista selvittää, löytyykö työntekijöitä, jotka osallistuvat apuvälinepalveluprosessin jokaiseen vaiheeseen.

8 Yhteenveto ja pohdinta

Opinnäytetyö kävi läpi pitkän kehityskaaren, jonka aikana aihe muokkaantui kolmeen kertaan. Alkuperäinen aihe lähti kehittymään kun pohdin, miksi apuvälineteknikkoja työskentelee vain vähän julkisen sektorin apuvälinekeskuksissa vaikka koulutus antaa hyvät lähtökohdat kuntouttavaan työhön. Tämän vuoksi otan apuvälineteknikon ammatin mukaan tähän pohdintaan.

Työn lopulliseksi tarkoitukseksi muodostui selvitys apuvälinehuoltajien työnkuvasta julkisessa terveydenhuollossa. Halusin selvittää minkälaista on työskennellä apuvälinehuoltajana ja sain pääpiirteet selville vastauksista, jotka olivat peräisin edeltävän tutkimussuunnitelman mukaan laaditusta e-lomakekyselystä.

Kyselyyn vastasi vain 15 henkilöä ja siksi tätä selvitystä ei voida pitää kovin luotettavana määrittämään apuvälinehuoltajan työnkuvaa. Selvitys on paremminkin pienimuotoinen otanta apuvälinehuoltajien työnkuvasta. On myös huomioitava, että kyselyyn vastasivat vain he, jotka halusivat tai pystyivät siihen vastaamaan. On esimerkiksi mahdollista, että kaikkein kiireisimmät työntekijät eivät tähän ehtineet vastata.

Kysely selvensi apuvälinehuoltajan työnkuvaa, vaikka vastauksia tuli odotettua vähemmän. Apuvälinehuoltajilta löytyy vastausten perusteella taustaltaan erilaisia koulutuksia ja osaamista. Koulutuksen arvioitiin vastaavan työnkuvaa lähinnä kohtalaisesti, joten herää kysymys, onko apuvälinehuoltajalle oikeastaan olemassa mitään sopivaa koulutusta ja pitäisikö sellainen olla. Toisaalta apuvälinehuoltajan työ, kuten moni muukin työ vaikuttaa juuri sellaiselta, jonka oppii parhaiten työn ohessa. Apuvälineiden huolto- ja korjaustöitä ei opi teorian vaan käytännön kautta.

Teoriaa tarvitaan kuitenkin sitä enemmän mitä enemmän työhön sisältyy muutakin kuin apuvälineiden huoltoa. Kysely paljasti, että ohjeistusten käyttö oli yleisempää kun työ sisälsi asiakaspalvelua. Apuvälinepalveluja koskevien ohjeistusten tuntemista ja hyödyntämistä apuvälinehuoltajan työssä voitaisiin varmasti lisätä esimerkiksi henkilökunnalle tarkoitetuilla lisäkoulutuksilla. Kyselyn tulosten perusteella voidaan todeta, että apuvälinehuoltaja osallistuu koulutuksiin keskimäärin kerran vuodessa, joten koulutusten määrää tai osallistumismahdollisuuksia voitaisiin lisätä. Kyselyn vastauksista ei siis voitu tietää, kertovatko ne koulutusten määrästä vai osallistumismahdollisuuksista ja -innokkuudesta. Tämän kysymyksen olisin voinut kysyä yksityiskohtaisemmin.

Seuraavaksi esittelen lyhyesti apuvälineteknikon ammatin, koska otan sen esille tässä pohdinnassa.

8.1 Apuvälineteknikon työnkuva

Apuvälineteknikko on teknisen apuvälinehuollon asiantuntija, joka tuntee toimintakykyä heikentävät vammat ja sairaudet. Apuvälineteknikko osaa myös arvioida apuvälinetarpeen yksilöllisesti ja tietää toimintakyvyn asettamat vaatimukset apuvälineelle sekä apuvälineen vaikutukset toimintakyvylle. Osaamisalueita ovat erilaiset apuvälineet kuten raajaproteesit, ortoosit, liikkumisen apuvälineet sekä pohjalliset ja erityisjalkineet. Työtehtäviin kuuluu mm. apuvälinetarpeen arviointi ja apuvälinepalvelun tuottaminen. (Apuvälinetekniikka 2010.)

Apuvälinetekniikan koulutusta järjestää vain yksi oppilaitos koko Suomessa, josta on tähän mennessä valmistunut noin 300 apuvälineteknikkoa. Joka vuosi valmistuu enintään 22 uutta apuvälineteknikkoa ja valmistuvien määrää vielä rajoitetaan kolmen vuoden välein olevalla tauolla, jolloin uusia opiskelijoita ei oteta. Tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä, jonka suorittaminen kestää tavallisesti 3,5 vuotta. (Apuvälinetekniikka. 2010.) Opinnot koostuvat erilaisista osa-alueista, joihin kuuluu mm. teknisiin työmenetelmiin ja materiaaliosaamiseen perehtymistä kuin myös lääke- ja terveystieteitä. Koulutus tarjoaa myös valmiuksia yrittäjyyteen, johtajuuteen ja tutkimuksellisuuteen. (Apuvälinetekniikka 2010.)

Apuvälineteknikot työskentelevät useimmiten apuvälineitä valmistavissa yrityksissä, mutta osa voi myös työllistyä sairaaloiden ja laitosten apuvälineyksiköissä. Apuvälineteknikko voi toimia myös yksityisenä ammatinharjoittajana sekä myynti- ja markkinointitehtävissä apuvälineitä ja kuntoutuslaitteita toimittavissa yrityksissä. Lisätietoja apuvälineteknikon koulutuksesta ja ammatista löytyy Metropolia Ammattikorkeakoulun nettisivuilta. (Apuvälinetekniikka 2010.)

8.2 Apuvälineala – omia kokemuksia, ehdotuksia ja pohdintaa

Työskentelin itsekin apuvälinehuollossa opintojeni kesätauolla. Työpisteeni sijaitsi teknisessä yksikössä, joka toimi apuvälinekeskuksen yhteydessä. Työnimikkeeni oli van-

hempi ammattimies ja työnkuvani sisälsi lähinnä apuvälineiden huolto-, korjaus- ja muutostöitä. Työ ei sisältänyt juuri ollenkaan asiakaspalvelua vaan sen hoitivat apuvälinekeskuksen työntekijät. Minun lisäksi samassa työpisteessä työskenteli yksi tai useampi vanhempi ammattimies, jolta kysyin aina tarvittaessa neuvoa. Työkokemuksen perusteella arvioisin, että apuvälinehuoltajan työ sopii hyvin kesätyöksi apuvälineteknikko-opiskelijalle, mutta valmiin apuvälineteknikon valmiudet riittäisivät myös apuvälinekeskuksessa työskentelyyn ja apuvälinepalveluprosessin eri vaiheisiin.

En siis usko, että apuvälineteknikko olisi paras vaihtoehto apuvälinehuoltajan toimeen, mikäli työnkuvaa ei voisi muokata ja laajentaa. Mutta jos täytettävänä olisi uusi toimi, kuten johdannossa mainittu toimeksiantajallani suunnitteilla ollut toimi, löytyisi apuvälineteknikolta siihen tarvittavat valmiudet.

Apuvälineprosessiin kuuluu monta osiota apuvälinetarpeen havaitsemisesta apuvälineen palautukseen, johon myös usein osallistuu eri ammattilaisia. Tästä herää kysymys, tulisiko prosessista sujuvampi ja yhtenäisempi jos siitä vastaisi henkilö/ henkilöt, jotka osaisivat ja voisivat hoitaa itse koko prosessin? Entä voisiko kunta säästää näin resurssejaan ja asiakas aikaansa? Apuvälineteknikolla olisi valmiudet koko apuvälinepalveluprosessiin, joten on yllättävää, etteivät apuvälinekeskukset ole hyödyntäneet niitä.

Nähtäväksi jää, miten julkisen terveydenhuollon apuvälineala kehittyy jatkossa ja tullaanko apuvälineteknikkojen osaamisesta kiinnostumaan nykyistä enemmän. Myös apuvälineteknikon koulutuksessa voisi olla kehitettävää mikäli töitä ja toimia alkaa tulla lisää julkiseen terveydenhuoltoon. Apuvälineteknikko-koulutukseen voitaisiin esimerkiksi kehittää kaksi suuntautumisvaihtoehtoa, joista toinen valmentaisi yksityiselle sektorille yksilöllisten apuvälineiden valmistukseen ja toinen puolestaan julkiselle sektorille apuvälinepalveluprosessiin. Joka tapauksessa tulee olemaan antoisaa seurata miten apuvälineala sekä apuvälineteknikon koulutus kehittyvät tulevaisuudessa.

Tarkoituksena oli tehdä selvitystyö, joka antaa tietoa ja näkökulmaa apuvälinehuoltajan toimenkuvasta. Vaikka selvityksestä ei tullut kovin kattava vastaajamäärän vuoksi, antaa se lukijalle käsityksen nykyisestä apuvälinehuollosta ja sen työntekijöistä. Selvityksen edetessä pystyi huomaamaan, että apuvälinehuollosta on hyvin vaikeaa löytää tietoa ja siksi koen tekemäni selvityksen tarpeelliseksi. Myös apuvälineteknikon ammatti tulee lukijalle tutuksi ja se on tietysti minulle, tulevalle apuvälineteknikolle tärkeää.

Toivottavaa olisi, että tutkimus tavoittaa mahdollisimman monia apuvälinealan työntekijöitä ja herättää pohdintaa omaa työtään ja sen mahdollista kehittämistä kohtaan. Vastavia selvityksiä sekä tutkimuksia on tarpeellista tehdä jatkossakin ja mahdollisesti laajemmin, koska niistä olisi varmasti hyötyä apuvälinepalvelujen kehittämiseksi.

Lähteet

Aarnikka, Tuomo – Hakkarainen, Marianne – Hurnasti, Tuula – Kanto-Ronkainen, Anne - Konola, Pirjo – Töytäri, Outi 2010. Apuvälinekirja. Kouvola. Kehitysvammaliitto ry.

Apuvälinetekniikka. 2010. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Koulutustarjonta. <<http://www.metropolia.fi/koulutusohjelmat/hyvinvointi-ja-toimintakyky/apuvälinetekniikka/>>. Luettu 11.8.2012.

Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Lainsäädäntö. 1991. Finlex. Helsinki. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1991/19911015>>. Luettu 10.9.2010.

Erikoissairaanhoitolaki. Lainsäädäntö. 1989. Finlex. Helsinki. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>>. Luettu 10.9.2010.

Kansanterveyslaki. Lainsäädäntö. 1972. Helsinki. Finlex. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1972/19720066>>. Luettu 10.9.2010.)

Karttoja ja kompassi kuntoutuksen reiteille. 2010. KunNet – kuntoutuksen verkkopalvelu. Kuopio. <<http://www.kunnet.fi/index.asp?tz=-3&link=1707>>. Luettu 10.9.2010.

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 24.6.2010/629. Lainsäädäntö. 2010. Finlex. Helsinki. <[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100629?search\[nimike\]=laki%20terveydenhuollon%20laitteista%20ja%20tarvikkeista%20&search\[type\]=metadata](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100629?search[nimike]=laki%20terveydenhuollon%20laitteista%20ja%20tarvikkeista%20&search[type]=metadata)>. Luettu 25.9.2010.

Pohjalainen, Timo 2008: Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin apuvälinepalveluiden nykytila, ongelmat ja ehdotuksia ongelmien ratkaisemiseksi. Selvitysraportti. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri.

Sosiaali- ja terveysministeriö – Suomen kuntaliitto 2003: Apuvälinepalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:7. Helsinki.

Suomen kuntaliitto 2004: Apuvälinepalvelunimikkeistö – opas terveydenhuoltoon. Helsinki.

Saatekirje

Hyvä tutkimukseen osallistuja

Olen apuvälinetekniikan opiskelija Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyönäni selvitystä julkisen sektorin apuvälinehuollon työntekijöistä. Tarkoitukseni on saada kyselyn avulla selville, millaista koulutusta ja osaamista apuvälinehuollon työntekijöiltä löytyy. Lisäksi pyrin selvittämään huollon henkilöstön toimenkuvan ja sen asettamat vaatimukset tiedoista ja taidoista.

Tavoitteenani on tehdä mahdollisimman kattava tutkimus ja siksi toivon kaikkien Suomen julkisen terveydenhuollon apuvälinehuollon työntekijöiden osallistuvan kyselyyn. Toteutan kyselyn e-lomakkeella ja kysymykset ovat lähes kokonaan monivalintakysymyksiä. Aikaa kyselyyn vastaamiseen menee arviolta noin 15 minuuttia.

Vastaus annetaan nimettömänä. Saadut tulokset esitetään kokonaisuuksina, eikä niistä pysty yksilöimään vastaajia tai heidän taustaorganisaatioitaan. Käsittelen vastaukset ehdottoman luottamuksellisesti ja hyödynnän niistä saamaani tietoa vain opinnäytetyöhöni. Opinnäytetyöni julkaistaan vuoden 2011 alussa ja on luettavissa Metropolian kirjaston www-sivujen kautta.

Suuret kiitokset vaivannäöstänne ja yhteistyöstä

Anneli Makkonen

Apuvälineteknikko-opiskelija

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan toimiala

Vanha Viertotie 23

00320 Helsinki

Kyselylomake

Apuvälinehuollon työntekijöiden koulutus, valmiudet ja työnkuva

Taustatiedot

Sukupuoli

☐

Mies

☐

Nainen

Ikä vuosina?

Koulutustausta

Koulutuksenne

☐

Peruskoulu

☐

Lukio

☐

Ammattiopisto

☐

Ammattikorkeakoulu

☐

Ylempi ammattikorkeakoulu

☐

Yliopisto

☐

Muu, mikä?

Koulutuksenne, jos vastasit muu, mikä?

Tutkinnon nimi/nimet ja valmistumisvuosi/-vuodet

Työhistoria

Aiemmat työtehtävät, joista on ollut hyötyä nykyisessä työssäsi

**Nykyinen työtilanne**

Organisaatio, jossa työskentelet



Ammattinimikkeenne

- ☐ Ammattimies
- ☐ Erikoisammattimies
- ☐ Vanhempi ammattimies
- ☐ Mekaanikko
- ☐ Elektroniikkamekaanikko
- ☐ Lääkintälaitemekaanikko
- ☐ Muu, mikä?

Ammattinimikkeenne, jos vastasit muu, mikä?



Kuinka kauan olet ollut nykyisessä työssäsi?

- ☐ Alle 1 vuoden
- ☐ 1-5 vuotta
- ☐ 6-10 vuotta
- ☐ 11-20 vuotta
- ☐ yli 20 vuotta

Minkälainen on työsuhteesi?

- ☐ Vakituinen
- ☐ Määräaikainen
- ☐ Muu, mikä?

Työsuhteesi, jos vastasit muu, mikä?

Minkälainen on työaikasi?

- ☐ Päivätyö
- ☐ 2-vuorotyö
- ☐ Osa-aikatyö
- ☐ Muu, mikä?

Työaikasi, jos vastasit muu, mikä?

Liittyykö työhösi päivystystä?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

Kuvaile lyhyesti työnkuvaasi

☐ Erittäin hyvin

☐ Hyvin

☐ Kohtalaisesti

☐ Huonosti

☐ Erittäin huonosti

☐ En osaa sanoa

[illegible]

Missä määrin osallistutte apuvälinepalveluprosessin eri vaiheisiin?

	En ollen- kaan	Vä- hän	Jon- kin ver- ran	Pal- jon	Erit- tään pal- jon	En osa a sa- noa
Apuvälinetarpeen havaitseminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälinetarpeen arviointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälineen sovitus, kokeilu, valinta ja muutosten suunnittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälineen hankinta ja luovutus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälineen käytön opetus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälineen käytön seuranta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälineen huolto ja korjaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälineen palautus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälineen säädöt ja muutostyöt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälinelogistiikka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kuinka paljon arvioit työssäsi tarvittavan seuraavaa erityisosaamista?

[illegible]

Kuinka usein osallistut seuraaviin tilaisuuksiin?

	En lain- kaan	Har- vem- min kuin kerran vuo- dessa	Ker- ran vuo- des- sa	Muu- taman kerran vuo- dessa	Kerran kuukau- kau- dessa	Pari kertaa kuukau- kau- dessa	Ker- ran vii- kos- sa	Use- am- min
Työyhteisön koko- uksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oman ammattiryh- mäsi kokouksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talon sisäisiin lisä- koulutuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talon ulkoisiin lisä- koulutuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kuinka usein olet yhteistyössä seuraavien ammattilaisten kanssa?

	En kos- kaan	Harvem- min	Keskimmä- rin kerran kuussa	Viikot- tain	Monta kertaa viikos- sa	Päivit- täin
Fysioterapeutin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintaterapeutin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälineteknikon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkärin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osastonhoitajan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähi- tai sairaanhoita- jan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muun, kenen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vastauksesi, jos vastasit muun, kenen?

