



JENNA LAAKSO JA JUULIA HELIN

# **Maakunnallisen apuvälinekeskuksen toiminta**

FYSIOTERAPIAN TUTKINTO-OHJELMA  
2022

|   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| Tekijä(t)<br>Helin, Juulia<br>Laakso, Jenna   | Julkaisun laji<br>Opinnäytetyö, AMK | Päivämäärä: 23<br>Kuukausi: syyskuu<br>Vuosi: 2022 |
|   | Sivumäärä<br>36 + 2 liitettä        | Julkaisun kieli<br>Suomi                           |
| Julkaisun nimi<br>Maakunnallisen apuvälinekeskuksen toiminta  |                                     |  |
| Tutkinto-ohjelma<br>Fysioterapian koulutusohjelma   |                                     |  |
| Tiivistelmä<br><br><p>Toteutimme toiminnallisena opinnäytetyönä esittelyvideon ja kirjallisen raportin Maakunnallisen apuvälinekeskuksen toiminnasta. Tilaajana toimi Satasairaalan Maakunnallinen apuvälinekeskus. Apuvälinekeskuksesta ei ole aikaisemmin tuotettu esittelymateriaalia, joten videon avulla on mahdollisuus tutustua apuvälinekeskuksen toimintaan. Video on käytettävissä kaikille, mutta kohderyhmänä erityisesti Maakunnallisen apuvälinekeskuksen asiakkaat sekä sosiaali- ja terveysalan henkilökunta ja opiskelijat. Video on toteutettu kaikille saavutettavaksi noudattaen digipalvelulain saavutettavuusvaatimuksia, tarkoituksena edistää ihmisten välistä yhdenvertaisuutta.</p> <p>Opinnäytetyöraporttiin on koottu tietoa Maakunnallisen apuvälinekeskuksen toiminnasta, erilaisista apuvälineistä, apuvälinepalveluista, lainsäädännöstä ja apuvälineprosessista.</p> <p>Opinnäytetyöprosessiin kuului kokonaisuudessaan apuvälinekeskukseen tutustuminen, henkilökunnan haastattelu, videon tekeminen ja videon kuvaaminen yhteistyössä henkilökunnasta koostuvan työryhmän kanssa sekä videon editointi ja opinnäytetyöraportin kirjoittaminen.</p> |                                     |  |
| <u>Asiasanat</u><br>apuväline, Maakunnallinen apuvälinekeskus, apuvälineprosessi, lääkinnällinen kuntoutus  |                                     |  |

|  |  |   |
|--|--|---|
| Author(s)<br>Helin, Juulia<br>Laakso, Jenna  | Type of Publication<br>Bachelor's thesis | Date 23<br>Month: September<br>Year: 2022 |
|  | Number of pages<br>36 + 2 attachments    | Language of publication:<br>Finnish       |
| Title of publication<br>Function of the Regional Assistive Technology Centre   |  |   |
| Degree program<br>Degree programme in Physiotherapy  |  |   |
| Abstract<br><br>We implemented a presentation video and a report of the Regional Assistive Technology Centre as a functional thesis. As a subscriber was Satasairaala's Regional Assistive Technology Centre. There is no previous presentation material of the centre. The video allows people to get to know the Regional Assistive Technology Centre. Anyone can watch the video but it is directed especially for clients, social and healthcare staff and students. The video is accessible for everyone and it increases the equality of people because we have used the requirements of the Act on the Provision of Digital Services.<br><br>The thesis report contains information about the function of Regional Assistive Technology Centre, different aids, services about aids, legislation and the aids process.<br><br>The thesis process consisted of getting to know Regional Assistive Technology Centre, interviewing the staff, writing the manuscript of the video, filming in collaboration with Regional Assistive Technology Centre's staff, editing the video and writing the thesis report. |  |   |
| <u>Key words</u><br>aid, Regional Assistive Centre, the process with aids, medical rehabilitation  |  |   |

## ALKUSANAT

Toteutimme toiminnallisen opinnäytetyön Maakunnallisen apuvälinekeskuksen toiveesta. Kiitos Maakunnallisen apuvälinekeskuksen henkilökunnalle informaatiosta ja avusta videon toteutuksessa sekä Satasairaalalle yhteistyöstä.

# SISÄLLYS

|   |    |
|---|----|
| 1 JOHDANTO .....  | 7  |
| 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS .....   | 8  |
| 3 MAAKUNNALLINEN APUVÄLINEKESKUS .....  | 8  |
| 3.1 Lääkinnällinen kuntoutus .....  | 9  |
| 4 APUVÄLINEPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISVASTUU .....                                | 9  |
| 4.1 Terveydenhuollon apuvälinepalvelut .....                                  | 10 |
| 4.2 Sosiaalitoimen apuvälinepalvelut .....                                    | 10 |
| 4.3 Opetustoimen apuvälinepalvelut .....                                      | 10 |
| 4.4 Kansaneläkelaitoksen apuvälinepalvelut .....                              | 11 |
| 4.5 Vakuutusyhtiöiden apuvälinepalvelut .....                                 | 11 |
| 4.6 Työhallinnon apuvälinepalvelut .....                                      | 11 |
| 4.7 Valtiokonttorin apuvälinepalvelut .....                                   | 12 |
| 4.8 Järjestöjen ja yksityisten apuvälinepalvelut .....                        | 12 |
| 5 LAINSÄÄDÄNTÖ .....  | 12 |
| 6 PALVELUT .....  | 14 |
| 6.1 Erilaiset apuvälineet .....   | 15 |
| 6.1.1 Näkö, kuulo ja hengitys .....   | 16 |
| 6.1.2 Kommunikointi .....   | 16 |
| 6.1.3 Liikkumisen apuvälineet .....   | 17 |
| 6.1.4 Proteesit ja ortoosit .....   | 18 |
| 6.1.5 Harrastaminen .....   | 18 |
| 6.1.6 Työnteko ja opiskelu .....  | 19 |
| 6.1.7 Asuminen .....  | 19 |
| 6.1.8 Päivittäiset toiminnot .....  | 20 |
| 6.2 Apuvälineluokitus .....   | 20 |
| 7 APUVÄLINEPROSESSI .....   | 21 |
| 7.1 Prosessin vaiheet .....   | 21 |
| 7.1.1 Apuvälinepalvelun tarpeen havaitseminen ja palveluun hakeutuminen ..... | 22 |
| 7.1.2 Apuvälineen tarpeen arviointi .....                                     | 22 |
| 7.1.3 Apuvälineen sovitus, kokeilu ja valinta .....                           | 23 |
| 7.1.4 Apuvälineen muutostyöt .....  | 23 |
| 7.1.5 Apuvälineen käytön ohjaus .....   | 23 |
| 7.1.6 Apuvälineen luovutus käyttöön .....                                     | 24 |
| 7.1.7 Apuvälineen huolto ja korjaus .....                                     | 24 |
| 7.1.8 Apuvälineen käytön seuranta .....                                       | 25 |

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| 7.1.9 Apuvälineen palautus.....   | 25 |
| 8 SAAVUTETTAVUUS .....            | 26 |
| 8.1 Esteettömyysdirektiivi .....  | 26 |
| 9 MENETELMÄT .....                | 26 |
| 9.1 Tiedon keruu .....            | 26 |
| 9.2 Videon toteuttaminen .....    | 27 |
| 9.2.1 Aikataulu.....              | 27 |
| 10 POHDINTA .....                 | 27 |
| 10.1 Opinnäytetyön prosessi ..... | 27 |
| 10.1.1 Raportti .....             | 30 |
| 10.2 Johtopäätös .....            | 30 |
| 10.3 Kehitysidea jatkoon.....     | 31 |
| LÄHTEET                           |    |
| LIITTEET                          |    |

## 1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö käsittelee Maakunnallista apuvälinekeskusta ja sen toimintaa. Apuvälinekeskus sijaitsee Porissa ja koordinoi Satakunnassa asiakkaille kotiin lainattavia lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluita lukuun ottamatta kuulon, näön ja hengityksen apuvälineitä. Apuvälineiden avulla pyritään tukemaan, ylläpitämään tai parantamaan toimintakykyä. Niiden avulla ehkäistään toimintakyvyn heikentymistä ja tuetaan itsenäisyyttä. (Satasairaala, n.d.)

Apuvälinekeskuksesta ei ole aikaisemmin tuotettu sähköistä esittelymateriaalia, joka mahdollistaisi keskuksen ja palveluihin tutustumisen. Suurempien ikäluokkien kasvaessa apuvälineiden tarve kasvaa ja palveluita hyödynnetään enemmän. Kehittämiskohteena on tuottaa lisää tietoa apuvälinekeskuksen toiminnasta.

Tilajana toimii Maakunnallinen apuvälinekeskus, joka haluaa luoda asiakkailleen yhtenäisen tietopaketin heidän toiminnastaan. Esittelyvideo toteutetaan selkeällä suomen kielellä, tekstitettynä ja äänitettynä.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Kyseessä on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on tehdä tilaajalle eli Maakunnalliselle apuvälinekeskukselle esittelyvideo (LIITE 1) heidän toiminnastaan.

Tavoitteena on tuottaa helposti saavutettavaa tietoa Maakunnallisesta apuvälinekeskuksesta ja sen palveluista asiakkaille, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille ja opiskelijoille. Esittelyvideota hyödynnetään oppilaitoksissa, apuvälinekeskuksessa ja sairaanhoitopiirin nettisivuilla tiedon lisäämiseksi ja asioinnin sujuvuuden parantamiseksi. Video mahdollistaa virtuaalisen esittelykierroksen apuvälinekeskukseen ja toimintaan. Kehittämistehtävänä on laajentaa tiedon saavutettavuutta isommalle kohderyhmälle.

## 3 MAAKUNNALLINEN APUVÄLINEKESKUS

Maakunnallinen apuvälinekeskus on aloittanut toimintansa vuonna 2020 ja se sijaitsee Porin Honkaluodossa osoitteessa Rahtitie 4. Apuvälinekeskus vastaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluista Satakunnassa lukuun ottamatta kuulon, hengityksen ja näön apuvälineitä, jotka ovat saatavilla Satasairaalan erikoisaloilta. Apuvälinekeskus tarjoaa apuvälineitä ihmisille, joilla on jokin rajoite toimintakyvyssä. Satakunnan sairaanhoitopiirin jäsenkunnista Rauma on ainoa, joka ei kuulu alueelliseen apuvälinetoimintaan ja näin vastaa perusapuvälineistä itse, mutta vaativimmat ja kalliimmat apuvälineet saa lainattua Maakunnallisesta apuvälinekeskuksesta. (Satasairaala, n.d.) Asiakasmaksulain mukaisesti lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet, niiden sovitus ja huolto ovat asiakkaalle maksuttomia (Terveyskylä, 2018). Maakunnalliseen apuvälinekeskuksen toimintaan kuuluu lainaamo ja käynnit ajanvarauksella, huolto ja korjaus, apuvälineiden puhdistus, varastointi sekä apuvälineiden kuljetus kuntien apuvälineyksiköihin. Apuvälinekeskuksessa työskentelee apuvälinealan asiantuntijoita, puheterapeutti, sihteereitä, osastohoitaja, sekä huollosta ja korjauksesta vastaavia ammattilaisia. Henkilökunta tekee päivittäin aktiivista yhteistyötä keskenään. (Nordström, 2022.)



### 3.1 Lääkinnällinen kuntoutus

Lääkinnällisen kuntoutuksen tarkoituksena on parantaa ja ylläpitää kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä tukea häntä omassa elämäntilanteessa ja päivittäisissä toiminnoissa suoriutumisessa.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut ovat kuntien järjestämistä vastuulla terveydenhuoltolain mukaisesti. Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluu muun muassa kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, työ- ja toimintakyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi, toimintakykyä parantavat terapiat, apuvälinepalvelut, sopeutumisvalmennus ja erilaiset kuntoutusjaksot. Lääkinnällisestä kuntoutuksesta voidaan periä asiakasmaksu, mutta vaativa lääkinällinen kuntoutus on asiakkaalle maksutonta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.) Lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen mukaan kuntoutujalle laaditaan kuntoutussuunnitelma, jonka suunnittelussa on tarvittaessa mukana myös kuntoutujan omaisia. Kuntoutussuunnitelman toteutumista arvioidaan tietyin väliajoin. Suunnitelmasta tulee ilmi tarpeelliset kuntoutustoimenpiteet, apuvälinepalvelut ja nämä sovitetaan yhteen sosiaalitoimen, Kansaneläkelaitoksen, työvoima- ja opetusviranomaisten ja muiden kuntoutusta järjestävien tahojen antamien palveluiden kanssa. (Satakunnan sairaanhoitopiiri, 2014, s. 19.)

## 4 APUVÄLINEPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISVASTUU

Apuvälinepalveluiden järjestämistä vastuu jakautuu eri tahojen kesken. Nämä tahot ovat terveydenhuolto, sosiaalitoimi, opetustoimi, vakuutusyhtiöt, valtiokonttori, kela, työvoimahallinto, TE-keskus ja työnantajat. Terveydenhuollolla on laajin apuvälinepalveluiden järjestämistä vastuu. (Satakunnan sairaanhoitopiiri, 2014, s. 8–13.)

#### 4.1 Terveydenhuollon apuvälinepalvelut

Perusterveydenhuolto vastaa lääkinnällisen kuntoutuksen arkielämän apuvälineistä. Erikoissairaanhoidon vastaa vaativista lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineistä. (Satasairaala, n.d.) Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet ovat yhteisomistuksessa kuntien kesken alueellisessa apuvälinetoiminnassa. Perusapuvälineet lainataan ensisijaisesti kuntien terveyskeskusten lainaamoista. Apuvälinekeskus vastaa kaikista vaativista ja kalliista apuvälineistä, mutta tarvittaessa Satakunnan asukkaille lainataan sieltä myös perusapuvälineitä. Porin perusturvan lainaamotoiminta on osa Maakunnallisen apuvälinekeskuksen toimintaa, joten porilaiset saavat perusapuvälineensä apuvälinekeskuksesta. (Vahtera, 2022.) Terveydenhuoltolain mukaan kuntien on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyöstä ja toimintakäytännöistä apuvälinepalveluissa. (Sosiaaliturvaopas, 2022.)

#### 4.2 Sosiaalitoimen apuvälinepalvelut

Kunnan sosiaalitoimi korvaa vammaispalveluna arkea helpottavat asunnon muutostyöt, asunnon apuvälineet ja laitteet sekä auton apuvälineet. Vaikeavammaiselle voidaan korvata muuhun kuin lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat harrastukseen ja vapaa-aikaan liittyvät apuvälineet, jotka tehdään sairauden tai vamman vuoksi ja helpottavat henkilökohtaista suoriutumista. (Sosiaaliturvaopas, 2022.)

#### 4.3 Opetustoimen apuvälinepalvelut

Opetustoimi järjestää vammaiselle tai erityistukea tarvitsevalle oppilaalle koulu- ja luokkakohtaiset apuvälineet maksutta. Tämä perustuu perusopetuslakiin. Opetustoimen apuvälineitä ovat esimerkiksi erityispulpetit ja tuolit, oppimateriaaleihin ja opetusvälineisiin liittyvät kommunikointia tukevat apuvälineet ja materiaalit, sekä koulussa esteettömän liikkumisen mahdollistavat ratkaisut. Kela

vastaa peruskoulun yläasteelta alkaen opiskelun vaativista apuvälineistä. (Sosiaaliturvaopas, 2022.)

#### 4.4 Kansaneläkelaitoksen apuvälinepalvelut

Kela vastaa ammatillisena kuntoutuksena vaikeavammaisille opiskelussa tai työssä tarpeellisista vaativista ja kalliista apuvälineistä (Töytäri & Kanto-Ronkainen, 2016, s. 351). Myös vaikeavammaisen henkilön vaativat ja kalliit apuvälineet, kun opiskelee lukiossa, peruskoulun seitsemännellä tai ylemmällä luokalla. Kela huolehtii apuvälineiden ohjauksesta ja huollosta. (Sosiaaliturvaopas, 2022.)

#### 4.5 Vakuutusyhtiöiden apuvälinepalvelut

Vakuutusyhtiöt korvaavat vamman tai sairauden aiheuttamien toiminnan rajoitusten vuoksi apuvälineiden hankkimisen. Kustannuksia, joita korvataan ovat apuvälineen määräys, sovitus, hankinta, käyttöön luovuttaminen, käytön opetus, huolto ja uusiminen. Kalliimpia apuvälineitä tarvittaessa apuväline voidaan antaa asiakkaan käytettäväksi niin, että väline jää vakuutuslaitoksen omistukseen. (Hurnasti ym., 2010, s.35-36) Terveystuhoon ammattilaiset arvioivat apuvälineiden tarpeen ja apuvälineet luovutetaan käyttäjälle usein terveystuhoon apuvälineyksiköstä. Terveystuhootee tekee maksusitoumuspyynnön vakuutusyhtiöön ja laskuttaa vakuutusyhtiötä. (Sosiaaliturvaopas, 2022.)

#### 4.6 Työhallinnon apuvälinepalvelut

Työolosuhteiden järjestelytuella korvataan erilaiset työkoneet tai välineet, joita asiakas tarvitsee. Työpaikalle voidaan tehdä myös muutoksia, jotka ovat välttämättömiä sairauden tai vamman vuoksi. Näin mahdollistetaan asiakkaalle vammasta tai sairaudesta johtuvan haitan väheneminen tai parhaimmillaan kokonaan poistaminen työolosuhteissa. Asiakkaan tarpeesta hakemuksen tekee työnantaja. (Kanto-Ronkanen, 2017.)

#### 4.7 Valtiokonttorin apuvälinepalvelut

Valtiokonttori korvaa asevelvollisten, puolustuslaitoksen työntekijöiden ja työvelvollisten työtapaturman vuoksi tarvitsemat proteesit ja apuvälineet. Hakemus tehdään valtioneuvostoon ja mukaan liitetään lääkärin lausunto. Myös esimerkiksi opaskoiran voi saada Valtiokonttorin kautta sokean henkilön käyttöön. Henkilölle, jonka työkyvyttömyysaste on vähintään 10%, voidaan korvata tiettyjä asunnon muutostöitä tämän tahon kautta. (Sosiaaliturvaopas, 2022.)

#### 4.8 Järjestöjen ja yksityisten apuvälinepalvelut

Yksityiset henkilöt ja julkisen sektorin palveluntuottajat ostavat palveluita yksityisiltä yrityksiltä. Myös monet vammaisjärjestöt, järjestöjen omistamat ja muut kuntoutuskeskukset tarjoavat apuvälinepalveluita, joita ovat esimerkiksi apuvälinearviointi, apuväline neuvonta ja apuvälineiden vuokraus. (Hurnasti ym. 2010, s.37.)

## 5 LAINSÄÄDÄNTÖ

Apuvälinepalveluista on säädetty useita eri lakeja ja apuvälinepalveluiden laatusuositus ohjaa palveluiden kehittämistä ja toteuttamista. Terveystieteellisen tutkimuskeskuksen (1326/2010) mukaisesti kunnat ja kuntayhtymät vastaavat lääketieteellisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden järjestämisestä. Lain 29 §:ssä säädetään potilaan sairaanhoitoon liittyvästä lääketieteellisestä kuntoutuksesta, johon apuvälinepalvelut kuuluvat. (terveyskylä, 2017.)

*Lääketieteellisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellinen perusteiden todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään.*

*Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettavien välineiden, laitteiden, tarvikkeiden, tietokoneohjelmien sekä muiden ratkaisujen tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 1363/2011 1§)*

*Apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa on otettava huomioon potilaan toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset.*

*Apuvälineen valinta on tehtävä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja tarvittaessa hänen laillisen edustajansa, läheisensä tai omaisensa kanssa. Ennen apuvälineen valintaa potilaalle on annettava tietoa apuvälineen valintaan liittyvistä vaihtoehdoista ymmärrettävällä tavalla. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 1363/2011 2 §)*

*Kunnallisista sosiaali- ja terveyspalveluista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Maksu voidaan periä henkilön maksukyvyyn mukaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734 1§)*

*Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen tai lähetteen perusteella. Hoidon tarpeen arviointi edellyttää, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on asianmukainen koulutus, työkokemus ja yhteys hoitoa antavaan toimintayksikköön sekä käytettävissään potilasasiakirjat.*

*Vastaanottokäynnin yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, työkokemuksensa ja toimintayksikössä sovitun työnjaon perusteella tehdä hoidon tarpeen arvioinnin potilaan kertomien esitietojen ja hänestä tehtyjen riittävien selvitysten perusteella. Hoidon tarpeen arviointi voidaan tehdä myös puhelinpalveluna.*

*(Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä 1019/2004, 1 luku, 2 §)*

*Lain tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa saamaan hänen tarvitsemansa kuntoutuspalvelut ja tässä tarkoituksessa edistää viranomaisten sekä muiden yhteisöjen ja laitosten asiakasyhteistyötä tilanteessa, joka edellyttää usean kuntoutusta järjestävän yhteisön toimenpiteitä. Lain tarkoituksena on myös edistää kuntoutujan asemaa ja osallistumista hänen kuntoutustaan koskevan asian käsittelyssä.*

*Laissa säädetään eri hallinnonalojen yhteistyötä ja asiakkaan asemaa koskevista periaatteista sekä yhteistyössä noudatettavista menettelytavoista. (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003, 1 luku 1§)*

*Palveluntarjoajan on varmistettava digitaalisten palvelujensa sisältöjen havaittavuus ja ymmärrettävyys sekä käyttöliittymien ja navigoinnin hallittavuus ja toimintavarmuus saavutettavuusvaatimusten mukaisesti. Saavutettavuusvaatimukset määritellään Euroopan unionin virallisessa lehdessä Euroopan komission julkaisemissa viitetiedoissa, jotka koskevat yhdenmukaistettuja standardeja tai niiden osia. (Laki digitaalisten palvelujen saatavuudesta 306/2019, 3 luku 7§)*

## 6 PALVELUT

Maakunnallisella apuvälinekeskuksella on kokonaisvastuu alueen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineistä. Apuvälinekeskuksessa kartoitetaan apuvälinepalveluiden tarvetta, jonka lisäksi apuvälinekeskus huolehtii apuvälineiden sovituksista, kokeilusta ja käytön neuvonnasta. Apuvälineen käytön seuranta toimintakykyä vastaavaksi ja apuvälineen huolto kuuluvat myös apuvälinekeskuksen toimintaan. Potilas voi saapua ilman ajanvarausta apuvälinekeskukseen, jos kyseessä on perusapuvälineen lainaus. Näitä ovat esimerkiksi kävelyn apuvälineet, suihkutuolit ja wc-istuimen korottajat. (Satasairaala, n.d.) Lähete tarvitaan vaativiin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin. Tällaiset apuvälineet ovat esimerkiksi liikkumiseen, kommunikointiin, tiedonsaantiin ja ympäristönhallintaan liittyvät kalliit apuvälineet.

Tällaisia apuvälineitä ovat esimerkiksi katseella ohjattava tietokone, sähköpyörätuoli ja painehaavapatja. (Sosiaaliturvaopas, 2022.)

Apuvälinepalvelut on tarkoitettu henkilöille, joiden toimintakyky on rajoittunut. Toimintakyvyn alenemisen syitä voivat olla esimerkiksi vammautuminen, sairaus, ikääntyminen tai kehitysviivästymä. Kansainvälinen terveyden, toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden luokitus ICF kuvaa monipuolisesti, miten sairaus ja vamma vaikuttaa yksilön elämään. Luokituksen mukaisesti toimintarajoitetta voidaan tarkastella eri ulottuvuuksien kautta, joita ovat ruumiin/kehon toiminnot ja rakenteet, suoritukset ja osallistuminen, ympäristötekijät ja yksilötekijät. (THL, 2022.)

Apuvälinepalvelut toteutetaan käyttäjälähtöisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa. Palvelu on oikeudenmukaista ja yhdenvertaista. Palvelua suunniteltaessa tulee huomioida kokonaistilanne ja ajankohtaisuus palvelun toteuttamiseen. Erityisesti kiinnitetään huomiota yksilöllisiin tarpeisiin, elämäntilanteeseen ja elinympäristöön sekä toimintakykyyn. Apuvälinepalveluissa noudatetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, eli asiakkaalla on mahdollisuus myös kieltäytyä apuvälineen käytöstä, vaikka se olisi tarpeellinen ja edistäisi asiakkaan selviytymistä arjessa. (Terveyskylä, 2018.)

## 6.1 Erilaiset apuvälineet

Apuväline on laite, joka on tarkoitettu edistämään, ylläpitämään ja helpottamaan asiakkaan toimintakykyä ja elämää silloin, kun toimintakyky on alentunut sairauden tai vamman vuoksi. Apuvälineet helpottavat osallistumista elämän eri tilanteisiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Apuväline kompensoi toimintakyvyn alenemaa, mikä usein vähentää ulkopuolisen avun tarvetta. Apuvälineen tarkoitus on vastata käyttäjän tarpeita, edistää ja tukea toimintakykyä sekä helpottaa arkea. (Invalidiliitto, 2019, s. 7.)

Yleisimmät apuvälineet ovat liikkumisen apuvälineet, päivittäisten toimintojen apuvälineet, WC- ja hygienia-apuvälineet sekä erilaiset tuet. Tarkemmin apuvälineet voidaan määritellä seuraavalla tavalla; henkilökohtaisen lääketieteellisen hoidon apuvälineet, taitojen harjoittamisen apuvälineet, erilaiset tuet kuten ortoosit ja proteesit, henkilökohtaiset hygienia apuvälineet, liikkumisen apuvälineet, kodinhoidon apuvälineet, asuntojen ja muiden tilojen varusteet, kommunikoinnin apuvälineet, esineiden ja laitteiden käsittely- ja kuljetusvälineet sekä ympäristöolosuhteita parantavat apuvälineet. (Apuvälinekeskuksen johtokunta, 2016.)

### 6.1.1 Näkö, kuulo ja hengitys

Näön, kuulon ja hengityksen apuvälineet saa lainattua Satasairaalan erikoisaloilta ja erikoislääkäri tekee aina arvion asiakkaan apuvälinetarpeesta. (Satasairaala, n.d.) Näkökykyyn liittyvät ongelmat ovat hyvin yksilöllisiä, mutta ikääntyessä näkö heikkenee ja pieniä näkökyvyn ongelmia voidaan korjata silmälaseilla. Näkemisen apuvälineitä luovutetaan näkövammaisuuden perusteella, joka perustuu WHO:n näkövammaisuuden määritelmään tai henkilölle, jonka näkö on muusta syystä heikentynyt merkittävästi. Näön apuvälineitä ovat esimerkiksi erilaiset suurennuslasit ja laitteet. Kuulo voi olla vaurioitunut synnynnäisesti, perinnöllisesti, sairauden aiheuttamana, tapaturmaisesti tai ikääntyessä. Kuulon apuvälineillä ohjataan, vahvistetaan ja muunnetaan ääntä. Kuulovammaisen ihmisen apuvälineitä ovat esimerkiksi erilaiset kuulokojeet. Hengityksen apuvälineet avustavat hengitystä. Tällaisia apuvälineitä ovat esimerkiksi lääkesumuttimet. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020 s.49 & 186-191.)

### 6.1.2 Kommunikointi

Kommunikointi on vastavuoroista toimintaa, jonka onnistuminen edellyttää kaikkien siihen osallistuvien vuorovaikutusta. Puhe ja kirjoitus ovat tavallisimpia kielellisen kommunikoinnin keinoja. Lisäksi ihmiset käyttävät kommunikointiin paljon eleitä, katseita, ilmeitä, naurua, itkua, puheen korostuksia ja äänensävyjä. Erilaista syistä johtuen ihmisen puhe tai sen ymmärtäminen voivat olla puutteellisia tai puuttua kokonaan, jolloin ihminen ei pysty kommunikoimaan puheen avulla.



Kommunikoinnin apuvälineillä voidaan vähentää kommunikoinnin esteitä ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. (Papunet, 2021.)

Apuvälineillä voidaan tuottaa tai vahvistaa puheääntä, tukea tai korvata puheääntä sekä tukea puheen ymmärtämistä. Kommunikoinnin apuvälineitä ovat manuaaliset sekä tekniikalla toimivat apuvälineet. Manuaalisiin apuvälineisiin kuuluu esimerkiksi kuvakommunikointikansiot ja kommunikaatiotaulut, jotka voivat sisältää kuvia, sanoja, lauseita ja symboleja. Teknisiä kommunikoinnin apuvälineitä ovat esimerkiksi erilaiset kommunikointi- ja puhelaitteet kuten yhden viestin puhelaite sekä tietokoneen kommunikointiohjelmat. Puheen tuottamisen apuvälineitä ovat puheproteesi, puhevibraattori ja puhevahvistin. Lukemisen apuvälineitä ovat esimerkiksi sivunkääntäjät, kirjapitimet, lukutelineet- ja laitteet. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s. 193-202 & 210-211.)

### 6.1.3 Liikkumisen apuvälineet

Liikkumiskyky voi heikentyä ikääntymisen, sairauden tai vamman vuoksi. Liikkumisen apuvälineillä mahdollistetaan omatoiminen tai avustettu liikkuminen ja tuetaan ihmisen toimintakykyä sisä- ja ulkotiloissa. Liikkumisen apuvälineillä mahdollistetaan myös esimerkiksi henkilön kuljettamista ja ne tukevat joko henkilökohtaisen tai julkisen liikennevälineen käyttöä. Sopivaa liikkumisen apuvälinettä arvioitaessa on otettava huomioon erityisesti asiakkaan yksilölliset tarpeet varmistuen apuvälineen käytön turvallisuus asiakkaan omassa ympäristössä. Arvioinnissa tulee harjoitella liikkumista eri alustoilla, eri tiloissa ja eri toiminnoissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020.)

Liikkumisen apuvälineistä kevyen tuen antavat raajojen ja vartalon tuet, kepit ja sauvat. Enemmän tukea antavia apuvälineitä ovat kävely- ja seisomatelineet, pyörätuolit, polkupyörät, sähköpyörätuolit ja sähkömopedit. Siirtymisiin voidaan käyttää esimerkiksi liukulaitteita ja erilaisia henkilönostimia. Onnistuneilla apuvälineratkaisuilla voidaan vähentää usein myös ulkopuolisen avun tarvetta. Liikkumisen apuvälineet mahdollistavat aktiivisen elämän ja osallistumisen, sekä tuovat yhdenvertaisuuden tunnetta (Invalidiliitto, 2019).

Lutz Vogt ym. selvitti tutkimuksessaan rollaattorin käytön vaikutusta ikäihmisten kuntoutuksessa. Tutkimuksen osallistujat jaettiin ryhmiin heidän rollaattorin käytön mukaan ensimmäistä kertaa käyttäviin, pidemmän aikaa käyttäneisiin ja kontrolliryhmään. Rollaattorin käyttäjille tehtiin erilaisia testejä, joiden perusteella apuvälineen käyttökokemuksesta riippumatta ikäihmiset kokivat kehitystä liikkuvuudessa, voimassa ja tasapainossa. Yhteenvedona todettiin, että rollaattori on hyödyllinen apuväline ikäihmisten liikkumisen tukemiseen ja itseluottamuksen lisäämiseen geriatrisessa kuntoutuksessa maltillisin terveydenhuoltokustannuksin. (Vogt, L. 2010.)

#### 6.1.4 Proteesit ja ortoosit

Proteesit ja ortoosit ovat teknisiä apuvälineitä. Proteeseilla voidaan korvata anatomisia toimintoja liikkumisen edistämiseksi. Niitä voidaan tehdä hyvin eri tarkoituksiin esimerkiksi vaativiin liikuntasuorituksiin kuten maratonin juoksemiseen tai kosmeettiseen tarkoitukseen, jolloin proteesi on passiivinen. Ortooseja käytetään tukemaan, suojaamaan, oikaisemaan, estämään ja korjaamaan kehon tai sen osan virheasentoja ja epämuodostumia ja näin parantamaan sen toimintaa. Apuvälineen tulee vastata henkilön tarpeita ja sen on oltava helposti käytettävä, yksinkertainen ja huomaamaton. Tavallisimpia ortooseja ovat esimerkiksi tukisidokset, alaraajan tuet, toiminnalliset yläraajan lastat ja tukiliivit. (Kruus-Niemelä, 2010, s.148–150.)

#### 6.1.5 Harrastaminen

Vapaa-ajalla harrastaminen ja osallistuminen tukee kuntoutumista. Ensin selvitetään, että onko asiakkaalla mahdollisuus saada vapaa-ajan toimintaa tukeva apuväline lääkinnällisen kuntoutuksen kautta. Oikeus tähän voidaan todeta lääkinnällisin perustein, jolloin pyritään vähentämään toimintakyvyn aiheuttamia rajoitteita arjessa. Mikäli asiakkaan kriteerit lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineestä ei täyty, niin vammaispalvelulain kautta on mahdollisuus saada tarvittava apuväline. Jos apuväline tulisi käyttöön vain satunnaisesti, niin tällöin vuokraaminen olisi hyvä ratkaisu.

Asiakas voi hakea tukea kustannuksiin vammaispalvelulain mukaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

#### 6.1.6 Työnteko ja opiskelu

Oikeilla työ- ja apuvälineillä helpotetaan työtä ja opiskelua ja ehkäistään tehokkaasti työperäisiä sairauksia. Vammaisen tai vajaakuntoisen henkilön työn tekemisen tai opiskelun mahdollistaminen on laaja asia, johon vaikuttaa monet tekijät. Lähtökohtina voivat olla työ- ja opiskeluympäristöön, yksilöön ja työ- ja opiskelutehtäviin liittyvät toimet. Työntekoa ja opiskelua helpottavia välineitä ovat esimerkiksi erilaiset istuimet, seisoma- ja nousutuet, työpöydät sekä muut kalusteet kuten liukuovet ja kahvat, nostamiseen ja siirtämiseen tarkoitettut apuvälineet, tietokoneen käytön apuvälineet sekä pienapuvälineet kuten sähkötoimiset nitojat ja kirjekuoren avaajat. Lukemiseen ja kirjoittamiseen on olemassa erilaisia apuvälineitä kuten kirjateline, kynäpaksunnokset ja kynäpitimet. (Leivo ym., 2010. s.180-182 & 184-190.)

Kela korvaa apuvälineet, jos ilman niitä ei pysty suoriutumaan työstä tai opiskelusta. Korvauspiiriin kuuluvat apuvälineet suunnitellaan yksilöllisesti ja ne ovat tekniseltä tasoltaan vaativia ja myös kalliita. Tällaisia ovat esimerkiksi työtuolit, kannettavat tietokoneet tai lukulaitteet. Tarve arvioidaan yksilöllisesti ja se tulee perustua diagnosoituun sairauteen tai vammaan. Ammatillisena kuntoutuksena Kelan kautta saatu apuväline vaatii kuntoutussuunnitelman. (aksonry.fi, n.d.)

#### 6.1.7 Asuminen

Oikeilla ratkaisuilla kotona on mahdollista asua pitkään, vaikka toimintakyky olisi heikentynyt. Asuntoon ja sen ympäristöön on mahdollista tehdä muutostöitä sekä saada käyttöön asumista avustavia teknisiä ratkaisuja. Vamman tai sairauden johdosta tehtäviin muutostöihin vaikeavammaisen voi saada kustannuksiin avustusta kunnan sosiaalitoimelta. Tällaisia välineitä voivat olla erilaiset kodinkoneet, nostolaitteet, porrashissi, turvahälytyslaitteet, turvapuhelimet, ulko-oven sähköinen ovenavausjärjestelmä ja ovien leventäminen. (Sosiaaliturvaopas, 2022.)

### 6.1.8 Päivittäiset toiminnot

Päivittäisiä toimintoja tukevia apuvälineitä on paljon ja ne soveltuvat hyvin vammaisille henkilöille. Päivittäisillä toiminnoilla tarkoitetaan esimerkiksi lepoa, nukkumista, peseytymistä, pukeutumista ja ruoanlaittoa. Maakunnallisesta apuvälinekeskuksesta saatavia apuvälineitä ovat esimerkiksi vuoteeseen kiinnitettävät nousutuet, painehaavapatjat, sukanvetolaitteet, suihkutuolit sekä wc-istuimen korottajat. (Hurnasti & Kanto-Ronkanen, 2010, s. 229-232.)

### 6.2 Apuvälineluokitus

Kansainvälinen apuvälineluokitus on laadittu helpottamaan apuvälinetiedon hallintaa. Apuvälineitä rekisteröidään ja varastoidaan luokituksen koodien avulla. Lisäksi apuvälineitä koskevaa tietoa järjestellään luokituksen mukaan. Apuvälineluokitus tarjoaa apuvälinetoiminnalle yhteisen kielen, jonka avulla se helpottaa välineiden lainausta, kierrätystä, vertailua ja tilastointia. Luokitusta käyttää sairaanhoitopiirit, terveyskeskukset, Kela, vakuutuslaitokset, erilaiset järjestöt sekä apuvälineyritykset. ISO 9999 on kansainvälinen, joka tarkoittaa sitä, että ISO-numerokoodilla voi etsiä apuvälinetietoa mistä tahansa apuvälinetietokannasta, joka on tehty apuvälineluokituksen mukaan. (Terveyskylä, 2019.)

International Standard Organisation eli ISO vastaa ISO 9999 apuvälineluokituksesta. Suomenkielinen apuvälineluokitus SFS-EN ISO 9999 perustuu täysin kansainväliseen luokitukseen. Uusin versio siitä on julkaistu 2019 koodistopalvelimelle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

Apuvälineluokituksessa on lähes 67 000 eri tuotetta, jotka jaotellaan seuraavien otsikoiden alle. 04 apuvälineet kehon toimintojen mittaamiseen, tukemiseen, harjoitukseen tai korvaamiseen. 05 välineet taitojen harjoittamiseksi, 06 apuvälineet, joilla tuetaan hermo-, lihas-, ja luustorakenteiden ja liikkumisen toimintoja ja korvataan anatomisia rakenteita. Apuvälineet ovat kehoon kiinnitettyjä. 09 apuvälineet itsensä huolehtimiseen tai siihen osallistumiseen. 12 apuvälineet liikkumiseen ja kuljettamiseen sekä niihin osallistumiseen. 15 kotielämän ja siihen osallistumisen apuvälineet. 18 huonekalut ja muut apuvälineet sisä- ja ulkotiloissa toimimisen

tukemiseen. 22 kommunikoinnin, tiedonsaannin ja tiedonvälityksen apuvälineet. 24 esineiden ja laitteiden ohjaus-, kanto-, siirto-, käsittely-, ja kuljetusvälineet. 27 apuvälineet fyysisen ympäristön elementtien hallintaan, mukauttamiseen ja mittaamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

Näiden otsikoiden alla on useita alikoodeja, joiden alle sijoittuvat erilaiset apuvälineet. Luokitus on hierarkkinen ja siinä on neljä eri tasoa. Jokaisella apuvälineellä on oma nimikkeensä ja sitä vastaava numerokoodi.

Esimerkiksi rollaattori kuuluu luokkaan:

12 Apuvälineet liikkumiseen ja kuljettamiseen sekä niihin osallistumiseen

12 06 Kävelyn apuvälineet, kahdella kädellä käytettävät

12 06 06 Rollaattorit

## 7 APUVÄLINEPROSESSI

Apuvälineprosessin tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn tukeminen siihen tarkoitetuilla välineillä. Prosessi on jokaisella yksilöllinen ja se alkaa asiakkaan tarpeista ja tavoitteista. Apuvälineprosessi on moniammatillinen ja vaatii eri toimijoiden yhteistyötä. Prosessiin osallistuu asiakkaan lisäksi terveydenhuollon ammattilaisia ja tarvittaessa läheinen sekä eri yhteistyötahoja. Asiakkaan apuvälinetarve määrittää prosessin keston. Tarve voi olla jatkuvaa, tilapäistä tai lyhytaikaista. Joissain tapauksissa apuvälineprosessi voi toteutua yhdellä tapaamisella, mutta esimerkiksi vaativien apuvälineiden arviointi-, kokeilu-, ja hankintaprosessi vaatii enemmän aikaa. (Terveyskylä, 2018.)

### 7.1 Prosessin vaiheet

Prosessin lähtökohtana on vammasta tai sairaudesta johtuva toiminnan haitta, joka rajoittaa asiakkaan toimimista päivittäisessä toimintaympäristössään. Prosessi on suunnitelmallista, pitkäkestoista ja ammatillista toimintaa asiakkaan kanssa.

Apuvälineprosessin yhdeksän vaiheen tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen tukeminen sopivilla välineillä.

Apuvälineprosessit ovat yksilöllisiä. Kaikkiin apuvälineprosesseihin ei aina kuulu jokaista prosessin vaihetta. Vaiheet voivat toteutua myös eri järjestyksessä. (Töytäri & Kanto-Ronkanen, 2016, s. 350.)

### 7.1.1 Apuvälinepalvelun tarpeen havaitseminen ja palveluun hakeutuminen

Prosessi alkaa tehdystä aloitteesta. Aloite syntyy siitä, että apuvälinetarve havaitaan ja hakeudutaan apuvälinepalveluun. Aloite voidaan tehdä potilaan, omaisen, läheisen, terapeutin, lääkärin tai muun sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijän toimesta. Yhteyttä otetaan apuvälineitä myöntävään tahoon, esimerkiksi oman kunnan terveystieteiden keskukseseen. Erikoisapuvälinetarpeen ilmaantuessa potilas ohjataan erikoissairaanhoidon. Erikoissairaanhoidon saa lähetteen lääkäriltä, josta tulee ilmetä potilaan henkilötiedot, sairaus, ennuste, toimintakyky ja toimintakyvyssä ilmenevät haitat ja apuvälinetarpeen kiireellisyys. Lähetteestä olisi hyvä mainita myös potilaan muista apuvälineistä ja tukipalveluista (Toimintakäsikirja, 2014).

### 7.1.2 Apuvälineen tarpeen arviointi

Apuvälinetarpeen arvioinnin lähtökohtana toimii asiakkaan tavoitteet, toimintakyky ja toimintaympäristö. Apuvälinetarve arvioidaan apuvälineisiin perehtyneen terveydenhuollon ammattilaisten ja kuntoutuksen apuvälineasiantuntijan toimesta. Arvioinnissa on mukana käyttäjä ja mahdollisesti hänen omaisensa. Tarvittaessa arvio tehdään moniammatillisesti, jolloin mukana on myös asiakkaan toimintaympäristön tuntevia ammattilaisia kuten kotihoito ja asiakkaan oma terapeutti. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota siihen, että miten asiakas pystyy itse osallistumaan oman elämän tärkeisiin ja keskeisiin asioihin, jokapäiväisistä toimista suoriutumiseen sekä selviytymistä kotona, kodin ulkopuolella, töissä, opiskelussa ja harrastuksissa. (Terveyskylä, 2018.)

### 7.1.3 Apuvälineen sovitus, kokeilu ja valinta

Apuvälineen sovituksessa ja kokeilussa asiakkaalle pyritään löytämään mahdollisimman sopiva apuväline, joka vastaa asiakkaan toimintakykyä, toimintaympäristöä ja tarpeita (Invaliidiliitto, n.d).

Apuvälinemalleja olisi hyvä kokeilla useita ja ne tulee säätää jo kokeiluvaiheessa käyttäjälle sopiviksi. Yleisimpien apuvälineiden kokeilussa riittää usein, että niitä sovitetaan ja kokeillaan apuvälinepalvelua toteuttavassa yksikössä. Vaativimpia apuvälineitä voidaan tarvittaessa kokeilla pidempään, jolloin asiakas pääsee kokeilemaan apuvälinettä myös omassa toimintaympäristössään. (Terveyskylä, 2017.)

Apuvälineen valinta tehdään yhdessä apuvälineen käyttäjän kanssa. Valinnassa voi olla tarvittaessa mukana asiakkaan edustaja, läheinen tai omainen. Käyttäjälle on annettava riittävästi tietoa apuvälineen valintaan liittyvistä vaihtoehdoista ennen apuvälineen valintaa. Apuvälineen valintaan vaikuttavat useat käyttöön, käyttäjään ja ympäristöön liittyvät tekijät, joiden huomioiminen on tärkeä valintaa ohjaava tekijä. (Terveyskylä, 2017.)

### 7.1.4 Apuvälineen muutostyöt

Muutostöiden tekemistä ohjaavat valmistajan ohjeet sekä lääkintälaitedirektiivi. Muutostyöt tulee suorittaa pääasiallisesti valmistajan lisävarusteilla. Korvaavia laitteita käytettäessä on huomioitavaa, että laitteen CE-merkintä säilyy. CE-merkintä tarkoittaa, että tuotteen valmistaja tai valtuutettu edustaja vakuuttaa, että tuote täyttää EU:n direktiivien ja asetusten olennaiset vaatimukset. (Töytäri & Kanto-Ronkanen, 2016, s. 349; tukes.fi. CE-merkintä.)

### 7.1.5 Apuvälineen käytön ohjaus

Käytön opetus suunnitellaan käyttäjän oppimiskyvyn ja apuvälineen vaativuuden mukaan. Kaikki apuvälineet edellyttävät käytön ohjausta. Apuvälineen käytön ohjaus on tärkeä vaihe apuvälineprosessia, koska sillä varmistetaan, että apuvälineen käyttäjä

ja hänen mahdolliset avustajansa osaavat käyttää apuvälinettä tarkoituksenmukaisesti ja turvallisesti, sekä osaavat tarvittavat huoltotoimet. Apuvälineen käyttöä olisi hyvä harjoitella erilaisissa olosuhteissa sekä apuvälineen käyttäjän omassa toimintaympäristössä. (Töytäri & Kanto-Ronkanen, 2016, s. 349.)

Vaativien apuvälineiden esimerkiksi kommunikoinnin ja näön apuvälineiden käytön opastus saattaa vaatia useita ohjauksetoja. Tällaisten apuvälineiden käytön ohjausta tarvitaan usein pidemmän aikaa, jotta apuvälineen käyttöönotto onnistuu. Käytön ohjauksesta vastaa apuvälineen luovuttaja. Apuvälineen puhdistus ja käyttökuntoon liittyvät asiat opastetaan käyttäjälle sekä hänen tukiverkostolleen. (Terveyskylä, 2017.)

#### 7.1.6 Apuvälineen luovutus käyttöön

Apuvälineen luovuttava ammattilainen varmistaa, että apuväline on turvallinen ja oikein valittu. Lisäksi varmistetaan yhdessä apuvälineen oikea käyttö. Asiakas saa mukaansa valmistajan laatimat käyttöohjeet, jotka tulee olla saatavilla suomeksi ja ruotsiksi. Apuvälineen luovuttaja ohjeistaa toimintatavat ja tarvittavat yhteystiedot apuvälineen käyttöön ja huoltoon liittyen ja tarvittaessa järjestää määräaikaistarkistukset ja -huollot apuvälineelle. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020.)

#### 7.1.7 Apuvälineen huolto ja korjaus

Vastuu apuvälineen huollosta ja korjauksesta on apuvälineen luovuttavalla yksiköllä. Asiakas hoitaa päivittäin tehtävät huoltotoimet kuten apuvälineen puhdistamisen ja rengaspaineista huolehtimisen. Mikäli tarvetta huollolle ilmenee, niin asiakkaan tulee olla yhteydessä apuvälineen luovuttaneeseen yksikköön. Päivittäisessä käytössä oleva apuväline korjataan viiveettä, mutta tarvittaessa voidaan lainata asiakkaalle huollon ajaksi korvaava apuväline. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020.)

Kommunikoinnin apuvälineet huolletaan teknisesti, mutta myös apuvälineiden sanasto, viestit ja rakenne päivitetään. Päivittäminen tarkoittaa myös kuvien, sanaston



ja viestien sekä kommunikointikansion tai -ohjelman sanaston päivittämistä. Rakennetta voidaan muokata myös niin, että se vastaa asiakkaan tarpeita ja toimintakykyä. Pienimuotoinen päivitys onnistuu omaisten, opettajien tai avustajien toimesta, mutta laajemman päivityksen suorittaa tehtävään koulutetut terveydenhuollon ammattilaiset. (Tikoteekkiverkosto, n.d.)

#### 7.1.8 Apuvälineen käytön seuranta

Apuvälineen käyttöä seuraavat käyttäjä, hänen läheisensä ja ammattilaiset. Käyttöä seuraamalla arvioidaan apuvälineen tarpeellisuutta ja sopivuutta käyttäjälleen sillä hetkellä, apuvälineen toimintakuntoisuutta ja sen turvallisuutta. Apuvälineen käyttöä voidaan seurata myös erilaisilla mittareilla. Esimerkiksi QUEST 2.0 – mittarilla arvioidaan apuvälineen käyttäjän tyytyväisyyttä apuvälineeseen ja apuvälinepalveluihin. Muita mittareita ovat NOMO 1.0, jonka avulla arvioidaan liikkumisen apuvälineiden vaikuttavuutta. PIADS mittarin avulla voidaan tutkia apuvälineiden vaikutusta elämänlaatuun. IPPA mittarin avulla voidaan arvioida apuvälinepalvelun vaikuttavuutta. (Töytäri & Kanto-Ronkanen, 2016, s. 350; Salminen, 2010, s. 62-63.)

Apuvälineen käytön seuranta toteutetaan usein koti-, koulu- tai työpaikkakäynteinä. Nämä antavat hyvän käsityksen apuvälineen käytöstä sen pääasiallisessa käyttöympäristössä. Seurantakotikäynnin on myös todettu lisäävän apuvälineen käyttöä ikäihmisillä, koska kotikäynnillä voidaan vielä harjoitella uudelleen apuvälineen käyttöä. (Kanto-Ronkanen & Salminen, 2010, s. 61.)

#### 7.1.9 Apuvälineen palautus

Apuvälineen luovuttanut taho pyytää palauttamaan apuvälineen sen käytyä tarpeettomaksi, jos apuväline on lainattu käyttöön eikä annettu omaksi. Käyttökuntoiset apuvälineet lainataan uudelleen käyttöön. Apuvälinettä luovuttaessa käyttäjälle kerrotaan apuvälineen palautuspäivämäärä, minne palautus tehdään sekä miten toimitaan, jos apuvälineen tarve pitkittyy. Kaikkia apuvälineitä ei tarvitse

palauttaa, koska tiettyjä apuvälineitä ei voi uudelleen käyttää hygieniasyistä. Ennen palautettujen apuvälineiden uudelleen käyttöä apuvälineet puhdistetaan ja niille tehdään tarvittavat huollot. (Terveyskylä, 2017.)

## 8 SAAVUTETTAVUUS

Saavutettavuudella tarkoitetaan sitä, että verkkosivut ja sovellukset toteutetaan sellaisiksi, että ne olisivat paremmin jokaisen käyttäjän käytettävissä. Videon toteutuksessa tämä on huomioitu lyhyillä selkeällä suomen kielellä puhutuilla virkkeillä ja puheesta kaikki on tekstitetty. Kohderyhmän on helppo seurata videota.

### 8.1 Esteettömyysdirektiivi

Esteettömyysdirektiivin tavoitteena on esteettömyyden edistäminen, jolloin kaikilla olisi samanarvoinen mahdollisuus osallistua yhteiskuntaan. Direktiivin mukaan tietyt tuotteet ja palvelut tulee tehdä esteettömiksi. Esteettömyysdirektiivi on astunut voimaan jokaisessa EU-maassa viimeistään 28.6.2022. Säännösten soveltaminen alkaa kuitenkin vasta 28.6.2025, jolloin kaikkien markkinoille tulevien tuotteiden on oltava vaatimusten mukaisia. Direktiivi koskee tietokoneita ja niiden käyttöjärjestelmiä, itsepalvelupäätteitä, älypuhelimia, mediapalveluiden laitteita, sähköisiä kirjoja, viestintäpalveluita, liikenteeseen liittyviä palveluita, pankkipalveluita ja verkkokauppaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.)

## 9 MENETELMÄT

### 9.1 Tiedon keruu

Toiminnallista osuutta eli videota varten keräsimme tietoa Satasairaalan nettisivuilta, sekä haastattelimme Maakunnallisen apuvälinekeskuksen henkilökuntaa

apuvälinekeskuksen toiminnasta. Inspiraatiota saimme katsomalla muutamien rakennusten esittelyvideoita YouTubesta. Videon käsikirjoituksen teimme yhdessä työryhmän kanssa (LIITE 2), johon kuului apuvälinealan asiantuntijoita, puheterapeutti sekä huollosta, pesusta ja varastoinnista vastaavia ammattilaisia. Raporttiin keräsimme syventävää, mahdollisimman uutta ja relevanttia teorian tietoa ja luotettavista internetlähteistä sekä Satasairaalan luentomateriaaleista.

## 9.2 Videon toteuttaminen

Aloitimme kuvaamaan videota käsikirjoituksen mukaan. Videokameran saimme lainaan Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Jenna esiintyy videolla ja Juulia toimi pääasiassa kuvaajana sekä puhuu videolla. Yhdessä editoimme videota iMovie ohjelmalla. Prosessin aikana olimme säännöllisesti yhteydessä työryhmään, ja he näkivät videon valmistumisen eri vaiheissa, jolloin he saivat antaa palautetta.

### 9.2.1 Aikataulu

Teimme opinnäytetyöprosessista aikataulusuunnitelman, jonka mukaan etenimme. Maaliskuussa 2022 aloitimme kirjallisen työn, joka valmistui syyskuussa 2022. Toukokuussa 2022 teimme videon käsikirjoituksen ja aloitimme kuvaamaan materiaalia videoon. Tarkoituksena oli saada opinnäytetyön toiminnallinen osa valmiiksi kesän aikana. Video valmistui elokuun 2022 lopulla. Video julkaistiin syyskuussa Satasairaalan YouTube-kanavalla, josta se on kaikille katsottavissa. Tavoitteena oli saada kirjallinen raportti valmiiksi syyskuun 2022 aikana.

## 10 POHDINTA

### 10.1 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön idea tuli Maakunnalliselta apuvälinekeskukselta ja heidän tarpeestaan saada esittelyvideo keskuksen toiminnasta. Aihe kiinnosti meitä ja lähdimme

prosessiin hyvin avoimin mielin, koska kummallakaan meistä ei ollut kokemusta videoiden tuottamisesta, mutta halu opetella riitti. Tarvittaessa olimme valmiita pyytämään ulkopuolista apua videon editoinnissa, mutta tähän emme tarvinneet apua prosessin aikana.

Toiminnallinen opinnäytetyö oli antoisa ja mielenkiintoinen tehdä. Toteutimme esittelyvideon henkilökunnan toiveiden mukaan. Toiveena oli yleinen ja selkeä esittely apuvälinekeskuksen toiminnasta, joka sisältää apuvälineprosessin ja asiakkaan näkökulman tarinan omaisesti, jolloin se on looginen ja helppo seurata. Tavoitteena oli tehdä esittelyvideosta mahdollisimman selkeä, saavutettava ja visuaalisesti mielenkiintoinen katsoa. Esittelyvideon tekeminen oli itsenäistä ja saimme hyvin vapaat kädet videon toteuttamiselle, mikä oli oppimiskokemuksena hyvä asia. Käsikirjoituksessa apuvälinekeskuksen henkilökunnasta koostuva työryhmä oli mukana ja he auttoivat meitä, jos tarvitsimme apua videon sisällön suunnittelussa. Yhteistyö sujui hyvin ja Maakunnallisen apuvälinekeskuksen henkilökunta luotti meidän tekemiseemme.

Prosessi alkoi marraskuussa 2021 tapaamisella Maakunnallisen apuvälinekeskuksen henkilökunnan kanssa. Tällöin saimme alustavan kuvan tilaajan toiveesta videon sisältöön liittyen ja tästä lähdimme työstämään videon sisältöä ja käsikirjoitusta myöhemmin muodostuneen työryhmän kanssa. Pidimme säännöllisin väliajoin tapaamisia projektin edetessä. Tapaamiset olivat hyödyllisiä, mutta toisaalta koimme tämän myös yhtenä opinnäytetyöprosessin haasteena, koska tapaamisista puuttui aina osa työryhmän jäsenistä henkilökunnan lomien vuoksi. Tällöin joidenkin toiveet ja näkökulmat jäivät kokonaan saamatta. Yhteistyö henkilökunnan kanssa oli kuitenkin varsin sujuvaa, mutta harmittavasti kuvauspäivät osuivat kesälomien alkuun keväälle ja alkukesälle.

Roolijako videon toteutuksessa toimi niin, että Jenna esiintyi videolla ja Juulia pääasiassa kuvasi ja hänen puheensa äänitettiin videolle. Jennan tietokoneelta löytyi sopiva editointiohjelma iMovie ja yhdessä editoimme videon. Roolijako muodostui luonnollisesti ja meidän on ollut todella helppo tehdä yhteistyötä keskenämme. Olemme paljon tehneet opinnäytetyötä yhdessä, mutta teoriaosuutta myös paljon itsenäisesti, jolloin päätimme, mitä kumpikin tekee. Ajatukset ja tavoitteet

opinnäytetyön toteutuksessa ovat olleet yhdenmukaiset. Tärkeää prosessin aikana on ollut luottamus ja hyvä kommunikointi meidän välillämme.

Videolla esiintyi myös Satasairaalan henkilökuntaa sekä yksi lapsi. Kaikilta videossa esiintyviltä saimme kuvausluvan. Lisäksi haimme Satasairaalta tutkimusluvan ja teimme opinnäytetyösopimuksen. Opinnäytetyön suunnitelman hyväksyimme myös Satasairaallalla. Prosessin etenemistä käytiin läpi myös Satasairaalan viestintäpäällikön Sini Gahmbergin ja selkokielikoordinaattori Riikka Törnroosin kanssa, jotka hyväksyvät materiaalin, joka julkaistaan Satasairaalan sivuilla.

Opinnäytetyöprosessin aikana kehitimme itseämme tuottamalla videon, jonka tekemisestä meillä ei ollut kokemusta. Otimme rohkeasti idean vastaan, käytimme luovuuttamme suunnitellessamme, kuvatessamme ja editoidessamme videota. Syvensimme tietoaamme sekä saimme paljon uutta tietoa apuvälineistä, Maakunnallisesta apuvälinekeskuksesta sekä apuvälinepalveluista. Uskomme, että tästä tiedosta on meille hyötyä ammatissamme. Prosessin aikana kehitimme itseämme myös aikatauluttamisessa. Se oli todella tärkeää, koska meillä oli sekä video että raportti, jota teimme ja meidän piti ottaa huomioon Maakunnallisen apuvälinekeskuksen henkilökunnan aikataulut videon toteutuksessa. Videon editoinnin aikatauluttamisessa onnistuimme hyvin, sillä varasimme sen eri vaiheisiin hyvin aikaa. Selvitimme itsenäisesti useita opinnäytetyöprosessin etenemisen kannalta oleellisia asioita, joten kehityimme myös tiedon etsimisessä ja viestinnällisessä kommunikoinnissa. Näytimme säännöllisin väliajoin keskeneräistä videota työryhmälle myös siksi, että vältyimme tekemästä turhaa työtä mahdollisten muutosten varalle. Tärkeää oli edetä videon kanssa vaihe vaiheelta huolellisesti.

Olemme tyytyväisiä opinnäytetyöhömmme, mutta jälkikäteen tuli mieleen asioita, mitä olisimme voineet tehdä toisin. Videon kuvan laatu olisi voinut olla parempi, joten olisimme voineet vertailla, millä laitteella videoinnin laatu olisi ollut parhain mahdollinen, puhelimella vai kameralla. Koulusta ei ollut kuitenkaan mahdollista saada lainaan muuta videokameraa. Videon visuaalista ulkonäköä olisi voinut parantaa vielä erilaisilla kuvakulmilla. Videon kuvausvaiheessa kaikki apuvälinekeskuksen asiantuntijat eivät aina päässet paikalle kertomaan toiveitansa ja jälkikäteen videoon olisi toivottu enemmän itse apuvälineitä esimerkiksi lasten liikkumisen apuvälineitä.

Tämä ei kuitenkaan johtunut meistä, sillä emme tästä tiedeet. Olemme samaa mieltä, että apuvälineitä olisi voinut videolla näkyä vielä enemmän, mutta silloin jokin muu videon osa olisi pitänyt jättää pois, koska videon maksimipituus oli noin 5 minuuttia. Apuvälinekeskuksen asiantuntijat olisivat voineet käyttää keskenään enemmän aikaa keskusteluun videon sisällöstä ja heidän toiveistaan, näin olisimme saaneet jokaisen toiveet videon sisältöön. Esimerkiksi tarkka kuvaus, mitä apuvälineitä halutaan videolla näkyvän. Toisaalta tämä oli myös apuvälinekeskuksen henkilökunnalle uutta, joten he oppivat tällaisen prosessin kulusta.

Opinnäytetyö oli tarkoituksena esittää Satasairaalassa ja Satakunnan ammattikorkeakoululla. Esitysaikaa ei kuitenkaan saatu Satasairaalan puolelta sopimaan ennen videon julkaisupäivää, joten emme valitettavasti päässeet työtä esittämään paikan päälle. Tilaajalle jää video ja valmis raportti omaan käyttöön työn valmistuttua. Koululla opinnäytetyö esitetään 7.11.2022.

#### 10.1.1 Raportti

Videon lisäksi laadimme tämän kirjallisen opinnäytetyöraportin. Raportista löytyy aiheeseen syventävää tietoa, josta saa kokonaiskuvan Maakunnallisesta apuvälinekeskuksesta sekä apuvälinepalveluiden ja -prosessin kulusta. Raporttia kirjoittaessa opimme paljon erilaisista apuvälineistä ja apuvälineprosessista sekä Porin Maakunnallisen apuvälinekeskuksen toiminnasta kokonaisuudessaan. Tutustuimme apuvälineitä koskeviin lakeihin ja asetuksiin, jotka olivat meille täysin uutta tietoa. Positiivisena yllätyksenä tuli prosessin aikana, että kuinka paljon erilaisia ihmisen arkea ja elämänlaatua parantavia apuvälineitä ja palveluita Suomessa on saatavilla.

#### 10.2 Johtopäätös

Johtopäätöksenä voimme todeta, että onnistuimme toteuttamaan opinnäytetyön tilaajan toiveiden ja kriteerien mukaan. Saimme positiivista palautetta videon lopputuloksesta, yhteistyöstä sekä työskentelystämme ja asenteestamme videon suunnittelussa ja toteutuksessa. Esittelyvideo otettiin käyttöön heti Satasairaalan nettisivuilla, jossa se on nähtävillä kaikille.

### 10.3 Kehitysidea jatkoon

Kehitysideana aiheesta kiinnostuneille opiskelijoille voisi olla tuottaa spesifimpiä videoita erilaisten apuvälineiden käytöstä ja perushuollosta. Asiakkaat hyötyisivät videoista ja ne helpottaisivat asiointia. Tilaaja voisi hyötyä esimerkiksi erillisistä videoista liikkumisen apuvälineiden käyttöön liittyen. Videoita voisi tehdä esimerkiksi pyörätuolin ja rollaattorin sovituksesta ja käytön ohjauksesta sekä omatoimihuollosta.

## LÄHTEET

Apuvälinekeskuksen johtokunta. (2016). Apuvälinepalvelu Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä. Apuvälineiden luovutusperusteet. Haettu 15.4.2022 osoitteesta <https://www.khshp.fi/wp-content/uploads/2017/06/Apuvälineiden-luovutusperusteet.pdf>

Hurnasti, T., Kanto-Ronkanen, A., Saaranto, E-M., & Ruutiainen, J. (2010). Päivän toiminnot. Teoksessa Salminen A-L. Apuvälinekirja. (s. 229-232).

Hurnasti, T., Kanto-Ronkanen, A., Töytäri, O., Hakkarainen, M., Aarnikka, T. & Konola, P. (2010). Teoksessa Salminen A-L. Apuvälinekirja. (s. 35-37).

Invalidiliitto. (2019). Liikkumisen apuvälinepalvelut- Invalidiliiton selvitys käyttäjien kokemuksista. Apuvälineen merkitys käyttäjälleen. (s.7). <https://www.invalidiliitto.fi/sites/default/files/2019-11/Apuv%C3%A4linekysely%20Invalidiliitto%202019.pdf>

Invalidiliitto. (n.d.). Terveysthuollon apuvälinepalvelut. Haettu 8.6.2022 osoitteesta <https://www.invalidiliitto.fi/neuvonta/terveydenhuollon-apuvälinepalvelut>

Kanto-Ronkanen, A. (2017). Apuvälinepalvelut osana kuntoutusta. Tehy-luentomateriaalit. [https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2017/apuvälinepalvelut\\_osa\\_na\\_kuntoutusta\\_anne\\_kanto-ronkanen\\_kys\\_kuntoutus\\_muutoksessa\\_24.11.2017\\_id\\_9586.pdf](https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2017/apuvälinepalvelut_osa_na_kuntoutusta_anne_kanto-ronkanen_kys_kuntoutus_muutoksessa_24.11.2017_id_9586.pdf)

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä. 497/2003. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030497>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. 1992/734. Haettu 9.6.2022 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734>



Leivo, H., Holmberg, K. & Sahlman-Kiiski A. (2010). Työnteko ja opiskeleminen. Teoksessa Salminen, A-L. Apuvälinekirja. (s. 180–182 & 184–190).

Maakunnallinen apuvälinekeskus. Apuvälinepalveluita. [PowerPoint-diat]  
[Maakunnallinen apuvälinekeskus.pdf](#)

Nordström, V. (5.5.2022). Henkilökohtainen keskustelu Maakunnallisen apuvälinekeskuksen palvelukoordinaattori Venla Nordströmin kanssa.

Papunet. (2021). Tietoa puhevammaisuudesta. Kehitysvammaliitto. Haettu 12.8.2022 osoitteesta <https://papunet.net/tietoa/apuv%c3%a4lineet>

Selkäydinvammaiset Akson ry. (n.d.). Selkäydinvammaisen apuvälinepalvelut. Haettu 2.11.2022 osoitteesta <https://www.aksonry.fi/julkaisut/selkaydinvammaisen-aikuisen-palvelut-ja-tukitoimet-opas/selkaydinvammaisen-apuvalinepalvelut.html>

Satakunnan sairaanhoitopiiri. (2014). Alueelliset apuvälinepalvelut Satakunnassa. Toimintakäsikirja. (s.-8-13 & 19). <https://docplayer.fi/27346267-Alueelliset-apuvalinepalvelut-satakunnassa-toimintakasikirja.html>

Satasairaala. Apuvälinepalvelut. Haettu 24.3.2022 osoitteesta <https://www.satasairaala.fi/palvelut/apuvalinepalvelut>

Satasairaala. Apuvälinepalvelut. Maakunnallinen apuvälinekeskus. Haettu 23.4.2022 osoitteesta <https://www.satasairaala.fi/palvelut/apuvalinepalvelut/maakunnallinen-apuvalinekeskus>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.). Esteettömyysdirektiivi. Haettu 21.8.2022 osoitteesta <https://stm.fi/esteettomyysdirektiivi>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Lääkinnällinen kuntoutus. Haettu 11.4.2022 osoitteesta <https://stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille – Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden

luovutusperusteet 2020. Hengitystä avustavat välineet. (s.49). Apuvälineet liikkumiseen ja kuljettamiseen sekä niihin osallistumiseen. (s. 123-124). Kommunikoinnin, tiedonsaannin ja tiedonvälityksen apuvälineet. (186-191, 193-202 & 210-211).

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162395/STM\\_2020\\_23\\_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162395/STM_2020_23_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta. 1363/2011. Haettu 18.4.2022 osoitteesta

<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20111363>

Sosiaaliturvaopas. (2022). Apuvälineet. Apuvälinepalveluiden vastuutahot.

<https://sosiaaliturvaopas.fi/apuvälineet/#92>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). SFS/THL – Apuvälineluokitus. Haettu 15.4.2022 osoitteesta <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=313&versionKey=3503>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). Vapaa-ajan apuvälineet. Haettu 6.9.2022 osoitteesta

<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/apuvälineet/vapaa-ajan-apuvälineet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla. Koodistopalvelutiedote 7/2019. (2019). Haettu 15.4.2022 osoitteesta

<https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/-/koodistopalvelutiedote-7-2019-uusi-versio-luokituksesta-sfs-thl-apuvälineluokitus-on-julkaistu-koodistopalvelimella>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). Vammaispalveluiden käsikirja. Apuvälineet. Haettu 31.3.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/apuvälineet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). ICF-luokitus. Haettu 1.11.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

Terveyskylä. (2017). Apuvälineen palautus. Haettu 20.6.2022 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälineet/apuvälinepalvelun-prosessi-ohjeita/apuvälineen-palautus>

Terveyskylä. (2017). Apuvälineen sovitus, kokeilu ja valinta. Haettu 8.6.2022 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälineet/apuvälinepalvelun-prosessi-ohjeita/apuvälineen-sovitus-kokeilu-ja-valinta>

Terveyskylä. (2017). Apuvälineen käytön ohjaus. Haettu 17.6.2022 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälineet/apuvälinepalvelun-prosessi-ohjeita/apuvälineen-käytön-ohjaus>

Terveyskylä. (2017). Apuvälinepalveluiden lainsäädäntö. Haettu 18.4.2022 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuv%C3%A4lineet/apuv%C3%A4linepalveluiden-ja-ohjeita/apuv%C3%A4linepalveluiden-lains%C3%A4d%C3%A4nt%C3%B6-ohjeita/apuv%C3%A4linepalveluiden-lains%C3%A4d%C3%A4nt%C3%B6>

Terveyskylä. (2018). Apuvälineet. Yleisiä ohjeita apuvälinepalvelun toteuttamisen periaatteista. Haettu 31.3.2022 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälineet/apuvälinepalvelun-toteuttamisen-periaatteet-ohjeita/yleisiä-ohjeita-apuvälinepalvelun-toteuttamisen-periaatteista>

Terveyskylä. (2018). Apuvälineen ja apuvälinepalvelun tarpeen arviointi. Haettu 8.6.2022 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälineet/apuvälinepalvelun-prosessi-ohjeita/apuvälineen-ja-apuvälinepalvelun-tarpeen-arviointi>

Terveyskylä. (2018). Apuvälinepalveluiden maksut ja kustannukset. Haettu 7.9.2022 osoitteesta

<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuv%C3%A4lineet/apuv%C3%A4linepalvelun-toteuttamisen-periaatteet-ohjeita/apuv%C3%A4linepalveluiden-maksut-ja-kustannukset>

Terveyskylä. (2018). Yleisiä ohjeita apuvälinepalvelun prosessista. Haettu 18.4.2022 osoitteesta

<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuv%C3%A4lineet/apuv%C3%A4linepalvelun-prosessi-ohjeita/yleisi%C3%A4-ohjeita-apuv%C3%A4linepalvelun-prosessista>

Terveyskylä. (2019). Apuvälineet. Apuvälineluokitus. Haettu 15.4.2022 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuvälineet/apuvälineluokitus>

Tikoteekki-verkosto. (n.d.). Huolto ja korjaus. Haettu 17.6.2022 osoitteesta <https://tikoteekkiverkosto.fi/apuvälinepalvelut/kommunikoinnin-arviointi/huolto-ja-korjaus/>

Töytäri, O., & Kanto-Ronkanen, A. (2016). Apuvälineet ja ympäristön esteettömyys. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. Kuntoutuminen. (s. 349–350 & 351).

Töytäri, O., Koistinen, A-K., Mustonen, M. & Leivo, H. (2010). Liikkuminen. Teoksessa Salminen A-L. Apuvälinekirja. (s. 111).

Vahtera, T. (30.9.2022). Maakunnallisen apuvälinekeskuksen osastonhoitajan, Tuula Vahteran sähköposti.

Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä. 1019/2004. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20041019>

Vogt, L., Lucki, K., Bach M., and Banzer, W. (2010). Journal of Rehabilitation & Research & Development. Rollator use and functional outcome of geriatric rehabilitation. <https://www.rehab.research.va.gov/JOUR/10/472/pdf/vogt.pdf>

Maakunnallisen apuvälinekeskuksen esittelyvideo

<https://www.youtube.com/watch?v=Jis9CgIW6wY>

Maakunnallisen apuvälinekeskuksen esittelyvideo- Käsikirjoitus

Juulia Helin ja Jenna Laakso

Esittelyvideon tarkoituksena on antaa hyödyllistä ja nopeasti saatavilla olevaa tietoa apuvälinekeskuksesta ja sen toiminnasta.

Esittelyvideossa toinen opiskelija kuvaa ja toinen kävelee, kertoo ja näyttää paikkoja. Lainausmerkeissä oleva teksti tarkoittaa puhetta, mutta tarvittaessa muokataan vielä editointivaiheessa.

Kuvauspäivät 25.4, 5.5 ja 9.5.

Videon sisältö

Ensin kuvataan matkaa apuvälinekeskukseen ja kerrotaan, miten sinne saavutaan.

”Maakunnallinen apuvälinekeskus sijaitsee Porissa osoitteessa Rahtitie 4. Autolla porin keskustasta saapuminen Helsingintietä pitkin. Reitillä on tienviittoja apuvälinekeskukseen.” Karttakuva.

Kuvat apuvälinekeskuksesta ulkoapäin. ”Tässä näkyy apuvälinekeskus ulkoapäin”

Kerrotaan tietoja apuvälinekeskuksesta, mihin toiminta perustuu. Kuvataan, kun kävellään sisään ja yläkertaan.

”Apuvälinekeskus tarjoaa apuvälinepalveluita ihmisille, joilla on rajoitteita toimintakyvyssä.”

”Apuvälinekeskus vastaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineistä lukuun ottamatta Satasairaalan erikoisalojen kuulon, näön ja hengityksen apuvälineitä.

Saapuminen ilman ajanvarausta tai lähetteellä.

Perusterveydenhuollosta myös perusapuvälineet.

Apuvälinekeskuksessa työskentelee eri alojen asiantuntijat kuten fysioterapeutit, puheterapeutit, toimintaterapeutit sekä huollosta ja korjauksesta vastaavat ammattilaiset.”

Lyhyet esittelypätkät eri apuvälineistä: liikkumisen apuvälineet: kyynärsauvojen sovituksesta pätkä, kommunikaation yleisimmät apuvälineet: kommunikaatiokansio, yhden viestin puhelaite, katseella ohjattava tietokone, vaativimmat apuvälineet: sähköpyörätuoli, pienapuvälineet: kuva

Esittelyä; saavutaan ilmoittautumispisteelle. Tässä kohdassa kerrotaan lainauksesta ja palautuksesta sekä apuvälineprosessista. ”Ilman ajanvarausta voit saapua paikalle ja lainata esimerkiksi perusapuvälineen rollaattorin”

Apuvälineprosessin vaiheet kuvana.

Kuvataan pätkä rollaattorin tai pyörätuolin sovituksesta. ”Apuvälinetarpeen havaitsemisen ja arvioinnin jälkeen sovitetaan apuväline asiakkaalle sopivaksi.”

Kuvataan pätkä lainaussopimuksesta. ”Tämän jälkeen tehdään apuvälinepäätös ja lainaussopimus”

Kuvaa omatoimihuollosta. ”Käyttöä seurataan ja tarvittaessa apuvälinettä huolletaan ja korjataan.”

Kuvataan, kun palautetaan apuväline palautuspisteeseen. ”Käytön jälkeen apuväline palautetaan, josta se lähtee pesun ja huollon kautta varastoon”

Apuvälineen kanssa alakerran tiloissa.

Kuvataan pesutiloja, jätetään apuväline tähän. ”Apuvälineet esipestään käsin ennen kemiallista kone pesua. Pesun jälkeen apuvälineet kuivataan ja kootaan. Pesun jälkeen apuvälineistä tehdään työmääräys, jonka jälkeen apuvälineet menevät huollon kautta varastoon”

Varaston esittely, mainitaan apuvälineluokituksista. ”Varastoon saapuu ja varastosta lähetetään apuvälineitä.” ”Kansainvälinen apuvälineluokitus on laadittu helpottamaan apuvälinetiedon hallintaa. Apuvälineitä rekisteröidään ja varastoidaan luokituksen koodien avulla.”



Yksilöintitarra ja viivakoodi, Apuvälineen rekisteröinti. ”Jokainen apuväline rekisteröidään ja yksilöidään yksilöintitarralla ja viivakoodilla.”

”Varastosta lähtee apuvälineitä kuntien terveyskeskuksiin ja apuvälineen uusi käyttökierros alkaa.” Karttakuva, joka kuvaa minne apuvälineitä toimitetaan.