

*Kvalitetsrekommendation*  
**för hjälpmedelstjänster**

---

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET  
FINLANDS KOMMUNFÖRBUND

**Helsinki 2003**



## REFERAT

Kvalitetsrekommendation för hjälpmedelstjänster. Helsingfors, 2003. 35 s. (Social- och hälsovårdsministeriets handböcker, ISSN 1236-116X; 2003:8)  
ISBN 952-00-1374-1

Behovet av hjälpmedel ökar i takt med att befolkningen åldras och hemvården och serviceboendet ökar. Den utvecklade hjälpmedelsteknologin ger nya möjligheter. Rekommendationen grundar sig på mål- och verksamhetsprogrammet för social- och hälsovården 2000-2003, som antagits av statsrådet. Behovet av en rekommendation framgick också i den utredningen om tillgången till hjälpmedel som gjordes år 2000. Enligt utredningen förekommer det regionala och organisationsvisa skillnader när det gäller tillgången till hjälpmedel och praxisen vid överlämnande av hjälpmedel.

De allmänna förutsättningarna för att producera hjälpmedelstjänster är goda i det finländska samhället. Det finns dock brister i fråga om ordnande och förverkligande av dem. Dessa brister borde åtgärdas. De största utmaningarna hänför sig till klientorienterat och professionellt förverkligande av hjälpmedelstjänsterna, till att tjänsterna riktas enligt behov och till ett effektivt utnyttjande av resurserna. Varken de som använder hjälpmedel eller den yrkesutbildade personalen har tillräcklig kännedom om hjälpmedel eller tjänsterna i anslutning till dem. Det här är en orsak till att kvaliteten på tjänsterna varierar. Alla som är i behov av hjälpmedel får nödvändigtvis inte hjälpmedel, de möjligheter som hjälpmedlen erbjuder utnyttjas inte tillräckligt och praxisen vid överlämnande av hjälpmedel varierar.

Syftet med den riksomfattande kvalitetsrekommendationen för hjälpmedelstjänster är att styra och utveckla hjälpmedelstjänsterna så att de fungerar klientorienterat och på samma grunder. Tjänster som genomförs effektivt och professionellt säkerställer att en kommuninvånare får ett hjälpmedel till sitt förfogande i enlighet med det konstaterade behovet, oberoende av hemkommun. Rekommendationen kan användas vid den strategiska planeringen och som hjälp i utvecklingsarbetet och uppföljningen och utvärderingen av verksamheten. Rekommendationen är i första hand avsedd för ledningen och beslutsfattarna inom social- och hälsovården, eftersom de ger anvisningar om social- och hälsovårdens hjälpmedelstjänster i kommunerna och sjukvårdsdistrikten och är ansvariga för verksamhetens riktlinjer och anvisandet av resurser för verksamheten.

I kvalitetsrekommendationen granskas hjälpmedelstjänsterna med beaktande av dem som behöver och använder hjälpmedel, den yrkesutbildade personalen inom social- och hälsovården samt ledningen och beslutsfattarna inom social- och hälsovården. Väl ordnade hjälpmedelstjänster som utgår från användaren fungerar smidigt. Personalens yrkesfärdighet och kunnande garanterar en god kvalitet. Kommuninvånarna får tillräcklig information om hjälpmedelstjänsterna inom social- och hälsovården och om tillgången till dem.

**Nyckelord:** hjälpmedel, kvalitet, processer, rekommendationer, tjänster



## TIIVISTELMÄ

Apuvälinepalveluiden laatusuositus. Helsinki, 2003. 35 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita ISSN 1236-116X; 2003:8)  
ISBN 952-00-1374-1

Apuvälineiden tarve kasvaa väestön ikääntymisen ja kotihoidon sekä palveluasumisen lisääntymisen myötä. Apuvälineteknologian kehittyminen luo uusia mahdollisuuksia. Suosituksen pohjana on valtioneuvoston hyväksymä Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2000 – 2003. Suosituksen tarve on tullut esille myös Apuvälineiden saatavuus 2000 -selvityksessä. Selvityksen mukaan apuvälineiden saatavuus ja luovutuskäytännöt vaihtelevat alueittain ja organisaatioittain.

Suomalainen yhteiskunta tarjoaa apuvälinepalveluiden tuottamiselle hyvät yleiset edellytykset. Apuvälinepalveluiden järjestämisessä ja toteuttamisessa on kuitenkin puutteita, joihin on tartuttava. Merkittävimmät haasteet liittyvät apuvälinepalveluiden käyttäjälähtöiseen ja ammattitaitoiseen toteutukseen, palveluiden tarpeenmukaiseen kohdentamiseen sekä voimavarojen tehokkaaseen käyttöön. Apuvälineiden käyttäjät ja ammattihenkilöt eivät tiedä riittävästi apuvälineistä tai niihin liittyvistä palveluista. Tästä johtuen palveluiden laatu vaihtelee. Kaikki apuvälineitä tarvitsevat eivät välttämättä saa apuvälineitä, niiden mahdollisuuksia ei hyödynnetä riittävästi ja niitä luovutetaan vaihtelevin käytännöin.

Valtakunnallisen apuvälinepalveluiden laatusuosituksen tarkoituksena on ohjata ja kehittää apuvälinepalveluja siten, että ne toimivat käyttäjälähtöisesti ja yhtäläisin perustein. Tehokkaasti ja ammattitaitoisesti toteutettu palvelu takaa sen, että kuntalainen saa apuvälineen käyttöönsä todetun apuväline tarpeen mukaisesti asuinpaikasta riippumatta. Suosituksia voidaan käyttää strategiseen suunnitteluun, kehittämistyön sekä toiminnan seurannan ja arvioinnin apuna. Suositus on tarkoitettu ensisijassa sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja päättäjille, jotka ohjeistavat sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluja kunnissa ja sairaanhoitopiireissä, ja jotka ovat vastuussa toiminnallisista linjauksista, sekä voimavarojen osoittamisesta toimintaan.

Apuvälinepalveluja tarkastellaan laatusuosituksessa apuvälineiden tarvitsijoiden ja käyttäjien, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen johdon ja päätöksentekijöiden näkökulmasta. Hyvin järjestetyt, käyttäjälähtöiset apuvälinepalvelut toimivat joustavasti ja saumattomasti. Henkilöstön ammattitaito ja osaaminen takaavat laadun. Kuntalaiset saavat riittävästi tietoa sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvistä apuvälinepalveluista ja niiden saatavuudesta.

**Avainsanat:** apuvälineet, laatu, palvelut, prosessit, suositukset



## SUMMARY

A Quality Recommendation for Assistive Device Services. Helsinki, 2003. 35p. (Handbooks of the Ministry of Social Affairs and Health, Finland, ISSN 1236-116X; 2003:8) ISBN 952-00-1374-1

The need for assistive devices increases with the ageing of the population and the expansion of home services and service housing. The development of assistive technology brings about new possibilities. The present recommendation is based on the need for it stated in the Government-approved Target and Action Plan for Social Welfare and Health Care 2000-2003. The need for a recommendation was also pinpointed in a survey regarding the access to assistive devices in 2000. According to it the access to assistive devices and the practices of delivering them to clients vary by region and organization.

The Finnish society provides good overall prerequisites for the production of assistive device services. There are, however, defects in organizing and providing these services that have to be addressed. The most considerable challenges are related to the user-orientation of assistive device services and to their professional provision, the targeting of services according to need, and to efficient use of the available resources. Neither the users of assistive devices nor professionals know enough about assistive devices and related services. Therefore the quality of services varies. All those in need of assistive devices do not necessarily obtain the device they need, the possibilities of modern assistive technology are not availed of sufficiently, and the practices of delivering the devices to clients vary.

The purpose of the national Quality Recommendation for Assistive Device Services is to guide and develop assistive device services so as to ensure that they are user-oriented and granted on equitable criteria. A service that is provided efficiently and professionally guarantees that municipal inhabitants obtain the assistive devices they are in need of, irrespective of the place of residence. The recommendation is useful in strategic planning, development work, and in assessing and monitoring operations. The recommendation is principally meant for the management and decision-makers which give guidelines for assistive device services in social welfare and health care in municipalities and hospital districts and which are responsible for related policies and for allocating the necessary resources for the service.

In the Quality Recommendation assistive device services are considered from the point of view of the persons in need of these devices, users, social and health care professionals and the professional management and decision-makers in social welfare and health care. Well-organized, client-oriented assistive device services are flexible and seamless. The professional skills and knowledge of the staff guarantee the high quality of services. Municipal inhabitants must obtain enough information about the assistive device services related to social and health care services and access to them.

**Key words:** assistive devices, processes, quality, recommendations, services



# INNEHÅLL

REFERAT .....	3
TIIVISTELMÄ .....	5
SUMMARY .....	7
INNEHÅLL .....	9
FÖRORD .....	11
1 INLEDNING .....	13
2 KVALITETSREKOMMENDATION FÖR HJÄLPMEDELSTJÄNSTER.....	15
2.1 Smidig och obruten servicekedja.....	15
2.2 Klientorienterad service .....	17
2.3 Yrkeskunskap och kompetens – en garanti för kvalitet .....	18
2.4 Information till kommuninvånarna.....	19
3 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV HJÄLPMEDELSTJÄNSTER .....	21
BILAGA 1 Lagstiftning om offentliga hjälpmedelstjänster inom social- och hälsovården .....	23
BILAGA 2 Andra instanser som ordnar hjälpmedelstjänster.....	27
BILAGA 3 Begrepp som används i kvalitetsrekommendationen för hjälpmedelstjänster.....	29
BILAGA 4 Hjälpmedelsserviceprocesser inom social- och hälsovården .....	33





## FÖRORD

Syftet med denna kvalitetsrekommendation för hjälpmedelstjänster är att styra och utveckla hjälpmedelstjänsterna så, att de beaktar användarens behov och erbjuds alla på lika villkor. Effektiva tjänster som tillhandahålls av en yrkeskunnig personal säkrar att kommuninvånarna får tillgång till hjälpmedel utifrån ett konstaterat behov och oberoende av boningsort. Ett av syftena är också att hjälpmedlen skall vara ett stöd för användaren och stärka den enskildes möjligheter att klara sig på egen hand.

Rekommendationen är i första hand avsedda för ledningen inom social- och hälsovården och för de beslutsfattare som har i uppgift att dels utfärda anvisningar beträffande de hjälpmedelstjänster som social- och hälsovården tillhandahåller i kommunerna och sjukvårdsdistrikten, dels ansvara för verksamhetsstrategierna och fördelningen av resurser till verksamheten. Rekommendationen är ingen bindande norm för kommunerna. Kvalitetsrekommendationen kan användas som stöd vid planering, utveckling och utvärdering av hjälpmedelstjänster. Också den yrkesutbildade personalen inom social- och hälsovården och de som anlitar hjälpmedelstjänster kan dra nytta av rekommendationen.

Rekommendationen gäller hjälpmedelstjänster som ordnas inom ramen för kommunernas och samkommunernas social- och hälsovård. Rekommendationen bygger på gällande lagstiftning, vilket innebär att hjälpmedelstjänster ordnas med stöd av folkhälsolagen (66/1972), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), förordningen om medicinsk rehabilitering (1015/1991) och lagen (380/1987) och förordningen (759/1987) om service och stöd på grund av handikapp. Rekommendationen tangerar också hjälpmedelstjänster som ordnas inom ramen för kommunernas undervisningsverksamhet och av specialomsorgsdistrikten.

Rekommendationen gäller inte de hjälpmedelstjänster som tillhandahålls via arbetsförvaltningen och som arbetsgivarna ansvarar för enligt lagen om arbetskraftsservice. Rekommendationen gäller inte heller de hjälpmedelstjänster som Folkpensionsanstalten, försäkrings- och arbetspensionsinrättningarna och Statskontoret ansvarar för. Den verksamheten regleras av särskilda lagar.

Högklassiga hjälpmedelstjänster bör vara organiserade, effektiva och välstyrda samt tillhandahållas av en yrkeskunnig personal som tar användarens behov i beaktande. För att hjälpmedelstjänster skall fungera måste berörda parter också få information om tjänsterna. Hjälpmedelstjänster granskas utgående från 1) dem som behöver och använder hjälpmedel, 2) den yrkesutbildade personalen inom social- och hälsovården samt 3) ledningen och beslutsfattarna inom social- och hälsovården. I kvalitetsrekommendationen granskas de allmänna riktlinjerna för hjälpmedelstjänster. I kvalitetsrekommendationen ingår inga förslag om specifika hjälpmedel. Rekommendationen inriktar sig inte heller på vissa diagnoser, handikapp eller åldersgrupper.

Till grund för rekommendationen ligger *Mål- och verksamhetsprogrammet för social- och hälsovården 2000–2003*, som har antagits av statsrådet. Behovet av kvalitetsrekommendationen har framhållits också i den utredningen om tillgången till hjälpmedel som gjordes år 2000. Utredningen visade att tillgången till hjälpmedel och praxisen vid överlåtelsen av dem varierar mellan olika regioner och organisationer.

Kvalitetsrekommendationen bygger på en samsyn bland olika aktörer på området om hur högklassiga hjälpmedelstjänster skall utformas i praktiken. I beredningen av rekommendationen som genomfördes av Stakes deltog, förutom social- och hälsovårdsministeriet, Finlands Kommunförbund, Folkpensionsanstalten och organisationer på området, även tiotals experter i hjälpmedelsbranschen från olika delar av landet. En styrgrupp som tillsatts av social- och hälsovårdsministeriet har ansvarat för övervakningen och ledningen av beredningen.

Helsingfors, i juni 2003

Liisa Hyssälä  
Omsorgsminister

Risto Parjanne  
Verkställande direktör, Finlands Kommunförbund

# 1 INLEDNING

Syftet med effektiva hjälpmedelstjänster är att hjälpa invånarna att leva ett så självständigt liv som möjligt och förbättra deras livskvalitet. Under de närmaste årtiondena kommer antalet äldre i befolkningen att nästan fördubblas. En utmaning för social- och hälsopolitiken är att främja hälsa och funktionsförmåga hos äldre människor och personer med funktionshinder.

Hjälpmedelstjänster kan förbättra möjligheterna för äldre och personer med funktionshinder att klara sig på egen hand i hemmet och stärka den försämrade funktionsförmågan hos funktionshindrade och sjuka. Med hjälpmedel är det också möjligt att upprätthålla rörligheten hos äldre och funktionshindrade och på så sätt skjuta fram deras behov av institutionsvård.

Vid planeringen av hjälpmedelstjänster bör man fästa vikt vid de omständigheter som påverkar efterfrågan på tjänster, såsom åldersstrukturen i kommunen, invånarnas sjukfrekvens och flyttningsrörelsen. Viktiga utgångspunkter för planeringen är lokala förhållandena och behov samt tillgängligheten i miljö och förekomsten av fungerande bostäder. Det är också möjligt att påverka de resurser som anvisas för tillhandahållandet av tjänster. Till dessa resurser räknas anslag, antalet anställda och utbildningsnivån hos de anställda samt verksamhetslokaler. Även en regelbunden uppföljning och utvärdering av tjänster är nödvändig.

## Organisering av hjälpmedelstjänster

Kommunerna och sjukvårdsdistrikten bär ansvaret för att hjälpmedelstjänster ordnas och för att verksamheten är tillräckligt omfattande och heltäckande. Tjänsterna bör ordnas på olika nivåer inom social- och hälsovården med målet att hälsovårdscentralerna och socialväsendet står för basservicen inom hjälpmedelsförsörjningen. I sådana fall påförs den specialiserade sjukvården ansvaret för anskaffningen av särskilt dyra och krävande hjälpmedel. Att producera tjänster och fastställa ansvarsfördelningen är utmanande uppgifter, eftersom hjälpmedelstjänster finansieras, förutom av den kommunala social- och hälsovården, också av Folkpensionsanstalten, försäkrings- och arbetspensionsinrättningarna samt Statskontoret (bilaga 1 och 2). Också rehabiliteringsinstituten producerar hjälpmedelstjänster. En del av tjänster tillhandahålls av föreningar, privata serviceproducenter och hjälpmedelsföretag. Det är också möjligt för den som behöver hjälpmedel att själv skaffa de redskap som behövs för att förbättra funktionsförmågan.

Hjälpmedelstjänster är en del av vården och servicen, där den bör förankras som ett led i en obruten servicekedja. Då hjälpmedelsanvändare flyttar eller överförs från en institution till en annan, bör man försäkra sig om att de kan ta med sig individuellt utprovade hjälpmedel.

Lagstiftningen i Finland och social- och hälsovårdssystemet erbjuder generellt sett goda förutsättningar för den som ordnar hjälpmedelstjänster. Samtidigt ger lagstiftningen kommunerna stor beslutanderätt när det gäller tillhandahållandet av hjälpmedelstjänster. Förutsättningen för att tjänsterna skall fungera är att helheten är väl planerad. Till utma-

ningarna hör också den omständigheten att antalet äldre blir allt fler och livslängden höjs, vilket ökar kostnadstrycket. Med hjälp av effektiv organisering av servicen, organisationsövergripande arbetsfördelning och gemensamma upphandlingsförfaranden går det att uppnå jämvikt i de tillgängliga resurserna. Användarna bör kunna påverka de hjälpmedelstjänster som erbjuds dem. Också bristen på kunskap kan utgöra ett hinder för tillgången till tjänster.

### Fördelar som kan uppnås med hjälpmedelstjänster

Till följd av att andelen äldre växer, behöver personer med funktionshinder och äldre personer få ökat stöd för att de skall kunna bo kvar i det egna hemmet. När servicen inriktas på öppenvård i stället för på dyr institutionsvård kommer kostnaderna för de hjälpmedel och den utrustning i bostaden som gör det möjligt för äldre och personer med funktionshinder att bo kvar hemma att utgöra en växande utgiftspost i kommunal-ekonomin. En förskjutning av tyngdpunkten inom servicestrukturen mot boende i det egna hemmet bör synas i att också resurserna i allt större utsträckning inriktas på hemvård, hjälpmedelstjänster och anpassning av bostäder.

Inriktningen av servicen på öppenvård förutsätter ett ökat samarbete mellan kommuner, privata sektorn och tredje sektorn samt företag. Inom hjälpmedelstjänster accentueras samarbetet när särskilt dyra hjälpmedel skall skaffas in och i konkurrensutsättningen av hjälpmedelsinköpen eller i centraliseringen av upphandlingen.

Målet för produktionen av hjälpmedelstjänster och för planeringen och uppföljningen av servicen är att servicen skall genomföras så väl och så effektivt att den skall kunna leda till kostnadsinbesparingar inom den totala ekonomin.

## 2 KVALITETSREKOMMENDATION FÖR HJÄLPMEDELS- TJÄNSTER

För kommunerna är organiseringen av effektiva hjälpmedelstjänster en viktig uppgift. Om kommunerna och sjukvårdsdistrikten kan samarbeta och komma överens om riktlinjer och ansvarsfördelning, är det möjligt att höja kvaliteten på hjälpmedelstjänsterna och minska kostnaderna. En systematisk och välstyrd hjälpmedelsprocess ger upphov till effektiv service.

Kvalitetsrekommendationen är så utformad att den stödjer planering, genomförande, utveckling, uppföljning och utvärdering av hjälpmedelstjänster i kommunerna och sjukvårdsdistrikten. Utgångspunkten är behoven hos dem som använder hjälpmedel. I kvalitetsrekommendationen tar man långtgående hänsyn till hjälpmedelsanvändarnas, den yrkesutbildade personalens samt den operativa ledningens och beslutsfattarnas synvinkel. De begrepp som används i kvalitetsrekommendationen finns i bilaga 3.

### 2.1 Smidig och obruten servicekedja

Hjälpmedelsanvändarens synvinkel:

Efter att hjälpmedelsbehovet har konstaterats, skall den person som behöver hjälpmedel snabbt och smidigt få tillgång till den service som hjälpmedlet förutsätter. Den enskilde skall inte själv behöva ta reda på arbetsfördelningen mellan olika instanser, utan behövlig service kan erbjudas på ett och samma ställe genom att samarbetet och informationsförmedlingen mellan olika organisationer fungerar.

Den som är i behov av hjälpmedel skall få tillräcklig handledning och information.

Den yrkesutbildade personalens synvinkel:

Hjälpmedelsverksamheten bör vara:

- klientorienterad
- effektiv och bygga på god praxis
- tillgänglig i rätt tid
- planenlig
- professionell

Verksamhetsenheterna och den yrkesutbildade personalen inom social- och hälsovården iakttar den ansvars- och arbetsfördelning samt den gemensamma praxis som enligt överenskommelse tillämpas inom sjukvårdsdistriktet i fråga. Vid behov utreder personalen i samarbete med andra aktörer servicebehovet hos den som behöver hjälpmedel och kostnaderna för servicen.

I särskilt brådskande fall får användaren omedelbar tillgång till hjälpmedlet eller en del av det eller också ersätts det med ett annat motsvarande hjälpmedel. Vid behov kan den som behöver ett hjälpmedel anvisas annan service som ersätter hjälpmedlet. En hjälpmedelsanvändare som byter till en vårdenhets eller skiftar från en verksamhetsenhet till en annan skall även i fortsättningen ha tillgång till ett hjälpmedel som är individuellt anpassat för personen i fråga.

### Ledningens och beslutsfattarnas synvinkel:

I fråga om hjälpmedelstjänster inom social- och hälsovården beslutar ledningen för kommunerna och samkommunerna om ansvars- och arbetsfördelningen i en skriftlig plan. Ledningen skall förhandla med aktörerna inom social- och hälsovården och komma överens om en gemensam praxis för hjälpmedelsverksamheten i regionen. Central-sjukhusets hjälpmedelsenhet och social- och hälsovårdsväsendet i kommunen i fråga uppgör tillsammans en plan för varje sjukvårdsdistrikt. Den överenskomna praxisen skall dokumenteras.

Varje sjukvårdsdistrikt skall uppgöra en regional plan med uppgifter om bl.a.:

- arbets- och ansvarsfördelning
- praxis vid gemensam upphandling samt datasystem och lagerföring
- väntetider
- verksamhetslokaler och öppettider
- antal anställda och deras utbildningsnivå
- information till kommuninvånare
- information till social- och hälsovårdspersonalen i kommunerna
- uppföljning av planen

I samband med uppgifterna om ansvars- och arbetsfördelningen skall åtminstone följande frågor besvaras:

- Vilka hjälpmedelstjänster ordnar kommunernas social- och hälsovårdsväsende själv för sina invånare?
- För vilka hjälpmedelstjänster ansvarar samkommunerna (t.ex. sjukvårdsdistriktet och specialomsorgsdistriktet)?
- Vilka hjälpmedelstjänster produceras gemensamt av kommunerna?
- Vilka hjälpmedelstjänster köper kommunerna i form av köpta tjänster av till exempel organisationer, privata serviceproducenter, andra kommuner eller samkommuner?

Ledningen utvidgar det regionala samarbetet kring gemensam upphandling och lagerföring av hjälpmedel. Anskaffningarna skall konkurrensutsättas enligt bestämmelserna i upphandlingslagen.

Överlåtelse, uppföljning av användningen, registrering, fakturering och lagerföring av hjälpmedel som tillhandahålls av social- och hälsovården skall i tillämpliga delar centra-

liseras. När det gäller samarbetet i dessa frågor skall överenskommelser ingås med undervisningsväsendet och samkommunerna.

Återanvändningen av hjälpmedel effektiveras genom att användningen av enhetliga klassificeringar och kompatibla datasystem främjas.

Tillgången till hjälpmedel och hjälpmedelstjänster stöds genom att man fastställer skäliga väntetider för hjälpmedel, säkerställer att det finns tillräckligt med yrkesutbildad personal att tillgå och reserverar tillräckliga anslag för anskaffningen av hjälpmedel.

Dessutom skall det finnas överenskommen praxis som tillämpas inom hjälpmedelstjänster som ordnas för personer som vårdats långvarigt på institution och för personer som flyttar till en annan ort inom sjukvårdsdistriktet eller utomlands.

Ledningens uppgift är att säkerställa att det i kommunerna och samkommunerna finns fungerande och lämpligt dimensionerade lokaler för hjälpmedelstjänster. Det behövs lokaler såväl för bedömning av hjälpmedelsbehovet och för utprovning av hjälpmedel som för underhåll, reparation och ombyggnad samt lagring av hjälpmedel.

## 2.2 Klientorienterad service

Ur hjälpmedelsanvändarnas synvinkel är det viktigt att:

- de snabbt och smidigt får tillgång till de hjälpmedel och den anknyttande service som de behöver, inklusive underhåll och reparationer
- de får information om vilka alternativa hjälpmedel som finns och kan delta i valet av hjälpmedel
- de har möjlighet att pröva hjälpmedlen tillräckligt länge i vardagsmiljön
- de vet vart de skall vända sig i frågor som gäller användning, underhåll, reparation och återlämning av hjälpmedel
- de informeras om hur de skall gå till väga om de är missnöjda med servicen, till exempel ta kontakt med social- eller patientombudsmannen.

Den yrkesutbildade personalens synvinkel:

Utgångspunkten för servicen är ett konstaterat behov som den som är i behov av hjälpmedel och den yrkesutbildade personalen gemensamt kommit fram till. Vid behovsbedömningen utgår man från hela den situation som personen befinner sig i. Bland annat beaktas personens funktionsförmåga, livssituation, hur säkert hjälpmedlet är i användning och i vilken miljö hjälpmedlet används samt annan service som personen i fråga erhåller.

Personalen reserverar för utprovningen ett tillräckligt antal alternativa hjälpmedelsmodeller för vilka tillgången till reservdelar och underhållsservice är garanterad.



Om det i samband med bedömningen av hjälpmedelsbehovet konstateras att hjälpmedlet inte upprätthåller eller förbättrar personens funktionsförmåga, anvisas han eller hon andra serviceformer. Eventuella problemsituationer åtgärdas snabbt och i samarbete med patienten och andra aktörer.

När hjälpmedlet behöver underhållas eller repareras får användaren i mån av möjlighet tillgång till ett ersättande hjälpmedel. Vid behov informeras användaren om andra serviceformer som ersätter hjälpmedlet om det tillfälligt är ur bruk. Personalen följer upp användningen av hjälpmedlet för att försäkra sig om att det passar användaren och säkert är i användning.

### Ledningens och beslutsfattarnas synvinkel:

För att utveckla hjälpmedelstjänster skall kommunerna och samkommunerna systematiskt följa upp responsen från kommuninvånarna.

Med ett gemensamt datasystem kan man säkerställa att man vid beviljandet av utrustning och hjälpmedel genom socialväsandets försorg följer samma registrerings- och klassificeringspraxis som tillämpas vid beviljandet av hjälpmedel inom medicinsk rehabilitering.

Samarbetsgrupperna och kommissionerna i anknytning till klientsamarbetet inom rehabiliteringen tar vid behov upp samarbets- och principfrågor som gäller hjälpmedelstjänster och hjälpmedel.

## 2.3 Yrkeskunskap och kompetens – en garanti för kvalitet

### Hjälpmiddelsanvändarens synvinkel:

Hjälpmedlet tillgodoser ett behov hos användaren och underlättar det dagliga livet.

Hjälpmiddelsanvändarens förutsättningar och resurser beaktas i undervisningen och handledningen i användningen av hjälpmedlet. Vid behov får också närstående till hjälpmedelsanvändaren undervisning.

Hjälpmiddelsanvändaren kan använda hjälpmedlet och vet vart han eller hon skall vända sig för underhåll och reparation. När hjälpmedlet överläts till användaren avtalas också om de villkor som gäller för återlämningen av hjälpmedlet. Användaren känner till praxis vid återlämningen av hjälpmedlet till överlåtaren.

### Den yrkesutbildade personalens synvinkel:

Personalen använder sin yrkesskicklighet och bygger vidare på empirisk kunskap och god praxis. Personalens kompetens då det gäller hjälpmedelstjänster utvecklas och underhålls med hjälp av vidareutbildning, nätverk och samarbete. På detta sätt hålls hjälpmedelsinformationerna uppdaterade och personalen är orienterad om nya hjälpmedel

på marknaden. Särskild vikt fästs vid utbildningen av dem som arbetar inom sådan service som tillhandahålls i klientens hem.

Den yrkesutbildade personalen bemöter hjälpmedelsanvändaren med respekt och med iakttagande av principerna för god service. Hjälpmedelsanvändaren får undervisning och handledning i att använda hjälpmedlet på rätt sätt. I undervisningen beaktas utöver användaren själv också personer som står honom eller henne nära. Vid behov lämnas bruksanvisningarna till hjälpmedlen alltid till hjälpmedelsanvändaren.

I speciella situationer utnyttjas även andra sakkunniga och samarbete bedrivs över yrkes- och organisationsgränser. I fråga om krävande hjälpmedelslösningar utnyttjas specialkompetensen hos olika instanser på riksnivå.

Personalen för in uppgifter om hjälpmedelsbehov, överlåtelse eller reparation av hjälpmedlet i patientens eller klientens journal. Personalen är medveten om de säkerhetsrisker som är förknippade med användningen av hjälpmedlet i fråga.

Personalen följer upp, utvärderar och utvecklar systematiskt kvaliteten på hjälpmedelstjänster.

#### Ledningens och beslutsfattarnas synvinkel:

En rätt dimensionerad och kompetent personal garanterar tillgången till individuell och heltäckande hjälpmedelstjänster. I den plan som utarbetas för hjälpmedelstjänster beaktas antalet anställda som tillhandahåller hjälpmedelstjänster samt de anställdas utbildning.

Ledningen stödjer den yrkesutbildade personalens kompetensutveckling och inläring i frågor som gäller hjälpmedel och gör det möjligt för personalen att delta i fortbildning.

Vid rekrytering av personal beaktas de specialkunskaper som behövs inom hjälpmedelstjänster.

Rapporter om riskfyllda situationer med hjälpmedel samlas in centralt och de incidenter som inträffat utreds.

Ledningen ansvarar för kvalitetskontrollen när det gäller hjälpmedelstjänster som köpts av privata serviceproducenter.

## 2.4 Information till kommuninvånarna

#### Kommuninvånarnas och hjälpmedelsanvändarnas synvinkel:

Kommuninvånarna får tillräcklig information om de hjälpmedelstjänster som tillhandahålls inom ramen för social- och hälsovården. De informeras om vilken service som erbjuds samt var och hur de kan få tillgång till servicen.

### Den yrkesutbildade personalens synvinkel:

Kommunerna och samkommunerna informerar aktivt om hjälpmedelstjänster på överenskommet sätt. I de broschyrer och handböcker som presenterar kommunernas och samkommunernas serviceutbud finns också information om hjälpmedelstjänster.

När kommuninvånarna informeras beaktas invånarnas särdrag och varierande möjligheter att ta emot information samt behoven hos särskilda grupper. Tillgängligheten till information bör säkerställas, vid behov framställs till exempel tryckta meddelanden i punktskrift, på lättläst språk och som ljudupptagningar. Också modersmål och kulturbakgrund beaktas i informationen.

Den yrkesutbildade personalen inom social- och hälsovården kan anvisa den som behöver hjälpmedel lämplig service och kompetent personal som sköter hjälpmedelstjänster.

### Ledningens och beslutsfattarnas synvinkel:

Informationen om hjälpmedelstjänster är ett led i kommunernas och samkommunernas information om social- och hälsovården.

Social- och patientombudsmännen samlar med tanke på serviceöversikten in respons på hur hjälpmedelstjänsterna fungerar. Dessa uppgifter vidareförmedlas sedan till den yrkesmässiga ledningen och beslutsfattarna.

### 3 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV HJÄLPMEDELS-TJÄNSTER

Kommunerna och sjukvårdsdistrikten följer upp utfallet av hjälpmedelstjänsterna och kvaliteten på tjänsterna. Uppföljningen gäller också kvaliteten på köpta tjänster.

Vid uppföljningen av hjälpmedelstjänsterna bör följande indikatorer beaktas:

#### Serviceens täckning och inriktning

- statistik som beskriver hjälpmedelstjänsterna, till exempel åldersfördelningen bland servicemottagarna
- uppföljning av hjälpmedelsanvändningen

#### Kostnader för tjänsterna

- kostnaderna för hjälpmedelstjänsterna i förhållande till serviceutfallet, till exempel en regional och en riksomfattande jämförelse

#### Servicekvalitet, klient tillfredsställelse och andra undersökningar

- resultat av beträffande klient tillfredsställelse

#### Tjänsternas smidighet och effektivitet

- väntetiden från det att hjälpmedelsbehovet konstaterats tills den som behöver hjälpmedlet har provat ut det och börjat träna användningen av det
- hjälpmedlets användningsgrad och effektiviteten i återanvändningen
- antal och avgöranden beträffande överklaganden, besvär, anmärkningar och klagomål
- antal risksituationer och tillbud med hjälpmedel
- den yrkesutbildade personalen deltagande i fortbildning
- omfattning och kvalitet beträffande informationen om hjälpmedelstjänster

#### Uppföljning av tjänsterna

- årlig statistik och periodiska uppföljningar
- särskilda undersökningar och/eller urvalsundersökningar



## LAGSTIFTNING OM OFFENTLIGA HJÄLPMEDELSTJÄNSTER INOM SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

Bestämmelser om offentliga hjälpmedelstjänster ingår i flera olika lagar och förordningar. I denna bilaga ges en kort översikt över de viktigaste bestämmelserna. Eftersom hjälpmedelstjänsterna är en del av social- och hälsovården, bör man vid organiseringen av hjälpmedelstjänster, utöver de specifika bestämmelserna om hjälpmedel, alltid ta denna helhet och målen för den i beaktande. Aktuell lagstiftning finns på Internet till exempel i databasen Finlex ([www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)).

De viktigaste lagarna ur den kommunala social- och hälsovårdens synvinkel är:

- Folkhälsolag (66/1972)
- Lag om specialiserad sjukvård (1062/1989)
- Förordning om medicinsk rehabilitering (1015/1991)
- Lag om service och stöd på grund av handikapp (380/1987),  
nedan *handikappservicelagen*
- Förordning om service och stöd på grund av handikapp (759/1987),  
nedan *handikappserviceförordningen*
- Lag om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992),  
nedan *klientavgiftslagen*

### Hälso- och sjukvård

Inom hälso- och sjukvården är hjälpmedelstjänsterna en del av den medicinska rehabiliteringen. Skyldigheten att ordna medicinsk rehabilitering, som också omfattar hjälpmedelstjänster, regleras i 14 § 1 mom. 2 punkten och i 3 och 4 mom. folkhälsolagen och i 1 § 2 och 3 mom. lagen om specialiserad sjukvård.

Till exempel 14 § 1 mom. 2 punkten och 3 och 4 mom. folkhälsolagen lyder på följande sätt:

*Inom folkhälsoarbetet åligger det kommunen*

-----

*2) att ordna kommuninvånarnas sjukvård, till vilken hänförs av läkare utförd undersökning och av läkare given eller övervakad vård och medicinsk rehabilitering;*

-----

*Kommunen skall sörja för anordnandet av medicinsk rehabilitering som hänförs till sjukvård som avses i 1 mom. 2 punkten, till den del det inte stadgas att den ankommer på folkpensionsanstalten. Utöver rehabiliterande åtgärder hänförs till medicinsk rehabilitering rådgivning, undersökning för utredande av rehabiliteringsbehovet och rehabiliteringsmöjligheterna, hjälpmedelsservice, anpassnings-*

*träning och anpassningshandledning samt andra därmed jämförbara funktioner enligt vad som närmare stadgas genom förordning.*

*Vad som i 3 mom. är stadgat om medicinsk rehabilitering tillämpas likväl inte på kostnader för anskaffning av hjälpmedel, handledning i användningen av dessa samt underhåll och förnyande av dem, om behovet av hjälpmedel grundar sig på skada eller yrkessjukdom som anges i lagen om olycksfallsförsäkring (608/48), lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/81), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/48), trafikförsäkringslagen (279/59) eller motsvarande, tidigare gällande lag.*

I 1 § 2 och 3 mom. lagen om specialiserad sjukvård finns motsvarande bestämmelser om medicinsk rehabilitering och den hjälpmedelstjänst som ingår i den.

Enligt de ovan angivna bestämmelserna om hjälpmedelstjänster i folkhälsolagen och i lagen om specialiserad sjukvård bär kommunerna och sjukvårdsdistrikten ansvaret för hjälpmedelstjänsterna. Hälsovårdscentralerna och sjukvårdsdistrikten skall sinsemellan komma överens om den praktiska ansvarsfördelningen med iakttagande av de principer som fastställts i kvalitetsrekommendationen.

En förutsättning för ordination av hjälpmedel och hjälpmedelstjänster är en av läkare konstaterad sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som förorsakar ett hjälpmedelsbehov. Också någon annan som hör till den yrkesutbildade personalen vid den aktuella verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvården kan enligt den överenskomna ansvarsfördelningen konstatera ett hjälpmedelsbehov och fatta beslut om överlåtelse av hjälpmedel.

I förordningen om medicinsk rehabilitering har närmare definierats vad som ingår i medicinsk rehabilitering. Enligt förordningens 3 § 2 mom. 4 punkt hänförs hjälpmedelstjänster till medicinsk rehabilitering. Bestämmelsen lyder som följer:

*Medicinska rehabiliteringstjänster är:*

-----

*4) hjälpmedelstjänster, till vilka hör bestämmande av behovet av hjälpmedel, utprovning av hjälpmedel, överlåtelse av hjälpmedel med ägande- eller nyttjanderätt, undervisning i och uppföljning av deras användning samt underhåll av hjälpmedlen;*

-----

Begreppet hjälpmedel definieras i förordningens 4 § på följande sätt:

*De hjälpmedel som avses i 3 § och som hör till den medicinska rehabiliteringen är sådana redskap, anordningar eller motsvarande som är avsedda att avhjälpa en på medicinska grunder konstaterad funktionsnedsättning och som en funktionshämmande behöver för att klara av sina dagliga göromål. Hjälpmedel är också de vårdtillbehör och träningsredskap som behövs i rehabiliteringen.*

*För handikappade elever i grundskola eller gymnasium anordnas personliga hjälpmedel som hör till den medicinska rehabiliteringen och som behövs i skolan och i andra livssituationer. Om skol- och klassbundna hjälpmedel som skall användas i skolan stadgas särskilt.*

I förordningen definieras inte närmare vad som avses med dagliga göromål och specificerar inte heller vilka redskap som betraktas som hjälpmedel. Det finns ingen rikstäckande förteckning över vilka redskap, anordningar eller motsvarande som hänförs till hjälpmedel inom den medicinska rehabiliteringen, utan situationen måste vid behov bedömas från fall till fall med iakttagande av bestämmelserna i förordningen. Till hjälpmedel räknas sådana hjälpmedel som behövs för att en person med funktionshinder till exempel skall kunna förflytta sig och klara av sina dagliga göromål, såsom rullstolar, promenadkäppar, duschstolar och syn- och hörselhjälpmedel.

## Socialvård

Socialväsendet i kommunerna ansvarar med stöd av 9 § handikappservicelagen och 17 § handikappserviceförordningen närmast för sådana redskap och anordningar som anknyter till en funktionshindrad persons boende och som inte ordnas med stöd av förordningen om medicinsk rehabilitering samt för sådana redskap, maskiner och anordningar som behövs i de dagliga göromålen. Som redskap och anordningar som anknyter till bostaden betraktas till exempel fast monterade personlyftar samt ljusförsedda dörrklockor och andra larmanordningar för hörselskadade. Berättigade till ersättning för redskap och anordningar i bostaden är personer med grava funktionshinder som på grund av skada eller sjukdom har nedsatt förmåga att förflytta sig eller i övrigt klara sig på egen hand i sin stadigvarande bostad. Redskap och anordningar som hör till bostaden ersätts i sin helhet, om sökanden har grava funktionshinder i den bemärkelse som avses i lagen och inte är i konstant behov av vård på institution.

Redskap, anordningar och apparater som inte används inom medicinsk rehabilitering kan vara till exempel bil, mobiltelefon eller mikrovågsugn. Ersättning för anskaffning av sådana hjälpmedel som inte används inom medicinsk rehabilitering betalas till personer med funktionshinder som på grund av skada eller sjukdom är i behov av hjälpmedel för förflyttning, kommunikation eller för att klara av sitt dagliga liv hemma och på fritiden. Klienten kan ersättas med hälften av anskaffningspriset för redskapen och anordningarna, varvid äganderätten tillfaller klienten. De kan också kostnadsfritt ställas till klientens förfogande, varvid hjälpmedlet förblir kommunens egendom.

## Avgifter

Enligt 5 § 7 punkten klientavgiftslagen är hjälpmedel som ansluter sig till medicinsk rehabilitering samt inprovning, nödvändigt förnyande och underhåll av hjälpmedlen avgiftsfria för användaren.





## ANDRA INSTANSER SOM ORDNAR HJÄLPMEDELSTJÄNSTER

### Skolväsendet

Den som ordnar utbildning är skyldig att avgiftsfritt ordna hjälpmedel för skolbruk för elever med funktionshinder eller elever i behov av särskilt stöd. Till hjälpmedel och läromaterial som används i undervisningen hör bland annat material och redskap som stödjer kommunikationen. Andra hjälpmedel är till exempel hissar, ledstänger, ramper, höj- och sänkbara tvättställ samt olika typer av bänkar, stolar och andra motsvarande hjälpmedel.

*Lag om grundläggande utbildning 628/1998. Förordning om grundläggande utbildning 852/1998. Lag om yrkesutbildning 630/1998*

### Arbetskraftsförvaltningen

Arbetsgivare som anställer personer med funktionshinder kan få Arbetskraftsförvaltningens stöd till arbetsgivare för särskilda arrangemang på arbetsplatsen. Stödet kan användas till att skaffa arbetsmaskiner, förbättra arbetsmetoder eller låta utföra sådana ändringsarbeten på arbetsplatsen som hjälper personer med funktionshinder att få arbete eller hjälper dem att stanna kvar i arbetet. Stödets högsta belopp per person fastställs årligen.

*Lag om Arbetskraftsservice 1005/1993. Förordning om förmåner i samband med Arbetskraftsservice 1253/1993.*

### Folkpensionsanstalten

För personer med grava funktionshinder ordnar Folkpensionsanstalten dyra och krävande hjälpmedel som behövs i arbetet eller i utbildningen. Som gravt betraktas ett funktionshinder som gör att en person inte kan klara sitt arbete eller sina studier utan hjälpmedel som är speciellt anpassade för honom eller henne. Dyra och krävande hjälpmedel är till exempel tekniska specialanordningar såsom lästelevisioner, punkt- och storskärmar samt adb-anordningar. Hjälpmedel kan beviljas från och med klass 7 i grundskolan, om hjälpmedlet anses vara nödvändigt också vid senare arbetslivsinriktade studier. I sådana fall skall till ansökningen bifogas en plan för genomförande av yrkesutbildningen. Hjälpmedlen ställs till rehabiliteringsklientens förfogande, men egendomen blir kvar i Folkpensionsanstaltens ägo. FPA ansvarar för att klienten får handledning i användningen av hjälpmedlet och för underhåll av hjälpmedlet och uppföljning av användningen.

*Lag om rehabilitering som ordnas av folkpensionsanstalten 610/1991. Förordning om rehabilitering som ordnas av folkpensionsanstalten 1161/1991.*

## Statskontoret

Statskontoret ersätter bland annat värnpliktiga, civiltjänstepliktiga, vissa andra personer som varit i försvarsmaktens tjänst samt personer som tjänat i FN:s fredsbevarande styrkor för nödvändiga proteser och hjälpmedel som används inom sjukvården. Ersättningen för hjälpmedel betalas om det är fråga om olycksfall i militärtjänst eller militärtjänstsjukdom.

*Lag om skada, ådragen i militärtjänst 404/1948. Lag om olycksfall i militärtjänst 1211/1990.*

## Trafik- och olycksfallsförsäkringar

Försäkringsbolagen ersätter personer med sådana funktionshinder som beror på skada eller sjukdom som förorsakats av trafikolycka eller olycksfall för anskaffningen av nödvändiga hjälpmedel. Försäkringen ersätter kostnaderna för ordination, inprovning, anskaffning, överlåtelse, handledning i användningen samt underhåll eller förnyande av hjälpmedlet. Med hjälpmedel avses alla sådana redskap som enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen räknas till de hjälpmedel som en funktionshindrad behöver på grund av funktionsbegränsningar som förorsakats av en skada.

*Lag om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring 625/1991. Lag om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen 626/1991.*

## BEGREPP SOM ANVÄNDS I KVALITETSREKOMMENDATIONEN FÖR HJÄLPMEDELSTJÄNSTER

### Hjälpmedelstjänster

I de hjälpmedelstjänster som hänförs till medicinsk rehabilitering ingår enligt förordningen bestämmande av behovet av hjälpmedel, utprovning av hjälpmedel, överlåtelse av hjälpmedel med ägande- eller nyttjanderätt, undervisning i och uppföljning av deras användning samt underhåll av hjälpmedlen.

Den yrkesutbildade personalen inom social- och hälsovården understödjer med olika hjälpmedel den enskildes möjligheter att klara sig på egen hand. Sådana hjälpmedel är till exempel hjälpmedel för förflyttning, hjälpmedel för funktioner i det dagliga livet, andningshjälpmedel, hjälpmedel för syn- och hörselskadade samt hjälpmedel för kommunikation och hantering av miljön.

De hjälpmedelstjänster som avses i handikappservicelagen består av ekonomiskt stöd som beviljas av kommunen för anskaffning av hjälpmedel. Den yrkesutbildade personalen inom hälso- och sjukvården gör en bedömning av hjälpmedelsbehovet, provar ut hjälpmedlet och ger handledning i användningen.

### Hjälpmedelsprocesser

Eftersom hjälpmedelstjänster ordnas på flera olika nivåer inom social- och hälsovården och dessutom också andra aktörer är engagerade, kan hjälpmedelstjänster beskrivas som processer i flera faser (klientserviceprocessen beskrivs i bilaga 4). Hjälpmedelsprocesserna hänger nära samman också med andra rehabiliterings- och vårdprocesser, och tillsammans bildar de organisationsövergripande servicekedjor. För klienten och patienten utarbetas vid behov en vård- och serviceplan eller en vård- och rehabiliteringsplan i vilken även hjälpmedelsbehovet beaktas.

Hjälpmedelsverksamheten kan också granskas med hänsyn till upphandlingsförfarande, ledning, styrning och övervakning. Ledningens uppgift är att organisera arbetet på ett lämpligt sätt, fördela resurser till verksamheten samt följa upp och utvärdera verksamheten, utveckla arbetet och sörja för kompetensen hos personalen. Med hjälp av kommunernas centraliserade upphandlings- och ramavtal är det möjligt att uppnå betydande fördelar och kostnadsbesparingar. Samordnat anbuds-förfarande och tillämpningen av ramavtal strider inte mot lagen om konkurrensbegränsningar och upphandling är inte att idka näring.

## Hjälpmedel

Enligt förordningen om medicinsk rehabilitering är hjälpmedel sådana redskap, anordningar eller motsvarande som är avsedda att avhjälpa en på medicinska grunder konstaterad funktionsnedsättning och som en funktionshämrad behöver för att klara av sina dagliga göromål. Till hjälpmedlen inom medicinsk rehabilitering hör också de vårdtillbehör och träningsredskap som behövs i rehabiliteringen och de personliga hjälpmedel som grundskolelever behöver i skolan. Hjälpmedlen inom medicinsk rehabilitering är avgiftsfria för användaren.

Hjälpmedlet skall hjälpa användaren i det syfte som det ordinerats för. Hjälpmedlet skall vara lätt att använda och hålla i användbart skick. Det skall vara hållbart, säkert i drift och så utformat att det inte oavsiktligt kan användas på fel sätt. Den som är i behov av hjälpmedel skall få det medan en bestående funktionsnedsättning ännu kan undvikas.

Användningen av hjälpmedel underlättar också arbetet för personalen inom social- och hälsovården och för de personer som står användaren nära samt förbättrar arbetssäkerheten. Hjälpmedlet skall stödja användarens funktionsförmåga, kompensera de olägenheter som skadan förorsakar samt öka användarens förutsättningar att klara sig på egen hand och förbättra möjligheterna till delaktighet. Hjälpmedlet kan också i sig minska behovet av service och stödåtgärder.

## Hjälpmedelsanvändare

I denna kvalitetsrekommendation definieras hjälpmedelsanvändare i enlighet med förordningen om medicinsk rehabilitering och handikappserviceförordningen som sådana personer med funktionshämning, handikapp eller gravt handikapp som behöver eller använder hjälpmedel. Hjälpmedlet kan användas även av hjälpmedelsanvändarens anhöriga, vänner och personliga assistenter, som vi här kallar för närstående till hjälpmedelsanvändaren.

I kvalitetsrekommendationen i de avsnitt som behandlar hjälpmedelsanvändarens synvinkel framhålls användarens behov och rättigheter.

## Yrkesutbildad personal

I rekommendationen avses med yrkesutbildad personal på hjälpmedelsområdet i första hand sådana personer som är utbildade för hjälpmedelstjänster och har erfarenhet på området och som ständigt kommer i kontakt med hjälpmedel. Det kan vara till exempel fysio-, tal- och ergoterapeuter, hjälpmedelstekniker, rehabiliteringshandledare, läkare och socialarbetare samt yrkesutbildad personal inom teknisk service.

Andra yrkesutbildade är sådana anställda inom social- och hälsovården och inom undervisningsväsendet som kommer i kontakt med hjälpmedelsanvändaren i samband med annan service. En nyckelroll har hemvårdare, närvårdare och hemsjukvårdare. Processerna skiljer sig från varandra. Inom hälso- och sjukvården är hjälpmedelstjänster en del

av vården, medan man inom socialväsendet vid beviljandet av hjälpmedel alltid fattar ett särskilt beslut med iakttagande av kriterierna för handikappservice.

I kvalitetsrekommendationen i de avsnitt som behandlar den yrkesutbildade personalens synvinkel betonas produktion av hjälpmedelstjänster och praktiska handlingsmodeller vid tillhandahållande av tjänsterna.

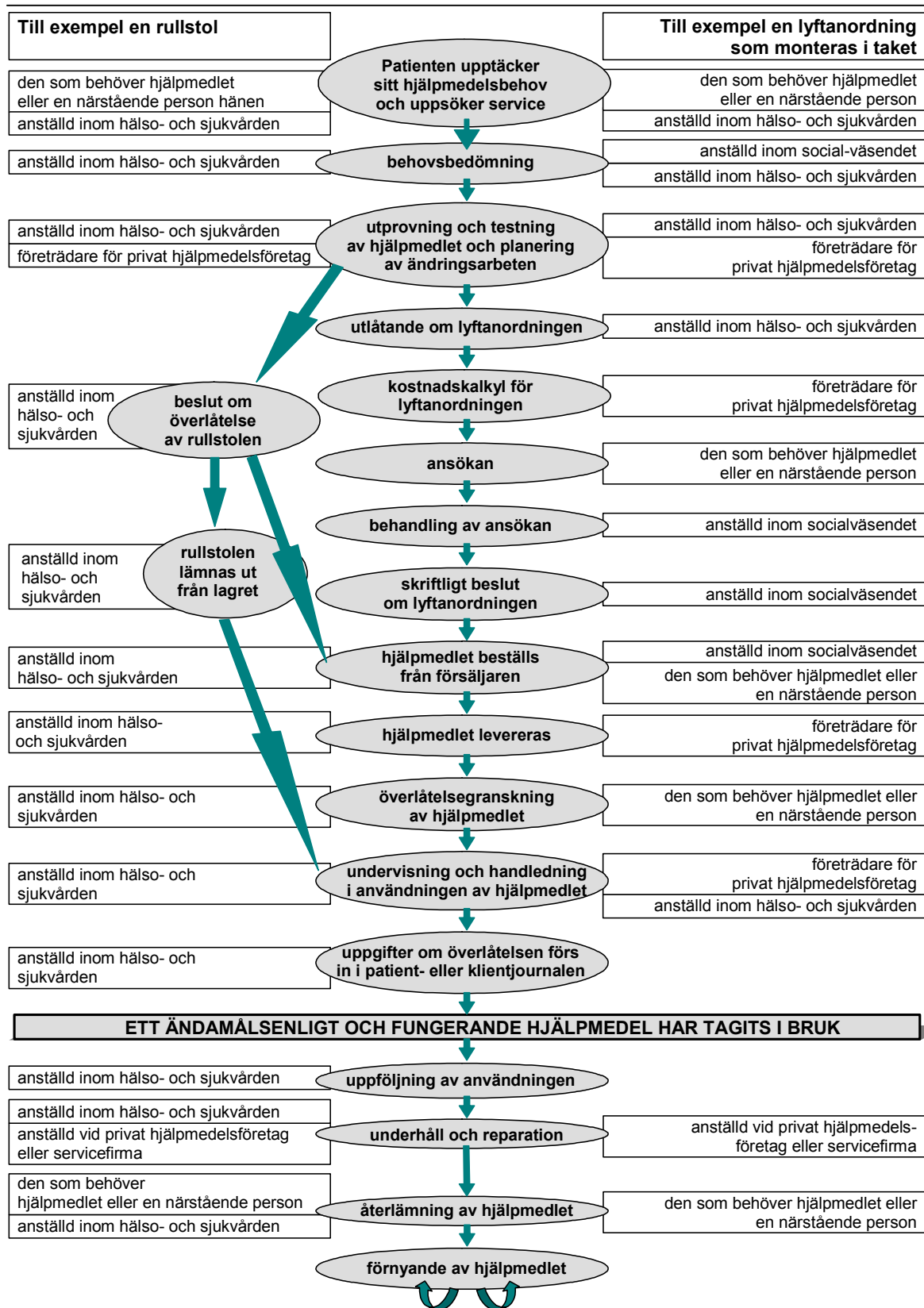
## Yrkesmässig ledning och beslutsfattare

I rekommendationen avses med operativ ledning den fackliga och den ekonomiska ledningen inom social- och hälsovården som utfärdar anvisningar om hjälpmedelstjänster i kommunerna och sjukvårdsdistrikten. Med beslutsfattare avses kommunernas och sjukvårdsdistriktens förtroendevalda som bland annat anvisar medel för hjälpmedelstjänsterna inom social- och hälsovården och följer upp utfallet av tjänsterna.

I rekommendationen i de avsnitt som handlar om ledningens synvinkel ligger tyngdpunkten på att skapa förutsättningar för hjälpmedelstjänster.



### HJÄLPMEDELSERVICEPROCESSER INOM SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN







**SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN OPPAITA  
SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIETS HANDBÖCKER  
HANDBOOKS OF THE MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH  
ISSN 1236-116X**

- 2003: 1 Asumisterveysohje.  
ISBN 952-00-1301-6
- 2 Anvisning om boendehälsa.  
ISBN 952-00-1302-4
- 3 Klientens ställning och rättigheter inom socialvården.  
ISBN 952-00-1315-6
- 4 Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus.  
ISBN 952-00-1323-7
- 5 Individuell service, fungerande bostäder och tillgänglig miljö. Kvalitetsrekommendation för boendeservice för handikappade människor.  
ISBN 952-00-1324-5
- 6 Sosiaalinen luototus. Opas luototuksen käynnistäjälle.  
ISBN 952-00-1350-4
- 7 Apuvälinepalveluiden laatusuositus.  
ISBN 952-00-1373-3
- 8 Kvalitetsrekommendation för hjälpmedelstjänster.  
ISBN 952-00-1374-1