

Tarkastuslautakunnan arviointimuistio

APUVÄLINEPALVELUJEN TOIMINNAN SUJUVUUS JA ASIAKASLÄHTÖISYYS

Tarkastuslautakunta
3.12.2025 § 57

Sisällys

Tiivistelmä	3
1 Johdanto.....	4
2 Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	5
2.1 Apuvälineet	5
2.2 Terveystenhuollon apuvälineprosessi	6
2.3 Pohteen apuvälinepalvelut	8
2.4 Muut kuin apuvälinelainaamoiden apuvälineet	9
2.5 Apuvälinepalveluiden laatusuositus.....	9
2.6 Arviointikysymykset ja kriteerit.....	10
2.7 Arvioinnin aineisto ja menetelmät	11
3 Havainnot	13
3.1 Apuvälinepalvelujen osaamiskeskus	13
3.2 Apuvälineiden kustannukset.....	15
3.3 Henkilöstö	16
3.4 Apuvälineiden saatavuus ja saavutettavuus	17
3.5 Tiedotus apuvälineistä.....	21
3.6 Kokemus apuvälineistä	21
3.7 Apuvälineiden huolto	23
3.8 Palvelun laadun ja vaikuttavuuden mittaaminen	25
3.9 Apuvälinepalvelun kehittäminen	26
3.10 Kehittämistarpeet	27
4 Johtopäätökset	29
5 Tarkastuslautakunnan suositukset	32

Tiivistelmä

Tässä arvioinnissa selvitettiin Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohteen) apuvälinepalvelujen toiminnan organisointia, toiminnan sujuvuutta ja asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluun.

Pohteen apuvälinepalvelut kuuluvat kuntoutuksen toimialueelle, jossa alueellinen apuvälineyksikkö tuottaa sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluja Pohteen asukkailla. Lisäksi Pohjois-Suomen yhteistyöalueen (YTA, YT-alue) yhteistyösopimuksessa on sovittu Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) tehtäväksi teknisesti vaativien kommunikaatioapuvälineiden sovitus ja vaativat erityistason apuvälinepalvelut. Apuvälineet ovat osa hoidon ja kuntoutuksen kokonaisuutta ja sisältyvät asiakkaan yksilölliseen kuntoutus- ja hoitosuunnitelmaan.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen perusteena on sairaus, vamma tai kehitysviivästyminen, joka heikentää asiakkaan toimintakykyä ja vaikeuttaa itsenäistä selviytymistä. Apuvälineiden luovutettavien välineiden, laitteiden, tarvikkeiden, tietokoneohjelmien sekä muiden ratkaisujen tarkoituksena on edistää asiakkaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää ja parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä (Sosiaali- ja terveysministeriön [STM] asetus lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011, 1 §).

Arviointiaineisto koostuu arviointitilaisuudessa saaduista tiedoista, tietopyynnöistä sekä Pohteen sisäisille yhteistyökumppaneille suunnatusta kyselystä. Asiakasnäkökulmaa kartoitettiin Pohteen vammais- ja vanhusneuvostolta sekä Pohjois-Pohjanmaan Invalidiliiton jäsenyhdistyksiltä. Lisäksi tarkistettiin apuvälinepalvelujen HaiPro-ilmoitukset ajalta 1.1.2023–27.10.2025. Aineistona käytettiin myös Pohteen asiakirjoja sekä THL:n tilasto- ja indikaattoripankkia (Sotkanet). Arvioinnin aineisto kerättiin lokakuussa 2025.

Arvioinnin yhteenvetona todetaan, että strategian, sote-järjestämissuunnitelman ja talousarvion tavoitteet toteutuivat osittain. Apuvälineiden saatavuutta oli parannettu lisäämällä apuvälinekeskuksia ja apuvälinepisteitä. Saavutettavuus koettiin kuitenkin heikkona erityisesti maakunnissa. Erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelun hoitoon pääsy toteutui pääosin terveydenhuoltolain mukaisesti. Perusterveydenhuollon apuvälinepalvelujen osalta ei ollut hoitoon pääsyn seurantaa. Palveluseteli oli otettu käyttöön tavoitteen mukaisesti.

Pohteen sisäisessä yhteistyössä haasteita oli erityisesti tiedotuksessa, tiedonkulussa, hoidon jatkuvuudessa ja palvelujen yhteensovittamisessa. Näiden parantaminen edellyttää yhteistyön vahvistamista ja prosessien hiomista yhteistyökumppaneiden kanssa. Apuvälinepalvelujen kehittämisessä on hyvä huomioida havainnoissa esitetyt palautteet ja kehittämis ehdotukset. Lisäksi on tärkeää, että apuvälinepalvelujen asiakaspalautetta kerätään jatkossa koko Pohteen alueelta.

Arvioinnin havaintojen ja johtopäätösten perusteella tarkastuslautakunta antaa neljä suositusta lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi sekä toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden parantamiseksi.

1 Johdanto

Tässä arvioinnissa selvitettiin Pohteen apuvälinepalvelujen toiminnan organisointia, toiminnan sujuvuutta ja asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluun. Apuvälinepalvelut tuotetaan kuntoutuspalvelujen toimialueella.

Apuvälineiden tarve kasvaa väestön ikääntymisen ja kotihoidon lisääntymisen myötä. Kysynnän kasvu edellyttää apuvälineprosessin tarkastelua ja kehittämistä, jotta kasvavaan kysyntään kyetään vastaamaan asiakaslähtöisesti ja kustannustehokkaasti. Apuvälineiden helppo saatavuus, asiakkaan saama ohjaus ja sujuvat huoltoprosessit tukevat hyvinvointialueen asukkaiden itsenäistä selviytymistä, hyvää elämänlaatua sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitoa. Apuvälineiden helppo saatavuus mahdollistaa myös nopeamman kotiutumisen osastohoidosta. Oikea-aikaisesti saatavilla olevat apuvälineet voivat estää myös tarpeetonta laitoshoidoa. Sujuvat apuvälineiden lainaus- ja huoltoprosessit ovat ennaltaehkäisevää toimintaa, jotka toimiessaan säästävät kustannuksia muissa palveluissa sekä tukevat saumatonta ja asiakaslähtöistä palvelu- ja hoitoketjun toimintaa.

Arvioinnin tavoitteet on johdettu Pohteen strategiasta, sote-järjestämissuunnitelmasta sekä talousarviosta 2025 ja toiminta- ja taloussuunnitelmasta 2025–2027. Pohteen strategiassa painopisteessä *”Ihmistä varten”* on toimenpiteenä tukea omaehtoista huolehtimista omasta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Lisäksi toimenpiteinä on hoidon jatkuvuuden ja yhteen sovitettujen palveluiden toteutuminen sekä yhteisasiakkuuksien toteutuminen koordinoitusti ja vaikuttavasti. Strategisena toimenpiteenä on myös lähipalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja saavutettavuuden kehittäminen.

Sote-järjestämissuunnitelmassa on tavoite laajentaa apuvälinekeskuksen toimintaa ja yhtenäistää välinehuollon prosessi. Toimenpiteinä on 1) lisätä apuvälinehuollon ja puhdistuspalvelujen resurssia omaan palvelutuotantoon, 2) ottaa käyttöön palveluseteli apuvälineissä ja 3) kehittää materiaalogistiikkaa, kilpailutuksia ja hankintoja sekä apuvälineiden luovutukseen liittyviä prosesseja ja laajempia alueellisia yhteishankintoja myös YTA-laajuisesti. Näiden lisäksi apuvälinekeskuksen toiminnalta odotetaan kustannussäästöjä.

Talousarviossa 2025 ja toiminta- ja taloussuunnitelmassa 2025–2027 on tavoitteena apuvälinekeskuksen toiminnan laajeneminen hyvinvointialueella sekä apuvälinepalvelujen alueorganisaation viimeistely.

Arviointimuistion laatimiseen ovat osallistuneet arviointipäällikkö Marjo Kiviniemi ja tarkastusjohtaja Tarja Lempeä.

2 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Tässä arvioinnissa selvitettiin Pohteen apuvälinepalvelujen toiminnan organisointia, toiminnan sujuvuutta ja asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluun. Apuvälinepalvelut tuotetaan kuntoutuspalvelujen toimialueella.

Apuvälinepalvelujen toimintaa säättävät useat eri lait muun muassa Suomen perustuslaki, Yhdistyneiden kansakuntien (YK) yleissopimus vammaistenoikeuksista, terveydenhuoltolaki, sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta ja laki lääkinnällisistä laitteista. Asiakkaan apuvälineprosessi on osa asiakkaan muuta kuntoutus- ja hoitoprosessia tai palvelukokonaisuutta. Apuvälineprosessin lähtökohtana on asiakkaan tarpeet ja tavoitteet. Tavoitteena on tukea asiakkaan toimintakykyä tarpeenmukaisilla apuvälineillä.¹

2.1 Apuvälineet

Apuväline on laite, joka edistää tai ylläpitää käyttäjänsä toimintakykyä silloin, kun se on vamman tai sairauden vuoksi heikentynyt. Apuväline mahdollistaa suoriutumisen erilaisista tehtävistä sekä helpottaa osallistumista elämän eri tilanteisiin².

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen perusteena on sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka heikentää asiakkaan toimintakykyä ja vaikeuttaa itsenäistä selviytymistä. Apuvälineiden luovutettavien välineiden, laitteiden, tarvikkeiden, tietokoneohjelmien sekä muiden ratkaisujen tarkoituksena on edistää asiakkaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää ja parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä (Sosiaali- ja terveysministeriön [STM] asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011, 1 §).

Ensisijaisesti turvataan apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä elintärkeiden ja keskeisimpien päivittäisten toimintojen ylläpitämiseksi tai jotka ovat välttämättömiä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemisessa. Ensisijaisuutta arvioitaessa huomioidaan mm. sairauden etenemisnopeus, tapaturman/vamman aiheuttama tarve, sairaalasta kotiutuksen mahdollistavat apuvälineet, laitoshoidon joutumisen uhka, lasten kehityksen ja kasvun vaatimukset ja apuvälineen käytön vaikutus turvallisuuteen.³

Perusterveydenhuollon apuvälinepalvelun osalta terveydenhuollon ammattihenkilö voi arvioida apuvälineen lyhyt- tai pitkäaikaikäistötarpeen. Pitkäaikaikäistön edellytyksenä on pitkäaikainen tai pysyvä toimintakyvyn häiriö. Tavallisimpia liikkumisen sekä päivittäisten- ja aistitoimintojen apuvälineitä voi asiakas tai hänen omaisensa hakea suoraan terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta. Lähetä apuvälinettä varten tarvitaan, kun apuvälineen tarpeen arviointi, valinta ja ylläpito edellyttää erikoissairaanhoidon erityistä asiantuntemusta.⁴

¹ Terveyskylä.fi, [Apuvälinepalvelut](#), (23.6.2025)

² THL, [Apuvälineet - THL](#), (5.6.2025)

³ STM, 2019:2. [Yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteet 2019](#)

⁴ STM, 2019:2. [Yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteet 2019](#)

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluissa noudatetaan hoitoon pääsyn säännöksiä. Terveyskeskusten apuvälinepalveluissa noudatetaan perusterveydenhuollon hoitoon pääsy rajoja⁵. Potilaan on saatava arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada arvio tutkimuksensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä. Lääketieteelliseksi tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon, kuntoutuksen ja terveyttä ja hyvinvointia edistävän palvelun ensimmäinen hoito- tai kuntoutustapahtuma on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin arviointia seuraavien kolmen kuukauden aikana. (Terveydenhuoltolaki 51 § ja 51 a §)

Erikoissairaanhoidon piiriin kuuluvat apuvälinepalvelut, joihin tullaan lähetteellä, noudattavat erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn rajoja. Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saanut erikoissairaanhoidon apuvälineitä toteuttavaan toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä sekä aloitettava kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. (Terveydenhuoltolaki 52 §)

Ensisijaisesti apuvälineiden kuljetuksesta vastaa asiakas tai hänen omaisensa, kun se on mahdollista tavanomaisin keinoin, eikä aiheuta ylimääräisiä kustannuksia⁵. Apuvälinekäynnit ovat Kela-korvauksen piirissä olevia terveydenhuollon käyntejä. Kooltaan suurien tai painavien apuvälineiden (esimerkiksi sähkösäätöiset sängyt, pyörälliset suihkutuolit, lepoasentoon säädettävät pyörätuolit, kävelypöydät) kuljetuksista vastaa apuvälinepalvelut. Mikäli apuvälineen kuljettaminen ei millään muulla tavalla onnistu, voidaan tilata kuljetus. Pohteen kuljetuspalvelut on kilpailutettu.

Apuvälineen huolto- ja korjausvastuu on apuvälineen luovuttaneella toimintayksiköllä. Asiakkaan vastuulla on apuvälineen päivittäiset ja säännölliset pienet huoltotoimenpiteet, kuten puhdistaminen, rengaspaineista huolehtiminen, akkujen lataaminen ja tietoteknisten apuvälineiden päivittäminen.⁵

2.2 Terveydenhuollon apuvälineprosessi

Apuvälineprosessi on yksilöllinen ja asiakkaan tarpeista lähtevä. Apuvälineprosessi alkaa tarpeen havaitsemisella ja päättyy apuvälineen käytön loppumiseen. Selkeimmillään se perustuu asiakkaan havaitsemaan tarpeeseen, jolloin hän noutaa apuvälinepalvelusta apuvälineen. Usein se voi myös vaatia monen eri asiantuntijan ja tahon yhteistyötä, jotta asiakkaalle saadaan hänen tarpeitaan vastaavat apuvälineet.⁶

Kuvassa 1 on kuvattu apuvälineprosessi. Huomioitavaa on, että apuvälineprosessit ovat yksilöllisiä, eikä kaikkiin prosesseihin kuulu jokaista vaihetta. Vaiheet voivat toteutua myös eri järjestyksessä.

⁵ STM, 2023:13. [Valtakunnalliset lääkitsevän kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023 – Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille](#)

⁶ Töytäri O ja Kanto-Ronkainen A, 2022. Teoksessa: Kuntoutuminen. Duodecim.

Palvelutarpeen havaitseminen ja palveluun hakeutuminen	• Apuvälineen tarpeen voi havaita henkilö itse, hänen läheisensä tai ammattihenkilö. • Apuvälineen tarvitsija tai hänen läheisensä on yhteydessä apuvälinepalveluun. • Erityisosaamista vaativasta apuvälineestä tulee lähete erikoissairaanhoidosta.
Apuvälinetarpeen arviointi	• Apuväline arvioidaan käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. • Arviointi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Tarvittaessa moniammatillisessa työryhmässä.
Sovitus, kokeilu ja valinta.	• Tavoitteena on löytää käyttäjän tarpeisiin, työ- ja toimintakykyyn ja toimintaympäristöön soveltuva apuväline.
Muutostyöt	• Apuvälineen muutostöiden tekemistä ohjaavat valmistajan antamat ohjeet sekä kansallinen lainsäädäntö, EU asetus 2017/745 ja Fimean ohjeistus sekä valvonta.
Hankinta, rekisteröinti ja luovutus	• Apuvälineet hankitaan terveydenhuollon yksiköihin hankintamenettelyn perustella joko suurimpina erinä tai yksittäin. Apuvälineen hankkimiseen voi käyttää myös palveluseteliä. • Hankitut apuvälineet kirjataan rekisterijärjestelmään apuvälineuokitusta käyttäen. Apuvälineen luovutus kirjataan potilasasiakirjoihin ja apuvälinerekisteriin.
Käytön ohjaus	• Apuvälineen käytön ohjauksella varmistetaan apuvälineen tarkoituksenmukainen ja turvallinen käyttö sekä tarpeellinen huolto.
Huolto ja korjaus	• Apuvälineen huollosta ja korjauksesta vastaa apuvälineen omistava toimintayksikkö. • Asiakkaan vastuulla on apuvälineen päivittäiset ja säännölliset pienet huoltotoimenpiteet.
Käytön seuranta	• Apuvälineen käyttöä seuraa käyttäjä itse, hänen läheisensä ja ammattihenkilöt. Käyttöä seuraamalla arvioidaan, onko apuväline edelleen tarpeellinen ja sopiva, onko apuväline toimintakuntoinen ja onko sen käyttö turvallista.
Apuvälineen palautus	• Apuväline palautetaan kun käyttötarve loppuu.

Kuva 1. Terveydenhuollon apuvälineprosessin kuvaus .⁷

Invalidiliitto teki vuonna 2024 kyselyn lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineprosessista. Kyselyyn vastasi 356 henkilöä, joista 91 %:lla oli apuväline päivittäin käytössä. Apuvälineiden käyttäjät kuvasivat apuvälineiden olevan elintärkeitä vastaajien arjessa ja ne toivat heille vapautta, itsenäisyyttä ja paremman elämänlaadun.⁸

⁷ Töytäri O ja Kanto-Ronkainen A, 2022. Teoksessa: Kuntoutuminen. Duodecim.

⁸ Invalidiliitto.2024. [Kysely lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävistä liikkumisen apuvälineiden apuvälineprosessista](#)

Kyselyyn vastanneista 28 % koki, että he eivät olleet päässeet osallistumaan apuvälinehankintaan, eikä apuvälineen tarve ja merkitys tullut huomioiduksi apuvälineratkaisun tekemisessä. Lisäksi puutteita oli ollut tiedon saamisessa ja neuvonnassa liittyen apuväline valintaan, muutostöihin ja suora-hankinta mahdollisuuteen sekä ympäristön asettamien haasteiden huomioimiseen. Puutteita oli myös eri osapuolten vastuun selvittämisessä asiakkaalle sekä apuvälineen käytön opastuksessa.⁹

32 % vastaajista arvioi, että käytössä oleva liikkumisen apuväline vastasi vain kohtuullisesti tai jopa huonosti vastaajan yksilölliseen toimintakykyyn ja tarpeeseen. Sähköistä liikkumisen apuvälinettä tai asunnon muutostöitä saatettiin joutua myös odottamaan kohtuuttoman pitkiä aikoja, jopa yli hoitotakuu ajan. Lisäksi 43 % vastaajista koki huollon toimivan kohtuullisesti tai huonosti. Huollon viivästyminen oli aiheuttanut turvallisuusriskejä 23 %:lle vastaajista tai heitä avustaville henkilöille. Lisäksi pitkät etäisyydet huoltopisteisiin vaikeuttivat saavutettavuutta.⁹

Julkiset hankinnat saivat osakseen negatiivista palautetta. Vastauksissa korostuivat seuraavat ongelmat: byrokratia, apuvälineprosessin hitaus, alueelliset erot ja apuvälineiden huono laatu⁹.

2.3 Pohteen apuvälinepalvelut

Pohteen apuvälinepalvelut kuuluvat kuntoutuksen toimialueelle, jossa alueellinen apuvälineyksikkö tuottaa sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluja Pohjois-Pohjanmaalla sekä Pohjois-Suomen yhteistyöalueen työnjaon mukaisesti. Apuvälineyksikkö lainaa apuvälineitä liikkumiseen ja hygieniaan aina kävelykepeistä peruukkeihin, rintaproteeseihin, sähköpyörätuoleihin ja ympäristön hallintalaitteisiin. Apuvälineet ovat osa hoidon ja kuntoutuksen kokonaisuutta ja sisältyvät asiakkaan yksilölliseen kuntoutus- ja hoitosuunnitelmaan.

Liikkumisen ja hygienian perusapuvälineiden lainaamiseen ei tarvita lähetettä ja asiakas voi asioida apuvälinelainaamossa ilman ajanvarausta. Yksilöllisempien erikoissairaanhoidon apuvälineiden ja hengitysapulaitteiden lainaamiseen tarvitaan lääkärin lähete sekä ajanvaraus.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 29 §:ssä tarkoitetun lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden lainaaminen sekä niiden sovitusta, tarpeellinen uusiminen ja huolto ovat asiakkaalle maksuttomia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista, 5 §, 7 mom.). Asiakas saa apuvälineen apuvälinelainaamosta, yksilöllisen apuvälinearvion kautta tai asiakas saa maksusitoumuksen tai palvelusetelin, jolla apuvälineen voi hankkia muualta. Apuvälineiden lainauksessa noudatetaan valtakunnallisia lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteita.

Pohteella on 17 apuvälinepalvelujen palvelupistettä. Näitä on Haapajärvellä, Haapavedellä, Himangalla, Iissä, Kalajoella, Kuusamossa, Kärsämäellä, Muhoksella, Nivalassa, Oulaisissa, Oulussa, Pudasjärvellä, Pyhäjoella, Raahessa, Reisjärvellä, Taivalkoskella ja Ylivieskassa. Näiden lisäksi Oulun yliopistollisessa sairaalassa (OYS) on apuvälinepalvelujen logistiikkapiste. Logistiikkapiste palvelee kaikkia OYS:n osastoja, jotta kotiutukset onnistuisivat mahdollisimman sujuvasti. Logistiikkapisteellä

⁹ Invalidiliitto.2024. [Kysely lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävistä liikkumisen apuvälineiden apuvälineprosessista](#)

varastoidaan muun muassa kotiutumisen kannalta tärkeitä perusapuvälineitä, kuten pyörätuoleja, kävelytelineitä ja hygienian apuvälineitä sekä hengitykseen liittyviä apuvälineitä ja varusteita.

Apuvälineen lainaus kirjataan Effector-järjestelmään. Asiakas saa mukaansa tulostetun lainausso-
pimuksen mahdollisine liitteineen. Apuvälineen lainauksen yhteydessä annetaan asianmukainen
käytönohjaus luovutettavalle apuvälineelle.

Osa apuvälineistä vaatii kotiasennuksen. Osastohoidosta kotiutuvien ja saattohoitopotilaiden koti-
asennustarve tulee ennakoida, jotta apuvälineiden asennus mahdollistuu oikea-aikaisesti.

Apuvälineitä kuljetetaan kerran viikossa reittikuljetuksina maakuntien terveyskeskuksiin. Reittejä on
kuusi kappaletta. Suoraan kotiin vietävät ja haettavat kuljetukset hoidetaan omina kuljetuksina kul-
jetussopimuksen mukaisesti.

2.4 Muut kuin apuvälinelainaamoiden apuvälineet

Vammaispalvelulain mukaan vammaisella henkilöllä on oikeus saada kohtuullinen tuki esteettömään
asumiseen, jos hän tarvitsee sitä voidakseen asua vakituksessa asunnossaan. Hyvinvointialueen on
järjestettävä tukea asunnon muutostöihin, esteiden poistamiseen asunnon välittömästä lähiympäris-
töstä, esteettömän asumisen mahdollistaviin välineisiin ja muihin teknisiin ratkaisuihin ja esteettä-
män asunnon suunnitteluun. (Vammaispalvelulaki 22§)

Lisäksi Kela voi ammatillisena kuntoutuksena järjestää ja korvata asiakkaalle sairauden, vian tai
vamman vuoksi tarpeelliset kalliit ja vaativat apuvälineet työelämän tähtäävästä opiskelusta tai
työstä selviytymiseksi. Vaativia apuvälineitä ovat esimerkiksi tekniset erityislaitteet, kuten lukutelevisio
tai pistenäytöt.¹⁰

Myös vakuutus voi korvata apuvälineitä. Lakisääteisten vakuutusten, kun liikennevahinko-, työtapa-
turma-, ammattitauti- ja potilasvahinkovakuutusten, perusteella vakuutusyhtiöt korvaavat vammau-
tumisen takia lääketieteellisin perustein tarvittavia apuvälineitä.¹¹

2.5 Apuvälinepalveluiden laatusuositus

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut vuonna 2003 laatusuositukset, jotka ovat ajankohtaisia edel-
leen. Suosituksia on neljä:¹²

1. Joustavat ja saumattomat palvelut: Apuvälineen tarvitsija saa apuvälineensä nopeasti ja vai-
vattomasti ja hän saa riittävää ohjausta sekä neuvontaa. Lisäksi apuvälinepalvelun toiminta
on asiakaslähtöistä, tehokasta, oikea-aikaista, suunnitelmallista ja ammattitaitoista.
2. Käyttäjälähtöiset palvelut: Apuvälineen käyttäjä saa nopeasti ja vaivattomasti apuvälineet
sekä niiden huollon ja korjauksen. Käyttäjä saa tietoa eri apuvälineistä ja voi osallistua sen
valintaan. Lisäksi hän tietää mihin on yhteydessä, jos hänellä on kysymyksiä käyttöön,

¹⁰ Kela, [Apuvälineet | Henkilöasiakkaat | Kela](#), (5.6.2025)

¹¹ Terveyskylä, [Vakuutusyhtiöiden järjestämisvastuu apuvälinepalveluista](#)

¹² STM:n oppaita 2003:7. Apuvälinepalveluiden laatusuositus. STM ja Suomen kuntaliitto. Helsinki 2003.

huoltoon, korjaukseen tai palautukseen liittyen. Käyttäjä myös tietää miten voi antaa palautetta, jos hän ei ole tyytyväinen palveluun.

3. Ammattitaito ja osaaminen takaavat laadun: Apuvälineen käyttäjä saa tarvitsemansa hyödyn apuvälineestä ja se helpottaa hänen arjesta selviytymistä. Käyttäjä on myös saanut opastusta ja osaa käyttää apuvälinettä. Apuvälinepalvelun henkilöstö toimii ammattitaidolla huolehtien ammattitaidon kehittämisestä ja ylläpidosta. Henkilöstö seuraa, arvioi ja kehittää apuvälinepalvelujen laatua.
4. Tiedottaminen kuntalaisille: Asukkaat saavat riittävästi tietoa apuvälinepalveluista ja siitä, mitä palveluja on saatavilla, mistä palveluja saa ja miten niihin hakeudutaan.¹³

2.6 Arviointikysymykset ja kriteerit

Tässä arvioinnissa selvitettiin Pohteen apuvälinepalvelujen toiminnan organisointia, toiminnan sujuvuutta ja asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluun. Apuvälinepalvelut tuotetaan kuntoutuspalvelujen toimialueella.

Arvioinnin tavoitteet on johdettu Pohteen strategiasta, sote-järjestämissuunnitelmasta sekä talousarviosta 2025 ja toiminta- ja taloussuunnitelmasta 2025–2027. **Pohteen strategiassa** ”Ihmistä varten” on toimenpiteenä tukea omaehtoista huolehtimista omasta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Lisäksi toimenpiteinä on hoidon jatkuvuuden ja yhteen sovitettujen palveluiden toteutuminen sekä yhteisasiakkuuksien toteutuminen koordinoitusti ja vaikuttavasti. Strategisena toimenpiteenä on myös lähipalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja saavutettavuuden kehittäminen.

Sote-järjestämissuunnitelmassa on tavoite laajentaa apuvälinekeskuksen toimintaa ja yhtenäistää välinehuollon prosessi. Toimenpiteinä on 1) lisätä apuvälinehuollon ja puhdistuspalvelujen resurssia omaan palvelutuotantoon, 2) ottaa käyttöön palveluseteli apuvälineissä ja 3) kehittää materiaalogistiikkaa, kilpailutuksia ja hankintoja sekä apuvälineiden luovutukseen liittyviä prosesseja ja laajempia alueellisia yhteishankintoja myös YTA-laajuisesti. Näiden lisäksi apuvälinekeskuksen toiminnalta odotetaan kustannussäästöjä.

Talousarviossa 2025 ja toiminta- ja taloussuunnitelmassa 2025–2027 on tavoitteena apuvälinekeskuksen toiminnan laajeneminen hyvinvointialueella sekä apuvälinepalvelujen alueorganisaation viimeistely.

Pääkysymys:

Miten apuvälinepalvelun toiminta on organisoitu ja onko toiminta sujuvaa sekä asiakaslähtöistä?

Osakysymykset:

- Miten apuvälinepalvelun toiminta on organisoitu?
- Henkilöstömäärä apuvälinepalvelussa?
 - Henkilöstön riittävyys ja osaaminen?
- Onko palvelut saatavissa yhdenvertaisesti eri alueilla?

¹³ STM:n oppaita 2003:7. Apuvälinepalveluiden laatusuositus. STM ja Suomen kuntaliitto. Helsinki 2003.

- Apuvälineiden lainausten määrät vuosittain?
 - Palvelusetelillä ja maksusitoumuksella hankitut apuvälineet?
- Apuvälineiden saatavuus ja odotusaika?
- Huoltojen organisointi, odotusajat ja huoltoajat?
 - Odotusajoista (saatavuus ja huolto) johtuvat hoitopäivät ja turvallisuusriskit?
- Miten hoitotakuu on toteutunut?
- Miten yksilöllinen tarpeen arviointi ja ohjaus toteutuvat?
- Miten toiminnan tehokkuutta ja vaikuttavuutta mitataan?
- Miten toimintaa on kehitetty ja mitkä ovat jatkokehittämistarpeet?
 - Digitalisaation hyödyntäminen?
- Apuvälineiden hankintakustannukset vuosina 2023–2025?
- Huoltokustannukset vuosina 2023–2025?
- Hankintojen kehittäminen ja yhteistyön toteutuminen Pohjois-Suomen YT-alueella?
- Mitä toimintoja Effector-järjestelmä kattaa ja onko järjestelmä toimiva?
- Yhteistyön sujuvuus ja jatkuvuus perusterveydenhuollon, sosiaalipalvelujen ja erikoissairaanhoidon kanssa?
- Onko tiedotus apuvälinepalveluista riittävää?
- Miten toimintaa on kehitetty ja mitkä ovat tulevaisuuden kehittämistarpeet?

Arvioinnissa käytetyt kriteerit:

- Pohteen strategia 2023–2030
- Pohteen Sote-järjestämissuunnitelma 2023–2025
- Pohteen talousarvio 2025 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2025–2027
- Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus 2023–2025
- Terveystalolaki 1326/2010
- STM:n asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992
- Sosiaalihuoltolaki 710/1982 (osittain voimassa olevalta osuudelta)
- Vammaispalvelulaki 675/2023 (uusi laki voimaan 1.1.2025)
- Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023, STM 2023:13
- Apuvälinepalveluiden laatusuositus 2003, STM:n oppaita 2003:7
- YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista SopS 27/2016 (artiklat 20, 25 ja 26)
- Yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteet 2019, STM

2.7 Arvioinnin aineisto ja menetelmät

Arviointiaineisto koostui arviointitilaisuudessa saaduista tiedoista, tietopyynnöistä ja kyselyistä. Arviointitilaisuus pidettiin 29.10.2025 ja siinä kuultiin apuvälinepalvelujen osaamiskeskuksen palvelualuejohtajaa. Lisäksi tietoja pyydettiin vastuuyksikköpäälliköltä.

Asiakasnäkökulmaa kartoitettiin vammais- ja vanhusneuvostolta sekä Pohteen alueen Invalidiliiton jäsenyhdistyksiltä. Vastaukset saatiin vanhusneuvostolta sekä viideltä Invalidiliiton jäsenyhdistykseltä (jäsenyhdistysten vastausprosentti oli 50).

Pohteen työyksiköiden tyytyväisyyttä apuvälinepalvelujen sujuvuuteen ja oikea-aikaisuuteen selvitettiin kyselyllä, joka lähetettiin apuvälinepalvelun sisäisille yhteistyökumppaneille Pohteella. Kysely lähetettiin eri työyksiköiden vastuuyksikköpäälliköille. Kyselyyn saatiin 50 vastausta, jotka tulivat ikäihmisten palveluista, vammaispalveluista, OYS sairaalapalveluista ja kuntoutuspalveluista. Kyselyä sai välittää eteenpäin, joten vastausprosenttia ei voida laskea. Lisäksi tarkistettiin apuvälinepalvelujen vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro-ilmoitukset) ajalta 1.1.2023–27.10.2025.

Aineistoina käytettiin myös Pohteen asiakirjoja, kuten omavalvontasuunnitelmaa sekä THL:n Tilasto- ja indikaattoripankkia (Sotkanet).

Arvioinnin aineisto kerättiin lokakuussa 2025.

3 Havainnot

Havainnot perustuvat arviointitilaisuudessa saatuihin tietoihin sekä tietopyyntöjen ja kyselyn vastauksiin. Tietopyyntöjä lähetettiin apuvälinepalvelujen vastuuyksikönpäällikölle, vammais- ja vanhusneuvostolle sekä Invalidiliiton Pohteen alueen jäsenyhdistyksille. Kysely suunnattiin Pohteen sisäisille yhteistyökumppaneille. Lisäksi aineistona oli apuvälinepalvelujen HaiPro-ilmoitukset sekä THL:n Tilasto- ja indikaattoripankkia (Sotkanet).

3.1 Apuvälinepalvelujen osaamiskeskus

Apuvälinepalvelut kuuluvat kuntoutuksen toimialueelle, jossa sijaitsee apuvälinepalvelujen osaamiskeskus. Apuvälinepalvelujen osaamiskeskukseen kuuluvat alueelliset apuvälinekeskukset ja hengitysapuvälineyksikkö, apuvälinepalvelujen ohjauskeskus ja apuvälinekeskusten tekniikan palvelut.

Kuvassa 2 on apuvälinekeskusten, apuvälinepalvelujen ohjauskeskuksen, apuvälinepisteiden ja tekniikan palvelujen kuvaukset sekä toimipaikat. **Oulun apuvälinekeskus on ainoa, jossa tehdään vaativan tason ja perustason apuvälinearvioiden lisäksi erityistason apuvälinearvioita. Muissa apuvälinekeskuksissa tehdään vaativan tason ja perustason apuvälinearvioita.** Vastaavasti **Oulun apuvälinekeskuksen tekniikan palveluissa tehdään perustason ja erityisosaamista vaativien apuvälineiden vastaanottotarkastukset, huollot ja korjaukset. Muissa palvelupisteissä tehdään perustason apuvälineiden vastaanottotarkistuksia, huoltoja ja korjauksia.**

PALVELUALUE	
APUVÄLINEPALVELUT palvelualuejohtaja Jukka-Pekka Santala	
VASTUUYKSIKKÖ	Oulun apuvälinekeskus Vastuuyksikönpäällikkö Thor Sundqvist Erityistason apuvälinearviot Vaativan tason apuvälinearviot Perustason apuvälinearviot (palvelupiste)
	Raahen apuvälinekeskus Kuusamon apuvälinekeskus Oulaisten apuvälinekeskus Vastuuyksikönpäällikkö Thor Sundqvist Vaativan tason apuvälinearviot Perustason apuvälinearviot (palvelupiste)
	Oulun hengitysapuvälineyksikkö Vastuuyksikönpäällikkö Thor Sundqvist Uniapneahoidon aloitukset ja maskinsovitukset Kotiin lainattavien hengitysapuvälineiden hankinta
	Apuvälinepalvelujen ohjauskeskus Vastuuyksikönpäällikkö Toni Tuuri Hyvinvointialuetasoiset *Lähetekäsittely *Prosessien kehitys *Logistiikka ja varastoinnit YTA-tasoiset *Kilpailutukset
	Apuvälinepisteet sosiaali- ja terveyskeskuksissa: li, Muhos, Kuusamo, Pudasjärvi, Taivalkoski, Himanka, Kalajoki, Nivala, Ylivieska, Haapavesi, Haapajarvi, Karsämäki, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Reisjärvi Aluepalveluiden vypit Perustason apuvälinearviot
	Oulun apuvälinekeskuksen tekniikan palvelut Työnjohtaja Ari Ollila Vastaanottotarkastukset, määräaikaishuollot, korjaukset ja muutostyöt *Erityisosaamista vaativat apuvälineet *Perustason apuvälineet Kotiasennukset Apuvälineiden siistintä
	Kuusamon apuvälinekeskuksen tekniikan palvelut Raahen apuvälinekeskuksen tekniikan palvelut Oulaisten apuvälinekeskuksen tekniikan palvelut Haapaveden tekniikan palvelut Työnjohtaja Ari Ollila Vastaanottotarkastukset, määräaikaishuollot ja korjaukset *Perustason apuvälineet Kotiasennukset

Kuva 2. Pohteen apuvälinepalvelujen organisaatio kuntoutuksen toimialueella.

Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa on sovittu YTA-työnjaosta. Siinä on sovittu OYS:n tehtäväksi teknisesti vaativien kommunikaatioapuvälineiden sovittukset ja vaativat erityistason apuvälinepalvelut.

Taulukossa 1 on alueelliset apuvälinekeskukset ja -pisteet sekä niiden aukioloajat. Apuvälinepisteiden aukioloajat vaihtelevat alueittain. Apuvälinepisteitä on sijoitettu niihin toimipisteisiin, joissa on kuntoutuksen toimialueen henkilöstöä luovuttamassa apuvälineitä. Aukioloaikoja ja kävijämääriä eri ajankohtina seurataan ja tarvittaessa aukioloaikoja muutetaan. Muun muassa Oulussa on kokeiltu aukioloaikaa klo 17 asti, mutta kävijöitä oli muutamia kuukaudessa, joten siitä luovuttiin.

Alueelliset apuvälinekeskukset ja -toimipisteet	Aukioloajat
Oulun apuvälinekeskus	Palvelupiste ma klo 10-14 ja ti-pe klo 12-15. Hengitysapuvälineyksikkö (HAY) ma-to klo 8-15 ja pe klo 8-13. Ajanvaraustoiminta lähetteellä klo 8-16 välillä sovitusti.
Kuusamon apuvälinekeskus	Ti klo 12-14 ja to klo 9-11.
Raahen apuvälinekeskus	Ma klo 10-14, ke klo 10-14 ja pe klo 8-12.
Oulaisten apuvälinekeskus	Ti klo 10.00-11.30 ja to klo 10.00-11.30.
Sosiaali- ja terveystieteiden apuvälinepisteet	li: ma ja to klo 12-13. Muhos: ma klo 14-15:30. Pudasjärvi: ma-ti ja pe klo 12-13. Taivalkoski: ke klo 9:30-11:30. Himanka: ke klo 8-9:30. Kalajoki: ma, ke ja pe klo 8-9. Nivala: ma-ti ja to-pe klo 8-9. Ylivieska: ma, ti ja to klo 8-9. Haapavesi: ma-to klo 12-13. Haapajärvi: ma klo 15-16, ti-ke klo 8-9 ja pe klo 8-9. Kärsämäki: ke klo 13-14. Pyhäjärvi: ti ja to klo 9-10. Reisjärvi: to klo 10-11.

Taulukko 1. Alueelliset apuvälinekeskukset ja apuvälinepisteet sekä niiden aukioloajat.

Apuvälineiden lainausmäärät ovat kasvaneet vuonna 2024, mutta ennusteen mukaan kasvu ei jatku vuonna 2025. Sen sijaan **asiakasmäärä kasvanut vuosittain ja asiakasmäärän ennustetaan kasvavan edelleen vuonna 2025.** Vuosina 2024-2025 maksusitoumusten ja palvelusetelien osuus yhteensä ollut noin 27 % kaikista lainauksista. (Taulukko 2)

Vuosi	Apuvälineiden lainausten määrä apuvälinepalveluista	Maksusitoumuksella myönnetty apuvälineet (kpl)	Palvelusetelillä myönnetty apuvälineet (kpl)	Kaikki lainaukset yhteensä	Asiakkaiden lkm.
2023	28 154	12 366	1 152	42 342	11 839
2024	32 613	12 464	1 153	49 515	12 740
2025 (12.10.25 saakka)	24 338 (ennuste 31 700)	9 830	904	40 216	10 840 (ennuste 13 838)

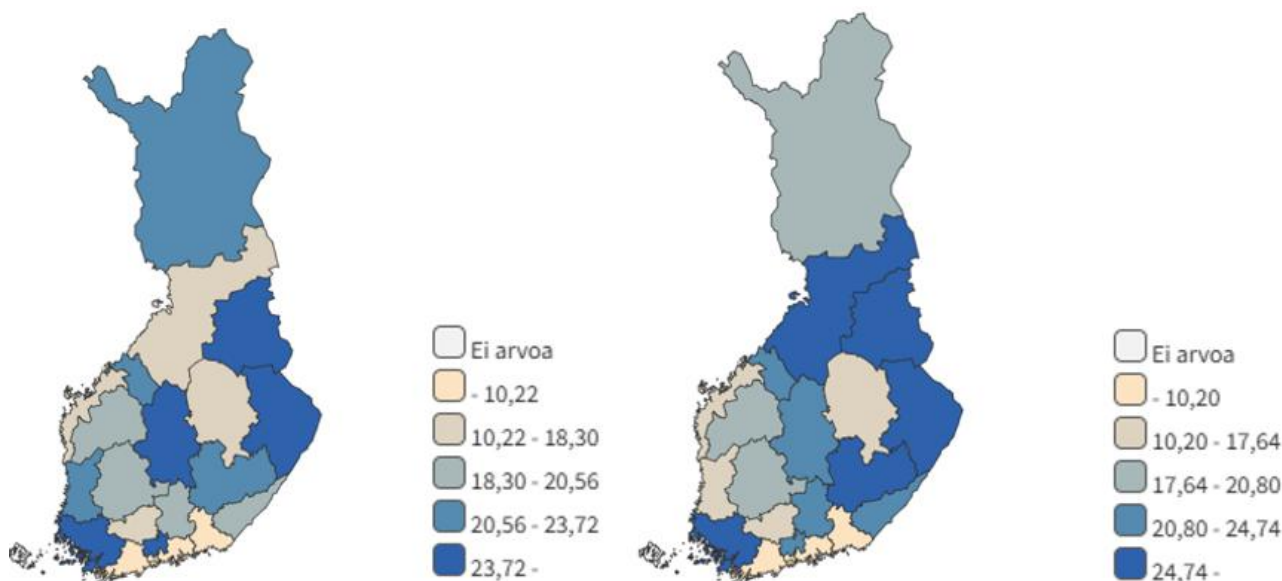
Taulukko 2. Apuvälinelainausten määrät apuvälinepalveluista, maksusitoumuksella ja palvelusetelillä sekä asiakasmäärä.

14.10.2025 Pohteella oli **palauttamattomia tai myöhässä olevia apuvälineitä yhteensä 20 886 kappaletta. Näiden laskennallinen arvo on 4,9 M€**. Arvion mukaan noin 75 % näistä apuvälineistä on sellaisia, joiden laina-aikaa jatkettaisiin, jos asiaa ehdittäisiin kartoittaa. Apuvälineiden seurannan kehittäminen ja palauttamattomiin apuvälineisiin panostaminen nähdään **yhtenä keinona hallita taloudellisia riskejä vuonna 2026**.

Apuvälinepalveluissa on **käytössä Effector-järjestelmä**, joka kattaa hankinta-, varastointi-, logistiikka-, palautus-, laskutus-, huolto- ja poistotiedot sekä toimii lakisääteisenä laiterekisterinä. Effector-järjestelmään kirjataan omista toimipisteistä luovutetut apuvälineet sekä maksusitoumuksella ja palvelusetelillä hankitut apuvälineet.

3.2 Apuvälineiden kustannukset

Terveystenhuollon apuvälineiden hankintakustannukset €/asukas ovat kasvaneet Pohteella 46 % vuosien 2023 ja 2024 välillä (kuva 3). Vuonna 2023 Pohteen hankintakustannukset olivat 17,7 €/asukas, mikä oli lähellä koko maan keskiarvoa (17,3 €/asukas). Vuonna 2024 Pohteen hankintakustannukset olivat 25,9 €/asukas, mikä oli selkeästi yli maan keskiarvon (17,2 €/asukas). **Vuoden 2024 hankintakustannukset olivat maan neljäksi kalleimmat verrattuna muihin hyvinvointialueisiin.**



Kuva 3. Terveystenhuollon apuvälineiden hankintakustannukset, €/asukas. Vasemmalla vuosi 2023 ja oikealla vuosi 2024. Lähde: THL, Sotkanetin tilastotiedot.

Taulukossa 3 on Pohteen apuvälineiden hankintakustannukset euroina. **Vuonna 2025 apuvälineiden hankintakustannusennuste on vuoden 2024 kustannuksia matalampi. Huoltokustannukset ovat kasvaneet vuosittain ja vuonna 2025 niiden ennustetaan taas kasvavan.**

Eri vuosien kustannuserot johtuvat osittain uusista apuvälineryhmistä, uusien toimitus- ja logistiikka-varastojen perustamisesta, hengityshoitovälineiden hankintavastuun siirtymisestä apuvälinepalveluihin, volyymien kasvusta ja yleisestä hintakehityksestä.

Vuosi	Apuvälineet	Huoltotarvikkeet
2023	7,7 M€	420 000 €
2024	9,6 M€	590 000 €
2025 (tammi-elokuu)	6,0 M€ (ennuste 8,9 M€)	465 000 € (ennuste 700 000 €)

Taulukko 3. Apuvälineiden ja niiden huoltotarvikkeiden kustannukset.

Apuvälinepalvelujen **toiminta on kasvanut** (lähetemäärät +8,1 %, potilaskontaktit +10,2 %, tekniikan työmääräysennuste +7,0 %, apuvälinelainausmäärän ennuste +9,8 %) ja **palvelut ovat toteutuneet pääosin hoitotakuussa**. Toiminnan kasvusta huolimatta vuoden 2025 toimintakatteen ennuste on -12,5 M€, mikä on samaa luokkaa kuin viime vuoden 2024 toteuma -12,6 M€.

Hankinnat toteutetaan hankintapalvelujen kanssa ja palveluissa käytetään EU standardit täyttäviä lääkintälaitteita. Kaikille laitteille tehdään vastaanottotarkistus, jossa varmistetaan standardien täyttyminen ja turvallisuus.

Apuvälineiden **kilpailutuksessa laatuasteiden osuus on 10-40 % ja hinnan osuus 60-90%**. Perusapuvälineissä painopiste on hinnoissa ja vaativimmissa apuvälineissä laatuvaatimusten osuus kasvaa. Kilpailutukset pyritään luomaan siten, että **lopputuote palvelee mahdollisimman hyvin mahdollisimman laajaa potilasjoukkoa**. Kilpailutukset tehdään Claudia-järjestelmässä.

Lähtökohtaisesti kaikki **apuvälinekilpailutukset tehdään YTA-laajuisesti**. Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa on sovittu, että YT-alueen apuvälineiden kilpailutuksista vastaa Oulun yliopistollinen sairaala. **Poikkeuksena ovat apuvälineet, jotka edellyttävät yksilöllistä palvelua tai valmistusta**. Nämä kilpailutetaan hyvinvointialueilla.

3.3 Henkilöstö

Apuvälinepalveluissa työskentelee 22 hoitohenkilöä, 23 teknistä henkilöstöä, 4 logistiikkahenkilöstöä, 7 asiantuntijaa ja 5 esihenkilöä. Vuonna 2024 lisättiin kaksi työntekijää Raaheen, yksi Oulaisiin ja yksi Kuusamon apuvälinekeskuksiin. **Henkilöstölisäyksen avulla saatiin apuvälinekeskuksiin perustason arviointien lisäksi vaativamman tason apuvälinearviot**.

Apuvälineprosesseja on päivitetty vastaamaan volyymien ja resurssien nykyistä suhdetta. Tämä tarkoittaa sitä, että **päätöksiä tehdään yhä enemmän pelkästään lähetteen ja potilastietojen perusteella tapaamatta asiakasta**. Toimintatavassa on riski, että asiakkaan yksilöllinen tilanne ei aina avaudu riittävän kattavasti. Lisäksi **nykyisellä resurssilla ei kyetä hoitamaan myöhemmin olevien apuvälineiden seurantaa ja palautuskehoituksia**.

Tekniikan palveluissa nykyinen henkilöstö ei riitä kattamaan kaikkia lakisääteisiä velvoitteita, jonka takia käytetään lisäksi ostopalvelua. Varasto- ja logistiikkahenkilöstön määrä on riittävä nykyisiin volyymeihin.

Henkilöstön **osaamisen taso arvioitiin riittäväksi**. Lakien, asetusten ja toimintaa ohjaavien suositusten tuomat muutokset edellyttävät aika ajoin henkilöstön kouluttamistarvetta. Esimerkiksi STM:n Valtakunnalliset apuvälineiden luovutusperusteet- oppaan päivitys sisälsi uusina apuvälineryhminä muistin apuvälineet, sukupuolielämän apuvälineet ja avustajakoirat.

Apuvälinekeskusten ja hengitysapuvälineyksikön lähtövaihtuvuus oli vuonna 2024 19 %. Tuolloin vaihtuvuus johtui pääosin henkilöstön siirtymisestä eläkkeelle. **Vuonna 2025 lähtövaihtuvuus oli 4 % (10/25)**. Lähtövaihtuvuus ei ole vaikuttanut toimintaan merkittävästi. Toiminnassa varmistetaan, että **mikään osaaminen ei ole yhden henkilön varassa**.

Osa invalidiliiton jäsenyhdistyksistä otti kantaa henkilöstön osaamisen vaihtelevuuteen. Osaamisen puute vaikeutti toimivan apuvälineen saamista heti ensimmäisellä käynnillä ja asiakas saattoi joutua asioimaan useasti apuvälinelainaamossa saadakseen sopivan apuvälineen.

3.4 Apuvälineiden saatavuus ja saavutettavuus

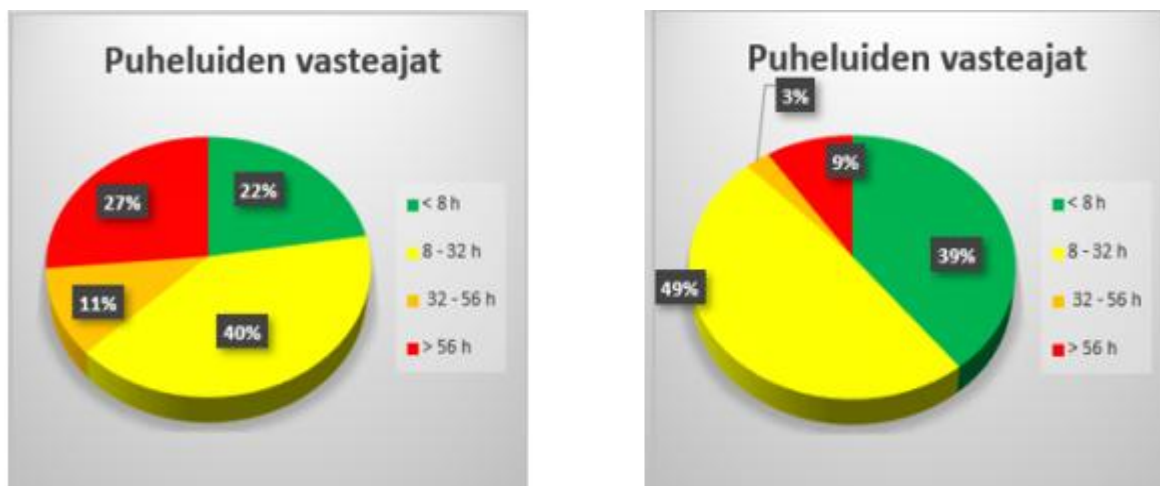
Apuvälinepalveluissa apuvälineiden saatavuus koetaan kohtuullisen hyvänä. Apuvälineprosessia on kehitetty ja perustason apuvälineet ovat saatavilla saman laatuina Pohteen eri alueilla. Lisäksi osastohoidossa olevat asiakkaat voivat saada perustason apuvälineet (kuten rollaattorin, kuljetuspyörätuolin, suihkutuolin tai tarttumapihdit) jo hoitojakson aikana osastoilla työskentelevien kuntoutuksen työntekijöiden kautta. Maakunnan alueella perustason apuvälineet ovat yleensä saatavilla vuodeosastojen yhteydestä, samasta rakennuksesta. Lisäksi OYS:n perustetulla logistiikkapisteellä on helpotettu yliopistosairaalaan kotiutuvien asiakkaiden apuvälineiden saamista, jolloin kotiuttamisessa ei tarvitse huomioida apuvälinepalvelujen aikatauluja.

Apuvälineen saamisen odotusaika vaihtelee. **Perusapuvälineet saa palvelupisteistä pääsääntöisesti samalla käynnillä mukaansa.** Oulun palvelupisteellä 49 % asiakkaista pääsee apuvälineen lainauspalveluun alle 10 minuutin sisällä ja 88 % alle puolessa tunnissa (odotusajat vuonna 2025, tiedot saadaan vain Oulun toimipisteeltä). Mikäli apuvälinettä ei ole välittömästi asiakkaalle annettavissa, ei asiakkaalle voida useinkaan luvata tarkkaa saapumisaikaa, koska tilanteeseen vaikuttavat toimittajien ja palveluntuottajien prosessit. Asiakkaalle ilmoitetaan ajanvaraus apuvälineen luovutukseen ja käytön ohjaukseen tai joissakin tilanteissa mahdollisuus noutaa apuväline palvelupisteeltä.

Vaativat ja erityistason apuvälineet tarvitsevat lähetteen ja apuvälineitä joutuu jonottamaan noin 1-3 kuukautta. Kotiasennusten vaihteluväli on 1-7 arkipäivää. Syksyllä 2025 on ollut haasteita kotiasennusten hankintasopimuksissa, mikä on nostanut odotusaikoja hetkellisesti jopa 10-15 arkipäivään. Lähetteitä ja kotiasennuksia priorisoidaan kiireellisyyden mukaan.

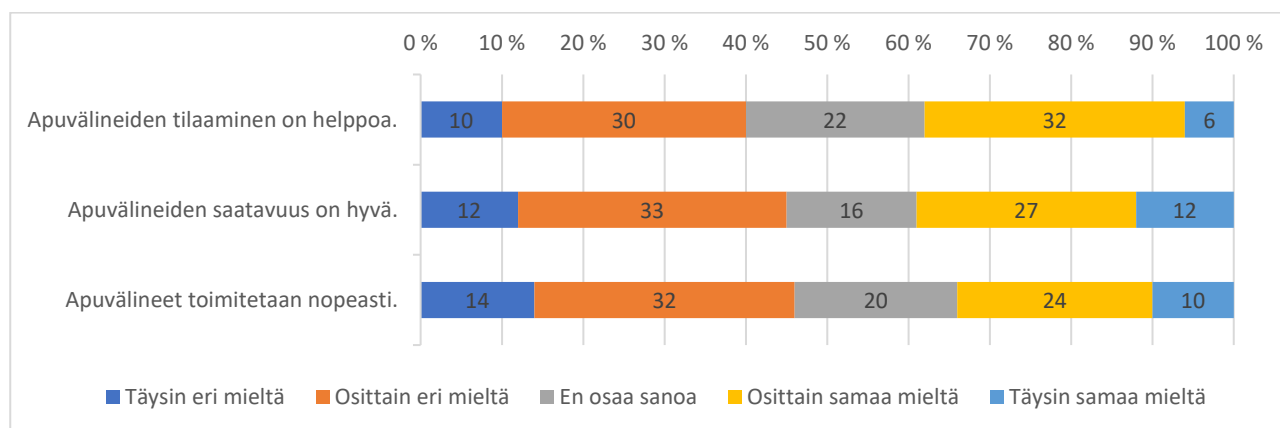
Tammi-syyskuussa 2025 erikoissairaanhoidon **lähetteet on pääsääntöisesti käsitelty lakisääteiden määräajan (<21 vrk) puitteissa**. Lähetteitä on saapunut 5553 kpl, joista kolmen käsittely on viipynyt yli määräajan. **Erikoissairaanhoidon apuvälineen tarpeen arvioinnit ja apuvälineen saaminen toteutuvat säädetyissä määräajoissa. Perusterveydenhuollon apuvälineiden hoitotakuun toteutumisesta ei ollut seuranta.**

Asiakaspuhelinnumeron vasteajat ovat parantuneet hieman vuosien 2024 ja 2025 välillä. Vuonna 2025 39 % puhelusta on pystytty hoitamaan saman päivän aikana. (kuva 4)



Kuva 4. Vasemmalla vuoden 2024 puheluiden vasteajat (n=10 536) ja oikealla vuoden 1-9/2025 puheluiden vasteajat (n=7 046).

Pohteen sisäisille yhteistyökumppaneille suunnatussa kyselyssä, **apuvälineiden tilaamisen koki helpoksi 6 % ja 32 % osittain helpoksi. Kokemus apuvälineiden saatavuudesta vaihteli**, 12 % kokee saatavuuden hyväksi, 27 % osittain hyväksi, 33 % osittain huonoksi ja 12 % huonoksi. Vastaavasti kokemus apuvälineiden toimitusnopeudesta jakautui. Toimitus toteutuu nopeasti 10 %:n mielestä ja osittain nopeaksi 24 %:n mielestä. **Vajaa puolet kokee toimitusnopeudessa olevan hitautta.** (kuva 5)



Kuva 5. Pohteella toimivien yhteistyökumppanien näkemys apuvälineiden tilaamisesta, saatavuudesta ja toimitusnopeudesta (%). (n=50).

Henkilöstö antoi palautetta, että kaikkia tuotteita ei löydä Excel-listalta, muun muassa vuodepöytää ei löydä listalta. Palautteissa toivottiin myös monia laitteita takaisin apuvälinepisteisiin, kuten liukulevyjä, potilasnostimia ja siirtolaitteita, jotta ne saataisiin nopeasti asiakaskäyttöön.

Jonkin verran tuli palautetta myös suoraan hoitoon liittyvien apuvälineiden (esimerkiksi vartalon ortoosien, polvitukien ja päkiäkevennettyjen kenkien) jakelun viivästymisistä. Pohteen toiminnan alkessa näiden välineiden hankkiminen asiakkaalle oli yksiköiden vastuulla. Tämä käytäntö osoittautui kuitenkin toimimattomaksi ja vuonna 2024 tehtiin päätös näiden välineiden hankintavastuun siirtämisestä apuvälinepalveluihin. Tämä prosessi on vielä kesken, koska kullekin välineelle on tarpeen määrittää luovutusperusteet ja toimintamallit. **Tavoitteena on, että vuoden 2025 loppuun mennessä saadaan ensimmäinen kokoelma hoidollisia apuvälineitä varastoihin myös maakunnan apuvälinepisteille, jolloin näiden apuvälineiden saatavuus paranee.**

31 % kyselyyn vastanneista Pohteen sisäisistä yhteistyökumppaneista koki, että kuukausittain on tilanteita, joissa apuvälineiden odotusajat hidastavat asiakkaiden kotiutusta. Vastaa- jista 15 % ilmoitti, että apuvälineiden odotusajat hidastivat kotiutuksia viikoittain. Kotiutukset olivat viivästyneet, kun oli esimerkiksi odotettu nostinlaitteita, sänkyjä, pyörätuolia ja ryhtitukiliivejä.

23 % kyselyyn vastanneista sisäisistä yhteistyökumppaneista oli sitä mieltä, että apuvälineiden odotusajat aiheuttavat turvallisuusriskin asiakkaalle kuukausittain. 8 % vastanneista oli sitä mieltä, että odotusajat aiheuttivat turvallisuusriskejä asiakkaille viikoittain. Yleisin vastaa- jien kuvaama esimerkki vaaratilanteista oli nosto- ja siirtolaitteiden puuttumisen, jolloin kotona asu- van asiakkaan siirtotilanteet ovat olleet riski asiakkaalle, työntekijälle ja läheisille. Lisäksi kotiasen- nusten pitkittyminen on aiheuttanut vaaratilanteita asiakkaalle muun muassa nousutukien, wc-ko- rokkeiden ja kynnysluiskien puuttumisen takia. Eräs vastaaja kuvaa siirtolaitteiden tärkeyttä asiak- kaan toimintakyvyn ylläpidon kannalta seuraavasti ”*Asiakkaalla voi mennä voimat siirtymiseen, ettei hän jaksa muutoin päivän aikana enää edistää omaa toimintakykyään esim. osallistumalla pukeutu- miseen, peseytymiseen tai jopa kävelyä harjoittelemalla.*”

Apuvälinepalveluihin on tehty vuosina 2023–9/2025 seitsemän HaiPro-ilmoitusta kotiuttamisen vii- västymisistä apuvälineiden puuttumisen vuoksi. Kyse oli yleensä muutamasta päivästä tai viikonlo- pun yli viivästyneestä kotiasennuksesta. Haasteita oli erityisesti maakunnissa, jossa apuvälineitä ei ollut riittävästi kotiutustilanteita varten. HaiPro-ilmoituksissa oli noin 10 tilannetta, jossa asiakas ko- tiutui ilman tarvitsemaansa apuvälinettä. Apuvälinepalvelu on ohjeistanut kotiuttavia yksiköitä enna- koimaan kotiuttamisia ja aloittamaan valmistelut 2-3 päivää ennen kotiutusta. Lisäksi muutamissa tilanteissa apuvälineen saanti viivästyi, kun akuuttitilanteessa ei saatu yhteyttä apuvälinepalveluun.

Asiakkaalle voidaan luovuttaa väliaikaisesti alemman tason apuväline, jos asiakas tarvitsee erityis- tason apuvälineen, jonka arvioimisessa, hankinnassa ja luovutuksessa kestää aikaa. Tällä saadaan varmistettua odotusajan turvallisuus, vaikka apuvälineen soveltuvuus olisi epäoptimaalinen.

Mikäli turvallisuusnäkökohtaa ei voida tilapäisesti (tai pitkäaikaisestikaan) turvata apuvälineellä asia- kasta tai mahdollisia yhteistyötahoja ohjeistetaan muiden palvelujen tai avun piiriin. Näitä palveluita ovat esimerkiksi, sukulaiset ja ystävät, kotihoito ja -kuntoutus, kauppojen kotiinkuljetuspalvelut tai viime kädessä terveydenhuollon päivystys, jos asiakas ei selviydy turvallisesti kotona.

Saavutettavuus: Perustason apuvälinepalvelujen apuvälinepisteet ovat pääosin sijoittuneet sote-asemien tai -keskusten yhteyteen. Koillismaahan, rannikon ja eteläisen alueen apuvälinepisteet ovat auki keskimäärin joitakin tunteja viikossa. Eri pisteet ovat kuitenkin auki eri päivinä, joten asukkaalla on mahdollisuus asioida myös naapurikuntien apuvälinepisteillä. Oulun ympäryskuntien asukkaat asioivat usein Oulussa, jossa perustason palvelut ovat saavutettavissa jokaisena arkipäivänä. Tältä osin perustason apuvälinepalvelut **katsotaan olevan helposti saavutettavat.**

Vaativan tason apuvälinepalveluita on sijoitettu myös Oulun ulkopuolelle (Kuusamo, Raahe, Oulainen). Oulaisissa ja Kuusamossa henkilöstön perehdytys ja kouluttautuminen on vielä kesken. **Vaativien palvelujen osalta palvelut eivät vielä ole niin helposti saavutettavat, kuin apuvälinepalveluissa toivotaan.**

Erityistason apuvälinepalvelut (kuten lasten apuvälineet, sähköiset liikkumisen apuvälineet ja protetiikka) on keskitetty Ouluun. Näiden apuvälineiden palvelut on sijoitettu OYS:n välittömään läheisyyteen. Nämä palvelut eivät ole esimerkiksi Kalajoen tai Pyhännän näkökulmasta erityisen helposti saavutettavat. Palveluita **ei ole** kuitenkaan **tarkoituksenmukaista hajauttaa alueelle.**

Apuvälinepalvelut ovat testanneet Oulun toimitilojen saavutettavuutta kokemusasiantuntijoiden avulla ja **saavutettavuus todettiin hyväksi.** Muista toimipisteistä ei ole tehty selvitystä, mutta apuvälinepalvelut eivät ole saaneet näistä negatiivista palautetta. **Palvelupisteiden tilat ovat myös esteettömät.** Tiloissa ei ole kynnyksiä, eri kerroksiin pääsee hissillä ja sisäänkäynneissä on luiskat.

Invalidiliiton jäsenyhdistykset olivat tyytyväisiä, että apuvälineitä oli saatavilla ja perusapuvälineet sai nopeasti mukaansa. Apuvälineiden myöntämisen kriteerit olivat osan mielestä tiukentuneet ja asiakkaat joutuivat kustantamaan yhä enemmän tarvittavia apuvälineitä kuten tuki- ja porraskaiteet.

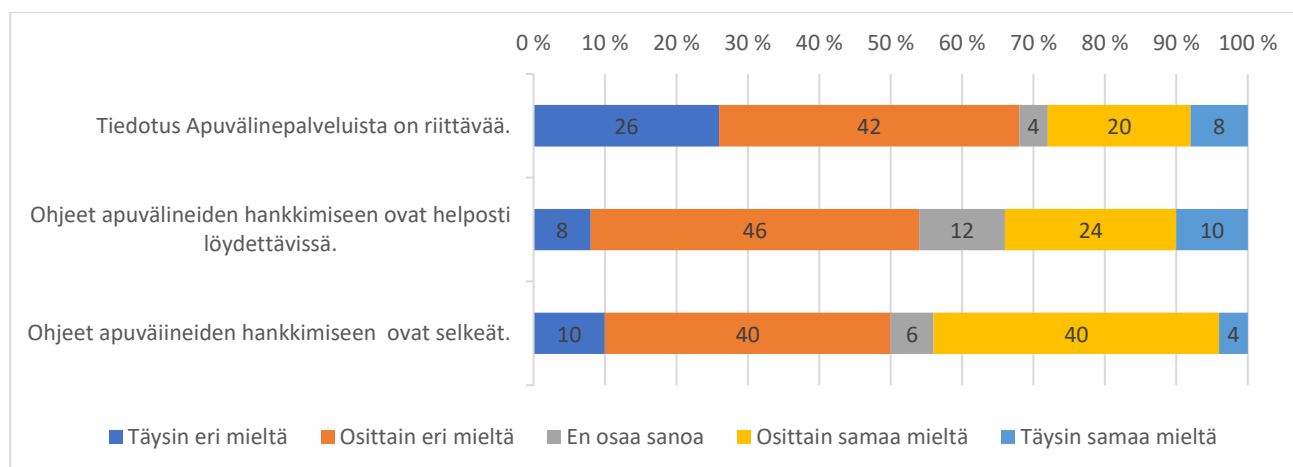
Jäsenyhdistykset olivat **tyytyväisiä, että palveluita oli kotipaikkakunnalla mutta samalla he kokivat apuvälinepalvelujen saavutettavuuden heikkona.** Aukioloajat koettiin sellaisiksi, että työsikäyvien apuvälineitä käyttäjien tai heidän omaistensa on hankala asioida toimipisteissä. Aukioloaikoja toivottiin pidennettävän edes yhtenä päivänä viikossa siten, että asiointi onnistuisi klo 16 jälkeen. Lisäksi toivottiin aamuaukioloaikoja useammin viikossa. Saavutettavuutta rajoittaa myös osalla alueista oleva tunnin aukioloaika kerran viikossa.

Vanhusneuvostossa koettiin, että apuvälinepalvelujen toimivuus oli yleisesti ottaen hyvää ja toimitus oli pääsääntöisesti nopea. Apuvälineet ovat helposti saavutettavissa Oulussa. **Haasteena nähtiin apuvälinelainaamojen saavutettavuus pienillä paikkakunnilla,** etenkin jos pitää testata laitetta ennen käyttöönottoa. Lisäksi toimitusajat joissakin laitteissa liian pitkiä esim. näkövammaisten valaistus tai sairaalasänky. **Hyviä kokemuksia oli kotiin asennettavista laitteista.**

3.5 Tiedotus apuvälineistä

Pohteen verkkosivuilla on tiedotusta palveluista. Tiedon löytymisessä on ollut haasteita, jos asiakas on hakenut tietoa hakukoneilla ja he ovat päätyneet muulle kuin Pohteen verkkosivulle. Pohteen ammattilaisille on koottu väliaikaiseen materiaalipankkiin/ohjekirjastoon lähete- ja toimintaohjeita.

Pohteen sisäisten yhteistyökumppanien näkemyksen mukaan **tiedotus apuvälinepalveluista ei ole riittävää**, 8 % vastaajista kokee sen riittäväksi ja 20 % osittain riittäväksi. Myös **ohjeet apuvälineiden hankkimiseksi ovat yli puolen mielestä vaikeasti löydettävissä**. Kokemus itse ohjeiden selkeydestä jakautuvat lähes tasan niiden mielestä, joiden mukaan ne ovat selkeät ja jotka kaipaavat lisää selkeyttä. (kuva 6)



Kuva 6. Pohteella toimivien yhteistyökumppanien näkemys apuvälinepalvelujen tiedotuksesta ja apuvälineiden hankkimiseen liittyvistä ohjeista, (%), (n=50).

Tiedonkulun haasteet näkyivät myös HaiPro-ilmoituksissa. **Tieto apuvälineprosessin etenemisestä ei aina saavuttanut osastoilla ja poliklinikoilla toimivia ammattilaisia vaikeuttaen asiakkaan kuntoutuksen/hoidon suunnittelua ja toteutusta.**

Invalidiliiton jäsenyhdistysten ja vanhusneuvoston mukaan tietoa apuvälineistä ja apuvälinepalveluista löytyy Pohteen verkkosivuilta, jos asiakkaalla oli käytössä internet sekä osaamista tiedon hakemiseen. Osa oli havainnut, että lokakuun alkupuolella verkkosivuilla oli vanhentuneita puhelinnumeroja ja **toivoivat huomiota kiinnitettävän sivujen päivittämiseen.**

3.6 Kokemus apuvälineistä

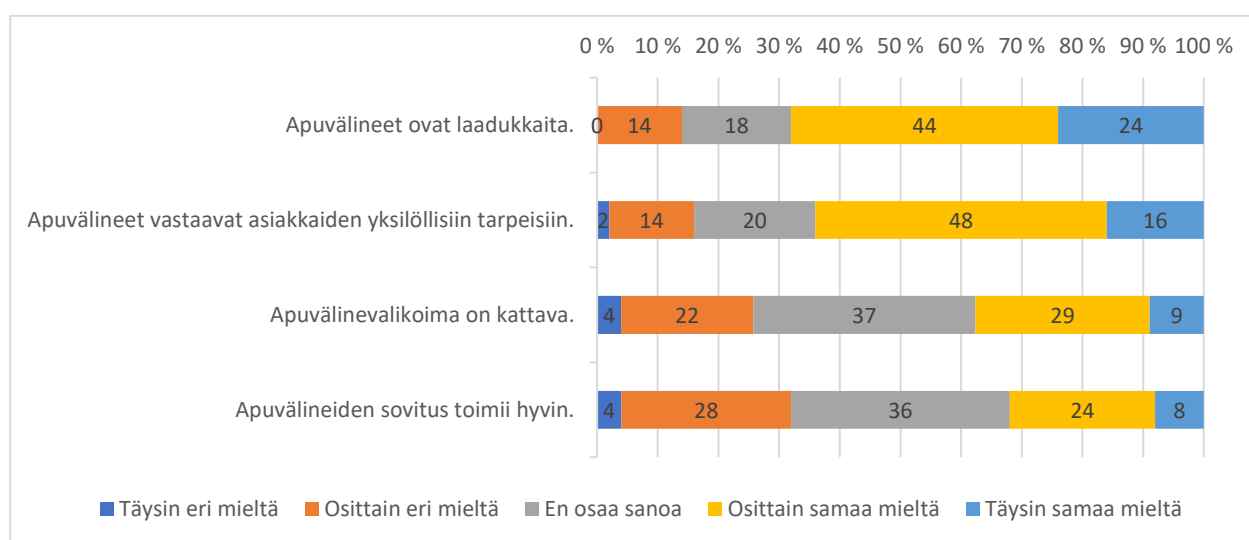
Pohteen toiminnan aikana **apuvälineiden luovutusperiaatteita on yhtenäistetty, jotta palvelu olisi tasapuolista** eri alueilla. Haasteina olivat ne apuvälineet, joita haetaan lähetteellä. Nämä vaativat lähetteeltä korkeaa laatua, jotta asiakkaan yksilölliset tarpeet tulevat riittävän hyvin huomioituksi. Apuvälineen luovutuksen yhteydessä annetaan asiakkaalle ja/tai omaisille käytön ohjaus.

Yksilöllisen tarpeen arvion kipeäksi kulmakiveksi kuvataan sitä, että STM:n Valtakunnallinen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet –opas linjaa, että: *”Esisijaisesti turvataan*

apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä elintärkeiden ja keskeisimpien päivittäisten toimintojen ylläpitämiseksi tai jotka ovat välttämättömiä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemisessa”. Esimerkiksi harrastuksen tueksi ei anneta välineistöä. **Näkemyserot luovutusperiaatteiden tulkinnoissa aiheuttavat välillä asiakkaiden tunnetta, että heidän yksilöllistä tilannettaan ei huomioida.** Nämä näkemyserot eivät ole täysin poistettavissa.

Asiakkaat ovat pääosin tyytyväisiä saamiinsa apuvälineisiin, erityisesti perusterveydenhuollon apuvälineisiin. Erikoissairaanhoidon apuvälineille asiakkailla on korkeammat odotukset. Palautetta tulee mm. tutun apuvälinemerkin vaihtumisesta, asiakas ei saa kaksoiskappaletta esimerkiksi mökille luovuttamiskriteerien täyttymättömyyden takia tai asiakas ei saa kaikkia haluamiaan ominaisuuksia apuvälineeseen, koska ne eivät ole välttämättömiä asiakkaan toimintakyvyn kannalta.

Pohteen **sisäiset yhteistyökumppanit kokivat apuvälineet laadukkaiksi. 64 % vastaajista koki apuvälineiden vastaavan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin** (16 % täysin samaa mieltä ja 48 % osittain samaa mieltä). Apuvälinevalikoiman koki **kattavaksi 9 %** ja osittain kattavaksi 29 %. Apuvälineiden **sovitusta** toimi hyvin 8 % mielestä ja 24 % arvioi sen osittain hyvin toimivaksi. (Kuva 7)



Kuva 7. Pohteella toimivien yhteistyökumppanien näkemys apuvälineistä ja niiden sovituksen toimivuudesta, (%). (n=50)

Invalidiliiton jäsenyhdistysten mielestä asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomiointi toteutui heikosti tai vaihtelevasti. Osa kokee tulleen huomioiduksi ja oli tyytyväisiä, mutta osa kokee, että heidän tarpeitaan ei huomioitu riittävästi.

Pienapuvälineisiin oltiin pääosin tyytyväisiä. Muiden apuvälineiden mainittiin olevan monesti huonokuntoisia tai niitä ei huollettu. Lisäksi kaikissa apuvälineissä ei koettu olevan tarpeeksi säätömahdollisuuksia, jotta apuväline olisi käytännöllinen ja toimiva.

Apuvälineiden **käytönohjaus nähtiin tärkeänä ja ohjauksen koettiin toteutuvan kohtuullisesti.** Kokemuksia oli sekä hyvästä ohjauksesta, mutta myös tilanteista, joissa ohjaus on jäänyt saamatta.

Kiitosta saivat fysioterapeutit, jotta ohjaavat apuvälineen käyttöön ja testaavat apuvälineen sopivuuden käyttäjälle. Aina apuvälineen kaikkiin ominaisuuksiin ei perehdytty riittävästi, jolloin säädöt saattoivat jäädä vajaiksi aiheuttaen asentovirheitä. Koettiin myös, että käyttäjän oli itse haettava tietoa apuvälineestä ja ohjauksen puuttuessa osa apuvälineiden potentiaalista jäi hyödyntämättä.

Vanhusneuvosto koki, että apuvälinepalvelujen asiakaspalvelu on hyvää ja asiakas huomioidaan. Paikallista apuvälinelainaamoa arvostetaan ja pidetään asiantuntevana ja ystävällisenä. Myös **kotiin toimitus sai kiitosta.** Apuvälineisiin oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä, mutta rolaattoreiden toivottiin olevan keveämpiä, jotta ne olisi helpompi pakata autoon.

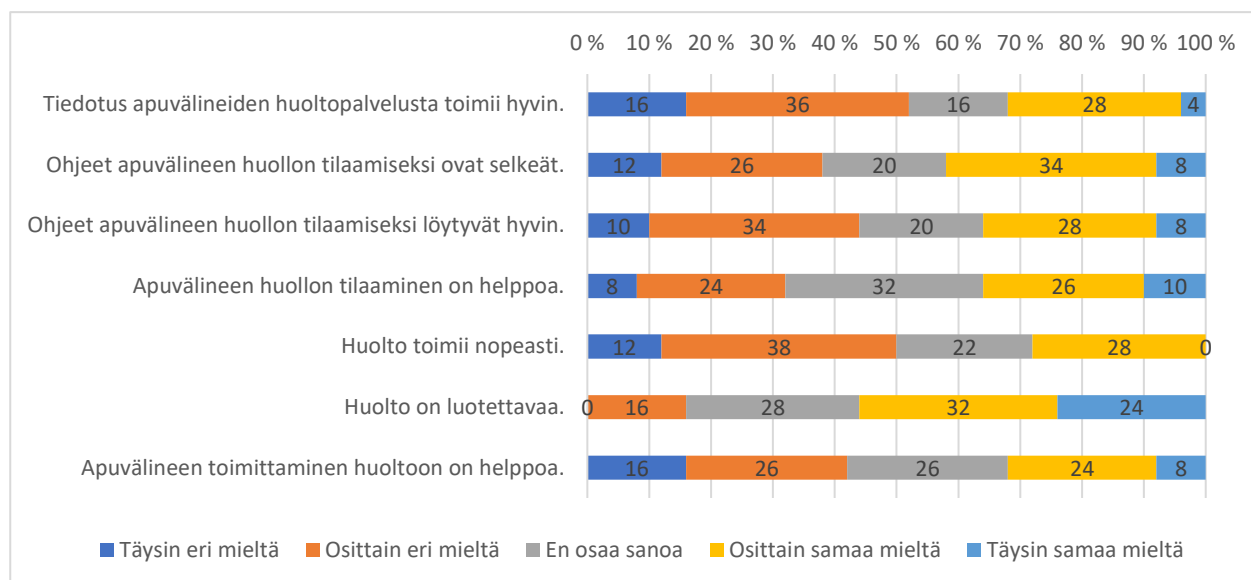
3.7 Apuvälineiden huolto

Huoltoja voi tilata palvelupuhelimeen soittamalla tai käyttämällä Palse-portaalia. Apuvälineiden huoltoja ja korjauksia toteutetaan aluekeskuksissa (Kuusamo, Oulu, Raahe ja Oulainen). Eri-tyistason apuvälineiden huoltopalvelut on keskitetty Ouluun. Eri-tyisosaamista tai -välineistöä vaativia huoltoja tehdään myös ostopalveluna. Ostopalveluja käytetään suuren työmäärän takia sekä lakisääteisten velvoitteiden toteutumisen varmistamiseksi.

Odotus- ja huoltoajat riippuvat apuvälineestä sekä korjauksen laajuudesta. Perusapuvälineiden pieniä huoltoja ja korjauksia tehdään välittömästi tai väline voidaan vaihtaa toiseen vastaavaan. Isommissa huolloissa asiakas saa huoltoajan keskimäärin viikossa. Kaikkien laitteiden kaikkia erilaisia varaosia tai lisävarusteita ei ole mahdollista pitää koko ajan varastossa. Harvinaisten varaosien saatavuus ja toimitusajat ovat useita viikkoja tai jopa yli kuukauden. Näitä ongelmia pyritään välttämään käyttämällä mahdollisimman paljon sopimustuotteita, sillä yleensä sopimuksissa on myös ehtoja varaosien toimitusajoista.

4 % Pohteen sisäisistä yhteistyökumppaneista koki apuvälineiden **huoltopalveluista tiedottamisen** riittävänä ja 28 % osittain riittävänä. **Ohjeet huollon tilaamiseksi** koki selkeänä 8 % ja osittain selkeänä 34 % vastaajista. Myös **ohjeiden löytämisen** koki helppona 8 % ja osittain helppona 28 %. **Huollon tilaamisen** koki helppona 10 % ja osittain helppona 26 % vastaajista. (kuva 8)

Puolet vastaajista koki huollon toiminnan hitaana tai osittain hitaana. Huolto koettiin pääosin luotettavana. Huoltoon toimittamisen koki helppona 8 %, osittain helppona 24 % ja 42 % vaikeana tai osittain vaikeana. (kuva 8)



Kuva 8. Pohteella toimivien yhteistyökumppanien kokemus apuvälineiden huollon toimivuudesta. (n=50)

Kyselyyn vastanneet kommentoivat, että asiakkaille sekä heidän läheisilleen apuvälineiden toimittaminen huoltoon on usein vaikeaa. Lisäksi toivottiin viestintää huollon etenemisestä ja sen pitkittymisestä, jotta asiakkaan ei tarvitse soittaa huollon perään. Viesti ei myöskään aina kulkenut huolletusta apuvälineestä, että sen voi jo noutaa. **Kokemus huollon toimivuudesta vaihteli paikkakunnittain ja huollon nopeuteen vaikutti myös logistiikkapalvelun aikataulut.**

16 % Pohteen sisäisistä yhteistyökumppaneista koki, että apuvälineiden huoltoajat hidastivat asiakkaiden kotiutusta kuukausittain heidän työyksiköissään. Huoltojen viivästymisistä johtuvista kotiutusten siirtymisistä oli tehty muutamia HaiPro-ilmoituksia. **Lisäksi 16 % koki, että huollon odotusajat aiheuttivat kuukausittain turvallisuusriskin asiakkaalle.** 2 % vastaajista koki, että odotusajat aiheuttivat turvallisuusriskin asiakkaalle viikoittain.

Useat kommentoivat, että huoltojen siirtyminen Ouluun ja pois omalta paikkakunnalta on lisännyt odotusaikoja. On ollut tilanteita, että huollon aikana asiakas on ollut täysin vuodepotilaana tai asiakas on saanut tilalle pyörätuolin, jolla ei ole pystynyt itse liikkumaan. Sähköisten vuoteiden, nostinlaitteiden ja pyörätuolien hitaan huoltamisen koettiin lisäävän asiakkaiden liikkumattomuutta.

Invalidiliiton jäsenyhdistysten näkemyksen mukaan apuvälineiden pienemmät huollot onnistuvat hyvin ja nopeasti, mutta määräaikaishuollot eivät toteudu. Palse-portaalin koettiin helpottaneen apuvälineiden huollon tilaamista.

Matkat huoltopalveluihin koettiin pitkiksi. Lisäksi **asiakkaan ohjaus omatoimiseen huoltamiseen koettiin puutteelliseksi ja tähän kaivattiin neuvontaa enemmän.** Huollon ohjauksen koettiin koskevan pääosin apuvälineen puhtaudesta, ohjeen mukaisesta käytöstä ja säilytyksestä huolehtimisesta. Toisaalta osa koki, että kaikilla asiakkailla ei ole edes mahdollisuutta huoltaa apuvälineitään itse.

Sekä jäsenyhdistykset että vanhusneuvosto kokivat, että **huoltojen odotusajat saattoivat olla pitkiä, minkä jäsenyhdistykset näkivät turvallisuusriskinä asiakkaille sekä heidän avustajille.**

3.8 Palvelun laadun ja vaikuttavuuden mittaaminen

Apuvälineiden laatua ja apuvälineiden sopivuutta asiakkaille **seurataan asiakaspalautteiden avulla.** Asiakas tai asiakkaan läheinen voi antaa palautetta saamastaan palvelusta Pohde.fi ja Oys.fi -verkkosivuilla, yksiköiden asiakaspalautelaitteella ja paperilomakkeella tai suullisesti. Saatu palaute käydään läpi henkilöstön yksikköpalavereissa. Tosin **Pohteen verkkosivuilla asiakaspalautteen anto onnistui vain Oulun apuvälinepalvelun osalta** (10/2025 tilanne).

Oulun apuvälinepalvelun NPS-indeksi (Net Promoter Score) on **kehittynyt myönteiseen suuntaan.** Vuonna 2024 se oli 46 (n=317, luvut vaihtelivat kuukausittain välillä -11 ja 90), kun taas **vuoden 2025 tammi-syyskuun NPS oli 73** (n=379, luvut vaihtelivat kuukausittain välillä 59 ja 84).

Apuvälineistä koituvaa hyötyä ei mitata systemaattisesti. Tätä arvioidaan asiakaskohtaisesti muun muassa yksittäisten vaativimpien apuvälineprosessien kontrollikäynnillä.

Apuvälinepalveluissa ei ole määritelty mittareita vaikuttavuuden mittaamiseen¹⁴. Apuvälinepalveluissa on syksyllä 2025 **käynnistynyt apuvälineiden käytön seurantaprojekti**, minkä lopputuloksena tavoitellaan asiakkaiden käyttöön tulevaa digitaalista työkalua, joka **mahdollistaa oikea-aikaisen käytön ja huollon seurannan.** Työkalun arvellaan mahdollistavan jatkossa myös hyödyn ja vaikuttavuuden mittaamisen.

Omavalvontasuunnitelman mukaan **laatumittareina** toimivat läheteiden määrä, läheteiden käsittelyajat ja asiakkaiden pääsy palvelun piiriin, HaiPro-ilmoitusten määrät sekä niiden käsittelyajat ja kehittämiskohteiden määrät. Laadun mittareina toimivat myös kehityskeskustelut, työolojen riskiarvioitukset, Mitä kuuluu -kysely ja Pohteen edellyttämät koulutukset.

Apuvälinepalveluista tehtiin vuonna 2023 neljä **muistutusta**, vuonna 2024 57 muistutusta ja 15.10.2025 mennessä oli tehty 12 muistutusta. **Kanteluita** ei ole tehty yhtään vuosina 2023–2025. Toiminnan laatua seurataan myös **HaiPro-ilmoituksista**, joita tehdään vuosittain noin 60 kappaletta. Näissä suurin yksittäinen tekijä on käyttäjistä johtuvat vaaratilanteet esimerkiksi kaatumiset. Lisäksi oli ilmoituksia laiterikoista kuten pyörän irtoaminen tai rungon murtuminen. Lisäksi HaiPro-ilmoitusten vikoja seurataan ja arvioidaan, toistuuko tietyillä apuvälineillä tietyt viat. **Lääkinnällisistä laitteista aiheutuneet vaaratilanteet ja mahdolliset vaaratilanteet raportoidaan Fimealle.** Ilmoitus lähetään myös apuvälineen valmistajalle, maahantuoajalle tai vastaavalle edustajalle.

Pohteen sisäisiltä yhteistyökumppaneilta ei ole kerätty palautetta. Yhteistyöpalaverissa otetaan vastaan palautetta ja kehitetään toimintaa sujuvammaksi.

¹⁴ Tässä arvioinnissa vaikuttavuudella tarkoitetaan sitä, että palvelu on saavuttanut sille asetut tavoitteet kuten edistää asiakkaan kuntoutumista, tukee, ylläpitää ja parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäisee toimintakyvyn heikentymistä. Lähde: Pekkola S ym (Toim.). Vaikuttavuuden monet kasvot. Vastapaino, 2025.

3.9 Apuvälinepalvelun kehittäminen

Apuvälineiden saamisen liittyvät prosessit on yhtenäistetty koko Pohteella. Lisäksi luovutusperusteita on perehdytetty alueella toimivalle kuntoutushenkilöstölle, jotta asiakkaat olisivat mahdollisimman tasa-arvoisessa asemassa.

Aluekeskukset perustettiin Raaheen, Oulaisiin ja Kuusamoon, jotta vaativamman tason apuvälinepalveluja saadaan tuotettua muuallakin kuin Oulussa. Oulaisten ja Kuusamon osalta henkilöstön koulutus on vielä kesken ja toimintaa aloitetaan apuvälineryhmä kerrallaan.

Digitalisaatiota on hyödynnetty ottamalla käyttöön Palse-portaali. Portaali mahdollistaa asiakkaalle laina-aikojen jatkamisen, maksusitoumusten ja palvelusetelien uusintapyynnöt sekä huoltopyyntöjen tekemisen. Lisäksi palveluntuottajat saavat portaalin kautta työ- ja kuljetusmääräyksiä.

Uniapnean hoidossa on käytössä digihoitopolku ja laitteiden käytön etäseuranta. Apuvälinepalveluissa on käytössä myös puheluiden takaisinsoittojärjestelmä.

Oulun alueella on kokeilussa apuvälineiden nouto- ja palautuslokerikot. Myöhemmin tarpeen mukaan käyttöä laajennetaan myös maakuntaan.

Muita kehittämiskohteita ovat olleet: **tehty toimenpiteitä henkilökunnan työajan säästämiseksi ja kohdistamiseksi suoraan potilastyöhön**, vuonna 2023 **perustettiin ohjauskeskus** ja vuonna 2024 **perustettiin OYS:n logistiikkapiste**. Vuonna 2025 **hengitysapuvälineiden hankinnat siirrettiin apuvälinepalvelujen tehtäväksi**.

Yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa on kehitetty, jotta yhteistyölle on tarvittavat rakenteet ja yhteyskanavat. Tällä hetkellä on menossa **projekti, jonka tavoitteena on parantaa hoidollisten apuvälineiden saatavuutta sekä tehostaa ja nopeuttaa kotiutumisia**. Lisäksi **tarkastellaan perustason apuvälineiden läheteohjeita**, jotta apuvälinepalvelut saavat tarvittavat tiedot päätöksen tekemistä varten siten, että esityön vaatimukset ovat kohtuulliset lähettävälle tasolle.

Logistiikkaa on kehitetty sopimalla apuvälineiden reittikuljetukset eri puolelle Pohdetta. Reittikuljetuksia täydentää kuljetussopimus, jonka avulla toimitetaan ja haetaan apuvälineitä asiakkaan kotoa. Lisäksi **apuvälinepalvelujen varastointia on laajennettu** vastaamaan koko Pohteen tarvetta sekä on perustettu OYS:n B-taloon logistiikkapiste, josta apuvälineitä saa OYS:sta kotiutuville potilaille. Maakuntiin on tehty pienempiä **logistiikkapisteitä** henkilökunnan käyttöön.

Kilpailutukset toteutetaan yhteistyössä Pohteen hankintapalvelujen sekä YT-alueen apuvälineyksiköiden kanssa. **Kilpailujärjestelmä on yhtenäistetty ja markkinavuoropuheluja on kehitetty vähentämään tulkinnanvaraisuutta.** Osaamisen kehittämiseksi ja kilpailutusten sujuvoittamiseksi on hyödynnetty myös työkiertomahdollisuutta hankintapalvelujen kanssa.

3.10 Kehittämistarpeet

Apuvälinepalveluissa nähtiin neljä keskeistä kehittämiskohdetta.

- Keskitetysti tehdyt kuljetussopimukset eivät mahdollista tarpeeksi sujuvasti huollettavien apuvälineiden siirtämistä sellaiseen kohteeseen, jossa huoltoresurssia olisi tarjolla.
- Nykyisellä henkilöstöllä ei ole mahdollista ylläpitää apuvälineiden määräaikaishuoltoväliä.
- Suoraan hoitoon liittyvien apuvälineiden kuten ortoosien luovutusperiaatteiden ja toimintamallien määrittely sekä näiden saaminen varastoihin ja apuvälinepisteille.
- Apuvälineiden käytön seurantaprojektin myötä oikea-aikaisen käytön ja huollon seuranta sekä mahdollisuus hallita palauttamattomiin apuvälineisiin liittyvää taloudellista riskiä.

Edellisten lisäksi **yhteistyön sosiaalipalvelujen kanssa toivotaan lisääntyvän**. Apuvälinepalvelut ovat pyrkineet vuodesta 2023 asti pääsemään mukaan prosesseihin, jossa päätetään sopimuksista ja palveluseleleistä palveluasumisen suhteen. **Apuvälinepalveluissa nähdään tärkeänä selkeyttää ja päivittää vaatimuksia palveluntarjoajille siitä, mitä varusteita ja apuvälineitä heidän tulee hankkia osana tarjoamaansa palvelua.**

Pohteen sisäiset yhteistyökumppanit olivat sitä mieltä, että **eniten kehitettävää apuvälinepalveluissa oli seuraavissa asioissa:**

- tiedotus apuvälinepalveluista
- apuvälineiden toimitusnopeus
- ohjeet apuvälineiden hankkimiseksi
- apuvälineiden saatavuus ja
- valikoiman tulisi olla laajempi, jotta yksilölliset tarpeet tulee huomioiduksi.

Lisäksi yhteistyökumppanit kokivat **tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi apuvälineiden huollon osalta seuraavat asiat:**

- tiedotus huollon toiminnasta
- ohjeet apuvälineen huollon tilaamiseen
- apuvälineen toimittaminen huoltoon
- huollon nopeus ja
- huollon tilaus.

Asumisyksiköissä oli epäselvyyttä mitä apuvälineitä he voivat tilata asiakkailleen ja miten. Lisäksi oli **epätietoisuutta mitä apuvälineitä kustantaa asumisyksikkö ja mitkä kuuluvat apuvälinepalvelun piiriin**. Samoin yksiköistä tuli palautetta siitä, että usein asiakas ja omainen eivät kykene itse hakemaan apuvälinettä tai toimittamaan sitä huoltoon. **Tärkeänä nähtiin, että yksiköistä voisi tilata ja palauttaa apuvälineitä suoraan apuvälinekeskukseen ilman, että omaisia kuormitetaan.** Lisäksi monille **asiakkaille oli hankalaa, että apuvälineiden sovitus oli Oulussa.**

Epätietoisuutta oli myös apuvälineiden määräaikaishuoltojen toteutumisesta. Säännölliset huollot nähtiin tärkeänä ennen apuvälineiden rikkoutumista. Lisäksi huollon ajaksi lainatun apuvälineen tulisi olla sellainen, jota asiakas pystyy käyttämään. Näitä ongelmia kuvattiin sähköpyörätuolin

tilalle saatujen manuaalisten pyörätuolien osalta. **Huoltoon laitettujen apuvälineiden osalta toivottiin myös tiedottamista, jos huolto kestää sovitusta tai huoltoa ei tehdä.**

Henkilöstöltä tuli myös toiveita suorasta yhteydenottokanavasta, kun pitäisi saada yhteys mahdollisimman pian tai jos pitäisi täydentää esimerkiksi lähetteestä poisjääneitä tietoja. Uuden lähteen tekeminen koettiin työlääksi ja sähköiset asiointikanavien kautta asioiden hoitaminen koettiin kankeaksi. **Tietoa toivottiin myös lähetteen käsittelystä ja prosessin etenemisestä.** ELLÄH-sivun tarkkailu koettiin työlääksi, kun ohjelma ei ilmoita prosessin etenemisestä.

Invalidiliiton jäsenyhdistykset toivoivat enemmän yksilöllisten tarpeiden huomiointia. Nyt tarjolla oli valmiita apuvälineratkaisuja, jotka eivät toimi kaikilla. Esimerkiksi asiakkaille oli tarjolla vain painavia rollaattoreita, jotka estävät omatoimista asiointia, kun asiakas ei jaksaa nostaa niitä autoon tai linja-autoon. Lisäksi **asiakkaille tulee esitellä hänelle mahdollisesti sopivia eri vaihtoehtoja.** Vammautuminen on voinut tapahtua vasta, eikä kaikilla asiakkailla ole tietoa apuvälineistä.

Apuvälineiden **korjauksiin toivottiin nopeutta.** Apuvälineiden rikkoutuessa tulee etsiä nopeasti ratkaisua tilanteeseen, mutta tällä hetkellä esimerkiksi sähköisiin apuvälineisiin oli heikosti saatavilla varaosia. Korjausta hidasti se, että asia käsitellään ensin kokouksessa ja sitten vasta aletaan toimimaan. **Tärkeänä nähtiin myös välineiden huoltoon ja laatuun panostaminen.**

Osalla asiakkaista ei ole omaisia tai läheisiä eivätkä he itse pysty hakemaan apuvälineitä. **Toivottiin, että olisi henkilöitä, jotka hoitaisivat kuljetuksen ja käytön ohjauksen.** Tähän toivottiin esimerkiksi fysioterapeutin, kotisairaanhoidajan tai kotihoidon henkilöstön apua.

Koettiin myös, että **apuvälinepalvelujen tulisi kerätä asiakkailtaan palautetta apuvälineiden toimivuudesta, jotta valikoimaa voidaan kehittää vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita.** **Henkilökuntaa tulee kouluttaa yksilöllisten tarpeiden tunnistamiseen ja huomioimiseen.**

Invalidiliiton jäsenyhdistykset ja apuvälinepalvelut eivät tehneet keskenään yhteistyötä. Jäsenyhdistykset olivat kuitenkin kiinnostuneita yhteistyöstä, jotta apuvälinepalveluita voisi kehittää. He olivat halukkaita antamaan muun muassa palautteita ja lausuntoja palvelujen parantamiseksi, tiedottamaan apuvälinepalveluista, pitämään yhteisiä koulutuksia ja infoja apuvälinepalveluiden kanssa, järjestämään yhteisiä tapahtumia esimerkiksi messuilla, olemaan apuna hankinnoissa ja olemaan mukana kehityshankkeissa esimerkiksi testaamalla apuvälineitä.

Vanhusneuvoston toiveena oli, että apuvälineiden saatavuutta helpotettaisiin toimittamalla niitä vaikkapa terveyskeskuksiin. Lisäksi toivottiin **pidempiä aukioloaikoja ja useammin, myös viikonloppuisin.** Myös **ohjausta toivottiin lisää,** helpommin ja lähelle (korjausauto). Koettiin myös, että yksi ohjauskerta aina ei riitä, joten ohjausta olisi hyvä olla myös terveysasemilla. **Huoltojen toivottiin olevan nopeammin saatavilla.**

He myös kokivat, että **todistuksia apuvälineen tarpeesta oli vaikea saada.** Lääkärikäynnit koettiin turhiksi ja toivottiin, että fysikaalisen hoidon ammattihenkilöt voisivat hoitaa maksusitoumuksiin liittyvät asiat. Lisäksi toivottiin **selkeämpiä ohjeita mistä apuvälineitä saa ja miten niitä käytetään.**

4 Johtopäätökset

Tässä arvioinnissa selvitettiin Pohteen apuvälinepalvelujen toiminnan organisointia, toiminnan sujuvuutta ja asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluun.

Pohteen strategian tavoitetta omaehtoisesta huolehtimisesta hyvinvoinnista ja terveydestä edisti perustason apuvälineiden saatavuus ilman lähetteitä asiakkaan itse havaitseman tarpeen perusteella. **Hoidon jatkuvuudessa ja palvelujen yhteensovittamisessa oli haasteita.** Vain 38 % Pohteen sisäisistä yhteistyökumppaneista koki apuvälineiden tilaamisen helpoksi tai osittain helpoksi ja 29 % koki saatavuuden hyväksi tai osittain hyväksi. Lisäksi **apuvälineiden toimittamisen ja huoltojen hitaus vaikeuttivat muun muassa kotiutuksia ja aiheuttivat turvallisuusriskejä asiakkaille.** Lisäksi asumisyksiköissä ei ollut tietoa eri tahojen vastuista apuvälineen hankkimisessa.

Palvelujen saavutettavuutta on kehitetty ja maakuntiin on perustettu apuvälinekeskuksia ja -pisteitä sote-järjestämissuunnitelman sekä talousarvion ja taloussuunnitelman 2025–2027 tavoitteiden mukaisesti. Tästä huolimatta kokemus oli, että **saavutettavuus oli heikkoa etenkin maakunnissa. Erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy toteutui pääosin terveydenhuoltolain mukaisesti, mutta perusterveydenhuollon apuvälinepalvelujen osalta ei tehty hoitoon pääsyn seurantaa. Lisäksi asiakaspalveluun saapuviin puheluihin vastaamisessa on kehitettävää, vain 39 % puhelusta pysyttiin hoitamaan saman päivän aikana.**

Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteena oli hakea kustannussäästöä. **Toimintaa oli tehostettu,** mutta toimialueelta ei saatu tietoa kustannussäästöjen määrästä. Säästöä oli kuitenkin tehty muun muassa kotiuttamalla ostopalveluja tekniikan palveluissa. Lisäksi uutta **säästöpotentiaalia oli palauttamattomissa lainauksissa. Palveluseteli oli otettu käyttöön tavoitteen mukaisesti.**

Perusapuvälineiden kilpailutuksissa painopiste on hinnoissa. **Kilpailutuksissa tärkeää on löytää tasapaino laadun ja hinnan välillä, jotta apuvälineiden heikko laatu tai vähäiset vaihtoehdot eivät lisää huoltokustannuksia ja asiakkaan tarvitsemien muiden tukipalvelujen, kuten kuljetuspalvelujen kustannuksia.** Myös apuvälineiden säännöllisten huoltojen toteutuminen voisi pidentää apuvälineiden käyttöikää ja vähentää muita kustannuksia. Huomioitavaa on, että **vuonna 2024 Pohteen hankintakustannukset olivat maan korkeimpia.** Vuoden 2025 hankintakustannuksia on hyvä verrata muihin hyvinvointialueisiin. Mikäli asukkaisiin suhteutetut hankintakustannukset pysyvät muita korkeammalla, on tärkeä vertailla toimintatapoja hyvinvointialueisiin, joiden hankintakustannukset ovat matalampia.

Kilpailutukset tehtiin siten, että lopputuote palvelee mahdollisimman laaja joukkoa ja laatupisteiden osuus oli 10-40 %. Tämä saattoi vaikuttaa siihen, että apuvälineiden ei aina koettu vastaavan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin ja apuvälineiden säätömahdollisuudet koettiin osin puutteellisiksi.

Asiakaspalautteen NPS-tulos oli erinomainen, mutta tieto saatiin vain Oulun alueelta. Pohde.fi sivustolle tulee lisätä mahdollisuus antaa asiakaspalautetta myös muista toimipisteistä, jotta varmistetaan palvelujen toimivuus koko Pohteen alueella. Lisäksi asiakaspalautetta on tärkeä hyödyntää kehittämisessä.

Laatumittareihin on hyvä kiinnittää huomiota, esimerkiksi lähetemäärä kertoo enemmän palvelun tarpeesta kuin apuvälinepalvelun toiminnan laadusta. **Tärkeää myös kerätä säännöllisesti palautetta Pohteen sisäisiltä yhteistyökumppaneilta**, jotta yhteistyötä ja toimintaa osataan kehittää kokonaisuutta palvelevaan suuntaan. **Nyt yhteistyössä ja palvelun sujuvuudessa koettiin monenlaisia haasteita**. Myös **yhteistyötä järjestöjen kanssa on hyvä lisätä** ja pohtia yhteistyön muotoja, jotka tukisivat asiakkaiden osallisuutta, tiedontarpeita ja hyvinvointia.

Osa palvelujen vaikuttavuudesta syntyy ammattilaisten välisessä yhteistyössä, jonka sujuvuus on tärkeä varmistaa erilaisilla menetelmillä. Havaintojen perusteella huomiota tulisi kiinnittää erityisesti seuraaviin asioihin:

- **Tiedonkulun parantamiseen** apuvälinepalveluista, huollosta ja apuvälineprosessin etene misestä, jotta hoidon sekä kuntoutuksen jatkuvuus saadaan varmistettua.
- Apuvälineiden, kotiasennusten ja huollon **saatavuuden varmistaminen**, jotta apuvälineen tarve saadaan toteutettua oikea-aikaisesti, niin asiakkaan hyvinvoinnin kuin palvelujärjestelmän toimivuuden näkökulmasta.
- **Yhteistyötä tulee vahvistaa**, jotta yhteiset hoito- ja palveluprosessit saadaan hiottua toimiviksi ja hoidon sekä kuntoutuksen jatkuvuus ja oikea-aikaisuus varmistetaan.

HaiPro-ilmoituksissa oli paljon laiterikkoja. Yhteistyökumppaneiden yhtenä huolenaiheena oli määräraikaishuoltojen toteutumattomuus. Herää kysymys, paljonko laiterikkoja ja erilaisia kaatumisesta johtuvia henkilövahinkoja estettäisiin, jos määräraikaishuollot toteutuisivat?

Väestön ikääntyminen johtaa myös apuvälineiden kysynnän kasvuun ja tulee haastamaan palvelujen saatavuutta sekä saavutettavuutta. On myönteistä, että palveluita on kehitetty ottamalla käyttöön Palse-portaali. Tämän lisäksi on **tärkeää kokeilla rohkeasti uusia toimintamalleja helpottamaan ja tehostamaan työtä sekä asiakkaiden ohjausta**. Esimerkiksi verkkosivulla olevat videot yleisempien apuvälineiden käyttöön ja omatoimiseen huoltoon tukisivat apuvälineiden asianmukaista ja turvallista käyttöä¹⁵. Myös etäohjauksella toteutettua arviointia voisi kokeilla erilaisiin apuvälineisiin¹⁶.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että apuvälinepalvelujen kehittämisessä huomioidaan yhteistyökumppanien, Pohteen vanhusneuvoston ja Invalidiliiton jäsenyhdistysten palautteet sekä kehittämis ehdotukset. Huomioitavaa on, että apuvälinepalveluista saatu palaute vastasi hyvin pitkälle Invalidiliiton vuonna 2024 tekemän kyselyn tuloksia, mikä tukee arvioinnissa saadun tiedon luotettavuutta ja painoarvoa.

Yhteenvetona todetaan, että strategian, sote-järjestämissuunnitelman ja talousarvion tavoitteet toteutuivat osittain. Apuvälineiden saatavuutta oli parannettu lisäämällä apuvälinekeskuksia ja apuvälinepisteitä. Saavutettavuus koettiin kuitenkin heikkona erityisesti maakunnissa. Erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy toteutui pääosin terveydenhuoltolain mukaisesti. Perusterveydenhuollon

¹⁵ Näyhä J & Nieminen N. 2022. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lainatuimmat lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet ja niiden lainausprosessi. Käyttäjäohjevideot apuvälinepalveluiden tueksi. Opinnäyte, SeAMK.

¹⁶ Riipi, M. 2021. Etäohjauksena asiakaslähtöinen pyörätuoliarvio. Opinnäyte, YAMK. Lapin AMK.

apuvälinepalvelujen osalta ei ollut hoitoon pääsyn seuranta. Palveluseteli oli otettu käyttöön tavoitteen mukaisesti.

Pohteen sisäisessä yhteistyössä haasteita oli erityisesti tiedotuksessa, tiedonkulussa, hoidon jatkuvuudessa ja palvelujen yhteensovittamisessa. Näiden parantaminen edellyttää yhteistyön vahvistamista ja prosessien hiomista yhteistyökumppaneiden kanssa. Apuvälinepalvelujen kehittämisessä on hyvä huomioida havainnoissa esitetyt palautteet ja kehittämis ehdotukset. Lisäksi on tärkeää, että apuvälinepalvelujen asiakaspalautetta kerätään jatkossa koko Pohteen alueelta.

5 Tarkastuslautakunnan suositukset

Arvioinnissa tehtyjen havaintojen ja johtopäätösten pohjalta tarkastuslautakunta antaa seuraavat suositukset. Osaa suosituksista tarkastuslautakunta pitää välttämättöminä, jotta lainsäädännön vaatimukset toteutuvat. Osa suosituksista ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden parantamisen näkökulmista.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Suosituksset, jotka ovat välttämättömiä lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi:

- Perusterveydenhuollon apuvälinepalveluissa tulee noudattaa perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn aikoja (terveydenhuoltolaki 51 § ja 51 a §) sekä tehdä seuranta hoitoon pääsyn toteutumisesta.

Suosituksset, jotka ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi:

- Pohde.fi sivustolle tulee lisätä mahdollisuus antaa asiakaspalautetta kaikista apuvälinepalvelujen toimipisteistä, jotta apuvälinepalveluja voidaan kehittää yhdenvertaisesti ja asiakaslähtöisesti koko Pohteen alueella.
- Apuvälinepalvelujen saavutettavuutta Pohteen eri alueilla tulee seurata ja kehittää saadun palautteen perusteella apuvälineiden yhdenvertaisen saavutettavuuden varmistamiseksi.
- Apuvälinepalvelujen ja Pohteen sisäisten yhteistyökumppanien välistä yhteistyötä tulee vahvistaa, jotta yhteisiä prosesseja saadaan hiottua toimiviksi ja hoidon sekä kuntoutuksen jatkuvuus ja oikea-aikaisuus saadaan varmistettua.