

SELKÄYDINVAMMAISET AKSON RY  
RYGGMÄRGSSKADADES FÖRENING AKSON RF  
THE FINNISH ASSOCIATION OF SPINAL CORD INJURED AKSON

KANNANOTTO

14.2.2020

Helsingin kaupunki

Sosiaali- ja terveystoimen apulaispormestari Sanna Vesikansa sanna.vesikansa@hel.fi

Terveysasemien johtava ylilääkäri Timo Lukkarinen timo.lukkarinen@hel.fi

### **Selkäydinvammaiset Akson ry:n kannanotto: henkilön oikeus yksilöllisen hoitotarvikkeeseen**

Selkäydinvammaiset Akson ry on selkäydinvammaisten henkilöiden valtakunnallinen potilasjärjestö. Järjestö edustaa noin 900 selkäydinvammaista, jotka kaikki ovat eri tavoin liikkumis- ja/tai toimimisesteisiä. Selkäydinvammaisia on arvioitu olevan Suomessa noin 10000 ja vuosittain noin 500 henkilöä saa selkäydinvamman tapaturmasta tai sairaudesta johtuen. Suurin osa selkäydinvammaisista tarvitsee hoitotarvikkeita sekä apuvälineitä suoriutuakseen jokapäiväisestä elämästä. Järjestö kehittää ja tukee selkäydinvammaisten henkilöiden hoito- ja kuntoutusmenetelmiä sekä edistää monin eri tavoin selkäydinvammaisten elämänlaatua.

Selkäydinvammaiset Akson ry (myöhemmin Akson) on erittäin huolissaan yhteydenotoista, jotka koskevat Helsingin kaupungin hoitotarvikkeiden valintaa ja saatavuutta. Tässä kannanotossa otamme kantaa erityisesti katetrien valintaan ja saatavuuteen.

Suurimmalla osalla selkäydinvammaisista henkilöistä on rakon- ja/tai suolentoimintahäiriö. Toistokatetrointi on tyypillisin tapa hoitaa rakkoo. Yksilöllisesti valittu katetri, mahdollistaa henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumisen sekä mahdollisimman itsenäisen elämän. Sopiva hoitotarvike on käyttäjälleen huomaamaton ja vaivaton käyttää. Näin ollen se tukee käyttäjänsä omatoimisuutta sekä ehkäisee syrjäytymistä. Oikein valittu hoitotarvike vähentää komplikaatioita (erityisesti virtsatietulehduksia) sekä kuluja muualla terveydenhuollossa.

Akson haluaa muistuttaa, kun käyttäjälle valitaan hoitotarviketta vamman tai sairauden vuoksi, on yleensä kyseessä elinikäinen tarve. Tuolloin yksilöllisesti valitun hoitotarvikkeen merkitys ja hoitomyöntyvyys korostuu. Hoitotarvike valitaan yksilöllisesti asiakkaan tarvetta vastaavaksi yhdessä urologin, uroterapeutin tai gynekologin toimesta. He vastaavat myös hoitotarvikkeen käytön opastuksesta (katetrointitapa, määrä, hygieeninen käyttö, yksilölliset ratkaisut). Valittu hoitotarvike kirjataan asiakkaan hoitosuunnitelmaan. Edellä mainitut ammattilaiset tekevät hoitotarvikkeesta lähetteen hoitotarvikejakeluun. Hoitotarvikejakelulla ei ole perusteita muuttaa ammattilaisen tekemää suositusta/hoitotarvikemääräystä. Mikäli jo valittu hoitotarvike vaihdetaan toiseen hoitotarvikejakelun toimesta, tulee hoitotarvikejakelun toteuttaa asiakkaan kokonaistilanteen arviointi, yksilöllinen neuvonta, ohjaus ja käytön opetus sekä tarvittaessa kotikäynti.

Lisäksi Akson haluaa muistuttaa myös sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton 26.6.2013 julkaistusta ohjeistuksesta, koskien hoitotarvikejakelua. *"Hyvin toimiva hoitotarvikejakelu parantaa potilaan omahoidon edellytyksiä sekä edistää potilaan sitoutumista hoitoon. Näin saavutetaan paremmat hoitotulokset; potilaan työ- ja toimintakyky sekä elämänlaatu paranevat, myös komplikaatoriskit sekä lääkarissä käyntien ja kotihoidon tarve vähenevät. Ensisijaista on tukea pitkäaikaissairaiden kotona asumista ja siellä selviytymistä. Yksilöllisellä ja tarpeenmukaisella hoitotarvikejakelulla voidaan osaltaan tukea tätä tavoitetta. Hoidon kokonaiskustannukset ovat runsaastakin hoitotarvikejakelusta huolimatta laitoshoidoa edullisemmat."*

Lopuksi toteamme, että käyttäjälleen yksilöllisesti valittu hoitotarvike ja apuväline mahdollistaa yhdenvertaisen ja ihmisarvoisen elämän vammasta tai toimintarajoitteesta huolimatta. Sopiva hoitotarvike on ennaltaehkäisevä toimenpide, panostus tulevaisuuteen sekä kuntalaisten hyvinvointiin.

Helsinki 14.2.2020

Selkäydinvammaiset Akson ry

Lisätiedot:

Anni Täckman, järjestöpäällikkö, [anni.tackman@aksonry.fi](mailto:anni.tackman@aksonry.fi), p. 050 329 7899