

8.7.2019
EOAK 1607/2018

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamiehen sijainen Mikko Sarja

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN APUVÄLINEEN EPÄÄMINEN

1 KANTELU Kantelija arvosteli Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän menettelyä sen kieltäytyttyä luovuttamasta kelauksen keventäjiä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä.

2 SELVITYS Kantelun johdosta hankittiin

- 1) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lausunto 25.6.2018 ja
- 2) Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ylilääkärin, vastuuyksikön johtajan --- selvitys liitteineen 16.5.2018.

Kantelija antoi 25.9.2018 päivätyn vastineen.

3 RATKAISU

3.1 Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän selvitys

Vastuuyksikön johtajan --- selvityksen mukaan kantelija otti 29.11.2017 Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän apuvälinekeskukseen yhteyttä ja tiedusteli itse hankkimiansa kelauksen keventäjien asentamista Rauman terveyskeskuksen omistamaan manuaalipyörätuoliin.

Asiaa selvitettiin ja todettiin, että kantelijalla oli terveyskeskuksesta lainassa kaksi pyörätuolia. Hänellä oli ollut aikaisemmin käytössään lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä myös kelauksen keventäjät. Vuonna 2014 auto-onnettomuudessa rikkoontuneita keventäjiä ei enää uusittu, koska hänen näkökykynsä oli MS-taudin vuoksi erittäin huono ja hän liikkui ulkona aina avustajansa kanssa. Tällöin todettiin, etteivät sähköisen liikkumisapuvälineen luovutuskriteerit enää täytyneet. Sairaanhoitopiirin osastonylilääkäri --- ei 28.7.2014 myöntänyt kantelijalle sähkötoimisia kelauksen keventäjiä, sillä keventäjät eivät mahdollistaneet kantelijan itsenäistä liikkumista, eikä keventäjiä myönnetä kuntoilun apuvälineenä.

Kantelija päätyi tämän jälkeen omalla kustannuksellaan hankkimaan kelauksen keventäjät, jotka PT-keskus (nykyisin Haltija Oy) asensi

potilaan pyynnöstä terveystieteiden keskukselta lainattuun Compact-pyörätuoliin. Kantelija pyysi apuvälinekeskusta siirtämään keventäjät Compact-pyörätuolista lähinnä ulkokäytössä olevaan Etac Cross -pyörätuoliin. Apuvälinekeskus kieltäytyi asentamasta keventäjiä, koska kantelijan omia apuvälineitä ei voida vastuuperustein kiinnittää terveydenhuollon laitteisiin. Lisäksi katsottiin, etteivät apuvälineen luovutusperusteet täytyneet, koska kantelijan näkökyky oli MS-taudin vuoksi erittäin huono. Ylilääkäri --- teki tämän sisältöisen kielteisen päätöksen 29.11.2017.

Kantelijaa koskevissa sairaanhoitopiirin potilasasiakirjoissa on merkintä (7.3.2018) siitä, että kantelijaa on pyydetty toimittamaan silmälääkärin lausunto riittävästä näkökyvystä ennen kuin sähköinen liikkumisen apuväline voidaan myöntää.

3.2 Keskeiset oikeusohjeet

Perustuslaki (731/1999)

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystieteiden palvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Palvelujen riittävyyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palveluiden tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993, s. 71).

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Perusoikeuksien toteutuminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä, esimerkiksi tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiseksi. Keskeisiin keinoihin, joilla julkisen vallan tulee toteuttaa turvaamisvelvoitensa, kuuluu muun muassa taloudellisten voimavarojen kohdentaminen (HE 309/1993, s. 75).

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista

Vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn YK:n yleissopimuksen (27/2016) 4 artiklan h kohdan mukaan sopimuksen osapuolet sitoutuvat antamaan vammaisille henkilöille saavutettavaa tietoa liikkumisen apuvälineistä, laitteista ja apuvälineteknologiasta, mukaan lukien uusi teknologia, sekä muista avun muodoista, tukipalveluista ja järjestelyistä.

Sopimuksen 9 artiklan 1 kohdan mukaan, jotta vammaiset henkilöt voisivat elää itsenäisesti ja osallistua täysimääräisesti kaikilla elämänalueilla, sopimuspuolet toteuttavat asianmukaiset toimet varmistamiseksi vammaisille henkilöille muiden kanssa yhdenvertaisen pääsyn muun muassa fyysiseen ympäristöön.

Hallintolaki (434/2003)

Hallintolain 7 §:n mukaan asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja viranomaisen voi suorittaa tehtävänsä asianmukaisesti.

Hallintolain 10 §:n mukaan viranomaisen on pyrittävä edistämään viranomaisten välistä yhteistyötä.

Erikoissairaanhoidolaki (1062/1989)

Erikoissairaanhoidolain 3 §:n 1 momentin mukaan kunnan, joka on kotikuntalain mukaan henkilön kotikunta, on huolehdittava siitä, että henkilö saa tarpeellisen erikoissairaanhoidon terveydenhuoltolain mukaisesti. Tämän velvoitteen mukaisen erikoissairaanhoidon järjestämiseksi kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään.

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Terveydenhuoltolain 3 §:n 3 kohdan mukaan erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja.

Terveydenhuoltolain 4 §:n mukaan kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin (1 mom.).

Terveydenhuoltolain 8 a §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa tai kun potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka potilaan edun mukaisesti parhaiten turvaavat tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon.

Terveydenhuoltolain 32 §:n mukaan Kunnan perusterveydenhuollon tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän on oltava terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä tämän lain mukaisia terveydenhuoltopalveluja järjestäessään, sen lisäksi mitä tässä laissa muualla säädetään, sellaisessa yhteistyössä sosiaalihuollon ja lasten päivähoiton kanssa, jota tehtävien asianmukainen hoitaminen sekä potilaan hoidon ja sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tarve edellyttävät (1 mom.).

Jos sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, päätösten tekeminen tai sosiaalihuollon toteuttaminen edellyttävät terveydenhuollon palveluja, on terveydenhuollosta vastaavan kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa olevan terveydenhuollon

ammattihenkilön osallistuttava sosiaalihuollon toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen (2 mom.)

Terveys- ja hoitolain 24 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus (1 kohta).

Sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä. Hoito toteutetaan avohoidossa silloin, kun se on potilasturvallisuus huomioon ottaen mahdollista (2 mom.).

Terveys- ja hoitolain 29 §:n mukaan kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinnällinen kuntoutus (1 mom.).

Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluu: 1) kuntoutusneuvonta ja kuntoutusohjaus; 2) potilaan toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi; 3) kuntoutustutkimus, jonka avulla selvitetään potilaan kuntoutusmahdollisuuksia; 4) toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat sekä muut tarvittavat kuntoutumista edistävät toimenpiteet; 5) apuvälinepalvelut; 6) sopeutumisvalmennus; 7) 1–6 kohdassa tarkoitetuista tarpeellisista toimenpiteistä koostuvat kuntoutusjaksot laitospalvelu- tai avohoidossa (2 mom.).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä apuvälineiden käyttöön luovutuksen perusteista (6 mom.).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011, apuvälineasetus)

Apuvälineasetuksen 1 §:n mukaan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellinen perusteinen todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään (1 mom.). Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettavien välineiden, laitteiden, tarvikkeiden, tietokoneohjelmien sekä muiden ratkaisujen tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä (2 mom.).

Apuvälineen tarpeen arvioinnista säädetään apuvälineasetuksen 2 §:ssä.

Apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa on otettava huomioon potilaan toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset (1 mom.). Apuvälineen valinta on tehtävä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja tarvittaessa hänen laillisen edustajansa, läheisensä tai omaisensa kanssa. Ennen apuvälineen valintaa potilaalle on annettava tietoa apuvälineen valintaan liittyvistä vaihtoehdoista ymmärrettävällä tavalla (2 mom.).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, asiakasmaksulaki)

Asiakasmaksulain 5 §:n 7 kohdan mukaan maksuttomia terveyspalveluita ovat terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitetun lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet sekä niiden sovitus, tarpeellinen uusiminen ja huolto.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992)

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 3 §:n mukaan kunnan on osoitettava voimavaroja valtionosuuden perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki)

Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994, ammattihenkilölaki)

Ammattihenkilölain 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koitua hyöty ja sen mahdolliset haitat (1 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään. (2 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua (3 mom.).

Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987, vammaispalvelulaki)

Vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa tasavertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä (1 §).

Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan laissa henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista (2 §).

Vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään silloin, kun vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai tukitoimia muun lain nojalla (4 §:n 1 mom.).

Vammaisuuden perusteella järjestettäviä palveluja ja tukitoimia kehittäessään kunnan tulee ottaa huomioon vammaisten henkilöiden esittämät tarpeet ja näkökohdat (7 §:n 2 mom.)

Vammaiselle henkilölle korvataan hänen vammansa tai sairautensa edellyttämän tarpeen mukaisesti kokonaan tai osittain kustannukset, jotka hänelle aiheutuvat tämän lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisista tukitoimista sekä ylimääräiset kustannukset, jotka aiheutuvat vamman tai sairauden edellyttämän vaatetuksen ja erityisravinnon hankkimisesta. Päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuneista kustannuksista korvataan puolet. Vakiomalliseen välineeseen, koneeseen tai laitteeseen tehdyt vamman edellyttämät välttämättömät muutostyöt korvataan kuitenkin kokonaan (9 §:n 1 mom.).

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä hyväksyttävistä kustannuksista sekä muista 1 ja 2 momentissa tarkoitetun korvauksen määräytymiseen vaikuttavista seikoista (9 §:n 3 mom.)

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (759/1987, vammaispalveluasetus)

Vammaispalveluasetuksen mukaan kunnan tulee ehkäistä ja poistaa vammaisten henkilöiden toimintamahdollisuuksia rajoittavia esteitä ja haittoja siten, että he voivat toimia yhteiskunnan tasavertaisina jäseninä (1 §:n 1 mom.). Vammaisen henkilöiden palvelut ja tukitoimet järjestetään siten, että ne tukevat heidän omatoimista suoriutumistaan (1 §:n 2 mom.).

Korvausta muiden kuin lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluvien välineiden, koneiden tai laitteiden hankkimisesta aiheutuviin kustannuksiin suoritetaan sellaiselle vammaiselle henkilölle, joka tarvitsee niitä vammansa tai sairautensa johdosta liikkumisessa, viestinnässä, henkilökohtaisessa suoriutumisessa kotona tai vapaa-

ajan toiminnoissa (17 §:n 1 mom.).

Kunta voi myös antaa välineitä, koneita tai laitteita korvauksetta vammaisen henkilön käytettäväksi (17 §:n 3 mom.).

Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet –opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille (versio 1.0, joulukuu 2016)

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta laaditussa oppaassa (kohta 12 24 09 02) todettiin sähköisistä kelauksen keventäjistä seuraavaa.

Sähköinen kelauksen keventäjä voidaan hankkia asiakkaalle, jonka yläraajojen toimintakyky on heikentynyt voimien vähäisyyden tai nivelten kipeytymisen tai liikerajoitusten vuoksi, eikä asiakas jaksata kevyesti liikuteltavaa pyörätuolia kuin hyvin lyhyitä matkoja. Sähköisen kelauksen keventäjän tulee tukea asiakkaan kokonaiskuntoutusta ja lisätä omatoimisuutta sekä laajentaa hänen elämänsäpiiriään ja osallistumis- ja liikkumismahdollisuuksiaan. Käyttäjältä edellytetään kaksikäätisen kelaamisen hallintaa, riittävää näkö- ja ympäristön havainnointikykyä sekä motivaatiota pyörätuolilla liikkumiseen.

Sähköisiä kelauksen keventäjiä koskeva valtakunnallisten luovutusperusteiden kohta on saman sisältöinen elokuussa 2018 päivitettyssä versiossa 2.2 (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 35/2018).

3.3 Sairaanhoidopiiriin menettelyn arviointi

Lääkinnällinen kuntoutus on osa terveydenhuoltolaissa tarkoitettua sairaanhoitoa. Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat apuvälinepalvelut. Potilaan lääkinnällisen kuntoutuksen tarve tulee arvioida hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti. Potilaan terveydentilan edellyttämän lääkinnällisen kuntoutuksen tarpeen arvioinnin on perustuttava lääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin.

Tarveperiaate käy ilmi lainsäädännöstä. Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää *hänen terveydentilansa edellyttämään* terveyden- ja sairaanhoitoon. Apuvälineasetuksen 2 §:n 1 momentin mukaan apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja *yksilöllisesti*. Tarpeen arvioinnissa on otettava huomioon potilaan toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset.

Totean aluksi yleisesti, että lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisperusteita koskevaan ohjeistukseen, myös valtakunnalliseen ohjeistukseen, liittyy aina yksilöllinen harkinta. Ohjeistuksesta tulee poiketa, jos potilaan yksilöllinen tarve sitä edellyttää. Viimeksi päivitettyissä valtakunnallisissa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteissa (version 2.2,

johdanto) todetaan nimenomaan, että yksilöllisen tarveharkinnan perusteella minkään CE-merkityn (93/42/ETY) apuvälineen luovuttaminen ei ole poissuljettua.

Valviran mukaan sairaanhoitopiiri on kantelijan tapauksessa noudattanut valtakunnallisen apuvälineoppaan myöntämiskriteereitä tehdessään kielteisen päätöksen kantelijan haettua kelauksen keventäjiä pyörätuoliin asennettaviksi. Sairaanhoitopiiri on voinut kieltäytyä asentamasta kantelijan itse hankkimia kelauksen keventäjiä Rauman terveyskeskuksesta lainattuun pyörätuoliin, koska sairaanhoitopiirillä on vastuu apuvälineistä, niiden muutostöistä sekä toimivuudesta. Sairaanhoitopiirin vastuulla on niin ikään ottaa huomioon asiakkaan terveydelliset ja toiminnalliset edellytykset apuvälinettä myöntäessään. Valvira toteaa, että kantelijalle on annettu mahdollisuus toimittaa todistus riittävästä näkökyvystä.

Yhdyn Valviran esittämiin käsityksiin.

Kantelijaa koskevissa sairaanhoitopiirin potilasasiakirjoissa on seuraava merkintä (28.7.2014): ”Potilaan näkökyky on erittäin huono. Hän kertoo näkevänsä jotenkin vain ihmisten hahmot, mutta ei tunnista kasvon piirteitä. Potilaalla on henkilökohtainen avustaja mukanaan aina kodin ulkopuolella liikuttaessa. Potilas kertoo hoitavansa kuntoaan kelaamalla keventäjien kanssa pyörätiellä ja urheilukentällä niin, että avustaja kulkee jatkuvasti vierellä. Ilman keventäjiä hän ei jaksakaan itse liikkua. Potilas kertoo, että keventäjät ovat hänelle erittäin tärkeitä myös mielenterveyden kannalta. Potilaan näkökyky ei ole keskustelun perusteella riittävä sähkötoimisen liikkumisapuvälineen myöntämiseksi, mutta sovittiin, että keskustellaan oyl:n kanssa, voidaanko keventäjiä myöntää kuntoiluapuvälineeksi näkövammaiselle henkilölle.”

Potilasasiakirjoissa ei ole merkintöjä keskustelun lopputuloksesta eikä mahdollisista toimenpiteistä asiassa.

Apuvälineasetuksen 1 §:n 2 momentin mukaan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettavien välineiden tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä. Valviran tavoin totean, että kantelijan apuvälineiden tarvetta olisi kuitenkin tullut selvittää tapahtunutta tarkemmin kantelijan ulkoilun ja liikkumisen mahdollistamiseksi sekä kantelijan toimintakyvyn heikentymisen ehkäisemiseksi. Tarvittaessa terveyspalveluiden tulee toimia yhteistyössä kunnan vammaispalvelun kanssa muuttuneen palvelutarpeen selvittämiseksi. Sekä hallintolaissa (10 §) että terveydenhuoltolaissa (8 a ja 32 §) korostetaan viranomaisten välistä yhteistyötä.

Korostan, että yksilöllisillä ja toimivilla apuvälineratkaisuilla sekä toimivilla muilla palveluilla on suuri merkitys vammaisen henkilön toimintakyvylle ja yhdenvertaiselle osallistumiselle. Jos potilaan tilanne

muuttuu ja aikaisemmat apuvälineet eivät sovellu enää käytettäviksi, apuvälineiden tarve tulee arvioida uudelleen. Potilasta tulee tarvittaessa myös ohjata itse käyttämään muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

4 TOIMENPITEET

Saatan Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tietoon edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsitykset potilaan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamisesta apuvälinetarvetta arvioitaessa ja viranomaisten välisestä yhteistyöstä.

Lisäksi esitän, että sairaanhoitopiiri olisi sopivaksi katsomallaan tavalla yhteydessä kantelijaan apuvälinetarpeen mahdolliseksi uudelleen arvioimiseksi ja yhteydenottamiseksi Rauman kaupungin vammaispalveluihin.

Pyydän sairaanhoitopiiriä ilmoittamaan minulle 30.9.2019 mennessä, mihin mahdollisiin toimenpiteisiin esitykseni on antanut aihetta.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vastuuyksikön johtajalle.

Apulaisoikeusasiamiehen sijainen Mikko Sarja

Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen