

29.12.2015

Dnro 2778/4/15

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **SUIHKUTUOLI LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN APUVÄLINEENÄ**

### **1 KANTELU**

Invalidiliiton lakimies arvosteli 9.6.2015 päivätyssä kirjeessään potilaan valtuuttamana Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän lääkinnällisen kuntoutuksen kielteistä apuvälinepäätöstä.

### **2 SELVITYS**

Kantelun johdosta hankittiin seuraava selvitys:

- 1) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lausunto 9.9.2015,
- 2) Valviran neurologian alan pysyvän asiantuntijan, neurologian erikoislääkärin lausunto 19.8.2015,
- 3) Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän konservatiivisen toimialueen johtajan, ylilääkärin lausunto 30.7.2015,
- 4) fysiatrian ja kuntoutuksen ylilääkärin selvitys 17.7.2015 ja
- 5) apuvälinepalveluiden osastonylilääkärin selvitys 28.7.2015 sekä
- 6) jäljennökset potilasta koskevista potilasasiakirjoista Satakunnan sairaanhoitopiiristä.

### **3 RATKAISU**

#### **3.1 Tapahtumat**

Potilasasiakirjoista ilmenee, että Validia-asumispalveluyksikössä asuva potilas sairastaa synnynnäistä CP-vammaa. Vamman seurauksena hänellä on neliraajahalvaus, jonka vuoksi hän pystyy liikkumaan itsenäisesti vain sähköpyörätuolilla ja avustettuna tavallisella pyörätuolilla. Hänen vartalossaan ja raajoissaan on voimakasta spastisuutta eli jäykkyyttä ja hänellä on pakkoliikkeitä. Potilaan peseytyminen on tapahtunut avustettuna vuoteessa tai WC-istuimella käyttämällä vartalon tukemiseksi nahkavöitä vartalon ympärille sidottuna.

Potilas arvosteli sitä, että Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän apuvälinepalveluiden osastonylilääkäri hylkäsi potilaan hakemuksen kallistettavasta pyörällisestä suihkutuolista (Combi Tilt) lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Potilasasiakirjoista ilmenee, että sairaanhoitopiirin toimintaterapeutti oli suositellut potilaalle lääkinnällisenä kuntoutuksena hankittavaksi kyseisen suihkutuolin, jota oli jo sovitettu potilaalle ja se oli todettu tälle hyväksi. Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan potilaalla oli ollut lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä käytössään Rauman terveyskeskuksesta aikanaan lainattu Rivo-suihkutuoli, joka oli kuitenkin jäänyt hänelle liian pieneksi ja se oli poistettu käytöstä.

Osastonylilääkäri perusteli kielteistä päätöstään seuraavasti:

Apuvälineasetuksen mukaan apuvälineen tarkoituksena on tukea vammaisen itsenäistä suoriutumista.

Sairaanhoitopiirin ohjeistuksen mukaan asumispalveluyksiköissä tulee olla perusvarustuksena yhteistiloissa käytettävät apuvälineet sekä hoitohenkilökunnan työergonomiaa helpottavat välineet, kuten potilasnostimet, sähkösängyt, suihkutuolit jne. Myös työturvallisuuslaki edellyttää työnantajaa hankkimaan työtä keventävät apuvälineet. Asumispalveluyksiköissä asuville henkilöille myönnetään sairaanhoitopiiristä lääkinnällisenä kuntoutuksena apuvälineet, jotka tukevat hänen itsenäistä suoriutumistaan.

Potilaalle suositeltu kallistettava suihkutuoli ei ole apuvälineasetuksen mukainen vammaisen itsenäistä suoriutumista tukeva henkilökohtainen väline. Suositeltu suihkutuoli katsotaan hoitohenkilökunnan työergonomiaa helpottavaksi apuvälineeksi eikä sitä näin ollen myönnetä lääkinnällisenä kuntoutuksena.

### 3.2

#### Keskeiset oikeusohjeet

##### *Suomen perustuslaki (731/1999)*

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

Palvelujen riittävyttä 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 käyttämiselle. Keskeisiin keinoihin, joilla julkisen vallan tulee toteuttaa turvaamisveloitteensa, kuuluu muun muassa taloudellisten voimavarojen kohdentaminen (HE 309/1993, s. 75).

##### *Erikoissairaanhoitolaki (1062/1989)*

Erikoissairaanhoitolain 3 §:n 1 momentin mukaan kunnan, joka on kotikuntalain mukaan henkilön kotikunta, on huolehdittava siitä, että henkilö saa tarpeellisen erikoissairaanhoidon terveydenhuoltolain mukaisesti. Tämän veloitteen 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 lääkinnälliseen 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 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 käytävissä 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.).

Terveydenhuoltolain 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 laitos- 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 lääketieteellisin perustein 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 tarkoitettujen 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 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 koituva 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, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

### 3.3

#### Lääketieteelliset asiantuntijalausunnot

##### *Neurologian erikoislääkärin lausunto*

Erikoislääkäri toteaa potilaan olevan vaikeavammaisen ja tarvitsevan liikkumiseensa ja päivittäisissä toiminnoissaan monia eri apuvälineitä ja ulkopuolisten henkilöiden apua. Potilaan vaikeavammaisuuden vuoksi on ilmeistä, että peseytyminen ilman apuvälineitä ja ulkopuolisen apua ei ole mahdollista.

Erikoislääkäri pitää toimintaterapeutin ehdotusta suihkutuolissa peseytymisestä asianmukaisena ja suihkutuolia potilaan hoidossa tarpeellisenä apuvälineenä. Potilas ei ole kuitenkaan pystynyt tämän apuvälineen itsenäiseen käyttöön. Toisaalta erikoislääkäri kiinnittää huomiota siihen, että potilaalle lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä myönnetyt sähkösäätöinen sänky ja henkilönostin eivät ole myöskään mahdollistaneet potilaan itsenäistä suoriutumista. Erikoislääkäri toteaa, että jos potilaan palveluasuminen olisi järjestetty hänen omaan kotiinsa, tämä olisi todennäköisesti vastaavalla tavalla hyötynyt suihkutuolista apuvälineenä, eikä sen myöntämistä sairaanhoitopiirin taholta olisi tuskin kyseenalaistettu apuvälineasetuksen mukaisena apuvälineenä.

Erikoislääkärin mukaan asiassa on keskeistä se, että jos terveydenhuollon ammattihenkilö on nähnyt suihkutuolin potilaan hoidossa tarpeelliseksi eikä itse tarvetta ole perustellusti kyseenalaistettu, potilaan tulisi saada suihkutuoli käyttöönsä maksutta terveydenhuoltolain ja apuvälineasetuksen mukaisesti.

##### *Valviran lausunto*

Valvira toteaa, että lääkinnällisen kuntoutuksen tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa ylläpitämään tai parantamaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyään. Kuntoutuksen tavoitteena on tukea kuntoutujaa elämäntilanteen hallinnassa ja hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisissä toiminnoissaan.

Valvira pitää ongelmallisena sitä, että lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen käsitettä ei ole määritely lainsäädännössä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä koskeva säädöspohja

johtaa tulkinnanvaraisuuksiin ja siten helposti myös kansalaisten epätasa-arvoiseen kohteluun. Valvira toteaa, että tähän on kiinnittänyt huomiotaan myös Valtiontalouden tarkastusvirasto tarkastuskertomuksessaan 3/2015, joka koski teknisten apuvälineiden hyödyntämistä kotiin annettavissa vanhuspalveluissa.

Valviran mukaan riidatonta potilaan asiassa on, että hän on vaikeavammaisen henkilö, joka tarvitsee liikkumisessaan ja päivittäisissä toiminnoissaan monia eri apuvälineitä ja toisen ihmisen apua. Hän on peseytymisessä täysin avustettava, ja puheena oleva suihkutuoli tai muu vastaava väline on tarpeen, jotta hänen pesemisensä toteutuisi asumispalveluyksikössä asianmukaisesti ja turvallisesti. Valviran käsitys kuitenkin on, että kun otetaan huomioon saatu selvitys potilaan toimintakyvystä, puheena oleva suihkutuoli ei potilaan tapauksessa ole sellainen apuvälineasetuksessa tarkoitettu lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline, joka edistäisi hänen kuntoutumistaan, tukisi, ylläpitäisi tai parantaisi hänen toimintakykyään jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäisisi hänen toimintakykynsä heikentymistä. Valviran mukaan Satakunnan sairaanhoitopiiri on voinut apuvälineen epäämistä koskevasta päätöksestä ilmenevillä perusteilla hylätä potilaan hakemuksen.

### 3.4

#### Oikeudellinen arviointi

##### 3.4.1

#### Satakunnan sairaanhoitopiirin menettelyn arviointi

Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän apuvälinepalveluiden osastonylilääkäri hylkäsi potilaan hakemuksen kallistettavasta pyörällisestä suihkutuolista (Combi Tilt) lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Osastonylilääkäri perusteli kielteistä päätöstään sillä, että potilaalle suositeltu kallistettava suihkutuoli ei ole apuvälineasetuksen mukainen vammaisen itsenäistä suoriutumista tukeva henkilökohtainen väline. Sairaanhoitopiirin ohjeistuksen mukaan asumispalveluyksiköissä tulee olla perusvarustuksena yhteistiloissa käytettävät apuvälineet sekä hoitohenkilökunnan työergonomiaa helpottava välineet, kuten potilasnostimet, sähkösängyt, suihkutuolit jne. Suositeltu suihkutuoli katsotaan hoitohenkilökunnan työergonomiaa helpottavaksi apuvälineeksi eikä sitä näin ollen myönnetä lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Apuvälineen käyttöön luovutuksen perusteista säädetään apuvälineasetuksen 1 §:ssä.

Apuvälineasetuksen 1 §:n 1 momentin mukaan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellisin perustein todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään. Totean, että lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen tämä edellytys täyttyy potilaan kohdalla: Hänellä on synnynnäinen CP-vamma ja sen seurauksena jäykkä neliraajahalvaus pakkoliikkeineen, mikä heikentää hänen toimintakykyään ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään.

Apuvälineasetuksen 1 §:n 2 momentin mukaan 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.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettavien välineiden tarkoituksena on siis myös tukea ja ylläpitää toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa eikä ainoastaan tukea itsenäistä suoriutumista niin kuin Satakunnan sairaanhoitopiirin ohjeistuksessa todetaan. Apuvälineasetus ei sulje suihkutuolia pois lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineistä. Suihkutuoli tukee potilaan istumista peseytymisen aikana.

Osastonylilääkärin päätöksen perusteella sairaanhoitopiiri näyttää ohjeistuksessaan sulkeneen lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden ulkopuolelle asumispalveluyksiköiden hoitohenkilökunnan työergonomiaa helpottavat välineet, kuten potilasnostimet, sähkösängyt, suihkutuolit jne. Mikäli näin menetellään kategorisesti, sairaanhoitopiirin ohjeistus ei ole sopusoinnussa lainsäädännön kanssa, koska lääkinällisen kuntoutuksen apuväline voi olla samalla myös henkilökunnan työergonomiaa helpottava väline.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on katsottu, että terveystalouden järjestämistä koskevat ohjeet, jotka eivät jätä tilaa palvelun tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamiselle, ovat ristiriidassa lainsäädännön kanssa. Ohjeet, joilla etukäteen suljetaan esimerkiksi lääkinällisen kuntoutuksen palveluiden piiristä kaavamaisesti pois määrättyjä potilasryhmiä, kuten tietyn ikäisiä henkilöitä, tai apuvälineitä tai tietyn hintaisia apuvälineitä, ovat lainvastaisia (oikeusasiamiehen päätös 5.6.2003, dnro 1803/4/00, julkaistu myös oikeusasiamiehen verkkosivuilla: [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)).

Sosiaali- ja terveysministeriö on kuntainfossaan ”Läkinällisen kuntoutuksen apuvälinekäytännöt asumispalveluyksiköissä” 2/2013 todennut, että kaikilla asumispalveluyksiköiden asukkailla, jotka täyttävät apuvälineasetuksen 1 §:n edellytykset, on yksiköiden varustetasosta huolimatta oikeus asetuksen mukaisesti yksilöllisen arvion perusteella luovutettaviin lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineisiin.

Terveystalouden 29 §:n mukaan kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinällinen kuntoutus. Läkinälliseen kuntoutukseen kuuluvat muun muassa apuvälinepalvelut. Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilaan hoidon tarve tulee arvioida hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti. Potilaan terveydentilasta johtuvan hoidon tarpeen arvioinnin on perustuttava lääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin (HE 185/1991). Apuvälineasetuksen 2 §:n mukaan apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti.

Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan potilaalla oli ollut lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä käytössään Rauman terveyskeskuksesta aikanaan lainattu Rivo-suihkutuoli, joka oli jäänyt hänelle liian pieneksi ja se oli poistettu käytöstä. Suihkutuolin puuttuessa potilaan peseytyminen on tapahtunut avustettuna vuoteessa tai WC-istuimella käyttämällä vartalon tukemiseksi nahkavöitä vartalon ympärille sidottuna. Sairaanhoitopiirin toimintaterapeutti oli sittemmin suositellut potilaalle lääkinällisenä kuntoutuksena hankittavaksi kallistettavan pyörällisen suihkutuolin, jota oli jo sovitettu potilaalle ja se oli todettu tälle hyväksi. Totean, että lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineen luovutuksen perusteena on aina potilaan lääketieteellinen tilanne sekä tapauskohtainen ja yksilöllinen tarvearvio. Katson Valviran pysyvän asiantuntijan, neurologian erikoislääkärin tavoin, että koska terveydenhuollon ammattihenkilö oli arvioinut kyseisen suihkutuolin potilaan hoidossa tarpeelliseksi lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineeksi eikä potilaan yksilöllistä tarvetta ollut perustellusti kyseenalaistettu, potilaalle olisi tullut myöntää kyseinen suihkutuoli lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

### 3.4.2

#### Apuvälineasetuksen mahdollinen täsmentämistarve

Valvira pitää ongelmallisena sitä, että lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineen käsitettä ei ole määritelty lainsäädännössä. Läkinällisen kuntoutuksen apuvälineittä koskeva säädöspohja johtaa tulkinnanvaraisuuksiin ja siten helposti myös kansalaisten epätasa-arvoiseen kohteluun. Valvira toteaa, että tähän on kiinnittänyt huomiotaan myös Valtiontalouden tarkastusvirasto tarkastuskertomuksessaan 3/2015, joka koski teknisten apuvälineiden hyödyntämistä kotiin annettavissa vanhuspalveluissa.

Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomuksessa todetaan seuraavaa:  
”Apuvälineasetus on abstrakti ja tulkinnanvarainen. Siinä ei ole määritelty keskeisempiä käsitteitä, kuten lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinettä ja välttämättömiä päivittäisiä toimintoja. Apuvälineasetuksessa käytetyt sanamuodot ja asetuksen niukkuus mahdollistavat tulkinnanvaraisuuden ja kansalaisten eriarvoisen kohtelun. Tähän myös eduskunnan oikeusasiamies on ottanut kantaa. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisussa todetaan, että lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä koskevan asetuksen tulee olla sanamuodoltaan niin selkeä ja täsmällinen, ettei se jätä tulkinnanvaraa.”

Tarkastuskertomuksessa viitataan 20.12.2012 antamaani päätökseen (dnro 2495/4/12, julkaistu myös oikeusasiamiehen verkkosivuilla) Invalidiliitto ry:n tekemään kanteluun.

Kantelussa arvosteltiin sitä, että sairaanhoitopiirit ovat evänneet ilman yksilökohtaista harkintaa vammaispalvelulain palveluasumisen tai henkilökohtaisen avun piirissä olevilta vaikeavammaisilta henkilöiltä tarvittavia lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä, kuten suihkutuoleja, säädettäviä sähkösäynkyjä ja henkilönostimia katsomalla näiden apuvälineiden hankinnan kuuluvan palveluntuottajan tai järjestäjän vastuulle kuuluviksi ergonomiavälineiksi. Invalidiliitto pyysi oikeusasiamiestä selvittämään, onko sairaanhoitopiirien toiminnan perusteena ollut sosiaali- ja terveysministeriön antaman apuvälineasetuksen perustelumuistio.

Sosiaali- ja terveysministeriö totesi kantelun johdosta minulle antamassaan lausunnossa, että perustelumuistio voi antaa virheellisen kuvan siitä, mitä on tarkoitettu lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisesta asumispalveluyksikössä asuville henkilöille. Perustelumuistioon on kirjattu, että asumispalveluyksikön hankintavastuulle kuuluvat asukkaiden yhteiskäytössä olevat apuvälineet sekä apuvälineet, joiden käytön tavoitteena on henkilökunnan ergonomian ja työturvallisuuden parantaminen, kuten potilasnostimet, suihkutuolit ja säädettävät sängyt.

Ministeriö totesi sairaanhoitopiireille ja isommille terveyskeskuksille tekemästä kyselystä käyneen ilmi, että asetuksen tulkinnassa on esiintynyt vaihtelevia käytäntöjä siitä, miten lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä luovutetaan asumispalveluyksiköiden asukkaille. Käytössä oli ohjeita, jotka rajoittivat lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamista asumispalveluyksiköissä asuville henkilöille tavoilla, joita voidaan pitää apuvälineasetuksen vastaisina.

Ministeriön mukaan se oli selventämässä apuvälineasetuksen soveltamista, jotta voitaisiin välttyä sellaisilta mahdollisilta virheellisiltä tulkintoilta, jotka johtuvat apuvälineasetuksen perustelumuistion asumispalveluyksiköiden apuvälinekäytäntöjä kuvaavasta tekstistä. Ministeriö totesi seuraavansa, miten asetusta ja siihen liittyvää perustelumuistiotä tulkitaan. Ministeriö ilmoitti tarvittaessa voivansa selkeyttää asetusta.

Totean, että ministeriö on sittemmin antanut kunnille ja sairaanhoitopiireille edellä kohdassa 3.4.1 mainitun kuntainfon, jonka tarkoituksena on täsmentää asetuksen soveltamiskäytäntöjä tilanteissa, joissa kunnat tai kuntayhtymät järjestävät asukkaille asumispalveluja. Kuntainfossa todetaan, että kaikilla asumispalveluyksiköiden asukkailla, jotka täyttävät apuvälineasetuksen 1 §:n edellytykset, on yksiköiden varustetasosta huolimatta oikeus asetuksen mukaisesti yksilöllisen arvion perusteella luovutettaviin lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineisiin.

Käsitykseni mukaan apuvälineasetusta olisi kuntainfosta huolimatta tarpeen täsmentää apuvälinepalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseksi.

## TOIMENPITEET

Saatan Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tietoon edellä kohdassa 3.4.1 esittämäni käsityksen suihkutuolin myöntämisestä potilaalle lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Saatan sosiaali- ja terveysministeriön tietoon edellä kohdassa 3.4.2 esittämäni käsityksen apuvälineasetuksen täsmentämistarpeesta. Pyydän ministeriötä ilmoittamaan minulle 31.5.2016 mennessä, mihin toimenpiteisiin käsitykseni on antanut aihetta.