

30.3.2011

Dnro 2823/4/09

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

HUS:N ALUEELLA LAPSIA JÄÄ LAINVASTAISESTI NEUROPSYKOLOGISEN KUNTOUKSEN ULKOPUOLELLE

1 KANTELU

Espoon kaupungin sosiaali- ja potilasasiamies arvosteli 17.7.2009 päivätyssä kirjeessään Espoon kaupungin sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) menettelyä lasten neuropsykologisen kuntoutuksen järjestämisessä.

Hän totesi, että lasten neuropsykologiseen kuntoutukseen pääsy on ollut vaikeaa Espoossa. Hän viittasi Espoon kaupunginhallitukselle vuonna 2008 antamaansa selvitykseen, jossa hän oli todennut, että lasten neuropsykologista kuntoutusta ei järjestetä lainkaan perusterveydenhuollossa ja että Jorvin sairaalan järjestämää kuntoutusta ei ole annettu alle 10-vuotiaille sekä että jonotusaika on saattanut olla yhdestä kahteen vuoteen. Hän arveli selvityksessään, että kuntoutus korvautuu usein alkuvaiheessa koulun erityisopetuksella ja harrastuksilla sen vuoksi, että neuropsykologista kuntoutusta ei ole saatavilla. Hän mainitsi toisaalta, että erikoissairaanhoidon lähetetään enenevästi syrjäytymisvaarassa olevia lapsia, joista suuri osa voitaisiin hoitaa kouluissa pedagogisin menetelmin. Kantelukirjoituksessaan hän totesi käsityksensä, että neuropsykologista tukea hakevan perheen lapsi saattaa joutua lokeroiduksi psykiatrista apua tai psykoterapiapalveluita tarvitseväksi saadakseen sitä kautta hakemansa tuen.

- - -

3 RATKAISU

3.1 Espoon kaupungin ja HUS:n selvitykset

Espoon kaupungin perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja ja lasten terapiapalvelujen ylilääkäri totesivat selvityksessään, että neuropsykologinen kuntoutus soveltuu kouluikäisille lapsille, parhaiten noin 9–14 -vuotiaille, koska kuntoutettavalla tulee olla valmiudet oman toiminnan tietoiseen tarkasteluun. Selvityksen mukaan lasten neuropsykologinen tutkimus ja kuntoutus on järjestetty Espoossa pääsääntöisesti erikoissairaanhoidon kautta koululääkäriin laatiman lähetteen perusteella. Espoon kaupungilla ei ole neuropsykologin toimia toisin kuin Helsingin ja Vantaan kaupungeilla. Vuoden 2008 Espoon mielenterveys- ja päihdeohjelmaan sisältyi neuropsykologisen arviointiryhmän perustamista koskeva ehdotus, joka ei kuitenkaan ole toistaiseksi toteutunut. Selvityksestä ilmenee, että Espoossa selvitetään parhaillaan perheneuvolatoiminnan ja lastenpsykiatrisen avohoidon yhteensovittamista, jossa yhteydessä selvitetään myös neuropsykologisen tutkimuksen ja kuntoutuksen järjestämismahdollisuuksia.

HUS:n HYKS Lastenneurologian poliklinikan ylilääkärin selvityksen mukaan neuropsykologista kuntoutusta on HYKS:ssa toteutettu ostopalveluin. Hän viittaa kuntoutuspalveluiden ostamista HYKS:n toimipaikoissa ohjaavaan, 20.8.2009 päivättyyn suositukseen "Lastenneurologinen kuntoutussuunnitelma ja ostopalvelusopimukset" sekä lasten neuropsykologista kuntoutusta koskeviin kriteereihin "Neuropsykologinen kuntoutuskäytäntö lastenneurologiassa". Hän toteaa, että neuropsykologisessa kuntoutuksessa on ollut saatavuusongelmia, jotka ovat liittyneet siihen, että kuntoutusta ei ole saatu myöskään yksityiseltä sektorilta välittömästi kaikille kuntoutuskriteerit täyttävillä lapsille.

Suositus lastenneurologisesta kuntoutussuunnitelmasta ja ostopalvelusopimuksista koskee lasten ja nuorten fysioterapiaa, toimintaterapiaa, puheterapiaa, musiikkiterapiaa ja neuropsykologista kuntoutusta. Suosituksen mukaan yksilöllisen kuntoutuksen painopiste on yleensä alle kouluikäisissä – poikkeuksena kuitenkin neuropsykologinen kuntoutus. Kuntoutuksen toteuttamisesta laaditaan lapsen yksilöllisiin tarpeisiin perustuva kuntoutussuunnitelma. Suunnitelmaan kirjataan muun muassa kuntoutuksen tavoitteet, joiden toteutumista seurataan. Erikoissairaanhoidon arvioi lapsen ongelman vaikeusasteen perusteella, kuuluuko seuranta, hoito ja/tai kuntoutus erikoissairaanhoidon vai perusterveydenhuoltoon.

Lasten neuropsykologista kuntoutusta koskevien kriteereiden mukaan neuropsykologisella kuntoutuksella voidaan vaikuttaa kapea-alaisiin erityisvaikeuksiin, jotka haittaavat oppimista tai työskentelyä, ja joita on koetettu auttaa koulun tukitoimin ilman riittävää edistymistä. Kuntoutuksen kohdealueiksi soveltuvat kielelliset ymmärtämiseen liittyvät ongelmat, vaikea lukihäiriö, sellaiset näköaistiin perustuvaan hahmottamiseen liittyvät vaikeudet, joista seuraa ongelmia matematiikassa sekä sellaiset tarkkaavaisuuden ja erityisesti toiminnanohjauksen vaikeudet, joiden vuoksi työskentely ei suju kognitiivisista edellytyksistä huolimatta.

Kriteereiden mukaan neuropsykologinen kuntoutus ei korvaa erityisopetusta, vaan erityisopetus kuuluu saada ensin ja ensisijaisesti. Kuntoutus ei poista erityis- tai tukiopetuksen tarvetta, mutta yhteistyöstä ja työnjaosta sovitaan tapauskohtaisesti kouluneuvotteluissa. Kuntoutus ei sovi lapsille, joiden ongelmat ovat niin laajoja, että he tarvitsevat erityisluokkaa. Kuntoutus ei myöskään hyödytä lapsia, joiden ongelmat ovat ensisijaisesti psykiatrisia. Kuntoutus soveltuu kouluikäisille lapsille, parhaiten noin 9–14 -vuotiaille.

Kriteereissä todetaan, että neuropsykologista kuntoutusta on vain rajoitetusti saatavissa suhteutettuna kysyntään ja oppimisvaikeuksien yleisyyteen ja että sen vuoksi joudutaan harkitsemaan tarkasti, kenelle kuntoutus on erityisen suositeltavaa.

Kriteereiden mukaan ennen kuntoutuksen aloittamista tehdään kattava neuropsykologinen tutkimus, jonka perusteella kuntoutus suunnitellaan. Tutkimuksen tekee neuropsykologi, joka edustaa maksavaa ja lapsen seurannasta vastaavaa tahoa.

3.2

Sovellatut oikeusohjeet

Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen 24 artiklassa sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudesta nauttia tällaisista terveyspalveluista.

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

veyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen 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 turvaamisvelvoitteensa, kuuluu muun muassa taloudellisten voimavarojen kohdentaminen (HE 309/1993, s. 75).

Kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan kunnan tulee kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin suorittama tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinnällinen kuntoutus.

Kunnan tehtävänä on huolehtia sairaanhoitoon kuuluvan lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä silloin kun sitä ei ole säädetty Kansaneläkelaitoksen tehtäväksi. Lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi kuuluvaksi neuvonta, kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminta ja muut näihin rinnastettavat toiminnat siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään (kansanterveyslain 14 §:n 3 mom.).

Kansanterveyslain 15 b §:ssä säädetään enimmäisajoista, joissa potilaan hoidon tarve on arvioitava ja sen perusteella lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito järjestettävä. Jos terveyskeskus ei voi itse antaa hoitoa säädettyissä enimmäisajoissa, sen on hankittava hoito joltakin muulta palveluntuottajalta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n mukaisesti.

Erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 1 §:n 2 momentin mukaan erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauden ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, lääkinnälliseen pelastustoimintaan sekä lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja. Lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi kuuluvaksi neuvonta, kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminta ja muut näihin rinnastettavat toiminnat siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään (1 §:n 3 mom.).

Henkilön kotikunnan on erikoissairaanhoitolain 3 §:n 1 momentin mukaan huolehdittava siitä, että henkilö saa tarpeellisen erikoissairaanhoidon erikoissairaanhoitolain mukaisesti. Tämän velvoitteen mukaisen erikoissairaanhoidon järjestämiseksi kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään. Sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä vastaa erikoissairaanhoitolain 31 §:n 2 momentin mukaan siitä, että sekä kiireellisen että muun, lähetteeseen perustuvan, hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin perustein.

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen (1019/2004) 8 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten hoidon perusteiden laatimista. Sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän tulee seurata ja valvoa yhdessä sen alueen kuntien ja terveyskeskuksen kanssa, että yhtenäiset hoidon perusteet toteutuvat alueella.

Erikoissairaanhoidolain 31 §:n 3 momentissa säädetään enimmäisajoista, joissa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava ja sen perusteella lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito järjestettävä ja aloitettava. Jos sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa säädetyissä enimmäisajoissa, sen on hankittava hoito joltakin muulta palveluntuottajalta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 4 §:n mukaisesti. Jos sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi järjestää Suomessa 31 §:ssä tarkoitettua hoitoa säädetyissä enimmäisajoissa, sen on erikoissairaanhoidolain 31 a §:n 1 momentin mukaan annettava potilaan pyynnöstä ennakkolupa hakeutua sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kustannuksella hoitoon Euroopan talousalueen jäsenvaltioon tai Sveitsiin. Ennakkolupaa myönnettäessä on otettava huomioon potilaan senhetkinen terveydentila ja todennäköinen taudinkulku.

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen 4 §:n 1 momentin mukaan hoidon aloittamisesta päätettäessä tulee ottaa huomioon potilaan terveydentila, toimintakyky ja sairaus sekä niiden ennakoitavissa oleva kehitys.

Kunta voi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät:

- 1) hoitamalla toiminnan itse,
- 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa.
- 3) olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä,
- 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta,
- 5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelunkäyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti.

Mitä 1 momentin 4 kohdassa säädetään kunnasta, sovelletaan pykälän 2 momentin mukaan myös kyseisessä laissa tarkoitettua toimintaa hoitavaan kuntayhtymään.

Kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa säädettyjen kunnan tehtävien järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin myönnetään valtiosuutta siten kuin kunnan peruspalvelujen valtiosuudesta annetussa laissa (1704/2009) säädetään. Kunnan on sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 3 §:n mukaan osoitettava voimavaroja valtiosuuden perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Lääkinnällisestä kuntoutuksesta annetun asetuksen (1015/1991) 2 §:n mukaan kunta tai kuntayhtymä huolehtii siitä, että lääkinällisen kuntoutuksen palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kuntoutuksen tarve kunnassa tai kuntayhtymän alueella edellyttää.

Lääkinnällisellä kuntoutuksella pyritään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä edistämään ja tukemaan hänen elämäntilanteensa hallintaa ja hänen suoriutumistaan päivittäisissä toiminnoissa (3 §:n 1 mom.). Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluihin kuuluu muun muassa neuropsykologinen kuntoutus (3 §:n 2 mom. 3 kohta).

Kuntoutujalle laaditaan yhdessä hänen tai tarvittaessa hänen omaistensa kanssa kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelmassa määritellään tarpeelliset kuntoutustoimenpiteet ottaen huomioon sosiaalihuollon, työvoima- ja opetusviranomaisten sekä Kansaneläkelaitoksen ja muiden kuntoutusta järjestävien tahojen palvelut ja yhteen sovitetaan terveydenhuollon lääkinälliset kuntoutuspalvelut näiden tahojen järjestämän kuntoutuksen kanssa. Kuntoutussuunnitelman toteutumista seurataan ja suunnitelmaa arvioidaan määräajoin (5 §:n 1 mom.).

Potilaan asemaan ja oikeuksiin terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä sovelletaan potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (785/1992, potilaslaki), jollei muussa laissa toisin säädetä. Potilaalla on potilaslain 3 §:n mukaan oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden ja sairaanhoitoon.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

3.3

Oikeudellinen arviointi

Lääketieteelliset asiantuntijalausunnot

Valvira yhtyy pysyvän asiantuntijan lausuntoon, jonka mukaan tarkoituksenmukaisen kliinisen toiminnan perusedellytys lastenneurologisten ongelmien hoidossa ja kuntoutuksessa on potilaiden oikea valinta suhteessa hoidon porrastukseen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä sekä työnjakoon terveydenhuollon ja toisaalta sosiaalitoimen tai opetustoimen palveluiden välillä.

Pysyvän asiantuntijan lausunnon mukaan erityisopetuksella on lapsen kehityksellisissä ongelmissa keskeinen rooli. Tiettyjen kehityksellisten ongelmien osalta riittäviä ja parhaita lapsen kehityksen tukimuotoja ovat kuntoutukselliset päivähoito- ja perusopetuksen ryhmät siten, että esimerkiksi neuropsykologista kuntoutusta tai muita erityisiä kuntoutustoimia ei tarvita. Pysyvä asiantuntijanmainitsee esimerkkinä lapsen, jolla on kielenkehityksen kapea-alainen keskivaikea poikkeavuus, ja toteaa, että tällainen lapsi voi suorittaa erityisopetuksen tuetussa pienessä ryhmässä menestyksellisesti jopa perusopetuksen yleisen oppimäärän tavanomaisen yleisopetuksen ryhmän sijaan, jossa riski syrjäytymiselle ja sekundaarisille neuro/psykiatrisille ongelmille on selkeästi kohonnut. Hän toteaa, että lapsia, joilla ei ole mitään diagnostiset kriteerit täyttävää lastenneurologista poikkeavuutta, saatetaan nykyisin "medikaloida" tarpeettomasti koulujen puutteellisten opettaja-, opettajien täydennyskoulutus-, koulu-psykologi- sekä tuki- ja erityisopetusresurssien vuoksi. Valvira yhtyy pysyvän asiantuntijan näihin näkemyksiin.

Valvira toteaa, että lasten neuropsykologisesta kuntoutuksesta ei ole laadittu Käypä Hoito -suositusta eikä muitakaan yhtenäisiä asiantuntijaryhmäperusteisia suosituksia. Valvira ja pysyvän asiantuntija toteavat, että neuropsykologisesta kuntoutuksesta on kuitenkin havaittu olevan hyötyä erilaisissa tarkkaavaisuuden ja toiminnanohjauksen säätelyn ongelmissa, erilaisissa oppimisvaikeuksissa (esimerkiksi matematiikan kapea-alaisissa ongelmissa, hahmotusongelmissa ja kielellisissä ongelmissa) sekä aivovammojen jälkeisessä kuntoutuksessa. Käypä Hoito -suosituksissa neuropsykologinen kuntoutus on mainittu lasten ja nuorten osalta ADHD:n, eli aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriön hoitoa koskevassa suosituksessa, jossa sitä on pidetty yhtenä mahdollisen hoito/kuntoutusmuotona. Se on mainittu myös MS-taudin diagnoosia, lääkettä ja kuntoutusta koskevassa Käypä Hoito -suosituksessa, jossa siitä on katsottu voivan olla hyötyä, sekä aikuisten osalta aikuisiän aivovammoja koskevassa suosituksessa, jossa neuropsykologisen kuntoutuksen hyödyistä on katsottu olevan tieteellistä näyttöä.

Valvira ja pysyvä asiantuntija toteavat, että lasten neuropsykologisen kuntoutuksen suositusindikaatiot päätetään tällä hetkellä paikallisesti. Kansaneläkelaitos myöntää osaltaan neu-

ropsykologista kuntoutusta kehityksellisiin oppimisvaikeuksiin ja aivovaurioiden jälkeen. Tämän kuntoutuksen edellytyksenä on kuitenkin vähintään 16 vuoden ikä.

Pysyvän asiantuntijan saamien tietojen mukaan Suomessa on tällä hetkellä noin 150–200 neuropsykologia. Tarkkaa tietoa ei ole siitä, kuinka monet heistä toimivat neuropsykologisen kuntoutuksen palvelujen tuottajina. Yleinen käsitys on, että kyseisen kuntoutuksen saatavuus on koko maassa niukkaa ja arvioitua tarvetta vähäisempää. Pysyvä asiantuntija toteaa, että tavanomaisin käytäntö resurssien vähäisyyden vuoksi on se, että kuntoutuksen tarvearvio tehdään erikoissairaanhoidossa ja että palvelut hankitaan ostopalveluina. Espoon kaupungin ja HUS:n menettelytavat vastaavat tätä käytäntöä.

Pysyvän asiantuntijan mukaan HUS:n suositus lastenneurologisesta kuntoutussuunnitelmasta ja ostopalvelusopimuksista on hyvän kuntoutuskäytännön mukainen. Lasten neuropsykologista kuntoutusta koskevien kriteereiden ("Neuropsykologinen kuntoutuskäytäntö lastenneurologiassa") osalta hän viittaa niihin sisältyvään toteamukseen, jonka mukaan neuropsykologinen kuntoutus ei sovi lapsille, joiden ongelmat ovat niin laajoja, että he tarvitsevat erityisluokkaa. Hän katsoo, että tämän toteamuksen asianmukaisuus on sidoksissa siihen, millaiset kriteerit erityisluokalle siirtoon asetetaan alueellisesti. Siirron kriteerit eivät ole kaikilla alueilla välttämättä vastaavankaltaiset, varsinkin laaja-alaiset kehitykselliset ongelmat kuin HYKS-alueella, jolloin kannanotto erityisluokalla olevien lasten mahdollisesta neuropsykologisen kuntoutuksen hyödyistä ei ole myöskään välttämättä yhtä voimakas. Valvira yhtyy pysyvän asiantuntijan käsityksiin.

Valvira toteaa, että sen käytettävissä olevasta selvityksestä ei ilmene tarkemmin, miten neuropsykologisen kuntoutuksen palveluiden saanti toteutuu Espoon kaupungissa ja HUS:ssä näiden palveluiden kysyntään nähden, eikä selvityksen perusteella voi siten ottaa kantaa esimerkiksi siihen, saavatko sellaiset lapset ja nuoret, joille on suositeltu soveltuvaksi kuntoutusmuodoksi neuropsykologista kuntoutusta, sitä erikoissairaanhoidollain 31 §:n 3 momentissa säädettyssä enimmäisajassa. Selvityksestä ei myöskään ilmene, millaisia mahdollisia tutkimus- ja hoitoviiveitä neuropsykologisen arviointiryhmän puuttuminen on aiheuttanut Espoossa.

Valviran käsityksen mukaan neuropsykologisen kuntoutuksen palveluiden saaminen ei näitä palveluita koskevat, Espoon kaupungin ja HUS:n selvityksistä saadut tiedot huomioon ottaen aina toteutune lainsäädännössä tarkoitetulla tavalla. Neuropsykologisen kuntoutuksen palveluiden saamiseen liittyvät ongelmat ovat Valviran käsityksen mukaan kuitenkin pääosin palveluiden järjestämisvastuussa olevista riippumattomia. Näiden palveluiden erityislaadun vuoksi niiden hankinnassa ei myöskään käytännössä voida käyttää erikoissairaanhoidollain 31 a §:ssä tarkoitettua järjestelyä eli hankkia palveluja ulkomailta.

Valvira yhtyy pysyvän asiantuntijan näkemukseen siitä, että lasten neuropsykologisesta kuntoutuksesta olisi tarpeen saada asiantuntijaryhmän laatimat suositukset, joiden pohjalta voitaisiin arvioida tämän kuntoutuksen tarve suhteessa väestöpohjaan sekä tarvittavien palvelurakenteiden resursoinnin edellyttämät kustannukset.

Kannanotto

Kunnan järjestämisvastuulle kuuluvaan terveyden- ja sairaanhoitoon sisältyy lääkinnällinen kuntoutus. Lääkinnällinen kuntoutus tulee antaa potilaalle kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa säädettyissä enimmäisajoissa. Kuntoutuksen aloittamisesta päätettäessä on otettava huomioon potilaan terveydentila, toimintakyky ja sairaus sekä niiden ennakoitavissa oleva kehitys.

Lääkinnällisestä kuntoutuksesta annetun asetuksen 3 §:n 2 momentin 3 kohdan mukaan lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluu neuropsykologinen kuntoutus. Potilaan lääkinällisen kuntoutuksen tarve tulee potilaslain 3 §:n mukaan arvioida hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti eli sen mukaisesti, mitä hänen terveydentilansa edellyttää. Potilaan terveydentilan edellyttämän lääkinällisen kuntoutuksen tarpeen arvioinnin tulee perustua lääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin. Kunnan ja kuntayhtymän velvollisuutena on lääkinällisestä kuntoutuksesta annetun asetuksen 2 §:n mukaan huolehtia siitä, että lääkinällisen kuntoutuksen palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kuntoutuksen tarve kunnassa tai kuntayhtymän alueella edellyttää.

Palveluiden järjestämistä koskevilla yleisillä ohjeilla ja suosituksilla voidaan yhtenäistää toimintakäytäntöjä ja turvata näin potilaiden yhdenvertaista kohtelua. Ohjeilla ja suosituksilla ei kuitenkaan voida rajoittaa tai sulkea pois oikeutta lainsäädännössä turvattuihin palveluihin tai etuuksiin, eivätkä ne siten oikeuta poikkeamaan lainsäädännössä edellytetystä palvelujen tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamisesta.

Neuropsykologista kuntoutusta annetaan HUS HYKS kuntoutuskriteerit täyttävälle lapsille. Edellä todetun mukaisesti lääketieteelliset asiantuntijat eivät ole pitäneet kriteerejä kaikilta osin asianmukaisina. Lääketieteelliset asiantuntijat viittaavat tässä kohdin kriteeriin, jonka mukaan neuropsykologinen kuntoutus ei sovi lapsille, joiden ongelmat ovat niin laajoja, että he tarvitsevat erityisluokkaa. Lääketieteelliset asiantuntijat katsovat, että tämän toteamuksen asianmukaisuus on sidoksissa siihen, millaiset kriteerit erityisluokalle siirtoon asetetaan alueellisesti. Siirron kriteerit eivät ole kaikilla alueilla välttämättä vastaavankaltaiset, varsinkin laaja-alaiset kehitykselliset ongelmat kuin HYKS-alueella, jolloin kannanotto erityisluokalla olevien lasten mahdollisesta neuropsykologisen kuntoutuksen hyödyistä ei ole myöskään välttämättä yhtä voimakas.

Kriteereissä todetaan, että neuropsykologista kuntoutusta on vain rajoitetusti saatavissa suhteutettuna kysyntään ja oppimisvaikeuksien yleisyyteen ja että sen vuoksi joudutaan harkitsemaan tarkasti, kenelle kuntoutus on erityisen suositeltavaa.

Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen 24 artiklan mukaan jokaisella lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Neuropsykologista kuntoutusta HUS HYKS-alueella annetaan kriteereiden mukaan niille lapsille, joille se on erityisen suositeltavaa. Tämä merkitsee sitä, että neuropsykologisen kuntoutuksen ulkopuolelle jää lapsia, joille tämä kuntoutusmuoto on kuitenkin lääketieteellisesti tarpeellista. Menettely ei ole edellä todetun lainsäädännön kanssa sopusoinnussa. Neuropsykologinen kuntoutus sisältyy kunnan järjestämisvastuulle kuuluvaan terveyden- ja sairaanhoitoon. Lapsen neuropsykologisen kuntoutuksen saatavuuden perusteena tulee olla lapsen terveydentilan edellyttämä, lääketieteellisesti perusteltu kuntoutuksen tarve.

Lääketieteellisten asiantuntijalausuntojen mukaan lasten neuropsykologisesta kuntoutuksesta olisi tarpeen saada asiantuntijaryhmän laatimat suositukset, joiden pohjalta voitaisiin arvioida tämän kuntoutuksen tarve suhteessa väestöpohjaan sekä tarvittavien palvelurakenteiden resursoinnin edellyttämät kustannukset.

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen 8 §:n mukaan sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten hoidon perusteiden laatimista.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella neuropsykologisen kuntoutuksen saatavuus on koko maassa niukkaa ja arvioitua tarvetta vähäisempää. On myös todennäköistä, että kuntoutuskäytäntö vaihtelee eri puolilla maata ja että päätöksiä lasten neuropsykologisen kuntoutuksen järjestämisestä tehdään erilaisin perustein. Hoitotakuuta koskevien kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon muutosten tarkoituksena on turvata potilaiden hoitoon pääsy samanlaisin perustein asuinpaikasta riippumatta. Yhtenäisillä lasten neuropsykologisen kuntoutuksen perusteilla voitaisiin käsitykseni mukaan osaltaan turvata perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien ja yhdenvertaisten terveystalvelujen toteutumista. Pidän perusteiden laatimista tarpeellisena.

4

LOPPUTULOS JA TOIMENPITEET

Lopputullos

Neuropsykologinen kuntoutus sisältyy kunnan järjestämisvastuulle kuuluvaan terveyden- ja sairaanhoitoon. Lapsen neuropsykologisen kuntoutuksen saatavuuden perusteena tulee olla lapsen terveydentilan edellyttämä, lääketieteellisesti perusteltu kuntoutuksen tarve. HUS HYKS alueella neuropsykologista kuntoutusta annetaan vain HUS HYKS kuntoutuskriteerit täyttävillä lapsilla, joille se on erityisen suositeltavaa. Tämä merkitsee sitä, että neuropsykologisen kuntoutuksen ulkopuolelle jää lapsia, joille tämä kuntoutusmuoto on kuitenkin lääketieteellisesti tarpeellista. Menettely ei ole edellä kohdassa 3.2 todetun lainsäädännön kanssa sopusoinnussa. Terveystalvelujen järjestämistä koskevilla ohjeilla ei voida rajoittaa tai sulkea pois oikeutta lainsäädännössä turvattuihin palveluihin, eivätkä ne siten oikeuta poikkeamaan lainsäädännössä edellytetystä palvelujen tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamisesta.

Käytettävissäni olevan selvityksen perusteella neuropsykologisen kuntoutuksen saatavuus on koko maassa niukkaa ja arvioitua tarvetta vähäisempää. Selvityksen perusteella on myös todennäköistä, että kuntoutuskäytäntö vaihtelee eri puolilla maata ja että päätöksiä lasten neuropsykologisen kuntoutuksen järjestämisestä tehdään erilaisin perustein. Hoitotakuuta koskevien kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon muutosten tarkoituksena on turvata potilaiden hoitoon pääsy samanlaisin perustein asuinpaikasta riippumatta. Yhtenäisillä lasten neuropsykologisen kuntoutuksen perusteilla voitaisiin käsitykseni mukaan osaltaan turvata perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien ja yhdenvertaisten terveystalvelujen toteutumista. Pidän tällaisten yhtenäisten perusteiden laatimista tarpeellisena.

Toimenpiteet

Saatan edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsityksen lasten neuropsykologisen kuntoutuksen järjestämisessä ilmenneistä puutteista Espoon kaupungin ja HUS:n tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän niille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Saatan edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsityksen yhtenäisten lasten neuropsykologisen kuntoutuksen perusteiden laatimisen tarpeellisuudesta sosiaali- ja terveysministeriön tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän ministeriölle jäljennökset tästä päätöksestäni ja sen perusteena olevista asiakirjoista.

Pyydän Espoon kaupunkia ja HUS:ä sekä sosiaali- ja terveysministeriötä ilmoittamaan minulle 30.9.2011 mennessä, mihin toimenpiteisiin käsitykseni ovat antaneet aihetta.

Pyydän Espoon kaupunkia samalla ilmoittamaan, millaisia mahdollisia tutkimus- ja hoitoviiveitä neuropsykologisen arviointiryhmän puuttuminen on aiheuttanut.