

18.7.2019
EOAK 3252/2018

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamiehen sijainen Mikko Sarja

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

KIELTEINEN APUVÄLINEPÄÄTÖS

1 KANTELU

Kantelija, asiamiehenään Kehitysvammaisten Tukiliiton toimintavälينهuvoja ---, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiriin Eksoten päätöstä olla myöntämättä kantelijalle tandempyörää lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Kantelijan mukaan tandempyörä määriteltiin päätöksessä kategorisesti harrastusvälineeksi ilman yksilöllistä tarvearviointia. Kantelija kertoi, että Eksotella oli päätöstä tehdessään käytettävissään Eksoten kehitysvammapoliklinikan suositus tandempyörästä kuntoutuksen apuvälineenä. Kantelija arvosteli Eksotea myös siitä, että apuvälineiden tarpeita hylätään diagnoosiperusteisesti eikä tämä siten täytä yksilöllisen arvioinnin kriteereitä.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin seuraava selvitys (liitteenä):

- 1) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lausunto 11.9.2018 ja
- 2) Eksoten Työ- ja toimintakyvyn osaamiskeskuksen palvelupäällikön --- ja Apuväline- ja toimintakeskuksen palveluesimiehen --- selvitys 22.8.2018.

3 RATKAISU

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

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista

Vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn YK:n yleissopimuksen (27/2016, vammaissopimus) 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.

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

Vammaissopimuksen 25 artiklan mukaan sopimuspuolet tunnustavat, että vammaisilla henkilöillä on oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. Sopimuspuolet toteuttavat kaikki asianmukaiset toimet varmistukseksi sukupuolisensitiivisten terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden vammaisille henkilöille, terveyteen liittyvä kuntoutus mukaan lukien. Artiklan a kohdan mukaan sopimuspuolet erityisesti järjestävät vammaisille henkilöille samanlaajuiset, -laatuiset ja -tasoiset maksuttomat tai kohtuuhintaiset terveydenhuoltopalvelut ja -ohjelmat kuin muille.

Vammaissopimuksen 26 artiklan 1 kohdan mukaan sopimuspuolet toteuttavat tehokkaat ja asianmukaiset toimet muun muassa vertaistuen avulla, jotta vammaiset henkilöt voisivat saavuttaa ja säilyttää mahdollisimman suuren itsenäisyyden, täysimääräiset ruumiilliset, henkiset, sosiaaliset ja ammatilliset kyvyt sekä täysimääräisen osallisuuden ja osallistumisen kaikilla elämänalueilla. Tätä varten sopimuspuolet järjestävät, vahvistavat ja lisäävät laaja-alaisia kuntoutuspalveluja ja -ohjelmia erityisesti terveyden, työllisyyden, koulutuksen ja sosiaalipalvelujen aloilla siten, että:

a) nämä palvelut ja ohjelmat aloitetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja ne perustuvat yksilöllisten tarpeiden ja vahvuuksien monialaiseen arviointiin;

b) näillä palveluilla ja ohjelmilla tuetaan osallistumista ja osallisuutta yhteisöön ja kaikkiin yhteiskunnan osa-alueisiin ja ne ovat vapaaehtoisia ja vammaisten henkilöiden saatavilla mahdollisimman lähellä heidän omia yhteisöjään, myös maaseutualueilla.

Artiklan 2 kohdan mukaan sopimuspuolet edistävät kuntoutuspalveluissa työskentelevien ammattihenkilöiden ja henkilöstön perus- ja jatkokoulutuksen kehittämistä.

Artiklan 3 kohdan mukaan sopimuspuolet edistävät vammaisille henkilöille tarkoitettujen kuntoutukseen liittyvien apuvälineiden ja apuväline-tekniikan saatavuutta, tuntemusta ja käyttöä.

Hallintolaki (434/2003) Hallintolain 7 §:n mukaan asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja viranomainen voi suorittaa tehtävänsä asianmukaisesti.

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

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

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 sairaanhoitopiirin 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 terveyspalvelujen 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.)

Terveydenhuoltolain 24 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalvelui-

hin sisältyvät sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinällinen 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.).

Terveystuolain 29 §:n mukaan kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinällinen kuntoutus (1 mom.). Lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvat apuvälinepalvelut (2 mom. 5 kohta).

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

Sosiaali- ja terveystuolain asetusta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011, apuvälineasetus)

Apuvälineasetuksen 1 §:n mukaan lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellisin perustein todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään (1 mom.).

Lääkinällisen 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 terveystuolain asiakasmaksuista (734/1992, asiakasmaksulaki)

Asiakasmaksulain 5 §:n 7 kohdan mukaan maksuttomia terveystalviteita ovat terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettun lääkinällisen 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, taudinmäärityksestä 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 kehitettäessään 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 suoriutumiseksi 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 tarkoitettujen korvauksien 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 suoriutumiseksi 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 apuvälineitä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille (versio 1.0, joulukuu 2016)

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta laaditun oppaan mukaan (kohta 12 18) polkupyörän luovuttaminen edellyttää, että sen käyttö tukee yksilöllisesti määriteltyjä kuntoutustavoitteita. Lääkinnällisenä kuntoutuksena luovutetaan vain erityisominaisuuksilla varustettuja polkupyöriä, jotka täyttävät lääkinnällisistä laitteista annetun direktiivin 93/42 EY vaatimukset.

Erityisominaisuuksilla varustettuja polkupyöriä voidaan luovuttaa ensisijaisesti lapsille. Polkupyörän luovuttamisen tavoitteena tulee olla, että lapsi pystyy harjoittelun ja harjaantumisen myötä käyttämään polkupyörää itsenäisesti. Ennen polkupyörän luovuttamista tulee lapsen tasapainoa harjoittaa muilla keinoin. Polkupyörä ei ole tasapainon harjoitteluvälin, vaan sen hankinnalla on oltava kuntoutuksellinen tavoite.

Aikuisille erityisominaisuuksilla varustettuja polkupyöriä luovutetaan vain silloin, kun se on arjen kannalta välttämätön, pääsääntöinen liikkumisen apuväline (esim. pyörä mahdollistaa omatoimisen liikkuminen työpaikalle tai muuhun potilaan toimintaympäristöön).

Jos polkupyörää tarvitaan ulkoiluun, se katsotaan harrastuksen apuvälineeksi. Vammaispalvelulain perusteella harrastusvälineiden hankkimisesta aiheutuneita kustannuksia voidaan korvata silloin, kun niihin sisältyy sellaisia erityiskustannuksia, jotka johtuvat sairaudesta tai vammasta.

Oppaan mukaan tandempyöriä ei luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Polkupyöriä koskeva valtakunnallisten luovutusperusteiden kohta on saman sisältöinen elokuussa 2018 päivitetystä versiossa 2.2 (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 35/2018).

3.2 Asiassa saatu selvitys

Eksoten selvitys

Selvityksen mukaan Eksoten hallitus hyväksyi apuvälineiden luovutusta ja toimintaohjeita sisältävän oppaan 13.1.2016. Oppaan mukaan polkupyörän luovuttaminen edellyttää, että sen käyttö tukee yksilöllisesti määritellyjä kuntoutustavoitteita. Erityisominaisuuksilla varustettuja polkupyöriä voidaan luovuttaa pääsääntöisesti lapsille. Tavoitteena on, että lapsi pystyy harjoittelun ja harjaantumisen myötä käyttämään sitä itsenäisesti. Aikuisille erityisominaisuuksilla varustettuja polkupyöriä luovutetaan apuvälineenä vain silloin, kun se on arjen kannalta välttämätön, pääsääntöinen liikkumisen apuväline (esimerkiksi mahdollistaa omatoimisen liikkumisen työpaikalle). Mikäli polkupyörää tarvitaan ulkoiluun, katsotaan se harrastuksen apuvälineeksi. Tandempyöriä ei pääsääntöisesti luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Selvityksen mukaan kantelijan apuvälinehakemusta käsiteltiin käytävissä olleiden asiakirjojen perusteella 9.5.2018. Käsitelyssä olivat läsnä kuntoutusylilääkäri ---, erikoistuva lääkäri --- ja apuvälineasiantuntija ---. Hakemuksen käsitelyssä huomioitiin kehitysvammapoliklinikan suositus, kantelijan äidin näkemys tandempyörän tarpeesta, kantelijan aikaisempi erityisvarustettujen polkupyörien käyttöhistoria ja Eksoten hallituksen hyväksymät apuvälineiden luovutus- ja toimintaohjeet. Yksilöllinen tarveharkinta toteutettiin yhteistyössä lääkärin ja apuvälineasiantuntijan kanssa.

Selvityksen mukaan tandempyörän katsottiin olevan kantelijalle hyvin perusteltu harrastus- ja liikuntaväline, mutta käyttötarkoitus ei täyttänyt lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen kriteereitä yksilöllisen tarveharkinnan perusteellakaan. Kielteisessä apuvälinepäätöksessä todettiin, että tandempyörä on harrastusväline eikä sitä luovuteta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Apuvälinepäätöksessä kantelijaa ohjeistettiin hakemaan vammasta johtuviin lisäkustannuksiin korvausta vammaispalvelusta vammaispalvelulain perusteella.

Kehitysvammapoliklinikan suositus

Eksoten selvityksen liitteenä olevien potilasasiakirjojen mukaan kantelija on 20-vuotias nainen, jolle kehitysvammapoliklinikka suosittelee tandempyörää lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineeksi.

Kehitysvammapoliklinikka suosittelee kantelijalle hankittavaksi lääkinnällisenä kuntoutuksena tandempyörää, koska se on olennainen osa hänen päivittäistä kuntoutustaan. Suosituksen mukaan kantelijalla on vaikeahoitoinen epilepsia sekä erittäin vaikea ummetus, molemmat sairaudet ovat säännöllisessä lääkärin hoidossa. Vaikeahoitoisen epilepsian vuoksi hän ei pysty liikkumaan missään yksin, vaan tarvitsee säännölliseen liikkumiseen aina toisen ihmisen mukaan. Vaikea ummetus vaatii lääkehoidon ja päivittäisen suolihuuhtelun lisäksi säännöllistä liikuntaa. Kantelijalla on ollut lapsesta asti univaikeuksia, hankala nukahtaa ja yöunet ovat lyhyet. Tämä kuormittaa sekä häntä että hänen perhettään. Säännöllisen, aktiivisen liikunnan johdosta yöunet parantuvat ja auttavat näin kantelijan päivittäisistä toiminnoista suoriutumista ja jaksamista. Väsyneenä epilepsia-kohtaustilanne huononee.

Suosituksen mukaan säännöllinen, aktiivinen ja pitkäkestoinen liikunta edesauttaa suolen toimintaa ja suolen parempi toiminta vähentää epilepsia-kohtauksia; näin ollen myös yönunen laatu paranee. Tämä kohentaa huomattavasti kantelijan elämänlaatua ja jaksamista arjessa, se vaikuttaa myös positiivisesti mielialaan.

Suosituksen mukaan kantelija on ollut aktiivinen liikkuja lapsuudesta asti. Vanhemmat ovat sitoutuneet liikunnan harrastamiseen ja kantelijalla on viikkotasolla useita erilaisia liikuntaharrastuksia. Kantelija pystyy harrastamaan pyöräilyä vain yhdessä toisen aikuisen kanssa ja turvallisuussyistä johtuen tandempyörä on väline pyöräilyn harrastamiseen ja päivittäiseen kuntoutumiseen. Epilepsiatilanteen lisäksi kantelijalla on suosituksen mukaan huomattavat hahmotusvaikeudet. Pyöräily ulkoilmassa on ainoa tarpeeksi pitkäkestoinen harjoitusmuoto, joka edesauttaa edellä mainittuja terveysvaikutuksia.

3.3 Eksoten menettelyn arviointi

3.3.1 Valviran lausunto Valviran näkemyksen mukaan Eksote on voinut tehdä kielteisen päätöksen tandempyörästä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Kielteistä päätöstä tehdessään Eksote on noudattanut valtakunnallisen

apuvälineoppaan mukaisia myöntämiskriteereitä. Apuvälineen tarvetta on Valviran saamien tietojen perusteella arvioitu yksilöllisesti lääkärin ja fysioterapeutin yhteistyönä.

Valvira korostaa, että yksilöllisillä ja toimivilla apuvälineratkaisuilla sekä toimivilla muilla palveluilla on suuri merkitys vammaisen henkilön toimintakyvylle ja yhdenvertaiselle osallisuudelle. Asiakasta tulee tarvittaessa ohjata muiden palvelujen käyttöön, kuten kantelijan kohdalla toimittiin. Valvira korostaa lisäksi, että terveyden- ja sairaanhoitoon tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Toimintayksikön on tiedotettava potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla.

3.3.2 Kannanotto

Lääkinnällinen kuntoutus on osa terveydenhuoltolaissa tarkoitettua sairaanhoitoa. Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat apuvälinepalvelut. Potilaan lääkinällisen kuntoutuksen tarve tulee arvioida hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti. Potilaan terveydentilan edellyttämän lääkinällisen 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 lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamisperusteita koskevaan ohjeistukseen, myös valtakunnalliseen ohjeistukseen, liittyy aina yksilöllinen harkinta. Ohjeistuksesta tulee poiketa, jos potilaan yksilöllinen tarve sitä edellyttää. Viimeksi päivitettyissä valtakunnallisissa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteissa (version 2.2, johdanto) todetaan nimenomaan, että yksilöllisen tarveharkinnan perusteella minkään CE-merkityn (93/42/ETY) apuvälineen luovuttaminen ei ole poissuljettua.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on katsottu, että terveyspalveluiden 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 taikka tietyn hintaisia apuvälineitä, ovat lainvastaisia (esimerkiksi oikeusasiamiehen päätös 5.6.2003, dnro 1803/4/00, päätös on julkaistu kokonaisuudessaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla: www.oikeusasiamies.fi).

Oikeusasiamiehen kansliassa on vireillä Kehitysvammaisten Tukiliitto ry:n tekemän kantelun käsittely. Kantelussa arvostellaan sosiaali- ja

terveysministeriön valtakunnallista ohjeistusta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteista.

Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa edellä mainitun kantelun johdosta 14.5.2019 antamassaan lausunnossa oikeusasiamiehen edellä todettuun laillisuusvalvontakäytäntöön. Ministeriö toteaa, että ”jotkin oppaan sanamuodot ovat kuitenkin omiaan johtamaan sellaiseen tulkintaan, että joidenkin apuvälineiden luovuttaminen ei olisi ollenkaan mahdollista lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä”. Ministeriön mukaan oppaan seuraavassa päivityksessä tarkastellaan näitä ns. ”kategorisen kiellon sisältäviä” kohtia ja muokataan oppaan tekstejä siten, että se ottaa paremmin huomioon yksilölliset tarpeet. Ministeriö toteaa, että oppaan seuraava päivitetty versio on tarkoitus saada valmiiksi vuoden 2019 aikana.

Valviran näkemyksen mukaan Eksote on voinut tehdä kielteisen päätöksen kantelijan hakemasta tandempyörästä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Kielteistä päätöstä tehdessään Eksote on noudattanut valtakunnallisen apuvälineoppaan mukaisia myöntämiskriteereitä. Apuvälineen tarvetta on Valviran saamien tietojen perusteella arvioitu yksilöllisesti lääkärin ja fysioterapeutin yhteistyönä.

Asiakirjoista saadun selvityksen perusteella totean, että asiassa olisi voitu perustellusti päätyä myös toisenlaiseen lopputulokseen. Omasta mielestäni olisi ollut perusoikeuksien ja vammaissopimuksessa vammaisille henkilöille turvattujen oikeuksien kannalta arvioiden perustelumpaa myöntää kantelijalle tandempyörä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä Eksoten kehitysvammapoliklinikan edellä kohdassa 3.2 selostetun suosituksen mukaisesti ja suosituksessa esitetyillä perusteilla.

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.

Tandempyörän tarkoituksena on käsitykseni mukaan nimenomaan edistää kehitysvammapoliklinikan suosituksessa kuvatulla tavalla kantelijan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa hänen toimintakykyään jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä hänen toimintakykynsä heikentymistä.

Korostan sitä, että yksilöllisillä ja toimivilla apuvälineratkaisuilla on suuri merkitys vammaisen henkilön toimintakyvylle ja yhdenvertaiselle osallistumiselle ja osallisuudelle.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3.2 esittämäni käsitykset Eksoten tietoon.

Lisäksi esitän, että Eksote olisi sopivaksi katsomallaan tavalla yhteydessä kantelijaan apuvälinetarpeen mahdolliseksi uudelleen arvioimiseksi.

Pyydän Eksotea ilmoittamaan minulle 30.9.2019 mennessä, mihin toimenpiteisiin käsitykseni ja esitykseni ovat antaneet aihetta.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni Eksotelle.

Apulaisoikeusasiamiehen sijainen Mikko Sarja

Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen