

19.11.2019

EOAK/3535/2018

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN APUVÄLINEET**

### **1 KANTELU**

Kantelija arvosteli kunnan menettelyä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saamisessa.

Kantelijan mukaan kunnan terveysasema hylkäsi hänen hakemuksensa lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvista mittatilaustyönä tehtävistä sisäkengistä, tukipohjallisista ja tukisukista. Hänen mukaansa mittatilaustyönä tehtävien sisäkenkien hylkäysperusteena oli niiden kalleus.

### **2 SELVITYS**

Kantelun johdosta hankittiin seuraava selvitys:

- 1) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran lausunto 29.10.2018,
- 2) sosiaali- ja terveystoimialan, terveystoimialan johtajaylilääkärin selvitys 8.10.2018 ja
- 3) sairaanhoidon ylilääkärin päiväamäätön selvitys liitteineen sekä
- 4) johtajaylilääkärin ja sairaanhoidon ylilääkärin selitys 12.12.2018.

### **3 RATKAISU**

#### **3.1 Tapahtumien kuvaus**

Terveyskeskuksen kuntoutustyöryhmä päätti 24.4.2017 antaa kantelijalle maksusitoumuksen Respecta Oy:öön (jälj. Respecta) tehdasvalmisteisten sisä- ja ulkojalkineiden (yhdet jalkineet kutakin) tarvittavin muutostöin ja tukipohjallisten (yhdet molempiin kenkiin) hankkimista varten. Päätöksessä todettiin, että jos sopivia jalkineita ei löytyisi tehdasvalmisteisina, valmistettaisiin yksilölliset jalkineet.

Diabeetikon jalkojen riskiluokituksen mukaan jalkaterapeutti arvioi 4.5.2018 kantelijan jalkojen riskiluokaksi 2. Jalkaterapeutti pyysi kantelijalle maksusitoumusta yksilöllisiin ulko- ja sisäjalkineisiin sekä suositteli kenkien uusimista 1,5–2 vuoden välein. Jalkaterapeutti lähetti arvioinnista laatimansa potilasasiakirjamerkinntät lähetteenä/anomuksena kuntoutustyöryhmään.

Kielteinen kuntoutuspäätös tehtiin 28.5.2018. Yksilöllisiä ulko- ja sisäjalkineita ei myönnetty, koska kantelija oli 24.4.2017 saanut maksusitoumuksen, jolla hän voi hankkia yhdet parit tehdasvalmisteisia sisä- ja ulkojalkineita sekä tukipohjalliset. Päätöksessä todettiin, että jalkaterapeutin mukaan nykyisten kenkien kantalappu oli kulunut pohjasta. Päätöksen mukaan potilaalla on vastuu apuvälineen säännöllisestä päivittäisestä huollosta ja puhdistamisesta. Päätöksessä todettiin, että kengät voi viedä suutarille korjattavaksi omakustanteisesti, mikäli kenkä on pohjasta kulunut.

Kielteisen päätöksen vuoksi kantelija teki 4.6.2018 uuden hakemuksen. Hakemuksen mukaan sisäjalkineet olivat aiheuttaneet kantelijan jokaiseen varpaaseen hiertymiä. Kenkää oli laajennettu ja tukipohjallisiin oli tehty tarvittavia muutoksia tuloksetta. Vasaravarpaat, jalkojen virheasento, klavus ja jalkaholvin laskeutuminen olivat aiheuttaneet nämä ongelmat. Kantelija anoi sisäjalkineita sekä kenkien tukipohjallisia ja tukisukkia.

Kantelija kävi 15.6.2018 jalkaterapeutilla, jonka laatima hoitopalautteen lyhennelmä kirjattiin 2.7.2018 potilaskertomukseen. Jalkaterapeutin mukaan kantelijalla oli käytössä maksusitoumuksella hankitut yksilölliset ortopediset kengät (syys/talvi- ja kesäkengät), joissa oli yksilölliset tukipohjalliset. Molempia kenkiä ja pohjallisia oli muokattu uudelleen takuuna. Jalkaterapeutin mukaan kantelijalla ei ollut sisäjalkineita. Diabeetikon jalkojen riskiluokituksen mukaan jalkaterapeutti arvioi kantelijan jalkojen riskiluokaksi 3. Tällä jalkaterapeutin käynnillä oikealla 5. varpaan (pikkuvarvas) tyvinivelen kovettuman alta paljastui pieni erittävä haavauma. Jalkaterapeutti tiedotti kuntoutustyöryhmää siitä, etteivät takuuna tehdyt korjaukset olleet riittäviä, minkä vuoksi kengät tulisi korjata uudelleen. Jalkaterapeutin mukaan kantelija tarvitsi ehdottomasti sisäkengät, minkä vuoksi hän pyysi maksusitoumusta kantelijalle sisäkenkien ja pohjallisten hankintaa varten. Jalkaterapeutti pyysi kantelijalle maksusitoumusta myös vanhoihin kenkiin tuleviin uusiin pohjallisiin ja kaksisiin tukisukkiin vuodeksi.

Uusi kielteinen päätös tehtiin 25.6.2018 tukisukkien osalta. Tukisukkia ei myönnetty, koska kriteerit eivät täyttyneet. Päätöksen mukaan kantelijalla ei ole sellaista perustautia, kuten laskimovajaatoiminta tai imusuoniperäistä turvotusta (esim. syöpä, trauman jälkitila tai toistuvat ruusut), jonka vuoksi tukisukat voitaisiin myöntää. Päätöksessä suositeltiin hankkimaan tukisukat omakustanteisesti.

### 3.2 Kunnan selvitys

#### *Johtajaylilääkärin selvitys*

Johtajaylilääkärin mukaan kunnan aikuisten lääkinnällisen kuntoutustyöryhmän jäseniä ovat sairaanhoidon ylilääkäri, kuntoutuksen osastonhoitaja, vammaispalveluiden sosiaalityöntekijä ja sihteeri. Työryhmä kokoontuu keskimäärin kerran viikossa.

Vuodesta 2015 alkaen lääkinnällisen kuntoutustyöryhmän päätökset ovat perustuneet Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS), Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymän (Carea) ja Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) luovutusperusteet -julkaisun versioon 1.0. Päivitetty versio otetaan käyttöön vuoden vaihteessa. Tarvittaessa päätöksenteossa käytetään potilaan tilanteen kokonaisarviointiin perustuvaa yksilöllistä harkintaa. Tällaista harkintaa on käytetty muun muassa tukisukkien kohdalla niin, että vaikka apuvälineen myöntämiskriteerit eivät ole täyttyneet, kunta on kustantanut ensimmäiset tukisukat.

Lääkinnällisenä kuntoutuksena hankittavien apuvälineiden ostoa varten työryhmän puheenjohtajana toimiva sairaanhoidon ylilääkäri myöntää maksusitoumuksen, jolla potilas hankkii itse tarvittavan apuvälineen. Maksusitoumus kattaa tarvittavat apuvälineen sovitukset ja mahdolliset korjaustyöt takuuajana. Apuvälineen käyttäjän yhteydenoton perusteella myönnetään tarvittaessa maksusitoumus huoltoja varten silloin, kun kunnan oma apuvälineyksikkö ei korjauksia pysty tekemään. Apuvälineen saajaa ohjataan välineen huolelliseen käyttöön. Joskus harvoin sopiva lääkinnällinen apuväline löytyy valmiiksi hankittuna kunnan apuvälinelainaamosta, josta se luovutetaan potilaalle pitkäaikaiskäyttöön. Kunta järjestää diabetespotilaille jalkaterapian ja silmänpohjakuvauksen sekä tarvittavat hoitotarvike- ja apuvälinepalvelut.

Kantelijalle hankittiin lääkinnällisenä kuntoutuksena hoitosukat ensimmäisen kerran 8.12.2014 epäillyn ruusutulehduksen vuoksi. Seurannassa uusintatulehduksia ei ole todettu. Diabeettisen neuropatian (sokeritautiin liittyvä ääreishermoston tauti) aiheuttamien jalkojen virhekuormitusten vuoksi kantelijalle myönnettiin tukipohjallisten hankintaa varten maksusitoumuksia 16.5.2016 alkaen. Lisäksi hänelle myönnettiin 24.4.2017 kunnan maksusitoumus tehdasvalmisteisten sisä- ja ulkojalkineiden hankintaa ja niihin tarvittavien muutostöiden teettämistä varten.

Johtajaylilääkärin mukaan yksilöllisesti valmistettavien kenkien tarvetta ei ole todennettu, eikä harkinnanvaraisia muutostöitä ole tehdasvalmisteisiin jalkineisiin toteutettu. Uusien tukipohjalisten myöntäminen on käsittelyssä.

Kantelija on saanut apuvälineiden suositukset omalääkäriltä ja jalkaterapeutilta. Ne on käsitelty kunnassa sovittujen käytäntöjen mukaisesti ja noudattaen HUS:n päätöksenteon ohjeita.

### *Sairaanhoidon ylilääkäriin selvitys*

Sairaanhoidon ylilääkäriin mukaan lääkinnällinen kuntoutustyöryhmä käsitteli 28.5.2018 pide-tyssä kokouksessa jalkaterapeutin 4.5.2018 päivätyin hoitopalautteen perusteella kantelijalle mittatilaustyönä tehtävien sisä- ja ulkojalkineiden luovuttamista. Jalkaterapeutin palautteesta kävi ilmi, että aikaisemmin (24.4.2017) myönnetyt kengät olivat hyvät, mutta niissä näkyi kuluneisuus. Kuntoutustyöryhmän sihteeri oli puhelimitse varmistanut jalkaterapeutilta kenkien kuluneisuuden. Kielteisen päätöksen perusteena oli, että potilaalla on vastuu apuvälineiden säännöllisestä, päivittäisestä huollosta ja puhdistamisesta. Kengät voi viedä suutarille korjattavaksi omakustanteisesti, mikäli kenkä on pohjasta kulunut.

Sairaanhoidon ylilääkäriin mukaan kuntoutustyöryhmä sai 4.6.2018 kantelijalta uuden hakemuksen sisäjalkineista ja jalkaterapeutin 15.6.2018 antaman lausunnon, jossa muun muassa todettiin kantelijan tarvitsevan sisäkengät. Kuntoutustyöryhmän sihteeri oli yhteydessä Respectaan kenkien takuukorjauksesta. Respectasta ilmoitettiin, että sillä ei ollut merkintää kenkien muokkaamisesta toimituksen jälkeen. Lisäksi se ilmoitti painottavansa asiakasta olemaan yhteydessä takuuajana, jos kengät ovat epäsopivat. Kuntoutustyöryhmä katsoi, että aikaisemmin 28.5.2018 tehtyä päätöstä ei ollut tarvetta muuttaa.

Kuntoutusryhmän kokouksessa käsiteltiin 25.6.2018 kantelijan tukisukkahakemusta. Hakemukseen tehtiin kielteinen päätös, sillä tukisukkien myöntämiskriteerit lääkinnällisenä kuntoutuksena eivät täytyneet.

### 3.3 Keskeiset oikeusohjeet

Keskeiset oikeusohjeet ovat tämän päätöksen liitteenä.

### 3.4 Kunnan menettelyn arviointi

Totean, että kunnalta saamani selvitys ja potilasasiakirjamerkinnot ovat ristiriidassa siltä osin, todettiin kantalijalla yksilöllisesti valmistettujen ortopedisten jalkineiden tarve, ja myös siltä osin, mitkä jalkineet kantelija sai hänelle 24.4.2017 myönnetyllä maksusitoumuksella.

Valviran käsitys on, että kantelijalle ei löytynyt tehdasvalmisteisista yksilöllisesti muunnelluista ortopedisista jalkineista sopivia, minkä vuoksi Respecta valmisti hänelle kahdet yksilölliset ortopediset jalkineet (mittajalkineet) tukipohjallisineen. Kantelijalle myönnetty maksusitoumus mahdollisti tämän.

Saamastani selvityksestä ei ilmene, miksi kantelijalle ei valmistettu sisäjalkineita maksusitoumuksen mukaisesti. Maksusitoumus koski sekä sisä- että ulkojalkineita. Jalkaterapeutin 15.6.2018 laatimien potilasasiakirjamerkintöjen mukaan kantelijalla oli yksilöllisesti valmistetut ortopediset syys/talvi- ja kesäjalkineet. Jalkaterapeutin mukaan kantelijalta puuttuivat sisäkengät. Tietoa sisäjalkineiden puuttumisesta tukee se, että kantelija itse anoi 4.6.2018 sisäjalkineita. Selvitys ja potilasasiakirjamerkinnot ovat ristiriidassa myös siltä osin, että jalkaterapeutin 15.6.2018 laatimien potilasasiakirjamerkintöjen mukaan kantelija olisi korjauttanut hankkimansa jalkineet takuuajana, mutta selvityksen mukaan näin ei kuitenkaan ollut asianlaista.

Saamani selvityksen mukaan Respectasta olisi annettu lääkinnälliselle kuntoutustyöryhmälle tieto, jonka mukaan kantelija ei ollut ottanut yhteyttä Respectaan jalkineiden toimituksen jälkeen. Maksusitoumuksen saajalle annettavassa maksusitoumuksen saatteessa todetaan, että mikäli myönnetty apuväline on epäsopiva, siinä on vikaa tai korjattavaa, asiakkaan on viipymättä otettava yhteys yritykseen, josta tuote on saatu. Respectasta saatua tietoa siitä, ettei kantelija ollut ottanut yhteyttä yritykseen, ei kirjattu potilasasiakirjoihin niin kuin olisi tullut tehdä potilasasiakirja-asetuksen mukaisesti.

Totean, että lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut kuuluvat terveydenhuoltolain mukaiseen kunnan järjestämisvelvollisuuteen. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineistä, niiden sovituksesta, tarpeellisesta uusimisesta ja huollosta ei saa aiheutua potilaalle kustannuksia, koska kysymys on asiakasmaksulaissa säädetyistä maksuttomista terveystalvöpalveluista. Kuntoutustyöryhmän 28.5.2018 tekemä päätös ei siten ollut lainmukainen siltä osin kuin siinä todettiin, että potilaan vastuulle kuuluu omalla kustannuksellaan huolehtia lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettujen jalkineiden kuluneisuuden korjaamisesta.

Käsitykseni mukaan kuntoutustyöryhmä teki 28.5.2018 kielteisen päätöksensä kantelijalle luovutettavista yksilöllisistä ulko- ja sisäjalkineista ilmeisesti puutteellisten tietojen perusteella. Sen sijaan kuntoutuspäätöstä 25.6.2018 tehdessään kuntoutustyöryhmän tiedossa oli saadun selvityksen mukaan se, että kantelijalta puuttuivat nimenomaan sisäjalkineet. Päätöksestä ei ilmene, että kuntoutustyöryhmä olisi käsitellyt kantelijan hakemusta niiltä osin kuin hakemus koski sisäjalkineiden ja niiden tukipohjallisten sekä aiemmin valmistettujen jalkineiden uusien tukipohjallisten luovuttamista. Kuntoutustyöryhmä käsittelee hakemuksen vain tukisukkien osalta ja epäsi niiden luovuttamisen katsoessaan, etteivät kunnassa sovellettavan ohjeistuksen mukaiset, tukisukkien myöntämisen kriteerit täytyneet. Saadun selvityksen mukaan sisäjalkineiden osalta 28.5.2018 tehtyä kielteistä päätöstä ei ollut tarvetta muuttaa. Saadun selvityksen mukaan uusien tukipohjallisten myöntäminen oli 8.10.2018 edelleen käsittelyssä.

Totean, että lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamista koskeva päätös on hoitopäätös, johon potilas ei voi hakea muutosta valittamalla. Apuvälineasetuksen mukaan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettavien välineiden tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä. Apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti.

Valvira kiinnitti huomiota siihen, että kantelijan diabeetikon jalkojen riskiluokitus oli noin kuukaudessa kohonnut riskiluokasta 2 riskiluokkaan 3, mikä oli lääkinnällisen kuntoutustyöryhmän tiedossa. Totean, että kuntoutustyöryhmä laiminlöi asian asianmukaisen käsittelyn, kun se jätti käsittelemättä kantelijan hakemuksen sisäjalkineiden ja tukipohjallisten luovuttamisesta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä. Asiakirjoista käytettävissä olevasta selvityksestä ei mielestäni ilmene, että kantelijan apuvälineiden tarvetta olisi arvioitu käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti.

Johtajaylilääkärin ja sairaanhoidon ylilääkärin selityksen mukaan kantelijalle on sittemmin 29.11.2018 myönnetty maksusitoumus yksilöllisesti valmistettaviin sisäjalkineisiin, joissa on tukipohjalliset. Selityksen mukaan aikaisemmin tehty päätös, jossa todettiin, että kengät voi viedä suutarille korjattaviksi omakustanteisesti, oli virheellinen. Selityksessä todetaan, että kantelijan apuvälineiden luovutuksen päätös viivästyi, sillä kuntoutustyöryhmän käytössä ollut tieto oli osin ristiriitaista ja vaikeasti varmennettavaa erityisesti kesäaikana.

Totean, että sisäjalkineiden ja tukipohjallisten luovuttamista koskevan kantelijan hakemuksen käsittely viivästyi kohtuuttomasti eikä selityksessä ole esitetty hyväksyttäviä syitä käsittelyn viivästymiselle. Epäselväksi jää edelleen, onko kantelijan hakemusta vieläkään käsitelty siltä osin kuin se koski uusien tukipohjallisten luovuttamista vanhoihin jalkineisiin.

Totean, että kantelun tutkimista ovat vaikeuttaneet saadun selvityksen ja potilasasiakirjamerkintöjen ristiriitaisuus ja potilasasiakirjamerkintöjen puutteellisuus. Nämä seikat ovat myös aiheuttomasti viivästyttäneet kantelijan hakemuksen käsittelyä kuntoutustyöryhmässä. Pidän tätä vakavana puutteena.

Korostan potilasasiakirjojen laatimista koskevien säännösten noudattamista koskevien säännösten noudattamisen tärkeyttä. Potilasasiakirjojen laatimista koskevien säännösten noudattamisella turvataan perustuslain 21 §:n mukaisen oikeusturvaa koskevan perusoikeuden ja perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisen riittäviä terveyspalveluita koskevan perusoikeuden toteutumista.

Totean vielä, 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, elokuu 2018 johdanto) todetaan nimenomaan, että yksilöllisen tarveharkinnan perusteella minkään CE-merkityn (93/42/ETY) apuvälineen luovuttaminen ei ole poissuljettu.

#### **4 TOIMENPITEET**

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan kunnan sosiaali- ja terveystoimialalle huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdassa 3.4 selostetusta lainvastaisesta menettelystä. Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

#### **LIITE**

##### **Päätökseen EOAK/3535/2018 liittyvät 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 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 vp, s. 71).

Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa.

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).

*Terveydenhuoltolaki (1326/2010)*

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 (2 mom.).

Terveydenhuoltolain 29 §:n mukaan kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinnällinen kuntoutus (1 mom.). Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat apuvälinepalvelut (2 mom. 5 kohta).

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 kehitysviivästyminen, 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 lailisen edustajansa, läheisensä tai omaisensa kanssa. Ennen apuvälineen valintaa potilaalle on annettava tietoa apuvälineen valintaan liittyvistä vaihtoehtoista ymmärrettävällä tavalla (2 mom.).

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

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

*Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksista (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.

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjojen laatimisesta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

*Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009, potilasasiakirja-asetus)*

Potilasasiakirja-asetuksen 7 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot.

Potilasasiakirja-asetuksen 11 §:n mukaan potilaskertomukseen tulee tehdä merkinnät jokaisesta potilaan palvelutapahtumasta. Palvelutapahtumia koskevista tiedoista tulee tarpeellisessa laajuudessa käydä ilmi tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveysriski, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppulausunto.

Potilasasiakirja-asetuksen 12 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet. Vaikutuksiltaan ja riskeiltään erilaisten tutkimus- ja hoitomenetelmien valinnasta tulee tehdä merkinnät, joista ilmenee, millaisin perustein valittuun menetelmään on päädytty. Jokaisen toimenpiteen peruste tulee määritellä selkeästi potilasasiakirjoissa (1 mom.).

Potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee käydä ilmi, miten hoito on toteutettu, onko hoidon aikana ilmennyt jotakin erityistä ja millaisia hoitoa koskevia ratkaisuja sen kuluessa on tehty. Hoitoon osallistuneet on tarvittaessa kyettävä selvittämään (2 mom.).

*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.

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

Tapahtuma-aikaan voimassa olleen oppaan yleisten ohjeiden mukaan muun muassa asiakkaan vastuulla on apuvälineen päivittäinen ja säännöllinen huolto kuten apuvälineiden puhdistaminen, rengaspaineista huolehtiminen sekä ruuvien kiristäminen ja voitelemine. Varsinaisista apuvälinehuolloista ja korjauksista vastaa apuvälineen luovuttanut taho. Korjaus- tai huoltotarpeen ilmetessä tulee asiakkaan tai lähihenkilön ottaa yhteyttä apuvälineen luovuttaneeseen tahoon. On tärkeää, että asiakas saa joustavasti palvelua normaalien virka-aikaisten aukioloaikojen puitteissa. Apuvälineen luovuttavan tahon on huolehdittava siitä, että luovutettava apuväline on soveltuva, toimiva ja käyttötarkoitustaan vastaava. Kun huomataan apuvälineen olevan käyttäjälleen sopimaton tai turvaton, on siihen reagoitava välittömästi ja tehtävä uusi apuvälinearvio. Apuvälinehuollot ovat asiakkaalle maksuttomia. Mikäli asiakas on sopimatta huollattanut tai korjauttanut apuvälinettä, ei kustannuksia korvata.

Tukisukkia käytetään vaikea-asteisen laskimoperäisen turvotuksen, syövän, plastiikka - ja verisuonikirurgisten tai muiden leikkaustoimenpiteiden jälkeisen lymfateiden kroonisen vajaatoiminnan aiheuttaman turvotuksen hoidossa sekä säärihaavan ja syvän laskimotukoksen ja posttromboottisen (tukoksen jälkeinen) oireyhtymän hoidossa ja ennaltaehkäisyssä.

Lääkinnällisenä kuntoutuksena maksusitoumuksella hankitaan hoitosukkia silloin, kun asiakkaan laskimosairauden vaikeusasteluokka on C4 - C6 ja oireisuuteen perustuva hoitoluokka vähintään 2. Vaikeusasteluokan ollessa C0 - C3 hankkii asiakas itse hoitosukat. Suonikohjuleikkauksen yhteydessä tarvittavat ensimmäiset sukat luovutetaan hoitavasta yksiköstä tai asiakas ohjataan hankkimaan ne itse. Vaikeusasteluokassa C 4 löydöksenä on laskimotautiin viittaavia ihomuutoksia, kuten pigmentoitumista, laskimoperäistä ekseemaa tai lipodermatoskleroosia (ihonalaisen rasvakudoksen kovettumista). Vaikeusasteluokassa C 5 löydöksenä on ihomuutoksen lisäksi todettavissa parantunut säärihaava ja vaikeusasteluokassa C 6 löydöksenä on ihomuutoksen lisäksi avoin säärihaava. Oireisuuteen perustuvassa luokituksen hoitoluokassa 2 potilas ei voi työskennellä ilman hoitosukkaa tai tukisidettä kahdeksaa tuntia päivässä, ja hoitoluokassa 3 potilas ei voi työskennellä edes hoitosukkaa tai tukisidettä käyttäen.

Jalkateräortooseihin, jotka kattavat kokonaan tai osittain jalkaterän alueen sisältyvät esim. jalkineissa käytettävät pohjalliset ja täytteet, pehmusteet, jalkaholvin tuet, kantalaput ja -suojuukset sekä tukipohjalliset. Tähän luokkaan kuuluvat myös kengän korotukset.

Jalkateräortoosit jaetaan eri ryhmiin sen perusteella, minkälaiseen tarpeeseen jalkateräortoosi tai korotuspohjallinen tehdään.

Asiakkaalle voidaan hankkia erityisjalkineet lääkinnällisenä kuntoutuksena, mikäli hänellä on perussairaudesta, vamman jälkitilasta tai synnynnäisestä epämuodostumasta aiheutuva niin vaikea pysyvä nilkan ja/tai jalkaterän epänormaali muoto, virheasento ja/tai toimintahäiriö, ettei hyvälaatuinen tavallinen kenkä ole riittävä tukevuudeltaan tai rakenteeltaan. Lisäksi edellytetään, että erityisjalkineilla voidaan merkittävästi edesauttaa liikkumista. Ortopediset jalkineet luovutetaan pääsääntöisesti asiakkaalle silloin, kun hän tarvitsee niitä ulkona tai sisällä kävelemisen mahdollistamiseksi. Ortopedinen jalkine voi olla tarpeen myös silloin, kun asiakas tarvitsee erityistä tukea jalkaterän tai nilkan alueelle seisomatelineharjoittelun tai itsenäisen siirtymisen mahdollistamiseksi. Erityisjalkineina potilaalle voidaan hankkia vain päivittäisessä käytössä tarvittavat välttämättömät jalkineet.



Ortopedisten jalkineiden hankinnan aiheena voi olla esimerkiksi huomattavaa haittaa aiheuttava voimakkaasti deformatunut jalka, kivulias deformiteetti (epämuotoisuus), alaraajan huomattava lyhentymä, jonka korjaaminen ei ole mahdollista tavalliseen kenkään. Diabeetikkojen osalta huomioidaan riskiluokitus (riskiluokka 2, suojatunto puuttuu ja jalassa on rakennevirhe tai riskiluokka 3, aiempi jalkahaava tai amputaatio), mutta muuten luovutusperusteet ovat täysin samat kuin muillekin potilaille.

Erityisjalkineiden arvion ja luovutuksen edellytys on, että asiakkaalla ei ole jaloissa avoimia haavoja. Hoitoon liittyviä erityisjalkineita ja hoitojalkineita ei luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena. Kipsikengät ovat hoitovälineitä, eikä niitä luovuteta lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Erityisjalkineiden uusimistarve aiheutuu yleensä potilaan kasvusta tai jalkineiden kulumisesta, joten uusimisen tiheys on yksilöllinen. Asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan hänelle luovutetaan kesä - ja talvijalkineet sekä sisäjalkineet.

Ortopediset jalkineet jaetaan puolivalmiisiin, valmiina saataviin ja yksilöllisesti valmistettuihin sekä muunneltuihin sen perusteella, minkälaiseen tarpeeseen jalkineet tehdään. Yksilöllisesti valmistetut ortopediset jalkineet on tehty erityisesti jonkun henkilön tarpeiden mukaan. Kohtaan sisältyvät esim. yksilöllisesti valmistetut pehmeävuoriset jalkineet. Muunneltuja valmiina saatavia jalkineita on muunneltu yksilöllisten tarpeiden mukaan.

#### *Käypä hoito -suositus diabeetikon jalkaongelmista*

Diabeetikon jalkaongelmista annetun Duodecim Oy:n Käypä hoito -suosituksen (julkaistu 29.6.2009) mukaan diabetekseen liittyvät jalkaongelmat ovat merkittävä kansanterveydellinen haitta ja sairauskulujen aiheuttaja. Diabetekseen jo sairastuneilla on olennaista estää perifeerisen neuropatian, tukkivan ääreisvaltimotaudin ja niiden komplikaatioiden kehittyminen sekä kohdistaa jalkahaavoja ehkäisevät toimenpiteet riskiryhmiin, erityisesti perifeeristä neuropatiaa sairastaviin.

Käypä hoito -suosituksen diabeetikon jalkojen riskiluokitus perustuu todettuihin suojatunnon puuttumiseen, rakennevirheisiin, pulssien puuttumiseen ja aiempaan jalkahaavaan tai amputaatioon. Suojatunto tutkitaan monofilamenttitutkimuksella. Verenkierto on heikentynyt, jos toinen tai kumpikin jalkaterän syke puuttuu. Riskiluokille 1–3 on yhteistä suojatunnon puuttuminen. Riskiluokassa 2 esiintyy lisäksi rakennevirheitä ja pulssien puuttumista. Riskiluokassa 3 vain haavalla tai amputaatiolla on merkitystä. (Diabeetikon jalkaongelmat: Käypä hoito -suositus, 2009. [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)).