

16.11.2018

EOAK/4251/2017

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

HOIDON LAATU JA APUVÄLINEIDEN SAAMINEN

1 KANTELU

Kantelija arvosteli poikansa (jälj. A) omaishoitajana tämän hoitoa Päijät-Hämeen hyvinvointi-kuntayhtymässä sekä Lahden vammais- ja sosiaalitoimen menettelyä apuvälineiden saami-
sessa.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin selvitys:

- 1) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lausunto 15.12.2017,
- 2) Valviran ylilääkärin lausunto 4.12.2017,
- 3) Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän vammaispalvelut/asumispalvelut -tulosyksikön päällikön selvitykset 8.5. ja 14.9.2017,
- 4) kuntoutuksen tulosaluejohtajan selvitys 4.9.2017,
- 5) vs. tulosaluejohtajan ja tulosyksikköpäällikön selvitys 10.7.2017,
- 6) terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimialajohtajan selvitys 28.11.2017,
- 7) avohoidon apulaisylilääkärin B:n selvitykset 20.9. ja 24.11.2017,
- 8) vs. tulosyksikön päällikön, geriatrian ylilääkärin selvitys 24.11.2017,
- 9) hallintoylilääkärin selvitys 27.11.2017,
- 10) jäljennökset [A:n nimi] koskevista Päijät-Hämeen keskussairaalan päivystyksen potilas-asiakirjoista,
- 11) muistio puhelinkeskustelusta 7.12.2017, [tulosyksikköpäällikön nimi]/[ylitarkastajan nimi] (Valvira) ja
- 12) muistio puhelinkeskustelusta 8.8.2017, Kelan puhelinpalvelu/][ylitarkastajan nimi].

3 RATKAISU

3.1 Tapahtumat kantelun mukaan

Kantelun mukaan A:lta oli hänen ollessaan intervallihoitajaksolla kadonnut vuodevaatteita ja hänen parranajokoneensa oli rikkoutunut. Hänelle oli annettu hänelle sopimatonta lääkettä intervallihoitajaksolla C:n yksikössä. Kantelija oli hakenut Lahden kaupungin vammais- ja sosiaalitoimesta A:lle sähkösäätöistä sänkyä kotona tapahtuvan hoidon helpottamiseksi. Kantelijan hakemus hylättiin, minkä vuoksi hän joutui ostamaan sängyn itse. Kantelija oli tyytymätön myös A:ta hoitavan lääkärin toimintaan; tämä oli epähuomiossa merkinnyt kuntoutussuunnitelmaan vähemmän kuntoutuskertoja kuin A tosiasiallisesti tarvitsi.

3.2 Keskeiset oikeusohjeet

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista

Vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn YK:n yleissopimuksen (27/2016, vammaissopimus, tullut voimaan Suomessa 10.6.2016) tarkoituksena on sen 1 artiklan mukaan edistää, suojella

ja taata kaikille vammaisille henkilöille ihmisoikeudet täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet sekä edistää vammaisten henkilöiden synnynnäisen arvon kunnioittamista.

Vammaissopimuksen 25 artiklan mukaan sopimuspuolet tunnustavat, että vammaisilla henkilöillä on oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. Sopimuspuolet toteuttavat kaikki asianmukaiset toimet varmistaakseen sukupuolisen-sitiivisten terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden vammaisille henkilöille, terveyteen liittyvä kuntoutus mukaan lukien. Sopimuspuolet järjestävät erityisesti muun ohella vammaisille henkilöille samanlaajuiset, -laatuiset ja -tasoiset maksuttomat tai kohtuuhintaiset terveydenhuoltopalvelut ja -ohjelmat kuin muille. Sopimusvaltiot järjestävät erityisesti myös ne terveydenhuoltopalvelut, joita vammaiset henkilöt tarvitsevat erityisesti vammaisuutensa vuoksi, mukaan lukien varhainen tunnistaminen ja puuttuminen tarvittaessa, sekä palvelut, joilla pyritään minimoimaan ja estämään uusia vammoja.

Perustuslaki

Perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti lain mukaan toimivaltaisessa viranomaisessa.

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

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987, vammaispalvelulaki) 9 §:n 1 momentin mukaan päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuneista kustannuksista korvataan puolet. Vakiomalliseen välineeseen, koneeseen tai laitteeseen tehdyt vamman edellyttämät välttämättömät muutostyöt korvataan kuitenkin kokonaan.

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun asetuksen (759/1987, vammaispalveluasetus) 17 §:n 1 momentin mukaan korvausta muiden kuin lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluvien välineiden, koneiden tai laitteiden hankkimisesta aiheutuviin kustannuksiin suoritetaan sellaiselle vammaiselle henkilölle, joka tarvitsee niitä vammansa tai sairautensa johdosta liikkumisessa, viestinnässä, henkilökohtaisessa suoriutumisessa kotona tai vapaa-ajan toiminnoissa.

Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 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).

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkkinnällinen kuntoutus (1 mom.).

Lääkkinnälliseen 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 laitosp- tai avohoidossa (2 mom.).

Kunta vastaa potilaan lääkkinnällisen kuntoutuksen suunnittelusta siten, että kuntoutus muodostaa yhdessä tarpeenmukaisen hoidon kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Lääkkinnällisen kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö on määriteltävä kirjallisessa yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa. Kunta vastaa lisäksi kuntoutuspalvelun ohjauksesta ja seurannasta sekä nimeää potilaalle tarvittaessa kuntoutuksen yhdyshenkilön (3 mom.).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta

Lääkkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (1363/2011, apuvälineasetus) 1 §:ssä säädetään apuvälineen käyttöön luovutuksen perusteista.

Lääkkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellinen perustein todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään (1 mom.).

Lääkkinnällisen 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.).

Apuvälineasetuksen 2 §:ssä säädetään apuvälineen tarpeen arvioinnista.

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, asiakasmaksulaki) 5 §:n mukaan terveyspalveluista ovat maksuttomia terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettujen lääkkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet sekä niiden sovitus, tarpeellinen uusiminen ja huolto (7 kohta).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä

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

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä

Lääkkeen määräämisestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (1088/2010, lääkemääräysasetus) 10 §:n 1 momentin mukaan lääkkeen määrääjä saa määrätä lääkkeitä vain henkilölle, jonka lääkityksen tarpeesta hän on varmistunut omalla tutkimuksellaan tai muulla luotettavalla tavalla. Lääkityksessä erityistä huomiota tulee kiinnittää turvallisuuteen.

3.3 Oikeudellinen arviointi

3.3.1 Apuvälineen myöntäminen

Asiassa saatu selvitys

Asiakirjoista ilmenee, että Lahden sosiaali- ja terveystoimen viranhaltija hylkäsi 6.7.2016 kantelijan vammaispalvelulain mukaisen hakemuksen saada tukea sähköisen sängyn hankintaan. Vieno-sähköisängyn ei katsottu olevan vammaispalvelulain ja -asetuksen tarkoittama väline tai laite, jota hakija vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee suoriutuakseen tavanomaisen elämän toiminnoista.

Lahden sosiaali- ja terveyslautakunnan jaosto pysytti 14.9.2016 viranhaltijan päätöksen. Kantelija vaati Hämeenlinnan hallinto-oikeutta kumoamaan jaoston päätöksen. Hän vaati, että hänelle oli myönnettävä vammaispalvelulain mukaisena taloudellisena tukena sähköisen sängyn hankimisesta hänelle aiheutuneina kuluina 1 650 euroa.

Hallinto-oikeus hylkäsi 11.12.2017 antamallaan päätöksellä kantelijan valituksen.

Hallinto-oikeus katsoi, että kantelijan korvattavaksi vaatima sähköisänky on lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluva apuväline, jolloin tällainen säädettävä sänky korvataan terveydenhuollon määrärahoista tai annetaan asiakkaalle käyttöön maksutta.

Hallinto-oikeus totesi, että lautakunnan jaoston päätös perustui yksilölliseen tarveharkintaan, jossa oli otettu huomioon mahdollisuus saada sähköisänky käyttöön lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä sekä kunnan määrärahatilanne. A:ta ei tullut tässä tilanteessa asettaa etusijalle tuen myöntämisperusteiden mukaisessa ensisijaisuusjärjestyksessä.

Hyvinvointikuntayhtymän selvityksen mukaan Lahden vammais- ja sosiaalipalvelut ovat 1.1.2017 alkaen olleet osa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymää.

Selvityksestä ilmenee, että A:n intervallihoidojaksot toteutuvat D:n vammaispalvelut -hoitoyksikössä. A oli saanut hyvinvointikuntayhtymän apuvälinekeskuksesta sähköisääntöisen sängyn D:n

yksikköön. Kantelijan pyydettyä sähkösäätöistä sänkyä myös kotiin, pyyntö hylättiin. Tämä johdettiin tapahtuma-aikana sovelletusta ohjeistuksesta, jonka mukaan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä voitiin myöntää vain yksi kappale kutakin apuvälinettä. Kantelijalle oli kerrottu, että sähkösäätöistä sänkyä joutuisi odottamaan yli vuoden. Selvityksen mukaan ”tässä tapahtui virhe tai väärinymmärrys, sillä sänkyjen saatavuus on hyvä”.

Selvityksessä myönnetään, että sähkösäätöisen sängyn tarve on ilmeinen A:n kotona tapahtuvan hoidon turvaamiseksi ja omaishoitajan jaksamisen edistämiseksi.

Valviran ylitarkastajan ja tulosityksikköpäällikön 7.12.2017 välisestä puhelinkeskustelusta laaditun muistion mukaan hyvinvointikuntayhtymä on korvannut kantelijalle hänen itse ostamansa sängyn kustannukset.

Kannanotto

Lahden sosiaali- ja terveystoimen menettelyn lainmukaisuus on ratkaistu Hämeenlinnan hallinto-oikeuden päätöksellä, joka on saanut lainvoiman. Katson, että hallinto-oikeus on ratkaissut asian harkintavaltaansa rajoissa. Oikeusasiamies ei voi puuttua siihen, miten tuomioistuin on käyttänyt tätä harkintavaltaa, ellei harkintavaltaa ole ylitetty tai käytetty väärin.

Terveystieteellisen lain 29 §:n mukaan kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinnällinen kuntoutus. Lääkinnälliseen 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.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella katson, että A:lle olisi tullut myöntää sähkösäätöinen sänky lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä niin kuin hyvinvointikuntayhtymä on selvityksessään itsekin todennut. Asiakasmaksulain 5 §:n 7 kohdan mukaan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet ovat maksuttomia terveyspalveluita. Pidän oikeana ja lainmukaisena ratkaisuna sitä, että kuntayhtymä on korvannut kantelijalle sängyn hankkimisesta aiheutuneet kustannukset.

Edellä mainitussa muistiossa todetaan, että jos vammaisen henkilö asuu hyvinvointikuntayhtymän omassa asumisen yksikössä ja sähkösäätöisen sängyn tarve perustuu henkilökunnan työergonomiaan, sängyn hankinta on yksikön vastuulla.

Hyvinvointikuntayhtymän tämän käytännön osalta totean seuraavaa.

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

Invalidiliitto ry. kanteli vuonna 2012 oikeusasiamiehelle siitä, että sairaanhoitopiirit epäivät ilman yksilökohtaista harkintaa vaikeavammaisilta henkilöiltä tarvittavia lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä, kuten suihkutuoleja, säädettäviä sähkösänkyjä ja henkilönostimia. Oi-

keusasiamies Petri Jääskeläinen pyysi sosiaali- ja terveysministeriötä ohjaamaan sairaanhoitopiirit apuvälineasetuksen mukaiseen käytäntöön. Ministeriö ilmoitti laativansa aiheesta yksityiskohtaisia ohjeita ja seuraavansa asetuksen soveltamista (oikeusasiamiehen päätös 20.12.2012, dnro 2495/4/12, julkaistu myös oikeusasiamiehen verkkosivuilla: www.oikeusasiamies.fi).

Ministeriö totesi sittemmin antamassaan kuntainfossa ”Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinekäytännöt asumispalveluyksiköissä” 2/2013, että kaikilla asumispalveluyksiköiden asukkailla, jotka täyttävät apuvälineasetuksen 1 §:n edellytykset, on yksiköiden varustetasosta huolimatta oikeus asetuksen mukaisiin yksilöllisen arvion perusteella luovutettaviin lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin.

Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen arvioi Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ohjeistuksen lainmukaisuutta siltä osin kuin siinä suljettiin lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden ulkopuolelle asumispalveluyksiköiden hoitohenkilökunnan työergonomiaa helpottavat välineet, kuten potilasnostimet, sähkösängyt, suihkutuolit. Oikeusasiamies totesi, että mikäli näin menetellään kategorisesti, sairaanhoitopiirin ohjeistus ei ole sopusoinnussa lainsäädännön kanssa, koska lääikinnällisen kuntoutuksen apuväline voi olla samalla myös henkilökunnan työergonomiaa helpottava väline (oikeusasiamiehen päätös 29.12.2015, dnro 2778/4/15, julkaistu myös oikeusasiamiehen verkkosivuilla: www.oikeusasiamies.fi).

Käsitykseni mukaan hyvinvointikuntayhtymän tulee, oikeusasiamiehen ratkaisukäytäntö ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjaus huomioon ottaen, muuttaa lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälinekäytäntöjään asumispalveluyksiköissä siten, että kaikilla asumispalveluyksiköissä asukkailla, jotka täyttävät apuvälineasetuksen 1 §:n edellytykset, on yksiköiden varustetasosta huolimatta oikeus asetuksen mukaisiin yksilöllisen arvion perusteella luovutettaviin lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin. Näin menetellen turvataan osaltaan henkilön oikeutta perustuslaissa turvattuihin riittäviin terveyspalveluihin.

3.3.2 Lääkäri B:n menettely

Lääkkeen määrääminen

Selvityksen mukaan A:lle oli intervallihoitajaksolla C:n hoitokodissa 28.4.2016 noussut kuumetta. Suorittamassaan tutkimuksessa lääkäri B kuuli A:n keuhkoista rahinaa. Tämän vuoksi ja koska A:n veren CRP-arvo (tulehdusarvo) oli erittäin korkea (234), hän aloitti lääkityksenä keuhkotulehdukseen Amoxin comp -antibiootin ja vatsansuojälääkkeeksi Precosa-kapselit. A:lle ilmaantui veriripulia, jonka vuoksi hänet siirrettiin Päijät-Hämeen keskussairaalan päivystykseen 30.4.2016.

Lääkäri B toteaa selvityksessään määränneensä A:lle Amoxin comp -antibioottia, koska Pegasos-tietojärjestelmässä oli vuonna 2003 tehty merkintä, että Ciproxin oli aiheuttanut A:lle verenvuotoa peräsuolesta.

Vs. tulosityksikön päällikön selvityksen mukaan potilasasiakirjoissa riskitiedoissa on merkintä, että amoksisilliini ei sovi potilaalle.

Hallintoylilääkäri pyytää selvityksessään organisaation puolesta anteeksi, ettei potilasasiakirjojen riskitiedoissa olevaa mainintaa lääkkeen sopimattomuudesta huomioitu lääkitystä aloitettaessa. Toimialajohtaja yhtyy hallintoylilääkäriin selvitykseen ja pahoitteluun.

Päijät-Hämeen keskussairaalan päivystyksen potilasasiakirjoissa on Akuuttilääketiede -lehdellä kohdassa Esitiedot merkintä: ”Anamneesissa vielä allergiat amoksiinille ja siproksiinille”. Kohdassa Nykysairaus on merkintä: ”Nyt potilas ollut 2 viikkoa hoitokodissa, keuhkotulehdukseen

annettu 28.4. alkaen amoksiiniä ja tänään alkanut veriripuli. Amoksiinistä ja siproksiinistä aikaisemminkin veriripulia tullut. Tuodaan päivystykseen.”

Lääkemääräysasetuksen 10 §:n mukaan lääkityksessä tulee kiinnittää erityistä huomiota turvallisuuteen. Totean, että lääkäri B menetteli virheellisesti, kun hän ei määrätessään A:lle antibioottia havainnut eikä huomionnut potilasasiakirjojen riskitietoihin merkittyä amoksisilliinin sopimattomuutta A:lle.

Lääkärinlausunnon laatiminen

Lääkäri B:n selvityksen mukaan hän laati vuoden 2016 lopulla A:lle hoitosuunnitelman. Laatiesaan hoitosuunnitelmaa hän jätti kuntoutuskertojen (fysioterapiakäyntien) määrän epähuomiossa aikaisempaa vähäisemmäksi. Tästä johtuen hän merkitsi kuntoutuskertojen määrän virheellisesti myös Kansaneläkelaitokselle toimitettuun B-lääkärinlausuntoon. Hän laati sittemmin kuitenkin uuden korjatun lausunnon, jonka perusteella Kansaneläkelaitos muutti aikaisempaa päätöstään vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä.

Perustuslain 21 §:n mukaiseen asian asianmukaiseen käsittelyyn kuuluu yleinen huolellisuusvelvollisuus. Totean, ettei lääkäri B menetellyt huolellisesti hoitosuunnitelmaa ja B-lääkärinlausuntoa laatiessaan.

3.3.3 Tavaroiden katoaminen ja rikkoutuminen

Selvityksen mukaan A oli intervallihoitajaksoilla ensin E:n palvelukodissa ja sittemmin C:n palvelukodissa. Kantelun mukaan A:lta katosi palvelukodeissa vuodevaatteita ja tämän parranajokone rikkoutui. Kantelija teki hyvinvointikuntayhtymälle vahingonkorvausvaatimuksen, johon hän sai kielteisen viranhaltijapäätöksen. Päätöksen mukaan E:n palvelukotiin toimitetut vuodevaatteet toimitettiin edelleen C:n palvelukotiin muuton yhteydessä. Partakoneen rikkoutuminen ei aiheutunut hyvinvointikuntayhtymän palveluksessa olevan henkilökunnan tuottamuksellisen menettelyn seurauksena. Kantelija ei vaatinut viranhaltijapäätöksen oikaisemista, joten viranhaltijapäätös on lainvoimainen.

Oikeusasiamies ei voi käsitellä vahingonkorvausvaatimuksia eikä määrätä rahallisia korvauksia.

Yhdyn Valviran lausunnossaan esittämään käsitykseen, jonka mukaan kantelijan esittämän omaisuusluettelon laatiminen tai muu asiakkaan henkilökohtaisten tavaroiden kirjaaminen voisi jatkossa ehkäistä ennalta näkemyseroja palvelukotiin tuoduista tai kadonneista tavaroista.

4 TOIMENPITEET

Esitän Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymälle, että se muuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinekäytäntöjään asumispalveluyksiköissä edellä kohdassa 3.3.1 esittämäni mukaisesti. Pyydän hyvinvointikuntayhtymää ilmoittamaan minulle 31.1.2019 mennessä, mihin toimenpiteisiin esitykseni on antanut aihetta.

Saatan apulaisyllilääkäri B:n tietoon edellä kohdassa 3.3.2 esittämäni käsitykset menettelyiden virheellisyydestä.

Kiinnitän hyvinvointikuntayhtymän huomiota edellä kohdassa 3.3.3 esittämäni käsitykseen omaisuusluettelon laatimisesta tai muusta tavasta kirjata asiakkaan henkilökohtaiset tavarat.