

10.12.2019

EOAK/5093/2018

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **HUS APUVÄLINEKESKUKSEN MENETTELY**

### **1 KANTELU**

Kantelija arvosteli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) Apuvälinekeskuksen menettelyä.

Kantelijan kertoman mukaan hänellä on ollut käytössään vakuutusyhtiön vuonna 2007 hankkima sähköpyörätuoli, joka on tullut ”tiensä päähän” kymmenen käyttövuoden jälkeen. Hän meni kesäkuussa 2018 terveyskeskukseen, josta hän sai viikon sisällä lähetteen HUS Apuvälinekeskukseen. Se lähetti hänelle 2.7.2018 kirjeen, jonka mukaan häneen otetaan yhteyttä 3–6 kuukauden kuluessa apuvälinearvion ajankohdan sopimiseksi. Kantelijan mielestä on lainvastaista toimintaa, kun välttämätöntä liikkumisen apuvälinettä joutuu odottamaan jopa yli puoli vuotta.

### **2 SELVITYS**

Kantelun johdosta hankittiin seuraava selvitys:

- 1) HUS:n vs. hallintoylilääkärin lausunto 26.11.2018,
- 2) HUS Sisätautien ja kuntoutuksen hallinnollisen ylilääkärin selvitys 23.11.2018 ja
- 3) HUS Apuvälinekeskuksen johtajan selvitys 16.11.2018.

### **3 RATKAISU**

#### **3.1 Asiassa saatu selvitys**

##### *Hallinnollisen ylilääkärin selvitys*

Ylilääkäri esittää pahoittelunsa apuvälinearviokäynnin viivästymisestä ja on vakuuttunut siitä, että HUS Apuvälinekeskus tekee kaikkensa prosessin viemiseksi päätökseen asianmukaisella tavalla.

##### *Johtajan selvitys*

Selvityksen mukaan kantelija tuli HUS Apuvälinekeskuksen palveluihin ns. uutena asiakkaana eli kunnan lähettämänä. Uusien asiakkaiden lähetteet käsitellään lähetekokouksessa, jossa tehdään hoidon kiireellisyyden arviointi. Kantelijan lähete saapui Apuvälinekeskukseen 28.6.2018. Lähete käsiteltiin heti seuraavassa lähetekokouksessa 2.7.2018, jolloin kantelijalle myös lähetettiin tieto hyväksytystä lähetteestä ja aikatauluarvio apuvälinearvion ajankohdasta.

Saapuvat lähetteet asetetaan lähetekokouksessa kiireellisyysluokkaan HUS:n käytäntöjen mukaisesti. Kiireellisimpään luokkaan eli luokkaan I asetetaan lähetteet, joissa asiakkaalla on nopeasti etenevä sairaus, kuten ALS tai nopeasti etenevä syöpä. Näiden läheteiden kohdalla apuvälinearvio pyritään suorittamaan kuukaudessa ja tämän jälkeen apuväline luovutetaan mahdollisimman nopeasti.

Jos varastosta ei löydy sopivaa apuvälinettä, tilataan uusi apuväline. Jos muutostöitä ei tarvitse tehdä, sopimuksissa on sovittu uusien, puitesopimukseen kuuluvien, sähköisten liikkumisen apuvälineiden toimitusajaksi 21 vuorokautta. Näin ollen luovutus pystytään toteuttamaan kiireellisissä tapauksissa noin 1–1,5 kuukauden kuluessa ensimmäisestä apuvälinearviökäynnistä. Mahdolliset muutostyöt – varsinkin jos kyseessä on haastavat muutostyöt – lisäävät tätä aikaa. Jos apuväline löytyy varastosta kierrätettynä, eikä muutostöitä tarvitse tehdä, apuväline voidaan luovuttaa heti ensimmäisen käynnin yhteydessä. Tämä on harvemmin valitettavasti mahdollista – eli muutostöitä tarvitaan. Tällöin muutostyöt tekee joko Apuvälinekeskuksen huolto tai maa-hantuoja ja näiden jälkeen apuväline voidaan luovuttaa uudella käynnillä asiakkaalle.

Jos saapuvaa lähetettä ei luokitella kiireellisyysluokkaan I, se sijoitetaan luokkaan III. Näiden apuvälinearvioiden kohdalla tavoitteena on kiireettömän hoidon aikarajat: apuvälinearvio kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta ja apuvälineen luovutus kuuden kuukauden kuluessa. Sisäisesti Apuvälinekeskuksen oma tavoitearvo on lyhyempi: apuvälinearvio kahden kuukauden sisällä, joka antaa myös joustovaraa esimerkiksi kesälomien aikana.

Kantelijan lähetteessä Apuvälinekeskukselle todetaan: "Nykyinen pyörätuoli ei mahdu autoon. Validiassa määrääaikaiskuntoutuksissa, liitteenä kuntoutusyhteenveto ja meidän fysioterapian arvio. Kuntoutujalle esitettiin 3-pyöräistä sähkömopoa, mutta se ei testauksissa osoittautunut sopivaksi. Nyt haetaan pienempää sähköpyörätuolimallia."

Liitteenä olevassa kuntoutussuunnitelmassa (15.6.2017) on todettu: "Kuntoutujalle suositeltu uutta pienikokoista sähköpyörätuolia, koska sen kanssa pystyisi omaehtoisesti paremmin liikkumaan ottaen huomioon olkapääongelmat sekä myös sydäntilanteen. Toiveena että mahtuisi autoon nykyisellä hissijärjestelmällä. Asiakkaalla on 4-vetoinen sähköpyörätuoli joka hankittu vuonna 2007. Tämä ei mahdu autoon. 3-pyöräistä on kokeillut ja tämä osoittautunut liian huteraksi. Asiakkaalla on sähköpyörätuolille lataus ja säilytystila. Asuu maalla, joten 4-vetoinen sen vuoksi suositeltava."

Lähetteen mukaan asiakkaalla on käytössä sähköisen liikkumisen apuväline ja hänellä on tarve uuteen apuvälinearvioon ja uuteen apuvälineeseen koskien autoon mahtuvaa sähköpyörätuolia eli mallin muutosta. Asiakkaalla on myös kuljetuspalvelu käytössä, jolloin hän pystyy liikkumaan tätä palvelua hyödyntäen toistaiseksi. Lähetettä ei Apuvälinekeskuksessa asetettu kiireellisyysluokkaan I, vaan kiireellisyysluokkaan III ja kantelija sijoitettiin alun alkaen syyskuun 2018 jonaan.

Apuvälinekeskuksen aikuisten apuvälinetyössä on ollut ruuhkautumista, jonka vuoksi apuvälinearvioajat ovat olleet pidemmät kuin tavoiteltu kaksi/kolme vuorokautta. Tämän vuoksi myös Apuvälinekeskuksen tiedotekirjeessä kantelijalle annettiin aikatauluarvio 3–6 vuorokautta apuvälinearvioon pääsemisestä. Ruuhkautuminen koskee luokan III lähetettä – kiireelliset lähetteen eli luokan I lähetteen käsittelymääräajassa. Apuvälinekeskuksessa on tehty ja tehdään edelleen toimenpiteitä liittyen jonon purkuun (mm. lisäresursointi).

Kantelija oli yhteydessä Apuvälinekeskukseen 27.9.2018 ja pyysi asiansa kiirehtimistä. Perusteluna oli, että hän oli saamassa avustajakoiran, joka pitää viedä ulos. Kiirehtimispyyntö käsiteltiin 1.10.2018 lähetekokouksessa ja lääkäri totesi, että kiirehtimiselle ei ollut perusteita eli kantelijan lähetettä ei siirretty kiireellisyysluokkaan I.

Kantelijaa yritettiin tavoittaa ajanvarauksesta loka-marraskuussa 2018. Hänelle jätettiin yhteydenottopyyntö. Terapeutti otti kantelijaan uudelleen yhteyttä 15.11.2018 ja tälle varattiin ensimmäinen käyntiaika Apuvälinekeskukseen 20.11.2018. Kantelijan odotusaika apuvälinearvioon oli siis 2.7.–20.11.2018 eli 4 vuorokautta ja 18 päivää. Aika on pidempi kuin Apuvälinekeskuksen oma sisäinen tavoitearvo kaksi vuorokautta tai kiireettömän hoidon aikaraja kolme vuorokautta.

Apuvälinekeskus on tiedostanut ruuhkautumisen luokan III läheteissä ja tähän ovat aktiiviset toimenpiteet käynnissä.

### 3.2 HUS Apuvälinekeskuksen menettelyn arviointi

#### *Keskeiset oikeusohjeet*

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

Palvelujen riittävyyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palveluiden tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71).

Perustuslain 22 §:n 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 turvaamisvelvoitteen, kuuluu muun muassa taloudellisten voimavarojen kohdentaminen (HE 309/1993, s. 75).

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

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat (1 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua (3 mom.).

Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 29 §:n mukaan kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinnällinen kuntoutus, johon kuuluvat muun muassa apuvälinepalvelut.

Terveydenhuoltolain 52 §:ssä säädetään erikoissairaanhoidon pääsystä seuraavasti:

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että läheteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein. Henkilön ottaminen sairaalaan kiireetöntä sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä (1 mom.).

Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, arviointi ja tarvittavat tutkimukset on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön (2 mom.).

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu (3 mom.).

Terveystieteellisen lain 54 §:ssä säädetään, että jos kunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa 51–53 §:n mukaisissa enimmäisajoissa, sen on järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 2 momentin mukaan kuntayhtymä voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (1363/2011, apuvälineasetus) 1 §:n mukaan lääkitieteellisen perustein todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itseänsä selviytymistään (1 mom.).

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettavien välineiden, laitteiden, tarvikkeiden, tietokoneohjelmien sekä muiden ratkaisujen tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä (2 mom.).

Apuvälineen tarpeen arvioinnista säädetään apuvälineasetuksen 2 §:ssä.

Apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa on otettava huomioon potilaan toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset (1 mom.). Apuvälineen valinta on tehtävä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja tarvittaessa hänen laillisen edustajansa, läheisensä tai omaisensa kanssa. Ennen apuvälineen valintaa potilaalle on annettava tietoa apuvälineen valintaan liittyvistä vaihtoehdoista ymmärrettävällä tavalla (2 mom.).

### *Kannanotto*

Totean, että terveydenhuoltolain 52 § kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä koskee myös lääkitieteellisen kuntoutuksen apuvälineiden luovuttamista Apuvälinekeskuksesta.

Tämä tarkoittaa sitä, että Apuvälinekeskukseen lähetetyn potilaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Kolmen viikon aikamäärä on ehdoton lainmukainen takaraja lähetteen tutkimiselle. Hoidon tarpeen arviointi eli lääkitieteellisen kuntoutuksen apuvälineiden ollessa kyseessä apuvälinearvio on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta. Kolmen kuukauden määräaika on ehdoton lainmukainen takaraja apuvälinearvion toteuttamiselle.

Totean, että Apuvälinekeskuksen toiminnassa hoidolla tarkoitetaan apuvälineen luovuttamista potilaalle, jonka luovuttamisen tulee terveydenhuoltolain mukaan tapahtua hoidon kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, mutta kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteamisesta. Kuuden kuukauden määräaika on ehdoton takaraja apuvälineen luovuttamiselle.

Terveydenhuoltolain 54 §:ssä säädetään sairaanhoitopiirin kuntayhtymän lakisääteisestä velvollisuudesta järjestää hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta, jos sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa 52 §:n mukaisissa enimmäisajoissa.

Korostan sitä, että apuvälineasetuksen 2 §:n mukaan apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Saadun selvityksen mukaan kantelija pääsi apuvälinearvioon vasta 20.11.2018 eli odotettuaan sitä yli neljä kuukautta. Kantelijan apuvälinearvio olisi tullut terveydenhuoltolain 52 §:n 2 momentin mukaisesti toteuttaa kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete oli saapunut Apuvälinekeskukseen. Kantelijan lähete saapui Apuvälinekeskukseen 29.6.2018, jolloin hänen hoidon tarpeensa arviointi eli apuvälinearvio olisi tullut toteuttaa viimeistään 29.9.2018 mennessä. Pidän HUS Apuvälinekeskuksen menettelyä moitittavana.

#### **4 TOIMENPITEET**

Saatan edellä kohdassa 3.2 esittämäni käsityksen menettelyn moitittavuudesta HUS Apuvälinekeskuksen tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni Apuvälinekeskuksen johtajalle.