

25.2.2015

Dnro 753/4/14

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **HOITOTARVIKKEISTA EI SAA AIHEUTUA KUSTANNUKSIA POTILAALLE**

### 1 KANTELU

Kantelija arvosteli 16.2.2014 päivätyssä kirjeessään Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän menettelyä äitinsä hoitotarvikkeiden, vaippojen, rajoittamisessa.

Kantelijan mukaan hänen äitinsä on joulukuusta 2012 lähtien joutunut hankkimaan omalla kustannuksellaan ns. lisävaippoja housuvaippojen sisään, jotta varsinaisia housuvaippoja ei kuluisi yli Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän/- - kaupungin asettaman kulutustavoitemäärän. Housuvaipat riittävät noin yhdeksän kuukauden ajan, jonka jälkeen hänen äitinsä on joutunut itse kustantamaan loppuvuoden lisävaipat ja vaippahousut. Kantelija kertoi olleensa yhteydessä vaippa-asioista päättäviin henkilöihin asian korjaamiseksi, mutta muutosta ei ole tapahtunut.

- - -

### 3 RATKAISU

#### 3.1 Keskeiset oikeusohjeet

Keskeiset oikeusohjeet ovat tämän päätöksen liitteenä.

#### 3.2 Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän selvitys

Hoito- ja hoivajohtaja A:n selvityksen mukaan kantelijan 82-vuotias äiti asuu - - - kaupungissa vuokra-asunnossa. Hän saa säännöllistä ja jatkuvaa kotihoitoa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymältä. palveluntarve on lääkehoidosta huolehtiminen ja riittävän ravinnon saannin varmistaminen.

Äiti on ollut vuodesta 2008 alkaen hoitotarvikejakelun piirissä. Hänen vaippatarpeensa lisääntyi selvästi syksyllä 2012, jolloin vaippoja muutettiin imukyvyltään tehokkaammiksi. Kotihoito oli keskustellut hänen kanssaan vaippojen tarpeesta ja käytöstä. Kesällä 2012 hänen huomattiin käyttävän vaippoja siten, että hän oli laittanut housuvaipan sisään muotovaipan. Päällekkäiset vaipat eivät toimineet oikein ja kulutus kasvoi. Elokuussa 2012 äidin luvalla tilattiin hänen laskuunsa housuvaippojen sisään laitettavia lisävaippoja. Hän ei ollut halunnut vaihtaa vaippoja toisenlaisiin, esimerkiksi kokonaan muotovaippoihin, joiden imukyky on parempi kuin housuvaippojen. Kotihoidon sairaanhoitaja on lokakuussa 2013 keskustellut hänen omaisensa kanssa vaippojen käytöstä ja kuntayhtymän

hoitotarvikejakeluohjeistuksesta. Omaisen antama palaute on toimitettu kotihoidon vastaavalle, joka on ollut yhteydessä omaiseen marraskuussa 2013. Päällekkäisestä vaippojen käytöstä on keskusteltu ja sovittu omaisen kanssa vaippojen lisätilaamisesta asiakkaan laskuun.

- - - kotihoito on pyrkinyt ohjaamaan äitiä ja hänen omaistaan vaippojen oikeaan käyttöön. Pyrkimyksenä on ollut löytää hänelle hänen tarvettaan vastaava tuote. Myös lääketieteellisin keinoin on etsitty helpotusta virtsankarkailuun. Hoitoa on hankaloittanut hänen muistisairautensa.

### 3.3

#### Oikeudellinen arviointi

Valvira toteaa lausunnossaan, että potilaan hoitotarvikkeiden tarvetta arvioitaessa tulee ottaa huomioon muistisairauden hänelle aiheuttama haitta. Äidin virtsanpidätyskyky arvioitiin vuonna 2012 asianmukaisesti erikoislääkärin tutkimuksessa. Hänen vaippatarpeensa kasvu vuodesta 2012 lähtien ja epätarkoituksenmukaisen vaippayhdistelmän käytön yhteys muistisairauden etenemiseen ja toimintakyvyn heikkenemiseen olisi tullut Valviran mukaan arvioida. Iäkkään henkilön vaippatarve on arvioitava riittävän usein. Erityisesti silloin, kun potilaan hoidon tarve näyttää lisääntyvän, on varmistuttava, että hoitotarvikkeet ovat asianmukaisia, niitä käytetään tarkoituksenmukaisella tavalla ja kunnan luovuttama määrä on riittävä. Iäkkään, muistisairaana henkilön kyseessä ollessa voi hoitotarvikkeista sopiminen ja niiden käytön opettaminen edellyttää useita tapaamiskertoja. Muistisairaana potilaan kohdalla tulee myös arvioida ja kirjata häntä koskeviin potilasasiakirjoihin potilaan kyky tehdä itseään ja hoitoaan koskevia päätöksiä.

Minulla ei ole syytä kyseenalaistaa näitä Valviran lääketieteellisenä asiantuntijana esittämiä käsityksiä, joihin yhdyin. Totean, että kantelijan äidin vaippojen tarve olisi tullut varmistaa riittävän usein ottaen huomioon hänen muistisairautensa ja virtsankarkailun lisääntyminen sekä tarjota hänelle maksutta tarpeellinen määrä hänelle sopivia vaippoja opastaen hänet niiden oikeaan käyttöön.

Hoitotarvikejakelua koskevassa kuntayhtymän ohjeessa (päivitetty 30.9.2011) todettiin, että jos asiakas tarvitsee hoitotarvikkeita enemmän kuin määritelty maksimitarve on, asiakas kustantaa nämä tuotteet itse. Kantelija kertoo hänen ja hänen äitinsä kanssa keskustellun ja sovitun lisävaippojen ostamisesta hänen äitinsä kustannuksella. Kantelijan mukaan hänelle ei ollut annettu tietoa kunnan velvollisuudesta huolehtia hoitotarvikkeista myös silloin, kun tarve lisääntyy. Vastineessaan kantelija kertoo lisävaipoista aiheutuneen hänen äidilleen tuohon mennessä 536 euron kustannukset.

Totean, että terveydenhuoltolain 24 §:n mukaan kunnan tehtävänä on järjestää alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut, joihin sisältyvät muun muassa hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet. Näistä hoitotarvikkeista ei saa asiakasmaksulain 5 §:n mukaan periä potilaalta maksua. Totean, että kunnan tulee kustantaa tarvittavat hoitotarvikkeet sekä informoida muistisairasta potilasta ja häntä avustavaa omaista kunnan lakisääteisestä velvollisuudesta. Kantelijan äidin oikeus perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuihin riittäviin terveyspalveluihin ei toteutunut, koska hän joutui kuntayhtymän laiminlyönnin vuoksi itse kustantamaan tarvitsemansa hoitotarvikkeet, lisävaipat.

Kuntayhtymän selvityksestä ei käynyt ilmi, miten kuntayhtymässä varmistettiin se, että vaippavalikoimasta oli mahdollista löytää kullekin potilaalle hänen yksilöllisiä tarpeitaan vastaava vaippamalli. Hoitotarvikejakelua koskevassa ohjeessa todettiin, että kuntayhtymä

käyttää vain kilpailutettuja tuotteita. Ohjeesta ei käynyt ilmi, miten toimitaan, jos hankintasopimuksen mukaiset tuotteet eivät sovi potilaalle tai ne eivät vastaa potilaan tarvetta. Korostan sitä, että kilpailutuksesta huolimatta hoitotarvikejakelussa tulee ottaa huomioon myös potilaan yksilölliset tarpeet.

A:n selityksen mukaan Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän yhtymähallitus päivitti 22.4.2014 hoitotarvikejakelua koskevan ohjeistuksen. Ohjeistuksesta poistettiin lisätuotteiden maksullisuus ja kuvattiin yksilöllinen asiakaskohtainen harkinta tuotteisiin, joita ei ollut valittu kilpailutuksen perusteella ensisijaisesti käytettäviksi.

Kuntayhtymä on kantelun käsittelyn aikana sittemmin vielä 10.2.2015 päivittänyt hoitotarvikejakelua koskevaa ohjettaan. Ohjetta on yhtymähallituksen kokouksen pöytäkirjan (27 §) mukaan päivitetty siten, että ”päivitettyssä ohjeistuksessa on huomioitu erityisesti seuraavat seikat:

- miten varmistetaan, että tuotevalikoimasta on mahdollista löytää kullekin asiakkaalle yksilöllisiä tarpeita vastaava tuote,
- miten toimitaan, jos hankintasopimuksen mukaiset tuotteet eivät sovi potilaalle tai eivät vastaa potilaan tarvetta,
- miten tarpeen varmistaminen tapahtuu riittävän usein ottaen huomioon eri asiakasryhmät mm. muistisairauden vuoksi,
- hoitotarvikejakelun maksuttomuus,
- yhteistyö asiakkaan, omaisen ja läheisen kanssa sekä ohjaus ja neuvonta sekä
- henkilökunnan osaamisen varmistaminen.”

Pidän asianmukaisena menettelynä, että kuntayhtymä on korjannut ohjeensa lainmukaiseksi.

4

#### TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsitykset menettelyiden lainvastaisuudesta Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän tietoon.

Esitän kuntayhtymälle, että se hyvittää kantelijan äidille perustuslaissa turvattujen riittävien terveyspalveluiden järjestämisen lainvastaisesta laiminlyönnistä hänelle aiheutuneen taloudellisen menetyksen.

Pyydän kuntayhtymää ilmoittamaan minulle toimenpiteistään asiassa 31.3.2015 mennessä.

#### LIITE

##### **Päätökseen dnro 753/4/14 liittyvät keskeiset oikeusohjeet**

###### *Suomen perustuslaki*

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.

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

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

### *Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta*

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 3 §:n mukaan kunnan on osoitettava voimavaroja valtionosuuden perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

### *Terveydenhuoltolaki*

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 2 §:n mukaan lain tarkoituksena on toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta (3 kohta) ja vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä (4 kohta).

Terveydenhuoltolain 4 §:n mukaan kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin.

Terveydenhuoltolain 24 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät muun muassa hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet.

Terveydenhuoltolain 25 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoito. Kotisairaanhoito on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon (1 mom.). Kotisairaalahoito on määräaikaista, tehostettua kotisairaanhoitoa. Se voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa. Kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat lääkkeet ja hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon (2 mom.).

Terveydenhuoltolain esitöissä (HE 90/2010) todetaan seuraavaa:

"Hoidon ja sairauden seurannassa tarvittavien hoitotarvikkeiden jakelun terveystieteistä potilaalle tulee aina perustua yksilölliseen tarpeeseen, jonka määrittelee hoitava lääkäri. Jakelun aloittamisesta päättää myös terveystieteistä lääkäri. Jakelu aloitetaan, mikäli hoitotarvikkeiden tarpeen arvioidaan olevan pitkäaikainen, yleensä kolme kuukautta. Tarvikkeita annetaan yleensä kolmen kuukauden tarve kerrallaan, ja niitä luovutettaessa arvioidaan aina niiden tarpeellisuus ja asianmukaisuus. Jakelua ja käyttöä seurataan yksilöllisesti. Hoitotarvikkeita saa joko terveystieteistä tai ne toimitetaan kotiin esimerkiksi kotisairaanhoitokäyntien yhteydessä. Tarvikkeet ja välineet luovutetaan maksutta, eikä niistä tule periä mitään omavastuuosuuksia, toimitusmaksuja eikä muitakaan maksuja.

Hoitotarvikkeita ovat esimerkiksi diabeetikon tarvitsemat verensokeriliuskat, virtsantutkimusliuskat, insuliiniruiskut, -kynät ja -neulat ja verinäytteen ottamiseen tarvittavat lansetit sekä verensokerimittarin määräaikaista lainaus ja niin edelleen, avannepotilaan hoitotarvikkeet, esimerkiksi erilaiset potilaalle soveltuvat pussit sekä tarpeenmukaiset oheishoitovälineet, säääri- ja makuuhaavan hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet, kuten sidetarvikkeet ja liuokset, sairauden takia heikentyneen virtsan ja ulostuksen pidätyskyvyn hoitotarvikkeet vaikeaan tai keskivaikeaan oireistoon, kuten vaipat, pussit, virtsankerääjät ja

katetrit sekä eräiden muiden pitkäaikaisten sairauksien, kuten keuhkojen toiminnan vajauksen ja trakeostomian eli henkitorviavanteen yhteydessä tarvittavat hoitotarvikkeet, esimerkiksi happi, letkut, viikset, kanyylit, katetrit, suodattimet ja niin edelleen.”

#### *Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista*

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, asiakasmaksulaki) 5 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia terveydenhuoltolain 13–17 §:n, 19 §:n 1 kohdan sekä 20, 24, 27 ja 29 §:n perusteella järjestetyt perusterveydenhuollon palvelut sekä hoitoon kuuluvat aineet ja pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarkoitetut hoitotarvikkeet.

#### *Laki potilaan asemasta ja oikeuksista*

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

Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle (1 mom.).

Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta (2 mom.).

Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla (1 mom.).

#### *Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä*

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 kokemuseräisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituvat hyödyt ja sen mahdolliset haitat (1 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.).

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

## *Hallintolaki*

Hallintolain (434/2003) 7 §:n mukaan asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja viranomainen voi suorittaa tehtävänsä tuloksellisesti (1 mom.).

Hallintolain 8 §:n mukaan viranomaisen on toimivaltansa rajoissa annettava asiakkailleen tarpeen mukaan hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa sekä vastattava asiointia koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin. Neuvonta on maksutonta (1 mom.).

## *Suomen Kuntaliiton yleiskirje*

Kuntaliiton yleiskirjeessä (9/80/2011) todetaan, että kotisairaanhoidossa hoitotarvikkeita luovutetaan henkilöille, jotka sairastavat pitkäaikaista sairautta ja hoitotarvikkeiden tarpeen on todennut terveyskeskuksen tai sairaalan hoitava lääkäri, ja hoitosuhde jatkuu kunnallisessa terveydenhuollossa. Kun hoitoratkaisu hoitotarvikkeen tarpeesta on tehty, niiden luovutuksesta ja sairaanhoidon seurannasta jatkossa huolehditaan siten kuin siitä kunnallisessa terveydenhuollossa sovitaan.

## *Sosiaali- ja terveysministeriön Kuntainfo*

Sosiaali- ja terveysministeriö on 25.6.2013 antanut terveyskeskuksille hoitotarvikejakelua koskevan Kuntainfon (4/2013), jonka tarkoituksena on täsmentää terveyskeskusten hoitotarvikejakelua. Ohje korvaa vuonna 1999 annetun ohjeistuksen (94/59/98).

Ohjeen mukaan sairauden hoitoon kuuluvien hoitotarvikkeiden jakelun tulee perustua aina yksilöllisesti määriteltyyn tarpeeseen ja terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaan arviointiin ja seurantaan. Hoitotarvikejakelun lähtökohtana on lääketieteellisin perustein todettu pitkäaikainen sairaus, joka on kestänyt vähintään kolme kuukautta. On kuitenkin huomioitava, että esim. diabetesta sairastava tai dialyysipotilas tarvitsee hoitotarvikkeet usein heti kotiuduttuaan sairaalasta. Päätöksen hoitotarvikkeista tekee lääkäri tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Hoitotarvikkeiden yksilöllinen tarve tulee kirjata potilaan tai asiakkaan hoitosuunnitelmaan julkisessa terveydenhuollossa. Näin menetellään riippumatta siitä, onko hoitotarvikkeiden tarve tullut tietoon julkiselta tai yksityiseltä terveydenhuollon ammattilaiselta.

Tarvikejakelu ei ole pelkkää tarvikkeiden jakamista, vaan jakelu edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaa hoidon kokonaistilanteen arviointia. Hoitotarvikejakelu on osa potilaan kokonaishoitoa ja sisältää sairaanhoidollista ohjausta ja yksilöllistä neuvontaa sekä tarvittaessa kotikäynnin. Potilaan tulee tietää ja ymmärtää hoitoon liittyvien tarvikkeiden käyttö ja merkitys. Hoitotarvikejakelun yhteydessä tulee tarvittaessa opastaa myös omaisia, läheisiä ja omaishoitajia, ja painottaa potilaan omaa vastuuta hoitotarvikkeiden asianmukaisessa käytössä.

Kunnat voivat laatia omia ohjeistuksiaan hoitotarvikkeiden jakelusta, mutta ohjeet eivät saa rajoittaa yksilölliseen tarpeeseen perustuvaa tarvikemäärää, kuten esimerkiksi diabetesta sairastavan henkilön sairauden hoitoon tarvittavia liuskoja.

Hoitotarvikkeita ovat esimerkiksi diabeetikon tarvitsemat verensokeriliuskat, virtsantutkimusliuskat, insuliiniruiskut, -kynät ja -neulat sekä verinäytteen ottamiseen tarvittavat lansetit, avannepotilaan hoitotarvikkeet, esimerkiksi erilaiset potilaalle soveltuvat pussit sekä tarpeenmukaiset oheishoitovälineet, vatsakalvodialyysipotilaan hoitotarvikkeet, kuten steriilit taitokset, katetrit, tyhjennuspussit, suojakorkit, teipit, hengityssuojaimet, sääri- ja

makuuhaavan hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet, kuten sidetarvikkeet ja liuokset, sairauden takia heikentyneen virtsan ja ulostuksen pidätyskyvyn hoitotarvikkeet vaikeaan tai keskivaikeaan oireistoon, kuten vaipat, pussit, virtsankerääjät ja katetrit sekä eräiden muiden pitkäaikaisten sairauksien, kuten keuhkojen toiminnanvajauksen tai trakeostomian eli henkitorviavanteen yhteydessä tarvittavat hoitotarvikkeet, esimerkiksi maskit, lyhyet ja pitkät happiletkut, happiviikset, hengitettävien lääkkeiden sumutinlaitteiden ja imulaitteiden lisäosat sekä suodattimet, kanyylit ja katetrit ja vastaavat hoitotarvikkeet.

Hoitotarvikejakelun pääsääntönä on potilaan yksilöllinen tarve, joten kunta ei voi asettaa ehdottomia tarvikkeiden enimmäismääriä. Esimerkiksi diabeteksen hoidosta laaditussa Käypä hoito-suosituksessa (2011) esitetyt määrät glukoositasapainon muutoksen havaitsemiseen tarvittavien omamittausliuskojen tarpeesta ovat ohjeellisia.