

14.6.2010

Dnro 1127/4/08

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

HOITOTAKUUN TOTEUTUMINEN PERUSTURVAKUNTAYHTYMÄ KARVIAISESSA

1 KANTELU

Kantelija esitti 27.3.2009 päivätyssä kirjeessään tyytymättömyytensä perusturvakuntayhtymä Karviaisen järjestämiin terveystalveihin Nummelan terveysasemalla. Kantelijan mukaan Nummelan terveysasemalle oli lähes mahdotonta päästä. Hän kertoi kannelleensa niiden puolesta, joilla ei ole varaa mennä yksityislääkärille.

- - -

3 RATKAISU

3.1 Vs. johtavan ylilääkärin selvitys

Vs. johtava ylilääkäri totesi selvityksessään perusturvakuntayhtymä Karviaisen järjestämistä terveystalveista muun muassa seuraavaa.

Vihdin, Karkkilan ja Nummi-Pusulän sosiaali- ja terveystalvet yhdistettiin perusturvakuntayhtymä Karviaiseksi 1.1.2009. Kaikissa kolmessa kunnassa on jo pidempään ollut vaikeuksia saada täytettyä terveystalvelääkäreiden virkoja. Erityisesti Vihdissä on jouduttu turvautumaan ostopalvelulääkäriin. Alkuvuodesta 2009 tilanne huononi entisestään, koska ostopalvelulääkäreitäkään ei ollut saatavilla.

Perusturvakuntayhtymä Karviaisen Nummelan terveysasemalla Vihdin kunnan alueella toimii päiväajan vastaanotto klo 8.00–16.00. Päivystystä ovat hoitaneet ostopalvelulääkärit aina, kun heitä on ollut saatavilla, jotta muilla lääkäreillä olisi paremmat mahdollisuudet hoitaa kiireettömiä potilaita. Päivystysaika on aina annettu, jos potilaan oireet ovat sitä vaatineet. Hoidon saatavuutta on parannettu siten, että ruuhkatilanteissa on huhtikuusta 2009 lähtien ollut myös mahdollista lähettää päivystyshoitoa tarvitseva potilas maksusitoumuksella tietyin sovituin kriteerein Nummelassa sijaitsevalle yksityiselle lääkäriasemalle.

Maalis- ja huhtikuuksi 2009 Nummelan terveysasemalle päivystäjäksi palkattu lääkäri siirtyi sopimuksesta poiketen maaliskuun lopulla muualle töihin, minkä vuoksi hänen päivystysvuoronsa jouduttiin jakamaan muille lääkäreille ja sen vuoksi myös aiemmin heille varatut vastaanottoajat jouduttiin peruuttamaan ja siirtämään. Tuossa vaiheessa ei vielä ollut varmuutta toukokuussa tulevasta lääkäristä, joten heille ei myöskään voinut antaa aikoja. Olemassa olevien lääkäreiden kaikki ajat oli varattu.

Potilaalla on niin ikään mahdollisuus varata kiireellinen tai kiireetön aika sairaanhoitajalle, jos hänen tilanteensa ei edellytä lääkärin tutkimusta tai hoitoa. Vihdin alueella vastaanotto toiminnat on järjestetty tiimityömallilla, jossa tiimin muodostavat kaksi lääkäriä ja yksi hoitaja. Sairaanhoitaja voi tällöin joustavasti konsultoida lääkäriä.

Tekeillä on jonotusjärjestelmä, joka auttaa jakamaan käytettävissä olevat vastaanottoajat oikeudenmukaisesti potilaan tilanteen kiireellisyys huomioon ottaen. Tieto vapautuneesta ajasta toimitetaan potilaalle ilman, että hänen tarvitsee erikseen sitä tiedustella.

3.2

Etelä-Suomen lääninhallituksen lausunto

Lääninhallitus toteaa, että sillä on ollut käytettävänä hoitoon pääsyä koskevan, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän kyselyn vastaukset maaliskuulta 2009. Perusturvakuntayhtymä Karviainen on vastannut, että sillä on ollut ajoittain ongelmia välittömän yhteydensaannin toteutumisessa. Ongelmien syyksi perusturvakuntayhtymä Karviainen on ilmoittanut suuren puhelumäärän ja puutteet puhelintekniikassa. Perusturvakuntayhtymä Karviainen on ilmoittanut, että kuukausittain tai harvemmin on tilanne, jolloin potilaalla on todettu lääkärin hoidon tarve, mutta vastaanottoaikaa ei ole ollut antaa.

Lääninhallituksen käsityksen mukaan perusturvakuntayhtymä Karviaisella on ollut vaikeuksia tuottaa terveyspalveluja asianmukaisesti. Lääninhallitus ei ole toistaiseksi määrännyt asiasta seuraamuksia perusturvakuntayhtymä Karviaiselle. Lääninhallitus seuraa hoitotakuun toteutumista yhteistyössä Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston kanssa. Kysely lähetetään kaikille kunnille kaksi kertaa vuodessa.

3.3

Oikeudellinen arviointi

Oikeusohjeet

Keskeiset oikeusohjeet käyvät ilmi tämän päätöksen liitteestä.

Kannanotto

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaan turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Kansanterveyslaissa säädettyt hoitotakuuvelvoitteet täsmentävät perustuslaissa turvattuja riittäviä terveyspalveluja, koska ne määrittävät hoitoon pääsyn enimmäisajat.

Kansanterveyslain 5 §:n 2 momentin mukaan kunnat voivat yhdessä huolehtia kansanterveystyöstä perustamalla tätä tehtävää varten kuntayhtymän. Mitä kansanterveyslaissa säädetään kunnasta, sovelletaan vastaavasti kuntayhtymään ja sen toimieliimiin sekä jäsenkunnan asukkaaseen (5 §:n 4 mom.).

Kansanterveyslain 15 b §:n mukaan terveyskeskuksen tulee järjestää toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen. Terveidenhuollonam-

mattihenkilön tulee tehdä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana.

Potilaan hoidon tarpeen voi arvioida muukin terveydenhuollon ammattihenkilö kuin lääkäri esimerkiksi sairaanhoitaja. Hoidon tarpeen arviointi on eri asia kuin varsinainen taudinmääritys. Hoidon tarpeen arvioinnissa ei ole kyse lääketieteelliseen tutkimukseen perustuvasta taudinmäärityksestä, josta ja siihen liittyvästä hoidosta päättää ammattihenkilölain 22 §:n mukaan lääkäri.

Kansanterveyslain 15 b §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito tulee järjestää potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Kiireelliseen hoitoon on kuitenkin päästävä välittömästi.

Potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ajankohta muuttuu, uusi ajankohta ja muutoksen syy on ilmoitettava potilaalle välittömästi. Säännös merkitsee sitä, että terveyspalvelujen järjestämisvelvollisuuden täsmentämisen myötä potilaan pitää saada tietää milloin hän pääsee hoitoon eikä häntä enää voitaisi laittaa odottamaan hoitoon pääsyä epämääräiseksi ajaksi. Kun hoitoon pääsyn ajankohta voidaan ilmoittaa, saadaan siten selville, täytyykö potilaalle mahdollisesti hankkia hoitoa muilta palveluntuottajilta. Näin asia on ilmaistu myös hoitotakuuvelvoitteita koskevassa hallituksen esityksessä (HE 77/2004).

Hoitotakuuvelvoitteita koskevilla kansanterveyslain säännöksillä ei ole ollut tarkoitus estää potilaita pääsemästä lääkärin vastaanotolle. Hallituksen esityksessä todetaan asiasta seuraavaa: "Potilas voi saada hoidon tarpeestaan lääkärin arvion jo nykyisin voimassa olevan lainsäädännön kautta. Potilaslain 6 §:ssä on säännös siitä, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Tähän sisältyy myös se, että potilas voi saada myös lääkärin arvion hoidon tarpeestaan".

Kunnan tulee kansanterveyslain 14 §:n mukaan järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luettaan lääkärin tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinnällinen kuntoutus.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella käsitykseni on, että perusturvakuntayhtymä Karviainen ei ole kyennyt turvaamaan jäsenkuntien asukkaiden oikeutta riittäviin terveyspalveluihin, kun se ei ole voinut aina järjestää heille välitöntä yhteydensaantia terveyskeskukseen eikä järjestää heille lääkärin vastaanottoaikoja. Menettely ei ole ollut kansanterveyslain 14 §:n, 15 b §:n eikä potilaslain 4 §:n mukaista. Korostan sitä, että kuntayhtymällä on sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain 4 §:n mukaan useita vaihtoehtoisia tapoja järjestää lakisääteiset terveyspalvelunsa. Kansanterveyslain 15 b § velvoittaa tällaisten vaihtoehtoisten tapojen käyttämiseen silloin, kun kuntayhtymä ei itse voi järjestää palveluja hoitotakuuvelvoitteiden mukaisesti. Kuntayhtymä voi hankkia terveyspalveluja esimerkiksi toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palveluntuottajalta.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsityksen menettelyn lainvastaisuudesta perusturvakuntayhtymä Karviaisen tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän perusturvakuntayhtymä Karviaisen yhtymähallitukselle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Pyydän perusturvakuntayhtymä Karviaista ilmoittamaan minulle 15.9.2010 mennessä, mihin toimenpiteisiin päätökseni on antanut aihetta.

LIITE

Päätökseen dnro 1127/4/09 liittyvät oikeusohjeet

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaan turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Kansanterveyslain (66/1972) 5 §:n 2 momentin mukaan kunnat voivat yhdessä huolehtia kansanterveystyöstä perustamalla tätä tehtävää varten kuntayhtymän. Mitä kansanterveyslaissa säädetään kunnasta, sovelletaan vastaavasti kuntayhtymään ja sen toimielimiin sekä jäsenkunnan asukkaaseen (5 §:n 4 mom.).

Kunnan kansanterveystyöhön kuuluvista tehtävistä säädetään kansanterveyslain 14 §:ssä. Kunnan tulee muun muassa järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinnällinen kuntoutus (1 mom. 2 kohta). Kunnan tulee myös järjestää kiireellinen avosairanhoito potilaan asuinpaikasta riippumatta (1 mom. 10 kohta).

Kansanterveyslain 15 b §:n (855/2004) mukaan terveyskeskuksen tulee järjestää toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen. Terveystenhuollon ammattihenkilön tulee tehdä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Kiireelliseen hoitoon on kuitenkin päästävä välittömästi (1 mom.). Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito tulee järjestää potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu (2 mom.). Jos terveyskeskus ei itse voi antaa hoitoa enimmäisajoissa, sen on järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n mukaisesti (3 mom.).

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain 4 §:n mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät: 1) hoitamalla toiminnan itse; 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa; 3) olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä; 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta; taikka 5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti (1 mom.).

Mitä 1 momentin 4 kohdassa säädetään kunnasta, sovelletaan myös tässä laissa tarkoitettua toimintaa hoitavaan kuntayhtymään (2 mom.).

Hankittaessa palveluja 1 momentin 4 ja 5 kohdassa tarkoitettulta yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta (3 mom.). Kunta ja kuntayhtymä ovat velvollisia suorittamaan 1 momentin 4 kohdassa tarkoitettulle yksityiselle palvelujen tuottajalle korvausta vain osoittamiensa henkilöiden käyttämisestä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja momentin 5 kohdassa tarkoitettulle palvelujen tuottajalle enintään palvelusetelin arvoon saakka (4 mom.).

Jos palvelusta perittävän asiakasmaksun enimmäismäärä on säädetty palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia pienemmäksi, palvelua ei saa järjestää yksinomaan 1 momentin 5 kohdassa mainitulla tavalla antamalla palvelun käyttäjälle palveluseteli (5 mom.).

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen (1019/2004) 1 §:n mukaan kansanterveyslain 15 b §:n 1 momentissa tarkoitettu välitön yhteyden saanti arkipäivisin virka-aikana terveyskeskukseen tulee järjestää siten, että yhteyttä ottava henkilö voi valintansa mukaan soittaa puhelimella tai tulla henkilökohtaisesti terveyskeskukseen. Säännöksen 2 momentin mukaan yhteyden saanti merkitään potilasasiakirjoihin siten kuin 3 §:ssä säädetään. Virka-ajalla tarkoitetaan terveyskeskuksen julkisesti ilmoittamaa aukioaikaa arkipäivisin. Virka-ajan ulkopuolella tulee järjestää päivystys.

Asetuksen 4 §:n mukaan hoidon aloittamisesta päätettäessä tulee ottaa huomioon potilaan terveydentila, toimintakyky ja sairaus sekä niiden ennakoitavissa oleva kehitys. Jos kunta tai kuntayhtymä ei voi itse antaa tarvittavaa hoitoa kansanterveyslaissa tai erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989) säädetyissä enimmäisajoissa, sen on viivytyksettä ja enimmäisaikojen puitteissa järjestettävä potilaalle mahdollisuus saada kyseessä oleva hoito muilta palveluntuottajilta yhteistoiminnassa toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa tai hankkimalla sopimukseen perustuen hoito muilta palveluntuottajilta.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ajankohta muuttuu, uusi ajankohta ja muutoksen syy on ilmoitettava potilaalle välittömästi. Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

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