

29.9.2011

Dnro 1328/4/10

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Jussi Pajuoja

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen

SILMÄNPOHJAKUVAUKSEN TULOKSESTA TIEDOTTAMISESSA PUUTTEITA

1 KANTELU

Kantelija arvosteli 8.4.2010 oikeusasiamiehelle saapuneessa kirjeessään Jyväskylän kaupungin terveystalouden menettelyä silmämääräisyyden tutkimukseen liittyen. Hän arvosteli tapaa, jolla hänelle ilmoitettiin tuloksesta. Hän ei voinut maallikkona ymmärtää lausunnossa todettua ilman silmälääkärin apua. Lausunnossa ei myöskään ollut kenenkään henkilön nimeä, johon olisi voinut olla yhteydessä. Allekirjoituksen kohdalla luki ainoastaan "Jyväskylän kaupunki, sosiaali- ja terveystaloudet". Epätietoisuutta lisäsi se, että lausunto oli päivätty Espoossa. Lisäksi kantelija arvosteli lausunnossa ilmoitettua tutkimustulosta, mikä ei hänen mukaansa pitänyt paikkaansa.

3 RATKAISU

3.1 Asiakirjoista ilmenevät tapahtumat pääpiirteittäin

Kantelija kävi 3.11.2009 silmämääräisyyden tutkimuksessa Jyväskylässä Digifundus Oy:n silmäkuvaajalla. Silmätautien erikoislääkäri antoi 6.11.2009 seuraavan lausunnon kuvista:

"Silmämääräisyyden tutkimuksessa on todettu: kohtalainen taustaretinopatia oikeassa silmässä ja kohtalainen taustaretinopatia vasemmassa silmässä."

Silmälääkäri ei ole lausunnossaan pitänyt tarpeellisenä lähetettäväksi silmäpoliklinikalle, mutta on suositellut silmämääräisyyden tutkimuskontrollia vuoden päähän.

Kantelijalle on edellä todetusta tutkimuksesta ja lausunnosta toimitettu 9.11.2009 päivätty kirje, jonka yläosassa on lukenut "Lausunto diabeettisesta silmätautiudesta". Kirjeen vasempaan yläkulmaan, jossa on yleensä lähettäjän tiedot, on merkitty "Silmämääräisyystutkimus, Jyväskylä PL 33 Social- och hälsovårdstjänster 02601 ESPOO". Kirjeessä on aluksi todettu, että "3.11.2009 otetuissa silmämääräisyyden tutkimuksessa on todettu diabeteksen aiheuttamia silmämääräisyyden muutoksia". Tämän jälkeen on kerrottu edellä kuvattu silmälääkärin lausunto ja että "todetut diabeteksestä johtuvat silmämääräisyyden muutokset eivät aiheuta tässä vaiheessa mitään toimenpiteitä eikä näkökykyyn ole näiden muutosten vuoksi uhattuna. Muutosten kehitystä seurataan säännöllisesti silmämääräisyyden tutkimuksin". Kirjeen lopussa on vielä todettu, että esitettyjen ja silmämääräisyyden tutkimusten perusteella seuraava silmämääräisyyden tutkimus on yhden vuoden päästä ja että kantelijalle lähetetään kutsukirje hyvissä ajoin ennen seuraavaa silmämääräisyyden tutkimusta. Alle-

kirjoituksen kohdalla on lukenut Jyväskylän kaupunki, sosiaali- ja terveystalvet.

Kantelija on Jyväskylän kaupungilta tulleeseen kirjeeseen käsin kirjoittanut seuraavasti:

"[Yksityisen silmälääkärin nimi poistettu] toteaa 6.4.10 klo 9.00 taustaretinopatia epäilyt täysin aiheettomiksi. Todennut alkavan harmaakaihin. Uusi käynti 4/2012".

3.2

Silmänpohjakuvauksen tulos

3.2.1

Asiassa saatu selvitys

Selvityksen mukaan Jyväskylän kaupunki hankkii diabeetikoiden silmänpohjakuvaukset Keski-Suomen sairaanhoitopiiriltä. Sairaanhoitopiiri on puolestaan ulkoistanut kuvausten suorittamisen ja lausunnon antamisen ulkopuoliselle yhtiölle, nyt puheena olevana ajankohtana Digifundus Oy:lle. Sairaanhoitopiirin ja yhtiön palvelusopimuksessa on sovittu lausuntojen pohjana käytettäväksi niin sanottua skotlantilaista arviointiasteikkoa, jonka arviointikriteerit ovat selvityksen mukaan jonkin verran suomalaista Diabeettisesta retinopatiasta annettuun Käypä hoito-suositukseen sisältyvää arviointiasteikkoa tiukemmat. Jyväskylän kaupungin terveydenhuollon palvelujen vastualuejohtajan mukaan rajanveto eri voimakkuusasteisten silmänpohjamuutosten välillä ei ole tarkka. Muutosten edellyttämien toimenpiteiden osalta lopputulokset eivät kuitenkaan poikkea toisistaan.

Keski-Suomen keskussairaalan silmätautien yksikön vt. ylilääkäri kertoo tarkastaneensa selvityksen antamista varten kyseiset potilaan silmänpohjakuvat. Hänen mukaansa molemmissa silmänpohjissa on muutamia keskeisen alueen yksittäisiä mikroaneurysmamuutoksia. Hän itse luokittelee nämä tutkimuksessa käytetyn luokituksen mukaisesti retinopatian luokkaan R1 eli lieväksi silmänpohjamuutokseksi. Ylilääkärin mukaan Keski-Suomen keskussairaalaassa on päätetty ottaa jatkossa käyttöön kuvauksien tulkinnaassa suomalaisen Käypä hoito-suosituksen mukainen seulontamenettely.

Digifundus Oy:n lääketieteellinen johtaja toteaa, että kantelijan 3.11.2009 otetut silmänpohjakuvat ovat jälkikäteen tulkinneet myös toinen silmätautien erikoislääkäri sekä silloinen Keski-Suomen sairaanhoitopiirin silmätautien yksikön ylilääkäri. Molemmat ovat olleet samaa mieltä diagnoosista alkuperäisen lausunnon laatineen silmälääkärin kanssa. Lääketieteellinen johtaja pitää erittäin epätodennäköisenä, että kantelijan silmänpohjakuvista laadittu lausunto olisi virheellinen.

3.2.2

Vastine

Vastineessaan kantelija kertoo huolestuneensa saatuaan lausunnon silmänpohjakuvauksestaan ja halunneensa toisen lääkärimielipiteen. Hän hakeutui yksityiselle silmätautien erikoislääkärille, joka tutki silmät kahteen kertaan. Kantelija kertoo näyttäneensä silmälääkärille saamaansa lausuntoa ja lääkärimin todenneen painokkaasti, että kantelijan silmissä ei ole kohtalaista taustaretinopatiaa vaan korkeintaan merkkejä alkavasta harmaakaihista. Kantelija haluaa, että silmänpohjakuvauksuusitaän välittömästi ja että niistä antaa lausunnon joku puolueeton lääkäri.

3.2.3

Kannanotto

Totean, että kantelija on käynyt 3.11.2009 silmänpohjakuvauksessa, josta saadut kuvat on tulkinnut

silmätautien erikoislääkäri. Lausunnossaan tämä on todennut, että kantelijalla on molemmissa silmissä kohtalainen taustaretinopatia ja suositellut uutta kuvausta vuoden kuluttua. Selvityksen mukaan arvioinnissa ja muutosluokittelussa on käytetty Keski-Suomen sairaanhoitopiirin diabeettisen retinopatian lausuntaohjetta, joka on perustunut ulkomaalaiseen arviointiasteikkoon. Sen mukaan taustaretinopatiat on jaettu seuraaviin luokkiin:

- R0 – ei diabeettista retinopatiaa (uusintakuvaus 2 vuoden kuluttua)
- R1 – taustaretinopatia, lievä (uusintakuvaus vuoden kuluttua)
- R2 – taustaretinopatia, kohtalainen (uusintakuvaus vuoden kuluttua)
- R3 – taustaretinopatia, vakava (lähete silmälääkärille)

Silmätautien yksikön vt. ylilääkäri on kantelijan silmänpohjakuvien perusteella arvioinut muutosten kuuluvan silmälääkärin käyttämässä luokituksessa retinopatian luokkaan R1 eli lieväksi taustaretinopatiaksi. Digifundus Oy:n selvityksessä on kerrottu kahden muun silmätautien erikoislääkärin tutkineen jälkikäteen kantelijan silmänpohjakuvat ja päätyneen samaan diagnoosiin kuin kuvat tulkinut silmälääkäri eli R2, kohtalainen taustaretinopatia. Selvitykseen ei ole liitetty kirjallisia lausuntoja näistä kahdesta jälkikäteen tehdystä arvioinnista.

Kantelija on kantelussaan ja vastineessaan kiistänyt Digifundus Oy:n silmälääkärin tulkinnan vedoten toisen silmätautien erikoislääkärin 6.4.2010 tutkimukseen, jossa hänellä ei ole todettu kohtalaista taustaretinopatiaa vaan korkeintaan merkkejä alkavasta harmaakaihista. Käytettävissäni ei oletystä tutkimuksesta tehtyjä potilasasiakirjamerkintöjä tai silmälääkärin lausuntoa. Kantelijan vastineesta saa käsityksen, että silmälääkärillä ei olisi ollut käytössään silmänpohjakuvia vaan ainoastaan niiden perusteella annettu lausunto ja että silmälääkäri on tehnyt oman arvionsa silmänpohjien kliinisen tutkimuksen perusteella – mahdollisesti silmäntähystimellä – eikä uusia silmänpohjakuvia ole tuolloin otettu.

Käsitykseni mukaan nyt ei ole kysymys siitä, että suomalainen ja ulkomaalainen luokitusmalli olisivat herkkyydeltään erilaiset ja että löydöksiä tulkittaisiin toisessa mallissa tiukemmin. Kysymys on siitä, että kantelijan ilmoituksen mukaan hänen silmälääkäriensä ei ole todennut mitään viitteitä diabeettisesta retinopatiasta. Sinänsä pidän kannatettavana vt. ylilääkärin ilmoitusta siitä, että Keski-Suomen keskussairaala ottaa jatkossa käyttöönsä kuvauksien tulkinnassa suomalaisen Käypä hoito-suosituksen mukaisen seulontamenettelyn. Suomessa Diabeetikkojen hoidosta vastaavat lääkärit käyttävät oletettavasti suosituksessa kuvattua luokittelua ja tällöin ymmärtääkseni välttään vastualuejohtajankin lausunnossaan mainitsemilta arviointiasteikoista johtuville erilaisille tulkinnoille.

Lääkärin käsikirjan artikkelissa diabeettisesta retinopatiasta todetaan, että taustaretinopatiaksi kutsutaan tilaa, johon kuuluvat muun muassa mikroaneurysmat eli verkkokalvon hiussuonten paikalliset laajentumat. Mikroaneurysmat ovat ensimmäinen oftalmoskooppinen (silmäntähystimellä tehty) löydös diabeettisesta retinopatiasta. Artikkelin mukaan ne voivat hävitä ja uusia voi ilmaantua. Käypä hoito-suosituksen mukaan diabeettisen retinopatian diagnostiikka perustuu silmänpohjan kliiniseen tutkimukseen tai silmänpohjavalokuvaan. Suosituksessa todetaan, että silmänpohjan valokuvaus on herkempi tutkimusmenetelmä kuin yleis- tai erikoislääkärin suorittama oftalmoskopia. Jälkimmäisen tutkimuksen haittana on lisäksi se, että siitä ei jää pysyvää dokumenttia myöhempää vertailua varten.

Totean, että käytettävissäni olevan selvityksen perusteella ei ole mahdollista pois sulkea sitä, että kantelijalla on voinut olla 3.11.2009 kuvaushetkellä molempien silmien silmänpohjissa muutoksia, joita on voitu pitää diabeettiseen retinopatiaan viittaavina löydöksinä. Minulla ei ole tietoa siitä, onko mahdollista, että muutokset olisivat voineet hävitä jo 6.4.2010 mennessä, kun kantelija on käynyt yksityisen silmälääkärin tutkittavana. Minun ei ole myöskään mahdollista arvioida, voisivatko erilaiset

diagnoosit olla selitettävissä sillä, että silmänpohjavalokuvauksella on ollut mahdollista saada sen herkkyiden johdosta näkyviin sellaisia retinopatiaan viittaavia muutoksia, joita silmälääkäriin (ilmeisesti) käyttämällä oftalmoskopiolla ei ole ollut mahdollista havaita.

Kyseessä on mielestäni sellainen lääketieteellinen asia, jonka selvittäminen ei ole mahdollista ainaakaan laillisuusvalvonnan keinoin. Oikeusasiamies ei myöskään määrää eikä pääätä lääketieteellisistä tutkimuksista. Kantelijalle tehdään joka tapauksessa diabeteksen johdosta määräjain silmänpohjien tutkimus. Mikään ei mielestäni myöskään viittaa siihen, että hänellä olisi todettu silmänpohjakuvauksen perusteella tai yksityisen silmälääkäriin tutkimuksessa sellaista, mikä vaatisi erityisiä hoitotoimenpiteitä. Käypä hoito-suosituksen mukaan lievä tai kohtalainen taustaretinopatia ei ole laserhoidon aihe. Käsitelmäni mukaan lääkäreiden erilaisista lääketieteellisistä tulkinnoista ei siten ole aiheutunut haittaa kantelijan terveydelle. Ymmärrän kuitenkin kantelijan huolen ja epäpäteisyyden löydösten ristiriitaisuudesta.

3.3

Tutkimustuloksesta tiedottaminen

3.3.1

Asiassa saatu selvitys

Lääketieteellisen johtajan mukaan Digifundus Oy tuottaa Jyväskylän kaupungin diabeetikoiden silmänpohjakuvausten lisäksi oheispalvelut, joita ovat silmälääkäriin lausunto-, ajanhallinta-, kutsu- ja vastauskirjepalvelu. Palvelukokonaisuuden sisältö on sovittu yhdessä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin silmätautien yksikön ja Jyväskylän kaupungin edustajien kanssa. Lääketieteellinen johtaja toteaa, että vastauskirjeen lähettämisestä, sisällöstä ja allekirjoituksesta on sovittu yhdessä Jyväskylän kaupungin kanssa. Kirjeen tarkoituksena on lisätä diabeetikoiden tietämystä sairaudestaan ja sitä kautta parantaa omahoitoa. Mikäli kirjeen saanut henkilö haluaa lisätietoja kirjeen sisällöstä, on hänellä mahdollisuus saada lisätietoja paikalliselta diabeteshoitajalta tai omalta lääkäriltään.

Vastuualuejohtaja myöntää, että tutkitulle kotiin lähetetyssä lausunnossa ollut allekirjoitus ei ole riittävä. Jatkossa vastuullinen yhteyshenkilö tullaan kirjaamaan potilaan tutkimuksesta saamaan palautteeseen jo mahdollisten jatkoselvittelytarpeiden tai löydösten arvioinnin käsittelemiseksi.

Vt. ylilääkäriin mukaan nyt puheena oleva silmänpohjakuvausten ostopalvelu on ollut määräaikainen niin sanottu pilottitoiminta, joka päättyy 30.6.2010. Sairaanhoitopiiri tulee kilpailuttamaan toiminnan uudelleen ja samassa yhteydessä tullaan kiinnittämään huomiota myös kantelussa tulleisiin seikkoihin ja tekemään asiaan kuuluvat parannukset.

3.3.2

Kannanotto

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 5 §:ssä säädetään potilaan tiedonsaantioikeudesta. Säännöksen mukaan potilaalle tulee antaa selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Kantelijalle lähetetyssä kirjeessä, jossa hänelle on ilmoitettu silmänpohjakuvien löydöksistä, ei ole mainittu kenenkään henkilön nimeä, johon hän olisi voinut ottaa yhteyttä, mikäli hänellä olisi ollut kysyttävää lausunnon sisällöstä. Potilaslaki kuitenkin edellyttää, että potilaalle annetaan hänen hoidostaan

niin selkeä tieto, että hän voi ymmärtää sen sisällön. Jotta tästä ei jää epäselvyyttä, tulee potilaalle antaa mahdollisuus esittää kysymyksiä.

Katson, että tässä tapauksessa tiedonsaantioikeus ei ole toteutunut potilaslain 5 §:ssä edellytetyllä tavalla. Erityisesti tällaisessa tapauksessa, jossa tutkittava ei tapaa valokuvauskäynnin yhteydessä lausunnon antavaa silmälääkärinä, on erityisesti kiinnitettävä huomiota tutkittavalle annettavan tiedon sisältöön ja siihen tapaan, miten tieto välitetään potilaalle. Mielestäni kantelijalle lähetetty kirje ei ole tältä osin onnistunut ja pidän ymmärrettävänä, että se on herättänyt vastaanottajassaan epätietoisuutta lausunnossa todettujen silmänpohjamyönteisten ymmärtämisen osalta ja myös lähettäjätahon osalta. Selvityksen mukaan Digifundus Oy on tuottanut myös kutsu- ja vastauskirjepalvelun. Yrityksen lääketieteellisen johtajan mukaan vastauskirjeen sisällöstä ja allekirjoituksesta on sovittu yhdessä Jyväskylän kaupungin kanssa. Sen vastuualuejohtajan lausunnossa on ilmoitettu vastauskirjeeseen tehtävistä muutoksista, jotta vastaanottaja saa jatkossa tiedoksi myös vastuuhenkilön, johon hän voi olla yhteydessä.

Asia ei anna minulle aihetta muihin toimenpiteisiin, kuin että saatan käsitykseni potilaan tiedonsaantioikeudesta Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystietopalvelujen tietoon.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3.2 esittämäni käsityksen potilaan tiedonsaantioikeudesta Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystietopalvelujen tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni Jyväskylän kaupungin terveydenhuollon palvelujen vastuualuejohtajalle.