

27.5.2009

Dnro 163/4/08

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **NUORTEN MIELENTERVEYSPALVELUJEN SAATAVUUTTA TÄSMENTÄVÄT SÄÄNNÖKSET TOTEUTETTAVA KIIREELLISESTI**

### 1 KANTELU

Kantelija arvosteli 26.11.2007 päivätyssä valtioneuvoston oikeuskanslerille osoittamassaan kirjeessä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin psykiatrian toimialan syömishäiriöyksikön pitkiä jonotusaikoja hoitoon pääsyyn. Hän kertoi, että hänen 18-vuotias tyttärensä oli saanut syömishäiriöyksiköstä ilmoituksen, jonka mukaan arvioitu jonotusaika yksikköön oli noin kaksi vuotta. Oikeuskansleri siirsi kantelun eduskunnan oikeusasiamiehen käsiteltäväksi 11.1.2008.

---

### 3 RATKAISU

#### 3.1 Tapahtumat

Saadun selvityksen mukaan kantelijan tytärtä koskeva ensimmäinen lähete saapui syömishäiriöyksikköön 1.11.2007 HUS:n Porvoon sairaalan Sipoon psykiatrian poliklinikalta. Lähete-diagnoosina oli määrittämätön masentuneisuus ja epätyypillinen ahmimishäiriö. Vs. apulaisylilääkäri käsitteli lähetteen samana päivänä ja asetti tyttären jonoon odottamaan hoitoon pääsyä syömishäiriöyksikköön. Vs. apulaisylilääkäri arvioi tyttärellä olleen kiireettömän hoidon tarve (kiireellisyysluokka III). Yksikön käytännön mukaan tyttarelle ilmoitettiin hoitojonoon asettamisesta ja arvioidusta jonotusajasta, joka oli tuolloin kaksi vuotta.

Kantelijan tyttärestä tuli syömishäiriöyksikköön 19.12.2007 Sipoon psykiatrian poliklinikalta uusi kiirehtivä lähete, jossa todettiin, että yksikön ilmoittama kahden vuoden jonotusaika tuntuu hänestä kohtuuttomalta ja lähes sietämättömältä. Lähete käsiteltiin syömishäiriöyksikössä samana päivänä. Hänet arvioitiin nyt kuuluvaksi jonossa kiireellisyysluokkaan II ja hän pääsi ensikäynnille psykiatrian erikoislääkärin vastaanotolle 18.4.2008.

#### 3.2 HUS:n selvitys

Vs. ylilääkäri ja psykiatrian erikoislääkäri toteavat selvityksessään, että kiireetöntä hoitoa odottavien potilaiden jonoa alettiin purkaa syömishäiriöyksikössä lokakuussa 2007 ja että kantelijan tyttären kohdalla hoitotakuu on toteutunut. He toteavat vielä, että tyttären hoitoa koskevien läheteiden laatimisen hetkellä jonon purkamisen tuottamaa tulosta ei pystytty vielä arvioimaan, mikä valitettavasti vaikutti tyttären ja lähettävän tahon saamaan informaatioon.

### 3.3

#### Oikeusohjeet

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993).

Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaan turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Hallituksen esityksen mukaan perusoikeuksien toteutuminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä, esimerkiksi tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiselle. Säännöksessä ei ole määritelty niitä keinoja, joilla julkisen vallan tulee toteuttaa turvaamisvelvollisuutensa. Keskeisiin keinoihin kuuluvat perusoikeuden käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen (HE 309/1993).

Erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 3 §:n mukaan kunnan, joka on kotikuntalain (201/1994) mukaan henkilön kotikunta, on huolehdittava siitä, että henkilö saa tarpeellisen erikoissairaanhoidon erikoissairaanhoitolain mukaisesti. Tämän veloitteen mukaisen erikoissairaanhoidon järjestämiseksi kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään (1127/1998).

Erikoissairaanhoitolain 31 §:n 1 momentin mukaan kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle henkilölle on annettava hänen sairaudentilansa edellyttämä hoito välittömästi. Muutoin henkilön ottaminen sairaalaan sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä.

Lain 31 §:n 2 momentin mukaan sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin perustein. Säännöksellä selkiytettiin sairaanhoitopiiriin vastuuta potilaan erikoissairaanhoidosta. Kun potilas on lähetetty saamaan erikoissairaanhoitoa, vastuu potilaasta siirtyy sairaanhoitopiiriin kuntayhtymälle (HE 77/2004).

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen (1019/2004, jäljempänä hoitoon pääsyä koskeva asetus) 8 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten hoidon perusteiden laatimista. Sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän tulee seurata ja valvoa yhdessä sen alueen kuntien ja terveyskeskusten kanssa, että yhtenäiset hoidon perusteet toteutuvat alueella.

Sosiaali- ja terveysministeriön Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet oppaan mukaan syömishäiriöiden kiireettömässä hoidossa perusterveydenhuollon tehtävänä on häiriöiden tunnistaminen ja psykiatrin konsultaation tukemana lievien häiriöiden hoito. Kiireettömän lähetteen indikaatioina erikoissairaanhoitoon ovat: 1) poissuljettava kiireellisen psykiatrisen hoidon indikaatiot, 2) (lievää vaikeammasta häiriöstä kärsivät) potilaat, joiden tilanne ei vaadi välitöntä hoitoa ja 3) pitkäaikaiset syömishäiriöt, joissa aiempia hoitoyrityksiä ja/tai hoitomotivaatio on epävarma (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:5).

Lasten ja nuorten syömishäiriöiden hoidosta on annettu myös Käypä hoito -suositus. Suositusten mukaan perusterveydenhuollon tehtävänä on tunnistaa syömishäiriö ja arvioida jatkotutkimusten tarve. Lievemmat häiriöt voivat korjautua muutaman selventävän ja tukea antavan käynnin jälkeen. Ellei ongelma korjaannu nopeasti, potilas tulee ohjata syömishäiriöiden hoitoon perehtyneeseen yksikköön. Suosituksen mukaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajaa syömishäiriöiden hoidossa on vaikea määrittää tiukasti, sillä olennaista on

hoitopaikan kokemus ja tietämys näiden häiriöiden hoidosta. Selvässä, nopeasti korjaantumattomassa syömishäiriössä potilaalle tulee yleensä kuitenkin taata erikoissairaanhoidon arviointi ja tähän pohjautuva hoitosuunnitelma.

Erikoissairaanhoidolain 31 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun sen toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa tehdyn hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Jos sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa 1 ja 3 momentin mukaisesti, sen on hankittava hoito joltakin muulta palvelun tuottajalta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n mukaisesti (erikoissairaanhoidolain 31 §:n 4 mom.).

Hoitoon pääsyä koskevan 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) 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Säännös tarkoittaa sitä, että järjestämisvelvollisuuden täsmentämisen myötä potilaan pitää saada tietää, milloin hän pääsee hoitoon, eikä häntä enää voida laittaa odottamaan hoitoon pääsyä epämääräiseksi ajaksi. Kun hoitoon pääsyn ajankohta ilmoitetaan, saadaan myös selville, täytyykö hoitoa mahdollisesti hankkia potilaalle muilta palveluntuottajilta (HE 77/2004).

### 3.4

#### Valviran lausunto

Valviran lausunnon mukaan Sipoon psykiatrin poliklinikka menetteli asianmukaisesti, kun siellä laadittiin kantelijan tyttärestä lähete syömishäiriöiden hoitoon perehtyneeseen yksikköön. Hänen lähettämisesään syömishäiriöyksikköön toimittiin yhtenäisten kiireettömän hoidon perusteiden ja Käypä hoito -suosituksen mukaisesti. Valvira katsoo, että syömishäiriöyksikkö arvioi tyttären hoidon tarpeen asianmukaisesti siltä osin, että hänen arvioitiin lähetteen perusteella tarvitsevan syömishäiriöyksikön hoitoa kiireettömästi.

Sen sijaan Valvira toteaa, että kantelijan tyttärelle ja muille kiireettömän syömishäiriön hoidon tarpeessa oleville potilaille vuonna 2007 ilmoitettu kahden vuoden jonotusaika oli erikoissairaanhoidolain vastainen ja lääketieteellisesti epäasianmukainen.

Valvira kiinnittää lausunnossaan huomiota siihen, että erikoissairaanhoidolaissa ei ole säädetty, minkä ikäisiä henkilöitä koskee lasten ja nuorten psykiatrista hoitoon pääsyä koskeva kolmen kuukauden jonotusajan takaraja. Valvira toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriössä on

parhaillaan meneillään hanke, jossa on selvitetty niitä ikärajoja, joita sovelletaan hoitoon pääsryn nuorten mielenterveyspalveluihin. Sosiaali- ja terveysministeriön 4.11.2008 antaman tiedotteen 308/2008 mukaan alle 23-vuotiaiden tulisi päästä psykiatriseen hoitoon kolmen kuluessa riippumatta asuinpaikasta. Valvira katsoo, että koska ministeriön kannanotto on julkaistu vasta kantelijan tyttären hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen, hänen kohdallaan voidaan pitää mahdollisena erikoissairaanhoitolain aikuisia koskevan kuuden kuukauden hoitoon pääsryn aikarajan soveltamista.

Valvira toteaa lisäksi, että Terveystieteiden tutkimuskeskus (TEO) oli selvittänyt hoidon saatavuutta HUS:ssä ja velvoittanut tätä sakon uhalla huolehtimaan siitä, että hoidon saatavuus saatetaan HUS:ssä lain edellyttämälle tasolle 30.4.2009 mennessä. HUS:ä oli velvoitettu 15.5.2009 mennessä antamaan Valviralle selvitys siitä, miten hoidon saatavuus on saatettu erikoissairaanhoitolain edellyttämälle tasolle. Valvira toteaa tulevansa tässä yhteydessä selvittämään hoidon ajankohtaisen saatavuuden sairaanhoitopiirin kaikilla erikoisaloilla, myös psykiatriassa, johon erikoisalaan syömishäiriöiden hoito kuuluu.

### 3.5

#### Kannanotto

##### *Kantelijan tyttären hoidon järjestäminen*

Edellä esitetyn mukaisesti tyttären hoitoa koskeva lähete saapui syömishäiriöyksikköön 1.11.2007. Lähetteen perusteella hänen hoidon tarpeensa arvioitiin siellä samana päivänä kiireettömäksi ja hänet asetettiin hoitojonoon. Erikoissairaanhoitolain 31 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun sen toimintayksikköön. Tyttären hoidon tarve arvioitiin samana päivänä, kun lähete saapui syömishäiriöyksikköön. Valviran asiantuntijalausnon mukaan syömishäiriöyksikkö arvioi tyttären hoidon tarpeen asianmukaisesti myös siltä osin, että hänen arvioitiin lähetteen perusteella tarvitsevan syömishäiriöyksikön hoitoa kiireettömästi. Asiakirjoista saadun selvityksen perusteella katson syömishäiriöyksikön menetelleen lainmukaisesti tyttären hoidon tarpeen arvioinnissa.

Kuten Valvirakin lausunnossaan toteaa, erikoissairaanhoitolaissa ei ole säädetty, minkä ikäisiä henkilöitä koskee lasten ja nuorten psykiatrista hoitoon pääsyä koskeva kolmen kuukauden jonotusajan takaraja. Tytär oli 18-vuotias, kun hänen hoidon tarvettaan arvioitiin syömishäiriöyksikössä marraskuussa 2007. Yksikkö sovelsi tyttären hoitoon pääsryn aikuisten hoitoon pääsyä koskevaa enimmäisaikarajaa. Käsitkseni on, että syömishäiriöyksikkö saattoi menettellä näin voimassa oleva lainsäädäntö huomioon ottaen.

Erikoissairaanhoitolain 31 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Koska tyttären hoidon tarve arvioitiin marraskuussa 2007, hänen olisi tullut päästä hoitoon viimeistään huhtikuussa 2008. Tytär pääsi hoitoon 18.4.2008. Totean hänen kohdallaan hoitotakuun näin olleen toteutuneen.

Sen sijaan tyttäreille ja muille kiireettömän syömishäiriön hoidon tarpeessa oleville potilaille vuonna 2007 ilmoitettu kahden vuoden jonotusaika oli erikoissairaanhoitolain vastainen ja Valviran asiantuntijalausnon mukaan myös lääketieteellisesti epäasianmukainen.

##### *Hoidon saatavuus syömishäiriöyksikössä*

Olen jo kahdesti eri kanteluiden johdosta ottanut kantaa lainvastaisen pitkään jonotusaikaan (pisimmillään jopa kaksi vuotta) syömishäiriöyksikössä. Annoin 11.9.2007 HUS:lle huomautuksen vastaisen varalle lainvastaisesta menettelystä ja edellytin sen ryhtyvän toimenpiteisiin lainvastaisen tilanteen korjaamiseksi (dnro 3822/4/06). Korostin tuossa päätöksessäni sitä, että hoitotakuun tulee toteutua myös psykiatrian erikoisalalla. Toiseen kanteluun 14.5.2009 antamassani päätöksessä saatoin käsitykseni HUS:n menettelyn lainvastaisuudesta sen tietoon (dnro 4008/4/08).

Oikeus perustuslain 19 §:ssä tarkoitettuihin riittäviin terveystalouteihin ja välttämättömään huolenpitoon merkitsevät julkiselle vallalle asetettua velvollisuutta huolehtia siitä, että psykiatrista hoitoa on saatavilla sitä tarvitseville ja että kiireellinen hoito voidaan antaa erikoissairaanhoidolaissa edellytetyllä tavalla välittömästi ja kiireetön hoito laissa säädetyissä enimmäisajoissa.

Jos erikoissairaanhoidon järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin erikoissairaanhoidolain vastaista, TEO, 1.1.2009 lukien Valvira, tai lääninhallitus voi erikoissairaanhoidolain 52 §:n mukaan antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava. Valvira tai lääninhallitus voi velvoittaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän noudattamaan määräystä sakon uhalla.

Erikoissairaanhoidon ohjaavana ja valvovana viranomaisena Valvira on ryhtynyt asianmukaisiin toimenpiteisiin hoitoon pääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle HUS:ssä. Valviran lausunnossa edellä todetun mukaisesti valvonta-asia on vireillä Valvirassa.

#### *Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 308/2008*

Tiedotteen mukaan sairaanhoitopiirien nuorisopsykiatriasta vastaavat ylilääkäri suosittavat yksimielisesti sitä, että hoidon tarpeessa olevan alle 23-vuotiaan pitäisi päästä psykiatriseen erikoissairaanhoidon kolmen kuukauden kuluessa riippumatta asuinpaikasta. Suositus yhdenmukaisesta hoitoon pääsyn ikärajaan psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa tehtiin 4.11.2008 peruspalveluministeri Paula Risikon koolle kutsumassa kokouksessa. Sairaanhoitopiirien ylilääkärit olivat yksimielisiä siitä, että valtakunnallisesti yhtenäisen ikärajan puute on asettanut psykiatrista hoitoa tarvitsevat nuoret eriarvoiseen asemaan eri puolilla Suomea. Tämä johtuu siitä, että psykiatriseen erikoissairaanhoidon pääsevien nuorten ikärajat vaihtelevat sairaanhoitopiireittäin. Pahimmassa tapauksessa tämä tarkoittaa sitä, että varsinkin aikuistumassa olevat 18–22 -vuotiaat nuoret kuuluvat helposti aikuispsykiatrian piiriin, jossa hoitoon on päästävä kuudessa kuukaudessa.

Tiedotteessa todetaan, että käytännössä lasten- ja nuorisopsykiatrista hoitoa koskeva yhtenäinen ikäraja kirjattaisiin erikoissairaanhoidolakiin tai sitä täsmentävään asetukseen. Tiedotteen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee tarvittavat muutokset nopealla aikataululla. Jatkossa asiasta säädettäisiin uudessa terveydenhuoltolaissa tai sen perusteella annettavassa asetuksessa.

Totesin edellä mainitussa 14.5.2009 antamassani päätöksessä, että käsitykseni mukaan tällaiset nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuutta täsmentävät säännökset ovat välttämättömiä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseksi ja että pidän säädösmuutoksia myös kiireellisesti toteutettavina. Saatoin tämän käsitykseni nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuutta täsmentävien säännösten tarpeellisuudesta myös sosiaali- ja terveysministeriön tietoon.

4

## TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.5 esittämäni käsityksen HUS:n menettelyn lainvastaisuudesta sen tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.