

29.12.2010

Dnro 2095/4/09

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Jussi Pajuoja

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen

PUOLUSTUSVOIMIEN TERVEYDENHOITOVASTUUN PALVELUKSEN KESKEYTYESSÄ

1 KANTELU

A arvosteli 11.6.2009 sähköpostitse saapuneessa kirjoituksessaan Utin Jääkärirykmentin (jäljempänä rykmentin) ja Utin varuskunnan terveysaseman (jäljempänä Utin terveysasema) menettelyä vapaaehtoisen asepalveluksen aikana tapahtuneeseen tapaturmaan ja sen yhteydessä saatuun vammaan liittyvissä asioissa. A:n mukaan vamman leikkaushoito on viivästynyt, koska terveysasemalta unohdettiin toimittaa lähete hänen kotipaikkakuntansa erikoissairaanhoidosta vastaavaan sairaalaan sen jälkeen, kun selvisi, että hänet kotiutetaan ennen puolustusvoimien kumppanuussairaalaan ilmoitettua leikkausajankohtaa. Lisäksi korvausten saaminen on viivästynyt, koska puolustusvoimista unohdettiin lähettää tapaturmailmoitus Valtiokonttoriin. A kertoo, että vasta hänen yhteydenottojensa jälkeen molemmat asiat hoidettiin. Hänellä ei kuitenkaan ollut enää mahdollisuutta saada leikkausaikaa kesän aikana.

Myös Valtiokonttorin käsittely on kestänyt eikä A kertomansa mukaan ollut saanut kantelun päiväykseen mennessä rahaa Valtiokonttorilta eikä Kansaneläkelaitokselta. A arvosteli myös sitä, että hän ei saanut kotiutusvaiheessa minkäänlaista todistusta siitä, että hän oli joutunut keskeyttämään palveluksen ja oli työkyvytön. Hän joutui soittamaan tästäkin Uttiin ja sai kertomansa mukaan pyytämänsä todistuksen vasta sen jälkeen 9.6.2009.

Lisäkirjeessään 11.8.2009 A kertoi sen hetkisestä tilanteestaan: hän oli edelleen leikkausjonossa Etelä-Karjalan keskussairaalaan ja jonon pituus oli 4–5 kuukautta. A:n mukaan hän ei ollut vielä saanut Valtiokonttorilta maksusitoumusta, jotta hän voisi hakeutua yksityiselle hoidettavaksi nopeammin.

3 RATKAISU

3.1 Asiakirjoista ilmenevät tapahtumat pääpiirteittäin

A aloitti vapaaehtoisen asepalveluksensa 12.1.2009 Utin Jääkärirykmentin Tukikomppaniassa. Palvelukseen kuuluvan lähitaistelukoulutuksen aikana hän sai vamman oikeaan olkapäähänsä. Hän hakeutui vamman johdosta Utin terveysasemalle 12.3.2009. Hoitajan tekemässä kliinisessä tutkimuksessa todettiin yläraajan nostamisen jäävän erittäin vahaaksi ja kiertoliikkeet kivuliaiksi. Hoidoksi määrättiin tulehduskipulääke ja raajan immobilisaatio sekä ohjelmoitiin seuraavalle viikolle lääkärin

arvio tilanteesta. A kävi 17.3.2009 terveysaseman osastonhoitajan vastaanotolla, josta laadittujen merkintöjen mukaan potilaalle annettiin "tapaturmaseloste" täytettäväksi.

Koska Utin terveysasemalla ei ollut omaa lääkäriä, A kävi 18.3.2009 Vekaranjärven varuskunnan terveysaseman (jäljempänä Vekaranjärven terveysasema) lääkärin vastaanotolla. Kliinisen tutkimuksensa perusteella lääkäri sai vaikutelman kiertäjäkalvosimen vauriosta. Lääkäri ei todennut yläraajan voimassa poikkeavaa, minkä vuoksi hän arvioi, että kyseessä ei ollut leikkaushoitoa vaativa täydellinen repeämä. A sai kuntoutusohjeet kolmelle seuraavalle viikolle, minkä jälkeen tehtäisiin uusi arvio, jos kuntoutus ei tuottaisi tulosta. Hänelle määrättiin 25 vuorokauden VMTL-palvelushelpotus (vapaa marssi-, taistelu- ja liikuntakoulutuksesta).

Rykmentistä otettiin 23.3.2009 yhteyttä terveysasemalle A:n mahdollisesta palveluskelpoisuusluokan muutoksesta, koska hän oli jäämässä jälkeä koulutuksesta. A kävi 26.3.2009 Vekaranjärven terveysasemalla toisen lääkärin vastaanotolla tilannearviossa. Tuolloin todettiin, ettei paranemista ollut tapahtunut. Lääkäri kirjoitti lähetteen magneettitutkimukseen. A kävi 1.4.2009 tutkimuksessa ja 28.4.2009 käsikirurgin vastaanotolla puolustusvoimien kumppanuussairaalassa Kymenlaakson keskussairaalassa. Magneettitutkimuksessa saadun löydöksen perusteella pidettiin tähystystoimenpidettä (artroskopia) aiheellisena ja A laitettiin keskussairaalan leikkausjonoon.

A kävi 29.4.2009 uudestaan samalla varuskuntalääkärillä, joka oli lähettänyt hänet magneettitutkimukseen. Lääkäri kirjasi potilasasiakirjoihin seuraavaa:

"Edelleen odotettavissa olevan pitkän paranemisajan takia potilas itsekin halukas keskeyttämään palveluksen. Potilaan kotipaikan ollessa Imatra, pyritään siirtämään operatio E-KKS:aan. Tarvittaessa hoito kuitenkin järjestettäneen KOKS:ssa E-KKS:n huonon käsikirurgitilanteen takia. Koska kyseessä palvelustapaturma, ilmoitus Valtiokonttorille. Esitys E-luokkaan tehdään jatkohoitojärjestelyjen selvittyä – – ."

Kymenlaakson keskussairaalasta ilmoitettiin 11.5.2009 toimenpideajaksi 25.6.2009. Tiedon saannin jälkeen Utin terveysasemalta otettiin yhteyttä Vekaranjärven terveysasemalle. Koska A:n asiaa aiemmin hoitanut lääkäri ei ollut paikalla, ryhtyi toinen lääkäri selvittämään palveluskelpoisuusluokkaa. Hän kirjasi potilasasiakirjoihin seuraavaa:

"Aika saatu KOKS vasta 25.6.09, käytännössä palveluskyvytön siihen saakka, myös tietenkin leikkauksen jälkeen. Suunnitelmana olisi keskeyttää palvelus ja pyritään siirtämään suunniteltu leikkaus Etelä-Karjalan keskussairaalaan (Imatra kotipaikkakuntana) suoraan KOKS:sta. Ellei onnistu, pitää tehdä uusi lähete meidän kautta eteenpäin EKKS:aan. Valtionkonttori joka tapauksessa maksaa, ja erikoislääkärit keskenään neuvottelevat missä leikkaus olisi paras suorittaa. Esitetään E-lka 1 v"

A kotiutettiin 18.5.2009 ja Etelä-Karjalan aluetoimistolle tehtiin esitys hänen määräämiseksi E-luokkaan yhden vuoden ajaksi.

3.2

Käsittelyn rajoitus

A ei ole kannellut taistelukoulutuksen toteuttamisesta tai sen yhteydessä syntyneen vamman tutkimisesta tai hoitamisesta Utin ja Vekaranjärven terveysasemalla. Hän ei ole myöskään kannellut palveluskelpoisuusluokkansa muuttamisesta tai siihen liittyvästä menettelystä taikka palveluksensa keskeyttämisestä. Tämän vuoksi en ole käsitellyt tässä ratkaisuissani näitä seikkoja, vaikka Pääesikunnan lausunnossa ja joissakin asiassa annetuissa selvityksissä on osittain otettu myös niihin kantaa.

3.3

Tapaturmailmoitus

3.3.1

Puolustusvoimien oma ohjeistus

Pääesikunnan toimittamiin liitteisiin sisältyy tapaturma-asioiden käsittelystä puolustusvoimissa annettu menettelytapaohje (AD32315, 5.12.2007). Sen mukaan joukko-osastossa tulee olla tapaturma-asiamies, jonka tehtäviin kuuluu valmistella ja käsitellä tapaturmakorvausasioita Valtiokonttorin ohjeistuksen mukaisesti. Ohjeistuksen kohdan 4 mukaan joukko-osaston tapaturma-asiamiehen tehtävänä on huolehtia, että puolustusvoimien palveluksessa sattuneista tapaturmista tehdään ilmoitus Valtiokonttorille täyttämällä Sotilastapaturma/palvelussairausilmoitus -lomake. Mikäli varusmiehen tai vapaaehtoista asepalvelusta suorittavan naisen saama vamma hoidetaan puolustusvoimien toimesta palvelusaikana, eikä siitä ole jäänyt terveydellistä haittaa, on ilmoitus Valtiokonttorille ohjeistuksen mukaan tarpeeton. Tapaturmailmoitus on kuitenkin tällöinkin tehtävä, jos asianomainen sitä itse vaatii. Asianomaisella on lisäksi oikeus tehdä tapaturmasta ilmoitus Valtiokonttorille palveluksen päätyttyäkin, jos hän myöhemmin katsoo palvelusaikana saamansa vamman vaativan hoitoa.

3.3.2

Puolustusvoimista annettu selvitys

Pääesikunta viittaa lausunnossaan Maavoimien esikunnan lausuntoon ja A:ta koskeviin puolustusvoimien potilasasiakirjamerkintöihin, joiden mukaan A:lle on 17.3.2009 annettu tapaturmailmoitus ja ohjeet sen täyttämiseksi. Lisäksi 29.4.2009 lääkärikäynniltä löytyy merkintä ilmoituksesta Valtiokonttorille. Annetun selvityksen perusteella ei ole Pääesikunnan mukaan syytä epäillä, etteikö A:lle olisi annettu tapaturmailmoitusta ja sitä koskevaa ohjeistusta. Tältä osin asiassa on Pääesikunnan mukaan toimittu vallitsevan ohjeistuksen mukaan. Lausunnon mukaan siihen, että tapaturmasta ei ole tehty joukko-osastosta välittömästi tapaturmailmoitusta Valtiokonttorille, on voinut vaikuttaa se, että tapaturma on ollut alun perin tarkoitus hoitaa puolustusvoimien toimesta. Vallitseva ohjeistus ei edellytä ilmoituksen tekemistä välittömästi tapaturman jälkeen, vaan keskeistä on se, hoidetaanko vamma puolustusvoimien toimesta palveluksen aikana.

Pääesikunta kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että joukko-osaston tapaturma-asiamiehen velvollisuutena olisi ollut toimittaa tapaturmailmoitus Valtiokonttorille sen jälkeen kun lääkärintarkastuksessa 29.4.2009 ja myöhemmin kävi ilmi, että A:n palveluksen aikana saamaa vammaa ei tulla hoitamaan palvelusaikana puolustusvoimien toimesta.

3.3.3

Kannanotto

Kantelukirjoituksen mukaan A on kesäkuun 2009 alussa ollut yhteydessä Valtiokonttoriin, jolloin on ilmennyt, että sinne ei ollut toimitettu rykmentistä tapaturmailmoitusta. A on ollut tämän jälkeen yhteydessä joko Utin terveysasemalle tai rykmenttiin, ja hänelle on sen jälkeen toimitettu tapaturmailmoitus allekirjoitettavaksi ja lähetettäväksi Valtiokonttorille. Lisäkirjoituksessaan A toteaa, että tapaturmailmoituksen olisi lähettänyt Valtiokonttoriin potilasasiames. Potilasasiakirjamerkintöjen mukaan A:lle olisi annettu 17.3.2009 terveysaseman osastonhoitajan vastaanotolla "tapaturmaseloste" täytettäväksi. Valtiokonttorista saadun tiedon mukaan sotilastapaturmailmoitus on tullut sinne 10.6.2009, mutta sieltä ei ole pystytty ilmoittamaan, mistä ilmoitus on tullut. Vahingon käsittely on aloitettu 11.6.2009 laittamalla viivästymistodistus Kansaneläkelaitokseen.

Totean ensinnäkin, että asian selvittämistä vaikeuttaa se, että tapaturmailmoituksen täyttämistä ja lähettämisestä ei ole saatu selvitystä niiltä henkilöiltä, jotka ovat asiaa hoitaneet rykmentin tai terveysaseman taholta. Pääesikunta on pyytänyt rykmentistä lisäselvitystä muun muassa tapaturmailmoituksen tekemisestä ja toimittamisesta Valtiokonttorille, mutta rykmentin lisäselvityksessä on tältä osin vain todettu A:n saaneen tapaturmailmoituksen ja ohjeet sen täyttämiseksi osastonhoitaja - - - ensimmäisen tutkimuksen yhteydessä ja Valtiokonttorin saaneen tapaturmailmoituksen 11.6.2009. Osastonhoitaja - - - ei ole aiemmin antamassaan selvityksessä maininnut lainkaan tapaturmailmoituksen antamisesta eikä siitä ole häneltä erikseen kysytty. Myöskään A:ta hoitaneita Vekaranjärven terveysaseman lääkäreitä ei ole kuultu esimerkiksi siitä, miksi lääkärin vastaanotolta 29.4.2009 laadituissa merkinnöissä mainittua ilmoitusta Valtiokonttorille ei ole tuolloin tehty. Selvityksestä ei myöskään ilmene, kuka on toiminut rykmentissä tapaturma-asiamiehenä tapahtuma-aikana.

Olen samaa mieltä Pääesikunnan kanssa siitä, että tapaturmailmoitusta ei ole ollut tarpeen lähettää Valtiokonttorille niin kauan kuin on ollut suunnitelmassa hoitaa A:n vamma palvelusaikana puolustusvoimien toimesta. Mistään ei myöskään ilmene, että A olisi vaatinut ilmoituksen tekemistä tässä vaiheessa. Sen sijaan sen jälkeen kun on ollut ilmeistä, että A:n palveluskelpoisuutta tullaan muuttamaan ja hänet tullaan kotiuttamaan ja että vammaa ei ehditä hoitaa palvelusaikana, olisi tapaturmailmoitus tullut toimittaa Valtiokonttorille. Lääkärin merkinnät 29.4.2009 viittaavat siihen, että nämä seikat ovat olleet jo tuolloin tiedossa. Viimeistään 11.5.2009, jolloin on saatu täsmällinen tieto leikkausajankohdasta, on käsitykseni mukaan varmistunut, että hoitoa ei tulla hoitamaan palvelusaikana. Kuitenkin jälkimmäisestäkin ajankohdasta on kulunut kuukausi, ennen kuin ilmoitus on tullut Valtiokonttoriin ja silloinkin ilmeisesti A:n oman aktiivisuuden ansiosta.

Oikeudesta hyvään hallintoon säädetään perustuslain 21 §:ssä ja hallintolaissa. Hyvään hallintoon kuuluu, että asiat käsitellään asianmukaisesti. Asioiden käsittelyn asianmukaisuuteen sisältyy myös riittävä huolellisuus. Saamani selvityksen perusteella katson, että A:n tapaturmailmoitusta ei ole käsitelty hyvän hallinnon edellyttämällä tavalla kun sitä ei ole toimitettu Valtiokonttorille ennen kuin A on ryhtynyt asiaa tiedustelemaan kotiuttamisensa jälkeen. Sen sijaan minulla ei ole mahdollisuutta arvioida, miten aiemmin toimitettu ilmoitus olisi vaikuttanut korvauskäsittelyyn ja sen keston.

Maavoimien Esikunnan selvityksestä ilmenee, että rykmentissä ei ole ollut tapahtuma-aikaan lainkaan omaa tapaturma-asiamiestä vaan tehtävää on hoitanut Sotilaslääketieteen keskuksen alaisella Utin terveysasemalla palvellut henkilö. Pääesikunnan mukaan tämä ei ole ollut annetun ohjeistuksen mukaista, koska terveysasemat eivät ole joukko-osaston alaisia. Pääesikunta on jo kiinnittänyt tältä osin rykmentin huomion siihen, että joukko-osastossa tulee olla tapaturma-asiamies, joka vastaa tapaturma-asioiden käsittelystä puolustusvoimissa annetun menettelyohjeen mukaisista tehtävistä. Asia ei näin ollen anna minulle enää tältä osin aihetta toimenpiteisiin.

3.4

Hoidon järjestäminen palveluksen aikana ja sen päättymisen jälkeen

3.4.1

Puolustusvoimista annettu selvitys

Pääesikunnan näkemyksen mukaan henkilön ollessa puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla, kuuluu lähetteen toimittaminen kumppanuussairaalaan varuskunnan terveysaseman vastuulle. Puolustusvoimien ja siviiliterveydenhuollon kumppanuussopimuksessa todetaan lisäksi, että mikäli varusmiespalvelus keskeytetään varusmiespalvelusta suorittavan ollessa hoidossa "myyjän sairaalassa, sairaalan hoitava lääkäri on velvollinen huolehtimaan, että potilaan tutkimukset ja hoito järjestetään asian-

mukaisesti ja tarvittaessa potilas ohjataan kotikuntansa mukaisen sairaanhoitopiirin sairaalaan ja että uusi hoitopaikka saa hoitoonohjauksen yhteydessä tarvittavat lähetetiedot potilaasta".

Pääesikunnan mukaan A ei ole ollut palveluksen keskeytymisen ajankohtana 18.5.2009 sairaalahoidossa kumppanuussairaalassa, vaikka onkin ollut siellä leikkausjonossa. Näin ollen vastuu jatkotutkimuksiin ja hoitoon pääsystä sisältäen uuden lähetteen toimittamisen kotikunnan mukaan määräytyvään sairaalaan, on Pääesikunnan mukaan kuulunut varuskunnan terveysasemalle. Tämä on ollut myös Sotilaslääketieteen keskuksen näkemys asiasta.

Siltä osin kuin Utin terveysasemalla ei ole huolehdittu A:n lähetteen siirrosta hänen kotipaikkansa mukaiseen Etelä-Karjalan keskussairaalaan, ei asiassa ole toimittu Pääesikunnan mielestä vallitsevan ohjeistuksen mukaan. Sotilaslääketieteen keskuksen mukaan jatkohoitoon ohjaus olisi vaatinut tarkempaa hoitoprosessin kulun seuraamista ja tilanteen selvittyä uuden lähetteen toimittamista kotipaikan mukaiseen hoitopaikkaan. Siihen, että näin ei tapahtunut, on Sotilaslääketieteen keskuksen näkemyksen mukaan osaltaan vaikuttanut Utin terveysaseman oman lääkärin puute.

3.4.2

Arvio hoidon järjestämisestä palveluksen aikana

Viitataan Pääesikunnan lausuntoon, jossa on mainittu puolustusvoimien ja sairaanhoitopiirien välisistä ns. kumppanuussopimuksista, jotka perustuvat erikoissairaanhoitolain 15 §:ään (294/2006). Tällaisen sopimuksen mukaan järjestettävät erikoissairaanhoidon palvelut voidaan toteuttaa eri perusteilla ja nopeammin kuin erikoissairaanhoitolain mukaan sairaanhoitopiirin hoitovastuulle kuuluvien muiden potilaiden tarvitsemat palvelut. Lain esitöiden mukaan näin voidaan turvata se, että lakisääteistä yhteiskunnallista veloitettaan suorittavat varusmiehet saavat viivytyksettä palveluskelpoisuuden turvaamiseksi tarvittavat erikoissairaanhoidon palvelut. Sopimuksen perusteella järjestettävässä terveyden- ja sairaanhoidossa sovelletaan muutoin, mitä erikoissairaanhoitolaissa säädetään. Esimerkiksi hoidon järjestämisestä ja vuodeosastolle ottamisesta päättää erikoissairaanhoitolain 33 §:n mukaan sairaalan ylilääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu lääkäri (HE 200/2005 vp).

Selvityksen mukaan A:lle on kirjoitettu lähete 26.3.2009 kumppanuussairaalana toimineeseen Kymenlaakson keskussairaalaan magneettitutkimukseen, joka on tehty 1.4.2009. A on käynyt tämän jälkeen keskussairaalan käsikirurgin vastaanotolla 28.4.2009. Pääesikunnan mukaan A:n hoito olisi tältä osin toteutunut kumppanuussopimuksen mukaisesti. Sen mukaan varusmiespalvelusta suorittavien tulee päästä 7–10 päivän sisällä lähetteen saannista erikoissairaanhoidon lääkärille hoidon arvioon. Pääesikunta on sen sijaan pitänyt A:lle annettua leikkausaikaa valitettavan myöhäisenä palveluksen jatkamisen kannalta.

Käsitykseni mukaan magneettitutkimuksessa ei vielä arvioida potilaan hoitoa vaan sen yhteydessä saatuja löydöksiä käytetään apuna tutkimuksen jälkeen tapahtuvassa hoidon arvioinnissa. Tämän perusteella näyttäisi siltä, että A:n hoidon arviointi ei olisi tapahtunut kumppanuussopimuksen mukaisesti, koska erikoissairaanhoidon lääkärin eli käsikirurgin hoidon arviointi on tapahtunut vasta 28.4.2009 eli yli kuukauden kuluttua lähetteestä. Toisaalta näyttäisi myös siltä, että hoidon tarpeen arviointi ei ole tapahtunut myöskään muuta väestöä koskevien hoidon saatavuuden turvaamiseksi annettujen erikoissairaanhoitolain säännösten mukaisesti. Erikoissairaanhoitolain 31 §:n (856/2004) 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on nimittäin aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun sen toimintayksikköön. Sen sijaan leikkaus on suunniteltu tehtäväksi lain edellyttämän ajan puitteissa eli noin kahden kuukauden kuluttua hoidon tarpeen arvioinnista. Säännöksen mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huo-

mioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Hallituksen esityksen mukaan hoitoa järjestettäessä on otettava huomioon henkilön senhetkinen terveydentila, todennäköinen taudinkulku sekä hänen henkilökohtaiset olosuhteensa, kuten työkyvyn palautuminen (HE 77/2004).

Pidän selvänä, että varusmiesten erikoissairaanhoidon palvelut eivät voi olla ainakaan huonommat kuin siviiliväestön. Pääesikunta on lausunnossaan todennut jo aiemmin kiinnittäneensä varuskuntien terveysasemien huomiota siihen, että terveysasemien henkilöstön olisi pyrittävä aktiivisesti vaikuttamaan sairaanhoidon sopimuskumppaneihin niissä tapauksissa, joissa näyttää, että hoitoon ei päästä sopimuksen mukaisessa ajassa. Puolustusvoimat vastaa siitä, että sen terveydenhuoltovastuulle kuuluvat potilaat saavat vähintään sen tasoisen hoidon, kuin mitä heille lain mukaan kuuluu. Erikoissairaanhoidolaissa mainituilla sopimuksilla on mahdollista parantaa heidän erikoissairaanhoidon palveluitaan. Käsitykseni mukaan on sopijapuolten välinen asia, miten sopimusta noudatetaan tältä osin. Asia ei anna minulle aihetta muihin toimenpiteisiin kuin että saatan tämän käsitykseni Pääesikunnan tietoon.

Totean vielä, että rykmentin lisäselvityksen mukaan "Tutkimusten perusteella [A:n nimi] oli varattu vammansa hoitoon liittyen leikkausaika Kotkan Keskussairaalaan 25.6.2009, mutta ko. aika ei[A:n nimi] kelvannut". Selvityksestä ei ilmene, mihin tämä tieto perustuu. [A:n nimi] itse toteaa kantelukirjoituksessaan soittaneensa Kymenlaakson keskussairaalaan kesäkuun alussa 2009 varmistukseen leikkauspäivänsä, mikä ei mielestäni tue sitä, että leikkausajankohta ei olisi hänelle sopinut. Myöskään potilasasiakirjoista ei saa tällaista käsitystä.

3.4.3

Arvio hoidon järjestämisestä palveluksen keskeyttämisen jälkeen

Pidän mahdollisena, että oman lääkärin puuttuminen Utin terveysasemalta on voinut osaltaan vaikuttaa siihen, että A:n siirtyminen yleisen terveydenhoitojärjestelmän piiriin palveluksen keskeyttämisen jälkeen on viivästynyt. Toisaalta oman lääkärin puuttuminen ei ole ollut tietämäni mukaan väliaikaista, vaan jatkuva. Tällöin asioiden hoito olisi tullut järjestää niin, että lääkärin puuttumisesta huolimatta tämän tyyppisiä viivästymisiä ei tapahdu. Erään toisen kantelun yhteydessä minulle on ilmoitettu, että Utin terveysasemalle on kesäkuussa 2010 nimitetty päällikkölääkäri, mitä pidän myönteisenä kehityksenä.

Pääesikunta on todennut näkemyksensä, että palvelusaikana syntyneiden tapaturmien hoidossa on ensiarvoisen tärkeää seurata tarkasti varusmiehen hoitoketjua ja toimia siten, että hoidon toteutuminen ns. normaalissa erikoissairaanhoidossa varmistetaan puolustusvoimien puolelta niin pitkälle kuin mahdollista myös tilanteissa, joissa varusmies ei palveluksen keskeyttämisen takia sinänsä enää kuuluisikaan puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle. Pääesikunta on saattanut Sotilaslääketieteen keskuksen tietoisuuteen tämän näkemyksensä hoidon toteutumisen varmistamisesta. A:n kohdalla tässä ei ole mielestäni onnistuttu, kun hänestä ei ole laadittu lähetettä kotikuntansa mukaisen sairaanhoitopiiriin sairaalaan palveluksen keskeyttämisen jälkeen. Tapahtuma-aikaan voimassa olleen potilasasiakirjojen laatimisesta annetun asetuksen (99/2001) 8 §:n mukaan lähete tulee laatia ja toimittaa jatkohoitopaikkaan viipymättä. Säännöksen mukaan lähete tulee myös kiireettömässä tapauksessa lähettää jatkohoitopaikkaan viikon kuluessa siitä kun sen tekemisen tarve on todettu. Vasta A:n yhteydenoton jälkeen on selvinnyt, että hän ei ole ollut enää palveluksen keskeyttämisen jälkeen minkään sairaalan hoitojonossa, koska tarvittavaa lähetettä ei ollut laadittu.

Valtiokonttorilta saadun tiedon mukaan A:lle on 27.8.2009 ja 7.9.2009 myönnetty maksusitoumukset ortopedin vastaanottokäynnille ja olkapään toimenpiteeseen yksityisesti. Valtiokonttorin päätösten perusteella toimenpide on tehty 8.9.2009. Pidän mahdollisena, että A:n hoito on lopulta toteutunut nopeammin kuin mitä se olisi toteutunut julkisella sektorilla, vaikka lähete olisi laadittu ilman aiheetta viivästyminen. Katson, että asia ei anna minulle näin ollen aiheutta muuhun kuin että saatan käsitykseni lähetteen viivästyisestä Utin terveysaseman tietoon.

Olen kiinnittänyt myös huomiota siihen, että minulle toimitettuun puolustusvoimien potilaskertomukseen, johon viimeinen merkintä on tehty 10.6.2009, ei ole tehty merkintöjä potilaan ohjaamisesta muuhun hoitopaikkaan tai siitä, että hänelle on ilmeisestikin lopulta kirjoitettu lähete kotikuntansa erikoissairaanhoidon sairaalaan. Kuitenkin edellä viitatuun potilasasiakirja-asetuksen 18 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä myös tieto potilaan ohjaamisesta muuhun hoitopaikkaan. Saatan myös tämän käsitykseni Utin terveysaseman tietoon.

3.5

Todistuksen toimittaminen

A arvosteli myös sitä, että hän ei saanut kotiutusvaiheessa todistusta työkyvyttömyydestään ja palveluksen keskeyttämisestä. A:n mukaan hän joutui erikseen pyytämään todistusta ja sai sen vasta tämän jälkeen. Kirjoituksesta ei ilmene mistä todistuksesta on kyse ja kuka todistuksen on laatinut. Asiakirjoista ei myöskään ilmene, onko A pyytänyt todistusta jo aiemmin vai onko hän olettanut, että sellainen toimitetaan hänelle ilman eri pyyntöä. Käsitykseni mukaan työkyvyttömyydestä on voinut laatia todistuksen ainoastaan lääkäri, minkä vuoksi pidän mahdollisena, että A on tarkoittanut todistuksella lääkärinlausuntoa tai vastaavaa. Minulle toimitetuista A:ta koskevista puolustusvoimien potilasasiakirjoista ei kuitenkaan ilmene, että hänelle olisi kirjoitettu ja lähetetty tällainen lausunto. A:ta hoitaneilta varuskunnan lääkäreiltä ei ole myöskään saatu selvitystä asiasta. Sotilaslääketieteen keskus on sen sijaan omassa selvityksessään pitänyt mahdollisena, että Utin terveysaseman oman lääkärin puuttuminen on osaltaan voinut vaikuttaa myös siihen, ettei A:lle ole laadittu hänen tarvitsemiaan lääkärintodistuksia palveluksen keskeytyessä.

Edellä todettujen puutteellisten tietojen johdosta minun on mahdollista ottaa kantaa lääkärintodistuksen laatimiseen vain yleisellä tasolla. Totean ensinnäkin, että lainsäädännössä ei ole nimenomaisia säädöksiä lääkärin velvollisuudesta laatia lausuntoa tai todistusta lukuun ottamatta kuolintodistuksia ja eräitä muita virkatehtäviin liittyviä tilanteita. Erään toisen kantelun yhteydessä 4.4.2007 oikeusasiamiehelle annetun, silloisen Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lausunnon mukaan Lääkintöhallituksen ohjekirjeessä (24.3.1982 dnro 6736/02/80; Lääkärintodistuksia ja -lausuntoja koskevat yleisohjeet) esitetyt pääperiaatteet lääkärintodistusten ja -lausuntojen kirjoittamisesta ovat edelleen soveltuvia noudatettavaksi. Pääsääntönä voidaan lausunnon mukaan pitää, että lääkärin on yleensä annettava häneltä pyydetyt lausunnot. Lääkärin ei kuitenkaan voida edellyttää antavan lausuntoa tai vastaavaa asiakirjaa, jonka täsmällinen käyttötarkoitus ei ole hänen tiedossaan. Lääkärin tulee lausunnon mukaan selvittää itselleen, mistä hän voi lausua ja mistä ei. Lääkärin on myös ilmaistava, jos hän ei havaintojensa ja saatujen tietojen perusteella voi ottaa kantaa pyydettyyn asiaan. Myös lääkärinlausuntoa käytettäessä on tärkeää tietää, mihin tarkoitukseen se on kirjoitettu.

Vaikka lainsäädännössä ei siis ole säädöstä, jossa tyhjentävästi luettelaisiin missä tilanteissa ja millä edellytyksin lääkärin on annettava häneltä pyydetty lääkärinlausunto, katson lääkärin ammatin harjoittamiseen sisältyvän velvollisuuden mahdollisuuksien mukaan antaa potilaasta hänen pyytämänsä lausunto. Puuttuvien tietojen johdosta minun ei ole mahdollista ottaa tämän enemmälti kantaa kanteleluun tältä osin.

3.6

Muut asiat

A on kirjoituksissaan arvostellut myös Valtiokonttorin menettelyä asiaa käsiteltäessä. Saamani selvityksen perusteella asiassa ei ole mielestäni syytä epäillä, että Valtiokonttori olisi viivytellyt tapaturmailmoituksen käsittelyssä sen jälkeen kun se on lopulta sinne toimitettu.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3.3 esittämäni käsityksen tapaturmailmoituksen käsittelyn huolellisuudesta Utin Jääkärirykmentin tietoon ja edellä kohdassa 3.4.2 esittämäni käsityksen varusmiesten erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuudesta Pääesikunnan tietoon. Lisäksi saatan edellä kohdassa 3.4.3 esittämäni käsitykset läheteiden viivytyksettömästä toimittamisesta jatkohoitopaikkaan ja potilasasiakirjamerkintöjen puutteellisuudesta Utin varuskunnan terveysaseman tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän Pääesikunnalle, Utin Jääkärirykmentille ja Utin varuskunnan terveysasemalle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni myös Sotilaslääketieteen keskukselle.