

3.5.2021

EOAK/2119/2020

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Heidi Laurila

HOITON PÄÄSY SUKUPUOLI-IDENTITEETIN TUTKIMUSPOLIKLINIKALLE

1 KANTELU

Kantelija arvosteli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) menettelyä. Hän kertoi saaneensa helmikuussa 2019 lähetteen Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle, mutta hän ei ollut päässyt tutkimuksiin tai hoitoon.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin HUS:n hallintoylilääkärin 22.7.2020 antama lausunto, johon liittyi seuraava selvitys:

- HUS Psykiatrian toimialajohtajan selvitys 22.7.2020
- HUS nuorisopsykiatrian linjajohtajan selvitys 30.6.2020
- kuvaus sukupuoli-identiteetin arviointiprosessista (Transprosessi bluprinting kaaviolla)

Käytettävissäni on ollut myös seuraavat asiakirjat:

- kantelijan hoitoa koskeva HUS:n muistutusvastaus 6.9.2019
- kantelijaa koskevat HUS:n potilasasiakirjat kyseessä olevilta osin

3 RATKAISU

3.1 Tapahtumatiedot

Kantelija sai 1.2.2019 Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymästä lähetteen HUS HYKS:n nuorisopsykiatrian poliklinikalle / sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle. Läheteessä oli diagnooseina mainittu F41.2 Sekamuotoinen ahdistus- ja masennustila ja F84.5 Aspergerin oireyhtymä. Lähetteen mukaan nuorella oli ollut pitkään masennus- ja ahdistusoireita. Nuori tunnisti ahdistuksen syyksi sukupuolidysforian (sukupuoliahdistus) ja koulunkäyntiin liittyvät huolet.

Lähete kirjattiin saapuneeksi HUS:ssa 18.2.2019. Lähete hyväksyttiin 4.3.2019. Potilasasiakirjamerkinnän mukaan nuori otettaisiin huoltajineen arviointikäynnille nuorten sukupuoli-identiteettitutkimustyöryhmään. Merkinnän mukaan käynnillä oli arvioitava tutkimusjakson oikea-aikaisuutta. Merkinnän mukaan lähettäjällä oli mahdollisuus huoletta jatkohoidosta.

Potilasasiakirjoista ilmenee, että kantelija oli konsultaatiokäynnillä HYKS nuorisopsykiatrian sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalla 4.11.2020. Käynnin perusteella arvioitiin, että poliklinikan tutkimus ei ollut oikea-aikainen, koska nuoren toimintakyky oli puutteellinen. Nuoruusiän kehitys oli edennyt huolestuttavan eristäytyneissä/yksinäisissä ja epänormatiivisissa olosuhteissa (ei riittäviä kaverisuhteita, ei tapahtunut riittävää oman identiteetin etsintää ja samaistumista ikätovereihin, ei normaalia koulukäyntiä). Nuorelle suositeltiin psykiatrista ja ammatillista koulutusta tuossa vaiheessa. Jatkossa hänen todettiin voivan tulla uudella läheteellä aikuisten sukupuoli-identiteettipoliklinikalle. Potilasasiakirjamerkinän mukaan ”paperit suljettiin”.

3.2 HUS:n lausunto ja selvitys

HUS Psykiatrian toimialajohtaja totesi, että HUS Psykiatrian potilasmäärät olivat kasvaneet vuosittain nopeasti, ja pääosin tätä kehitystä oli pystytty seuraamaan parantamalla omia hoitoprosesseja ja pyrkimällä auttamaan kuntia hoitamaan osan potilaista perustasolla. Kaikkiin muutoksiin ei ollut kyetty reagoimaan riittävän nopeasti. Moninkertaisiksi lisääntyneet sukupuoli-identiteettiä koskevat läheteet olivat valtakunnallinen ilmiö, joka oli haastanut viime vuosina yliopistolliset tutkimusyksiköt. Toimintaa ja potilasmääriä oli lisätty, mutta ajoittain jonotusajat olivat päässeet venymään liian pitkiksi, kuten oli tapahtunut tämän potilaan kohdalla. Tätä pahoiteltiin. Resurssien nopeaa siirtoa sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin oli ollut vaikea tehdä, koska toimintaa oli pidetty yllä myös kiireellisempien (akuutisti itsetuhoiset ja muut vaikeasti oireilevat potilaat) potilaiden hoitamiseksi. HUS Sukupuoli-identiteettitutkimusryhmä painottui nimenomaan sukupuoli-identiteettiin liittyviin pitkäaikaisiin ominaisuuksiin ja siksi muuta ajankohtaista oirehdintaa oli useimmiten lievitetty muussa hoitopaikassa, tässä tapauksessa Lahden nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Lausunnossa pahoiteltiin takuuajat ylittänyttä hoitoon pääsyä. Vastaavat tilanteet pyritään estämään parantamalla prosessin sujuvuutta ja toisaalta turvaamalla riittävät resurssit kyseiseen toimintaan.

HUS nuorisopsykiatrian linjajohtaja pahoitteli viivettä kantelijan hoitoon pääsyssä. Hän totesi, että 2010-luvulla HUS nuorisopsykiatriassa oli tapahtunut suurissa kunnissa 46 prosentin kasvu lähetemäärissä. Käytössä olevat lääkäriavokanssit olivat samaan aikaan vähentyneet. Potilasmäärä oli noussut vuosi vuodelta siten, että yhdeksän prosenttia väestöstä oli erikoissairaanhoidossa, mikä oli poikkeuksellista. Potilaat olivat vaikeahoitoisia. Potilasmäärän jatkuva kasvu ja resurssien pienentyminen olivat johtaneet tilanteeseen, jossa palveluja oli vaikea toteuttaa määrääjässä tekijöiden puutteen vuoksi. Asetuksella HUS:lle säädetyllä HUS nuorten sukupuoli-identiteetin poliklinikalla toimi pieni kolmen hengen työryhmä. Lähetemäärä oli ollut voimakkaassa nousussa jo useamman vuoden heijastaen kulttuurista muutosta sukupuoli-identiteettiin liittyvien asioiden selvittämiseksi jo nuoruusiässä. Nuorille tehdään ensin perusteellinen kartoitusjakso, mutta sukupuolen uudelleen määrittämisen prosessiin tulevien nuorten hoidollinen prosessi kestää noin neljäkin vuotta.

Voimakkaasta psykiatri- ja lääkäripulasta johtuen sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle oli ollut mahdollista osoittaa lääkärin palveluja

vain yhden erikoistuvan lääkärin panos, joka oli ollut vaihtelevasti täytettynä. Polikliinisten palvelujen ylilääkäri oli kyennyt lääkäripulan vuoksi vaihtelevasti tukemaan ja paikkaamaan lääkärin roolia poliklinikalla. Potilaat tulivat kaikkialta Suomesta. HUS nuorisopsykiatria oli tehnyt paljon työtä palveluketjussa, jotta jatkuva kasaantuminen erikoissairaanhoidon katkeaisi. Samoin sisäistä hoidon laatua ja potilasprosessia oli kehitetty. Potilasmäärän voimakas kasaantuminen ja samanaikainen resurssien niukentuminen, perustason hoidollisen toiminnan olemattomuus sekä lääkäripula muodostivat toisiaan pahentavan noidankehän.

Linjajohtaja totesi heidän olevan syvästi pahoillaan viiveestä ja ymmärtävän tutkimuksen tarpeellisuuden. Kaikkia nuoria pyritään palvelemaan tarpeen ja kiireellisyyden mukaan. Hoidossa oli runsaasti itsetuhoisia, vaikeasti oireilevia nuoria, minkä vuoksi muiden HUS nuorisopsykiatrian lääkäriresurssien osoittaminen tässä vaiheessa sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle ei ollut mahdollista.

3.3 Keskeiset oikeusohjeet

Perustuslaki

Perustuslain (731/1999) 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 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

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

Potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi.

Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 4 §:n mukaan terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä (1 mom.). Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarvetta (3 mom.).

Terveydenhuoltolain 52 §:n 1 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein. Henkilön ottaminen sairaalaan kiireetöntä sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tai

hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä. Pykälän 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Pykälän 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Terveystieteellisen 53 §:n 1 momentin mukaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön taikka perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaan erikoissairaanhoidon toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Pykälän 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoitolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Terveystieteellisen 54 §:n mukaan, jos kunta tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa 51–53 §:n mukaisissa enimmäisajoissa, on sen järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta.

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta

Transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta annetun lain (563/2002) 6 §:n mukaan lain 1 §:ssä tarkoitetusta lääketieteellisestä selvityksestä sekä sukupuolen muuttamiseen tähtäävän lääketieteellisen tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Sosiaali- ja terveysministeriö voi lisäksi antaa mainituista asioista tarkempia ohjeita.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten

Asetuksen (1053/2002) 2 §:n 1 momentin mukaan sukupuolen muuttamiseen tähtäävä tutkimus ja hoito keskitetään Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan ja Tampereen yliopistolliseen sairaalaan. Kun henkilö hakeutuu hoitoon transseksuaalisuuden takia tai hänen

sukupuoli-identiteettinsä muutoin vaatii selvitystä, hänet tulee ohjata jatkotutkimuksiin toiseen edellä mainituista sairaaloista.

3.4 Asian arviointi

3.4.1 HUS:n menettely kantelijan tapauksessa

Kantelijaa koskeva lähete saapui HUS:iin 18.2.2019, ja se hyväksyttiin 4.3.2019. Hoidon tarpeen arviointi on siten aloitettu terveydenhuolto-laissa säädetyssä kolmen viikon enimmäisajassa.

Lähetteen käsittelyn yhteydessä suunniteltiin toteutettavaksi arvio-käynti eli lisätutkimuksia hoidon tarpeen tarkemmaksi arvioimiseksi. Tämä tutkimus on suoritettu 4.11.2020.

Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden ky-seessä ollen terveydenhuoltolain 53 §:n mukaisesti kuuden viikon ku-luessa siitä, kun lähete on saapunut. Muilta osin kuin lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden osalta vastaava enimmäisaika on kolme kuukautta. Kantelijan kohdalla lisätutkimusten toteuttaminen kesti yli vuoden ja kahdeksan kuukautta lähetteen saapumisen jälkeen. Laissa säädetyt hoitoon pääsyä turvaavat ehdottomat enimmäisajat on siten ylitetty olennaisella tavalla.

Katson, että kantelijan oikeus perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvat-tuihin riittäviin terveyspalveluihin ja potilaslaissa tarkoitettuun laadul-taan hyvään, terveydentilan edellyttämään terveyden- ja sairaanhoi-toon ei toteutunut, koska hoidon tarpeen arviointia ei toteutettu kohtuul-lisessa ajassa ja terveydenhuoltolaissa säädetty enimmäisaika ylitet-tiin.

Totean, että sukupuoli-identiteetin viivytyksetön tutkimus ja hoidon tar-peen mukainen hoito on nuoren hyvinvoinnin kannalta tärkeää. Tutki-muksen ja hoidon viivästyminen voi edesauttaa mielenterveydellisten tai sosiaalisten ongelmien syntymistä tai pahentaa niitä. Viiveet voivat osaltaan merkitä myös sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen viipy-mistä.

Tuon tässäkin yhteydessä esille terveydenhuoltolain 54 §:ssä sairaan-hoitopiirin kuntayhtymälle säädetyin lakisääteisen velvollisuuden järjes-tää hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta, jos se ei voi itse an-taa hoitoa 52 §:n mukaisessa enimmäisajassa.

Olen jo aiemmin päätöksessäni 24.10.2018 (EOAK/2842/2017, jul-kaistu www.oikeusasiamies.fi) todennut, että HUS:n on tullut ja tulee järjestää toimintansa sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi, että se voi huolehtia lakiin perustuvasta velvollisuudestaan vastata osaltaan valtakunnallisesti sukupuolen muuttamiseen tähtäävästä tutkimuk-sesta ja hoidosta. Totesin myös, että HUS:n tulee toiminnassaan hu-mioida kasvavat lähetemäärät. Saatoin tämän käsitykseni HYKS:n su-kupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikan menettelyn virheellisyydestä HUS:n tietoon.

Nyt käsiteltävänä olevassa asiassa sekä laillisuusvalvonnan yhteydessä muutoinkin saadun selvityksen perusteella voidaan todeta, että HYKS:n poliklinikan resurssitilanne ei ole korjaantunut.

3.4.2 Sukupuoli-identiteetin tutkimustoiminnasta yleisemmin

Sukupuolen muuttamiseen tähtäävä tutkimus ja hoito on valtakunnallisesti keskitetty HYKS:iin ja Tampereen yliopistolliseen sairaalaan.

Tässä asiassa sekä muissakin käsiteltävänäni olleissa asioissa (esim. EOAK/501/2019 ja EOAK/8482/2020) saatujen tietojen perusteella vaikuttaa siltä, että tutkimus ja hoito on molemmissa hoitopaikoissa ruuhkautunut ja hoitoon pääsyn odotusajat ovat kohtuuttoman pitkät. Tutkimusläheteiden määrä on 15 vuodessa liki 20 kertaistunut (Palveluvalikoimaneuvoston suositus: Transsukupuolisuudesta johtuvan dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät STM038:00/2020, s. 4).

Ymmärrän, että sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikan resurssitilanne on vaikea monesta syystä. Tällaisia syitä ovat ainakin lähete-määrien voimakas kasvu, erikoislääkäreiden ja muun osaavan henkilökunnan rekrytoinnin vaikeus, puutteet perusterveydenhuollon toiminnassa sekä akuuttia psykiatrista hoitoa vaativien potilaiden suuri määrä.

Totean kuitenkin, että velvollisuus turvata perusoikeuksien toteutuminen merkitsee sitä, että perustuslain 19 §:ssä säädettyjen terveystalveluiden järjestämiseen tulee osoittaa riittävät voimavarat. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on vakiintuneesti katsottu, että organisaatioon ja resursseihin liittyvillä seikoilla ei lähtökohtaisesti voida pätevästi perustella lakisääteisistä velvollisuuksista poikkeamista.

Euroopan rasismien ja suvaitsemattomuuden vastainen komissio (ECRI), joka on Euroopan neuvoston asettama riippumaton ihmisoikeustilannetta ja rasismia seuraava toimielin, julkaisi 10.9.2019 Suomea koskevan raportin (CRI(2019)38). Komissio totesi raportissaan, että sukupuolen korjaushoitojen saamisessa on ollut vakavia viivästyksiä, mikä johtuu osittain hakemusten merkittävästä lisääntymisestä viime vuosina ja osittain siitä, että hoitoihin erikoistuneita yksiköitä on vain kaksi. Komissio suositti sen vuoksi kolmannen yksikön perustamista Suomeen. Viranomaisien tuli komission mukaan harkita ulkomailla tehtyjen sukupuolenkorjaustoimenpiteiden kustannusten korvaamista siihen asti, kunnes kolmas yksikkö on toimintavalmiudessa (kohdat 102-103).

Sosiaali- ja terveysministeriön palveluvalikoimaneuvosto (Palko) on 11.6.2020 antanut kolme suositusta sukupuolidysforian lääketieteellisistä hoitomenetelmistä (Transsukupuolisuudesta johtuvan dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät, Alaikäisten sukupuoli-identiteetin variaatioihin liittyvän dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät, Aikuisten muunsukupuolisuuteen liittyvän sukupuolidysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät, STM038:00/2020). Suosituksissa painotetaan perusterveydenhuollon roolia sukupuolidysforian hoitotahona. Suositusten mukaan iästä riippumatta mahdollisuus

sukupuolidysforian käsittelyyn ja psykososiaaliseen tukeen tulee ensivaiheessa järjestää kotipaikkakunnan terveydenhuollossa, jossa siihen tulee olla riittävää osaamista. Mahdollinen psykiatrisen ja psykososiaalisen hoidon tarpeen arviointi ja tarpeelliseksi todettu hoito tulee olla järjestetty jo ennen keskitetylle tutkimuspoliklinikalle lähettämistä, jotta tutkimusjakso on mahdollista käynnistää. Näiden toimien arvioidaan parantavan terveydenhuollon resurssien tarkoituksenmukaista kohdentumista sekä varmistavan tutkimusprosessin ja mahdollisen hoitoprosessin oikea-aikaisuuden. Suosituksessa on täsmennetty kriteerejä, joiden perusteella henkilöt on perusteltua lähettää HUS:n ja Tampereen yliopistollisen sairaalan moniammatillisille tutkimuspoliikklinikoille.

Saamieni tietojen perusteella sukupuolen muuttamiseen tähtäävä tutkimus on ruuhkautunut tavalla, joka vaarantaa vakavasti kyseessä olevien potilaiden oikeuksia. HUS:n selvityksen perusteella se pitää itse vaikutusmahdollisuuksiaan resurssikysymyksistä aiheutuvien ongelmien korjaamiseen rajallisina eikä näe esimerkiksi toimintojen uudelleenorganisoinnin tuovan ratkaisua resurssiongelmiin. Tässä tilanteessa pidän tarpeellisena saattaa kyseessä olevan toiminnan resurssien tilanteen tiedoksi myös sosiaali- ja terveysministeriölle. Pyydän ministeriötä ilmoittamaan, mihin toimenpiteisiin tämä päätökseni on antanut aihetta 31.12.2021 mennessä.

4 TOIMENPITEET

Annan eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille huomautuksen vastaisen varalle lakisääteisen velvollisuuden laiminlyönnistä.

Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni. Lähetän tämän päätöksen (ilman tunnistetietoja) myös sosiaali- ja terveysministeriölle tiedoksi mahdollisia toimenpiteitä varten. Pyydän ministeriötä ilmoittamaan, mihin toimenpiteisiin tämä päätökseni on antanut aihetta 31.12.2021 mennessä.