

19.6.2003

2794/4/01

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio**

**Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Harri Sintonen**

## **LÄÄKÄRILAUSUNNON JA POTILASASIAKIRJAMERKINTÖJEN VIIVÄSTYMINEN JA PUUTTEELLISUUS**

Kantelija pyysi tutkimaan Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ortopedin menettelyä lääkärinlausunnon ja potilasasiakirjamerkintöjen laatimisessa sekä tämän esimiesten menettelyä toiminnan valvonnassa.

OA katsoi ortopedin menetelleen lainvastaisesti siinä, että hän oli vastoin sosiaali- ja terve ysministeriön antamia määräyksiä jättänyt antamatta lääkärinlausunnon viiveettä ja laatimatta potilasasiakirjamerkinnät niiltä edellytettävässä ajassa. Merkinnät olivat lisäksi puutteellisia.

Kantelija loukkasi vasemman polvensa ollessaan työssä 30.5.1998. Ortopedi teki kantelijalle artroskopian 16.7.1998 ja 6.10.1998 Länsi-Pohjan keskussairaalassa. Vakuutusyhtiö pyysi kirjallisesti E-lääkärinlausuntoa hoitavalta lääkäriltä neljästi elokuun ja joulukuun 1998 välisenä aikana sekä sairaanhoitopiiriltä elokuussa ja joulukuussa. Kantelun mukaan ortopedi laati leikkaukset ja epikriisit artroskoppioista vasta maaliskuussa 1999 kantelijan otettua häneen yhteyttä.

Ortopedi myönsi E-todistuksen laatimisen viivästyneen ja totesi lisäksi sanalleensa leikkaus kertomukset ja epikriisit myöhemmin, mutta päiväysten niissä tarkoittavan toimenpiteiden ajankohtaa. Hän myönsi selvityksessään myös, että toisesta leikkauksesta oli jäänyt pois maininta löydöksistä ja niiden sopimisesta leikkauksen jälkeiseen ärsytystilaan. Ortopedi oli käsityksensä mukaan laatinut asiaa koskevan E-todistuksen, mutta sanoi todennäköisesti sekoittaneensa asian toiseen polvivammasta antamaansa todistukseen. Selvityksessään 29.8.2002 ortopedi ilmoitti laatineensa nyt uuden E-todistuksen.

Johtavan ylilääkärin selvityksen mukaan kyseisen ortopedin työt olivat ruuhkautuneet. Erityisen paljon ongelmia oli ollut juuri lausuntojen viivästymisen vuoksi, ja asiaan oli sairaalassa jouduttu puuttumaan. Kirurgian yksikössä oli kesällä 2002 pyritty työaikajärjestelyillä löytämään ratkaisu asiakirjojen laatimiselle. Potilasasiakirjasäännöstöä oli käsitelty koulutustilaisuuksissa vuosina 2001 ja 2002.

OA totesi, että lääkärinlausunnon antaminen oli viivästynyt, minkä ortopedi oli itsekin myöntänyt. Ortopedi ei selvityksessään tai selityksessään kertonut, milloin lääkärinlausunto olisi hänen käsityksensä mukaan laadittu. Lääninhallituksen lausunnon mukaan potilasasiakirjoissa ei ole jäljennöstä

muusta kuin 29.8.2002 laaditusta lausunnosta. Asiakirjoista ilmenevän selvityksen perusteella lääkärinlausuntoa ei liene annettu ennen kuin 29.8.2002.

Leikkauskertomusten ja epikriisien laatimisajankohta jäi asiakirjojen perusteella epäselväksi. Ortopedi myönsi selityksessään merkintöjen viivästyneen. Potilasasiakirjoihin oli kuitenkin merkitty ainoastaan toimenpiteiden päivämäärät eikä asiakirjojen laatimispäivää. Ortopedi ei selvityksessään tai selityksessään kertonut, milloin potilasasiakirjat oli laadittu. Saadun selvityksen perusteella OA piti ilmeisenä, ettei merkintöjä tehty niiltä edellytettävässä ajassa.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lausunnon mukaan potilaskertomusmerkinnöissä olisi tullut ottaa selkeästi kantaa esitettyjen ja todetun löydöksen suhteeseen. Oikeusturvakeskuksen lausunnon mukaan merkinnöistä ei selkeästi ilmennyt, sopiiko havaittu rustovaurio potilaan ilmoittamaan työtapaturmaan. OA:n käsityksen mukaan ortopedin laatimat potilasasiakirjamerkinnät olivat edellä olevan perusteella puutteelliset.

Siltä osin kuin asia koski ortopedin esimiesten menettelyä, OA viittasi Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lausunnossa esitettyyn. Siinä esittelyillä perusteilla hän katsoi, että asiassa ei ole tältä osin menetelty lainvastaisesti.

Tapahtuma-aikana olivat voimassa sosiaali- ja terveysministeriön määräykset potilasasiakirjojen säilyttämisestä ja laatimisesta (sosiaali- ja terveysministeriön määräyskokoelma 1993:7). Määräysten mukaan potilasasiakirjat oli laadittava viiveettä. Näihin määräyksiin ei siis sisältynyt täsmällisiä enimmäisaikoja merkintöjen tekemiselle ja laadittujen asiakirjojen toimittamiselle.

Nykyisin voimassa olevan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (99/2001) 8 §:n mukaan avohoitokäyntiä koskevat merkinnät tulee tehdä välittömästi ja viimeistään neljän vuorokauden kuluessa käynnistä. Yhteenveto potilaalle annetusta hoidosta tulee toimittaa potilaan suostumuksen mukaisesti ja viipymättä. Yhteenveto tulee myös kiireettömässä tapauksessa lähettää kymmenen vuorokauden kuluessa hoidon päättymisestä. Pykälässä säädetyistä määräajoista voidaan poiketa vain erityisestä syystä.

Tapahtuma-aikana voimassa olleen tapaturmavakuutuslain 65 a §:n (1204/1996) mukaan muun muassa julkisessa virassa oleva lääkäri on velvollinen antamaan vakuutuslaitokselle kaikki hallussaan olevat, käsiteltävänä olevan vakuutus- ja korvausasian ratkaisuun vaikuttavat tiedot. Nykyisin tapaturmavakuutuslain 64 a §:ssä (723/2002) velvollisuus on laajennettu myös yksityislääkäreihin.