

30.10.2008

Dnro 2801/4/07

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Leena-Maija Vitie

HOIDON JÄRJESTÄMINEN ERIKOISSAIRAANHOITOLAISSA SÄÄDETYSSÄ AJASSA

1 KANTELU

Kantelija arvosteli 15.9.2007 saapuneessa kirjeessään Tampereen yliopistollisen sairaalanmenettelyä kaularankaleikkaukseen pääsyssä.

Kantelijan kertoman mukaan hänet oli asetettu leikkausjonoon vuoden 2007 tammikuussa, mutta hän ei ollut päässyt leikkaukseen vielä syyskuussakaan.

- - -

3 RATKAISU

Katson Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jättäneen lakisääteisen velvollisuutensa täyttämättä, koska se ei järjestänyt kantelijalle lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettua hoitoa erikoissairaanhoitolaissa säädettyssä ajassa eikä myöskään hankkinut hänelle hoitoa muilta palveluntuottajilta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain mukaisesti.

Perustelen ratkaisuani seuraavasti.

3.1 Tapahtumat

Saadun selvityksen mukaan kantelijaa koskeva, 18.1.2007 päivätty lähete saapui Tampereen yliopistolliseen sairaalaan 22.1.2007. Lähetteen perusteella leikkaushoito vaikutti selvästi indisoidulta ja kantelija laitettiin 23.1.2007 suoraan leikkausjonoon. Leikkauksen todettiin kuuluvan hoitotakuunpiiriin ja tavoiteajaksi asetettiin kaksi kuukautta.

Asiakirjoista ilmenee, että kantelijalla oli syksystä 2006 lähtien ollut hankalia niskan kipuoireita. Huh-tikuusta 2007 lähtien hän ei ollut juurikaan pystynyt tekemään omaa työtään. Kantelija leikattiin 29.11.2007 eli runsaan 10 kuukauden kuluttua jonoon asettamisesta. Kontrollikäynnillä 27.12.2007 oireiston todettiin pääosin korjaantuneen ja kantelija todettiin työkykyiseksi.

3.2 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin selvitys

Tampereen yliopistollisen sairaalan johtavan lääkärin mukaan hoitotakuu on neurokirurgian osalta toteutunut pääsääntöisesti asianmukaisesti, mutta pula leikkaussalikapasiteetista ja lääkäreistä on aiheuttanut kausivaihteluja. Neurokirurgian vastuuyksikön ylilääkäri totesi selvityksessään, että yksikön kapasiteetti hoitaa potilaita oli vuoden 2007 aikana mitoitettu täysin liian pieneksi. Yksikkö ei käyttänyt ostopalveluja, koska leikkaustoiminnan uudelleen organisoinnilla kaikki potilaat olisi pystytty vaivatta hoitamaan omassa yksikössä.

Sairaanhoitopiirin selityksen mukaan se ryhtyi joulukuussa 2007 tilannetta korjaaviin toimenpiteisiin. Neurokirurgisten leikkausten leikkaussalikapasiteettia lisättiin ja viranhaltija- ja työntekijäjäjestöjen kanssa neuvoteltiin lisätyösopimus, joka auttaa kausivaihteluiden tasaamisessa. Sairaanhoitopiiri teki myös lokakuun 2007 alusta lukien Etelä-Pohjanmaan, Vaasan ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirien kanssa sopimuksen, jonka mukaan potilaat voivat valita hoitopaikkansa vapaasti. Sairaanhoitopiirissä on lisäksi tekeillä tarkennettu suunnitelma, jonka tavoitteena on purkaa ylipitkät jonot maaliskuun 2008 loppuun mennessä. Lopuksi sairaanhoitopiiri pahoitteli kantelijan hoidon viivästymistä ja ilmoitti pyrkivänsä vastaisuudessa tekemään kaiken mahdollisen, ettei vastaavanlaista hoidon viivästymistä pääsisi syntymään.

3.3

Oikeusohjeet

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslakienperusoikeussäännösten muuttamista koskevan hallituksen esityksen mukaan palvelujen riittävyyttä arviotaessa 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 luomista perusoikeuksien käyttämiseksi. Säännöksessä ei ole määritelty niitä keinoja, joilla julkisen vallan tulee toteuttaa turvaamisvelvollisuutensa, mutta keskeisiin keinoihin katsotaan kuuluvan perusoikeuden käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen.

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

Erikoissairaanhoitolakia täsmennettiin hoidon saatavuuden turvaamiseksi 1.3.2005 voimaan tulleella lailla (856/2004).

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 sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin perustein. Säännöksellä selkiytettiin sairaanhoitopiirin vastuuta potilaan erikoissairaanhoidosta. Kun

potilas on lähetetty saamaan erikoissairaanhoidoa, vastuu potilaasta siirtyy sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle (HE 77/2004).

Lain 31 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun sen toimintayksikköön. 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. Hallituksen esityksen mukaan hoitoa järjestettäessä on otettava huomioon henkilön senhetkinen terveydentila, todennäköinen taudinkulku sekä hänen henkilökohtaiset olosuhteensa, kuten työkyvyn palautuminen.

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 pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen (1019/2004) 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 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.

3.4

Kannanotto

Edellä esitetyn mukaisesti kantelijaa koskeva lähete saapui Tampereen yliopistollisen sairaalan neurokirurgian yksikköön 22.1.2007. Lähetteen perusteella kantelija asetettiin hoitojonoon 23.1.2007. Katson neurologian yksikön menetelleen lainmukaisesti kantelijan hoidon tarpeen arvioinnissa.

Erikoissairaanhoidolain 31 §:n 3 momentin mukaan kantelijalle olisi tullut järjestää ja aloittaa lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito sen edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Kohtuullisena pidettävää aikaa harkittaessa tulee ottaa huomioon muun muassa henkilön terveydentila, todennäköinen taudinkulku sekä muut mahdolliset seikat, kuten työkyvyn palautuminen. Joka tapauksessa hoito olisi pitänyt järjestää kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioimisesta eli viimeistään heinäkuussa 2007.

Kantelijan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä esitettiin kahden kuukauden tavoiteaika. Tämä viittaa nähdäkseni siihen, että kohtuullinen aika kantelijalle tarpeelliseksi todetun hoidon järjestämiseksi arvioitiin huomattavasti kuutta kuukautta lyhyemmäksi.

Sairaanhoitopiiri ei kuitenkaan järjestänyt kantelijan hoitoa laissa tarkoitettulla tavalla. Vaikka sairaanhoitopiirin tiedossa oli, ettei se voi itse antaa kantelijalle hoitoa kohtuullisessa tai edes laissa mainitussa enimmäisajassa, se ei myöskään viivytyksettä ja enimmäisajan puitteissa järjestänyt hänelle mahdollisuutta saada hoitoa muilta palveluntuottajilta yhteistoiminnassa toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa tai hankkimalla sopimukseen perustuen hoito muilta palveluntuottajilta.

Katson Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän menetelleen kantelijan hoidossa lainvastaisesti ja lakisääteistä velvollisuuttaan laiminlyöden.

TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdassa 3.4 selostetusta lainvastaisesta menettelystä. Tässä tarkoituksessa lähetän kuntayhtymän hallitukselle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Kirjoituksen liite palautetaan ohessa.