

5.11.2010

Dnro 3356/4/09

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

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

## **HOITOTAKUUN TOTEUTUMINEN HUS:SSA LASTENPSYKIATRIAN ERIKOISALALLA**

1

### **KANTELU**

Kantelija arvosteli 7.9.2009 päivätyssä kirjeessään lapsensa lastenpsykiatriseen hoitoon pääsyn viivästymistä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) Lohjan sairaanhoitoalueella.

- - -

3

### **RATKAISU**

3.1

#### **Oikeusohjeet**

Sovelletut oikeusohjeet käyvät ilmi tämän päätöksen liitteestä.

3.2

#### **Lapsen hoidon järjestäminen**

3.2.1

##### **Tapahtumat**

Saadun selvityksen mukaan lapsi oli ollut vuonna 2005 HUS:n Jorvin sairaalan lastenneurologian yksikössä tutkittavana kohtausoireiden vuoksi, jotka olivat sittemmin loppuneet. Terveyskeskuslääkäri lähetti hänet ylivilkkauden ja aistiyliherkkyyden vuoksi HYKS:aan lastenneurologisiin ja lastenpsykiatrisiin tutkimuksiin. Tutkimukset tehtiin 3.3.–5.3.2008. Lapsella todettiin impulsiivisuutta ja ongelmia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Diagnoosiksi asetettiin F92.9 Samanaikainen käytös- ja tunnehäiriö sekä Z03.3 Lapsen neurologinen tutkimus, vuorovaikutuksen erityispiirteet. Hänelle suositettiin henkilökohtaista avustajaa päiväkotiin, liikunnallista harrastusta ja terveyskeskuspsykologin kotikäyntejä. Lisäksi suositettiin tukea ja tarkempia lastenpsykiatrisia tutkimuksia joko perheneuvolassa tai lastenpsykiatrian poliklinikalla.

HYKS:ssa laadittu lasta koskeva lähete saapui Lohjan lastenpsykiatrian poliklinikalle 15.4.2008 ja sen perusteella hänet asetettiin 16.4.2008 ensiikajonoon. Kantelija otti lapsensa aggressiivisen ja itsetuhoisen oireilun vuoksi syyskuussa 2008 yhteyttä HYKS:n lastenneurologian yksikköön. Kantelijan luvalla sieltä oltiin yhteydessä terveyskeskuspsykologisiin. Tilanteesta konsultoitii myös lastenpsykiatria, joka suositti kiireistä arvioita Lohjan lastenpsykiatrian poliklinikalla. Lapsen pääsyä lastenpsykiatrisiin tutkimuksiin kiirehdistettiin lastenneurologian

yksiköstä 17.9.2008 ja terveyskeskuspsykologin toimesta 17.10.2008. Lapsen tutkimukset käynnistyivät Lohjan lastenpsykiatrian poliklinikalla 30.1.2009.

Lapselle tehtiin Lohjan lastenpsykiatrian poliklinikalla kevään 2009 aikana tutkimuksia, joiden perusteella hänelle asetettiin diagnoosi F89 määrittämätön psyykinen kehityshäiriö (Asperger-piirteitä, hajanaisuutta), ja hoidoksi käynnistettiin musiikkiterapia kahdesti viikossa. Lapsen vanhemmille järjestettiin omat, säännölliset vanhempainohjauskäynnit terapiaan liittyen.

Esikoulun alettua elokuussa 2009 lapsen vointi huononi, ja hänen käytöksensä muuttui aikaisempaa aggressiivisemmaksi ja väkivaltaisemmaksi. Hänen vanhempiensa kanssa keskusteltiin 7.9.2009 lähetteestä Tammiharjun sairaalan lastenpsykiatrian osastolle. Vanhemmat kuitenkin toivoivat Lohjan lastenpsykiatrian poliklinikalla 8.9.2009 järjestetyssä tapaamisessa, että lähete osoitetaan HYKS Lasten ja nuorten sairaalan lastenpsykiatrian osastolle. Lääkäri laati kyseisen lähetteen 29.9.2009. Tätä edeltävästi lapsen väkivaltainen käyttäytyminen esikouluryhmässä oli edelleen kärjistynyt, ja lääkäri pyysi lähetteessään arvioimaan myös kriisi-osastohoidon mahdollisuutta. Tämän jälkeen lääkäri teki 6.10.2009 lapsesta myös kriisilähteen HYKS lastenpsykiatrian klinikkaryhmän akuuttiyksikköön. Lapsi oli 13.10.2009 Lasten ja nuorten sairaalan lastenpsykiatrian yksikön akuuttityöryhmän potilaana. Hän kävi edelleen myös musiikkiterapiassa, mutta osastohoitoon hänellä ei katsottu olleen tuolloin tarvetta. Lapsesta laadittiin 3.12.2009 Lasten ja nuorten sairaalan akuuttityöryhmän tutkimusten perusteella lähete Tammiharjun sairaalaan lastenpsykiatriselle osastotutkimusjaksolle, joka alkoi 11.1.2010. Tutkimusten suorittamiseksi sovittiin vanhempien kanssa Tammiharju, koska odotusaika sinne oli edelleen lyhyempi kuin Lasten ja nuorten sairaalan vastaavalle osastolle.

### 3.2.2

HUS:n ja Lohjan sairaanhoitoalueen antamat selvitykset

Selvitysten mukaan lasten mielenterveyspalveluissa HUS:n Lohjan sairaanhoitoalueella on ollut väestön tarpeeseen nähden riittämättömät resurssit vuodesta 2007 alkaen, ja henkilöstön rekrytointi avoinna olleisiin vakansseihin on ollut vaikeaa. Tilanne on saatettu HUS:n johdon ja kuntapäätäjien tietoon. Selvityksistä ilmenee, että lastenpsykiatrisen hoidon saatavuutta on pyritty parantamaan olemassa olleilla resursseilla muun muassa eri tahojen yhteistyötä tehostamalla ja ostopalveluiden avulla.

Selvitysten mukaan lapsi on voimavarojen vähäisyys huomioon ottaen saanut olosuhteisiin nähden asiallisen ja monipuolisen sekä kuhunkin tilanteeseen liittyvän tutkimuksen ja hoidon Lohjan lastenpsykiatrian poliklinikalla.

Toisin kuin muualla HUS:n alueella Lohjan sairaanhoitoalueen lastenpsykiatrian poliklinikka kuuluu psykiatrian tulosityksikköön. Selvitysten mukaan suunnitelmissa on siirtää poliklinikka osaksi naisten- ja lastentautien yksikköä, jolloin lastenpsykiatristen potilaiden tutkimuksen ja hoidon koordinaatio voidaan yhtenäistää HUS:n muiden vastaavien yksiköiden kanssa. Selvityksissä ennakoitaan Lohjan sairaanhoitoalueelle saatavan vuoden 2010 aikana lisää lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon henkilöresursseja.

Hallintoylilääkärin lausunnon mukaan tärkein syy lastenpsykiatrian potilasjonoihin on puutteellisesti järjestetyt lasten perustason mielenterveyspalvelut, mikä johtaa siihen, että erikoissairaanhoidon ohjautuu myös sellaisia potilaita, jotka olisivat tavanomaisen psykososiaalisen tuen keinoin autettavissa.

### 3.2.3

## Kannanotto

Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen 24 artiklassa sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudesta nauttia tällaisista terveyspalveluista.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Hoitotakuutta koskevan lainsäädännön esitöissä (HE 77/2004) todetaan, että perustuslain 22 §:ssä tarkoitettu turvaamisvelvollisuudessa ei ole kyse vain menettelyvaatimukseen liittyvästä muodollisesta oikeusturvasta, vaan säännös edellyttää myös perusoikeuksien aineellista turvaamista. Perusoikeuksien toteuttaminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä eli tosiasiallisten edellytysten luomista perusoikeuksien toteuttamiseksi. Keskeisiin keinoihin kuuluu perusoikeuksien käytön turvaava taloudellisten voimavarojen kohdentaminen.

Erikoissairaanhoidolain 31 §:n 2 momentista johtuu, että kun potilas on lähetetty sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun toimintayksikköön saamaan erikoissairaanhoidoa, vastuu potilaasta siirtyy sairaanhoitopiiriin kuntayhtymälle. Erikoissairaanhoidolain 31 §:n 3 momentin mukaan 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.

Asiakirjoista saadun selvityksen mukaan lapsi odotti huhtikuussa 2008 tarpeelliseksi katsotun lastenpsykiatrisen jatkotutkimuksen ja – hoidon käynnistymistä noin yhdeksän ja puoli kuukautta, mikä ylittää erikoissairaanhoidolain 31 §:n 3 momentissa säädetyn hoitoon pääsyn kolmen kuukauden enimmäismääräajan lasten- ja nuorten mielenterveyspalveluissa. Valviran asiantuntijalausunnon mukaan selvityksissä ei ole tullut esiin kyseisessä säännöksessä mainittuja lääketieteellisiä, hoidollisia tai muita seikkoja, joiden nojalla lapsen poliklinisen hoidon aloitusta olisi ollut perusteltua siirtää yli kolme kuukautta.

Lapsen vointi huononi syksyllä 2008, ja tuolloin hänen pääsyään lastenpsykiatrian poliklinikalle kiirehdiittiin, mutta tuloksetta. Selvitysten mukaan lapsen tilanne rauhoittui sittemmin peruspalveluiden tuen turvin, mikä oli todettavissa myös tutkimusten käynnistyessä lastenpsykiatrian poliklinikalla tammikuussa 2009. Hänellä oli kuitenkin todettavissa psykoterapeuttista hoitoa edellyttävä psyykinen kehityshäiriö. Lapselle suositettu musiikkiterapia käynnistyi toukokuussa 2009. Valvira pitää moitittavana, että hänen tarvitsemansa psykiatrisen hoito järjestyi, vastoin hoitoon pääsyä koskevia säännöksiä, vasta runsaan vuoden kuluttua siitä, kun hänestä oli huhtikuussa 2008 laadittu lähete Lohjan lastenpsykiatrian poliklinikalle. Viive hoitoon pääsyssä on kuormittanut lapsen kehitystä ja hänen vanhempiaan, mikä on osaltaan ollut vaikuttamassa lapsen oireiden vaikeutumiseen.

Katson HUS:n jättäneen lakisääteisen velvollisuutensa täyttämättä, koska se ei järjestänyt lapselle hänen tarvitsemaansa hoitoa erikoissairaanhoidolain 31 §:n 3 momentissa säädetystä

enimmäismääräajassa. Lapsen oikeus perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuihin riittäviin terveystalviin ei tältä osin toteutunut.

Valvira katsoo, että lapselle syksyllä 2009 tarpeelliseksi todetun polikliinisen hoidon ja lastenpsykiatrisen osatotkimuksen järjestäminen tapahtui asianmukaisesti. Minulla ei ole syytä kyseenalaistaa tätä Valviran lääketieteellisenä asiantuntijana esittämää käsitystä, johon yhdyin.

### 3.3

Hoidon saattaminen lain edellyttämälle tasolle HUS:ssa

Asiakirjoista ilmenee, että Valvira on 12.5.2010 tekemällään päätöksellä velvoittanut HUS:n huolehtimaan siitä, että hoidon saatavuus (muun muassa lastenpsykiatrian erikoisalalla) saatetaan sairaanhoitopiirissä lain edellyttämälle tasolle 31.10.2010 mennessä. Samalla Valvira velvoitti sairaanhoitopiirin huolehtimaan siitä, että hoidon saatavuus myös tulevaisuudessa toteutuu lain mukaisesti. Valvira velvoitti HUS:n noudattamaan antamaansa määräystä 2.000.000 euron sakon uhalla. Valvira velvoitti HUS:n antamaan sille 15.11.2010 mennessä selvityksen siitä, miten hoidon saatavuus on saatettu lain edellyttämälle tasolle.

HUS:n tekemän valituksen johdosta Helsingin hallinto-oikeus muutti 3.9.2010 Valviran päätöstä seuraavasti: HUS:n on huolehdittava siitä, että hoidon saatavuus on sairaanhoitopiirissä lain edellyttämällä tasolla viimeistään 31.12.2010 ja sen on annettava Valviralle 15.1.2011 mennessä selvitys siitä, miten hoidon saatavuus on saatettu lain edellyttämälle tasolle.

## 4

### TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan HUS:lle huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdassa 3.2.3 selostetusta lainvastaisesta menettelystä. Tässä tarkoituksessa lähetän HUS:lle ja Lohjan sairaanhoitoalueelle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

## LIITE

### **Päätökseen dnro 3356/4/09 liittyvät oikeusohjeet**

#### *Lapsen oikeuksien yleissopimus*

Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen 24 artiklassa sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudesta nauttia tällaisista terveystalviin (SopS 59-60/1991).

#### *Suomen perustuslaki*

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalviin ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien

mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

### *Mielenterveyspalvelujen järjestämisestä koskevat keskeiset säännökset*

Mielenterveyslain (1116/1990) 1 §:n 2 momentin mukaan mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut). Mielenterveyslain 3 §:n mukaan kunnan tulee huolehtia alueellaan mielenterveyspalvelujen järjestämisestä osana kansanterveystyötä siten kuin kansanterveyslaissa säädetään ja osana sosiaalihuoltoa siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. Erikoissairaanhoitolaissa tarkoitetun sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee huolehtia erikoissairaanhoitona annettavista mielenterveyspalveluista alueellaan. Mielenterveyslain 4 §:n mukaan kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että mielenterveyspalvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnan tai kuntayhtymän alueella esiintyvä tarve edellyttää.

Mielenterveyslain 5 §:ssä säädetään mielenterveyspalvelujen yhteensovittamisesta. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja sen alueella toimivien terveyskeskusten yhdessä kunnallisen sosiaalihuollon ja erityispalveluja antavien kuntayhtymien kanssa on huolehdittava siitä, että mielenterveyspalveluista muodostuu toiminnallinen kokonaisuus.

Erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 10 § velvoittaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueellaan huolehtimaan erikoissairaanhoitopalvelujen yhteensovittamisesta ja yhteistyössä terveyskeskusten kanssa suunnitella ja kehittää erikoissairaanhoitoa siten, että kansanterveystyö ja erikoissairaanhoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Lisäksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee sille kuuluvia tehtäviä hoitaessaan olla alueensa kuntien sosiaalitoimien kanssa sellaisessa yhteistyössä, jota tehtävien asianmukainen suorittaminen edellyttää.

Mielenterveysasetuksen (1247/1990) 2a luvussa on erityissäännöksiä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluista.

Asetuksen 6c §:n mukaan kunnan on huolehdittava, että lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden avohoidossa on käytettävissä tarpeelliset ja riittävät tukitoimet kotona selviytymisen mahdollistamiseksi. Mielenterveyslain 5 §:ssä tarkoitetun toiminnallisen kokonaisuuden muodostamiseksi lasten ja nuorten mielenterveystyössä sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja sen alueen kuntien tulee sopia alueellisesta työnjaosta ja sen toteuttamisesta (6d §).

Erikoissairaanhoitolain 31 §:n 2 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin perustein.

Potilaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun sen toimintayksikköön. 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 (erikoissairaanhoitolain 31 §:n 3 mom.).

Jos sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi itse antaa hoitoa säädetyissä enimmäisajoissa, sen on hankittava hoito joltakin muulta palvelun tuottajalta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta

ja valtiosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n mukaisesti (erikoissairaanhoidon lain 31 §:n 4 mom.).

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