

7.11.2011

363/4/10

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

TERVEYSPALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN KESKI-KARJALAN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA, ERITYISESTI RÄÄKKYLÄSSÄ

1

KANTELU

Kantelija arvosteli 28.1.2010 päivätyssä kirjeessään lääkäripalvelujen toimimattomuutta ja mahdollista potilasturvallisuuden vaarantumista Rääkkylän terveyskeskuksessa.

Kantelijan mukaan Rääkkylän kunta on ollut vuoden 2009 alusta lähtien mukana Keski-Karjalan kuntien tilaaja-tuottajajärjestelmässä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen on luovutettu Tohmajärven kunnan alaiselle yhteislautakunnalle, joka on tilannut palvelut Kiteen kaupunginhallituksen alaiselta Sosiaali- ja terveyspalvelukeskus Helli-liikelaitokselta. Lääkäripalvelujen kilpailutuksen jälkeen vastaanoton, vuodeosaston ja työterveyshuollon lääkäripalvelut on vuoden 2010 alusta ostettu Coronaria Hoitoketju Oy:ltä ja päivystyksen palvelut Atendo Medone Oy:ltä.

Kantelijan mukaan Rääkkylän terveyskeskuksessa lääkäreinä ovat toimineet pääosin lääketieteen opiskelijat. Terveyskeskuksessa ei ole järjestetty näiden opiskelijoiden ohjausta, koska Helli-liikelaitoksella ei ole ollut lainsäädännön vaatimaa vastaavaa/johtavaa lääkäriä. Koska ainoa virkalääkäri on toiminut 40 kilometrin päässä Kiteen terveyskeskuksessa, hänellä ei ole edes aina ollut tietoa siitä, kuka lääkäri milloinkin on käväissyt töissä Rääkkylän terveyskeskuksessa. Kantelijan mukaan opiskelijoiden ohjauksen puuttuminen on uhannut potilasturvallisuutta.

3

RATKAISU

3.1

Keski-Karjalan kuntien sosiaali- ja terveystoimen yhteistoimintasopimus

Kiteen kaupunki sekä Kesälahden, Rääkkylän ja Tohmajärven kunnat ovat sopineet kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain 5 §:n ja kuntalain 76 §:n 2 momentin mukaisesta sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminnasta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen ja näihin mahdollisesti liittyvien palvelujen järjestämisestä Keski-Karjalan yh-

teistoiminta-alueella on sovittu 1.1.2009 voimaan tulleella yhteistoimintasopimuksella. Sopimuksella Kiteen kaupunki sekä Kesälahden ja Rääkkylän kunnat ovat antaneet palvelut Tohmajärven kunnan järjestettäväksi. Tohmajärven kunta on kuntalain 76 §:n 3 momentin mukaan antanut sosiaali- ja terveyspalvelut virkavastuulla Kiteen kaupungin hoidettaviksi. Kiteen kaupungin organisaatioon on perustettu palvelujen tuottamista varten sosiaali- ja terveyspalvelukeskus Helli-liikelaitos.

Yhteistoimintasopimuksen mukaan yhteistoiminnan tarkoituksena on järjestää kuntalaisille riittävät ja asiakaslähtöiset sekä taloudellisesti ja tehokkaasti yhdessä tuotetut sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut yli kuntarajojen. Tarkoituksena on turvata palvelujen saatavuus Keski-Karjalassa.

Yhteistoimintasopimuksen mukaan kunnat laativat valtuustokausittain yhteisen peruspalveluohjelman, jonka valtuustot hyväksyvät. Peruspalveluohjelma on strateginen suunnitelma, jossa määritellään muun muassa, mitä palveluja järjestetään ja mille asiakasryhmille sekä palveluiden laatu- ja kustannustaso. Peruspalveluohjelman pohjalta laaditaan palvelusopimukset, jotka käsitellään kunnissa vuosittain. Palvelusopimuksen tarkistamisen kesken vuotta voivat aiheuttaa ennakkoimattomat, vaihteluvälin ylittävät/alittavat muutokset, jotka vaikuttavat toimintaedellytyksiin. Palvelusopimus tehdään kunnan ja yhteislautakunnan välillä.

Keski-Karjalan sosiaali- ja terveyslautakunta

Yhteistoiminnan järjestämistä varten on perustettu yhteiseksi toimielimeksi Keski-Karjalan sosiaali- ja terveyslautakunta (jälj. yhteislautakunta). Toimielin kuuluu Tohmajärven kunnan organisaatioon. Yhteistoiminnan hallinnosta vastaa Tohmajärven kunta. Yhteistoimintasopimuksen mukaan yhteislautakunnan tehtävänä on:

- vastata kuntien palvelusopimuksissa ilmaiseman tahdon toteutumisesta,
- vastata asiakkaille luvatuista palveluista sovitulla laatutasolla,
- vastata kustannuksien pysymisestä hallinnassa,
- huolehtia vastuullaan olevien palveluprosessien eri osien yhteensovittamisesta,
- tehdä sopimuskunnille tarvittaessa esityksiä uusista palvelutarpeista ja tarvittavista rakennemuutoksista,
- päättää asiakasmaksujen perusteista ja
- vastata toiminnan arvioinnista ja seurannasta sekä
- tehdä vuosittain palvelusopimukseen perustuvat tuotantosopimukset liikelaitoksen, erikoissairaanhoidon ja muiden tuottajien kanssa.

Yhteistoimintasopimuksen mukaan yhteislautakunnassa on 12 jäsentä ja yhtä monta henkilökohtaista varajäsentä. Sopimuskuntien valtuustot valitsevat yhteislautakuntaan kukin kolme jäsentä ja heille

henkilökohtaiset varajäsenet. Tohmajärven kunnanvaltuusto valitsee puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan. Yhteislautakunnan jäsenten tulee olla valtuutettuja. Puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan tulee olla valtuutettuja. Yhteislautakunnassa on sopimuskuntien kunnanvaltuustojen ja -hallitusten puheenjohtajilla ja kuntajohtajilla läsnäolo- ja puheoikeus.

Yhteislautakunnan tehtävät määritellään tarkemmin Tohmajärven kunnanvaltuuston hyväksymässä Keski-Karjalan sosiaali- ja terveyslautakunnan johtosäännössä.

Johtosäännön mukaan yhteislautakunta toimii lainsäädännössä tarkoitettuna monijäsenisenä toimielimenä ja kuntien yhteislautakuntana Kiteen kaupungin sekä Kesälahden, Rääkkylän ja Tohmajärven kuntien muodostamalla yhteistoiminta-alueella ja se käyttää sille lainsäädännössä, määräyksissä ja kuntaa sitovissa ohjeissa säädettyä ratkaisuvalltaa. Johtosäännön mukaan yhteislautakunta vastaa yhteistoiminta-alueella kuntien järjestettäväksi säädettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä.

Johtosäännössä todetaan, että yhteislautakunta antaa kuntalain 76 §:n 3 momentin mukaisesti sosiaali- ja terveyspalvelut Kiteen kaupungin virkavastuulla hoidettaviksi. Lautakunta päättää muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanossa noudatettavista periaatteista ja ohjeista sekä ulkoistamisen periaatteista.

Yhteistoimintasopimuksen mukaan yhteislautakunnan alaisuuteen perustetaan yksilöjaosto, joka käsittelee salassa pidettävät asiat.

Johtavana viranhaltijana ja esittelijänä toimii sosiaali- ja terveystoimen tilaajajohtaja. Johtosäännön mukaan sosiaali- ja terveystoimen tilaajajohtajan valitsee Tohmajärven kunnanhallitus. Tilaajajohtaja toimii yhteistoiminta-alueen sosiaali- ja terveysjohtajana ja käyttää yhteislautakunnan puhevaltaa.

Johtosäännön mukaan sosiaali- ja terveyslautakunnan tilaajakeskus toimii yhteislautakunnan alaisuudessa ja huolehtii yhteistoimintasopimuksen piiriin kuuluvien, kuntien järjestämisvastuuseen sisältyvien, sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseen liittyvien asioiden valmistelusta.

Sosiaali- ja terveyspalvelukeskus Helli-liikelaitos

Yhteistoimintasopimuksen mukaan Kiteen kaupungin organisaatioon on perustettu sosiaali- ja terveyspalvelukeskus Helli-liikelaitos yhteistoimintasopimuksessa tarkoitettujen palvelujen tuottamista varten. Yhteislautakunnalla ei ole suoraa työnjohto-oikeutta liikelaitokseen. Kuntalain 10 a luvun mukainen kunnallinen liikelaitos toimii Kiteen kaupungin muista toiminnoista erillään ja sen hallinnosta vastaa Kiteen kaupunki. Liikelaitoksella on asiantuntijajohtokunta, jossa on viisi

jäsentä ja kaksi varajäsentä. Johtokunnassa ei ole kuntakohtaisia mandaatteja. Johtokunnan nimeää Kiteen kaupunginhallitus. Sopimuskuntien valtuustojen ja -hallitusten puheenjohtajilla täydennetty seutuvaliokunta tekee esityksen johtokunnan nimeämisestä.

Liikelaitoksen tehtävät ja ratkaisuvallta määritellään Kiteen kaupunginvaltuuston hyväksymässä johtosäännössä.

Johtosäännön mukaan johtokunnan tehtävänä on muun muassa huolehtia, että liikelaitoksen tuottamat ja hankkimat palvelut ovat laadullisesti ja taloudellisesti kilpailukykyisiä ja että tuotantosopimus vastaa yhteislautakunnan hyväksymiä palvelusopimuksia. Johtokunta päättää hankintojen ja sopimusten tekemisestä sekä palveluiden tuottamisesta ja seurannasta.

Johtosäännön mukaan johtokunnan kokouksissa on läsnäolo-oikeus kaupunginjohtajalla, johtavalla lääkärillä, palvelujohtajilla ja hallintopäälliköllä. Muiden kutumisesta kokoukseen päättää liikelaitoksen johtaja.

Johtosäännön mukaan liikelaitoksen johtajan valitsee ja irtisanoo Kiteen kaupunginhallitus. Liikelaitoksen johtaja vastaa johtokunnalle toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumisesta. Hän käyttää puhevaltaa johtokunnan puolesta. Hän valitsee myös johtavan lääkärin. Johtava lääkäri/vastaava päättää niistä asioista, jotka johtavalle/vastaavalle lääkärille on lainsäädännössä säädetty tai muutoin määrätty.

3.2

Valviran lausunto

Yleistä

Valvira toteaa, että Keski-Karjalan kuntien sosiaali- ja terveystalouden organisoituminen perustuu kuntalain sekä kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain mahdollistamiin järjestelyihin, joiden tavoitteena on vahvistaa peruspalvelujen saatavuutta ja laatua, edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia, parantaa palvelujen vaikuttavuutta ja hallita palveluiden järjestämisestä aiheutuvaa kasvavaa kustannuskehitystä.

Valvira toteaa kuitenkin yleisesti, että yhteistyöalueilla on syntynyt lain sallimina ja ohjaamina monimutkaisia organisaatiojärjestelyjä, joissa kokonaisvastuu palvelujen järjestämisestä ja toimivuudesta on hämärtynyt. Valvirassa on ollut useita hoitoon pääsyä koskevia kanteluja ja lausuntoasioita, joita käsitellessään sillä on ollut vaikeuksia saada hoidosta järjestämisvastuussa olevalta kunnalta tai kuntayhtymältä selvitystä hoidon toteutumisesta, jos hoito on järjestetty ostopalveluna tai lääkäriyövoimaa vuokraavalta yritykseltä.

Järjestelyissä on syntynyt toiminnallisesti ja johtamisen kannalta epä-tarkoituksenmukaisia sirpaloituneita kokonaisuuksia, joissa toiminnot

ovat hajonneet tavoitteiden vastaisesti eri organisaatioihin ja eri kuntien vastattaviksi, mikä on vaikeuttanut myös asukkaiden yhtäläisen kohtelun vaatimuksen turvaamista. Samoin yksittäisen kunnan vastuu kokonaisvastuullisena hyvinvointipalvelujen tuottajana on vaikeutunut yhteyden hävitessä kunnan muihin toimialoihin. Valvira katsoo, että sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämässä tulisi panostaa toimintojen sisältöjen ja toimintatapojen kehittämiseen.

Lisäksi Valvira toteaa yleisesti, että sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämistä vastuussa olevan tahon etsiminen ja löytäminen on valvonta-asioiden käsittelyn yhteydessä osoittautunut usein vaikeaksi. Monimutkaiset palvelujen järjestämismallit ovat vaikeuttaneet sekä selviytysten saamista että hallinnollisen ohjauksen kohdentamista asiasta vastuussa olevalle oikealle taholle. Myös asiakkaiden ja väestön pitää kyetä ymmärtämään, mikä taho on kunkin palvelun osalta järjestämistä vastuussa ja löytää esimerkiksi oikean tahon potilas- ja sosiaaliamiehet.

Rääkkylän kunnan lääkäritilanne

Valvira toteaa, että vain yhden kokopäiväisen lääkärin työpanoksen sijoittaminen Rääkkylän terveystalvelukeskukseen Helli-liikelaitoksen ja Coronaria Hoitoketju Oy:n sopimuksen mukaiseen toimintaan on jo lähtökohtaisesti liian vähäinen. Sopimuksen mukaisiin palveluihin kuuluvat lääkäripalvelujen tuottaminen terveystalveluneuvontaan, koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoon, lastenneuvolaan, verenpaine-, reuma- ja diabetesvastaanotoille sekä normaaliin vastaanottotoimintaan terveystalvelukeskuksissa päiväsaikaan, sekä lääkäripalvelut kotihoitoon (kotisairaanhoido, kotitalvelu ja tehostetun asumisen yksiköt) ja vuodeosastoille.

Valvira toteaa, että osoitetuilla lääkäriresursseilla ei ole mahdollista hoitaa tehtäviä voimassa olevan lainsäädännön ja ohjeiden vaatimalla tavalla erityisesti silloin, kun lääkärimä on toiminut usein vaihtuva lääketieteen opiskelija, jolla ei ole voinut olla pitkää kokemusta kyseisestä laajasta tehtäväkentästä.

Valviran käsityksen mukaan Rääkkylän terveystalvelukeskukseen ohjatut lääkäriresurssit ovat siten olleet alueen väestömäärään nähden riittämättömät ottaen huomioon, että terveystalvelukeskuslääkärin tehtäviä on hoitanut osa- tai täysipäiväisesti pääasiassa yksi viiteen ensimmäiseen opintovuoteen kuuluvat opinnot suorittanut lääketieteen opiskelija tai perusterveyden lisäkoulutus vaiheen lääketieteen lisensiaatti.

Valvira katsoo, että kyseisten tehtävien hoitaminen noin 2200 asukkaan väestössä edellyttää minimissään yhden kokeneen itsenäisesti ammattiaan harjoittamaan oikeutetun lääkärin täysiaikaisen työpanoksen. Valvira toteaa, että riittämättömät lääkäriresurssit saattavat johtaa potilasturvallisuuden vaarantumiseen, mistä Rääkkylän terveystalvelukeskuksessa ei ole kuitenkaan näyttöä Valviran käytettävissä ole-

van selvityksen perusteella. Valvira toteaa myös, että palvelujen tilaajalla ja lääkäreitä välittävällä yrityksellä on hyvin erilaiset käsitykset siitä, kuinka monta eri lääkäriä Rääkkylän terveyskeskuksessa on sopimuksen alkamisen 1.1.2010 jälkeen työskennellyt: Tilaajan mukaan lääkäreitä on ollut 4.5.2010 mennessä 11 eri lääkäriä. Coronaria Hoitoketju Oy:n mukaan lääkäreitä on toiminut Rääkkylän terveyskeskuksessa yhteensä seitsemän, joista kaksi on tehnyt 79 % työvuoroista.

Valvira pitää tilaajan ja lääkäripalveluja välittävän yrityksen välisen sopimuksen oleellisena puutteena sitä, että siinä ei ole sovittu konkreettisesti siitä, millä lääkäriresursseilla esimerkiksi Rääkkylän terveyskeskuksessa tapahtuva lääkäri työ toteutetaan.

Valvira toteaa, että Keski-Karjalan sosiaali- ja terveyslautakunnan ja sen alaisen Helli-liikelaitoksen tulee pyrkiä jatkamaan ja mahdollisuuksien mukaan tehostamaan ensisijassa lääkäreiden rekrytointia terveyskeskuslääkärien virkoihin. Valvira toteaa, että sosiaali- ja terveyslautakunta vastaa lain mukaan yhteistoiminta-alueella kuntien järjestettäväksi säädettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja siten myös tarvittavien lääkäripalvelujen saatavuudesta ja laadusta. Jos lääkärin virkoja ei kuitenkaan saada täytettyä yrityksistä huolimatta tai virat ovat muutoin hoitamatta, lautakunnan vastuulla on järjestää palvelu muulla tavoin, esimerkiksi hankkimalla riittävät palvelut yksityisiltä palvelujen tuottajilta ja valvoa ja vaatia sopimuksessa sovitujen toimitusehtojen noudattamista.

Lääketieteen opiskelijoiden ohjaus ja valvonta

Valvira toteaa, että Rääkkylän terveyskeskuksessa toimineille lääketieteen opiskelijoille oli määrätty ohjaajaksi virkasuhteisena terveyskeskuslääkäri Kiteen terveyskeskuksessa toimiva lääketieteen I-sensiaatti. Valvira ei pidä hänen selvityksensä kuvaamaansa ohjaus- ja valvontamallia kaikilta osin riittävänä.

Valviran mukaan työnantajan on määriteltävä riittävän tarkasti opiskelijan tehtävät, vastuu, toiminnan rajat ja muut velvoitteet. Työnantajan on myös varmistettava, että opinnot on suoritettu hyväksyttävästi. Valvira toteaa, että vaikka opiskelijan rekrytointi tapahtuisi työvoimaa vuokraavan yrityksen kautta, terveydenhuollon toimintayksikön on itse arvioitava edellä mainitut seikat.

Valvira toteaa, että tilaajan ja lääkäripalveluja välittävän yrityksen välisessä sopimuksessa yrityksen vastuuksi on määritelty työntekijän perehdyttäminen, ammatillinen koulutus ja työnjohto. Sopimuksesta tai saadusta selvityksestä ei kuitenkaan Valviran mukaan ilmene, miten päivittäinen ohjaus ja valvonta on sovittu toteutettavan tai miten se on käytännössä toteutunut. Coronaria Hoitoketju Oy:n selvityksen mukaan koulutusvaiheessa oleville lääkäreille nimetään aina ohjaava lääkäri.

Valviran mukaan opiskelijan ohjaajaksi määrätyllä henkilöllä on oltava käytännössä tosiasiallinen mahdollisuus valvoa opiskelijaa. Hänen on oltava helposti tavoitettavissa, esimerkiksi samassa rakennuksessa. Riittävänä ei voida pitää, että ohjaus on ainoastaan opiskelijälähtöistä ja hänen omaan konsultaatiotarpeeseensa perustuvaa, vaan ohjaajan on myös oma-aloitteisesti seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä viipymättä puututtava opiskelijan toiminnassa mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin. Saadun selvityksen perusteella on arvioitavissa, että nämä vaatimukset eivät ole voineet täytyä riittävästi: Terveyskeskuslääkäri on työskennellyt Kiteen terveystieteiden keskuksessa, noin 40 kilometrin etäisyydellä Rääkkylästä. Myös hän myöntää, että ohjaus on ollut toimivista sähköisistä työvälineistä huolimatta ainoastaan opiskelijälähtöistä ja varsinkin valvonta on ollut puutteellista, koska vain opiskelijan itsensä esillä ottamat asiat ovat tulleet arvioiduiksi.

Valvira katsoo, että lääketieteen opiskelijoiden olisi hyvä olla palvelussuhteessa terveydenhuollon toimintayksikköön. Silloin työnantajan vastuiden määrittäminen olisi selkeää, eikä epäselvyyttä syntyisi siitä, kuka varmistaa opiskelijan pätevyyden, määrittää hänen tehtävänsä, perehdyttää hänet, valvoo hänen toimintaansa ja tarvittaessa puuttuu siihen.

Lopuksi

Valvira toteaa, että terveystieteiden keskuksessa tulee aina olla julkisen vallan käyttöön liittyviä tehtäviä varten kuntaan tai kuntayhtymään vähintään osa-aikaisessa virka-suhteessa oleva lääkäri. Lääkäripula ei saa terveydenhuollon toimintayksikössä johtaa tilanteisiin, joissa ei ole varmistettu, että virkasuhteessa oleva lääkäri on käytettävissä mielenterveyslain mukaisten tehtävien hoitamiseksi tai virka-apupyynnön tekemiseksi.

Valviran käsityksen mukaan Keski-Karjalan yhteistoiminta-alueen terveyspalvelut on tuotettu erittäin monimutkaisin organisaatiojärjestelyin, jossa kokonaisvastuu väestön palvelukokonaisuudesta vaikuttaa pirstoutuneelta ja vaikeasti hallittavalta.

3.3

Yhteislautakunnan, liikelaitoksen ja Keski-Karjalan kuntien selitykset

Yhteislautakunnan selitys

Yhteislautakunta toteaa, että Keski-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alue on kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain mukainen.

Yhteislautakunta katsoo, että Rääkkylän kunnan lääkärimitoitus 44 tuntia/vko on ollut riittävä, koska terveystieteiden keskuksen lisäksi on ollut myös muita lääkäripalveluja (neuvolalääkäri, geriatri, päihdelääkäri) 21/2 – 5 pvä/kk. Lautakunta toteaa kuitenkin, että Coronaria Hoitoket-

jun toimittamat lääkärit eivät olleet kokeneita lääkäreitä, minkä vuoksi lääkärimitoituksen olisi pitänyt olla suurempi. Potilasturvallisuus ei ole kuitenkaan vaarantunut missään vaiheessa.

Coronaria Hoitoketjulta ostettujen lääkäreiden työn ohjaus, valvonta ja johtaminen ovat operatiivista toimintaa, josta vastaa ensisijassa palvelujen ostaja Helli-liikelaitos yhdessä palvelujen tuottajan (Coronaria) kanssa, koska yhteislautakunnalla ei ole suoraa työnjohto-oikeutta liikelaitokseen.

Yhteislautakunta toteaa seuraavansa palvelujen toteutumista ja reagoivansa viipymättä palvelutarpeessa tapahtuviin muutoksiin.

Helli-liikelaitoksen johtokunnan selitys

Johtokunta toteaa, että yhteistoiminta-alue on perustettu lain vaatimusten mukaisesti noin 20 000 asukkaan väestöpohjalle. Järjestämisvastuu on annettu isäntäkuntana toimivalle Tohmajärven kunnalle, jolla on myös rahoitusvastuu. Tuottajana on Helli-liikelaitos. Toiminnan alkuaika on ollut niin tilaajan kuin tuottajankin roolien selkiinnyttämisestä sekä toimintojen sisältöjen ja toimintatapojen yhtenäistämistä. Toisen toimintavuoden aikana käytänteet ovat selkiintyneet. Organisointi on lainmukainen ja käynnistymisvaikeuksien ja muutosprosessien jälkeen yhteislautakunta tulee toimimaan alueen asukkaiden sosiaali- ja terveyspalveluista vastaavana tahona ja liikelaitos palvelujen tuottajana.

Keski-Karjalan yhteistoiminta-alue muodostaa palvelualueen, jossa Rääkkylän terveyskeskus on yksi palveluyksikkö. Kuntalaiset voivat asioida missä terveyskeskuksessa tahansa.

Kuntien hyväksymän sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluohjelman mukaan kussakin kunnassa tulee olla lääkärin vastaanottoa arkisin ja osa vastaanottoajoista on päivystysluonteisia aikoja. Kanteluaikana kaikkien kuntalaisten käytössä on ollut ympäri vuorokauden toiminut Kiteen terveyskeskuksen päivystys. Sydänyön päivystys klo 22.00 – 08.00 välisenä aikana on sittemmin 1.9.2010 lukien siirretty Joensuuhun keskussairaalan perusterveydenhuollon päivystykseen.

Johtokunta korostaa, että kantelun tekeminen sijoittuu ajankohtaan, jolloin uusi lääkäripalvelujen toimittaja aloitti yhteistyön Helli-liikelaitoksen kanssa. Liikelaitoksen kilpailutettua lääkäripalvelut Coronaria Hoitoketju Oy sai lääkäripalvelut hoidettavikseen 1.1.2010 lukien. Rekrytointivaikeuksien vuoksi toimitettujen lääkäreiden määrä jäi kuitenkin liian pieneksi koko alueella.

Kilpailutus toteutettiin periaatteella, että kilpailutuksen voittanut yritys tuottaa niin paljon lääkäreitä kuin asiakastarve edellyttää. Coronaria Hoitoketju Oy:ltä vaadittiin puolen lääkärin työpanoksen lisäämistä

Rääkkylään, jolloin lääkäripalvelut olisivat olleet riittävät Rääkkylän kokoisessa kunnassa. Yritys ei kuitenkaan pystynyt toimittamaan tarvittavaa lääkäriresurssin lisäystä. Tilanne johti sanktioiden käyttöön ja sopimuksen purkamiseen 1.7.2010 lukien.

Lääkäritilanne on johtokunnan mukaan tällä hetkellä korjaantunut. Eurolääkäreitä on tulossa kolme syksyn aikana ja mahdollisesti muitakin virkalääkäreitä. Johtavaa lääkäriä on rekrytoitu eri keinoin. Vs. liikelaitoksen johtajan ilmoituksen mukaan liikelaitoksessa on aloittanut johtava lääkäri 2.5.2011.

Johtokunta toteaa, että Itä-Suomeen on todella vaikea saada lääkäreitä. Mitä kauempana kuntakeskuksista ja yliopistosairaaloista kunnan terveyskeskus sijaitsee, sitä kalliimmaksi lääkäripalvelujen järjestäminen tulee. Kuntien kannalta tilanne on epätasa-arvoinen ja jatkossa taloudellisesti kestävä. Moni lääkäri siirtyy virkalääkärin tehtävistä yrityksen palvelukseen ja palaa yrityksen kautta entiseen työpisteeseensä. Siirto maksaa kunnalle noin kaksi kertaa enemmän kuin virkalääkäritoiminta.

Liikelaitoksessa muutettiin kesällä 2010 käytäntöä lääketieteen opiskelijoiden ja perusterveydenhuollon lisäkoulutusvaiheessa olleiden lääkäreiden ohjauksessa ja ohjaukseen tullaan jatkossa kiinnittämään huomioita. Eurolääkärit toimivat nyt Kiteen terveyskeskuksessa, jossa ohjaus on paikan päällä.

Julkisen vallan käyttöön tarvittavan lääkärin työpanos on olemassa Kiteen terveyskeskuksessa arkisin klo 08.00 – 16.00, mutta klo 16.00 – 22.00 ja viikonloppuisin tilanne on hankalampi. Johtokunta toteaa: "Ostolääkärit ovat joutuneet tiukoissa tilanteissa tekemään päätöksiä. Tulemme niinä aikoina, lähinnä virka-ajan ulkopuolella, jolloin virkalääkäriä ei ole paikalla järjestämään asian niin, että yrityksen lääkäri siirtyy virkalääkäriksi ko. ajaksi. Mitään muuta mahdollisuutta ei ole."

Johtokunta viittaa Valviran lausunnossa esitettyihin kannanottoihin ja toteaa, että organisaatiota ollaan valmiita tarkastelemaan uudelleen, jos se on tarpeellista organisaation hallittavuuden kannalta.

Tohmajärven kunnanhallituksen selitys

Tohmajärven kunnanhallituksen mukaan Keski-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta vastaavalla Helli-liikelaitoksella on ollut vaikeuksia saada lääkäreitä terveyskeskuslääkärin virkoihin. Virkalääkärivaje on perua jo liikelaitoksen toiminnan käynnistämistä edeltäneeltä ajalta.

Lääkärivajeen vuoksi Helli-liikelaitokselle annettiin valtuutus paikata tilannetta lääkäripalveluita kilpailuttamalla. Vuoden 2010 alusta kilpailutuksen seurauksena osa palvelutuotannosta siirtyi Attendo MedOnelta Coronaria Hoitoketjulle. Kantelu ajoittuu tähän tilanteeseen. Kil-

pailutuksesta seurasi, että Rääkkylässä pitkäaikaisesti ensin virkälääkärinä ja myöhemmin kilpailussa hävinneen lääkäriyrityksen palveluksessa toiminut henkilö ei enää voinut hoitaa tehtävää Rääkkylän terveyskeskuksessa.

Tohmajärven kunnalla ei ole edellytyksiä ottaa suoranaisesti kantaa Rääkkylän lääkäripalveluiden toimivuuteen yleisesti eikä kyseisenä aikana erityisesti. Kunnalla on vastuu sosiaali- ja terveystalouden rahoittamisesta omien kuntalaistensa palvelujen osalta. Koko Keski-Karjalan seutukunnan sosiaali- ja terveystalouden lain määrittämä järjestämisvastuu on yhteislautakunnalla ja sen alaisella tilaajayksiköllä. Tohmajärvi on tämän järjestämisvastuun isäntäkunta eli tilaajayksikkö. Palvelujen tuotannosta vastaa Kiteen kaupungin organisaatioon kuuluva Helli-liikelaitos. Yhteislautakunta määrittää mahdollisen ulkoistamisen periaatteet. Yksityiset palveluntuottajat toimivat Helli-liikelaitoksen alihankkijoina. Alihankkija eli Coronaria Hoitoketju Oy on ollut osaltaan vastuussa siitä, että se täyttää liikelaitoksen kanssa tekemänsä sopimuksen.

Kunnanhallitus oudoksuu Valviran kannanottoa Keski-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä vasta. Kunnanhallituksen mukaan kannanotto loukkaa kunnallista itsehallintoa ja menee käsiteltävän kanteluasian ulkopuolelle. Keski-Karjalan kunnat ovat noudattaneet kunta- ja palvelurakennemuutostuksesta annettua lakia ja kuntalakeja järjestäessään palvelut nykyisellä tavalla. Jos Valvira tai joku muu valvontaviranomainen näkee kunnallisten sosiaali- ja terveystalouksien järjestämistavoissa ongelmia, moitteet olisi syytä osoittaa eduskunnalle tai vastuullisille ministeriöille.

Kunnanhallitus katsoo, että eri valvontaviranomaisten tulisikin vakavasti puuttua kansalaisten kannalta keskeisen perustalouden, lääkäripalvelujen turvaamisen, varmistamiseen tasapuolisesti maan joka osassa. Kunnalliselta palvelujärjestelmästä edellytetään lakisääteisesti tiettyjen lääkäripalveluiden järjestämistä, mutta keinot ovat rajalliset. Sen vuoksi huomio tulee kiinnittää valtion toimenpiteisiin tai niiden puuttumiseen.

Kunnanhallituksen mukaan maassamme on päästetty valloilleen hallitsematon lääkäripalveluiden ulkoistamiskehitys. Yksityiset lääkäripalveluyritykset houkuttelevat valmistumisvaiheessa olevat lääkärit palvelukseensa suhteettoman hyvin etuuksin. Tämän seurauksena virkälääkäreiden rekrytointi terveyskeskuksiin on muuttunut lähes mahdottomaksi ja yksityiset yritykset ovat saaneet suhteettoman suuren määräysvallan tällä muutoin tarkkaan säädösohjatulla toimialalla, kun kunnat ovat pakotettuja hankkimaan lääkäriyövoimaa näiltä yrityksiltä. Tilanteen uhriksi ovat joutuneet erityisesti kaukana suurimmista kaupungeista sijaitsevat kunnat ja alueet. Näillä alueilla väestön ikärakenne, korkea sairastavuus ja väestön keskimääräistä alhaisempi ansiotaso edellyttäisivät kattavasti ja taloudellisesti järjestettäviä terveystalouksia.

Ongelmaan tulisi kunnanhallituksen mukaan puuttua lainsäädännöllä tai muilla sopivilla ohjauskeinoilla. Pelisäännöt julkisen ja yksityisen sektorin välisissä suhteissa julkisesti rahoitettavien terveyspalveluiden osalta tulee tehdä nykyistä selvemmiksi. Näiden välineiden käyttö ei ole kuntien, vaan valtion viranomaisten vallassa. Valtiovallalla on viimekätinen vastuu perustuslaissa ja erityislainsäädännössä säädettyjen peruspalvelujen turvaamisesta maan eri osissa kansalaisia tasaverkoisesti kohtelevalla tavalla.

Kiteen kaupunginhallituksen selitys

Myös Kiteen kaupunginhallitus toteaa, että kaupungin Helli-liikelaitoksella on ollut vaikeuksia terveyskeskuslääkäreiden rekrytoinnissa. Lääkärivaje on ollut olemassa jo ennen liikelaitoksen perustamista toimineessa terveyskeskuskuntayhtymässä.

Lääkärivajeen vuoksi yhteislautakunta antoi liikelaitokselle valtuuden hankkia lääkäripalvelut yksityiseltä palveluntuottajalta kilpailutuksen jälkeen. Ennen kilpailutusta lääkäripalveluita ostettiin Attendo MedOne Oy:ltä. Kilpailutuksen seurauksena osa lääkäripalveluista siirtyi vuoden 2010 alusta Coronaria Hoitoketju Oy:n hoidettaviksi.

Yhteislautakunta määrittää ulkoistamisen periaatteet, joiden pohjalta mahdolliset yksityiset palveluntuottajat toimivat liikelaitoksen alihankkijoina. Normaalien sopimusoikeudellisten periaatteiden mukaisesti alihankkija vastaa osaltaan sopimuksen täyttämisestä. Koska Coronaria Hoitoketju Oy ei kyennyt sopimuksen mukaisesti ohjaamaan lääkäreitä liikelaitoksen käyttöön, liikelaitos purki sopimuksen yritykselle antamansa varoituksen jälkeen.

Kaupunginhallitus toteaa Valviran lausunnossa kiinnitetyn erityistä huomiota siihen, että liikelaitoksen ja Coronarian välisessä sopimuksessa ei ollut erikseen määritelty juuri Rääkkylän terveyskeskukseen tai muidenkaan kuntien terveyskeskuksiin kohdennettavan lääkäripalvelun määrällistä tai laadullista mitoitus. Kaupunginhallituksen mukaan tällainen palvelun hankintatapa on kuitenkin täysin toimiva, jos sopimusosapuolet pystyvät noudattamaan tehtyä sopimusta.

Rääkkylän kunnanhallituksen selitys

Rääkkylän kunnanhallitus toteaa 2.12.2009 pyytäneensä tilaajalautakunnalta/Helli-liikelaitokselta selvitystä Rääkkylän terveyskeskuksen lääkäripalveluista vuoden 2010 alusta siten, että tiedossa on pitävästi lääkäreiden määrä ja se kuinka paljon tarjolla on lääkäreiden vastaanottoa. Kunnanhallitus päätti 21.12.2009 selvityksen saatuaan, että lääkäritilannetta seurataan ja että kunta on valmis tarvittaessa yksipuolisiin toimenpiteisiin lääkärin vastaanottopalvelujen turvaamiseksi Rääkkylässä klo 08.00 – 16.00.

Yhteistoiminta-alueen kuntien kunnanvaltuustojen ja -hallitusten puheenjohtajien välisissä neuvotteluissa maaliskuussa 2010 ei päästy Rääkkylän kuntaa tyydyttävään tulokseen. Rääkkylän kunnanhallituksen mukaan hallintomallin yksinkertaistamisesta tulisi voida keskustella avoimesti. Kunnanhallitus pyysi 6.4.2010 Attendo MedOne Oy:ltä tarjouksen Rääkkylän kunnan sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta kokonaisratkaisuna.

Kunnanhallitus yhtyy Valviran lausunnossaan esittämiin yleisiin toteamuksiin yhteistyöalueiden monimutkaisista organisaatiojärjestelyistä ja palvelujen järjestämistä vastuun hämärtyämisestä.

Kunnanhallitus toteaa ryhtyneensä toimenpiteisiin yhteistoiminta-alueesta irtautumiseksi yhteistoiminnan tehottomuuden vuoksi.

Kesälahden kunnanhallituksen selitys

Kesälahden kunnanhallitus toteaa, että Keski-Karjalan kuntien sosiaali- ja terveystalveluiden organisoiminen on perustunut kuntalakiin sekä kunta- ja palvelurakennemuutostuksesta annettuun puitelakiin. Lääkäripulasta on eniten kärsinyt Kesälahti, mutta potilasturvallisuuden vaarantumisesta kunnanhallituksella ei ole tietoa. Muilta osin Valviran lausunnossaan esittämät asiat ovat Rääkkylää koskevia, eikä Kesälahden kunta ota niihin kantaa.

3.4

Yksityisten palveluntuottajien selvitykset

Attendo MedOne Oy:n selvitys

Attendo MedOne Oy:n selvityksen mukaan yrityksen lääkäreitä ei työskentele Rääkkylän terveystalvelukeskuksessa eikä yrityksellä ole Rääkkylän kunnassa terveystalvelun toimintayksiköitä tai sopimuksia lääkäreiden henkilöstöpalveluista.

Yritys ilmaisee selvityksessään huolensa Rääkkylän kunnan terveystalveluiden riittämättömästä tasosta. Erityisesti pitkäaikaissairaiden hoito ja seuranta on laiminlyöty, mikä on heijastunut selvästi Keski-Karjalan kuntien keskitettyyn ympärivuorokautiseen päivystykseen Kiteen terveystalvelukeskuksessa. Yritys on vastannut Kiteen terveystalvelukeskuksen keskitetyn päivystyksen lääkäripalveluista.

Coronaria Hoitoketju Oy:n selvitys ja selitys

Coronaria Hoitoketju Oy ja Helli-liikelaitos allekirjoittivat 28.12.2009 sopimuksen lääkäreiden vastaanottopalveluiden tuottamisesta muun muassa Rääkkylän kunnan väestölle. Sopimuksessa sovittiin molempien sopimuskumppaneiden vastuualueista: Coronaria Hoitoketju Oy vastasi toimittamiensa lääkäreiden palvelussuhteen ehdoista, työsuopimuksen solmimisesta ja palkanmaksusta sekä kaikkien lakisääteis-

ten työnantajamaksujen suorittamisesta. Helli-liikelaitoksen vastuuna ja velvoitteena oli se, että liikelaitoksen terveyskeskuksen johtava lääkäri vastaa toiminnasta väestölle. Sopimuksen mukaan liikelaitoksella tuli olla johtava lääkäri ja 4 – 5 virkalääkäreä.

Coronaria Hoitoketju Oy toteaa toimittaneensa Rääkkylän terveyskeskukseen lääkärin. Lääkäripalvelujen tarjoamisen kokonaisvastuu kuntalaisille on selkeästi Helli-liikelaitoksella, joka vastaa siitä, että tarjottava lääkäripalvelu täyttää säädetyt normit.

3.5

Oikeudellinen arviointi

3.5.1

Yhteistoiminta-alueen organisointi ja palveluiden järjestämisvastuu

Yhteistoiminta-alueen organisointi

Kuntalain (365/1995) 76 §:n mukaan kunnat voivat sopimuksen nojalla hoitaa tehtäviään yhdessä (1 mom.). Kunnat voivat sopia, että tehtävä annetaan toisen kunnan hoidettavaksi yhden tai useamman kunnan puolesta taikka että tehtävän hoitaa kuntayhtymä (2 mom.). Kunnat voivat myös sopia, että kunnalle tai sen viranomaiselle laissa säädetty tehtävä, jossa toimivalta voidaan siirtää viranhaltijalle, annetaan virkavastuulla toisen kunnan viranhaltijan hoidettavaksi (3 mom.).

Kunnan hoitaessa sopimuksen nojalla tehtävää yhden tai useamman kunnan puolesta voidaan kuntalain 77 §:n mukaan sopia, että ensiksi mainitun kunnan siihen toimielimeen, joka huolehtii tehtävästä, valitsevat osan jäsenistä asianomaiset muut kunnat.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (169/2007) jäljempänä puitelaki) tarkoituksena on luoda edellytykset kunta- ja palvelurakennemuutokselle. Uudistuksen tarkoituksena on kunnallisen kansanvallan lähtökohdista vahvistaa kunta- ja palvelurakennetta, kehittää palvelujen tuotantotapoja ja organisointia, uudistaa kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmiä sekä tarkistaa kuntien ja valtion välistä tehtäväjakoja siten, että kuntien vastuulla olevien palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä kuntien kehittämiseen on vahva rakenteellinen ja taloudellinen perusta. Tarkoituksena on parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda edellytyksiä kuntien järjestämien palveluiden ohjauksen kehittämiseksi (1 §:n 1 mom.).

Puitelain tavoitteena on elinvoimainen ja toimintakykyinen sekä eheä kuntarakenne. Lisäksi lain tavoitteena on varmistaa koko maassa laadukkaat ja asukkaiden saatavilla olevat palvelut. Palvelurakenteen on oltava kattava ja taloudellinen ja sen on mahdollistettava voimavarojen tehokas käyttö (1 §:n 2 mom.).

Puitelain 5 §:n 2 momentin mukaan kuntien yhteistoiminnan vahvistamiseksi kunnat voivat perustaa toiminnallisesta kokonaisuudesta muodostuvan yhteistoiminta-alueen. Kunnat voivat sopia, että yhteistoiminta-alueen tehtävät annetaan kuntalain 76 §:n 2 momentin mukaisesti alueen yhden kunnan hoidettavaksi, jolloin tehtävien hoitamista varten perustetaan kuntalain 77 §:ssä tarkoitettu alueen kuntien yhteinen toimielin, tai että yhteistoiminta-alueen tehtävät hoitaa kuntayhtymä.

Puitelain 5 §:n 3 momentin mukaan kunnassa tai yhteistoiminta-alueella, joka huolehtii perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä, on oltava vähintään 20 000 asukasta.

Keski-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoimintasopimuksella Kiteen kaupunki, Kesälahden kunta ja Rääkkylän kunta ovat antaneet sosiaali- ja terveyspalvelut Tohmajärven kunnan (ns. isäntäkunta) ja sen organisaatiossa toimivan yhteislautakunnan, Keski-Karjalan sosiaali- ja terveyslautakunnan järjestettäväksi. Edelleen yhteistoimintasopimuksessa on sovittu, että Tohmajärven kunta antaa kuntalain 76 §:n 3 momentin mukaan sosiaali- ja terveyspalvelut virkavastuulla Kiteen kaupungin hoidettaviksi. Kiteen kaupunki on perustanut palvelujen tuottamista varten kunnallisen liikelaitoksen, Sosiaali- ja terveyspalvelukeskus Helli-liikelaitoksen.

Totean, että Keski-Karjalan yhteistoiminta-alueen organisointi on perustunut kuntalain ja puitelain mahdollistamiin järjestelyihin.

Palveluiden järjestämisvastuu

Valtioneuvostossa 12.11.2009 hyväksytyssä selonteossa kunta- ja palvelurakennemuutoksesta todetaan yhteistoiminta-alueen roolista palvelujen järjestämisessä seuraavaa:

Puitelain mukaan muodostettava yhteistoiminta-alue huolehtii perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä. Yhteistoiminta-alue siis vastaa käytännössä mm. kuntakohtaisesta palvelutarpeen arvioinnista sekä palvelujen laadusta ja määrästä.

Puitelakia koskevassa hallituksen esityksessä asiasta ei suoraan säädetty, mutta hallintovaliokunnan mietinnön (HaVM 31/2006 vp) mukaan järjestämisvastuun asettamisella yhteistoiminta-alueelle lähdetään siitä, että menettelyllä varmistetaan vastuu palvelukokonaisuuksien muodostumisesta yhdelle toimielimelle.

Hallitus käsitteli kunta- ja palvelurakennemuutoksen etenemistä ja jatkototeuttamista iltakoulussaan

21.11.2007. Iltakoulun linjausten mukaan "palvelujen järjestämisvastuuseen kuuluu palvelujen tarpeen, määrän ja laadun määrittäminen sekä tuotantotavasta päättäminen. Siihen kuuluu myös palvelujen saatavuudesta huolehtiminen, mutta palvelujen järjestäjä ei välttämättä tuota itse palveluja. Järjestämisvastuuseen kuuluu palvelujen yhdenvertainen järjestäminen yhteistoiminta-alueella."

Lainsäätäjän tarkoitus on siis ollut, että järjestämisvastuu on nimenomaisesti yhteistoiminta-alueella. Kuntien osallistuminen yhteistoiminta-alueen toimintaan on järjestetty yhteistoimintasopimuksessa, jossa on sovittu muun muassa valtuustojen roolista yhteisen peruspalveluohjelman hyväksymisessä ja siihen kuuluvissa vuosittaisissa palvelusopimuksissa, ja toiminnan rahoituksesta.

Lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu on siis yhteistoiminta-alueella. Keski-Karjalan yhteistoiminta-alueella tämä vastuu on yhteislautakunnalla.

3.5.2

Lääkäriresurssien riittämättömyys

Oikeusohjeet

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. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien turvaaminen.

Perusoikeusuudistusta koskevan hallituksen esityksen (HE 309/1993) mukaan turvaamisvelvollisuudessa ei ole kyse vain menettelyvaatimuksiin liittyvästä muodollisesta oikeusturvasta, vaan perustuslain 22 § edellyttää myös perusoikeuksien aineellista turvaamista. Perusoikeuksien tosiasiallinen toteuttaminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä, esimerkiksi tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiselle. Keskeisiin keinoihin kuuluvat perusoikeuksien käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen.

Hallituksen esityksessä hoitotakuulainsäädännöksi (HE 77/2004) b-detaan muun muassa seuraavaa: Kuntien on osaltaan huolehdittava muun muassa talousarviopäätöksissään siitä, että jokaiselle turvataan perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettut riittävät terveyspalvelut. Samoin säännös edellyttää, että kunnat eivät laske jo saavutettua palvelutasoa riittävyysminimin alle. Talousarviopäätöksissä perusoikeussäännökset toimivat etusijanormeina, jotka on otettava huomioon, kun kuntien käytettävissä olevia voimavaroja kohdennetaan eri tarkoituksiin.

Kansanterveyslain (66/1972) 5 §:n 1 momentin mukaan kunnan on pidettävä huolta kansanterveystyöstä sen mukaan kuin kansanterveyslaissa tai muutoin säädetään tai määrätään. Kansanterveyslain 6 §:n 1 momentin mukaan kansanterveyslain mukaan kuuluvista tehtävistä sekä niistä tehtävistä, jotka muussa laissa säädetään terveyslautakunnan tai terveydenhoitolautakunnan taikka muun vastaavan toimielimen tehtäväksi, huolehtii yksi tai useampi kunnan määräämä monijäseninen toimielin.

Kunnan tuli kansanterveyslain tapahtuma-aikaan voimassa olleen 14 §:n mukaan järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinällinen kuntoutus. Vastaavasti asiasta säädetään 1.5.2011 voimaan tulleessa terveydenhuoltolaissa (3 luku).

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät: 1) hoitamalla toiminnan itse; 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa; 3) olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä; 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta; taikka 5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti (1 mom.). Hankittaessa palveluja 1 momentin 4 ja 5 kohdassa tarkoitettulta yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta (3 mom.).

Hallintolain (434/2003) 3 §:n mukaan hallintolakia sovellettaessa hallintosopimuksella tarkoitetaan viranomaisen toimivaltaan kuuluvaa sopimusta julkisen hallintotehtävän hoitamisesta tai sopimusta, johon sisältyy julkisen vallan käyttöä (1 mom.). Hallintosopimusta tehtäessä on noudatettava hyvän hallinnon periaatteita ja riittävällä tavalla turvattava niiden henkilöiden oikeudet sopimuksen valmistelussa sekä mahdollisuudet vaikuttaa sopimuksen sisältöön, joita sovittava asia koskee (2 mom.).

Valviran lausunto

Valviran käsityksen mukaan Rääkkylän terveyskeskukseen ohjatut lääkäriresurssit ovat olleet alueen väestömäärään nähden riittämättömät ottaen huomioon, että terveyskeskuslääkärin tehtäviä on hoitanut osa- tai täysipäiväisesti pääasiassa yksi viiteen ensimmäiseen opintovuoteen kuuluvat opinnot suorittanut lääketieteen opiskelija tai perusterveydenhuollon lisäkoulutusvaiheen lääketieteen lisensiaatti.

Valvira katsoo, että kyseisten tehtävien hoitaminen noin 2200 asukkaan väestössä edellyttää minimissään yhden kokeneen itsenäisesti ammattiaan harjoittamaan oikeutetun lääkärin täysiaikaisen työpanoksen. Valvira toteaa, että riittämättömät lääkäriresurssit saattavat

johtaa potilasturvallisuuden vaarantumiseen, mistä Rääkkylän terveyskeskuksessa ei Valviran käytettävissä olevan selvityksen perusteella ole kuitenkaan näyttöä.

Valvira pitää tilaajan (Helli-liikelaitoksen) ja lääkäripalveluja välittävän yrityksen (Coronaria Hoitoketju Oy:n) välisen sopimuksen oleellisena puutteena, että ei ole sovittu konkreettisesti, millä lääkäriresursseilla esimerkiksi Rääkkylän terveyskeskuksessa tapahtuva lääkäri työ toteutetaan.

Kannanotto

Minulla ei ole syytä kyseenalaistaa Valviran lääketieteellisenä asiantuntijana edellä esittämiä perusteltuja käsityksiä, joihin yhdyin.

Helli-liikelaitoksen ja Coronaria Hoitoketju Oy:n välinen ostopalvelusopimus on hallintolain 3 §:ssä tarkoitettu hallintosopimus. Hallintosopimusta tehtäessä on riittävällä tavalla turvattava niiden henkilöiden oikeudet sopimuksen valmistelussa, joita sovittava asia koskee. Sopimuksen täsmentäminen Valviran kuvaamalla tavalla olisi käsitykseni mukaan ollut omiaan turvaamaan Rääkkylän kunnan asukkaiden oikeutta perustuslaissa säädettyihin riittäviin terveyspalveluihin.

Yhteislautakunnan tehtäviin on kuulunut ja kuuluu vastata yhteistoiminta-alueella kuntien lakisääteisten terveyspalvelujen järjestämisestä ja siten myös tarvittavien lääkärin vastaanottopalvelujen saatavuuden turvaamisesta. Järjestämisvastuu säilyy yhteislautakunnalla myös ostopalveluita käytettäessä.

Yhteislautakunnan on tullut organisoida terveyspalvelunsa siten, että palvelujen tarjonta vastaa yhteistoiminta-alueen asukkaiden hoidon tarvetta, ja että oikeus laissa säädettyihin terveyspalveluihin toteutuu. Korostan sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 4 §:n mukaan kunnalla on useita vaihtoehtoisia tapoja järjestää lakisääteiset terveyspalvelunsa. Yhteislautakunnalla on siten ollut käytettävissään muitakin keinoja lääkärin vastaanottopalvelujen järjestämiseksi: Se on voinut ja voi hankkia näitä palveluita myös esimerkiksi toiselta kuntayhtymältä.

3.5.3

Lääketieteen opiskelijoiden ohjaus ja valvonta

Oikeusohjeet

Lääketieteen opiskelijan toimimisesta lääkärin tehtävässä säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa asetuksessa (564/1994).

Asetuksen 3 §:n mukaan (sellaisena kuin se oli tapahtuma-aikaan voimassa olleessa asetuksessa 104/2008) lääketieteen opiskelija, joka on suorittanut hyväksytysti yliopistojen tutkinnoista annetussa valtioneuvoston asetuksessa (794/2004) tarkoitetut, vähintään viiteen ensimmäiseen opintovuoteen kuuluvat opinnot ja jolla on suoritettujen opintojen perusteella riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen.

seen, voi tilapäisesti toimia lääkärin tehtävässä, mukaan lukien päivystys, lääkärin ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 2 §:n 4 kohdassa tarkoitetussa terveydenhuollon toimintayksikössä tai sosiaalihuoltolain (710/1982) 24 §:ssä tarkoitetussa sosiaalihuollon toimintayksikössä (1 mom.).

Lääketieteen opiskelija, joka on suorittanut hyväksytysti 1 momentissa mainitussa asetuksessa tarkoitetut, vähintään neljään ensimmäiseen opintovuoteen kuuluvat opinnot ja ne lääkärin peruskoulutukseen kuuluvat sen erikoisalan opintojaksot, johon kuuluvissa tehtävissä hän aikoo toimia, ja jolla suoritettujen opintojen perusteella on riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen, voi toimia lääkärin tehtävässä lääkärin ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena erikoissairaanhoidon toimintayksikössä tai terveyskeskuksen vuodeosastolla. Päivystävän lääkärin tehtävässä toimimisen edellytyksenä on lisäksi, että hänellä on lääkärin ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun ammattihenkilön välitön johto ja valvonta (2 mom.).

Asetuksen 3 f §:n mukaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toimintayksikön on nimettävä kirjallisesti opiskelijalle ohjaaja, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. Toimintayksikössä toimivan ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä viipymättä puututtava siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos potilasturvallisuus vaarantuu. Toimintayksikön on huolehdittava siitä, että päivystäjänä toimivalla opiskelijalla on aina tavoitettavissa kyseistä ammattia harjoittamaan oikeutettu laillistettu ammattihenkilö, jonka on tarvittaessa saavuttava toimintayksikköön.

Valviran lausunto

Valviran mukaan työnantajan on määriteltävä riittävän tarkasti opiskelijan tehtävät, vastuu, toiminnan rajat ja muut velvoitteet. Työnantajan on myös varmistettava, että opinnot on suoritettu hyväksyttävästi. Valvira toteaa, että vaikka opiskelijan rekrytointi tapahtuisi työvoimaa vuokraavan yrityksen kautta, terveydenhuollon toimintayksikön on itse arvioitava edellä mainitut seikat.

Valviran mukaan opiskelijan ohjaajaksi määrättyllä henkilöllä on oltava käytännössä tosiasiallinen mahdollisuus valvoa opiskelijaa. Hänen on oltava helposti tavoitettavissa, esimerkiksi samassa rakennuksessa. Riittävänä ei voida pitää, että ohjaus on ainoastaan opiskelijalähtöistä ja hän omaan konsultaatiotarpeeseensa perustuvaa, vaan ohjaajan on myös oma-aloitteisesti seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä viipymättä puututtava opiskelijan toiminnassa mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin. Saadun selvityksen perusteella on arvioitavissa, että nämä vaatimukset eivät ole voineet täytyä riittävästi: Terveyskeskuslääkäri on työskennellyt Kiteen terveyskeskuksessa, noin 40 kilometrin etäisyydellä Rääkkylästä. Myös hän myön-

tää, että ohjaus on ollut toimivista sähköisistä työvälineistä huolimatta ainoastaan opiskelijalähtöistä ja varsinainen valvonta on ollut puutteellista, koska vain opiskelijan itsensä esillä ottamat asiat ovat tulleet arvioiduiksi.

Valvira katsoo, että lääketieteen opiskelijoiden olisi hyvä olla palvelussuhteessa terveydenhuollon toimintayksikköön. Silloin työnantajan vastuiden määrittäminen olisi selkeää, eikä epäselvyyttä syntyisi siitä, kuka varmistaa opiskelijan pätevyyden, määrittää hänen tehtävänsä, perehdyttää hänet, valvoo hänen toimintaansa ja tarvittaessa puuttuu siihen.

Kannanotto

Minulla ei ole syytä kyseenalaistaa myöskään näitä Valviran lääketieteellisenä asiantuntijana edellä esittämiä perusteltuja käsityksiä.

Asiakirjoista saadun selvityksen perusteella arvioituna Rääkkylän terveyskeskuksessa toimineiden lääketieteen opiskelijoiden ohjaus ja valvonta on ollut Valviran lausunnossa kuvatulla tavalla puutteellista.

Jokaisella lääkärin tehtävissä tilapäisesti toimivalla lääketieteen opiskelijalla tulee terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen mukaan olla ohjaaja. Ohjaaja on laillistettu lääkäri, joka toimii samassa toimintayksikössä kuin opiskelija. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa ja puututtava välittömästi opiskelijan toiminnassa mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos potilasturvallisuus vaarantuu. Toimintayksikön on huolehdittava siitä, että päivystäjänä toimivalla opiskelijalla on aina tavoitettavissa kyseistä ammattia harjoittamaan oikeutettu laillistettu ammattihenkilö, jonka on tarvittaessa saavuttava toimintayksikköön.

Käsitykseni mukaan sosiaali- ja terveyspalvelukeskus Helli-liikelaitoksen vastuulla on ollut opiskelijan tehtävien, vastuun, toiminnan rajojen ja muiden velvoitteiden määrittäminen sekä sen varmistaminen, että opiskelija on suorittanut opintonsa hyväksyttävästi. Helli-liikelaitos on ollut vastuussa näiden seikkojen toteutumisesta siitäkin huolimatta, että opiskelijoiden rekrytointi on tapahtunut työvoimaa vuokraavan yrityksen kautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain 4 §:n 3 momentin mukaan hankittaessa palveluja yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Luonnollisesti myös yksityinen palvelujen tuottaja, Coronaria Hoito-keiju Oy, on ollut siitä vastuussa.

Valvira katsoo, että lääketieteen opiskelijoiden olisi hyvä olla palvelussuhteessa terveydenhuollon toimintayksikköön. Yhdyn myös tähän Valviran käsitykseen.

Valvira ja sen edeltäjä Terveydenhuollon oikeusturvakeskus ovat todenneet valvontatoiminnassaan, muun muassa valvontaviranomaisil-

le tehtyjen kanteluiden ja ilmoitusten perusteella, että terveydenhuollon toimintayksiköissä luotetaan usein liikaa työvoimaa välittävään yritykseen muun muassa välitettävien henkilöiden riittävien opintojen ja osaamisen varmistamisessa. Valvontatoiminnassa on todettu useita tapauksia, joissa työvoimanvuokrausyrityksen kautta välitetty opiskelija ei ole suorittanut edes säännöksissä vaadittuja vähimmäisopintoja. Vuokratyövoiman välittäjä ei ole myöskään aina osannut ottaa riittävästi huomioon terveydenhuollon toimintayksikön tehtävien ja toimintaympäristön työntekijän osaamiselle asettamia vaatimuksia. Vastuisiin liittyvät epäselvyydet ja väärinkäsitykset ovat johtaneet siihen, että yrityksen välittämän opiskelijan perehdytys, ohjaus ja valvonta ovat jääneet riittämättömiksi potilasturvallisuutta konkreettisestikin vaarantaneella tavalla. Puutteet ovat ilmenneet käytännössä muun ohella konsultointimahdollisuuksien puutteellisenä järjestämisinä ja työntekijän toiminnan puutteellisenä seurantana. Esimerkiksi opiskelijoiden tekemissä potilasasiakirjamerkinnöissä ja lääkemääräämiskäytännöissä on valvontatoiminnassa havaittu paremmalla ohjauksella ja valvonnalla korjattavissa olevia ongelmia.

Valviran käsityksen mukaan lääketieteen opiskelijoiden tulisi toimia palvelussuhteessa sen terveydenhuollon toimintayksikön ylläpitäjään, jossa he toimivat tilapäisesti lääkärin tehtävissä. Muutoksen toteuttaminen edellyttäisi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 3 §:n säännösten täsmentämistä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöitä valtakunnallisesti valvova viranomaisena, Valvira, on katsonut lainsäädännön täsmentämisen tarpeelliseksi. Esitinkin 17.9.2010 sosiaali- ja terveysministeriön harkittavaksi, olisiko lainsäädäntöä syytä tarkistaa Valviran esittämällä tavalla (dnro 3209/2/10).

3.5.4

Julkisen vallan käyttöä sisältävien lääkärin tehtävien hoitaminen

Kunnille kuuluva julkisten terveysten palveluiden lakisääteinen järjestämisvelvollisuus on perustuslain 124 §:ssä tarkoitettu julkinen hallinto-tehtävä. Julkinen hallintotehtävä voidaan perustuslain 124 §:n mukaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia. Kuntalain 44 §:n 2 momentin mukaan tehtävää, jossa käytetään julkista valtaa, hoidetaan virkasuhteessa.

Terveydenhuoltolain 57 §:n 3 momentin mukaan kunnassa ja kuntayhtymässä on oltava tarpeenmukainen henkilöstö terveydenhuollon

toimintayksikölle kuuluvia julkista valtaa sisältäviä tehtäviä varten. Henkilön, jonka tehtäviin kuuluu julkisen vallan käyttäminen, on oltava virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään. Terveystoimintalaki koskevan hallituksen esityksen mukaan säännöshankkeen tarkoituksena on turvata virkalääkäripalvelujen olemassa olo erityisesti silloin, kun kunta hankkii kaikki tai lähes kaikki terveyspalvelut yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Näissä tapauksissa kunnan tulisi huolehtia siitä, että sillä on edelleen tarpeenmukainen henkilöstö niitä tehtäviä varten, joissa on kyse julkisen vallan käyttämisestä terveydenhuollossa. Tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi mielenterveyslain 29 §:ssä terveyskeskuslääkärille säädetty lakisääteinen toimintavelvollisuus tarkailulähetteen laatimiseen, jos on syytä epäillä, että edellytykset terveyskeskuksen toimialueella asuvan tai oleskelevan hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa samoin kuin 31 §:ssä säädetyn virka-apupyynnön tekeminen (HE 90/2010, s.150 – 151).

Helli-liikelaitoksen johtokunnan selityksen mukaan julkisen vallan käyttöön tarvittavan lääkärin työpanos on olemassa Kiteen terveyskeskuksessa arkisin klo 08.00 – 16.00, mutta klo 16.00 – 22.00 ja viikonloppuisin tilanne on hankalampi. Johtokunta toteaa: "Ostolääkärit ovat joutuneet tiukoissa tilanteissa tekemään päätöksiä. Tulemme niinä aikoina, lähinnä virka-ajan ulkopuolella, jolloin virkalääkäriä ei ole paikalla järjestämään asian niin, että yrityksen lääkäri siirtyy virkalääkäriksi ko. ajaksi. Mitään muuta mahdollisuutta ei ole."

Helli-liikelaitoksen ja Attendo MedOne Oy:n välisessä ostopalvelusopimuksessa on kohta (5 §), jossa sovitaan virkavelvollisuudella hoidettavista tehtävistä seuraavaa: "Tämän sopimuksen osoittamassa lääkärin tehtävässä olevan Attendo MedOnen työntekijän tehtävien suorittaminen sisältää tilanteita, joihin liittyy julkisen vallan käyttöä. Jotta vuokratyöntekijä voi täyttää kaikki tehtävälle asetetut velvoitteet julkisen vallankäytöstä, tällä sopimuksessa sovitaan, että Tilaaja antaa työntekijälle määräyskirjan, joka on voimassa vastaavan ajan kuin työntekijä on Tilaajan työn johdon alaisuudessa. Määräyskirjan perusteella Tilaajalle ei synny palkanmaksu- tai mitään muitakaan velvoitteita työntekijää kohtaan."

Helli-liikelaitoksessa noudatettu, ostopalvelusopimukseen perustuva käytäntö ei ole lainmukainen. Ensinnäkin virkamääräyksen antaminen edellyttää pääsääntöisesti virkaa. Toiseksi kunnan tai kuntayhtymän yksityisen palvelujen tuottajan kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 4 §:n 1 momentin 4 kohdan perusteella tekemä sopimus terveyspalvelujen hankkimisesta yksityiseltä palvelujen tuottajalta ei ole riittävä oikeusperusta julkisen vallan käyttöä sisältävien kunnan tai kuntayhtymän tehtävien hoitamiseksi, koska julkisen vallan käyttöä koskevan toimivallan tulee perustua nimenomaiseen lainsäädäntöön. Siten kunta tai kuntayhtymä voi voimassa olevan lainsäädännön perusteella hankkia julkisen vallan käyttöä sisältäviä terveyspalveluita vain toiselta julkisyh-

teisöltä ja siten, että julkista valtaa käyttävät henkilöt ovat virkasuh-
teessa.

3.5.5

Vastaavan lääkärin puuttuminen

Asiakirjoista ilmenee, että 1.1.2009 toimintansa aloittaneelta yhteis-
toiminta-alueelta on puuttunut vastaava lääkäri runsaan kahden vuo-
den ajan. Vastaavan lääkärin virka on täytetty vasta 2.5.2011 lukien.
Totean, että kansanterveyslain mukaan terveyskeskuksessa on tullut
olla vastaava lääkäri.

Terveystieteiden lain 57 §:n mukaan terveydenhuollon toimintayksi-
kössä on oltava vastaava lääkäri. Vastaavan lääkärin on johdettava ja
valvottava toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa (1 mom.). Poti-
laan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä potilaan siir-
ttämisestä toiseen toimintayksikköön päättää vastaava lääkäri tai hä-
nen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon
ammattihenkilö (2 mom.). Viimeksi mainittu säännös vastaa sisällöl-
tään kansanterveyslain tapahtuma-aikaan voimassa ollutta 17 §:ää.

Vastaavan lääkärin määrittelyssä on kyse siitä, että organisaatiossa
on huolehdittava lääketieteellisten perusteiden ja väestön erilaisten
sairanhoidollisten tarpeiden yhteensovittamisesta. Vastaava lääkäri
vastaa myös jokaisen organisaatiossa hoidetun potilaan hoitoperus-
teiden asianmukaisuudesta ja hoidon tasojen oikeasta valinnasta.
Näistä asioista ei voi vastata minkään muun koulutuksen saanut joh-
taja (HE 90/2010, s.150– 151).

4

TOIMENPITEET

Saatan Keski-Karjalan sosiaali- ja terveyslautakunnan, sosiaali- ja
terveyspalvelukeskus Helli-liikelaitoksen ja Coronaria Hoitoketju Oy:n
tietoon:

- edellä kohdassa 3.5.2 esittämäni käsityksen laiminlyönnistä turva-
ta lääkärin vastaanottopalveluiden saatavuus Rääkkylän kunnas-
sa ja
- edellä kohdassa 3.5.3 esittämäni käsitykset lääketieteen opiskeli-
joiden ohjauksen ja valvonnan puutteista.

Lisäksi saatan sosiaali- ja terveyslautakunnan, Helli-liikelaitoksen ja
Attendo MedOne Oy:n tietoon edellä kohdassa 3.5.4 esittämäni käsi-
tyksen ostopalvelusopimukseen perustuvan käytännön lainvastaisuus-
desta siltä osin kuin on kysymys julkisen vallan käyttöä sisältävien
tehtävien hoitamisesta.

Vielä saatan sosiaali- ja terveyslautakunnan ja Helli-liikelaitoksen tie-
toon edellä kohdassa 3.5.5 esittämäni käsityksen, joka koskee vas-
taavan lääkärin puuttumista yhteistoiminta-alueelta.

Tässä tarkoituksessa lähetän sosiaali- ja terveyslautakunnalle, Heli-liikelaitokselle, Coronaria Hoitoketju Oy:lle ja Attendo MedOne Oy:lle jäljennökset tästä päätöksestäni.

Lähetän jäljennökset tästä päätöksestäni tiedoksi myös Kiteen kaupungille sekä Tohmajärven, Rääkkylän ja Kesälahden kunnille.