

3.6.2011

Dnro 3878/4/09

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Håkan Stoor

POTILAAN SIIRTÄMISELLE EI OLLUT PERUSTEITA

1

KANTELU

Kantelija arvosteli - - - päivätyssä kirjeessään äitinsä (jäljempänä potilas) hoitoon liittyviä ratkaisuja A:n terveyskeskuksessa ja sairaanhoitopiirin A:n kunnassa sijaitsevassa B:n sairaalassa. Lisäksi kantelija arvosteli maistraatin menettelyä potilaan kotikunta-asiassa.

Kantelijan mielestä B:n sairaala menetteli virheellisesti, kun potilasta ei 17.9. otettu sairaalaan hoitoon, vaan hänet siirrettiin kantelijalle ilmoittamatta C:n sairaalaan. Kantelijan mukaan potilas asui todellisuudessa A:n kunnassa ja hänelle oli myönnetty maksusitoumus B:n sairaalaan. Siirron yhteydessä potilasta myös lääkittiin, mikä kantelijan mielestä ei olisi ollut tarpeellista, jos hänelle olisi kerrottu siirrosta ja hän olisi voinut matkustaa äitinsä seurana.

Kantelijan mielestä maistraatti menetteli virheellisesti, kun se perustelematta hylkäsi kantelijan hakemuksen potilaan kotikunnan muuttamisesta A:n kuntaan.

- - -

3

RATKAISU

Katson sairaanhoitopiirin erikoislääkärin menetelleen erikoissairaanhoitolain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain vastaisesti jäljempänä kohdassa 3.1.6 mainitulla tavalla.

Muilta osin en ole havainnut lainvastaista menettelyä tai velvollisuuden laiminlyöntiä.

Perustelen ratkaisuani seuraavasti.

3.1

Terveysturvaviranomaisten menettely

3.1.1

Tapahtumat

Potilas ei pystynyt selviytymään kotihoidossa aikaisemmassa asuinkunnassaan D:ssä. Tämän vuoksi kantelija järjesti huhtikuussa potilaalle hoitopaikan A:n kunnassa.

Äiti siirrettiin - - - A:n terveyskeskukseen, josta hänelle 17.9. laadittiin tarkkailulähete (M 1) B:n psykiatriseen sairaalaan. Sairaalan päivystävä lääkäri ei kuitenkaan ottanut potilasta tarkkai-

luun, vaan siirsi hänet heti sairaankuljetuksella C:n sairaalaan. Potilas siirrettiin takaisin A:n terveyskeskukseen 1.10.

3.1.2

A:n terveyskeskuksen selvitys

Ylilääkärin selvityksen ja hänen tekemiensä potilaskertomusmerkintöjen mukaan D:n kunnasta myönnettiin - - - potilaalle maksusitoumus B:n sairaalaan, minkä tiedon ylilääkäri myös merkitsi tarkkailulähetteeseen.

- - -

3.1.3

Sairaanhoitopiirin selvitys

Päiväystävän lääkärin selvitys

- - -

Lääkärin selvityksen mukaan vastaanottotilanteessa oli käytettävissä vain tieto, että potilaalla on omaisia A:n kunnassa. Sen sijaan mitään tietoa siitä, että erityisiä syitä potilaan hoidon järjestämiseen muualla kuin omassa sairaanhoitopiirissä ei ollut. Lääkärin mielestä potilaan kuljetukseen ei sisällynyt mitään erityisiä riskejä ja sairaankuljettajalle annettiin ohjeita siitä, että mikäli potilas kävisi uudelleen levottomaksi, injektion voisi antaa uudelleen viiden tunnin kuluttua.

Lääkärin mukaan psykiatrian klinikalta yritettiin saada puhelinyhteyttä kotipaikkakunnan psykiatriseen sairaalaan siinä onnistumatta ja sairaalankuljettajaa ohjeistettiin ottamaan uudelleen yhteyttä sinne vastaanottavan sairaalan selvittämiseksi. Potilaan omaisiin ja edunvalvojiin ei oltu yhteydessä, koska kysymyksessä oli päivystystilanne - - -

Lääkärin käsityksen mukaan hän toimi vastaanottotilanteessa tavanomaisen hoitokäytännön ja potilaan edun mukaisesti.

Vastaavan ylilääkärin selvitys

Terveyskeskuslääkäri oli - - - päivällä soittanut erikoistuvalla lääkärille, joka oli antanut suullisia hoito-ohjeita terveyskeskukseen. Potilaan lähettämistä ei kuitenkaan ollut virallisesti sovittu. Potilaan saavuttua illalla sairaalaan päivystävä lääkäri arvioi, että olisi potilaan etu siirtyä välittömästi hoitopaikkaan, jossa jo aikaisemmin tunnetaan potilaan tilannetta ja johon potilaan hoito kotikunnan mukaan myös kuuluu siirtää.

Päivystävä lääkäri on pitänyt välitöntä siirtoa potilaalle parempana, koska dementiapotilaalla uuteen paikkaan sopeutuminen huonontaa usein väliaikaisesti vointia. Päivystysaikaan päivystävä lääkäri ei saanut enää yhteyttä terveyskeskukseen lähettävään lääkäriin.

Potilaan siirryttyä C:n sairaalaan, ylilääkäri oli yhteydessä sinne ja sopi, että potilas voi tarvittavat maksusitoumukset saatuaan siirtyä välittömästi takaisin B:n sairaalaan.

Johtajaylilääkärin lausunto

Johtajaylilääkäri esittää, että potilaan lähettäminen M 1 -läheteellä on ollut perusteltua, mutta terveyskeskuslääkäri ei ole toteuttanut erikoissairaanhoidon toivomusta ottaa ennen potilaan lähettämistä yhteyttä psykiatrian päivystävään lääkäriin, jolloin vastaanottotilanne olisi suunniteltu. Potilas tuli päivystykseen äkillisesti ja ilman ennakoilmoitusta. Potilaan tilannetta on tuolloin arvioitu tavanomaisen hoitokäytännön mukaisesti. Päivystävän lääkäri ratkaisu suunnitella potilaan hoito toteutumaan alusta loppuun samassa sairaalassa on johtajaylilääkäriin mielestä muistihäiriöistä sairastavan sekavan potilaan edun mukaista.

Lääkäriin virheenä ei voi pitää sitä, ettei hän myöhään illalla ottanut yhteyttä omaisiin ja edunvalvojaan. Tämä olisi tullut tehdä perusterveydenhuollossa.

Inhimillisesti ajatellen on valitettavaa, että sairas omainen siirrettiin pitkien etäisyyksien päähen toiselle paikkakunnalle, ilman että lähin omainen oli asiasta tietoinen. Johtajaylilääkäri ei kuitenkaan löydä virheitä potilaan tutkimuksessa ja hoidossa.

3.1.4

Aluehallintoviraston lausunto

Aluehallintovirasto toteaa, että B:n sairaalan potilasasiakirjoista ei löydy kirjauksia päivystävän lääkärin ilmoittamista yrityksistä saada puhelinyhteys kotipaikkakunnan psykiatriseen sairaalaan, eikä sairaankuljetuksen ohjeistuksesta.

Potilasasiakirjoista ei myöskään löydy merkintöjä terveyskeskuslääkäriin ja sairaalalääkäriin keskustelusta. Tältä osin selvitys on ristiriitaista.

Aluehallintoviraston arvion mukaan päivystävän lääkärin perusteluna siirrolle oli nimenomaan kotikunta eikä sairaanhoitopiirin selvityksessä mainittu seikka, että välitön siirto olisi ollut potilaalle parempi vaihtoehto. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan tiedonkulku sairaalasta olisi pitänyt varmistaa paikallisesti. Mikäli terveyskeskuslääkäriin päivällä suorittama yhteydenotto olisi asianmukaisesti kirjattu tai ainakin jätetty tiedoksi päivystävälle lääkärille, olisi mahdollisesti välttytty turhan hätäiseltä siirrolta eteenpäin. Koska seuraava päivä oli arkipäivä, maksusitoumus olisi voitu vielä B:stä puhelimitse tarkistaa.

Potilaan lähettäminen sairaalan oli lääketieteellisesti perusteltua. Potilaan tullessa päivystysluonteisesti sairaalaan on yleensä käytäntönä seurata ja arvioida tilannetta sairaalassa ennen mahdollista nopeatakin jatkosiirtoa kotipaikkakunnalle.

Aluehallintovirasto toteaa lausuntonaan, että terveyskeskus on pyrkinyt järjestämään potilaan siirtymisen psykiatriseen hoitoon potilaan ja omaisten parasta ajatellen. Sen sijaan sairaalan päivystävä lääkäri on perustanut lähettämispäätöksensä pelkästään kotikunta-ajatuksen – ei potilaan parhaan mukaiseen ratkaisuun etsimiseen. Aluehallintoviraston arvion mukaan päivystäjän menettelyä ei kuitenkaan voida pitää sinänsä lainvastaisena.

3.1.5

Oikeusohjeet

Potilaan hoidon järjestäminen

Seuraavat säännökset olivat voimassa tapahtuma-aikaan. Niitä on osin muutettu terveydenhuoltolain (1326/2010) yhteydessä voimaan tulevilla lainmuutoksilla, jotka eivät kuitenkaan tule nyt sovellettaviksi.

Mielenterveyslain (1116/1990) 3 §:n 2 momentin mukaan erikoissairaanhoidolaissa tarkoitetun sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee huolehtia erikoissairaanhoidona annettavista mielenterveyspalveluista alueellaan siten kuin sanotussa laissa ja tässä laissa säädetään.

Erikoissairaanhoidolain (1062/1989) 3 §:n 1 momentin mukaan kunnan, joka on kotikuntalain (201/1994) mukaan henkilön kotikunta, on huolehdittava siitä, että henkilö saa 1 §:n 2 momentissa tarkoitetun tarpeellisen erikoissairaanhoidon tämän lain mukaisesti. Tämän veloitteen mukaisen erikoissairaanhoidon järjestämiseksi kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiirin kuntayhtymään.

Erikoissairaanhoidolain 14 §:n 2 momentin mukaan kunta voi sopia palvelujen ostamisesta sellaiselta sairaanhoitopiiriltä, johon se ei kuulu.

Erikoissairaanhoidolain 30 §:ssä säädetään seuraavaa:

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaaloita ja muita toimintayksiköitä käytetään ensisijaisesti kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaiden sairaanhoitoon, jollei 11 §:n mukaisesta järjestelystä tai 13–15 §:n mukaisista sopimuksista muuta johdu.

(Lain 11 §:ssä säädetään yliopistollisesta sairaalasta 13–15 §:ssä kuntayhtymien välisestä yhteistyöstä)

Kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle henkilölle on kuitenkin 1 momentin säännöksen estämättä aina annettava sairaanhoitoa.

Sairaanhoitopiirin alueella olevien korkeakoulujen sekä muiden oppilaitosten opiskelijoille annetaan sinä aikana, jonka he opiskelun vuoksi joutuvat oleskelemaan vieraan sairaanhoitopiirin alueella, sairaanhoitoa tämän sairaanhoitopiirin kuntainliiton sairaalassa tai muussa toimintayksikössä. Sama koskee henkilöitä, jotka työnsä vuoksi joutuvat oleskelemaan vieraalla paikkakunnalla tai kun muu seikka välttämättä vaatii sairaanhoidon antamista vieraassa sairaanhoitopiirissä.

Sairaanhoitopiirin kuntainliiton on ryhdyttävä toimenpiteisiin muun kuin 1 tai 3 momentissa tarkoitetun potilaan siirtämiseksi asianomaisen sairaanhoitopiirin kuntainliiton sairaalaan, milloin se on sairaanhoidon järjestämisen kannalta tarkoituksenmukaista ja voidaan tehdä potilaan tilaa vaarantamatta.

Erikoissairaanhoidolain 42 §:n 1 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntainliiton 11 §:n ja 30 §:n 2 ja 3 momentin perusteella muulle kuin kuntainliittoon kuuluvasta kunnasta olevalle potilaalle järjestämän sairaanhoidon ja muun tässä laissa tarkoitetun toiminnan aiheuttamista kustannuksista on sen sairaanhoitopiirin kuntainliiton, johon potilaan kotikunta kuuluu, suoritettava korvaus. Muusta hoidosta ja toiminnasta sairaanhoitopiirin kuntainliitto on velvollinen suorittamaan korvausta ainoastaan silloin, kun se on hyväksynyt hoidon toisessa sairaanhoitopiirissä.

Säännöksen 2 momentin mukaan korvauksen 14 §:n 2 momentissa tarkoitetusta hoidosta suorittaa sopimuksen tehnyt kunta. (Lain 14 §:n 2 momentissa säädetään, että kunta voi sopia palvelujen ostamisesta sellaiselta sairaanhoitopiiriltä, johon se ei kuulu.)

Hoidossa noudatettavat periaatteet

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jälj. potilaslaki) 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Potilaslain 6 §:n 2 momentissa säädetään, että jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.

Potilaslain 6 §:n 3 momentin mukaan edellä mainitussa tapauksessa (tärkeä hoitopäätös) tulee hoitoon saada potilaan laillisen edustajan taikka lähiomaisen tai muun läheisen suostumus. Laillisen edustajan, lähiomaisen ja muun läheisen tulee suostumusta antaessaan ottaa huomioon potilaan aiemmin ilmaisema tahto tai, jos hoitotahtoa ei ole ilmaistu, hänen henkilökohtainen etunsa. Jos laillinen edustaja, lähiomainen tai muu läheinen kieltää hoidon antamisen tai hoitotoimenpiteen tekemisen potilaalle, potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä suostumisesta kieltäytyvän henkilön kanssa muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Jos laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen näkemykset hoidosta eroavat toisistaan, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.

Potilaslain 9 §:n 1 momentin mukaan potilaan laillisella edustajalla taikka lähiomaisella tai muulla läheisellä on edellä tarkoitettussa tapauksessa oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta. Lain 9 §:n 4 momentin mukaan potilaan laillisella edustajalla ei kuitenkaan ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa.

Potilaslain 6 §:n 4 momentin mukaan potilaan tahdosta riippumatta annettavasta hoidosta on voimassa, mitä siitä mielenterveyslaissa, päihdehuoltolaissa (41/86), tartuntatautilaissa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/77) säädetään.

Potilaslain 13 §:n 3 momentin 4 kohdan mukaan saadaan potilasasiakirjatietojen salassapidon estämättä antaa tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi hoidettavana olevan potilaan lähiomaiselle tai muulle hänen läheiselleen tieto potilaan henkilöstä ja hänen terveydentilastaan, jollei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi näin menettelemästä.

3.1.6 Arviointi

Hoidon järjestäminen

Potilaan väestötietojärjestelmään merkitty kotikunta oli D. Tarkkailulähettestä kävi kuitenkin ilmi, että hän oli muuttanut A:n kunnassa sijaitsevaan hoitokotiin tyttärensä läheisyyteen. Väestötietojärjestelmään tehdyllä kotikuntamerkinällä ei ole muita hallinnonaloja sitovaa vaikutusta (Hallituksen esitys kotikuntalaiksi ym. 104/1993 vp). Käytännössä kotikuntamerkinällä on kuitenkin vahva ohjaava vaikutus, enkä katso, että lääkärillä olisi päivystystilanteessa ollut aihetta ryhtyä arvioimaan asiaa erikseen.

Erikoissairaanhoidolain 30 §:n 2 momentin mukaan kiireellisessä tapauksessa potilaan hoito on järjestettävä potilaan kotikunnasta riippumatta. Mielenterveyslain mukaisella tarkkailulähetteellä saapuvan potilaan hoito on järjestettävä kiireellisesti. Tässä tapauksessa ei kuitenkaan ole tullut ilmi sellaisia seikkoja, joiden perusteella potilaan hoito olisi tällä perusteella ehdottomasti tullut järjestää A:n kunnassa.

Erikoissairaanhoidolain 30 §:n 3 momentissa luetellaan kuitenkin myös muita tilanteita, joissa hoitoa on annettava potilaan kotipaikkakunnasta riippumatta. Hoitoa on mm. annettava, kun "muu seikka välttämättä vaatii sairaanhoidon antamista vieraassa sairaanhoitopiirissä". Eduskunnan talousvaliokunta perusteli säännöstä seuraavasti: "Valiokunnan käsityksen mukaan seikat, jotka saattavat vaatia hoidon antamista muussa piirissä kuin kuntainliiton jäsenkunnan asukkaan kotikunnan sairaanhoitopiirissä, voivat olla oleskelun syystä, hoidettavasta henkilöstä, hoidon järjestämisestä tai potilaan ja lääkärin välisestä suhteesta johtuvia. Esimerkkinä voidaan mainita omaistaan vieraalla paikkakunnalla hoitava henkilö." (Talousvaliokunnan mietintö n:o 4, 1989 vp).

Talousvaliokunnan kannanotosta käy nähdäkseni ilmi, että säännöstä ei ole sovellettava ahtaasti – toisin kuin sen sananmuodosta voisi päätellä. Mainittakoon, että säännös sisältyy asiallisesti samansisältöisenä uuden terveydenhuoltolain 47 §:n 5 momenttiin.

Mielestäni potilaan muuttaminen A:n kuntaan tyttärensä läheisyyteen oli sellainen erikoissairaanhoidolain 30 §:n 3 momentissa tarkoitettu "muu seikka", joka olisi edellyttänyt hänen hoitonsa järjestämistä A:n kunnassa. Tämän vuoksi lääkäri menetteli mielestäni virheellisesti, kun hän lähetti potilaan hoitoon entiselle kotiseudulleen. Kun otetaan huomioon säännöksen tulkinvaraisuus, pidän kuitenkin ymmärrettävänä, että lääkäri jätti soveltamatta sitä. Siitä huolimatta pidän hänen menettelyään moitittavana. Se johtuu seuraavista syistä.

Sairaalanhoidon järjestämisessä tärkein harkintaa ohjaava tarkoitus on nähdäkseni potilaan hyvän hoidon järjestäminen (potilaslain 3 §:n 2 mom.). Koska tarkkailulähetteestä kävi ilmi, että potilaalle oli myönnetty maksusitoumus B:n sairaalaan, lääkärin harkintavaltaa eivät rajoittaneet kuntien väliseen järjestämis- ja kustannusvastuuseen liittyvät näkökohdat. Selvityksissä ei ole tullut esiin muitakaan seikkoja, jotka olisivat estäneet potilaan hoidon järjestämisen siellä.

Selvityksissä on vedottu siihen, että dementiapotilaan sopeutuminen uuteen hoitopaikkaan huonontaa usein väliaikaisesti vointia. Olen kuitenkin aluehallintoviraston kanssa samaa mieltä siitä, että lääkärin perusteluna siirrolle oli nimenomaan potilaan kotikunta, eikä potilaan parhaan mukaisen ratkaisun etsiminen.

Nähdäkseni potilaan lähettäminen hoitoon yli 800 kilometrin etäisyydellä sijaitsevalle entiselle kotiseudulleen oli aiheetonta, eikä se ollut hyvää hoitoa. En myöskään pidä asianmukaisena potilaan lähettämistä pitkälle ambulanssimatkalle ilman, että vastaanottavasta hoitopaikasta oli ennen lähtöä saatu varmistus hoidon järjestämisestä.

Potilaan edustajan kuuleminen

Potilas on potilaslain 6 §:n 2 momentissa tarkoitettu potilas, jonka edustajaa taikka lähiomaista tai läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Säännöksen 3 momentin mukaan tällaiseen hoitopäätökseen on myös saatava mainittujen tahojen suostumus lain 9 §:n 4 momentissa mainituin rajoituksin.

Tarkkailulähetteenä kävi ilmi, että potilaan tytär, kantelija asuu A:n kunnassa. - - - Olisiko siis kantelijaa tullut kuulla ennen potilaan lähettämistä C:n sairaalaan?

Potilaan edustajan kuulemisvelvollisuus koskee "tärkeää hoitopäätöstä". Säännöksen perusteluiden mukaan tästä on kyse ainakin silloin, kun hoitoon liittyy vaaratekijöitä tai kun on valittavana eri hoitovaihtoehtoja (Hallituksen esitys 185/1991 vp).

Potilaslain 6 §:n 4 momentista käy kuitenkin ilmi, että potilaslakia ei kaikilta osin sovelleta mielenterveyslain mukaan järjestettävässä tahdosta riippumattomassa hoidossa. Tässä tapauksessa tahdosta riippumattoman hoidon järjestäminen oli aloitettu tarkkailulähetteen laatimisella, mutta potilasta ei ollut vielä otettu sairaalaan tarkkailtavaksi.

Potilaslaki on yleislaki, jota sen 1 §:n mukaan sovelletaan potilaan asemaan ja oikeuksiin terveydenhoitoa järjestettäessä, jollei muussa laissa toisin säädetä. Laki on muuta terveydenhuollon lainsäädäntöä täydentävä (Korkein hallinto-oikeus 2002:43). Tämän vuoksi sen säännöksiä on mielestäni sovellettava mahdollisimman laajasti. Juuri tässä tapauksessa, jossa valittavana oli hoito B:ssä tai D:n seudulla, lain 6 §:n säännösten soveltaminen olisi mielestäni ollut peruteltua.

Katson, että lääkärin olisi tullut neuvotella kantelijan kanssa potilaan hoitopaikasta. Joka tapauksessa hyvän hoidon vaatimus olisi mielestäni edellyttänyt yhteydenottoa kantelijaan, jonka yhteystiedot on merkitty tarkkailulähetteenä. Totean varmuuden vuoksi, että salassapitosäännökset eivät olisi estäneet yhteydenpitoa (potilaslain 9 §:n 1 mom. ja 13 §:n 3 mom. 4 kohta).

Potilaan lääkitseminen ennen tarkkailuun ottamista

Mielenterveyslain 4 a luvun mukaan potilaan tahdosta riippumattomia hoitotoimenpiteitä, kuten injektion antamista, saadaan suorittaa vain silloin, kun potilas on otettu tarkkailuun taikka määrätty tutkimukseen tai hoitoon. Selvityksestä käy ilmi, että potilasta ei ollut otettu tarkkailuun, kun lääkäri antoi hänelle edellä mainitun injektion ja ohjeisti sairaankuljettajia toistamaan toimenpiteen tarvittaessa.

Oikeusasiamiehen käytännössä potilaan lääkitseminen kuljetuksen yhteydessä on eräissä tapauksissa katsottu pakkotilaksi eikä sitä sen vuoksi ole pidetty lainvastaisena (esim. 31.8.2005, dnro 85/4/04, www.oikeusasiamies.fi). Pakkotila edellyttää kuitenkin, että teon suorittajan käytettävissä ei ole muuta, lainmukaista menettelyä. Tässä tapauksessa sellainen oli käytettävissä, koska potilas olisi voitu ottaa tarkkailuun B:n sairaalaan.

Selvityksen mukaan potilaalle annettiin injektio hänen levottomuutensa takia. Selvityksestä ei käy ilmi, millä tavalla hän suhtautui lääkkeen antamiseen. Käytettävissä olevan selvityksen perusteella en sen vuoksi voi katsoa, että lääkäri olisi toiminut lainvastaisesti. Pidän kuitenkin ongelmallisena hänen sairaankuljetushenkilökunnalle antamaansa määräystä uuden injektion antamisesta tarvittaessa, koska sairaankuljetuksessa ei ole oikeutta käyttää pakkoa potilaan lääkitsemiseksi.

Johtopäätös

Katson päivystävän lääkärin menetelleen erikoissairaanhoidon- ja potilaslain vastaisesti, kun hän

- lähetti potilaan ambulanssilla A:n kunnasta D:n seudulle tämän väestötietojärjestelmään merkityn kotipaikan perusteella, vaikka hänen hoitonsa olisi erikoissairaanhoidon lain 30 §:n 3 momentin mukaan tullut järjestää A:n kunnassa, jonne potilaalle oli myös myönnetty maksusitoumus, ja
- lähetti potilaan toiseen hoitopaikkaan ottamatta yhteyttä kantelijaan potilaan läheisenä, vaikka tämän yhteystiedot olivat lääkärin tiedossa.

Käsitykseni mukaan lääkärin menettely on loukannut potilaan potilaslakiin perustuvaa oikeutta hyvään hoitoon.

3.2

Maistraatin menettely

Kantelija teki potilaan puolesta muuttoilmoituksen maistraattiin. Ilmoitusten mukaan potilas oli muuttanut vakituisesti A:n kuntaan, mutta maistraatti ei sen selvityksestä ilmenevillä perusteilla muuttanut potilaan kotikuntamerkintää. Kantelijan tekemän oikaisuvaatimuksen johdosta maistraatti kuitenkin 25.9. oikaisi potilaan kotikunnaksi A:n kunnan.

Kantelija arvostelee maistraatin merkintäpäätösten sisältöä ja sitä, että niitä ei ollut perusteltu hallintolain mukaan.

Kotikuntalain mukainen kotikuntamerkintä ei ole hallintopäätös, vaan toteava hallintotoimi. Tämän vuoksi sitä ei tarvitse perustella hallintolain mukaan. Kantelija on oikaisumenettelyssä saanut perustellun päätöksen, jolla asia on korjaantunut hänen haluamallaan tavalla. Maistraatin selvityksen perusteella katson, että asiassa ei ole menetelty lainvastaisesti.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.1.6 esittämäni käsitykset lääkärin menettelyn virheellisyydestä hänen tietoonsa. Tässä tarkoituksessa lähetän hänelle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Lähetän jäljennöksen päätöksestä myös sairaanhoitopiiriin, aluehallintovirastoon ja maistraattiin.