

3.12.2020

EOAK/4500/2019

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Anne Ilkka

HALLINTOKANTELUN KÄSITTELY JA HOIDON TOTEUTTAMINEN

1 KANTELU

Kantelija arvosteli Etelä-Suomen aluehallintoviraston menettelyä kantelun tutkimisessa ja Päijät-Hämeen keskussairaalan silmätautien poliklinikan lääkärin menettelyä lähetteen palauttamisessa. Kantelija katsoi, että hänen oikeutensa päästä tarvitsemaansa jatkohoitoon ei ole toteutunut.

Kantelija oli hakeutunut optikolle heikentyneen näön vuoksi ja koska käytössä olleet lasit oli määrätty noin 10 vuotta aiemmin. Optikko oli todennut, ettei hän voi määrätä laseja, vaan kehotti kantelijaa hakeutumaan silmälääkäriin lääkärin lähetteellä. Kantelija oli hakeutunut terveyskeskukseen, jossa terveysaseman yleislääkäri oli laatinut lähetteen erikoissairaanhoidon. Silmätautien klinikan osastonylilääkäri oli palauttanut lähetteen potilasta tutkimatta merkinnällä, että lähetteessä ei ole erityisiä silmäoireita ja kehotti silmalasiasioissa kääntymään optikon puoleen, ja mikäli näöntarkkuutta ei saada normaaliksi voi potilaan lähettää uudelleen uudella lähetteellä silmätautien yksikköön. Tämän jälkeen kantelija oli hakeutunut yksityiselle silmälääkärille, joka oli todennut kaihin ja laatinut lähetteen kaihileikkaukseen Päijät-Hämeen keskussairaalaan.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallinnollisen asiantuntijalääkärin lausunto 9.11.2020, jonka liitteenä oli Lahden keskustan lähiklinikan vastaavan lääkärin (Mehiläinen terveyspalvelut Oy) selvitys 12.10.2020, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän vs. tulosaluejohtaja, ylilääkärin selvitys 21.10.2020 sekä Päijät-Hämeen keskussairaalan silmätautien klinikan osastonylilääkärin selvitys 19.10.2020.

Käytettävissäni on ollut myös Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös 2.5.2019 ja siihen liittyvät kanteluasiakirjat sekä tulosteet kantelijan asiaa koskevista potilasasiakirjamerkinnöistä Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymästä ajalta 12.12.2018 – 10.1.2020.

3 RATKAISU

3.1 Tapahtumat pääpiirteittäin

Kantelija oli hakeutunut optikolle heikentyneen näön vuoksi ja koska käytössä olleet lasit oli määrätty noin 10 vuotta aiemmin. Optikko kertoi, ettei hän voi määrätä laseja, vaan kehotti kantelijaa hakeutumaan silmälääkäriin lääkärin läheteellä. Kantelija oli hakeutunut Lahden terveyskeskukseen, jossa kantelijan kertomuksen mukaan terveysaseman yleislääkäri oli todennut, että terveysasemalla ei ole tarvittavia välineitä tutkimiseen, minkä vuoksi lääkäri oli laatinut lähetteen erikoissairaanhoidon.

Päijät-Hämeen keskussairaalan silmätautien klinikan osastonylilääkäri palautti lähetteen 18.12.2018 potilasta tutkimatta, koska läheteessä ei tuotu esille seikkoja, jotka olisivat edellyttäneet käyntiä tai hoitoa erikoissairaanhoidossa silmätautien poliklinikalla. Potilas oli ohjattu hakeutumaan optikon silmälasimääritykseen ja tarvittaessa ottamaan uudelleen yhteyttä perusterveydenhuoltoon, mikäli näöntarkkuus ei silmälasilla normalisoidu.

Tämän jälkeen kantelija oli hakeutunut uudelleen optikolle, joka oli todennut, että ei voi määrätä silmälasia ja kehotti menemään silmälääkäriin.

Kantelija ei ollut hakeutunut uudelleen terveyskeskukseen lähetteen saamiseksi silmälääkärille, vaan hän oli hakeutunut yksityiselle silmälääkärin vastaanotolle. Silmälääkäri oli 11.7.2019 todennut kaihin ja tehnyt lähetteen Päijät-Hämeen Keskussairaalan silmäklinikalle luomi- ja kaihileikkausta varten.

Aluehallintovirasto antoi kanteluasiassa ratkaisun 2.5.2019. Aluehallintovirasto ei ole todennut moitittavaa Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän silmätautien poliklinikan osastonylilääkäri menettelyssä palauttaa lähete joulukuussa 2018.

Kantelija oli yksityislääkärin lähetteen perusteella ollut tutkimuksissa Päijät-Hämeen keskussairaalan silmätautien poliklinikalla 1.11.2019. Tuolloin hänellä on todettu molemmin puolin vanhuuden tumakaihi (harmaakaihi), minkä johdosta tehtiin kaihileikkaus vasempaan silmään 3.12.2019 ja oikeaan silmään 10.1.2020.

3.2 Sovellettavat oikeusohjeet

Terveysturvalain (1326/2010) 8 §:n mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveysturvalain on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Hallituksen esityksessä terveydenhuoltolaiksi (HE 90/2010 vp) pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa viitataan Käypä-hoito suosituksiin.

Terveydenhuoltolain 24 §:n 2 momentin mukaan sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, jäljempänä ammattihenkilölaki) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyt ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituvat hyödyt ja sen mahdolliset haitat. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) 16 §:n mukaan laillistettu optikko ei saa itsenäisesti määrätä silmälasia:

- 1) alle kahdeksanvuotiaalle lapselle;
- 2) henkilölle, jolle on aikaisemmin suoritettu silmämunaan kohdistunut leikkaus;
- 3) henkilölle, jolla ilmeisesti on silmäsairaus; eikä
- 4) henkilölle, jonka näön tarkkuutta ei silmälaseilla saada normaaliksi.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, 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 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan.

Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Hallintolain 53 b §:n mukaan valvova viranomaisryhmä ryhtyy niihin toimenpiteisiin, joihin se hallintokantelun perusteella katsoo olevan aiheutta. Jos kantelun johdosta ei ole aiheutta ryhtyä toimenpiteisiin, siitä tulee viivytyksettä ilmoittaa kantelun tekijälle. Hallintokantelua käsiteltäessä on noudatettava hyvän hallinnon perusteita ja turvattava niiden henkilöiden oikeudet, joita asia välittömästi koskee.

3.3 Valtakunnallinen ohjeistus

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemat Yhtenäiset hoidon perusteet ja Suomalainen Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito suositukset kuvaavat yleisesti hyväksytyjä ja näyttöön perustuvia hoitokäytäntöjä, joita terveydenhuollon ammattihenkilön tulee noudattaa ammattitöinnassään.

Kyseisenä aikana voimassa olleiden Yhtenäisten kiireettömän hoidon perusteiden (STM selvityksiä 2010:31) Harmaakaihin kiireetöntä leikkaushoitoa koskevan kohdan mukaan kriteereitä käytetään sekä potilasta erikoissairaanhoidon lähetettäessä että leikkauspäätöstä tehtäessä. Läheteessä tulee olla tieto potilaan näöntarkkuudesta ja muista leikkaushoidon perusteista. On varmistettava, että potilaan näkövaikeudet eivät johdu puuttuvista tai sopimattomista silmälaseista tai muusta silmänsairaudesta kuin kaihesta.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksessa todetaan, että yleislääkärin tulee tunnistaa harmaakaihin oireet ja tehdä potilaasta tarvittaessa lähete kaihileikkausarvioon. Silmälääkäri päättää kaihileikkauksen tarpeellisuudesta yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

3.4 Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lausunto ja selvitys

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallinnollinen asiantuntijalääkäri on antanut kantelun johdosta lausunnon, jonka liitteenä ovat vastaavan lääkärin selvitys 12.10.2020, vs. tulosaluejohtaja, yllilääkärin selvitys 21.10.2020 ja Päijät-Hämeen keskussairaalan silmätautien klinikan osastonylilääkärin selvitys 19.10.2020.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallinnollisen asiantuntijalääkärin lausunnon mukaan Lahden terveysasemalla vuonna 2018 tapahtuneen käynnin arviointi perustuu potilasasiakirjoihin, koska kantelijaa hoitanut lääkäri ei enää työskentele terveysasemalla. Näin ollen varmuutta siitä, mitä potilaan ja lääkärin kesken on suullisesti sovittu ei ole. Lääkärin terveysasemalla potilaalle suorittama tutkimus heikentyneen näöntarkkuuden syyn selvittämiseksi on jäänyt varsin suppeaksi ja esimerkiksi näkökenttien tutkimuksesta, silmien liikkeistä, silmänpohjatutkimuksesta tai silmänpaineen mittauksesta ei ole sairauskerptomuksessa mainintaa. Myöskään mahdollisesta mykiön samentumasta (harmaakaihi) ei ole kirjauksia. Nämä merkinnät puuttuvat siten myös lähetetekstistä, joka on toiminut jatkohoitoarvion perusteena erikoissairaanhoidossa.

Läheteenä on toiminut potilaan käyntiteksti, johon on kirjattu silmien osalta silmälasitilanne, lähi- ja kaukonäkö sekä pupillareaktio. Potilaan silmäoireista/- ongelmista näöntarkkuuden alenemaa lukuun ottamatta tai käynnistä optikolla ei ole mainintaa.

Hallinnollisen asiantuntijalääkärin lausunnon mukaan silmätautien poliklinikalla osastonylilääkäri on tehnyt päätöksen läheteen

palauttamisesta käytettävissään olevien lähetetietojen perusteella. Läheteessä ei tuotu esille sen kaltaisia seikkoja, joiden tutkiminen / hoitaminen olisi edellyttänyt käyntiä erikoissairaanhoidossa silmätautien poliklinikalla. Käytettävissä olevien tietojen perusteella ohjaaminen optikolle tilanteessa, jossa aiempi optikkokäynti ei ollut tiedossa, oli ollut perusteltua.

Hallinnollisen asiantuntijalääkärin lausunnon mukaan lähetteen palauttua terveysasemalle sähköisesti, ei siellä ole ryhdytty toimenpiteisiin esim. lähetteen täydentämiseksi tai potilaan kutsumiseksi uudelleen vastaanotolle. Potilas ei sairauskertomuksen perusteella ollut itsekään yhteydessä terveysasemalle asian tiimoilta saatuaan kirjeitse tiedon lähetteen palauttamisesta.

Potilas on yksityiseltä silmälääkäriltä saamansa lähetteen perusteella ollut tutkimuksissa silmätautien poliklinikalla 1.11.2019. Tuolloin hänellä on todettu molemmiin puoliin vanhuuden tumakaihi (harmaakaihi), minkä johdosta tehtiin kaihileikkaus ongelmitta vasempaan silmään 3.12.2019 ja oikeaan silmään 10.1.2020. Jatkokontroleihin potilas ohjattiin yksityisesti silmälääkärille.

Hallinnollinen asiantuntijalääkäri toteaa lausunnossaan: ”Nähdäkseni hoitoon pääsy silmätautien erikoisalalla ja hoidon toteuttaminen sekä laatu on Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymässä niin kuvatus kaltaisissa kuin muissakin tilanteissa yleisesti ottaen hyvällä tasolla. Esitän kuitenkin Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän puolesta pahoitteluni siitä, että tässä yksittäistapauksessa puutteellisten lähetetietojen vuoksi potilaan hoidon arviointi ja hoidon ohjelmointi ei tapahtunut kaikilta osin sujuvimalla tavalla. Hoidon mahdollinen viivästyminen ei ole nähdäkseni aiheuttanut potilaalle mitään pysyvää haittaa.”

Vastaava lääkäri toteaa selvityksessään, että hänen mielestään potilaan tutkiminen perusterveydenhuollon vastaanotolla olisi voinut olla huolellisempaa ja läheteteksti olisi voinut olla parempi. Silmätaudeissa koulutusta on annettu 2019-2020 perusterveydenhuollossa lääkäreille meeting-luontoina ja keskussairaalan silmälääkärin konsultaatiomahdollisuus on tehty hyvin helpoksi.

Lahden avosairaanhoidon ylilääkäri viittaa vastuulääkärin selvitykseen ja toteaa, että lähete oli suppea, eikä tuonut esiin varsinaista potilaan silmäongelmaa. Tämä vaikutti siihen, että lähete palautettiin. Lisäksi hän toteaa, että perusterveydenhuollossa ei ryhdytty toimenpiteisiin sen jälkeen, kun lähete palautui. Prosessin pitäisi olla sellainen, että palaute tulee sähköisesti lähettäneen lääkärin nähtäväksi Lifecare-sairauskertomuksessa ja nähdessään palautteen lääkäri olisi voinut tehdä uuden, huolellisemman lähetteen. Kyseinen lääkäri ei ole enää Lahdessa tai muuten PHHYKY:n alueella työssä, joten ei ole mahdollista enää selvittää, oliko hän nähnyt erikoissairaanhoidon palautteen.

Erikoissairaanhoidon palaute oli mennyt myös kirjeellä potilaalle, mutta hän ei sairauskertomuksen perusteella ottanut itse uudelleen yhteyttä lähiklinikkaan asiasta.

Lisäksi ylilääkäri toteaa, että yleisellä tasolla erikoissairaanhoidon konsultaatio silmätautiasioissa on toimivaa.

Silmätautien klinikan osastonylilääkäri toteaa selvityksessään, että läheteessä ei ollut mainintaa perussairauksista, silmäoireista, eikä tietoja optikon vastaanotolla käynnistä. Terveystilan kuvauksessa potilaan näöntarkkuus oli varsin hyvä, kauas 0.9/0.6 ja lähelle näki ilman laseja. Yleisin syy oireettomaan lievään näöntarkkuuden heikkenemiseen on taittovoimakkuuden muutos, joka ei ole syy hakeutua ensisijaisesti silmätautien erikoissairaanhoidon yksikköön tutkittavaksi. Taittovirhe voi muuttua iän myötä ja voidaan korjata silmälasien voimakkuuksia muuttamalla. Selvityksensä mukaan osastonylilääkäri oli katsonut tarkoituksenmukaisimmaksi ohjata potilaan optikon silmälasimääritykseen ja tarvittaessa ottamaan uudelleen yhteyttä perusterveydenhuoltoon, mikäli näöntarkkuus ei silmälasilla normalisoidu.

3.5 Asian arviointi

3.5.1 Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toiminta

Kiireettömiin erikoissairaanhoidon palveluihin hakeudutaan lääkärin laatiman lähetteen perusteella. Hoidon tarve arvioidaan ja hoito järjestetään yhtenäisten lääketieteellisten perusteiden mukaisesti. Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen ja hoidon kiireellisyyden arviointi tehdään lähetteen perusteella. Tapauskohtaisesti arvioidaan edellyttäväkö hoidon tarpeen arviointi erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä on lausunnossaan todennut, että potilaan tutkiminen terveysasemalla ja laadittu lähete keskussairaalan silmätautien poliklinikalle ovat jääneet varsin suppeaksi. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä on esittänyt pahoittelunsa siitä, että tässä yksittäistapauksessa puutteellisten lähetetietojen vuoksi potilaan hoidon arviointi ja hoidon ohjelmointi ei tapahtunut kaikilta osin sujuvimalla tavalla.

Yhdyn Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän näkemys siihen, että kantelijan tutkimisessa terveysaseman vastaanotolla on ollut puutteita ja erikoissairaanhoidon tehty lähete on ollut puutteellinen, mikä on johtanut siihen, että lähete on palautettu silmätautien klinikalta. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä on pahoitellut tapahtunutta.

Saadun selvityksen perusteella terveyskeskuksesta ei ole oltu yhteydessä kantelijaan lähetteen palautumisen jälkeen. Kiinnitän Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän huomiota myös erikoissairaanhoidosta terveyskeskukseen palautettujen läheteiden käsittelyyn.

Pidän ymmärrettävänä, ettei kantelija ole oma-aloitteisesti hakeutunut uudelleen terveyskeskukseen lähetteen palautumisen jälkeen tilanteessa, jossa hän ei saanut terveyskeskuksesta laaditun lähetteen perusteella erikoissairaanhoidon tutkimusta.

Katson, että potilaan tutkiminen terveysasemalla puutteellisesti ja sen perusteella laadittu puutteellinen lähete erikoissairaanhoidon ovat johtaneet siihen, että lähete on palautettu silmätautien klinikalta. Tämä on johtanut kantelijan erikoissairaanhoidon saannin viivästymiseen.

Mielestäni kantelijan oikeus laadultaan hyvään ja lääketieteellisen tarpeensa mukaiseen terveyden- ja sairaanhoitoon ei ole toteutunut potilaslain ja terveydenhuoltolain mukaisesti parhaalla mahdollisella tavalla. Hoidon viivästymisen lisäksi virheestä on aiheutunut ilmeisesti potilaalle kustannuksia yksityisen lääkärin lähetteen hankkimisesta ja mahdollisesti myös jälkihoitoon ohjauksesta yksityiselle.

Pidän myönteisenä sitä, että Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä on annettu silmätaudeissa koulutusta vuosina 2019 - 2020 perusterveydenhuollon lääkäreille ja että keskussairaalan silmälääkärin konsultaatiomahdollisuus on tehty helpoksi.

3.5.2 Aluehallintoviraston toiminta

Aluehallintovirasto on antanut kantelun johdosta päätöksen 2.5.2019. Aluehallintovirasto ei ole todennut moitittavaa Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän silmätautien poliklinikan osastonylilääkärin menettelyssä palauttaa lähete joulukuussa 2018.

Aluehallintovirasto on hankkinut kantelijan hoitoa koskevat potilasasiakirjamerkinnot Päijät-Hämeen keskussairaalan silmätautien poliklinikalta ja päätöksessä on tuotu esille asiaan liittyvä lainsäädäntö. Aluehallintovirasto on ratkaissut asian silmätautien poliklinikalta pyydettyjen potilasasiakirjamerkintöjen perusteella.

Aluehallintovirasto totesi ratkaisussaan, että lähete erikoissairaanhoidon yksikköön tarkoittaa potilaan tilanteessa suoritettavaa hoidon tarpeen arviointia, jolloin arvioidaan, tarvitseeko potilas erikoissairaanhoidon. Hoidon tarpeen arvioinnin seurauksena lähete voi myös palautua, jos muu hoito ja hoitoyksikkö on katsottu potilaan tilanteessa tarkoitukseenmukaisemmaksi. Aluehallintovirasto totesi, että käytettävissä olevan selvityksen perusteella lähetteen palauttamisen yhteydessä on noudatettu yleistä hoitokäytäntöä. Lähetteen perusteella ei löytynyt epäilyä erikoissairaanhoidon vaatimasta silmätautiin.

Hallintolain 53b §:n mukaan valvova viranomainen ryhtyy niihin toimenpiteisiin, joihin se hallintokantelun perusteella katsoo olevan aiheutta. Hallintokantelua käsiteltäessä on noudatettava hyvän hallinnon perusteita ja turvattava niiden henkilöiden oikeudet, joita asia välittömästi koskee. Kanteluasiassa annettavaan ratkaisuun ja sen tiedoksiantoon sovelletaan hallintolain säännöksiä. Oikeusasiamiehen käytännössä on katsottu, että kanteluratkaisun perusteluissa on otettava kantaa kantelijan esittämiin keskeisiin väitteisiin, jos niiden arvioiminen kuuluu valvontaviranomaisen toimivaltaan. Tämä merkitsee sitä, että jokaiseen kantelussa esitettyyn väitteeseen tai kysymykseen ei ole aina velvollisuutta ottaa kantaa. Hallintolain muutoksella (368/2014) lisättiin valvontaviranomaisen harkintavaltaa kanteluasian tutkimisessa.

Aluehallintovirastolla on harkintavaltaa sen suhteen, miltä osin se katsoo aiheelliseksi puuttua kantelun kohteena olevan viranomaisen menettelyyn. Aluehallintovirasto on rajannut kantelun tutkimisen koskemaan vain silmäklinikan toimintaa lähetteen palauttamisessa.

Oikeusasiamiehen vakiintunut käytäntö on, että oikeusasiamies ei yleensä tutki uudelleen aluehallintoviraston tutkima asiaa, jos ei ole syytä epäillä, että ylittänyt harkintavaltansa tai toiminut lainvastaisesti. Koska tässä ilmeni, ettei aluehallintovirasto ollut tutkinut terveyskeskuksessa tapahtuneen vastaanottokäynnin ja sen perusteella laaditun lähetteen asianmukaisuutta, pidin perusteltuna tutkia asian.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.5.1 esittämäni käsityksen menettelyn lainvastaisuudesta Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän tietoon.

Eduskunnan oikeusasiamiestä annetun lain 11 §:n 1 momentin mukaan oikeusasiamies voi laillisuusvalvontaansa kuuluvassa asiassa tehdä toimivaltaiselle viranomaiselle esityksiä tapahtuneen virheen oikaisemiseksi tai epäkohdan korjaamiseksi. Hyvitys voi olla aineeton toimenpide, kuten pahoittelu ja anteeksipyyntö tai rahallinen korvaus.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä on pahoitellut tapahtunutta. Koska virheestä on aiheutunut ilmeisesti potilaalle kustannuksia yksityisen lääkärin lähetteen hankkimisesta kuten myös jälkihoitoon ohjauksesta yksityiselle, esitän, että Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä harkitsee, miten se voisi kantelijalle esitetyn anteeksipyyntöön lisäksi hyvittää hänelle asiassa aiheutuneet ylimääräisen vaivan ja ylimääräiset kustannukset.

Pyydän Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymää ilmoittamaan minulle toimenpiteistään 31.3.2021 mennessä.

Ottaen huomioon asian lopputulos, lähetän päätökseni tiedoksi myös Etelä-Suomen aluehallintovirastolle.