

3.6.2010

Dnro 4653/4/09

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

POTILAS JOUTUI JONOTTAMAAN KAIHILEIKKAUKSEEN LIIAN PITKÄÄN

1

KANTELU

Kantelija arvosteli 7.12.2009 oikeusasiamiehen kansliaan saapuneessa kirjeessään Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän Helsingin yliopistollisen sairaalan silmätautien klinikan menettelyä kaihileikkaukseen pääsemisessä hoitotakuun edellyttämässä määräajassa.

3

RATKAISU

3.1

Tapahtumat

Selvityksen mukaan kantelijasta laadittiin Lääkärikeskus Mehiläisessä 18.5.2009 lähete HUS:n silmätautien klinikalle. Hänellä todettiin lähetteen mukaan kaihi oikeassa silmässä. Lähete on leimattu päivämäärälle 3.6.2009 ja siihen on tehty merkinnät leikkauspäätös (oikea), kiireellisyys II. Asiakirjasta ei käy ilmi merkinnän tekijää.

HUS:n toimittamista asiakirjoista löytyy Oberon-järjestelmästä otettu tuloste (kantelijan henkilötiedot), johon on käsin merkitty "lähete on saapunut 20.5.2009, jonotus on alkanut 3.6.2009, viikolla 4 siirtynyt ostopalveluleikkaukseen Terveystalo".

Kantelija on kantelunsa liitteenä toimittanut 8.6.2009 päivätyn kirjeen, jonka mukaan hänet on asetettu silmätautien klinikan kaihileikkausjonoon. Kirjeen mukaan odotusaika oli tuolloin kuusi kuukautta. Kirjeessä on kerrottu, että kantelijalle lähetetään postitse kutsu leikkausta edeltäviin tutkimuksiin lähempänä leikkausajankohtaa. Jonotiedusteluihin on kerrottu vastattavan arkisin klo 9.00–11.00.

HUS:n toimittamiin asiakirjoihin sisältyy myös kantelijasta 20.8.2009 silmätautien klinikalle tehty lähete. Lähettämisen syyksi on merkitty "maculop DM oa". Silmätautien lehden merkinnästä 22.9.2009 käy ilmi, että kantelija on tullut poliklinikalle diabeettisen makulopatian vuoksi. Potilasasiakirjamerkinnästä ilmenee, että kantelija on "oikean silmän suhteen kaihijonossa".

3.2

Sovellatut oikeusohjeet

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaan turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Erikoissairaanhoidolain 31 §:n 1 momentin mukaan kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle henkilölle on annettava hänen sairaudentilansa edellyttämä hoito välittömästi. Muutoin henkilön ottaminen sairaalaan sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä.

Lain 31 §:n 2 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että läheteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin perustein. Säännöksellä selkiytettiin sairaanhoitopiirin vastuuta potilaan erikoissairaanhoidosta. Kun potilas on lähetetty saamaan erikoissairaanhoidoa, vastuu potilaasta siirtyy sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle (HE 77/2004).

Lain 31 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun sen toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Hallituksen esityksen mukaan hoitoa järjestettäessä on otettava huomioon henkilön senhetkinen terveydentila, todennäköinen taudinkulku sekä hänen henkilökohtaiset olosuhteensa, kuten työkyvyn palautuminen (HE 77/2004).

Jos sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa 1 ja 3 momentin mukaisesti, sen on hankittava hoito joltakin muulta palvelun tuottajalta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtioneuvoston asetuksen (733/1992) 4 §:n mukaisesti (erikoissairaanhoidolain 31 §:n 4 mom.).

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen (1019/2004) 4 §:n mukaan hoidon aloittamisesta päätettäessä tulee ottaa huomioon potilaan terveydentila, toimintakyky ja sairaus sekä niiden ennakoitavissa oleva kehitys. Jos kunta tai kuntayhtymä ei voi itse antaa tarvittavaa hoitoa kansanterveyslaissa tai erikoissairaanhoidolaissa säädetyissä enimmäisajoissa, sen on viivytyksettä ja enimmäisaikojen puitteissa järjestettävä potilaalle mahdollisuus saada kyseessä oleva hoito muilta palveluntuottajilta yhteistoinnissa toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa tai hankkimalla sopimukseen perustuen hoito muilta palveluntuottajilta.

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

Potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Säännös tarkoittaa sitä, että hoitotakuulla toteutetun, terveyspalveluiden järjestämisvelvollisuuden täsmentämisen myötä potilaan pitää saada tietää, milloin hän pääsee hoitoon, eikä häntä voida enää laittaa odottamaan hoitoon pääsyä epämääräiseksi ajaksi. Kun hoitoon pääsyn ajankohta ilmoitetaan, saadaan myös selville, täytyykö hoitoa mahdollisesti hankkia potilaalle muilta palveluntuottajilta (HE 77/2004).

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjojen laatimisesta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

31.7.2009 saakka voimassa olleen, potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (99/2001, potilasasiakirja-asetus) 18 §:n 1 momentin mukaan potilaan joutuessa potilaslain 4 §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa odottamaan hoitoon pääsyä, potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät hoidon viivytyksen syystä, arvioidusta hoitopääsyajasta ja siitä, että mainitut tiedot on ilmoitettu potilaalle. Samansisältöinen säännös on myös mainitun asetuksen korvanneessa, sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antamassa asetuksessa (298/2009).

Hallintolain (434/2003) 6 §:n mukaan viranomaisen on toimivaltansa rajoissa annettava asiakkaalleen tarpeen mukaan hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa sekä vastattava asiointia koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin. Lain valmisteluasiakirjojen mukaan asioinnilla tarkoitetaan paitsi hallintoasian hoitamista, myös ns. tosiasialliseen hallintotoimintaan (kuten terveydenhuoltoon) liittyvää asiointia viranomaisessa (HE 72/2002).

3.3

Arviointi

3.3.1

Kantelijan hoitoon pääsy

Saadun selvityksen mukaan kantelijan hoidon tarve on hänestä 18.5.2009 laaditun lähetteen perusteella arvioitu 3.6.2009, mutta hän ei ollut vielä päässyt leikkaukseen joulukuussa 2009.

HUS:n hallintoylilääkärin lausunnon mukaan HYKS-sairaanhoidon alueella oli vuonna 2009 kaihi-leikkauksiin aika ajoin sellaisia jonoja, että erikoissairaanhoidon lain 31 §:n 3 momentin mukaiset erikoissairaanhoidon aloittamisen määräajat ylittyivät. Jonotilanne pahentui loppuvuonna 2009. Apulaisyylilääkärin selvityksen mukaan keskimääräinen jonotusaika oli maaliskuussa 2010 noin kahdeksan kuukautta.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella katson, että kantelijan hoidon tarpeen arviointi tehtiin erikoissairaanhoidolaissa säädetyssä määräajassa. Sen sijaan katson, että HUS ei järjestänyt kantelijalle hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettua hoitoa, kaihileikkausta, erikoissairaanhoidolaissa säädetyssä kuuden kuukauden enimmäisajassa. Hänen olisi tullut päästä hoitoon viimeistään 3.12.2009 mennessä. Kantelijan oikeus perustuslaissa turvattuihin riittäviin terveyspalveluihin ja potilaslaissa säädettyyn hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ei tältä osin toteutunut. Katson HUS:n menetelleen kantelijan hoidon järjestämisessä lainvastaisesti ja lakisääteistä velvollisuuttaan laiminlyöden.

Korostan vielä, että erikoissairaanhoidon mukaisen hoidon järjestämisen määräaika on kuitenkin vain enimmäisaika, jonka kuluessa lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä. Potilaan hoito tulee aina järjestää hänen yksilöllisen hoidon tarpeensa ja tilanteensa mukaan.

Saadun selvityksen mukaan kaihileikkaus on "siirretty viikolla 4 ostopalvelussa toteutettavaksi". Selvityksestä ei kuitenkaan ilmene, milloin kantelijan tarvitsema kaihileikkaus on suoritettu.

Totean, että HUS on ollut edelleen järjestämisvastuussa kantelijan kaihileikkauksesta, vaikka hänen tarvitsemansa hoito onkin päätetty ostaa muualta. Valviran tavoin en pidä asianmukaisena sitä, että HUS ei ole antanut selvitystä ostopalveluna annetun hoidon toteuttamisesta. Niin kuin Valvirakin lausunnossaan toteaa, hoito voidaan hankkia toiselta palveluntuottajalta, mutta järjestämisvastuuta ei voida siirtää muille, vaan HUS vastaa myös ostopalveluna hankitun hoidon toteutumisesta.

3.3.2

Puhelinajasta ja hoitoon pääsyn ilmoittamisesta

Kantelija oli kesäkuun 2009 alussa saanut tietää jonoon asettamisestaan. Hänelle oli tuolloin tiedotettu odotusajan olevan noin kuusi kuukautta. Kantelijan kertoman mukaan hän yritti tuloksetta useaan kertaan syksyn 2009 aikana tiedustella jonotilannetta hänelle annetusta puhelinnumerosta. Hän kertoi saaneensa yhteyden jonohoitajaan vasta 7.12.2009, jolloin hänelle oli kerrottu jonotusajan olevan yhdeksän kuukautta.

Apulaisylilääkäri pahoittelee selvityksessään jonohoitajien puhelinaikojen ruuhkautumista. Apulaisylilääkäriin mukaan suurin syy ruuhkautumiselle on se, että kaihijonossa on noin 400 potilasta, jotka ovat jonottaneet hoitoa yli kuusi kuukautta.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella katson, että kantelija ei ole potilaslain 4 §:n edellyttämällä tavalla saanut tietää, milloin hän pääsee hoitoon. En pidä myöskään hyvän hallinnon mukaisena menettelynä sitä, että hän ei useista yrityksistään huolimatta saanut yhteyttä jonohoitajalle.

3.3.3

Potilasasiakirjamerkintöjen tekemisestä ja potilaan tiedonsaannista

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella totean, että kantelijan hoidon tarpeen arvioinnista tehdystä potilasasiakirjamerkinnästä ei ilmene sitä, kuka on tehnyt arvioinnin. Potilasasiakirjoista ei löydy myöskään merkintöjä kantelijan hoidon viivytyksen syystä, arvioidusta hoitopääsyajasta eikä siitä, että mainitut tiedot olisi ilmoitettu kantelijalle. Potilasasiakirjamerkintöjä ei ole tehty siten kuin potilasasiakirjoista annetut säännökset edellyttävät.

3.4

Valviran toimenpiteet

Valviran lausunnosta ilmenee, että se on 4.3.2010 ryhtynyt selvittämään hoitotakuun toteutumisesta HUS:n alueella pyytämällä kuntayhtymän hallitukselta selvitystä muun muassa odotusajoista esimerkiksi silmätautien erikoisalalla. Antamassaan päätöksessä 12.5.2010 (dnro 1045/05.01.03.08/2010) Valvira velvoitti kuntayhtymän huolehtimaan siitä, että hoidon saatavuus saatetaan sairaanhoitopiirissä lain edellyttämälle tasolle 31.10.2010 mennessä ja että hoidon saatavuus myös tulevaisuudessa toteutuu lain mukaisesti. HUS veloitettiin noudattamaan määräystä 2.000.000 euron sakon uhalla. Kuntayhtymää pyydettiin lisäksi antamaan Valviralle 15.11.2010 mennessä selvitys siitä, miten hoidon saatavuus on saatettu lain edellyttämälle tasolle.

4

TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan HUS:lle huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdassa 3.3 selostetusta lainvastaisesta menettelystä. Tässä tarkoituksessa lähetän HUS:n hallitukselle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Koska Valvira on jo ryhtynyt edellä kohdassa 3.4 kuvattuihin asianmukaisiin ja tarpeellisiin toimenpiteisiin hoitotakuun valvonnassa HUS:n alueella, asia ei anna minulle aihetta enempään toimenpiteisiin.