

10.5.2022

EOAK/4964/2021

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Riitta Burrell

SAIRAAHOITOPPIIRIN PÄIVYSTYKSEN RUUHKAUTUMINEN

1 KANTELU

Kantelija arvosteli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) päivystyksen toimialajohtajaa asiassa, joka koski HUS Akuutin toimipisteiden ruuhkautumista ja olosuhteita. Kantelija pyysi oikeusasiamiestä selvittämään, miksi päivystyksen resurssit ovat alimitoitettut ja kenen vastuulla asia on, sekä ryhtymään toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi.

Kantelija viittasi tiedotusvälineissä heinäkuussa 2021 julkaistuihin tietoihin HUSin päivystysten ruuhkautumisesta helteiden vuoksi. Esimerkiksi Helsingin Sanomat uutisoi 14.7.2021 saaneensa yli 70 yhteydenottoa pitkistä odotusajoista HUSin päivystyksissä. Lehdessä kerrottiin muun muassa 91-vuotiaasta vastaajasta, joka oli joutunut odottamaan lähes kahdeksan tuntia täydessä odotustilassa Malmilla. Vastaaja joutui odottamaan ensimmäisen tunnin omalla rollaattorillaan istuen, sillä odotussalissa ei ollut vapaita istumapaikkoja.

Helsingin Sanomissa 13.7.2021 haastatellun HUS Akuutin toimialajohtajan mukaan ensihoidossa oli huomattavan paljon jonoa ja perusterveydenhuollolla vaikeuksia ottaa potilaita päivystyksestä. Toimialajohtajan mukaan HUSissa oli ollut koko kevään ajan hoitajapulaa ja koko järjestelmä oli alimitoitettu potilasmäärään nähden, minkä takia potilaat odottivat päivystyksessä jopa vuorokausia. Pahimmat ruuhkat olivat Peijaksen ja Jorvin sairaaloissa. Toimialajohtajan mukaan myös hoitohenkilökunta oli koetuksella: HUSin henkilöstö oli jo aiemmin raportoinut tukalista työskentelyolosuhteista etenkin vanhemmissa kiinteistöissä kuten Jorvin ja Töölön sairaaloissa.

Kantelijan mukaan päivystyksessä ei ole riittävästi resursseja siten, että terveydenhuoltolain 50 §:n säädetyt vaatimukset täyttyisivät.

2 SELVITYS

2.1 Selvitys- ja lausuntopyyntö

Kantelun johdosta pyydettiin HUSia toimittamaan kantelun tutkimiseksi tarvittava selvitys ja antamaan lausuntonsa asiassa.

Selvityksessä ja lausunnossa pyydettiin vastaamaan erityisesti seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten on huolehdittu odotusaikana nesteen ja ruuan saannista ja erityisesti ikääntyneiden henkilöiden hyvinvoinnista?
2. Miten on huolehdittu odotustilan jäähdyttämisestä ja asianmukaisesta tuolien ja sänkyjen saatavilla olosta odottajille?
3. Miten on huolehdittu potilaiden ohjaamisesta tarvittaessa muuhun julkisen terveydenhuollon yksikköön tai yksityiselle palveluntarjoajalle? Onko palveluja hankittu ostosopimuksella tai palvelusetelillä?

2.2 HUS Akuutin selvitys

HUS Akuutin vs. toimialajohtaja/hallinnollisen ylilääkärin, linjajohtajan ja vs. johtava ylihoitajan 21.7.2021 allekirjoittamassa selvityksessä todettiin seuraavaa.

HUS Akuutti vastaa Jorvin, Malmin, Meilahden ja Peijaksen aikuisten yhteispäivystysten toiminnasta.

Jo kevään aikana on ollut havaittavissa laaja-alaista henkilöstövajetta, joka koskettaa kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoketjun osia erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon sekä vanhusten hoitoon.

Koronapandemian tartunnan jäljitystyö, näytteenotto ja rokottaminen ovat vaatineet veronsa muiden palveluiden hoitajamiehityksestä. Henkilöstövaje on johtanut vuodepaikkakapasiteetin vähenemiseen ja siten hidastanut päivystyksistä osastoille pääsyä aika ajoin. Niin perusterveydenhuollon kuin erikoissairaanhoidon osalta haasteita ovat tuoneet lomakauden aiheuttamat sulut. Yhteispäivystysten osalta kesän henkilöstötilanne on ollut tavanomainen.

Koronapandemian aikana päivystyspoliklinikoiden käyntimäärät ovat olleet pitkään aiempia vuosia alhaisempia. Helteen vaikutukset näkyvät päivystyksissä pitkään jatkuessaan lisäten väistämättä etupäässä vanhusten sairaalahoitoa vaativia uupumisia. Kesän poikkeuksellisen pitkä hellejakso on lisännyt päivystyksen käyntimääriä. Samaan aikaan jatkohoitopaikkoja on ollut käytössä aiempaa vähemmän. Kesän aikana päivystyspoliklinikan pitkittyneet hoitajaksot ovat johtuneet jatkohoitopaikkojen puutteesta. Sen vuoksi osa potilaista on joutunut odottamaan päivystyspoliklinikalla jatkohoitopaikkaa tavanomaista pidempään.

Riittävä nesteen ja ruuan saanti sekä erityisesti ikääntyneiden henkilöiden hyvinvoinnista huolehtiminen

Päivystyspoliklinikoilla potilaille tarjotaan tarpeen mukaan juotavaa ja kevyttä välipalaa. Sairaaloiden kahviot ovat käytettävissä niiden aukioloaikoina. Päivystyspoliklinikoiden aulatiloiissa on käytettävissä virvoitusjuoma- ja välipala-automaatteja. Niiden sisältö on suunniteltu yhdessä potilaita edustavien potilasraatilaisten kanssa.

Pitkään päivystyksessä viipyville vuodepotilaille tarjotaan päivystyspoliklinikalla aamupala, lounas ja päivällinen potilaan tilan ja suunniteltujen toimenpiteiden salliessa ruokailun. Useat vuodepotilaat saavat päivystykselliseen ongelmaan liittyen suonensisäistä nesteytystä. Suonensisäinen nesteytys on keskeinen osa hoitoa erityisesti helteeseen liittyvissä terveysongelmissa. Ikääntyneiden henkilöiden hyvinvoinnista huolehditaan potilaan tilan sekä nestetasapainon jatkuvalla seurannalla ja tarvittaessa suonensisäisellä nesteytyksellä, jos potilaan tila sitä edellyttää.

Odotustilan jäähdyttäminen sekä asianmukainen tuolien ja sänkyjen saatavilla olo odottajille

Päivystyspoliklinikoilla on käytössä ilmastointijärjestelmät. Niiden toiminnassa ei ole ollut häiriötä kesän aikana eikä aula- tai potilastilojen lämpötilan ole koettu olevan sisätiloissa poikkeavan suuri.

Päivystyspoliklinikan vuodepaikkojen uhatessa loppua käynnistetään sovituin kriteerein ruuhkanpurkuohjeen mukaiset toimet. Näin saadaan yleensä vapautettua riittävästi vuodepaikkoja päivystyspotilaiden käyttöön. Tarvittaessa lisää sänkyjä saadaan myös kiinteistökohtaisista sänkyvarastoista. Odotustiloissa tuoleja on käytössä tarpeen mukaan.

Potilaiden ohjaamisesta tarvittaessa muuhun julkisen terveydenhuollon yksikköön tai yksityiselle palveluntarjoajalle sekä palvelujen hankkiminen ostosopimuksella tai palvelusetelillä

Päivystyspoliklinikoilla on käytössään ruuhkatilanteiden sairaalakohtaiset toimintaohjeet, joihin sisältyy myös mahdollisuus tarjota potilaita sekä muihin HUSin päivystäviin sairaaloihin että Malmin ja Meilahden yhteispäivystyksistä Helsingin kaupungin sairaalan osastoille. Ostopalvelusopimuksia ei ole olemassa vuodeosastojatkohoidon osalta.

Sen sijaan omatoimisten yleislääketieteen tason päivystyspotilaiden käytettävissä on palveluseteli, jonka indikaatiot on määritelty yksityiskohtaisesti sääntökirjassa. Vaikka lämpöuupumus ei kuulu sen piiriin, voidaan muille, soveltuville potilaille tarjota palveluseteliä ruuhkatilanteessa. Palveluseteleitä on jaettu soveltuville ja halukkaille potilaille kesän aikana. Potilaita ei ohjata hakeutumaan yksityisille lääkäriasemille muulla tavoin.

Päivystysapu-puhelinneuvonnalla (116117) on keskeinen rooli potilaiden hoidontarpeen arvioinnissa ja neuvonnassa.

2.3 Lisäselvityspyyntö

HUS Akuuttia pyydettiin toimittamaan kantelun tutkimiseksi tarvittava lisäselvitys. Lisäselvityksessä pyydettiin kiinnittämään huomiota seuraaviin seikkoihin.

1. WHO julisti covid-19-epidemian pandemiaksi 11.3.2020. Pandemian vaikutukset terveydenhuollon kantokykyyn ovat olleet tiedossa runsaan vuoden ajan. Päivystysyksiköissä on ennalta varauduttava myös lomakauden aikana esiintyviin ruuhkatilanteisiin. Onko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä suunnitteilla ostopalvelusopimusten laajempaa käyttöä tai muita toimenpiteitä erityisesti päivystyspalvelujen häiriöttömän toiminnan turvaamiseksi? Jos on, sairaanhoitopiiriltä pyydettiin tietoa konkreettisista toimenpiteistä. Jos tällaista ei ole suunniteltu, sairaanhoitopiiriä pyydettiin perustelemaan asia.
2. HUS Akuutin selvityksessä viitattiin ruuhkatilanteiden sairaalakohtaisiin toimintaohjeisiin. Sairaanhoitopiiriä pyydettiin toimittamaan Peijaksen ja Jorvin sairaalan mainitut ohjeet. Lisäksi pyydettiin tietoa siitä, miten on huolehdittu siitä, että henkilöstö tuntee ohjeiden sisällön.
3. Selvityksen mukaan palveluseteleitä jaetaan ”soveltuville ja halukkaille potilaille kesän aikana”. Kuka arvioi potilaan soveltuvuuden palvelusetelin saamiseen? Millä kriteereillä soveltuvuus arvioidaan? Onko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä suunnitteilla toimenpiteitä palvelusetelien käyttöä koskevan tiedottamisen tehostamiseksi niin, että tarpeettomat käynnit päivystyksessä voitaisiin välttää? Mikäli tällaista on suunniteltu, pyydettiin tarkempia tietoja sairaanhoitopiirin toimenpiteistä palvelusetelien käyttöä koskevan tiedottamisen tehostamiseksi. Muussa tapauksessa sairaanhoitopiiriä pyydettiin perustelemaan asia.
4. Selvityksen mukaan sairaaloiden kahviot ovat käytettävissä niiden aukioloaikoina ja aulatiloissa on käytettävissä virvoitusjuoma- ja välipala-automaatteja. Onko kahvilan ja automaattien käyttäminen tosiasiallisesti mahdollista ilman, että kahvilassa tai automaattilla asioiva potilas menettää vuoronsa, jos hänet kutsutaan vastaanotolle?

2.4 HUS Akuutin lisäselvitys

HUS antoi lisälausuntonsa 11.10.2021. Lausuntoon oli liitetty HUS Akuutin tulosityksikön hallinnollisen ylilääkärin, linjajohtajan, yhteispäivystysalueen vastuulääkärin ja johtavan ylihoitajan 24.8.2021 allekirjoittama lisäselvitys liitteineen.

Varautuminen ruuhkatilanteisiin

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (24.8.2017/583) määrittelee vaatimukset yhteispäivystyksen järjestämisestä. Siinä todetaan, että jos sairaanhoitopiiri, jossa on yliopistollinen sairaala, perustaa ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön, sen tulee sijaita sairaanhoitopiirin sairaalassa, jossa on ympärivuorokautisesti edustettuna keskeisten erikoisalojen päivystys. Erikoissairaanhoidon päivystyspalvelua ei voi järjestää muissa kuin yhteispäivystyksissä, eikä yhteispäivystyspalvelua ole tarjolla HUSin ulkopuolella. Sen sijaan yksityissektorin palvelut rajautuvat yleislääketieteen päivystyksen omatoimisiin potilaisiin. Toisaalta yksityisten lääkäriasemien aukioloajat eivät kata kuin osan päivystysajasta, ja ne ovat tyypillisesti auki vain iltaan saakka. Laboratorio- ja kuvantamistutkimusten saatavuus niin valikoimaltaan kuin ajallisesti on huomattavasti suppeampi kuin yhteispäivystyksissä.

Sinänsä kaikissa sairaaloissa oli tänä kesänä [kesä 2021] vaikeuksia hoitohenkilökunnan lomasijaisten rekrytoinnissa. Myös yksityisten palveluntuottajien henkilöstövuokrauksen kapasiteetti oli riittämätön tähän kysyntään nähden. Niiden vuoksi osastopaikkoja jouduttiin sulkemaan mikä taas aiheutti ajoittain, mutta ei jatkuvasti, pidentyneitä viiveitä jatkohoitoon pääsyyn. Pisimmät viiveet liittyivät sairaalasiirtoihin HUSista kuntien ylläpitämiin terveyskeskussairaaloihin. Sinänsä Hus ja kunnat pitävät tavanomaisen päivittäistoiminnan ohjauksen lisäksi useamman kerran viikossa erityisen tilannekatsauksen, jossa arvioidaan osastopaikkojen saatavuutta ja tarvetta. Tällaista osastopalvelua ei yksityissairaaloissa ole tarjolla, eikä HUSin siten ole mahdollista suunnitella päivystystoiminnan laajempaa ostoa nimenomaan osastohoitoa vaativien potilaiden jatkohoitoon. Sen sijaan palveluseteli tarjoaa lääketieteellisesti kohdennetulle yleislääketieteen tasoiselle potilasryhmälle palvelua ruuhkatilanteiden varalta. Ne potilaat, jotka soveltuvat yksityisten lääkäriasemien yleislääkäritason tutkimuksiin ja hoitoon, eivät taas pääsääntöisesti vaadi sairaalahoitoa, eikä hoitohenkilökunnan lomien aiheuttamat osastotoiminnan sulut siten vaikuta heidän hoitoonsa.

HUS vahvisti heinäkuussa Haartmanin yleislääketieteen päivystystä lisäämällä vilkkaimpiin yövuoroihin eli lauantain ja sunnuntain väliseen yöhön ylimääräisen päivystäjän ruuhkautumisen ehkäisemiseksi.

HUS myös hankkii yksityisiltä palveluntuottajilta yleislääketieteen päivystäjiä ilta- ja yövuoroihin omien päivystäjiensä lisäksi.

Hoitohenkilöstön lomakauden resursoinnin perustana on jo varhain keväällä alkanut sijaistusketjujen suunnittelu ja sen edellyttämä sijaisten rekrytoinnin käynnistys. Koko lomakautta käytetään vuosiloma-aikakautena, ja hoitohenkilöstön vuosilomajanat rakennetaan tämän vuosilomakauden mittaisiksi. Tämä vähentää tarvittavien sijaisten määrää, ja pidemmät sijaisuudet puolestaan vahvistavat sijaisille kertyvää päivystysosaamista. Tämän lisäksi irtisanoutumisen myötä vapautuvien toimien tai muusta syystä syntyvien resurssitarpeiden suhteen menetellään niin, että toimet ja sijaisuudet laitetaan välittömästi avoimeen hakuun. Toistaiseksi HUS Akuutin yksiköt, erityisesti yhteispäivystykset, ovat kiinnostaneet hoitohenkilöstöä, joten olemme saaneet hyvin täytettyä avoimet tehtävät. Lomakauden resursointia olemme turvanneet myös tiiviillä yksiköidemme välisellä yhteistyöllä äkillisissä puutostilanteissa. Käytössämme on myös kaksi varahenkilöstötiimiä (yht. 16 sairaanhoitajaa ja 2 lähihoitajaa), joiden työpanos kohdistetaan juuri äkillisiin henkilöstöpuutoksiin ja päivystysten ruuhkien selvittämiseen.

Päivystysten ennakoimatonta ruuhkautumista on pyritty resursoimaan myös Seuren henkilöstövuokrauksen avulla, mutta heidän valmiudet tuottaa tarvittamme vastaava määrä sijaisresurssia eivät ole riittävät. Sen vuoksi henkilöstöresursoinnin turvaamiseksi on keväällä aloitettu HUS tasoinen projekti, jonka puitteissa on tarkoitus vahvistaa HUSin omaa varautumista ja laajentaa varahenkilöstöä. Varahenkilöstön uusia toimia ollaan saamassa HUS Akuuttiin yhteensä 9 kpl.

Päivystysten häiriötöntä toimintaa turvataan lisäksi huolellisella osaamiseen perustuvalla resursoinnilla ja muilla työnjohdollisilla keinoilla. Yksiköiden resursointi työvuorotasolla perustuu osaamisprofiileihin, joiden avulla varmistetaan, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi kokenutta hoitohenkilöstöä lomasijaisten määrästä huolimatta. Yksiköiden työjohdollinen resurssi, osastonhoitajasta vuorovastaaviin saakka, on varmistettu vuosilomien ketjutuksella.

Henkilöstön perehdyttäminen ruuhkatilanteiden toimintaohjeisiin

Henkilöstö perehdytetään jo heidän työsuhteensa alkuvaiheessa kaikkiin tarvittaviin ohjeistuksiin, jotka määrittävät yksiköiden toimintaa. Sen lisäksi tärkeitä ohjeita kerrataan yksiköiden osastotunneille, jotta käytännön tilanteissa tapahtuva ohjeen soveltaminen tulee kaikille tutuksi. Ennakoimattomia ruuhkatilanteita käydään myös jälkikäteen läpi, ja arvioidaan toiminnan onnistumista, jotta niistä voidaan oppia seuraavia kertoja varten. Tämän lisäksi yksikön esimiehet perehdyttävät erityisesti työvuorokohtaisesti vastuuta kantavat vuorovastaavat ruuhkatilanteiden hallintaan.

Vuorovastaavien rooli on nähty 24/7 toiminnassa erittäin merkittävänä, ja sen vuoksi olemme rakentaneet erillisen lisäkoulutuksen tässä tehtävässä toimivia sairaanhoitajia varten.

Palveluseteleiden käyttö

Palveluseteliasiakkuus edellyttää HUS Akuutin sairaanhoitajan tai lääkärin tekemää hoidon tarpeen arviointia. Hoidon tarpeen arvioinnissa HUS Akuutin työntekijä toteaa, että potilas tarvitsee vammansa tai oireensa vuoksi kiireellistä yleislääkäritasoista lääkärin vastaanottoa ja mahdollisesti perustason laboratorio- ja röntgentutkimuksia. Palveluseteliasiakkaan vamman tai oireen tulee olla sellainen, ettei se vaadi lääkärin arviota ja/tai hoitoa välittömästi tai alle 30 minuutin sisällä (HUSin hoidon tarpeen arvioinnin määritelmien mukaan), eikä toisaalta salli hoidon siirtyä 24 tuntia tai pitempään. Hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen potilaalle voidaan tarjota palveluseteliä, jos arvioinnin perusteella katsotaan, että siirtyminen ei pahenna vammaa tai oiretta ja se on potilasturvallista. Tämän vuoksi palvelusetelin indikaatiot ovat tarkkaan rajatut, eivätkä kata kuin rajallisen määrän päivystyskäyntien syistä. Palveluseteliä ei tarjota ambulanssitason kuljetusta vaativille potilaille.

HUS Akuutin palvelusetelijärjestelmän kantavana ajatuksena on nopeuttaa kiireellisten yleislääketieteen alan potilaiden hoitoon pääsyä ja vähentää yhteispäivystyksien ruuhkia ja siten parantaa potilaiden palvelua sekä potilaan ja päivystyspoliklinikan potilasturvallisuutta. Palveluseteliä käytetään vain ruuhkatilanteissa. Ruuhkatilanteessa potilaan hoitoon pääsy viivästyy siinä määrin, että potilaan arvioidaan pääsevän nopeammin hoitoon palvelusetelin avulla siitä huolimatta, että hänen on siirryttävä päivystyksestä palveluntuottajan yksikköön.

Palvelusetelin käyttömahdollisuudesta ei aktiivisesti etukäteen tiedoteta väestöä, koska päätöksenteko vaatii hoidontarpeen arvion ja on tilannekohtainen. Se voidaan myöntää ainoastaan päivystyspoliklinikoilta käsin ja potilaat informoidaan mahdollisuudesta tilannearvion jälkeen.

Tarpeettomien käyntien välttämiseksi keskeinen keino on 116117 Päivystysapu-puhelinneuvonta, jossa arvioidaan päivystyksellisen [hoidon] tarve ja ohjataan potilas tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin, jos se katsotaan tarpeelliseksi.

Mahdollisuus käydä kahviossa taikka käyttää virvoitusjuoma- tai välipala-automaattia

Osa virvoitusjuoma- ja välipala-automaateista on käytössä päivystyksen tiloissa eikä niiden käytön vuoksi tarvitse poistua päivystyksen odotustiloista.

Kahviossa tai muissa tiloissa olevalla automaatilla käynnistä sovitaan yleensä potilaan kanssa etukäteen hoitajan kanssa ja siten varmistetaan, ettei mitään heidän hoitoonsa liittyvää mene ohi kahviossa käynnin aikana ja että kahviossa käynti osuu sopivaan kohtaan hoitoketjua (esim. kun odotetaan laboratoriokokeiden valmistumista). Hoitajan kanssa käydylle keskustelulla varmistetaan myös se, että potilaan hoidon kannalta ei ole mitään estettä syömiseen liittyen.

Käytettävissäni ovat olleet myös seuraavat asiakirjat:

- Toimintaohje Jorvin yhteispäivystyksen ruuhkatilanteisiin. Ylilääkärin ohje 1 2021, HUS Akuutti, 1.6.2021
- Vuodepaikka ja ruuhkanpurkuohje kesälle 2021 (konservatiivisen alan potilaat). Peijaksen sairaala, kesä 2021, päivitetty 28.5.2021

3 RATKAISU

3.1 Sovellettava lainsäädäntö

Asiassa sovellettava lainsäädäntö on tämän päätöksen liitteenä.

3.2 Asian arviointi

Päivystystoiminta on merkittävä osa terveydenhuoltoa, ja toiminnalla on vahva perusoikeuskytkentä. Sillä, kuinka sairaanhoitopiirit onnistuvat niille terveydenhuoltolaissa säädettyssä päivystyksen järjestämisestä koskevassa tehtävässään, on välitöntä merkitystä arvioitaessa, onko perustuslain 19 §:n 1 momentissa jokaiselle turvattu oikeus välttämättömään huolenpitoon toteutunut asianmukaisesti.

Perustuslain 19 §:n 1 momentin säännöksen piiriin kuuluu oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon. Kysymyksessä on perustuslain esitöiden (HE 309/1993 vp, s. 69) ja perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön (esim. PeVL 31/1997 vp, s. 2/I ja PeVL 18/2001 vp, s. 4/II) mukaan jokaiselle kuuluva subjektiivinen oikeus ja suoraan sovellettavissa oleva perustuslain säännös, johon yksilö voi välittömästi vedota.

Terveydenhuoltolain 50 §:n 1 momentin mukaan kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Terveydenhuoltolain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 90/2010 vp, s. 20) mukaan päivystyshoidolla tarkoitetaan yleensä hoitoa, joka on tarpeen antaa välittömästi, pääsääntöisesti 24 tunnin sisällä.

Helsingin Sanomissa 13.7.2021 haastatellun HUS Akuutin toimialajohtajan mukaan potilaat olivat joutuneet odottamaan päivystyksessä jopa vuorokausia.

Totean että HUSin yhteispäivystyksen toimipisteiden tiedotusvälineissä uutisoituja odotusaikoja on pidettävä kohtuuttomina ja lainvastaisina. Jopa useiden vuorokausien pituiset odotusajat ovat vastoin sitä, mitä potilaslain 3 §:ssä säädetään laadultaan hyvästä terveyden- ja sairaanhoidosta ja hallintolain 7 §:ssä säädetään palveluperiaatteesta.

Terveydenhuoltolain 50 §:n 6 momentin mukaan päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat.

HUS Akuutilta saamani selvityksen mukaan HUSin yhteispäivystysten ruuhkautumisen taustalla kesällä 2021 oli useita tekijöitä. Kevään aikana oli ollut havaittavissa laaja-alaista henkilöstövajetta, jota koronapandemian aikainen tartunnanjäljitys, näytteenotto ja rokottaminen pahensivat entisestään. Kesän poikkeuksellisen pitkä hellejakso lisäsi päivystyksen käyntimääriä, jotka olivat koronapandemian aikana olleet pitkään aiempia vuosia alhaisempia. Samanaikaisesti jatkohoitopaikkoja oli käytössä tavanmukaista vähemmän, minkä vuoksi osa potilaista joutui odottamaan päivystyspoliklinikalla jatkohoitopaikkaa pidempään kuin tavallista.

Totean, että nämä ovat seikkoja, jotka tulee ottaa huomioon päivystystoiminnan suunnittelussa. Päivystysasetuksen 10 §:n 2 momentin mukaan päivystystoiminnan suunnittelussa on otettava huomioon normaaliolojen häiriötilanteet ja päivystyksen ruuhkatilanteet sekä terveydenhuoltolain 38 §:ssä tarkoitettu alueellinen valmiussuunnitelma. Päivystysasetuksen 22.8.2017 päivätyssä esittelymuistiossa mainitaan myös pandemiat yhtenä huomioon otettavana tekijänä päivystystoimintaa suunniteltaessa. Päivystysyksiköiden potilaiden lukumäärän vaihtelu on tyyppinen ilmiö normaalioloissakin, ja kuten lisäselvityspyynnössäni mainitsin, pandemian vaikutukset terveydenhuollon kantokykyyn ovat olleet tiedossa maaliskuusta 2020 lähtien. Lisäksi päivystysyksiköissä on ennalta varauduttava lomakauteen ja sen aikana esiintyviin ruuhkatilanteisiin ja kesälomakauden mahdollisiin helteisiin.

Kiinnitän erityisesti huomiota päivystyksessä asioivien iäkkäiden henkilöiden tilanteeseen. Päivystysasetuksen esittelymuistion mukaan iäkkään henkilön nopea tutkimus ja hoito ja viiveetön pääsy jatkohoitopaikkaan ovat ensiarvoisen tärkeitä sekä iäkkään henkilön toipumisen ja toimintakykyiseksi kuntoutumisen että päivystystoiminnan sujuvuuden takaamiseksi.

Totean samoin kuin oikeusasiamies Petri Jääskeläinen on todennut jo 14.12.2016 antamassaan päätöksessä (dnro 59/2/15), että iäkkäille potilaille olisi mahdollisuuksien mukaan hyvä järjestää rauhallisia tiloja ja ottaa heidät nopeasti hoitoon.

Eduskunnan perustuslakivaliokunta on lausunut, että välttämättömän huolenpidon turvaavasta perustuslain 19 §:n 1 momentista seuraa velvollisuus huolehtia, että jokainen saa tarvitsemansa kiireellisen sairaanhoidon (esim. PeVL 20/2004 vp, s. 2/II). Palveluseteli on katsottu yhdeksi tavaksi toteuttaa julkiselle vallalle perustuslain 19 §:n 1 momentissa säädettyä turvaamisvelvollisuutta.

Tilanteessa, jossa varautuminen ruuhkatilanteisiin ei ole onnistunut ja ruuhkatilanteita on syntynyt, pidän myönteisenä sitä, että HUS Akuutti on ottanut käyttöön palvelusetelin päivystykseen. Palvelusetelin tarkoituksenmukaista hyödyntämistä kuitenkin rajoittavat sen käytölle asetetut varsin tiukat edellytykset, minkä seikan HUS Akuutti lisäselvityksessään tunnistaakin. Lisäksi on huomattava, että palvelusetelin käyttömahdollisuutta ei mainita minulle pyynnöstäni toimitetuissa Jorvin ja Peijaksen sairaaloiden ruuhkatilanteita koskevissa ohjeissa.

Käsitykseni mukaan HUSin tulee varautua ruuhkiin tapahtunutta tehokkaammin kaikin sen käytössä olevin keinoin ja harkita myös tapoja lisätä palvelusetelin käyttöä ruuhkatilanteissa ja ruuhkien ehkäisemisessä esimerkiksi tiedottamalla palveluseleistä yleisesti verkkosivuillaan. Lisäksi totean, että päivystyksen henkilöstöllä tulee olla tavallisimpiin tilanteisiin kirjalliset ohjeet. Pidän tärkeänä, että yllä mainittuja ruuhkanpurkuohjeita täydennetään palvelusetelin käyttömahdollisuutta koskevalla ohjeistuksella.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.2 esittämäni käsityksen menettelyn lainvastaisuudesta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Päätökseen EOAK/4964/2021 sovellettava lainsäädäntö

Perustuslaki

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä.

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

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

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

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 15 §:n 3 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua.

Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §:n 1 momentin mukaan kiireellinen sairaanhoito on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Pykälän 3 momentissa säädetään, että sairaanhoitopiirien on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö keskussairaalaansa yhteyteen. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköllä tarkoitetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilan-teiden hoitamiseen. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikön tulee tukea muita päivystysyksiköitä.

Sairaanhoitopiirit, joissa on yliopistollinen sairaala, voivat väestön palvelutarpeen niin edellyttäessä perustaa useamman kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön sairaaloidensa yhteyteen.

Pykälän 6 momentin mukaan päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat. Päivystyksestä ja sen laajuudesta on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa ottaen huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve.

Pykälän 7 momentin mukaan päivystyksen järjestämisen erikoisalakohtaisista edellytyksistä säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Kiireellisen hoidon perusteista ja kiireellisen vastaanottoiminnan, laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön, ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön sekä ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystysyksikön tehtävistä ja laatuvaatimuksista, poikkeuslupien myöntämisen tarkemmista edellytyksistä sekä päivystysyksiköiden alueellisesta yhteistyöstä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

Terveydenhuoltolain 38 §:n 1 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on päätettävä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on lisäksi velvollinen laatimaan yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisen valmiussuunnitelman.

Kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annettu valtioneuvoston asetus

Valtioneuvosto antoi 24.8.2017 asetuksen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017), jäljempänä päivystysasetus.

Päivystysasetuksen 22.8.2017 päivätyn esittelymuistion mukaan päivystyshoito tarkoittaa yleisesti alle 24 tunnin kuluessa yhteydenotosta annettavaa arviointia ja hoitoa, jota ei voida siirtää myöhemmäksi ilman oireiden pahentumista tai vamman vaikeutumista ja sitä tarvitaan sen vuoksi kaikkina vuorokauden aikoina.

Päivystysasetuksen 2 §:n 1 momentin mukaan kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettua kiireellistä hoitoa on saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina joko kiireettömän hoidon yhteydessä tai erillisessä päivystyksen toteuttamista varten suunnitellussa ympäri vuorokauden toimivassa päivystysyksikössä.

Päivystysasetuksen 7 §:n mukaan päivystysyksikön käytössä on oltava moniammatillinen henkilökunta, jolla on riittävä koulutus ja työkokemus ja joka tuntee alueen olosuhteet ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuden. Lisäksi päivystysyksikössä on oltava saatavilla virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään oleva laillistettu lääkäri niiden päätösten tekemistä varten, jotka edellyttävät virkavastuulla toimimista.

Päivystysasetuksen 10 §:n 1 momentin mukaan sen lisäksi, mitä terveydenhuoltolain 50 §:ssä säädetään, terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on otettava huomioon sosiaalipäivystys, päihdepalvelut, ensihoitopalvelu, alueen apteekkipalvelut, liikenneyhteydet ja muut päivystysvalmiuden ylläpitoon vaikuttavat seikat. Pykälän 2 momentin mukaan päivystystoiminnan suunnittelussa on otettava huomioon normaaliolojen häiriötilanteet ja päivystyksen ruuhkatilanteet sekä terveydenhuoltolain 38 §:ssä tarkoitettu alueellinen valmiussuunnitelma.

Esittelymuistion mukaan päivystystoimintaa järjestettäessä on otettava huomioon lomakausien ja sesonkien ajoiksi muuttuva asukkaiden lukumäärä ja päivystyspalvelujen kysynnän muuttuminen. Metropolialueella on suuriin potilasmääriin liittyen omat haasteensa työnjaon ja potilasohjauksen suunnittelussa. Lisäksi suunnittelussa on otettava huomioon muun ohella poikkeusolovalmiuden edellyttämä varautuminen. (s. 11)

Hallintolaki

Hallintolain (434/2003) 7 §:ssä säädetään palveluperiaatteesta ja palvelun asianmukaisuudesta. Asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja että viranomainen suorittaa tehtävänsä tuloksellisesti.