

28.12.2021

EOAK/6255/2020

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Ulla-Maija Lindström**

## **RAASEPORIN SAIRAALAN YHTEISPÄIVYSTYKSEN LAKKAUTTAMINEN**

### **1 KANTELU**

Kantelija arvosteli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) menettelyä. Kantelun mukaan HUS:n hallitus teki keväällä 2020 päätöksen, jonka perusteella Raaseporin sairaalan yhteispäivystys lakkautettiin. Sitten ilmoitettiin, että ilta- ja yöaikainen päivystys tapahtuu Lohjan sairaalassa, jonne saapumisesta pitää vielä etukäteen puhelimitse sopia. Hangosta on Lohjalle päivystykseen matkaa yhteen suuntaan 80 kilometriä. Matka on niin pitkä ja menettely niin hankala, että ilmeistä on, että ihmiset jopa jättävät päivystykseen menemisen, vaikka lääkärin apu olisi välttämätön. Ihmisten henki ja terveys ovat ilmeisessä vaarassa muutoksen vuoksi. Lisäksi palvelujen saaminen ruotsin kielellä tulee olemaan vaikeaa joissakin tapauksissa myös mahdotonta. Kantelija totesi, että Suomen perustuslain mukaan kansalaiset ovat tasa-arvoisia lain edessä. Viranomaisten tulee turvata ihmisten turvallisuus ja mahdollisuudet saada kohtuullisessa ajassa apua.

Kantelija viittasi myös Euroopan ihmisoikeussopimukseen sekä YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistukseen, joiden mukaan hallinnon on turvattava ihmisille oikeus turvalliseen elämään, johon liittyy myös oikeus saada terveysasioissa apua ilman kohtuuttomia vaikeuksia. Kantelija pyysi, että oikeusasiamies ottaisi asiaan kantaa kansalaisten yhdenvertaisuuden ja päätösten oikeudenmukaisuuden kannalta.

### **2 SELVITYS**

#### **2.1 Pyyntö**

Perustuslain 111 §:n 1 momenttiin viitaten pyysin, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) toimittaa seuraavan selvityksen.

#### **1. Päätöksen valituskelpoisuus**

Sairaanhoitopiiristä tilattujen asiakirjojen mukaan yhteispäivystyksen lopettamista koskeva asia on käsitelty HUS:n hallituksessa 6.4.2020 48 §. Pöytäkirjan liitteenä on muutoksenhakukielto, jonka mukaan asiasta ei voinut valittaa, koska se koski vain valmistelua tai täytäntöönpanoa.

Varsinaisen lopettamispäätöksen on tehnyt johtajaylilääkäri 15.4.2020 28 §. Päätöksen liitteenä on seuraava muutoksenhakukielto:

Päätös on terveydenhuollon toimintayksikön terveydenhuoltolain 57 §:n tarkoittaman vastaavan lääkärin tekemä sairaanhoidon johtamista ja valvontaa koskeva päätös, joka perustuu terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaiseen laillistetun lääkärin oikeuteen päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Päätöksestä on mahdollista tehdä kantelu laillisuusvalvontaviranomaisille. Päätökseen ei voi hakea muutosta kuntalain mukaisin muutoksenhakukeinoin (KHO:1997:22).

Sairaalasta on ilmoitettu, että perustelussa olevan korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisun numero on väärä ja että sen pitää olla KHO:1997:92.

Pyysin selvitystä siitä, a) millä tavalla yhteispäivystystoiminnan lopettamista koskeva johtajaylilääkärin päätös on sairaanhoitopiirin mielestä rinnastettavissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:ssä tarkoitettuun hoitopäätökseen ja b) millä tavalla kuntalaisten oikeusturva toteutuu, jos molemmat edellä mainitut päätökset katsotaan valituskelvottomiksi? Viittasin esimerkiksi Tammisaaren sairaalan synnytystoiminnan lopettamista koskevaan päätöksentekomenettelyyn, jossa kuntayhtymän hallituksen päätös oli valituskelvoinen (KHO 28.12.2012 T: 3720).

## 2. Perusterveydenhuollon päivistyksen saavutettavuus

Kantelun ja sairaanhoitopiirin verkkosivujen mukaan uuteen perusterveydenhuollon päivistykseen hakeutuminen edellyttää puhelinsoittoa. Verkkosivujen mukaan ”päivistyksellisen hoidon tarve arvioidaan siis aina ensin puhelimitse. **Raaseporin sairaalaan ei enää pidä mennä suoraan hoitoarviointia varten**, koska 1.10. alkaen siellä ei enää ole hätätilanteiden vaatimaa hoitokapasiteettia”. (Lihavointi alkuperäinen).

Verkkosivuilla olevan tekstin mukaan puhelinsoittoa koskeva vaatimus näyttää ehdottomalta.

Pyysin selvitystä menettelyn perusteista. Selvityksessä tulisi arvioida myös sitä, vaikeuttaako uusi menettely haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden hoitoon pääsyä.

### 2.2 Selvitys ja lausunto

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS toimitti selvityksen ja lausunnon. Niissä todettiin seuraavaa.

## Selvitys 6.12.2020

Raaseporin sairaalan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys lakkasi toimimasta 30.9.2020 ja 1.10.2020 alkaen Raaseporin sairaalassa on toiminut Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin järjestämä ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys. 1.10.2020 alkaen Raaseporin alueen erikoissairaanhoidon päivystys on toteutettu laadittujen hoitoonohjausohjeiden mukaisesti määrättyissä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin päivystyspisteissä ja näiltä osin hoitoonohjaus Länsi-Uudenmaan alueella on muuttunut toiminnan uudelleen järjestämiseen liittyen merkittävästi.

Päivystysapu (116117) on kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvonta- ja ohjauspalvelu, johon soittaessa puhelu ohjautuu alueellisesti. Länsi-Uudenmaan alueella palvelusta vastaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Päivystysavussa terveydenhuollon ammattilainen tekee puhelimitse arvion päivystyksellisen tai kiireellisen hoidon tarpeesta paikallisten ohjeiden mukaisesti. Mikäli päivystyksellisiä tutkimuksia tarvitaan, ohjaa päivystysapu potilaan asianmukaiseen hoitopaikkaan. Päivystysavusta saa myös yleisempää neuvontaa ja ohjausta mahdollisesti päivystyskäyntiä tarvitseviin vaivoihin.

Tavoitteena niin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä kuin valtakunnallisestikin on, että mahdollisimman moni soittaisi Päivystysapuun ennen hakeutumista päivystykseen saadakseen mahdollisimman oikea-aikaista ja paikkaista palvelua päivystystoiminnan osalta. Koska Raaseporin perusterveydenhuollon päivystyksessä ei enää ole resursseja erikoissairaanhoidon ongelmien diagnostiikkaan ja hoitoon, on katsottu erityisen oleelliseksi informoida alueen asukkaita Päivystysavun toiminnasta hoitoon hakeutumiseen ohjaamisessa.

Länsi-Uudenmaan alueen asukkaita informoidaan sekä Hangon, Inkoon ja Raaseporin kuntien että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin verkkosivuilla soittamaan päivystysapuun ennen hakeutumista Raaseporin päivystykseen. Perusteluna ohjeelle on verkkosivuilla todettu se, että päivystyksessä ei ole hätätilanteiden vaatimaa hoitokapasiteettia. Tyypilliset yleiseen hälytysnumeroon 112 soittamisen aiheet on myös kuvattu verkkosivulla.

Raaseporin perusterveydenhuollon päivystyksessä otetaan edelleen vastaan potilaita, jotka eivät ole soittaneet Päivystysapuun ennen hakeutumista päivystykseen ja vaatimusta edeltävästä soitosta ennen hoidon tarpeen arviota ei ole. Mikäli Raaseporin päivystyksessä todetaan, että potilaan ongelma vaatii välitöntä erikoissairaanhoidon arviota tai hoitoa, ohjataan potilas tilanteesta riippuen ambulanssilla tai muulla kulkuneuvolla asianmukaiseen erikoissairaanhoidon päivystykseen. Sairaanhoitopiirin näkemyksen mukaan soitto Päivystysapuun ennen päivystykseen hakeutumista parantaa palvelua ja potilasturvallisuutta poistamalla väärinohjautumisesta johtuvaa vaivaa ja viiveitä oikeaan päivystyspisteeseen hakeutumisessa.

## HUS:n lausunto 15.2.2021

### 1. Päätöksen valituskelpoisuus

Raaseporin sairaalan uuden profiilin ja päivystystoiminnan määrittely on ollut monivaiheinen prosessi. Hallitus on käsitellyt asiaa vuosina 2018–2020 neljässä eri kokouksessa ennen selvitys- ja lausuntopyynnössä mainittua 6.4.2020 pidettyä hallituksen kokousta. Asiaa on valmisteltu työryhmässä, johon on kuulunut jäseniä Raaseporin sairaalan johdosta, kuntien sote-johdosta, Hyksin asianomaisilta toimialoilta ja HUS:n yhtymähallinnosta. Työryhmällä on ollut poliittinen ohjausryhmä, johon on kuulunut luottamushenkilöitä sekä HUS:sta että alueen kunnista. Päivystystoiminnan profilointia ei ole käsitelty tässä prosessissa itsenäisenä asiana, vaan samassa kokonaisuudessa koko sairaalan profiloinnin ja mm. anestesiaa vaativan leikkaustoiminnan harjoittamisen osalta.

Hallituksen tekemien päätösten lisäksi johtajaylilääkäri on tehnyt useita päätöksiä asiaan liittyen. Näistä kaksi (selvitys- ja lausuntopyynnössä mainittu 15.4.2020 § 28 ja 2.12.2020 § 109) liittyvät sairaalan lääketieteellisen profiilin ja palveluvalikoiman määrittämiseen. Muut päätökset liittyvät työryhmän nimeämiseen liittyen jälkimmäisen päätöksen valmisteluun.

Ensimmäisessä päätöksessä johtajaylilääkäri on päättänyt, että Raaseporin sairaalan kaikki anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta lopetetaan päätöksen voimaan tullessa ja että Raaseporin sairaalan yhteispäivystys lopetetaan 30.9.2020 ja samalla sairaalassa siirrytään ympärivuorokautiseen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystykseen. Päätöksen perusteluissa kuvatuin tavoin päätöksen aikataulutukseen ovat olennaisesti vaikuttaneet käynnissä oleva koronapandemia ja sen edellyttämät palvelutuotannon mukautukset.

Jälkimmäisessä päätöksessä johtajaylilääkäri on linjannut työryhmätyöskentelyn pohjalta sairaalan lääketieteellisen toimintaprofiilin. Sen mukaisesti Raaseporin sairaala toimii ensisijaisesti alueensa väestöä palvelevana lähisairaalana tiiviissä yhteistyössä alueen kuntien (Raasepori, Hanko, Inkoo) kanssa. Sairaalassa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys, jonka järjestämiseen on määräaikainen poikkeuslupa vuoden 2024 loppuun. Sairaalassa on lisäksi yksi erikoissairaanhoidon vuodeosasto ja alueen väestöä palvelevat avopalvelut.

Keskeinen syy sairaalan päivystystoiminnan uudelleen profiloinnille on ollut alueen palvelutarpeen muutos. Esimerkiksi yöaikaisia potilaita on ollut viime vuosina keskimäärin korkeintaan kahdesta kolmeen potilasta yössä, mitä tarvetta varten ei ole tarkoituksenmukaista ylläpitää raskasta päivystystä. Potilasturvallisuudenkin näkökulmasta tällaisessa tilanteessa on tarkoituksenmukaista ohjata kiireellistä erikoissairaanhoidon tarvitsevat potilaat suoraan muihin HUS:n päivystyspisteisiin eli Raaseporin tapauksessa Lohjalle ja Jorviin.

- a) Selvitys- ja lausuntopyynnössä pyydetään ensinnä ottamaan kantaa siihen, millä perusteella yhteispäivystystoiminnan lopettamista koskeva johtajaylilääkäriin päätös on sairaanhoitopiirin mielestä rinnastettavissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:ssä tarkoitettuun hoitopäätökseen.

Terveydenhuoltolain 57 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava vastaava lääkäri. Saman lainkohdan mukaan vastaavan lääkärin on johdettava ja valvottava toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa. 2 momentin mukaan potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä potilaan siirtämisestä toiseen toimintayksikköön päättää vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Laissa ei tarkemmin eritellä sitä, mitä toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoidon johtaminen tarkoittaa. Lain perusteluissa (HE 90/2010 VP., ss. 149–150) todetaan, että vastaavan lääkärin tehtävässä on kyse lääketieteellisten perusteiden ja väestön erilaisten sairaanhoidollisten tarpeiden yhteensovittamisesta palvelujen tuotannossa ja että kyse on resurssien allokoinnista ja kokonaisuuden vastuunkantamisesta. Lain perusteluissa tuodaan esimerkkinä vastaavan lääkärin tehtävään kuuluvista asioista vastuu siitä, että sairaanhoitopiirissä "silmätautien ja synnytysten tai kardiologian ja gastrokirurgian järjestämisessä perusteena on vain väestön tarpeet eivätkä organisaation osien tai yksilöiden omat intressit". Vastaavalle lääkärille kuuluu lain perusteluiden mukaan lisäksi vastuu jokaisen organisaatiossa hoidetun potilaan hoitoperusteiden asianmukaisuudesta ja hoidon tasojen oikeasta valinnasta. Lain perusteluissa korostetaan, että mainituista asioista ei voi vastata minkään muun kuin lääkärin koulutuksen saanut johtaja.

Johtajaylilääkäri on tehnyt mainitun päätöksen sairaalan päivystys- ja leikkaustoiminnan järjestelyistä hänelle terveydenhuoltolain mukaan kuuluvalla toimivallalla. HUS:n näkemyksen mukaan terveydenhuoltolain tarkoittaman vastaavan lääkärin päätöksenteko ei tapahdu kuntalain nojalla, vaan päätöksenteko tältä osin perustuu terveydenhuoltolakiin. Vastaavalle lääkärille kuuluvista päätöksistä ei voi vastata lain perustelujen mukaisesti minkään muun kuin lääkärin koulutuksen saanut johtaja. Esimerkiksi kuntayhtymän hallitus tai kuntayhtymän johtava viranhaltija eivät voi päättää mainituista asioista. Koska päätöksenteko ei tapahdu kuntalain nojalla, ei päätöksentekoon sovelleta myöskään kuntalain mukaista muutoksenhakumenettelyä. On vaikea muutoinkin nähdä, että sairaanhoidon johtamista koskevia päätöksiä käsiteltäisiin hallintolainkäytön järjestyksessä ja hallintotuomioistuimessa arvioitaisiin tietyn sairaanhoitopalvelun potilasturvallisuutta.

Keino lääkärien tekemien lääketieteellisten päätösten laillisuuden arviointiin on vakiintuneesti kantelumenettely, jossa on mahdollista tukeutua lääketieteellisiin asiantuntijoihin.

Vastaavan lääkärin tekemissä päätöksissä on olennaisesti mukana potilasturvallisuuden elementti, josta hän lain mukaan vastaa. Kuten edellä viitattujen päätösten perusteluissa on kuvattu, on Raaseporin sairaalan yhteispäivystyksen ylläpitämiseen liittynyt jo aiemmin merkittäviä epävarmuustekijöitä anestesiologityövoiman saatavuuden osalta, ja tämä tilanne on entisestään pahentunut koronapandemian myötä. Tilanteeseen on ollut tarpeellista reagoida viipymättä ja tarkistaa palvelujärjestelmää lainsäädännön asettamissa puitteissa siten, että tuotetut palvelut täyttävät kaikkina aikoina potilasturvallisuuden vaatimukset.

Terveystieteiden palveluille asetetaan lainsäädännössä sisällöllisiä vaatimuksia. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Vastaavasti terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Tiivistetysti edellä mainituista lainkohdista seuraa muun muassa se, että potilaalle tarjottavan sairaanhoidon tulee olla laadultaan hyvää eikä sellaista hoitoa tule antaa, johon sisältyy perusteettomia potilasturvallisuuteen liittyviä riskejä. Toimintayksikön vastaavan lääkärin tulee välittömästi keskeyttää tällaisten palvelujen tarjoaminen, kun nämä riskit saatetaan hänen tietoonsa. Tämän päätöksen hän tekee terveydenhuoltolakiin perustuvalla toimivallalla.

Selvitys- ja lausuntopyynnössä on viitattu Länsi-Uudenmaan sairaalan synnytysosaston lopettamista koskevaan KHO:n päätökseen (HFD:2012:128), jossa on käsitelty myös toimivaltaan liittyviä kysymyksiä sen jaksossa 4.3. KHO:n päätöksessä on todettu, että yksittäisen osaston lakkauttamisen on katsottava kuuluvan kuntayhtymän hallituksen toimivaltaan ("Med beaktande av ovan nämnda stadganden i kommunallagen och bestämmelser i samkommunens grundavtal och förvaltningsstadga har beslutsfattandet om nedläggningen av en enskild sjukhusavdelning hört till styrelsens befogenheter."). KHO ei kuitenkaan ole ottanut tällä päätöksellä siihen kantaa, voiko osaston lakkauttamiseen olla olemassa rinnakkainen toimivalta ja miten toimivalta jakautuu kuntayhtymän hallituksen ja vastaavan lääkärin välillä.

Esimerkiksi HUSin nykyisen hallintosäännön 16 §:n perusteella myös tulosalueiden johtajilla on toimivalta päättää "alaisensa toiminnan jakautumisesta tulosityksiköihin, muusta organisaatiosta ja tehtävistä hallituksen, tulosalueella toimivan lautakunnan ja HUS:n toimitusjohtajan antamien ohjeiden mukaisesti ja siltä osin kuin perussopimuksessa ja hallintosäännössä ei ole asiasta toisin määrätty".

HUS on viitannut mainitun johtajaylilääkärin päätöksen liitteenä olevassa oikaisuvaatimuksessa Korkeimman hallinto-oikeuden päätökseen KHO:1997:92. Päätöksessä KHO oli katsonut johtajaylilääkärin maksusitoumuksen hylkäämistä koskevan päätöksen olevan "A:lle annettavan hoidon lääketieteellistä sisältöä koskeva erikoissairaanhoidolain 33 §:ssä tarkoitettu päätös, jonka johtajaylilääkäri on tehnyt laillistettuna lääkärinä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:ssä tarkoitetun päätösvallan nojalla". Vastaavasti nyt käsillä olevassa tilanteessa johtajaylilääkärin tekemä päivystyksen palvelutasoa koskeva päätös koskee sairaalassa tarjottavan hoidon lääketieteellistä sisältöä ja hän on tehnyt päätöksen terveydenhuoltolain 57 §:n ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n nojalla. Kukaan muu, kuin laillistettu lääkäri, ei olisi voinut tehdä päätöstä siitä, millaisia päivystyspalveluja voidaan tuottaa sairaalassa potilasturvallisesti.

- b) Selvityspyynnössä on edelleen pyydetty arvioimaan sitä, millä tavalla kuntalaisten oikeusturva toteutuu, jos sekä hallituksen 6.4.2020 tekemä päätös, että johtajaylilääkärin tekemä päätös katsotaan valituskelvottomiksi.

Edellä on käsitelty johtajaylilääkärin tekemän päätöksen luonnetta terveydenhuollon toimintayksikön vastaavan lääkärin tekemänä päätöksenä. Hallituksen 6.4.2020 tekemän päätöksen osalta toteamme, että kyse siinä on ollut esityksen tekemisestä toiselle viranomaiselle. Tällaiset päätökset on vakiintuneesti katsottu asian valmisteluksi eikä niihin voi hakea muutosta tai vaatia niitä oikaistavaksi (kts. mm. Harjula — Prättälä: Kuntalaki — tausta ja tulkinnat (2015, 9. uudistettu painos), ss. 915–916). STM on antanut 18.9.2020 päätöksen VN/ 15514/2020 poikkeusluvasta ympärivuorokautiselle terveydenhuollon päivystykselle Raaseporin sairaalaa koskien. Päätöksessä todetaan, että päätöksen tyytymätön voi hakea siihen hallinto-oikeudelta muutosta kirjallisella valituksella 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Päätökseen on oheistettu valitusosoitus. Käsityksemme mukaan tämä muotoilu antaa oikeuden myös kuntalaisille tehdä valituksen STM:n poikkeuslupapäätöksestä.

Toteamme lisäksi yleisesti, että terveydenhuollossa tehtyjen ja lääketieteelliseen asiantuntemukseen perustuvien päätösten laillisuuden ja asianmukaisuuden arviointi tapahtuu vakiintuneesti kantelumenettelyssä laillisuusvalvojen toimesta.

Terveydenhuollon oikeussuojajärjestelmää kuvataan Tuorin ja Kotkaksen teoksessa Sosiaalioikeus (2016, 5. uudistettu painos) sivuilla 438–444. He viittaavat teoksessaan, että terveydenhuollon oikeussuojajärjestelmässä pääpaino on muualla kuin valitusmenettelyssä, eli muistutus-, kantelu- ja vahingonkorvausmenettelyissä. He toteavat terveydenhuollossa tehdyistä päätöksistä, että muutoksenhaku ei ole mahdollista 1) hoitoon ottamista ja 2) yksittäisiä hoitotoimenpiteitä koskevista päätöksistä. Muutoksenhaku voi sen sijaan olla mahdollista 3) asiakasmaksuja ja 4) terveydenhuollon toimintapolitiikkaa koskevista päätöksistä. Terveydenhuollon toimintapolitiikkaa koskevista päätöksistä teoksessa nostetaan esille esimerkkeinä kuntien ja kuntayhtymien talousarviot, joihin voidaan hakea muutosta kuntalain mukaisessa järjestyksessä, jolloin valitusperusteena voi olla esimerkiksi se, että talousarviossa terveydenhuoltoon varatut voimavarat eivät riitä täyttämään laissa säädettyä järjestämisvelvollisuutta.

Nyt käsillä olevassa johtajaylilääkärin päätöksessä kyse on lähinnä hoitoon ottamista koskevasta periaatepäätöksestä: johtajaylilääkäri on linjannut niitä lääketieteellisiä edellytyksiä, joilla hoitoon ottamista koskevia päätöksiä voidaan tehdä. Päätös rinnastuu tässä mielessä lähinnä kohdan 1) päätökseen, eikä toiminnan edellytyksiä määrittäviin kohdan 4) toimintapolitiikkoihin (vrt. kuntayhtymän talousarvio).

### 3 RATKAISU

3.1 Raaseporin sairaalan leikkaustoiminnan ja yhteispäivystyksen lopettamista koskevan päätöksen muutoksenhakuohjaus

3.1.1 Päätöksiä Raaseporin sairaalan toimintamallista

**HUS:n verkkosivuilla julkaistun hallituksen päätöspöytäkirjan 2.3.2020 § 22 mukaan hallitus käsitteli lausuntopyyntöä, Raaseporin sairaanhoidon toimintamalli. Pöytäkirjasta ilmenee muun ohella seuraavaa.**

Kuntayhtymän hallitus oli päätöksellään 2.11.2018 §124 edellyttänyt, että sairaanhoitoalueiden, erityisesti Raaseporin ja Porvoon sairaaloiden toiminnallinen profiili, jossa kuvataan myös gynekologisten leikkausten tilalle tuotavat korvaavat toiminnot, esitetään hallitukselle 31.3.2019 mennessä johtajaylilääkärin vastatessa valmistelusta. Sairaanhoitoalueiden toiminnallinen profiili esitettiin hallitukselle 25.3.2019 § 30, jolloin hallitus palautti asian Raaseporin sairaalan osalta valmisteluun. Asiaa on viimeksi käsitelty HUS hallituksessa 17.6.2019 § 77, jolloin Länsi-Uudenmaan kuntien todettiin käyttäneen vuonna 2018 sekä määrällisesti että euroissa eniten erikoissairanhoidon palveluita HUS-kunnista (Raasepori +47 %, Hanko +42 % ja Inkoo +23 % yli HUS keskiarvon vuonna 2018).



Raaseporin sairaalan toimintaprofilia katsottiin tarpeen tarkentaa yhdessä kuntien kanssa. Hallituksen linjauksen mukaisesti johtajaylilääkäri perusti 20.6.2019 § 96 työryhmän, jonka tehtävänä oli 30.9.2019 mennessä:

Määritellään sellaiset lähipalvelut, jotka Raaseporissa tuotettuina tuottavat selkeää lisäarvoa potilaille ja alueen asukkaille.

Selvitetään vaihtoehdot, miten Raaseporin sairaala voisi parhaiten tukea alueen perusterveydenhuoltoa ja asiakaslähtöisten palvelukokonaisuuksien kehittämistä.

Selvitetään eri vaihtoehtojen vaikutukset ja yhteistyömahdollisuudet Hyksin ja Lohjan sairaalan toimintaan.

Analysoidaan Länsi-Uudenmaan alueen kuntien erikoissairaanhoidon kustannusajurit ja laatia esitys siitä, miten alueen kustannuksia voidaan laskea tavoitteena HUS-tason keskimääräiselle tasolle.

Työryhmällä oli poliittinen ohjausryhmä, jota johti HUS hallituksen puheenjohtaja. Työryhmä luovutti selvityksensä johtajaylilääkärille 31.1.2020 ja se jaeltiin hallituksen työtilaan tiedoksi ennen 10.2.2020 kokousta.

**Päätös:** Hallitus päätti pyytää 30.3.2020 mennessä Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen kuntien ja kaupunkien sekä Hyks-sairaanhoitoalueen, Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen ja Lohjan sairaanhoitoalueen lautakuntien sekä vähemmistökielisen lautakunnan lausunnot Raaseporin sairaalan sairaanhoidollista toimintamallia selvittäneen työryhmän raportista, jonka lisäksi pyydetään vastaamaan perusteluissa mainittuun kahteen kysymykseen.

**HUS:n hallituksen päätös 6.4.2020 § 48 koski Raaseporin sairaalan toiminnallista profiilia.** Päätöksen esittelyosasta ilmenee muun ohella seuraavaa.

Hyks-sairaanhoitoalueen ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunnilta sekä Raaseporin, Hangon ja Inoon kunnilta oli pyydetty lausuntoa. Lausuntopyynnössä kysyttiin, oliko kunnilla kantokykyä kattaa sairaalan ylikustannukset ja olisiko hyväksyttävää saada osa nykyisistä palveluista kauempaa, jos samalla kustannukset laskisivat. Lisäksi kysyttiin, olisiko anestesiaa vaativien toimenpiteiden (nykyisin yhteensä noin 4 tuntia päivässä) keskittäminen suurempiin yksiköihin hyväksyttävää. Tällöin lähes käyttämättömät takapäivystysringit voitaisiin lopettaa (n. 1,2 milj € säästö), mutta sairaalassa paikalla oleva etupäivystys, polikliininen toiminta, vuodeosastotoiminta ja suurin osa nykyisistä toimenpiteistä voisi jatkua sopimalla asiasta kuntien ja ministeriön kanssa.

Esittelyosassa selostettiin yhteenvetoa lausunnoista. HUS:n sairaanhoitoalueen lautakunta puolsi sekä anestesiaa vaativan leikkaustoiminnan että tämän edellyttämän taka-päivystystoiminnan keskittämistä Raaseporin sairaalasta suurempiin yksiköihin Lohjalle ja HYKS-sairaanhoitoalueelle.

Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunnan mukaan anestesiaa vaativat toimenpiteet on mahdollista keskittää Lohjan sairaalaan, mutta tämä vaatii lisäresursointia. Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunnan mukaan vain ympärivuorokautinen yhteispäivystys 24/7 voi taata alueelle yhdenvertaiset palvelut. Lautakunnan mukaan sairaalan toimintaan ei tulisi tehdä suuria muutoksia ennen kuin valtakunnallinen sote-ratkaisu ja Uudenmaan erillisratkaisu ovat selvillä. Vähemmistökielinen lautakunta piti loppuraporttia hyvin laadittuna ja toteaa, että nykyisen palvelutason turvaamiseksi lautakunta tukee yksimielisesti Raaseporin sairaalan yhteispäivystyksen säilyttämistä puoltavia loppuraportin päätelmiä. Hangon kaupunginhallituksen mukaan tässä vaiheessa ennen valtakunnallisen sote-uudistuksen ja Uudenmaan erillisratkaisun toteutumista ei tulisi tehdä päätöksiä Raaseporin sairaalan profiilista. Inkoon kunnanhallituksen mukaan ympärivuorokautinen yhteispäivystys on Raaseporin sairaalan toiminnan kannalta perusedellytys. Raaseporin kaupunginhallituksen mukaan Raaseporin sairaalan yhteispäivystys säilytetään ottaen lisäksi huomioon valtakunnallisen sote-uudistuksen, Uudenmaan erillisratkaisun ja C10-kuntien yhteistyön.

Lisäksi päätöksen selostusosassa selvitettiin asiaan liittyviä termejä ja käsitteitä sekä keskeisiä haasteita ja vaihtoehtoisia ratkaisuja. Yhteenvetona todettiin, että Raaseporin sairaalan nykyisen yhteispäivystyksen ylläpitäminen on muista ratkaisuista riippumatta huomattavan epävarmalla pohjalla johtuen henkilökunnan rekrytointivaikeuksista. Hallitukselle esitetään palvelutoiminnan saamiseksi vakaammalle pohjalle, että yhteispäivystyksen ylläpitämisen sijaan haetaan sosiaali- ja terveysministeriöltä lupaa ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystysyksikköä Raaseporin sairaalassa ja luvan myöntämisen jälkeen luovutaan anestesiaa edellyttävistä toimenpiteistä Raaseporin sairaalassa. Lupahakemuksen valmistelun yhteydessä laaditaan erillinen suunnitelma sairaalan muun palvelutarjonnan vahvistamisesta etenkin kuntoutuksen palvelujen osalta mutta myös muuta alueen väestön tarpeiden edellyttämää elektiivistä palvelutarjontaa lisäämällä.

HUS:n hallitus päätti äänin 11–5, että

1. sosiaali- ja terveysministeriölle laaditaan hakemus päivystysasetuksen 6 § tarkoittaman ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystysyksikön ylläpitämisestä Raaseporin sairaalassa ja käynnistetään valmistelu terveydenhuollon järjestämissuunnitelman ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen päivittämiseksi,
2. samanaikaisesti edellä kuvatun valmistelun aikana tehdään suunnitelma siitä, miten takapäivystyksistä säästyvillä resursseilla vahvistetaan sairaalan muuta palvelutarjontaa etenkin kuntoutuksen palvelujen osalta ja
3. suunnitelma tuodaan hallituksen käsiteltäväksi sosiaali- ja terveysministeriön tehtyä päätöksen asiassa.

Päätökseen oli liitetty muutoksenhakukielto, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa.

**HUS-kuntayhtymän johtajaylilääkäri Markku Mäkijärvi teki päätöksen 15.4.2020 § 28** ”Raaseporin sairaalan toiminnassa tehtävät muutokset HUS:n hallituksen päätöksen 6.4.2020 johdosta”. Päätöksessä todettiin muun ohella seuraavaa.

HUS:n hallituksen päätöksen mukaisesti Sosiaali- ja terveysministeriölle tullaan kevään 2020 aikana valmistelemaan päivystysasetuksen 6 §:n mukainen hakemus Raaseporin sairaalan ympärivuorokautisesta perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksikön perustamisesta yhteispäivystyksen tilalle.

Raaseporin sairaalan yhteispäivystyksen toimintaan on jo aikaisemmin liittynyt epävarmuustekijöitä erityisesti anestesiapäivystyksen toteutumisen osalta. Koronavirusepidemia on edelleen lisännyt tähän liittyviä haasteita, koska epidemiaan varautuminen on lisännyt merkittävästi anestesiologioiden tarvetta toisaalla erityisesti tehohoitokapasiteetin voimakkaan lisäämisen vuoksi. Merkittävä osa Raaseporin sairaalan anestesiapäivystäjistä on myös tullut HUS:n ulkopuolelta, eikä heillä liikkumisrajoitusten ja heidän omien työnantajien antamien rajoitusten vuoksi ole ollut epidemian aikana mahdollisuutta tulla tekemään päivystysvuoroja Raaseporin sairaalaan. Tämän johdosta HUS:n lääkintäpäällikön päätöksellä 3.4.2020 on sovittu menettelyistä, joilla varmistetaan päivystyspotilaiden hoito tilanteessa, jossa anestesiapäivystäjää ei saada päivystysvuoroon. Tällaisessa tapauksessa anestesiaa vaativaa leikkaustoimintaa ei pääsääntöisesti suoriteta. Anestesiologi tukee virka-aikana muuta sairaalan toimintaa ja suorittaa eräitä valittuja anestesiologista osaamista edellyttäviä toimenpiteitä. Päivystyksen toiminta jatkuu ei-operatiivisena (kirurgian ja sisätautien takapäivystys jatkuu) ja tukeutuen tarvittaessa Lohjan sairaalan, Jorvin sairaalan tai Helsingin alueen erikoissairaanhoidon päivystyksiin potilasprofiiliin mukaisesti. Valvonnassa voidaan hoitaa potilaita, joiden hoito ei edellytä anestesiologista tukea. Lisäksi mahdollisimman oikean potilasvalinnan varmistamiseksi em. takapäivystäjien ja ensihoidon tukena toimii Jorvin sairaalan yhteispäivystyksen vastuulääkäri.

Terveydenhuoltolain 45 §:n mukaan leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys. Näin ollen päätös luopua Raaseporin sairaalan yhteispäivystyksestä ja hakea lupaa päivystysasetuksen 6 §:n mukaiselle ympärivuorokautiselle perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksikölle tarkoittaa samalla sitä, että Raaseporin sairaalan anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta tulee lopettaa viimeistään saman aikaisesti yhteispäivystyksen loppumisen kanssa.

Raaseporin sairaalan leikkaustoiminnasta tehtävään päätökseen vaikuttaa lisäksi myös tällä hetkellä vallitseva koronavirusepidemia, jonka johdosta on tehty välttämättömiä toimia sairaanhoidon varautumisessa koko HUS:n alueella. Raaseporin sairaalan kohdalla tämä on tarkoittanut sitä, että kaikki leikkaustoiminta Raaseporin sairaalassa on toistaiseksi keskeytetty. Tällä hetkellä epidemian huipun arvioidaan ajoittuvan noin touko-kesäkuun vaihteeseen 2020. Näin ollen näyttää todennäköiseltä, ettei Raaseporin sairaalan elektiivistä leikkaustoimintaa päästäisi normaalitilanteessakaan aloittamaan uudestaan ennen kesäsulkua.

**Päätös:** Edellä olevin perustein päätän, että

1. Raaseporin sairaalan kaikki anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta lopetetaan tämän päätöksen voimaan tullessa.
2. Raaseporin sairaalan yhteispäivystys lopetetaan 30.9.2020 ja samalla sairaalassa siirrytään ympärivuorokautiseen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystykseen

Päätökseen liitetyn muutoksenhakuohjeen mukaan päätös on terveydenhuollon toimintayksikön terveydenhuoltolain 57 §:n tarkoittaman vastaavan lääkärin tekemä sairaanhoidon johtamista ja valvontaa koskeva päätös, joka perustuu terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaiseen laillistetun lääkärin oikeuteen päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Päätöksestä on mahdollista tehdä kantelu laillisuusvalvontaviranomaisille. Päätökseen ei voi hakea muutosta kuntalain mukaisin muutoksenhakukeinoin (KHO:1997:22 po KHO:1997:92).

**Sosiaali- ja terveysministeriö teki 18.9.2020 päätöksen poikkeusluvasta ympärivuorokautisen perusterveyshuollon päivystykselle.** Päätöksessä todettiin muun ohella seuraavaa.

---

HUS operoi yhteispäivystyksiä pääkaupunkiseudun lisäksi Lohjan, Porvoon, Hyvinkään ja Raaseporin sairaaloissa. Raaseporin sairaala on sairaanhoitoalueista pienin, ja palvelee ensisijaisesti kolmea kuntaa: Raaseporia (27 500 as), Hankoa (8 200 as) ja Inkoota (5 400 as). Raaseporin alue on rannikkoaluetta, jonka valtakieli on ruotsi. Alueen ruotsinkieliset erikoissairanhoidon palvelut on tarjottu Raaseporin sairaalasta. Alueella toimivat muun muassa Hangon satama sekä Dragsvikin varuskunta, jotka ovat tarvittaessa tukeutuneet Raaseporin sairaalaan. Lisäksi alueella on runsaasti vapaa-ajan asutusta.

Raaseporin sairaalan etäisyys Lohjan Sairaalaan on 46 kilometriä ajoaika noin 38 minuuttia. Raaseporin sairaanhoitoalueeseen kuuluvasta Hangosta matkaa Lohjan sairaalaan on 79 kilometriä ja ajoaika 64 min. Vastaavasti matka Hangosta Raaseporin sairaalaan on 36 km (32 min).

Alueen kolmannesta kunnasta Inkoosta matka Raaseporin sairaalaan on 38 km (31 min) ja Lohjan sairaalaan 28 km (24 min). Yhteispäivystyksen siirto Raaseporin sairaalasta Lohjan sairaalaan pidentää matkaa yhteispäivystykseen noin 30 minuutilla noin 35 000 hengelle. Ympäri vuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyspisteen perustaminen Raaseporiin mahdollistaa sen, että Raaseporin asukkaiden virka-ajan ulkopuoliset päivystyspalvelut säilyvät yhä lähellä kaupungin asukkaita ja matkustustarve Lohjalle vähenee.

Virka-aikaiset erikoislääkärikonsultaatiot ovat saatavissa Raaseporin sairaalassa toimivilta erikoislääkäreiltä ja päivystysaikaiset konsultaatiot laajalti HUS:in päivystäviltä lääkäreiltä. Perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämisestä vastaisi HUS Akuutti, joka vastaa alueen ensihoidon järjestämisestä. Tämä mahdollistaa selkeän ensihoidon ja päivystyksen ohjeistamisen ja työnjaon niin, että Raaseporin sairaalan päivystyspisteeseen ohjataan ja kuljetetaan vain potilaat, jotka voidaan siellä hoitaa. Päivystystoimintaa johtaa ja siitä vastaa HUS Akuutin tehtävään nimeämä, virkasuhteinen lääkäri. Raaseporin sairaalan käytössä on ympärivuorokautiset laboratorio- ja kuvantamispalvelut. Päivystysaikaiset radiologian lausunnot saadaan teleradiologisesti tarvittaessa HUS Diagnostiikkakeskuksen toimesta.

Terveystoimintalain (1326/2010) 34 §:n mukaan samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien on laadittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelma. Suunnitelmassa on sovittava päivystyspalveluista sekä tarvittavasta yhteistyöstä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon, lasten päivähoidon, lääkehuollon ja muiden toimijoiden kesken. HUS on käynnistänyt yhdessä alueen kuntien kanssa prosessin alueen terveydenhuollon järjestämissuunnitelman päivittämiseksi Raaseporin sairaalan tulevaa toimintaa vastaavaksi. Asia suunnitellaan lupa-anomuksen mukaan käsiteltäväksi HUS:n valtuustossa 17.12.2020. Terveystoimintalain 43 §:n mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on tehtävä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus, jossa on sovittava muun muassa työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta ja erikoissairaanhoidon päivystyksen järjestämisestä.

Terveystoimintalain 43 §:n mukaan erikoissairaanhoidon järjestämissopimus on laadittava valtuustokausittain. Koska poikkeuslupahakemuksen käsittelyssä ei ollut tarkoituksenmukaista jäädä odottamaan järjestämissuunnitelman ja järjestämissopimuksen päivittämistä, sosiaali- ja terveysministeriö pyysi lausunnot HUS-alueen kunnilta ja Helsingin yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen sairaanhoitopiireiltä poikkeuslupahakemuksesta.

Inkoon kunta, Hangon kaupunki, Helsingin kaupunki, Lohjan kaupunki, Raaseporin kaupunki, Siuntion kunta puolsivat hakemusta. Hangon ja Raaseporin kaupungit sekä Inkoon kunta pitivät erittäin tärkeänä, että Raaseporissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys, kun on tehty päätös yhteispäivystyksen päättymisestä 1.10.2020.

Lohjan kaupunki totesi lausuntonaan, että erikoissairaanhoidon resurssien ja palvelun laadun näkökulmista on perusteltua yhdistää erikoissairaanhoidon päivystystoiminta Länsi- Uudenmaan alueella Lohjan sairaalaan. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimintaa (Eksote) ei ollut lausuttavaa.

Pääministeri Marinin hallituksen ohjelman mukaisesti hallitus on käynnistänyt soteuudistuksen valmistelun. Lakiesitys on parhaillaan lausuntokierroksella. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa kootaan sosiaali- ja terveystoimintojen järjestäminen kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille. Koska uudistuksen valmistelu on meneillään, lupa myönnetään määräaikaisena 31.12.2024 asti.

Päätökseen liitetyn muutoksenhakuohjeen mukaan tähän tyytymätön saa hakea siihen muutosta hallinto-oikeudelta kirjallisella valituksella 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

### 3.1.2 Sovellettavia oikeusohjeita

**Perustuslain 6 §:ssä** säädetään yhdenvertaisuudesta. Pykälän 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Perustuslain 19 §:ssä säädetään sosiaaliturvasta. Pykälän 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Pykälän 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystoimintat ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 21 §:ssä säädetään oikeusturvasta. Pykälän 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Pykälän 2 momentin mukaan käsittelyn julkisuus sekä oikeus tulla kuulluksi, saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla.

**Hallintolain 2 luvun** hyvän hallinnon perusteisiin kuuluu lain 6 §:ssä säädetyt hallinnon oikeusperiaatteet. Hallintolain 6 §:n mukaan viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti sekä käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin.

Viranomaisen toimien on oltava puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Niiden on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia.

**Kuntalain 8 §:ssä** säädetään kunnan järjestämisvastuusta. Pykälän 1 momentin mukaan Kunta voi järjestää sille laissa säädetyt tehtävät itse tai sopia järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle kunnalle tai kuntayhtymälle. Lakisääteisessä yhteistoiminnassa järjestämisvastuu on kunnan puolesta toisella kunnalla tai kuntayhtymällä. Pykälän 2 momentin mukaan tehtävien hoidosta järjestämisvastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä vastaa järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta, 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, 3) tuottamistavasta, 4) tuottamisen valvonnasta, 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän 3 momentin mukaan kunta vastaa tehtäviensä rahoituksesta, vaikka järjestämisvastuu on siirretty toiselle kunnalle tai kuntayhtymälle

Kuntalain 16 luvussa säädetään oikaisuvaatimuksesta ja kunnallisvalituksesta.

Kuntalain 134 §:ssä säädetään oikaisuvaatimuksesta. Pykälän 1 momentin mukaan kunnanhallituksen, lautakunnan ja valiokunnan, niiden jaoston sekä niiden alaisen viranomaisen päätökseen tyytymätön saa hakea siihen oikaisua.

Kuntalain 135 §:ssä säädetään kunnallisvalituksesta. Pykälän 1 momentin mukaan valtuuston ja kuntayhtymän 58 §:n 1 momentissa tarkoitetun toimielimen päätökseen sekä kunnanhallituksen, lautakunnan ja johtokunnan oikaisuvaatimuksen johdosta antamaan päätökseen haetaan muutosta kunnallisvalituksella hallinto-oikeudelta.

Kuntalain 136 §:ssä säädetään oikaisuvaatimus- ja valituskelpoisuudesta. Pykälän mukaan päätöksestä, joka koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa, ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä kunnallisvalitusta.

Kuntalain 137 §:ssä säädetään oikaisuvaatimus- ja valitusoikeudesta. Pykälän 1 momentin mukaan oikaisuvaatimuksen ja kunnallisvalituksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.

Kuntalain 140 §:ssä säädetään päätöksen tiedoksiannosta kunnan jäsenelle. Pykälän 1 momentin mukaan valtuuston, kunnanhallituksen ja lautakunnan sekä kuntayhtymän 58 §:n 1 momentissa tarkoitetun toimielimen pöytäkirja siihen liitettyine oikaisuvaatimusohjeineen tai valitusosoituksineen pidetään tarkastamisen jälkeen nähtävänä yleisessä tietoverkossa, jollei salassapitoa koskevista säännöksistä muuta johdu.

### **Korkeimman hallinto-oikeuden vuosikirjaratkaisun**

**KHO:2012:128** verkkoselosteen mukaan sairaanhoitopiirin hallitus oli päättänyt lakkauttaa synnytystoiminnan myös ruotsin kielellä kattavasti tarjoavassa sairaalassa. Toiminnan lakattua synnyttäjät voisivat käyttää sairaanhoitopiirin muiden synnytysyksiköiden palveluja. Koska oli ilmeistä, että päätös vaikuttaa väestön kielellisiin oikeuksiin, sairaanhoitopiirin hallitus oli asiaa valmistellessaan velvollinen selvittämään ja arvioimaan päätöksen kielellisiä vaikutuksia. Asiassa ei ilmennyt, että sairaanhoitopiirin muiden synnytysyksiköiden tarjoama palvelu olisi ollut ristiriidassa kielellisiä oikeuksia koskevien säännösten kanssa. Päätöstä ei myöskään pidetty syrjivänä.

**Terveystieteiden lain** 33 §:ssä säädetään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyöstä. Pykälän 1 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamisesta väestön ja perusterveydenhuollon tarpeiden mukaisesti. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on velvollinen yhteistyössä perusterveydenhuollosta vastaavan kunnan kanssa suunnittelemaan ja kehittämään erikoissairaanhoidon siten, että perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon palvelut muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Kokonaisuudessa on huomioitava erikoissairaanhoidon palvelujen tarjoaminen tarkoituksenmukaisesti perusterveydenhuollon yhteydessä sekä erikoissairaanhoidon yksiköissä. Pykälän 2 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on annettava alueensa terveyskeskuksille niiden tarvitsemia sellaisia erikoissairaanhoidon palveluja, joita perusterveydenhuollon ei ole tarkoituksenmukaista tuottaa sekä vastattava kunnallisen terveydenhuollon tuottamien laboratorio- ja kuvantamispalvelujen, lääkinnällisen kuntoutuksen sekä muiden vastaavien erityispalvelujen kehittämisen ohjauksesta ja laadun valvonnasta. Pykälän 3 momentin mukaan lisäksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan tehtävälänsä tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta sekä kunnallisen terveydenhuollon tietojärjestelmien yhteensovittamisesta. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon järjestämisestä yhtenäisin lääketieteellisin ja hammaslääketieteellisin perustein.



Terveydenhuoltolain 57 §:ssä säädetään vastuusta toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoidosta. Pykälän 1 momentin mukaan terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava vastaava lääkäri. Vastaavan lääkärin on johdettava ja valvottava toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa. Pykälän 2 momentin mukaan potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä potilaan siirtämisestä toiseen toimintayksikköön päättää vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Pykälän 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.

**Erikoissairaanhoitolain** 7 luvussa säädetään sairaanhoidon järjestämisestä. Lain 32 §:n sairaalassa ja muussa toimintayksikössä sekä muualla näiden vastuulla annettavaa sairaanhoitoa johtaa ja valvoo asianomainen ylilääkäri tai muu johtosäännössä määrätty sairaanhoitopiirin kuntayhtymän lääkäri.

**Terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä annetun lain** 22 §:ssä säädetään taudinmäärityksestä ja oikeudesta määrätä lääkkeitä. Pykälän 1 momentin mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Vastaavasti laillistettu hammaslääkäri päättää potilaan hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Pykälän 2 momentin mukaan laillistetulla lääkäriellä ja hammaslääkäriellä on oikeus määrätä apteekista lääkkeitä, lääkäriellä lääkinnällistä tai lääketieteellistä tarkoitusta varten ja hammaslääkäriellä hammaslääkinnällistä tai hammaslääketieteellistä tarkoitusta varten, noudattaen, mitä siitä erikseen säädetään tai määrätään.

**HUS:n hallintosäännön** 16 §:ssä on määräykset tulosalueiden sisäisestä organisaatiosta ja muista tehtävistä. Pykälän 1 momentin mukaan tulosalueiden johtajat määräävät alaisensa toiminnan jakautumisesta tulosyksiköihin, muusta organisaatiosta ja tehtävistä hallituksen, tulosalueella toimivan lautakunnan ja HUS:n toimitusjohtajan antamien ohjeiden mukaisesti ja siltä osin kuin perussopimuksessa ja hallintosäännössä ei ole asiasta toisin määrätty.

**Korkeimman hallinto-oikeuden vuosikirjaratkaisun KHO 1997:92** verkkoselosteen mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän johtajaylilääkärin päätös, jolla oli hylätty A:n hakemus saada maksusitoumus yliopistollisessa sairaalassa tehtäviin tutkimuksiin, oli A:lle annettavan hoidon lääketieteellistä sisältöä koskeva erikoissairaanhoitolain 33 §:ssä tarkoitettu päätös, jonka johtajaylilääkäri oli tehnyt laillistettuna lääkärinä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n tarkoittamalla päätösvallalla. Tuollaiseen lääkärin tekemään päätökseen ei, kun otettiin huomioon myös viimeksi mainitun lain 5 luvun sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 luvun säännökset, voitu hakea muutosta kuntalain mukaisin muutoksenhakukeinoin.

**Oikeuskirjallisuudessa** (Kaarlo Tuori – Toomas Kotkas: Sosiaali-oikeus, Helsinki 2016, s. 438–444) on todettu muun ohella seuraavaa.

”Kunnallinen terveydenhuolto

Terveydenhuollon oikeussuojajärjestelmässä pääpaino on muualla kuin valitusmenettelyssä: muistutus-, kantelu- ja vahingonkorvausmenettelyissä. Syynä on se, että terveydenhuolto on yleensä tosiasiallista hoitotoimintaa, jossa ei tehdä valituskelpoisia hallintopäätöksiä. Yksilöllisessä päätöksenteossa muutoksenhaulla on merkitystä lähinnä tahdosta riippumattomaan hoitoon määrättäessä. Niinpä kansanterveyslaki (66/1972), erikoissairaanhoitolaki (1062/1989) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010) kunnallisen terveydenhuollon yleislakeina eivät sisällä säännöksiä potilaan muutoksenhakuoikeudesta. Tällaisia säännöksiä ei ole myöskään potilaslaissa eli potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992). Potilaslain 15 §:ssä todetaan ainoastaan, että potilaan tekemän muistutuksen johdosta annettuun päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

---

Päätökset yksittäisistä hoitotoimenpiteistä

Hoitotoimenpiteistä päätettäessä on noudatettava tietoon perustuvan suostumuksen periaatetta. Kun tätä periaatetta kunnioitetaan, potilaalle ei voi syntyä oikeussuojan tarvetta, joka edellyttäisi muutoksenhakuoikeutta. Jos taas hoitotoimenpiteeseen on ryhdytty tietoon perustuvan suostumuksen periaatteen vastaisesti, muutoksenhaulla ei enää ole merkitystä, vaan potilaan on turvauduttava muihin oikeusturvakeinoihin. Oikeussuojan tarve, johon muutoksenhakuoikeus mahdollisesti voisi vastata, voi koskea ainoastaan tilannetta, jossa julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö tai siinä työskentelevä lääkäri kieltäytyy antamasta potilaalle tämän haluamaa hoitoa.

Päätöksenteko yksittäisistä hoitotoimenpiteistä on oikeudellisesti yleensä arvioitava tosiasialliseksi toiminnaksi, joka jää muutoksenhakuoikeuden ulkopuolelle ja jossa lääkärin ratkaisulta nojautuu terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:ään. Jos potilaan haluamasta hoidosta kieltäytymisen syynä ovat yksinomaan lääketieteelliset tai niihin liittyvät lääkintäeettiset perusteet, valitusoikeus ei ole perusteltavissa. Toisin saatetaan arvioida tilannetta, jossa lääketieteellisesti sinänsä hyödyllisestä tai jopa välttämättömästä hoidosta kieltäytymistä perustellaan sen kalleudella. Tällöin päätöksenteossa on ensisijaisesti kysymys kunnallisen terveydenhuollon niukkojen voimavarojen jakamisesta ja siinä noudatettavista kriteereistä, joilla on myös oikeusperiaatteiden rajoittama puolensa.

----

Toimintapolitiikkaa koskevat päätökset

Sosiaalihuollon tavoin kunnallisen terveydenhuollon laajuutta ja painopisteitä määrittävät kunnalliset toimintapolitiikan tason päätökset, kuten kuntien ja kuntayhtymien talousarviot. Tällaisiin päätöksiin kunnan jäsenet voivat hakea laillisuusperusteilla muutosta kuntalain mukaisessa järjestyksessä. Valitusperusteena voi olla esimerkiksi se, että talousarviossa terveydenhuoltoon varatut voimavarat eivät riitä täyttämään kansanterveyslaissa tai erikoissairaanhoidolaissa säädettyä järjestämisvelvollisuutta.”

**Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettu laki** tuli voimaan 1.1.2020. Sillä kumottiin hallintolainkäyttölaki. Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 7 §:ssä säädetään valitusoikeudesta hallintopäätökseen. Pykälän 1 momentin mukaan hallintopäätökseen saa hakea muutosta valittamalla se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa ja se, jonka valitusoikeudesta laissa erikseen säädetään. Lain 8 §:ssä säädetään valitustiestä. Pykälän 1 momentin mukaan viranomaisen päätöksestä valitetaan hallinto-oikeuteen. Lain 9 §:ssä säädetään muun ohella valituksesta kunnallisen viranomaisen päätökseen. Pykälän 1 momentin mukaan valituksesta kunnallisen viranomaisen päätökseen säädetään kuntalaissa.

### 3.1.3 Päätöksenteon oikeudellinen arviointi ja annettu muutoksenhakuohjaus

HUS:n hallitus oli käsitellyt sairaanhoitoalueiden, erityisesti Raaseporin ja Porvoon sairaaloiden, toiminnallista profiilia vuodesta 2018 lähtien. Hallituksen kokouksessa 2.3.2020 käsiteltiin perustetun työryhmän laatimaa raporttia ja lausuntopyyntöä Raaseporin sairaalan sairaanhoidollisesta toimintamallista.

Hallitus päätti kokouksessaan 6.4.2020 äänestyksen jälkeen asiassa suoritettua valmistelua ja saatujen lausuntojen perusteella muun ohella, että sosiaali- ja terveysministeriölle laaditaan hakemus päivystysasetuksen 6 § tarkoittaman ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystysyksikön ylläpitämisestä Raaseporin sairaalassa ja käynnistetään valmistelu terveydenhuollon järjestämisuunnitelman ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen päivittämiseksi. Päätöksen oli liitetty valitusosoituksena muutoksenhakukielto, koska se koski kuntalain 136 §:ssä tarkoitetulla tavalla valmistelua tai täytäntöönpanoa.

Johtajaylilääkäri päätti 15.4.2020 HUS:n hallituksen päätöksen johdosta Raaseporin sairaalan toiminnassa tehtävistä muutoksista. Päätöksen mukaan Raaseporin sairaalan kaikki anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta lopetetaan tämän päätöksen voimaan tullessa ja Raaseporin sairaalan yhteispäivystys lopetetaan 30.9.2020 ja samalla sairaalassa siirrytään ympärivuorokautiseen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystykseen. Päätöksen liitetyn muutoksenhakuohjeen mukaan päätös oli terveydenhuollon toimintayksikön terveydenhuoltolain 57 §:n tarkoittaman vastaavan lääkärin tekemä sairaanhoidon johtamista ja valvontaa koskeva päätös, joka perustuu terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaiseen laillistetun lääkärin oikeuteen päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Muutoksenhakuohjeessa oli viitattu korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisuun KHO:1997:92.

Käytettävissä olevan asiakirjaselvityksen mukaan HUS:ssa arvioitiin sairaanhoitoalueiden, erityisesti Raaseporin sairaalan ja Porvoon sairaalan, toimintamalleja. HUS:n hallitus oli palauttanut Raaseporin sairaalan sairaanhoidollisen toimintamallin valmisteluun, ja johtajaylilääkäri oli hallituksen linjauksen mukaisesti perustanut työryhmän jatkovalmistelua varten. Työryhmän valmistelun perusteella hallitus päätti pyytää HYKS-sairaanhoitoalueen ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunnilta sekä Raaseporin, Hangon ja Inkoon kunnilta yleiset lausunnot Raaseporin sairaalan profiilista ja työryhmän raportista. Hallituksen kokouksessa 6.4.2020 päätettiin tämän valmistelun perusteella laatia Raaseporin sairaalan toiminnalliseen profiiliin liittyen muun ohella hakemus sosiaali- ja terveysministeriölle ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystysyksikön ylläpitämisestä Raaseporin sairaalassa. Johtajaylilääkäri puolestaan päätti asiassa suoritettua valmistelua ja hallituksen päätöksen johdosta Raaseporin sairaalan toiminnassa tehtävistä muutoksista siten, että Raaseporin sairaalan kaikki anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta ja sairaalan yhteispäivystys lopetetaan 30.9.2020 ja samalla sairaalassa siirrytään ympärivuorokautiseen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystykseen.

Käsitykseni mukaan Raaseporin sairaalan toimintamallia koskevassa päätöksenteossa HUS:n hallituksessa ja johtajaylilääkärin hallituksen päätösten nojalla päättämässä muutoksissa sairaalan toiminnoissa on ollut kysymys sairaalan sairaanhoidollisesta toimintamallista ja terveydenhuollon palvelujen eli päivystystoiminnan ja leikkaustoiminnan järjestämisestä. Kysymys on ollut kunnan viranomaisen päätöksenteosta, jossa sen järjestämisvastuulla olleista palveluista päätettäessä on tullut ottaa huomioon kuntalaissa säädetyllä tavalla yhdenvertaisuus ja saavutettavuus sekä palvelun tarpeen ja määrän määrittelemine. Päätöksenteossa on niin ikään tullut ottaa huomioon hyvän hallinnon perusteisiin kuuluvat hallinnon oikeusperiaatteet, kuten hallinnon asiakkaiden tasapuolinen kohtelu ja viranomaisen toiminnan puolueettomuus. Kysymys ei ollut päätöksestä yksittäisen potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärytyksestä tai niihin liittyvästä hoidosta, vaan laajemmasta koko sairaalan toimintapolitiikkaa koskevasta päätöksenteosta.

Vaikka johtajaylilääkärillä on ollut HUS:n lausunnon mukaan kuntayhtymän hallintosäännön ja terveydenhuoltolain nojalla toimintayksikön vastaavana lääkärinä toimivalta päättää sairaalaan terveydenhoitopalvelujen järjestämisestä, kysymys ei nähdäkseni ole ollut tosiasiallisena hallintotoimintana pidettävästä yksittäisen potilaan hoitoa koskevasta päätöksenteosta, vaan sairaalan sairaanhoitopalveluiden järjestämistavasta ja toimintapolitiikasta. Tällaiseen viranhaltijapäätökseen olisi mielestäni tullut liittää kuntalaissa säädetty oikaisuvaatimusohje, jotta kunnan jäsenillä olisi ollut mahdollisuus saattaa päätöksenteon perusteet, kuten toteutettavien sairaanhoitopalveluiden yhdenvertaisuus ja saavutettavuus sekä kielellisten oikeuksien toteutuminen muutoksenhakuasteiden, viime kädessä korkeimman hallinto-oikeuden tutkittavaksi ja arvioitavaksi. Käsitykseni mukaan johtajaylilääkärin päätös terveydenhuollon palvelujen eli yhteispäivystystoiminnan ja leikkaustoiminnan lopettamisesta oli rinnastettavissa Tammisaaren sairaalan synnytystoiminnan lopettamista koskevaan päätöksentekomenettelyyn, jonka perusteet olivat tulleet korkeimman hallinto-oikeuden vuosikirjapäätöksellä KHO:2012:128 lainvoimaisesti arvioituksi.

Oikeusasiamies ei voi muuttaa eikä kumota viranomaisten päätöksiä eikä määrätä käsittelemään jo päätettyä asiaa uudelleen. Oikeusasiamies voi vain saattaa viranomaisen tietoon käsityksensä oikeusturvan ja hyvän hallinnon asianmukaisesta toteutumisesta. Päätöksen valituskelpoisuus ja muutoksenhakijoiden valitusoikeutta koskevat oikeuskysymykset ratkaistaan hallinto-oikeudessa, viime kädessä ylimpänä asteena korkeimmassa hallinto-oikeudessa. Tämän vuoksi tyydyn saattamaan edellä toteamani käsityksen johtajaylilääkärin päätöksen luonteesta ja sen oikaisuvaatimus- ja valituskelpoisuudesta HUS kuntayhtymän tietoon.

Oikeusasiamies ei myöskään voi puuttua siihen, miten viranomainen on käyttänyt sille lain mukaan kuuluvaa harkintavaltaa, jos tuota harkintavaltaa ei ole ylitetty tai käytetty väärin. Käytettävissä olevan asiakirjaselvityksen ja erityisesti päätöksenteon pohjana olleen valmistelun sekä sovellettavien oikeusohjeiden perusteella minulla ei ole tältä osin perusteita epäillä asiassa toimenpiteitäni edellyttävää lainvastaista menettelyä tai velvollisuuden laiminlyöntiä.

HUS:n lausunnon mukaan sosiaali- ja terveysministeriön päätökseen 18.9.2020 poikkeusluvasta ympärivuorokautisen terveydenhuollon järjestämisestä Raaseporin sairaalassa olisi kuntalaisilla ollut oikeus hakea muutosta. Lausunnon mukaan päätökseen on oheistettu valitusosoitus ja tämä muotoilu antaa oikeuden myös kuntalaisille tehdä valituksen poikkeuslupapäätöksestä.

Tältä osin totean seuraavan.

Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen mukaan sovellettavina oikeusohjeina olivat terveydenhuoltolain 50 § ja hallintolainkäyttölain 7 §. Päätöksen muutoksenhakuohjeena oli valitus hallinto-oikeuteen ja siihen oli liitetty valitusosoitus. Päätös oli annettu hakijalle eli HUS:lle ja tiedoksi Etelä-Suomen aluehallintovirastolle.

Hallintolainkäyttölaki kumottiin 1.1.2020 voimaan tulleella lailla oikeudenkäynnistä hallintoasioissa. Sen mukaan hallintopäätökseen saa hakea muutosta valittamalla se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa ja se, jonka valitusoikeudesta laissa erikseen säädetään. Lain mukaan viranomaisen päätöksestä valitetaan hallinto-oikeuteen. Edelleen lain mukaan kuntalaissa säädetään valitusoikeudesta kunnan viranomaisen päätökseen. Kuntalain mukaan oikaisuvaatimuksen ja kunnallisvalituksen saa tehdä myös kunnan jäsen ja kuntalain mukaan päätös annetaan tiedoksi kunnan jäsenelle julkaisemalla se yleisessä tietoverkossa.

Sosiaali- ja terveysministeriön päätös oli oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa tarkoitettu viranomaisen päätös, josta lain mukaan valitetaan hallinto-oikeuteen. Sen muutoksenhakuohjeena oli valitus hallinto-oikeuteen ja siihen oli liitetty valitusosoitus. Se oli annettu hakijalle. Päätökseen eivät tulleet sovellettavaksi kuntalain valitusoikeutta ja päätöksen tiedoksianto kunnan jäsenelle koskevat säännökset. Näillä perusteilla pidän virheellisenä HUS:n lausunnossa esitettyä näkemystä kuntalaisten valitusoikeudesta sosiaali- ja terveysministeriön päätöksestä.

## 3.2 Perusterveydenhoidon päivystyksen saavutettavuus

### 3.2.1 Oikeusohjeita

Edellä selostettujen perustuslain oikeusohjeiden lisäksi viitataan seuraaviin oikeusohjeisiin.

Lisäksi viitataan **perustuslakivaliokunnan lausuntoon terveydenhuoltolakia koskevasta hallituksen esityksestä PeVL 41/2010**. Perustuslakivaliokunnan mukaan kiireellinen hoito on merkittävältä osin perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitetun välttämättömän huolenpidon alaan kuuluvaa toimintaa ja että kiireellisen hoidon perusteista on tällaisen sääntelyn vahvan perusoikeuskytkennän vuoksi säädettävä laissa.

**Hallintolain** 2 luvussa säädettyihin hyvän hallinnon perusteisiin kuuluu lain 7 §:ssä säädetty palveluperiaate ja palvelun asianmukaisuuden vaatimus sekä lain 8 §:ssä säädetty neuvonta.

Hallintolain 7 §:n 1 momentin mukaan asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja viranomaisen voi suorittaa tehtävänsä tuloksellisesti.

Hallintolain 8 §:n 1 momentin mukaan viranomaisen on toimivaltansa rajoissa annettava asiakkailleen tarpeen mukaan hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa sekä vastattava asiointia koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin. Neuvonta on maksutonta.

**Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain** 3 §:ssä säädetään oikeudesta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Pykälän 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.

**Terveydenhuoltolain** 50 §:ssä säädetään kiireellisestä hoidosta. Pykälän 1 momentin mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki 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 2 momentin mukaan kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä vastaanottotoiminta siten, että potilas saa arkipäivisin ilmoitettuna aikana välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvion ja hoidon kiireellisissä tapauksissa lähellä asuinpaikkaansa, ellei potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun turvaaminen edellytä arvion ja hoidon keskittämistä päivystysyksikköön. Kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon iltaja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää.

**Valtioneuvosto on antanut asetuksen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä.**

Asetuksen 2 §:ssä säädetään kiireellisen hoidon antamisesta ja päivystyksen järjestämisestä. Pykälän 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 ympärivuorokauden toimivassa päivystysyksikössä.

Asetuksen 6 §:ssä säädetään ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksiköstä. Pykälän mukaan kunta tai kuntayhtymä voi hakea sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöltä luvan perustaa sellainen ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksikkö, josta on sovittu terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Järjestettäessä perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen ympärivuorokautista päivystystä tulee päivystysyksikkö sijoittaa sairaalaan, jossa virka-aikana on käytettävissä muiden erikoisalojen palveluita. Jos etäisyydet alueella ovat pitkiä, voidaan ympärivuorokautinen päivystys toteuttaa terveyskeskuksen päivystysyksikössä. Yksikössä tulee olla mahdollisuus taudinmäärittystä varten tarvittaviin laboratoriotutkimuksiin ja kuvantamiseen kaikkina vuorokauden aikoina sekä etälääketieteen avulla mahdollisuus konsultoida ympärivuorokautisen laajan päivystyksen tai yhteispäivystyksen yksikköä. Mahdollisuus siirtää potilas nopeasti ympärivuorokautiseen laajan päivystyksen tai yhteispäivystyksen yksikköön tulee varmistaa.

Asetuksen 11 §:ssä säädetään palveluista tiedottamisesta. Pykälän 1 momentin mukaan kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että väestölle tiedotetaan, miten toimia ja mihin ottaa yhteyttä hätätilanteissa tai äkillisen sairastumisen tai tapaturman yhteydessä ja mistä tarvittavat palvelut ovat saatavilla. Pykälän 2 momentin mukaan kiireellisen hoidon neuvonta on järjestettävä siten, että siihen on kaikkina vuorokauden aikoina varattu riittävästi koulutettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joilla on riittävä työkokemus.



Asetuksen 12 §:ssä säädetään päivystykseen ottamisesta. Pykälän mukaan päivystysyksikön vastaavan laillistetun lääkärin tai hammaslääkärin taikka hänen antamiensa ohjeiden mukaan muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön on ohjattava potilas hoidettavaksi joko päivystysyksikössä, toisessa terveydenhuollon toimintayksikössä tai muulla tarkoituksenmukaisella tavalla. Ohjauksessa on otettava huomioon päivystysyksikössä noudatettavat kiireellisyysluokat ja arvioitava potilaan yksilöllinen hoidon tarve ja riski sairauden pahenemisesta tai vamman vaikeutumisesta. Hoitoon ohjaus voi tapahtua myös puhelimitse tai muulla vastaavalla tavalla. Potilas on otettava hoidettavaksi päivystysyksikössä, jos hänen terveydentilansa ja toimintakykynsä sekä sairauden tai vamman ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen hoitoa ei voida kiireellisyyden vuoksi siirtää seuraavaan päivään tai viikonlopun yli tai jos kiireellisen hoidon toteutuminen muualla on epävarmaa.

### 3.2.2 Oikeudellinen arviointi

Raaseporin sairaalan verkkosivuilla julkaistussa ja 11.10.2021 tarkastetussa ohjeessa todetaan päivystyksestä seuraavaa.

”Raaseporin sairaalan perusterveydenhuollon päivystyksessä hoidamme äkillisesti sairastuneita ja loukkaantuneita potilaita, **joiden on** päästävä päivystykselliseen hoitoon vuorokauden kuluessa sairastumisesta tai vammasta.

Päivystyksellisen hoidon tarve arvioidaan aina ensin puhelimitse. Hätätilanteessa (kuten voimakas rintakipu, hengitysvaikeus tai halvausoire) tulee aina soittaa suoraan hätänumeroon 112. Muissa tapauksissa sinun tulee soittaa Päivystysavun maksuttomaan puhelinnumeroon 116 117. Päivystysapu ohjaa oikeaan hoitopaikkaan tai antaa itsehoito-ohjeita.

Raaseporin sairaalan perusterveydenhuollon päivystyksessä hoidetaan vain sellaisia äkillisesti sairastuneita ja loukkaantuneita potilaita, joiden on päästävä päivystykselliseen hoitoon vuorokauden kuluessa sairastumisesta tai vammasta.”

Raaseporin sairaalan verkkosivujen ohjauksen mukaan äkillisesti sairastuneiden tai loukkaantuneiden potilaiden päivystyksellisen hoidon tarve arvioidaan aina ensin puhelimitse. Potilaan tulee soittaa joko yleiseen hätänumeroon tai päivystysavun puhelinnumeroon. Ohjeen mukaan perusterveydenhuollon päivystyksessä hoidetaan vain sellaisia äkillisesti sairastuneita ja loukkaantuneita potilaita, joiden on päästävä päivystykselliseen hoitoon vuorokauden kuluessa sairastumisesta tai vammasta.

Koska verkkosivujen ohjauksen sanamuoto hoidon tarpeen arvioinnista puhelimitse oli ehdoton, pyysin HUS:sta selvitystä menettelyn perusteista ja siitä, vaikeuttaako menettely haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden hoitoon pääsyä.

HUS:n selvityksen mukaan Länsi-Uudenmaan alueen asukkaita informoidaan sekä Hangon, Inכון ja Raaseporin kuntien että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin verkkosivuilla soittamaan päivystysapuun ennen hakeutumista Raaseporin päivystykseen. Päivystysapu (116117) on kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvonta- ja ohjauspalvelu, johon soittaessa puhelu ohjautuu alueellisesti. Länsi-Uudenmaan alueella palvelusta vastaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Päivystysavussa terveydenhuollon ammattilainen tekee puhelimitse arvion päivystyksellisen tai kiireellisen hoidon tarpeesta paikallisten ohjeiden mukaisesti. Perusteluna ohjeelle oli verkkosivuilla todettu se, että päivystyksessä ei ole hätätilanteiden vaatimaa hoitokapasiteettia. Tyypilliset yleiseen hälytysnumeroon 112 soittamisen aiheet on myös kuvattu verkkosivulla.

Selvityksen mukaan Raaseporin perusterveydenhuollon päivystyksessä otetaan edelleen vastaan potilaita, jotka eivät ole soittaneet Päivystysapuun ennen hakeutumista päivystykseen ja vaatimusta edeltävästä soitosta ennen hoidon tarpeen arviota ei ole. Mikäli Raaseporin päivystyksessä todetaan, että potilaan ongelma vaatii välitöntä erikoissairaanhoidon arviota tai hoitoa, ohjataan potilas tilanteesta riippuen ambulanssilla tai muulla kulkuneuvolla asianmukaiseen erikoissairaanhoidon päivystykseen. Sairaanhoitopiirin näkemyksen mukaan soitto Päivystysapuun ennen päivystykseen hakeutumista parantaa palvelua ja potilasturvallisuutta poistamalla väärinohjautumisesta johtuvaa vaivaa ja viiveitä oikeaan päivystyspisteeseen hakeutumisessa.

Sovellettavien oikeusohjeiden nojalla kiireellinen hoito on merkittävilta osin perustuslaissa turvattu välttämättömän huolenpidon alaan kuuluvaa toimintaa ja potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Kiireellinen sairaanhoito on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä vastaanotto toiminta siten, että potilas saa arkipäivisin ilmoitettuna aikana välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvion ja hoidon kiireellisissä tapauksissa lähellä asuinpaikkaansa. Terveydenhuollon iltaja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanotto toiminta on järjestettävä silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää. Päivystysyksikön vastaavan laillistetun lääkärin tai hammaslääkärin taikka hänen antamiensa ohjeiden mukaan muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön on ohjattava potilas hoidettavaksi joko päivystysyksikössä, toisessa terveydenhuollon toimintayksikössä tai muulla tarkoituksenmukaisella tavalla. Ohjauksessa on otettava huomioon päivystysyksikössä noudatettavat kiireellisyysluokat ja arvioitava potilaan yksilöllinen hoidon tarve ja riski sairauden pahenemisesta tai vamman vaikeutumisesta.

Hoitoon ohjaus voi tapahtua myös puhelimitse tai muulla vastaavalla tavalla. Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että väestölle tiedotetaan, miten toimia ja mihin ottaa yhteyttä hätätilanteissa tai äkillisen sairastumisen tai tapaturman yhteydessä ja mistä tarvittavat palvelut ovat saatavilla. Kiireellisen hoidon neuvonta on järjestettävä siten, että siihen on kaikkina vuorokauden aikoina varattu riittävästi koulutettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joilla on riittävä työkokemus.

Käsitykseni mukaan Raaseporin sairaalan verkkosivuilla annettu ohjaus ja nyt annettava ohjaus siitä, että päivystyksellisen hoidon tarve arvioidaan aina ensin puhelimitse ei perustu edellä selostettuihin sovellettaviin oikeusohjeisiin. Säännösten mukaan hoitoon ohjauksen arviointi voi tapahtua myös puhelimitse, mutta hoidon tarpeen arviointia puhelimitse ei ole säädetty edellytykseksi hoitoon pääsulle.

Hallintolaissa säädettyjä hyvän hallinnon perusteita sovelletaan hallintotoimintaan yleisesti ja myös tosiasialliseen hallintotoimintaan, kuten terveydenhuollon palveluihin. Palveluperiaate ja palvelun asianmukaisuuden vaatimus edellyttää, että palvelujen saatavuutta ei rajoiteta ilman asiallisia ja hyväksyttäviä perusteita. Viranomaisen neuvontavelvollisuus puolestaan velvoittaa viranomaista antamaan menettelyneuvontaa ja huolehtimaan siitä, että asiakkaalla on selkeä käsitys menettelyllisistä oikeuksistaan.

HUS:n selvityksen mukaan annettu ohjaus parantaa palvelua ja potilasturvallisuutta poistamalla väärinohjautumisesta johtuvaa vaivaa ja viiveitä oikeaan päivystyspisteeseen hakeutumisessa. Selvityksessä ei ole annettu pyydettyä arviointia siitä, onko ohjaus vaikeuttanut haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden hoitoon pääsyä.

Näkemykseni mukaan HUS ei ole selvityksessään esittänyt asiallisia ja hyväksyttäviä perusteita sille, miksi se verkkosivuillaan antamassaan ohjauksessa kiireelliseen hoitoon pääsystä on rajoittanut palvelun ja hoidon saatavuutta edellyttämällä aina ensin hoidon tarpeen arviointia puhelimitse. Ohjaus ei perustu sovellettaviin kiireellistä hoitoa koskeviin oikeusohjeisiin ja siinä annetaan virheellistä tietoa asiakkaan menettelyllisistä oikeuksista. Saadun selvityksen mukaan ohjaus ei myöskään vastaa käytäntöä, sillä perusterveydenhuollon päivystyksessä otetaan vastaan potilaita, jotka eivät ole soittaneet päivystysapuun ennen hakeutumistaan päivystykseen, eikä ohjauksessa edellytettyä hoidon tarpeen arviointia puhelimitse ole siten tehty.

Edellä todetuilla perusteilla totean, että Raaseporin sairaalan verkkosivuilla annettua ohjausta tulisi muuttaa siten, siten, että siitä poistetaan vaatimus, jonka mukaan päivystykselliseen hoitoon hakeutuminen edellyttää aina hoidon tarpeen arviointia puhelimitse.

Koska kysymys on potilaiden kiireelliseen hoitoon pääsystä, mielestäni on erityisen tärkeää, että hoitoon pääsyä koskeva ohjaus perustuu sovellettaviin oikeusohjeisiin ja vastaa myös noudatettua käytäntöä eikä hoidon ja palvelun saatavuutta rajoiteta ilman asiallisia ja hyväksyttäviä perusteita sekä että ohjauksella annetaan asiakkaille selkeä tieto menettelyllisistä oikeuksistaan.

#### **4 TOIMENPITEET**

Saatan edellä kohdassa 3.1.3 esittämäni käsityksen johtajaylilääkärin päätöksen virheellisestä muutoksenhakuohjeesta ja sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen valituskelpoisuudesta sekä kohdassa 3.2.2 esittämäni käsityksen sairaalan verkkosivujen ohjeen hyvän hallinnon perusteiden vastaisuudesta HUS kuntayhtymän tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni HUS:n hallitukselle.

Pyydän HUS:ia ilmoittamaan minulle 28.2.2022 mennessä, mihin toimenpiteisiin käsitykseni verkkosivujen ohjauksesta on antanut aihetta.

Muilta osin kantelu ei ole johtanut toimenpiteisiin laisuusvalvontani puitteissa.