

28.9.2018

EOAK/7222/2017

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Heidi Laurila

ALUEHALLINTOVIRASTON VASTAUS KANTELUUN JA PERUSTERVEYDENHUOLLON TOIMINTA

1 KANTELU

Kantelija arvosteli Oulun kaupungin perusterveydenhuollon menettelyä siltä osin, että hän ei päässyt lääkärin vastaanotolle. Hän katsoi, että hänen olisi vaikeavammaisena tullut päästä lääkärin vastaanotolle, koska hän ei pysty asioimaan ajanvarauksettomalla vastaanotolla. Hän katsoi, että potilaalla on oikeus päästä lääkärin vastaanotolle.

Kantelija arvosteli myös Pohjois-Suomen aluehallintoviraston menettelyä sekä sen hoitoon pääsyä koskevassa kanteluasiassa 14.12.2017 antamaa ratkaisua.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin selvitys ja lausunto Pohjois-Suomen aluehallintovirastolta. Lausunnossa ja selvityksessä pyydettiin kiinnittämään huomiota erityisesti kysymykseen oikeudesta päästä lääkärin vastaanotolle ja saada lääkärin arvio hoidon tarpeestaan. Aluehallintovirastoa pyydettiin hankkimaan myös kantelun johdosta selvityksen Oulun kaupungilta siltä osin kuin kantelu kohdistui Oulun kaupungin menettelyyn.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto antoi lausuntonsa ja selvityksensä 15.6.2018. Sen antoi lakimies - - - ja ylitarkastaja - - -.

Oulun hyvinvointipalveluiden selvityksen antoi vs. terveystoimintajohtaja - - - 1.6.2018. Selvitykseen liittyy kantelijan hoitoon Oulun hyvinvointipalveluissa osallistuneiden henkilöiden antamia selvityksiä.

3 ASIAN KÄSITTELYSTÄ

Kantelija arvosteli oikeusasiamiehen kansliassa alun perin 22.11.2016 vireille tulleella kantellulla ja siihen liittyvillä lisäkirjeillä Oulun kaupungin menettelyä hoitoon pääsyssä. Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen päätti 17.8.2017, ettei kanteluita, ainakaan tuossa vaiheessa tutkittu enemmälti, koska samaa asiaa koskeva kanteluasia oli käsiteltävänä Pohjois-Suomen aluehallintovirastossa. Asia oli tullut vireille aluehallintovirastossa kantelijan 20.6.2017 lähettämän kirjoituksen perusteella. Aluehallintovirastoa pyydettiin toimittamaan asiassa antamansa ratkaisu eduskunnan oikeusasiamiehen kansliaan tiedoksi.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto antoi 14.12.2017 päätöksensä kantelijan aluehallintovirastolle tekemään kanteluun. Aluehallintovirasto katsoi, että ajanvarausmukautusta koskevan asian hoitaminen ei toteutunut kaikilta osin asianmukaisesti. Virasto ilmaisi käsityksensä, että mukautusasian käsittelystä ja ajanvarausoikeuden arvioinnista jatkossa vastaanotolla olisi tullut antaa kantelijalle vastaus säädösten mukaisella tavalla viivytyksettä tiedoksi. Siltä osin kuin kantelu koski hoitoon pääsyä, aluehallintovirasto katsoi, että Oulun kaupungin hyvinvointikes-

kuksen ajanvarauksessa menettely oli asianmukaista. Kantelu ei antanut aluehallintovirastolle aihetta enempiin toimenpiteisiin.

Kantelija arvosteli Pohjois-Suomen aluehallintoviraston päätöksen jälkeen oikeusasiamiehelle tekemässään kantelussa aluehallintoviraston menettelyä ja päätöstä sekä Oulun hyvinvointipalveluiden toimintaa.

Tällä päätöksellä ratkaistaan myös asiat - - - ja - - -.

4 RATKAISU

Käsitykseni mukaan Oulun hyvinvointipalvelut tai Pohjois-Suomen aluehallintovirasto eivät ole menettelleet lainvastaisesti.

Totean kuitenkin, että perusterveydenhuollon palveluiden vastaanoton toimintamallin ei tule olla lääkärin vastaanotolle pääsyn osalta kategorinen, vaan sen tulee ottaa huomioon potilaan terveydentila ja yksilölliset tarpeet.

Perustelen ratkaisuani seuraavasti.

4.1 Tapahtumatiedot

Kantelija on marraskuusta 2016 alkaen ottanut lukuisia kertoja yhteyttä Oulun hyvinvointipalveluiden ajanvaraukseen. Yhteydenotot ovat tapahtuneet puhelimitse ja sähköisen asiointipalvelun kautta. Kantelija kertonut eri vaivoista ja lääkärintodistuksen tarpeesta ja esittänyt pyynnön päästä lääkärin vastaanotolle. Häntä on ohjattu saapumaan ajanvarauksettomalle akuuttivastaanotolle eli hoitajan vastaanotolle, josta potilas tarvittaessa ohjataan lääkärin vastaanotolle. Hänelle on myöhemmässä vaiheessa myös tarjottu mahdollisuutta hoitajan vastaanotolle ajanvarauksella. Kantelijan toistuviin pyyntöihin saada lääkärin vastaanottoaika ei ole suosituttu.

4.2 Perusterveydenhuollon ja aluehallintoviraston menettelyn lainmukaisuuden arviointi

Oikeusasiamiehestä annetun lain 3 §:n 2 momentin mukaan oikeusasiamies ryhtyy hänelle tehdyn kantelun johdosta niihin toimenpiteisiin, joihin hän katsoo olevan aihetta lain noudattamisen, oikeusturvan tai perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta. Oikeusasiamiehellä on harkintavaltaa sen suhteen, mihin toimenpiteisiin kantelu antaa aihetta. Oikeusasiamies ei voi muuttaa eikä kumota viranomaisten päätöksiä. Oikeusasiamies voi kuitenkin saattaa näkemyksensä menettelyn lainmukaisuudesta tai hyvän hallinnon periaatteiden asianmukaisesta noudattamisesta viranomaisen tietoon.

Kantelijan mahdollisuutta hoitoon pääsyyn Oulun hyvinvointipalveluissa sekä hyvinvointipalveluiden muuta menettelyä on jo selvitetty aluehallintovirastossa. Aluehallintovirasto on terveydenhuollon valvontaviranomaisena jo arvioinut asian. Aluehallintovirasto on päätöksessään ottanut kantaa ajanvarausta koskevan mukautushakemuksen käsittelyn ja todennut siinä puutteita. Hoitoon pääsyn osalta aluehallintovirasto on katsonut menettelyn olleen asianmukaista.

Hallintolain 53b §:n mukaan valvova viranomainen ryhtyy niihin toimenpiteisiin, joihin se hallintokantelun perusteella katsoo olevan aihetta. Hallintokantelua käsiteltäessä on noudatettava hyvän hallinnon perusteita ja turvattava niiden henkilöiden oikeudet, joita asia välittömästi koskee. Kanteluasiassa annettavaan ratkaisuun ja sen tiedoksiantoon sovelletaan hallintolain säännöksiä. Oikeusasiamiehen käytännössä on katsottu, että kanteluratkaisun perusteluissa

on otettava kantaa kantelijan esittämiin keskeisiin väitteisiin, jos niiden arvioiminen kuuluu valvontaviranomaisen toimivaltaan. Tämä merkitsee sitä, että jokaiseen kantelussa esitettyyn väitteeseen tai kysymykseen ei ole aina velvollisuutta ottaa kantaa. Hallintolain muutoksella (368/2014) lisättiin valvontaviranomaisen harkintavaltaa kanteluasian tutkimisessa. Aluehallintovirastolla on harkintavaltaa sen suhteen, miltä osin se katsoo aiheelliseksi puuttua kantelun kohteena olevan viranomaisen menettelyyn. Oikeusasiamies ei voi puuttua siihen, miten viranomainen on käyttänyt harkintavaltaansa, jos harkintavaltaa ei ole ylitetty tai käytetty väärin.

Tässä tapauksessa asiaa on ollut perusteltua ryhtyä selvittämään aluehallintovirastossa kanteluasiana. Aluehallintovirasto on hankkinut kantelijan hoitoa koskevia selvityksiä ja ratkaissut asian päätöksellään. Päätöksessä on tuotu esille asiaan liittyvä lainsäädäntö, ja päätös on perusteltu eri näkökohtia punniten.

En voi todeta Pohjois-Suomen aluehallintoviraston ylittäneen laissa säädettyä harkintavaltaansa kanteluasiana käsitellessään tai ratkaistessaan taikka toimineen muutoin lainvastaisesti. Katson myös, ettei Oulun hyvinvointipalveluiden menettelyä hoitoon pääsyä koskevilta osin voida pitää lainvastaisena.

Katson kuitenkin, että perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta arvioiden hoidossa olisi voinut menetellä toisinkin ja kanteluasiassa päätyä toiseenkin lopputulokseen. Perustelen ratkaisuni hoitoon pääsyä koskevilta osin seuraavasti.

4.3 Lääkärin vastaanotolle pääsyä koskeva arviointi

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

Terveystieteiden tutkimuslaitoksen 10 §:n mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän asukkaiden hyvinvointi, potilasturvallisuus, sosiaalinen turvallisuus ja terveydentila sekä niihin vaikuttavien tekijöiden seurannan perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti arvioitu perusteltu tarve edellyttävät (1 mom.). Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava vastuullaan olevien asukkaiden palvelujen järjestämisestä ja saatavuudesta yhdenvertaisesti koko alueellaan (2 mom.).

Terveystieteiden tutkimuslaitoksen 24 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät: 1) sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus; 2) sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen; 3) ohjaus, jolla tuetaan potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa; 4) erityistä tukea, tutkimusta ja hoitoa tarvitsevan potilaan terveysongelmien varhainen tunnistaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaaminen (1 mom.). Sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä (2 mom.).

Terveydenhuoltolain 50 §:n mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava 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 (1 mom.). 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 päivystyksikköön. Kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää (2 mom.).

Terveydenhuoltolain 51 §:n mukaan kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveystakeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveystakeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana (1 mom.). Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu (2 mom.).

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. (1 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön (2 mom.). Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (ammattihenkilölaki) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koitua hyöty ja sen mahdolliset haitat (1 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua (3 mom.).

Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta (1 mom.). Laillistetulla lääkärillä on oikeus määrätä apteekista lääkkeitä lääkinnällistä tarkoitusta varten noudattaen, mitä siitä erikseen säädetään tai määrätään. Ammattihenkilölain 23 a §:ssä säädetään oireenmukaisesta hoidosta. Säännöksen mukaan laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, kokemuksensa ja tehtäväkuvansa mukaisesti aloittaa hoidon potilaan oireiden ja käytettävissä olevien tietojen sekä tekemänsä hoidon tarpeen arvioinnin perusteella. Ammattihenkilölain 23 b §:ssä säädetään rajatusta lääkkeenmäärämisestä.

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. Nii-

den on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia. Hallintolain 7 §:n mukaan asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja viranomainen voi suorittaa tehtävänsä tuoksellisesti (1 mom.).

Terveydenhuoltolain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 90/2010 vp) mukaan ehdotettu 51 § vastaa pääosin kansanterveyslain 15 b §:n säännöstä. Säännöksen perusteluna viitataan ns. hoitotakuusäännöksiä koskevaan hallituksen esitykseen (HE 77/2004 vp). Viimeksi mainitussa hallituksen esityksessä todetaan muun muassa seuraavaa.

”Säännöksellä ei kuitenkaan olisi tarkoitus estää potilaita pääsemästä lääkärin vastaanotolle. Potilas voi saada hoidon tarpeestaan lääkärin arvion jo nykyisin voimassa olevan lainsäädännön kautta. Potilaslain 6 §:ssä on säännös siitä, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Tähän sisältyy myös se, että potilas voi saada myös lääkärin arvion hoidon tarpeestaan.”

”Hoidon tarpeen arviointi on eri asia kuin varsinainen taudinmääritys. Hoidon tarpeen arvioinnissa ei ole kyse lääketieteelliseen tai hammaslääketieteelliseen tutkimukseen perustuvasta taudinmäärityksestä. Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan lääkäri tai hammaslääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Tässä yhteydessä ei ole tarkoitus muuttaa ammattihenkilölakia tältä osin.”

”Terveydenhuollon ammattihenkilölaki ei estä tarkoituksenmukaista työnjakoa. Terveydenhuollon ammattihenkilö tekisi hoidon tarpeen arvioinnin ammattivastuullaan. Työnjako lääkäreiden ja sairaanhoitajien tai terveydenhoitajien välillä tai muiden ammattihenkilöiden välillä edellyttää, että asianomaisella on tehtävien suorittamiseen riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tekemä hoidon tarpeen arvio perustuu käytännössä johtavan tai vastaavan lääkärin antamaan ohjeistukseen, jolloin johtavalla tai vastaavalla lääkärillä on vastuu tästä toiminnasta. Sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja tekisi siis oman koulutuksensa, ammattinsa ja osaamisensa mukaista työtä lääkärin ohjeistusta käyttäen, jolloin terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin ei tarvittaisi muutoksia.”

Totean, että kunnalla on harkintavaltaa siitä, miten se järjestää yhteydensaannin terveydenhuollon toimintayksikköön, hoidon tarpeen arvioinnin ja muun terveydenhuollon toiminnan. Potilaan hoidon tarpeen voi arvioida muikin terveydenhuollon ammattihenkilö kuin lääkäri, kuten sairaanhoitaja. Potilaan hoidon tarve tulee arvioida hänen yksilöllisen tarpeensa mukaan. Potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään hoitoon.

Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen on aiemmin arvioinut Oulun kaupungin menettelyä päätöksessään 18.5.2016 (Dnro 1064/4/15). Tuolloin vastaanotolle ei voinut varata aikoja puhelimitse, vaan muut kuin erityisryhmiin kuuluvat ohjattiin tulemaan henkilökohtaisesti paikan päälle. Oikeusasiamies katsoi, että jos kaikki muut kuin erityisryhmiin kuuluvat, kiireetöntä aikaa haluavat/tarvitsevat asiakkaat ohjataan tai veloitetaan hakeutumaan kategorisesti henkilökohtaisesti paikan päälle terveysasemalle tai hyvinvointikeskukseen silloin, kun asiakas tarvitsee vastaanottoajan lääkärille, palveluiden järjestäminen ei kaikilta osin ole potilaslain 3 §:n hyvän hoidon ja hallintolain 7 §:n palveluperiaatteen mukaista. Hän katsoi, että kiireettömän, ajanvaraukseen perustuvan vastaanoton toimintamallin ei tulisi olla näin kategorinen, vaan sen tulisi ottaa huomioon terveysasemalle tai hyvinvointikeskukseen puhelimitse yhteyttä ottavan potilaan terveydentila ja yksilöllinen hoidon tarve. Hän totesi myös, että ns. hoitotakuulainsäädännön tarkoituksena ei ole estää potilaita pääsemästä lääkärin vastaanotolle.

Saadun selvityksen perusteella Oulun hyvinvointipalveluissa on tällä hetkellä käytössä toimintamalli, jossa terveydenhuollon ammattihenkilö tekee hoidon tarpeen arvioinnin ja ohjaa tarvittaessa potilaan lääkärin vastaanotolle. Hoitajan akuuttivastaanotolle on mahdollista hakeutua ajanvarauksettoman akuuttivastaanoton kautta tai ajanvarauksella. Kiireettömälle vastaanotolle aika varataan puhelimitse omalta terveysasemalta. Myös sähköisen palvelun kautta on mahdollista asioida.

Perusterveydenhuollon toiminta on mahdollista järjestää siten, että terveydenhuollon ammattihenkilö, kuten sairaanhoitaja, arvioi hoidon tarpeen ja lääkäri osallistuu hoitoon tarvittaessa. Katson kuitenkin, että vastaanoton toimintamallin ei tulisi olla kategorinen, vaan sen tulisi ottaa huomioon potilaan terveydentila ja yksilöllinen tilanne. Potilaan yksilöllinen tarve voi edellyttää pääsyä lääkärin vastaanotolle, eikä hoitajan vastaanoton tule olla kaikissa tilanteissa edellytyksenä pääsulle lääkärin vastaanotolle.

Kantelija on toistuvasti tuonut esille, ettei hän pysty asioimaan ajanvarauksettomalla vastaanotolla. Hänelle on tarjottu ajanvarausmahdollisuutta hoitajan vastaanotolle, mutta ei suoraan lääkärin vastaanotolle. Katson, että kantelijan vammaisuuden ja erityisen pyynnön vuoksi olisi ollut tässä tapauksessa perusteet yksilöllisen harkinnan perusteella poiketa kaavamaisesta toimintamallista ja tarjota hänelle mahdollisuus päästä suoraan lääkärin vastaanotolle.

Siltä osin kuin kantelun käsittelyn yhteydessä on tuotu esille näkemys, jonka perusteella kantelijalle ei voitaisi myöntää tasapuolisuuden nimissä oikeutta suoraan ajanvaraukseen, totean, että yhdenvertainen kohtelu ei tarkoita aina samanlaista kohtelua eri potilaiden välillä. Tarvittaessa yhdenvertaisuutta tulee edistää yksilöllisesti toteutettavilla toimenpiteillä esimerkiksi vammaisuuden vuoksi.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 4.3 esittämäni käsityksen Oulun kaupungin ja Pohjois-Suomen aluehallintoviraston tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän niille jäljennöksen tästä päätöksestäni.