

12.9.2007

Dnro 76/4/06

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

HOITOTAKUUN TOTEUTUMINEN

1 KANTELU

Kantelija arvosteli 7.1.2006 päivätyssä kirjeessään Etelä-Karjalan keskussairaalan menettelyä hoitotakuun toteutumisessa. Hän oli tyytymätön lähetteen käsittelyyn kuluneeseen aikaan ja odotusaikaan kirurgian poliklinikalle. Hän kiinnitti huomiota leikkausjonoon asettamiseen liittyneisiin ongelmiin ja leikkausjonoon asettamisen syihin.

Kantelijan kertoman mukaan hänet ohjattiin lääkärin läheteellä 11.1.2005 Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgiselle poliklinikalle, josta hänelle lähetettiin 2.3.2005 päiväty kirje. Kirjeessä todettiin, että lähete oli saapunut sairaalaan ja että lääkäri oli tutustunut siihen ja arvioinut vaivan kiireellisyyden. Kirjeen mukaan tieto vastaanottoajasta ja mahdollisista tutkimuksista lähetettäisiin hänelle noin kuukausi ennen vastaanottoaikaa.

Kantelijan mukaan hänelle tuli 20.6.2005 kirje, jossa todettiin hänelle varatun vastaanottoaika kirurgian poliklinikalle 2.8.2005. Kirurgisen poliklinikan lääkäri, joka tuolloin suoritti kantelijalle tutkimuksen ja tutustui tämän mukanaan tuomiin röntgenkuviin, totesi hänelle, että kutsu leikkaukseen tulisi kahden–kolmen kuukauden kuluessa. Useiden soittoyritysten jälkeen kantelija kertoi saaneensa 5.1.2006 sairaalan jonotuslistaa seuranneelta henkilöltä tiedon, ettei häntä ollut lainkaan laitettu jonotuslistalle.

3 RATKAISU

3.1 Hoidon tarpeen arvioiminen

Erikoissairaanhoidolakia (1062/1989) muutettiin hoitotakuuseen liittyen 1.3.2005 voimaan tulleella lailla (856/2004). Lain 31 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun sen toimintayksikköön.

Laissa siis säädetään, missä ajassa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava erikoissairaanhoidossa. Kolmen viikon aikamääre on takarajana lähetteen

tutkimiselle (hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidolain sekä eräiden muiden lakien muuttamisesta, HE 77/2004). Samoin laissa säädetään siitä enimmäisajasta, jossa hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti perusteltu hoito on järjestettävä. Sen sijaan laissa ei ole säännöksiä siitä, kuinka kauan hoidon tarpeen arviointi saa erikoissairaanhoidossa kestää. Tämä koskee myös perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaa erikoissairaanhoidoa (kansanterveyslain (66/1972) 15 b §:n 1 mom. (855/2004) Lain säätämisen yhteydessä kiinnitin tähän asiaan huomiota eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamassani lausunnossa (1306/5/04).

Saadun selvityksen mukaan Etelä-Karjalan keskussairaalaan saapui 18.1.2005 kantelijasta lähete mahdollisiin tutkimuksiin ja hoitoon polven nivelrikon takia. Kantelija sai 2.3.2005 keskussairaalaan kirjeen, jossa todettiin lähetteen saapuneen keskussairaalaan, lääkärin tutustuneen siihen ja samalla arvioineen vaivan kiireellisyyden. Kirjeen mukaan tieto vastaanottoajasta ja mahdollisista tutkimuksista lähetettäisiin kantelijalle noin kuukausi ennen vastaanottoaika. Kantelija sai 20.6.2005 kirjeen, jonka mukaan vastaanottoaika kirurgian poliklinikalle oli 2.8.2005.

Kun kantelijaa koskeva lähete saapui Etelä-Karjalan keskussairaalaan, hoitotakuuta koskevat erikoissairaanhoidolain muutokset eivät olleet vielä voimassa. Hoidon tarpeen arvioinnin aloittamisesta ilmoitettiin hänelle kirjeitse 2.3.2005. Kantelijan kohdalla kesti runsaat viisi kuukautta ennen kuin hänen hoidon tarpeensa saatiin arvioitua 2.8.2005 tapahtuneella poliklinikkakäynnillä. Vaikka hoidon tarpeen arviointi kantelijan kohdalla kesti mielestäni varsin pitkään, en ole voinut todeta Etelä-Karjalan keskussairaalan menettelleen tältä osin asiassa voimassa oleva lainsäädäntö huomioon ottaen lainvastaisesti.

Julkisuudessa esiintyneiden tietojen mukaan lainsäädännön täydentämistä suunnitellaan siten, että ensimmäisen poliklinikkakäynnin järjestämiselle erikoissairaanhoidossa asetettaisiin määräaika.

Lainsäädännön täsmentäminen ja hoitotakuun laajentaminen tältä osin olisi käsitykseni mukaan omiaan parantamaan nykyisestäään potilaan oikeuksia saada terveystalvija kohtuullisessa ajassa. Lainsäädännön täsmentäminen toteuttaisi osaltaan julkiselle vallalle perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n mukaan kuuluvaa velvollisuutta turvata riittävien terveystalvija toteutuminen.

Edellä esitetyn mukaisesti kantelija sai siis 2.3.2005 keskussairaalaan kirjeen, jossa todettiin lähetteen saapuneen keskussairaalaan, lääkärin tutustuneen siihen ja samalla arvioineen vaivan kiireellisyyden. Kirjeen mukaan tieto vastaanottoajasta ja mahdollisista tutkimuksista lähetettäisiin kantelijalle noin kuukausi ennen vastaanottoaika.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (jälj. potilaslaki, 785/1992) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hyvään hoitoon. Lain 5 §:n mukaan potilaalla on tiedonsaantioikeus hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Hallintolain (434/2003) 7 §:ssä säädetään palveluperiaatteesta ja palvelun asianmukaisuudesta: Asiointi ja

asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään niin, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja viranomaisen voi suorittaa tehtävänsä tuloksellisesti.

Käsitykseni mukaan asianmukaista ei ole, että potilaasta lähetteen saanut terveydenhuollon viranomaisen jättää potilaan odottamaan hoidon tarpeen arviointia epämääräiseksi ajaksi. Sen lisäksi, että kantelijalle ilmoitettiin hoidon tarpeen arvioinnin aloittamisesta eli siitä että lääkäri oli tutkinut hänen lähetteensä ja arvioinut sen kiireellisyyden, asianmukaista menettelyä olisi ollut ilmoittaa kantelijalle tässä yhteydessä myös se, milloin hoidon tarpeen määrittämiseksi mahdolliset tutkimukset tehdään ja milloin hän pääsee lääkärin vastaanotolle. Tällainen menettely olisi turvannut potilaan oikeutta hyvään hoitoon, potilaan tiedonsaantioikeutta ja viranomaisen palveluperiaatteen toteutumista.

3.2

Leikkausjonoon asettaminen ja hoidon järjestäminen

Erikoissairaanhoidonlain 31 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu.

Saadun selvityksen mukaan Etelä-Karjalan keskussairaalassa potilaat asetetaan leikkausjonoihin pelkästään lääketieteellisin perustein ja kiireellisyysluokan arvioi potilaan leikkausjonoon asettanut lääkäri. Poliklinikkakäynnillä 2.8.2005 ortopedi arvioi kantelijan polven nivelrikon vaativan leikkaushoitoa ja katsoi tarpeelliseksi asettaa tämän leikkausjonoon. Selvityksen mukaan kantelija jäi kuitenkin asettamatta leikkausjonoon selvityksessä yksilöimättömän informaatiokatkoksen tai muun virheen vuoksi. Kantelijan omien yhteydenottojen perusteella tilanne korjattiin niin, että hänet asetettiin leikkausjonoon ja jonotuspäiväksi merkittiin 2.8.2005. Tekonivelleikkaus suoritettiin 6.2.2006.

Perustuslain 21 §:ssä tarkoitettuun asian asianmukaiseen käsittelyyn kuuluu myös yleinen huolellisuusvelvollisuus. Etelä-Karjalan keskussairaalassa meneteltiin huolimattomasti, koska kantelijaa ei informaatiokatkoksen tai muun virheen vuoksi asetettu leikkausjonoon. Virhe viivytti hoitotakuun toteutumista eli leikkauksen suorittamista kantelijan kohdalla muutamalla päivällä.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdissa 3.1 ja 3.2 esittämäni käsitykset menettelyn virheellisyydestä Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Saatan sosiaali- ja terveysministeriön tietoon ja lainvalmistelussa mahdollisesti huomioon otettavaksi edellä kohdassa 3.1 esittämäni käsityksen lainsäädännön täsmentämisestä hoidon tarpeen arvioinnin keston osalta.

Tässä tarkoituksessa lähetän ministeriölle jäljennöksen tästä päätöksestäni anonymisoituna.