

26.4.2007

Dnro 909/4/05

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

AIKUISPSYKIATRIAN AKUUTTIOSASTOJEN YLIKUORMITUS

1

KANTELU

21.3.2005 päivätyt kantelukirjeet

Kantelija arvosteli 21.3.2005 päivätyissä kirjeissään (26 kpl) Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (1.1.2007 lukien Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä) keskussairaalan aikuispsykiatrian sairaansijamäärän riittämättömyyttä ja aikuispsykiatrian akuuttiosastojen ylikuormitusta.

Hän kohdisti kantelun seuraaviin tahoihin:

- Etelä-Suomen lääninhallitus ja sen asianomaiset virkamiehet,
- Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin valtuuston puheenjohtaja ja sen jäsenet,
- sairaanhoitopiirin hallitus ja sen jäsenet,
- sairaanhoitopiirin tilintarkastajat,
- sairaanhoitopiirin johtaja, kaksi ylilääkärinä sekä psykiatrian tulosryhmä ja sen jäsenet,
- Lahden kaupunginhallitus ja sen jäsenet,
- Lahden kaupunginjohtaja, kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen ylilääkäri,
- Hämeen työsuojelupiiri sekä
- Sysmän, Asikkalan, Hartolan, Heinolan, Hollolan, Hämeenkosken, Iitin, Kärkölan, Nastolan, Artjärven, Orimattilan, Padasjoen ja Pukkilan kunnanjohtajat, kunnanhallitukset, valtuustot, kuntien virkamiehet ja luottamushenkilöt.

Kantelija vaati selvittämään, olivatko edellä mainitut tahot ryhtyneet kaikkiin virkavastuunsa ja valvontavelvollisuutensa edellyttämiin käytännön toimenpiteisiin vuosina 1995–2004 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin psykiatrian erikoisalain sairaanhoidossa ilmenneissä ongelmissa. Hän vaati tutkimaan, onko joku vastuullinen taho tai henkilö tehnyt virkavirheen rikkomalla lakeja ja potilaan oikeusturvaa. Hän vaati virkavirheisiin syyllistyneiden rankaisemista.

17.1 ja 7.2.2005 päivätyt kantelukirjeet

Apulaisoikeuskansleri Jaakko Jonkka siirsi 5.4.2005 käsiteltäväkseni kantelijan oikeuskanslerille osoittamat yllämainitut kirjeet valtioneuvoston oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen tehtävistä annetun lain nojalla.

Kantelija arvosteli 17.1.2005 päivätyssä kirjeessään Etelä-Suomen lääninhallituksen menettelyä kanteluasian käsittelyssä. Hänen mielestään asian käsittely kesti lääninhallituksessa liian kauan. 7.2.2005 päivätyssä kirjeessään hän pyysi tutkimaan edesmenneen puolisonsa hoitoon liittyvät olosuhteet ja sairauden toteutukseksi tehtyjen tutkimusten, hoidon suunnittelun ja sen toteuttamisen asianmukaisuuden. Lisäksi hän pyysi tutkimaan, oliko asiassa syntynyt vahingonkorvausvelvollisuus ja selvittämään, kuka tai ketkä olivat korvausvelvollisia.

- - -

3 RATKAISU

3.1 Lääninhallituksen toimenpiteet asiassa

Päätös valvonta-asiassa (STH 179 A)

Etelä-Suomen lääninhallituksen saatua eri lähteistä tietoa Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin psykiatrian osastohoidon vaikeasta ylipaikkatilanteesta se käynnisti 10.2.2003 oma-aloitteisesti sairaanhoitopiirin psykiatrian erikoisalan toimintaa koskevan valvonnan pyytämällä sairaanhoitopiiriltä selvitystä.

Lääninhallitus pyysi sairaanhoitopiiriltä selvitystä niistä suunnitelmista, toimenpiteistä ja aikataulusta, jota noudattaen sairaanhoitopiiri pystyy huolehtimaan yhdessä terveyskeskusten kanssa erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989) ja kansanterveyslaissa (66/1972) edellytettyjen palvelujen tarjoamisesta. Lääninhallitus pyysi myös selvitystä siitä, mitkä seikat ovat johtaneet vuodeosastojen ylipaikkatilanteeseen ja minkälaisin keinoin tähän liittyvä palvelujen kysynnän ja tarjonnan epäsuhta voidaan korjata. Sairaanhoitopiiri antoi pyydetyn selvityksen 17.3.2003.

Lääninhallitus jatkoi valvonta-asian käsittelyä sille 20.3.2003, 24.9.2003 ja 14.10.2003 osoitettujen, samaa asiaa koskevien hallintokanteluiden tutkimisella. Lääninlääkäri teki 6.9.2004 tarkastuskäynnin sairaanhoitopiirin aikuispsykiatrian erikoisalalle. Päätöksen omana aloitteena tutkittavaksi otettuun valvonta-asiaan lääninhallitus antoi samanaikaisesti hallintokanteluihin annettujen päätösten kanssa 11.3.2005. Päätöksessä (STH 179 A) viitattiin Päijät-Hämeen keskussairaalan psykiatrian tulosryhmän omaisneuvoston kanteluun annettuun päätökseen (STH 176 A).

Päätös omaisneuvoston hallintokanteluun (STH 176 A)

Päätöksissään lääninhallitus katsoi sairaanhoitopiirin aikuispsykiatrian käyttöön osoitetut voimavarat kokonaisuutena riittämättömiksi.

Lääninhallitus kiinnitti sairaanhoitopiirin huomiota siihen, että sairaanhoitopiirin tulee järjestäessään psykiatrian erikoissairaanhoidon palveluja alueellaan huolehtia siitä, että tätä toimintaa varten ovat käytettävissä riittävät resurssit ja muut toimintaedellytykset.

Sairaanhoitopiirin tuli huolehtia siitä, että psykiatrisen erikoissairaanhoidon palvelut on suunniteltu ja mitoitettu eri toimijoiden kanssa yhteistyössä siten, että sekä avohoidossa että osastohoidossa turvataan henkilöstön ja tilojen riittävyys, palvelujen riittävä saatavuus sekä potilaan oikeus laadultaan hyvään hoitoon ja ihmisarvoiseen kohteluun. Sairaanhoitopiirin voimavarat osastotoiminnassa ja avohoidon hoitohenkilöstön määrässä eivät riittämättömästi mitoitettuina taanneet palveluja kohtuulliseksi katsottavalla minimitasolla. Sen oli ryhdyttävä toimenpiteisiin henkilöstön määrän ja muiden toimintaresurssien parantamiseksi.

Sairaanhoitopiirin tuli vuoden 2005 ensimmäisestä puolivuotiskaudesta alkaen vuoden 2009 loppuun saakka puolivuositain erikseen toimittaa lääninhallitukselle aikuispsykiatrian osastojen kuukausittaista sairaansijakuormitusta kuvaava tilasto.

Sairaanhoitopiirin tuli antaa lääninhallitukselle 31.1.2006 mennessä selvitys päätöksistään ja suunnitelmistaan järjestää psykiatrian erikoisalalan palvelujen riittävä saatavuus ja laatu sekä 31.12.2009 mennessä selvitys puutteiden korjaamisesta.

Lääninhallitus perusteli kannanottojaan seuraavasti.

Se totesi mm., että potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jälj. potilaslaki) 3 §:n 1 momentin maininta potilaan oikeudesta saada ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämää terveyden- ja sairaanhoitoa niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä, ei vapauta kuntaa vastuusta sen enempää kiireellisen kuin kiireettömänkään terveydenhuollon palvelun järjestämisestä.

Lääninhallitus viittasi myös perustuslain 10 §:n 1 momenttiin, jonka mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Se totesi, että psykiatrisessa hoidossa yksityisyyden suojan vaatimus on erityisesti huomioon otettava näkökohta yleissairaaloita huomattavasti pidemmän keskimääräisen hoidon keston ja hoidettavien sairauksien erityisluonteen vuoksi. Lääkintöhallituksen julkaisun (nro 109/1987) "Yleissairaalan ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuodeosaston vertailu" mukaan potilashuoneessa tulee olla vähintään 7 neliometriä lattiapinta-alaa sairaansijaa kohti. Lääninhallitus totesi, että "nykyaikana psykiatrista hoitoa ei tule toteuttaa olosuhteissa, jotka tilapäistä ja hyvin lyhytaikaista kuormitushuippua lukuun ottamatta alittavat normipurun yhteydessä kumotun yli 25 vuoden takaisen potilashuoneen tilanormin asettaman vähimmäisvaatimuksen".

Päijät-Hämeen keskussairaalan psykiatrian osastoilla oli pitkäaikaisena jatkuneen ylikuormituksen yhteydessä osastoilla 5 ja 7 kahdelle hengelle tarkoitettuun 21,5 neliömetrin potilashuoneeseen sijoitettu 4 potilasta ja 15,8

neliömetrin yhden hengen huoneeseen 3 potilasta. Tilaa oli siis 5,4 neliometriä tai vastaavasti 5,3 neliometriä potilasta kohden. Yksityiselämän suojan vaatimus ei ole lääninhallituksen käsityksen mukaan tällöin toteutunut.

Lääninhallitus viittasi myös potilaslain 3 §:n 2 momenttiin, jossa säädetään, että potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Ihmisarvon näkökulmasta ei ole lääninhallituksen käsityksen mukaan kohtuullista, että psykiatrisen erikoissairaanhoidon sairaalapalveluihin turvautuva potilas joutuu nukkumaan patjalla lattialla, kuten kyseisillä osastoilla oli tapahtunut. Oman vuoteen puuttuminen sairaalapotilaalta loukkaa potilaan oikeuksia.

Lääninhallitus totesi, että aikuispsykiatrisen vastaanotto-osaston luonteeseen kuuluu kuormituksen ennustamaton vaihtelu. Osaston varautuminen 25 %:n kuormituksen nousuun on ollut asianmukaista. Huippukuormitus on kuitenkin osastolla 5 noussut aina 206 %:iin ja osastolla 7 se on noussut 200 %:iin. Kuormitus on koko vuoden 2003 ollut osastolla 5 keskimäärin 163 % ja osastolla 7 se on ollut 162 %. Tällainen pitkäaikainen ylikuormitus ei ole lääninhallituksen käsityksen mukaan hyväksyttävää.

Lääninhallitus totesi päätöksensä perusteluissa edelleen, että päivystysluonteisen sairaalahoidon tarpeen arvion tulee perustua sairauden hoidon lääketieteellisesti perusteltuun kiireellisyysarvioon. Hyvän lääketieteellisen tavan, sen enempää kuin perusoikeusnäkökulmankaan mukaista ei ole rajoittaa potilaan ottamista sairaalahoitoon lähetetyypin mukaan siten, että vapaaehtoisesti hoitoon hakeutuva tämän perusteella asetetaan eriarvoiseen asemaan. Käytäntö, joka edellyttää tarkkailulähetettä välittömään hoitoon pääsemiseksi, syrjii hoidostaan vastuuta ottavaa, lääketieteellisin perustein hoidon tarpeessa olevaa henkilöä ja ohjaa toimintatapaa perusoikeusnäkökulman ja mielenterveyslain (1116/1990) 5 §:n 2 momentin vastaiseen, pakon käyttöä suosivaan suuntaan. Psykiatrisen yksikön toimintatapojen tulee olla lähetekäytännöt mukaan lukien sellaisia, että ne tukevat myös potilaan itsenäistä hoitoon hakeutumista ja itsemääräämisoikeutta. Sairaanhoidopiiri on lääninlääkäriin tarkastuskäynnin jälkeen korjannut lähetekäytäntöä koskevat virheelliset ohjeensa.

Vielä lääninhallitus totesi, että samanaikainen osastohoidon sairaansijojen ja avohoidon henkilöstön vähäisyys muodostaa pitkäjännitteistä kehittämistyötä edellyttävän kokonaisuuden. Tämän vaatimaan suunnittelutyöhön on sairaanhoidopiirissä jo paneuduttu. Lääninhallitus velvoitti sairaanhoidopiirin antamaan 31.1.2007 mennessä kirjallisen selvityksen toimenpiteistä, joihin se on loppuvuodesta 2006 päättänyt ryhtyä talousarviota vuodelle 2007 hyväksyessään ja saattamaan 21.12.2009 mennessä päätökseen ne toimenpiteet, joilla psykiatriset palvelut järjestetään mielenterveyslain 4 §:n 1 momentin mukaisesti sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kuntayhtymän alueella esiintyvä tarve edellyttää. Lääninhallituksen käsityksen mukaan Lahden kaupungin vastuu asiaa koskevassa päätöksenteossa korostuu sen edustaessa yksinään jo noin puolta sairaanhoidopiirin väestöstä.

Jos toimenpiteisiin ryhdytään sovittamalla yhteen sairaanhoidopiirin ja muiden toimijoiden toimenpiteitä epäkohtien korjaamiseksi, sairaanhoidopiiriin oli

erikoissairaanhoidolain 10 §:n palvelujen yhteensovittamisvelvoitteen mukaisesti koostettava lääninhallituksen pyytämä selvitys eri toimijoiden yhteen sovitetuista toimenpiteistä annettuja määräaikoja noudattaen.

Päätös kantelijan hallintokanteluun (STH 178 A)

Lääninhallituksen päätöksen ratkaisuosaa kantelijan kanteluun vastaa lääninhallituksen em. päätöstä (STH 176 A).

Päätöksensä perusteluosassa lääninhallitus totesi mm., että sen käsityksen mukaan mikään ei viitanut siihen, että sairaanhoitopiirin aikuisten sairaalapsykiatrian sairaansijamäärä olisi vuosina 1995–2000 ollut riittämätön. Sairaalapsykiatrian osastojen kuormitusluvut olivat olleet hyväksyttävällä tasolla. Lääninhallitus ei siten katsonut olleen perusteita tutkia tarkemmin tähän liittyvää jäsenkuntien tai sairaanhoitopiirin päätöksentekoa.

Osastojen 5 ja 7 kuormitusluvut olivat vuodesta 2001 alkaen olleet toimenpiteitä edellyttävällä tasolla ja erityisesti vuosina 2002–2003 tasolla, jota ei voinut hyväksyä. Lääninhallitus katsoi, ettei sairaanhoitopiiri ollut onnistunut turvaamaan psykiatrian palvelujärjestelmän toimivuutta tyydyttävällä tavalla.

Päätökset kantelijan toiseen kanteluun (STH 251 A) ja (HLH 326 A)

Kantelija kanteli 9.3.2005 sairaanhoitopiirin ja sen jäsenkuntien virkamiesten ja lääkäreiden sekä luottamusmiesten toiminnasta psykiatrian erikoisalan osastohoidon hoitopaikkaongelmista ja avohoidon järjestämisestä.

Kantelun kohteena olivat sairaanhoitopiirin johtaja, ylilääkäri, va. ylilääkäri, psykiatrian tulosryhmässä vuosina 1995–2003 työskennelleet lääkärit ja virkamiehet, sairaanhoitopiirin hallitus ja tilintarkastajat, Lahden kaupungin sosiaalijohtaja ja hallintoylilääkäri.

Lääninhallitus ei päätöksensä (STH 251 A) mukaan todennut kantelun kohteena olleiden virkamiesten, luottamushenkilöiden tai luottamuselinten toimineen tavalla, joka olisi antanut lääninhallitukselle aihetta toimenpiteisiin. Lääninhallitus viittasi 11.3.2005 antamiinsa päätöksiin STH 178 A ja STH 179 A.

Päätöksensä perusteluosassa lääninhallitus totesi mm., että sairaanhoitopiiri ja sen luottamushenkilöt sekä virkamiehet ja hallinnollisessa asemassa olleet lääkärit olivat ryhtyneet toimenpiteisiin havaittuaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon ongelmat. Sairanhoitopiiri oli käynnistänyt arviointi- ja kehittämisselvityksiä ja ryhtynyt korjaaviin toimenpiteisiin. Näiden toimenpiteiden vaikuttavuus ei kuitenkaan ollut riittävä, minkä vuoksi lääninhallitus edellytti lisätoimenpiteitä. Lahden kaupungin järjestäessä psykiatrisen avohoidon sairaanhoitopiiristä, Lahden kaupungin yksittäisiä kantelun kohteena olevia virkamiehiä ei voitu pitää asiassa vastuullisina.

Kantelija kanteli 9.3.2005 päivätyssä kirjeessään myös lääninlääkäriin toiminnasta.

Lääninhallituksen päätöksen (HLH 326 A) mukaan lääninlääkäri ei voida katsoa olevan vastuussa potilaslain tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) vastaisesta toiminnasta jossakin terveydenhuollon toimintayksikössä. Lääninlääkäriin tehtävänä on ohjata ja valvoa toimintayksiköiden ja ammattihenkilöiden toimintaa osana lääninhallituksen yleistä hallinnollista tehtävää ja esitellä hallintokanteluja lääninhallituksessa vahvistetun työnjaon mukaisesti. Lääninlääkäriin virkatehtäviin kuuluu myös valvonta- ja tarkastuskäyntien tekeminen, johon tehtävään hän saa kirjallisen määräyksen osastopäälliköltä. Lääninhallitus katsoi, että lääninlääkäri ja hänen sijaisenaan toimineet lääninlääkärit eivät olleet toimineet asiassa virkavelvollisuuksiensa vastaisesti tai laiminlyöneet virkatehtäviään. Asia ei antanut lääninhallituksen taholta aihetta enempään toimenpiteisiin.

3.2

Lääninhallituksen oikeusasiamiehelle antama lausunto

Lääninhallitus totesi 11.10.2005 antamassaan lausunnossa, että se oli ryhtynyt asianmukaisiin toimenpiteisiin vakavaksi katsomiensa puutteiden johdosta. Toimenpiteiden tavoitteena oli ollut sairaanhoitopiirin psykiatrian erikoisalain toimintaedellytysten parantaminen niin, että havaitut puutteet palvelujen tuottamisen määrässä ja laadussa voidaan korjata lakien edellyttämälle tasolle. Lääninhallituksen käsityksen mukaan korjaaville toimenpiteille annettu aikataulu oli harkittu huomioon ottaen toisaalta asian vakavuus ja samanaikaisesti tarve hallittuun palvelujärjestelmän kehittämistyöhön ja lisäresursointiin.

Lääninhallitus totesi, että sairaanhoitopiiri oli viime vuosina toteuttanut useita psykiatrian erikoisalain kehittämisselvityksiä ja tehnyt merkittävän uudisrakennusinvestoinnin, jonka avulla oli lisätty sairaalapsykiatrian polikliinisia palveluja ja parannettu tuolloista sairaansijojen puutetta. Sairaanhoitopiiri oli kartoittanut mahdollisuuden yhteistyöhön lähisairaanhoitopiirien kanssa ja tiedustellut niiltä mahdollisuutta ostaa psykiatrian osastopalveluja. Tässä ei ollut onnistuttu sairaanhoitopiiristä riippumattomista syistä. Lahden seudun psykiatriapula oli osaltaan heikentänyt sairaanhoitopiirin mahdollisuuksia palvelujen tuottamiseen psykiatrisessa avohoidossa. Psykiatriapulaa oli pyritty helpottamaan sairaanhoitopiiriin ja Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan yhteistyössä toteutettavalla erikoislääkärikoulutusohjelmalla.

Lääninhallitus katsoi, että sairaanhoitopiiri ja sen luottamushenkilöt sekä virkamiehet ja hallinnollisessa asemassa olleet lääkärit olivat ryhtyneet toimenpiteisiin havaittuaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon ongelmat. Näiden toimenpiteiden vaikuttavuus ei ollut kuitenkaan lääninhallituksen käsityksen mukaan ollut riittävä, minkä vuoksi se oli edellyttänyt lisätoimenpiteitä.

3.3

Kannanotto

Aikuispsykiatrian akuuttiosastojen ylikuormitus

Kantelija arvosteli siis 21.3.2005 päivätyissä kirjeissään Päijät-Hämeen keskussairaalan aikuispsykiatrian sairaansijamäärän riittämättömyyttä ja aikuispsykiatrian akuuttiosastojen ylikuormitusta.

Lääninhallitus on edellä esitetyn mukaisesti antanut asiassa ratkaisunsa (STH 179 A, STH 176 A, STH 178 A, STH 251 A ja HLH 326 A). Asiakirjoista käytävissä olevan selvityksen perusteella katson, että lääninhallitus on ratkaissut asiakokonaisuuden harkintavaltansa rajoissa lainmukaisesti.

Olen Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosryhmään 24.11.2005 tekemälläni tarkastuksella kiinnittänyt sairaanhoitopiirin vakavaa huomiota aikuispsykiatrian akuuttiosastojen 5 ja 7 ylikuormitukseen. Olen todennut ylikuormituksen aiheuttavan levottomuutta, loukkaavan potilaan yksityisyyden suojaa ja vaikuttavan hoidon laatuun ja potilaiden itsemääräämisoikeuden rajoitukseen. Tarkastuksen yhteydessä totesin, että tutkittavanani oli Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin psykiatrian erikoisalaa koskeva kantelu, johon liittyy aikuispsykiatrian osastojen ylikuormitustilanne. Totesin, että päätän kantelun käsittelyn yhteydessä mahdollisista jatkotoimista.

Hallintoylilääkäri n minulle 5.3.2007 antaman lisäselvityksen mukaan osastojen 5 ja 7 kuormitus on ollut korkea myös vuonna 2006 ja korkea kuormitus on jatkunut edelleen vuonna 2007. Joulukuussa osaston 5 kuormitus oli keskimäärin 135 % ja osaston 7 kuormitus oli 127 %. Tammikuussa 2007 osaston 5 keskimääräinen kuormitus oli 130 % ja helmikuussa 132 %. Osaston 7 kuormitus puolestaan oli tammi-helmikuussa 132 %. Osastoilla 5 ja 7 on kummassakin 16 sairaansijaa ja sen lisäksi neljä varapaikkaa. Kun osastolla on käytössä neljä varapaikkaa, osaston kuormitus on 120 %. 130 %:n kuormitus on siis merkinnyt sitä, että varapaikkojen lisäksi käytössä on ollut keskimäärin kaksi ylimääräistä potilaspaikkaa. Kaikilla potilailla on kuitenkin ollut vuodepaikka.

Hallintoylilääkäri totesi minulle 23.3.2007 antamassaan lisäselvityksessä, että psykiatrian hoitoprosesseja kehitetään avohoitopainotteiseksi. Lyhyen aikavälin toimenpiteet suunnitellaan 30.4.2007 mennessä. Akuutteja vuodeosastopaikkoja lisätään väliaikaisesti sisäisin järjestelyin huhtikuun 2007 aikana. Tarkoituksena on muuttaa yksi pitkäaikaisosasto akuutti- tai puoliakuutiksi hoito-osastoksi. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden osasto on perustanut vuoden 2007 toiminta- ja taloussuunnitelmassa mainitut psykiatrian avoterveydenhuollon virat: kaksi lääkärin virkaa, yhden sosiaalityöntekijän viran ja kolme sairaanhoitajan virkaa vahvistamaan psykiatrian avohoittoa.

Hallintoylilääkäri n 24.4.2007 antaman lisäselvityksen mukaan em. lyhyen aikavälin toimenpiteet esitellään Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden osaston hallituksessa 7.5.2007 ja toteutus tapahtuu tämän jälkeen. Uudesta yksiköstä muodostetaan puoliakuutti osasto, jolla toimenpiteellä on tarkoitus saada paine akuuttiosastoilta pois. Yhtymä ostaa vaativaa pitkäaikaiskuntoutusta (käytännössä suljetulta osastolta) ulkopuolelta. Mikäli ylikuormitus ei poistu näillä toimenpiteillä, yhtymä lisää toimenpiteitä akuuttiin suuntaan.

Akuuttiosastoille otettavat potilaat ovat kiireellisen hoidon tarpeessa. Kysymys on perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvatusta oikeudesta riittäviin

terveyspalveluihin ja potilaan oikeudesta potilaslain 3 §:n mukaiseen laadultaan hyvään hoitoon ja hyvään kohteluun. Yhdyn siihen, mitä lääninhallitus on edellä todennut potilashuoneen vähimmäistilavuudesta psykiatrisessa sairaalahoidossa ja siitä, että oman vuoteen puuttuminen sairaalapotilaalta loukkaa potilaan oikeutta hyvään hoitoon. Käsitykseni mukaan ylikuormitus heikentää hoidon laatua ja ylikuormituksesta johtuva potilaiden levottomuus lisää tarvetta rajoittaa heidän itsemääräämisoikeuttaan ja muita perusoikeuksiaan. Kysymys on myös perustuslain 10 §:ssä turvattun yksityisyyden suojan toteutumisesta psykiatrisessa sairaalahoidossa.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Perusoikeuksien tosiasiallinen toteutuminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä, esimerkiksi yksilön perusoikeuksien suojaamiseksi ulkopuolisilta loukkauksilta tai tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiselle.

Pidän Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymässä suunniteltuja ja toteutettavia toimenpiteitä akuuttien vuodeosastopaikkojen lisäämiseksi edellä mainittujen perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien turvaamisen kannalta välttämättöminä. Tällaisiin aktiivisiin toimenpiteisiin olisi mielestäni tullut ryhtyä jo aikaisemmin, koska ylikuormitus aikuispsykiatrian akuuttiosastoilla on asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella arvioiden ollut toistuvaa ja pitkäaikaista.

Kantelijan kantelun käsittelyn kesto

Lääninhallituksen käsityksen mukaan kyseessä on ollut vaativa ja huolellista valmistelua edellyttänyt asiakokonaisuus. Kantelijan kantelun käsittely on kestänyt lääninhallituksessa 22.9.2003–11.3.2005 välisen ajan, yhteensä siis vajaat puolitoista vuotta. Lääninhallitus toteaa, että aika ylittää Etelä-Suomen lääninhallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön välisessä tulossopimuksessa sovitun kahdeksan kuukauden tavoiteajan. Asian käsittelyn keston on käytettävissä olevan lääninlääkäriyöpanoksen ohella vaikuttanut olennaisesti myös asian laajuus ja sen merkittävyys. Asian yhteiskunnallisen merkittävyyden vuoksi asia on ennen lopullista päätöksentekoa esitelty maaherralle. Asiassa käynnistetty valvonta ja samaa asiaa koskevat hallintokantelut on valmisteltu ja ratkaistu samanaikaisesti.

Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsiteltyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa. Hallintolain (434/2003) 23 §:n mukaan asia on käsiteltävä ilman aiheetonta viivytystä.

Lääninhallitus selittää kantelun pitkää käsittelyaikaa paitsi käytettävissä olevalla lääninlääkäriyöpanoksella myös sillä, että kysymyksessä on ollut laaja ja merkittävä asiakokonaisuus. Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella totean käsityksenäni, että kantelun käsittelyaika on selvästi ylittänyt lääninhallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön välisessä tulossopimuksessa asetetun tavoiteajan ja käsittelyaika on ollut pitkä, mutta käsitykseni mukaan viivästys ei ole kuitenkaan ollut edellä mainitut seikat huomioon ottaen aiheetonta.

Kantelijan edesmenneen puolison hoito ja kohtelu

Olen tutkinut kantelijan 7.2.2005 päivätyn kantelun, jossa hän pyysi tutkimaan puolisonsa hoitoon liittyvät olosuhteet ja sairauden toteamiseksi tehtyjen tutkimusten, hoidon suunnittelun ja sen toteuttamisen asianmukaisuuden. Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella en ole havainnut kantelijan puolison tutkimuksessa tai hoidossa oikeusasiamiehen toimenpiteitä edellyttävää lainvastaista menettelyä tai velvollisuuden laiminlyöntiä. Tätä kannanottoani perustelen viittaamalla lääninhallituksen 11.10.2005 antamassa lausunnossa esitettyihin perusteltuihin käsityksiin.

4

TOIMENPITEET

Olen siis edellä esitetyn mukaisesti katsonut, että Etelä-Suomen lääninhallitus on ratkaissut asian harkintavaltansa rajoissa lainmukaisesti.

Koska Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän hallintoylilääkärin antamien lisäselvitysten mukaan aikuispsykiatrian akuuttiosastojen kuormitus on ollut korkea myös vuonna 2006 ja on jatkunut korkeana myös alkuvuonna 2007, asia on antanut minulle aihetta saattaa kuntayhtymän ja lääninhallituksen tietoon edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsitykset osastojen ylikuormitustilanteesta ja sen vaikutuksista perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumiseen sekä edellä samassa kohdassa mainittujen aktiivisten toimenpiteiden välttämättömyydestä näiden oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi. Tässä tarkoituksessa lähetän kuntayhtymälle ja lääninhallitukselle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Pyydän lääninhallitusta ottamaan huomioon esittämäni käsitykset myös omassa valvontatoiminnassaan.

Asia ei anna minulle aihetta enempisiin toimenpiteisiin.

- - -