

Helsinki 1.4.2009

Dnro 3846/4/07



## PÄÄTÖS KANTELUUN

### 1 KANTELU

Arvostelitte 10.12.2007 päivätyssä kirjeessänne sitä, että Helsingin kaupungissa on pitkät jonot huumeongelmaisten korvaushoitoon.

Esititte huolenne siitä, mitä Viron liittyminen Schengen-sopimukseen tulee aiheuttamaan huumeongelmaisille. Käsityksenne mukaan ne suomalaiset huumeista irti pyrkivät henkilöt jäävät ilman hoitoa, jotka ovat aikaisemmin voineet hakea korvaavat lääkkeet Tallinnasta.

### 2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin seuraava selvitys:

- 1) Etelä-Suomen lääninhallituksen lausunto 30.5.2008,
- 2) Helsingin terveystieteiden erityissuunnittelijan Juha Nymanin selvitys 17.1.2008,
- 3) Helsingin sosiaaliviraston selvitys 28.1.2008,
- 4) Helsingin kaupunginhallituksen lausunto 27.10.2008 ja
- 5) Helsingin terveystieteiden ja sosiaaliviraston selvitys 10.10.2008.

Teille varattiin 11.6.2008 tilaisuus vastineen antamiseen, jota ette antanut.

### 3 RATKAISU

#### 3.1 Oikeusohjeet

Päihdehuoltolain (41/1986) 1 §:n mukaan päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä. Lain 3 §:n mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Lain 7 §:n mukaan päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jälj. potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään 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.

Erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 3 §:n mukaan kunnan, joka on henkilön kotikunta, on huolehdittava siitä, että henkilö saa tarpeellisen erikoissairaanhoidon erikoissairaanhoitolain mukaisesti. Lain 31 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä ja aloitettava kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu.

Jos sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa säädetyissä enimmäisajoissa, sen on erikoissairaanhoitolain 31 §:n 4 momentin mukaan järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n mukaisesti.

Kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n mukaan kunnan tulee kansanterveystyöhön kuuluvana tehtävänä huolehtia kunnan asukkaiden sairaanhoidosta. Lain 15 b §:n 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito tulee järjestää potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perusteluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Jos terveyskeskus ei voi itse antaa hoitoa säädetyissä enimmäisajoissa, sen on kansanterveyslain 15 b §:n 3 momentin mukaan järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 4 §:n mukaisesti.

Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (33/2008) 1 §:n 3 momentin mukaan asetuksessa tarkoitettuun hoitoon sovelletaan lisäksi potilaslakia, kansanterveyslain 14 ja 15 b §:ää ja erikoissairaanhoitolain 3 ja 31 §:ää.

Asetuksen 2 §:n 3 kohdan mukaan korvaushoidolla tarkoitetaan opioidiriippuvaisen hoitoa, jossa käytetään apuna buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkevalmisteita ja jossa tavoitteena on joko kuntouttaminen ja päihitteettömyys, tai haittojen vähentäminen ja potilaan elämän laadun parantaminen.

Opioidiriippuvaisen hoidon tarve tulee arvioida ja hoito toteuttaa sellaisessa terveyskeskuksessa, päihdehuollon yksikössä tai vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksikössä, jossa on hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä muut edellytykset hoidon antamiseen (asetuksen 4 §:n 1 mom.).

Hoidon vaativuuden sitä edellyttäessä hoidon tarve tulee arvioida ja hoito aloittaa ja toteuttaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toimintayksikössä, Järvenpään sosiaalisairaalassa tai valtion mielisairaalassa. Hoitoa voidaan jatkaa yhteistyössä hoidon aloittaneen yksikön kanssa sellaisessa terveyskeskuksessa, päihdehuollon yksikössä taikka vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksikössä, jolla hoidon aloittaneen toimintayksikön käytettävissä olevien tietojen mukaan on siihen riittävät edellytykset. Korvaushoito tulee hoidon pitkäaikaisuuden vuoksi pyrkiä toteuttamaan mahdollisimman lähellä potilaan asuinpaikkaa (asetuksen 4 §:n 2 mom.).

Opioidiriippuvaisen hoidon tulee perustua hoitosuunnitelmaan, jossa lääkehoidon lisäksi määritellään hoidon tavoite, potilaan muu lääketieteellinen ja psykososiaalinen hoito, kuntoutus ja seuranta (asetuksen 5 §).

### 3.2

#### Helsingin kaupungin selvitys

Helsingin sosiaaliviraston selvityksen mukaan korvaushoidon piirissä on 392 helsinkiläistä. Terveyskeskuksen paikoilla Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa (HYKS) on 51 asiakasta. Helsingin Diakonissalaitoksen yksikössä on 70 HIV-positiivista asiakasta. Sosiaaliviraston paikoilla on omilla A-klinikoilla 135 asiakasta ja ostopalvelusopimuksilla A-klinikkasäätiön ja Helsingin Diakonissalaitoksen yksikössä 136 asiakasta.

Selvityksen mukaan korvaushoidon tarpeen arviointi ja suunnittelu on pääkaupunkiseudulla keskitetty HYKS päihdepsykiatrian poliklinikalle. Korvaushoidon tarpeen arviointi aloitetaan kaikille arvioon hakeutuville ja arvioon pääsee kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Arvioinnin aikana jokaiselle potilaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma. Arvioinnin tarkoituksena on varmistaa potilaan opioidiriippuvuusdiagnoosi, selvittää aikaisempi hoitohistoria, diagnosoida katta-

vasti potilaan muut päihdeongelmat ja muut psykiatriset häiriöt sekä saada käsitys muista hoidon piiriin tulevista ongelma-alueista.

Arvioon tulevien helsinkiläisten määrässä ei ole selvityksen mukaan tapahtunut olennaisia muutoksia viimeisen neljän vuoden aikana. Korvaushoitopaikkoja on lisätty pääkaupunkiseudulla mutta hoidon tarve näyttää edelleen kasvavan, vaikka varmaa tietoa ongelmien laajuudesta ei ole. Pisimmillään eli vuonna 2005 jonotusaika oli yli vuoden. Hoitotakuun myötä jonotusaika saatiin lyhenemään muutamaan kuukauteen. Vuoden 2006 tammikuun jälkeen jonotusaika on jatkuvasti pidentynyt ja tammikuusta 2007 lukien kuuden kuukauden jonotusaika on ylittynyt. Vuoden 2008 tammikuussa korvaushoitopaikkaa jonotti 73 helsinkiläistä. Pisimmillään jonotusaika on ollut 11,5 kuukautta. Viron liittyttyä Schengen-sopimukseen sosiaaliviraston tietoon ei ole toistaiseksi tullut kuin muutama Virossa korvaushoidossa ollut asiakas. Virossa korvaushoidossa oleminen ei ole ollut este Suomessa korvaushoitajonossa olemiselle. Sosiaaliviraston tavoitteena on taata korvaushoidon alkaminen hoitotakuun määrittämässä aikarajoissa. Tähän liittyen sosiaalivirasto ja terveyskeskus ovat käynnistäneet neuvottelut korvaushoidon laajentamisesta.

### 3.3

#### Etelä-Suomen lääninhallituksen lausunto

Lääninhallitus toteaa, että Helsingin kaupungin järjestämä opioidiriippuvaisen henkilön mahdollisuus päästä hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen korvaushoittoon ei ole toteutunut laissa säädetyn hoitotakuuvelvoitteen mukaisesti.

Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta erällä lääkkeillä annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetus on 1.2.2008 lukien mahdollistanut hoidon tarpeen arvioinnin lisäksi myös hoidon antamisen terveyskeskuksessa asetuksessa säädetyn edellytyksin. Helsingin kaupunki on aloittanut henkilökunnan koulutuksen ja korvaushoito on aloitettu 1.10.2008 kolmessa terveyskeskuksessa. Kyseessä on kokeilutoiminta, jota tullaan mahdollisesti laajentamaan vuonna 2009. Näillä toimenpiteillä Helsingin kaupunki on pyrkinyt parantamaan korvaushoittoon pääsyä.

### 3.4

#### Helsingin kaupungin selitys

##### *Helsingin kaupunginhallituksen lausunto*

Helsingin kaupunginhallitus toimitti pyynnöstäni minulle sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen antaman selityksen ja totesi, että Helsingin kaupunki on tehnyt parhaansa lainsäädännön asettamien velvoitteiden täyttämiseksi, ja esittää, ettei kantelu antaisi aihetta enempiin toimenpiteisiin Helsingin kaupungin osalta.

## Helsingin sosiaaliviraston ja terveystieteiden keskuksen selitys

Selityksessä todetaan, että sosiaali- ja terveysministeriön kesällä 2008 tekemän selvityksen mukaan korvaushoitojonossa oli heinäkuussa 79 helsinkiläistä. Heistä 54 jonotti korvaushoitoon perustasolle ja 25 erikoissairaanhoidon. Yli kuusi kuukautta jonottaneita eli hoitotakuun ylittäneitä asiakkaita oli 30.

Helsingin kaupunki on reagoinut kasvaneeseen korvaushoidon kysyntään lisäämällä korvaushoidon kapasiteettia yhteensä 55 paikalla. Ostopalvelupaikkoja on lisätty 20:llä. Uutena toimenpiteenä korvaushoito on laajentunut terveysasemille, jolloin on saatu 30 lisäpaikkaa. Lisäksi sosiaaliviraston paikkoja on lisätty viidellä.

Lisäkapasiteetin nopeaksi käyttöön saamiseksi Helsingin kaupunki on muuttanut jonossa olevien korvaushoitoasiakkaiden siirtymisprosessia varsinaisen hoidon piiriin siten, että hoidon aloitusjaksoja toteutetaan HYKS:n ohella myös perustason korvaushoidossa.

Edellä kuvatuilla toimenpiteillä hoitotakuu toteutuu Helsingin kaupungissa. Samalla on kuitenkin selityksen mukaan varauduttu siihen, että asiakaspaine tulee jatkumaan. Sosiaaliviraston yksiköissä ja ostopalveluyksiköissä on valmistauduttu lisäämään joustavasti korvaushoidon asiakaspaikkoja tarvetta vastaavasti. Lisäksi on käynnistetty suunnitelmat apteekkijakelun aloittamiseksi.

### 3.5

#### Kannanotto

Edellä esitetyn mukaisesti jonotusaika opioidiriippuvaisten korvaushoitoon Helsingin kaupungissa oli pisimmillään eli vuonna 2005 yli vuoden. Hoitotakuun myötä jonotusaika saatiin lyhenemään muutamaa kuukauteen. Vuoden 2006 tammikuun jälkeen jonotusaika on jatkuvasti pidentynyt. Tammikuusta 2007 lukien jonotusaika korvaushoitoon on jälleen ylittänyt kuuden kuukauden enimmäisajan. Vuoden 2008 tammikuussa korvaushoitopaikkaa jonotti 73 helsinkiläistä. Pisimmillään jonotusaika on ollut 11,5 kuukautta.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella totean, että Helsingin kaupunki on laiminlyönyt lakisääteisen velvollisuutensa järjestää yli kuusi kuukautta korvaushoitoa odottaneille opioidiriippuvaisille potilaille hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun hoidon säädetyssä enimmäisajassa.

### 4

#### TOIMENPITEET

Koska Helsingin kaupunki on ryhtynyt selityksessä kuvaamiinsa toimenpiteisiin tilanteen saattamiseksi lainmukaiseksi ja ilmoittanut, että näillä toimenpiteillä hoitotakuu toteutuu, tyydyn saattamaan edellä kohdassa 3.5 esittämäni käsityksen menettelyn lainvastaisuudesta

Helsingin kaupunginhallituksen tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän  
sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Oikeusasiamies

Riitta-Leena Paunio

Vanhempi  
oikeusasiamiehensihteeri

Kaija Tanttinen-Laakkonen

Jäljennöksen oikeaksi todistaa:

Helsingissä, 1 . 4 . 200 9



XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Leena Hellin  
Sihteeristösihteeri