

20.10.2004

2160/4/03

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

POTILAAN OIKEUS HAMMASHOITON

1

KANTELU

Kantelija arvosteli 18.9.2003 päivätyssä kirjeessään Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymän menettelyä hampaiden hoitoa koskevassa asiassa.

Kantelijan hampaanjuuritulehduksen hoitaminen olisi vaatinut keskivaikeaa hammaskirurgista toimenpidettä, jota ei kyetty tekemään terveyskeskuksessa. Tämän vuoksi hänet ohjattiin terveyskeskuksesta avohoitoon yksityiselle suukirurgille. Kantelijan käsityksen mukaan hänen olisi pitänyt päästä hoidettavaksi keskussairaalan suusairauksien poliklinikalle, koska toimenpidettä ei kyetty suorittamaan terveyskeskuksessa.

- - -

3

RATKAISU

3.1

Asiassa annetut selvitykset

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän antama selvitys

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä totesi 27.4.2004 antamassaan selityksessä, että Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä on keskussairaalan ja terveyskeskusten yhteistyönä tehty eri sairauksia koskevia hoito-ohjelmia ja hoitoprosessikuvauksia, joissa on selvitetty hoidon porrastus eli perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vastuu sairauden tutkimuksen ja hoidon eri vaiheissa. Lisäksi on annettu yksittäisiä ohjeita hoidon porrastuksesta.

Päijät-Hämeen keskussairaalan suusairauksien poliklinikan toiminta oli mitoitettu siten, että erikoissairaanhoidossa voitiin tarjota palveluita niille potilaille, joiden yleistauti vaatii suun ja leukojen alueen sairauden hoitamista, jotta yleistaudin tila tai siihen annettava hoito ei häiriintyisi. Toinen peruste oli se, että hoito oli erikoissairaanhoidoa vaativaa ja piti vaikeusasteensa takia suorittaa keskussairaalassa. Suu- ja hammassairauksien erikoisala oli antanut tämän sisältöisen ohjeen alueen terveyskeskuksille.

Kuntayhtymä totesi edelleen, että potilaiden yhdenvertaisuuden kannalta ei voida pitää tyydyttävänä tilannetta, jossa lääketieteellisin perustein arvioituna vähäisemmän hoidon tarpeessa oleville järjestetään hoitoa, mutta vaativamman hoidon tarpeessa oleville ei järjestetä hoitoa.

Tilanteen korjaamiseksi kuntayhtymä totesi tekevänsä hammassairauksien hoidon porrastamisesta suunnitelman alueensa terveyskeskusten kanssa. Mikäli kaikkea hammaslääketieteellisesti perusteltua erikoissairaanhoidon ei jatkossakaan pystytä toteuttamaan keskussairaalan suu- ja hammassairauksien yksikössä, sovitaan myös siitä, vastaako palveluiden ostamisesta potilaille perusterveydenhuolto vai erikoissairaanhoidon.

Ylihammaslääkäri totesi 2.4.2004 antamassaan selityksessä mm. seuraavaa.

Keskussairaalan suusairauksien poliklinikan henkilöresurssit oli mitoitettu siten, että ne ovat sairaanhoitopiirin väestöpohjalle kattavat. Tällöin oli ajateltu tarjota erikoissairaanhoidon palveluja vain niille potilaille, joiden yleistauti vaati suun ja leukojen alueen sairauden hoitamista, jotta yleistaudin tila tai siihen annettava hoito ei häiriintyisi. Toinen peruste oli se, että hoito oli erikoissairaanhoidon vaativaa ja piti vaikeusasteensa takia suorittaa keskussairaalassa. Tällöin kunnallisen erikoissairaanhoidon ulkopuolelle jäivät terveet potilasryhmät, joiden suukirurginen toimenpide voi olla keskivaikea, mutta hoidolla ei ollut kiirettä ja se oli hyvin hoidettavissa yksityisellä sektorilla, jossa suoritettua toimenpiteestä potilas saisi Kansaneläkelaitokselta sairausvakuutuskorvauksen.

Tällä hetkellä keskussairaalassa pyritään henkilöresurssien puitteissa hoitamaan myös terveiden henkilöiden keskivaikeat suun ja leukojen alueen tulehdukset, koska niistä voi kehittyä vaarallisia märkäkeräyksiä suunpohjaan ja kaulalle. Oireettomissa tapauksissa hoidolla ei kuitenkaan ole kiire, mutta oireelliset tapaukset hoidetaan keskussairaalassa joko päivystysluontoisesti tai pienellä varoitusaikalla.

Asiaa arvioitaessa on huomattava, että vaikeasti sairailta potilailla ja sairaalapotilailla yleensä pienikin suun ja leukojen alueen tauti tai tulehdustila voi joko estää vakavan yleistaudin asianmukaisen hoidon tai ainakin haitata sitä merkittävästi. Tällainen potilas on lääketieteellisesti enemmän oikeutettu hoitoon kuin samanaikaisesti vaikeampaa suun ja leukojen alueen tautia poteva täysin terve potilas, jonka hoito voi odottaa pidempiäkin aikoja ilman että siitä kertyy potilaalle odotuksen vuoksi mitään terveydellistä haittaa.

Tilanne keskussairaalan suusairauksien poliklinikalla paranee loppuvuodesta, koska poliklinikalle on saatu erikoistuvan lääkärin virka ja poliklinikka voi tarjota hoitoa myös keskivaikeissa suukirurgisissa toimenpiteissä, joissa ei ole kiirettä.

Ylihammaslääkäriltä 14.10.2004 saadun tiedon mukaan keskussairaalan suusairauksien poliklinikalla annetaan tällä hetkellä hoitoa myös keskivaikeissa suukirurgisissa toimenpiteissä, joissa ei ole kiirettä.

Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymän antama selvitys

Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymässä noudatetaan hoidon porrastuksessa periaatetta, jonka mukaan potilas ohjataan pääsääntöisesti hoitoon Päijät-Hämeen keskussairaalaan, jos hänen todetaan olevan erikoissairaanhoidon tarpeessa. Periaate koskee kaikkia erikoisaloja, myös hammaslääketiedettä.

Hammaslääketiedettä koskevana toimintaohjeena oli ollut kuitenkin keskussairaalan suusairauksien poliklinikan apulaisylilääkärin suullinen porrastusohje, jonka mukaan keskussairaalassa tehtiin pienkirurgisia toimenpiteitä vain sellaisille potilaille, joiden yleinen terveydentila tai toimenpiteen laatu vaativat sairaalaolosuhteita. Muut potilaat oli ohjeen mukaan kehoitettu ohjaamaan yksityissektorille, jossa annetusta hoidosta potilas saisi Kansaneläkelaitokselta korvauksen. Tätä ohjetta oli noudatettu terveyskeskuksessa, koska sen oli antanut erikoissairaanhoidosta lain mukaan vastuussa oleva taho.

Kuntayhtymä totesi 29.4.2004 antamassaan selityksessä, että kantelijan tapauksessa terveyskeskuksen hammaslääkäri oli todennut hänellä erikoishammaslääkärin hoitoa vaativan sairauden, joka edellä mainitun pääsäännön mukaan olisi tullut hoitaa erikoissairaanhoidossa Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Erikoissairaanhoidossa vaativan potilaan hoito oli kuitenkin toteutettu keskussairaalan ohjeen mukaisesti ohjaamalla hänet yksityissektorille.

Kuntayhtymä totesi tulevansa välittömästi käynnistämään sairaanhoitopiirin kanssa neuvottelut hammaslääketiedettä koskevan porrastusohjeen tarkistamiseksi vastaamaan muiden erikoisaloiden porrastusohjetta, jonka mukaan kaikki erikoissairaanhoidossa vaativat hammaspotilaat saadaan ohjata keskussairaalaan.

Ylilääkäriltä 15.10.2004 saadun tiedon mukaan sairaanhoitopiirin kanssa on nyttemmin sovittu, että kaikki erikoissairaanhoidossa vaativat hammaspotilaat voidaan lähettää keskussairaalaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön antama lausunto

Sosiaali- ja terveysministeriö totesi 4.3.2004 antamassaan lausunnossa, että saadun selvityksen perusteella kantelijalla oli ilmeinen hoidon tarve, joka todettiin terveyskeskuksessa ja jota ei myöskään kiistetty kantelun johdosta annetuissa selvityksissä. Hoidon järjestäminen on tämän seikan sekä kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidolain perusteella kuulunut ensisijaisesti Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymälle tai sairaanhoitopiiriin kanssa sovitun hoidon porrastuksen perusteella sairaanhoitopiirille.

Ministeriö tote si edelleen, että terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin välillä ei kuitenkaan ollut saadun selvityksen mukaan sovittu aukottomasti hoidon järjestämisestä, vaan Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaiden mahdollisuus saada kunnallisen suun

terveydenhuollon palveluja oli perustunut osaksi siihen, minkälaisista ja miten vaativaa hoitoa potilas tarvitsi. Terveyskeskus järjesti itse hoitoja, joita peruskoulutetut hammaslääkärit kykenivät tekemään. Keskussairaalaan lähetettiin hoidettavaksi potilaat, joiden yleinen terveydentila tai toimenpiteen laatu vaativat sairaalaolosuhteita. Selvityksen perusteella keskivaikeaa hammaskirurgista hoitoa tarvitsevilla potilailla ei sen sijaan ollut mahdollisuutta saada kunnallista hoitoa, vaan heidät ohjattiin yksityissektorille hoitoon omalla kustannuksellaan.

Ministeriön käsityksen mukaan asiaa tarkasteltaessa oli arvioitava sitä, voidaanko hoitoketjut toteuttaa ja annettavat hoidot priorisoida siten, että osa terveysperusteisesti tarpeellisista hoidoista jätetään järjestämättä sen vuoksi, että terveyskeskuksen oma henkilökunta ei kykene antamaan tällaisia hoitoja ja että alueen erikoissairaanhoidon resurssit eivät ole riittävät.

Ministeriö ei pitänyt lainmukaisena tilannetta, jossa lääketieteellisin perustein arvioituna vähäisemmän hoidon tarpeessa oleville järjestetään hoitoa, mutta vaativamman hoidon tarpeessa oleville ei järjestetä hoitoa.

Ministeriö tote si, että terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiiriin tulee sopia keskenään hoidon porrastuksesta ja myös siitä, miten järjestetään niiden potilaiden hoito, joiden hoitoa ei kyetä toteuttamaan terveyskeskuksessa eikä sairaanhoitopiiriin sairaalassa. Tällaiset hoidot tulee järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain 4 §:n 1 momentin edellyttämällä tavalla, esimerkiksi ostamalla ne yksityiseltä hammaslääkäriltä. Terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiiriin tulee sopia keskenään, kumpi ho itaa palvelun hankinnan esimerkiksi yksityisenä ostopalveluna. Potilaalta perittävä asiakasmaksu määräytyy tällöin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n perusteella samoin kuin kunnallisessa hoidossa.

3.2

Oikeusohjeet

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 perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Tämä merkitsee sitä, että julkisen vallan (valtion ja kuntien) tulee lainsäädäntötoimin, voimavaroja myöntämällä ja toiminnan asianmukaisella järjestämisellä huolehtia siitä, että jokaiselle turvataan riittävät terveyspalvelut.

Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan esimerkiksi iän, alkuperän, kielen, uskonnon, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 3 §:n mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää

hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

Potilaslain 3 §:ssä oleva maininta voimavaroista ei rajaa terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisvelvollisuutta kulloinkin käytettävissä oleviin voimavaroihin. Potilaslaki ei koske kunnan velvollisuutta palvelujen järjestämiseen, mitä velvollisuutta koskevat kansanterveyslain (66/1972) ja erikoissairaanhoitolain (1062/1989) ja säännökset.

Kuntien kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettua lakia (733/1992), jollei lailla toisin säädetä (kansanterveyslain 19 §, muut. 3.8.1992/746 ja erikoissairaanhoitolain 4 §, muut. 3.8.1992/748).

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 3 §:n mukaan kunnan on osoitettava voimavaroja valtionosuuden perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Lain 4 §:n 1 momentin mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät:

- 1) hoitamalla toiminnan itse;
- 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan taikka muiden kuntien kanssa;
- 3) olemalla jäsenenä toimintaa harjoittavassa kuntayhtymässä; tai
- 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta.

Lain 4 §:n 1 momenttiin on 30.12.2003 annetulla lailla (1309/2003) lisätty uusi 5 kohta, jonka mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät myös antamalla palvelujen käyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti.

Kansanterveyslain 5 §:n mukaan kunnan on pidettävä huolta kansanterveystyöstä sen mukaan kuin kansanterveyslaissa tai muutoin säädetään tai määrätään (1 mom). Kunnat voivat yhdessä huolehtia kansanterveystyöstä perustamalla tätä tehtävää varten kuntayhtymän. Kunta voi toisen kunnan kanssa sopia myös siitä, että tämä hoitaa osan kansanterveystyön toiminnoista (2 mom., muut. 21.3.1997/248). Mitä kansanterveyslaissa säädetään kunnasta, kunnanvaltuustosta ja kunnan asukkaasta, sovelletaan vastaavasti kuntayhtymään ja sen toimielimiin sekä jäsenkunnan asukkaaseen (5 mom., muut. 21.3.1997/248).

Kunnan kansanterveystyöhön kuuluvista tehtävistä säädetään kansanterveyslaissa (66/1972). Kunnan tulee kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä mm. ylläpitää hammashuoltoa, johon luetaan valistus- ja ehkäisytoiminta sekä kunnan asukkaiden hampaiden tutkimus ja hoito (14 §:n 1 momentin 4 kohta, muut. 21.12.2000/1219).

Kunnan tulee suunnitellessaan ja kehittäessään kansanterveystyötä olla yhteistyössä asianomaisen sairaanhoitopiirin kanssa siten, että kansanterveystyö ja erikoissairaanhoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden (27 §, muut. 14.12.1990/117).

Erikoissairaanhoitolain 1 §:n 2 momentin mukaan erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan ko. laissa lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauden ehkäisyyn, tutkimukseen, hoitoon, lääkinnälliseen pelastustoimintaan sekä lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja.

Kunnan, joka on kotikuntalain (201/1994) mukaan henkilön kotikunta, on huolehdittava siitä, että henkilö saa erikoissairaanhoitolain 1 §:n 2 momentissa tarkoitetun tarpeellisen erikoissairaanhoidon erikoissairaanhoitolain mukaisesti. Tämän veloitteen mukaisen erikoissairaanhoidon järjestämiseksi kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiirin kuntayhtymään.

Erikoissairaanhoitolain mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tehtävänä on järjestää erikoissairaanhoitolaissa tarkoitettu erikoissairaanhoito alueellaan. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee alueellaan huolehtia erikoissairaanhoitopalvelujen yhteensovittamisesta ja yhteistyössä terveyskeskusten kanssa suunnitella ja kehittää erikoissairaanhoitoa siten, että kansanterveystyö ja erikoissairaanhoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden (10 §).

Potilaan ottaminen sairaalaan sairaanhoitoa varten edellyttää pääsääntöisesti lääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä (31 §).

Erikoissairaanhoitolain 33 §:n mukaan potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta päättää johtavan lääkärin antamien yleisten ohjeiden mukaan ylilääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu sairaanhoitopiirin kuntayhtymän lääkäri.

3.3

Johtopäätös

Sekä kansanterveyslaissa että erikoissairaanhoitolaissa korostetaan toimivan työnjaon merkitystä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tulee muodostaa toiminnallinen kokonaisuus.

Potilaan ottaminen erikoissairaanhoitoon edellyttää pääsääntöisesti lähetettä. Järjestelyn tarkoitus on sairaanhoidon porrastaminen tarkoituksenmukaisesti erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Potilasta tulee kulloinkin hoitaa hänen sairautensa laatu sekä hänen tutkimuksensa, hoitonsa ja lääkinnällisen kuntoutuksensa tarve huomioon ottaen tarkoituksenmukaisimmassa paikassa.

Hoidon porrastusta koskevat ohjeet ovat käsitykseni mukaan lähtökohtaisesti tarpeellisia ja perusteltuja. Ohjeet voivat kuitenkin olla vain lain tai asetuksen säännöksiä täydentäviä eikä niillä voida rajoittaa tai sulkea pois oikeutta laissa tai asetuksessa turvattuihin oikeuksiin.

Potilaan hoidon tarve tulee arvioida hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti sekä kiireellisissä että ei-kiireellisissä tapauksissa. Tarveperiaate käy ilmi lainsäädännöstä: Erikoissairaanhoidon lain mukaan potilaan tulee saada tarpeellinen erikoissairaanhoidon. Potilaslain mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon. Siltä osin kuin hoidon porrastamista koskevat ohjeet eivät jätä tilaa palvelun tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamiselle ne ovat ristiriidassa edellä todetun lainsäädännön kanssa.

Edellä esitetyn perusteella Päijät-Hämeen keskussairaalan suusairauksien poliklinikan apulaisylilääkäriin, nykyisen ylihammaslääkäriin antama suullinen porrastusohje sairaanhoitopiirin alueen terveyskeskuksille oli käsitykseni mukaan lainvastainen. Ohjeen soveltaminen merkitsi sitä, että jos potilaalla oli sellaista keskivaikeaa hammaskirurgista hoitoa vaativaa sairautta, jota ei kyetty hoitamaan terveyskeskuksessa eikä hänen yleinen terveydentilansa tai suoritettavan toimenpiteen laatu vaatinut sairaalaolosuhteita, hänet suljettiin kunnallisen hoitovastuun ja palvelujen järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle ja ohjattiin omalla kustannuksellaan yksityissektorille. Näin ei voitu eikä voida lain mukaan menetellä.

Käsitykseni mukaan hoitoketjuja ei voida toteuttaa ja annettavia hoitoja priorisoida siten, että osa terveysperusteisesti tarpeellisista hoidoista jätetään järjestämättä sen vuoksi, että terveyskeskuksen oma henkilökunta ei kykene antamaan tällaisia hoitoja ja sen vuoksi, että alueen erikoissairaanhoidon resurssit eivät ole riittävät.

Kuten sosiaali- ja terveysministeriö toteaa lausunnossaan, terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin tulee keskenään sopia hoidon porrastuksesta ja siitä, miten järjestetään niiden potilaiden hoito, joiden hoitoa ei kyetä toteuttamaan terveyskeskuksessa eikä sairaanhoitopiirin sairaalassa. Tällaiset hoidot tulee järjestää jollakin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 4 §:n 1 momentissa edellytetyllä tavalla, esimerkiksi ostamalla ne yksityiseltä hammaslääkäriltä. Terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin tulee keskenään sopia, kumpi hankkii palvelun esimerkiksi yksityisenä ostopalveluna. Jos kunta tai kuntayhtymä järjestää palveluja sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 4 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitetulla tavalla ostopalveluna, potilaalta on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 12 §:n mukaan perittävä samat maksut ja korvaukset kuin kunnan tai kuntayhtymän itse järjestämistä vastaavista palveluista.

Asiakirjoista saadun selvityksen mukaan kantelijalla oli Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymän terveyskeskuksessa todettu ilmeinen erikoissairaanhoidon tarve, keskivaikeaa hammaskirurgista hoitoa vaativa sairaus. Kun kantelijan tarvitsemaa erikoissairaanhoidon ei voitu toteuttaa

terveyskeskuksessa eikä myöskään sairaanhoitopiirin sairaalassa, Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymän olisi käsitykseni tullut järjestää hoito jollakin sosiaali- ja terve ydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 4 §:n 1 momentissa edellytetyllä tavalla, esimerkiksi ostamalla se yksityiseltä hammaslääkäriltä. Kuntayhtymä ei olisi saanut sulkea kantelijaa kunnallisen hoitovastuun ja palvelujen järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle ja ohjata häntä omalla kustannuksellaan yksityissektorille .

4

TOIMENPITEET

Kuten edellä kohdassa 3.1 esitetystä ilmenee, tilanne on kuitenkin nyt korjaantunut siten, että Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymä voi lähettää Päijät-Hämeen keskussairaalan suusairauksien poliklinikalle kaikki erikoissairaanhoidon vaativat hammaspotilaat. Tämän vuoksi asia ei anna minulle aiheutta enempään kuin että saatan Päijät-Hämeen keskussairaalan suusairauksien poliklinikan ylihammaslääkärin tietoon edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsityksen lainvastaisesta hoidon porrastusohjeesta ja Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymän tietoon edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsityksen sen menettelyn lainvastaisuudesta.

Tässä tarkoituksessa lähetän ylihammaslääkärille ja Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymälle jäljennöksen tästä päätöksestäni.