

29.9.2005

2358/4/04

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

**HAMMASHOITOLAN MENETTELY HAMMASHOITON PÄÄSSYSSÄ,
POTILASASIAKIRJOJEN LAATIMISESSA JA SÄILYTTÄMISESSÄ**

**1
KANTELU**

Kantelija arvosteli 6.9.2004 päivätyssä kirjeessään Helsingin terveystieteiden keskuksen Pitäjänmäen terveysaseman hammashoitolan menettelyä hammashoiton pääsyssä.

Kantelija kertoi pyrkineensä 3.9.2004 hammashoitolaan särkevän ja lohjenneen hampaansa vuoksi. Tuolloin hänelle kerrottiin, että hänen kohdallaan eivät täytyneet vaadittavat kriteerit hoitoon pääsemiseksi. Myöskään siirtoa toiseen hammashoitolaan ei katsottu voitavan antaa.

- - -

**3
OIKEUSOHJEET**

Päätökseen liittyvät oikeusohjeet ilmenevät liitteestä.

**4
KANTELUASIAN YHTEYDESSÄ ESITETYT ARVIOT HELSINGIN
TERVEYSKESKUKSEN PITÄJÄNMÄEN HAMMASHOITOLAN
MENETTELYSTÄ**

**4.1
Helsingin terveystieteiden keskuksen 19.11.2004 antama selvitys**

Terveystieteiden keskus toteaa selvityksessään seuraavaa.

Helsingin terveystieteiden keskuksen hammashoitoloille on määritelty ohjekirjeellä 7/2004 ensiapuhoidon kriteereiksi:

- turvotus
- suun avausrajoitus
- nielemisvaikeus
- kuume edellisten yhteydessä
- tapaturma
- verenvuoto esim. poiston jälkeen, jos suu tuntuu täyttyvän nopeasti verellä
- äkillinen, kova hammassärky (esim. akuutti pulpiitti).

Kun kantelija otti 3.9.2004 yhteyttä Pitäjänmäen terveysaseman hammashoitolaan, kyseisessä yhteydenotossa ei todettu edellä mainittujen ensiapuhoidon kriteereiden täyttyneen. Tämän vuoksi hän ei saanut kiireellisen ensiapuhoidon käyntiaikaa hammashoitolaan samalle päivälle.

4.2

Etelä-Suomen lääninhallituksen 29.11.2004 antama lausunto

Lääninhallitus toteaa lausunnossaan, että kansanterveyslain 14 §:n mukaan kaikki kunnan asukkaat kuuluvat kansanterveyslain mukaisen hammashuollon piiriin. Kysymys on terveydenhuollon perusturvaan kuuluvista palveluista, joiden saatavuus julkisen terveydenhuollon on turvattava. Potilaan hoidon tarve tulee arvioida hänen yksilöllisen tarpeensa mukaan. Kiireellinen hoito on annettava heti.

Lääninhallitus katsoo, että Helsingin terveyskeskuksen ohjekirjeessä määritellyt ensiapuhoidon kriteerit ovat lainmukaiset.

Lääninhallituksen käsityksen mukaan näyttää siltä, että kantelijan 33.9.2004 potema hammassärky ei täyttänyt niitä kriteereitä, joiden mukaan hänelle olisi tullut antaa välittömästi kiireellinen hoito. Kantelija on sittemmin varannut ajan ja päässyt asianmukaisesti hammashoittoon ei-kiireellisenä potilaana.

Lääninhallitus pitää puutteena sitä, että kantelijan hoitoon pääsyä koskevasta yhteydenotosta 3.9.2004 ei ollut tehty merkintöjä potilasasiakirjoihin.

4.3

Sosiaali- ja terveysministeriön 23.5.2005 antama lausunto

Ministeriö toteaa lausunnossaan mm. seuraavaa.

Kantelijan kohdalla on kysymys erilaisista tulkinnoista hänen hoitonsa kiireellisyydestä. Ministeriö viittaa Helsingin kaupungin terveyskeskuksen hammashoito-osaston elokuussa 2004 antamiin ohjeisiin ensiapuhoidon kriteereistä, jollainen oli muun muassa äkillinen, kova hammassärky (esimerkiksi akuutti pulpiitti). Pitäjänmäen terveysaseman hammashoitolassa oli todettu, että kantelijan kohdalla ei ollut kyse äkillisestä, kovasta hammassärystä, minkä vuoksi hänelle ei annettu vastaanottoaikaa samalla päivälle. Ministeriö toteaa, että ensiavun määrittelyssä on kysymys hoitoon ottamista koskevasta päätöksestä, joka joudutaan usein tekemään alustavien, puhelimitse saatujen tietojen perusteella. Ohjeissa tulisi ministeriön käsityksen mukaan todeta selkeästi, että hoidon tarve arvioidaan ohjeista riippumatta aina jokaisen potilaan kohdalla yksilöllisesti. Ohjeet ovat suosituksia ja niistä tulee tarvittaessa poiketa.

Ministeriön käsityksen mukaan riittävää ei ole sellainen käytäntö, jossa yhteydenotossa arvioidaan vain välttämättömän ensiapuhoidon tarve. Hoidon tarve tulee määrittellä muiltakin osin. Hammassärky on oire jostakin hoidon tarpeesta. Koska kantelijan kohdalla ei ole käytettävissä tarkkaa tietoa

hammassäryn laadusta, ei voida sanoa, olisiko hoitoa pitänyt antaa samana päivänä. Jos yhteydenotossa kantelijan kanssa olisi hänen kanssaan sopien todettu, että tarvetta ei ole ensiapuhoidolle, hoitoon pääsy olisi kuitenkin ministeriön käsityksen mukaan tullut turvata kohtuullisessa ajassa. Ministeriö toteaa, että muutkin kuin äkilliset, kovat hammassäryt tulee hoitaa. Kantelijan hoidon tarve olisikin tullut arvioida ja särkevän hampaan mahdollinen hoito aloittaa hänen kanssaan sopien yhteydenottoa seuraavina päivinä. Huomioon tulisi ottaa, että hoitotoimenpiteiden edellyttämä kiireellisyys vaihtelee. Kunta voi hankkia palvelut myös ostopalveluna yksityiseltä palvelujen tuottajalta ja näillä keinoin huolehtia siitä, ettei hoitoon pääsy viivästy kohtuuttomasti.

Ministeriön saaman tiedon mukaan tilanne on kuitenkin korjaantunut Helsingissä. Ylihammaslääkäri selvityksen mukaan Helsingissä on tammikuussa 2005 siirrytty keskitettyyn ajanvarauskäytäntöön, jossa terveydenhuollon ammattihenkilö tekee hoidon tarpeen arvion välittömässä yhteydenotossa ja hoitopalveluihin ohjaaminen tapahtuu keskitetysti hoidon tarpeen perusteella vapaana oleville vastaanottoajoille eri puolilla kaupunkia sijaitseville vastaanotoille.

Ministeriö toteaa, että potilaan hoitoon pääsyt tulee perustua yksilöllisesti selvitettyyn suun hoidon tarpeen arviointiin, joka on täsmentynyt hoitoon pääsyt määräaikoja koskevien säädösten tultua voimaan 1.3.2005. Valtakunnallisesti laadituissa suun terveydenhuollon hoidon perusteissa on huomioitu hoidon tarpeen ajallinen kiireellisyys, jolloin potilaalle voidaan antaa tieto hoitoon pääsyt ajankohdasta.

Ministeriö kiinnittää huomiota palvelun neuvonnan tärkeyteen, jolloin potilaalle selvitetään hoitoon pääsyt kesto ja siihen liittyvät seikat sekä tehdään hoidon tarpeen arvioinnista asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnät. Ministeriö pitää vakavana puutteena sitä, että hoidon tarpeen arviota ei ollut laissa edellytettyllä tavalla kirjattu asianmukaisesti kantelijaa koskeviin potilasasiakirjoihin. Puutteen vakavuutta lisää se, että kantelijalta oli evätty hoitoon pääsy, vaikka hoidon tarvetta oli selkeästi.

Ministeriö toteaa, että nyt käytössä olevassa Helsingin terveystakeskuksen keskitetyssä ajanvaraus-toiminnassa hoidon tarpeen arvion tulokset kirjautuvat hammashuollon potilasasiakirjajärjestelmään asianmukaisine merkintöineen. Ministeriö kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että hoidon tarpeen arviointikäytäntöä tulee edelleen kehittää niin, että siinä otetaan huomioon potilaan yksilölliset hoidon tarpeet palveluun ohjauksessa ja hoidon ajoittamisessa. Hoitoa suunnitellaan ottaen huomioon kiireellisten hoitotoimenpiteiden edellyttämä jatkohoito.

4.4

Helsingin terveystakeskuksen 23.6.2005 antama selitys

Terveystakeskus toteaa selityksensä seuraavaa.

Terveystakeskus yhtyy ministeriön lausunnossa esitettyihin näkemyksiin kiireellisen hammashoidon järjestämisestä ja hoidon tarpeen arvioinnista sekä

siihen, että kantelijan tapauksessa hoidon tarpeen arviota ei ollut kirjattu asianmukaisesti hänen potilasasiakirjoihinsa. Terveyskeskuksen hammashuollon siirrettyä 19.1.2005 keskitettyyn ajanvaraukseen tilanne on korjautunut. Terveystarpeen arvioinnin ammattihenkilö (hammashoitaja) tekee hoidon tarpeen arvioinnin välittömässä yhteydenotossa ja hoitoon ohjaaminen tapahtuu keskitetysti hoidon tarpeen perusteella vapaana oleville vastaanottoajoille eri puolella kaupunkia sijaitseville vastaanotoille tai ostopalveluvastaanotoille.

Ohjekirjeen 7/2004 liitteessä 3 (Täsmennetty ohje hammashoidon ajanvaraukseen) todetaan, että niissäkin tilanteissa, joissa yhteydenoton perusteella on arvioitu, ettei asiakas tarvitse kiireellistä (ensiapu-) aikaa "Asiakkaalle annetaan aina aika" ja "Ajanvarauskirjan rivin tietoihin merkitään ajanvaraustyyppin tunnus (E tai S)".

Kantelijaa koskevista potilasasiakirjamerkinnöistä ei löydy tietoa siitä, miksi hänelle ei ollut 3.9.2004 annettu kiireellisen hoidon hoitoaikaa eikä myöskään siitä, että hänelle olisi hampaan lohkeamisen vuoksi annettu ei-kiireellinen sairausperusteinen (S) hoitoaika. Menettely ei ole ohjekirjeen mukainen. Terveyskeskuksen käsityksen mukaan Pitäjänmäen terveysaseman hammashoitolan ajanvarauksessa on saattanut jäädä asiat kirjaamatta potilasasiakirjaan. Kokeneen ajanvaraushenkilökunnan kertoman mukaan joskus ei puhelinkontaktissa ole saatu identifioitua soittajaa tämän mahdollisesti katkaistessa puhelun pettyneenä siihen, että hänelle on kerrottu, ettei hän voi saada kiireellisen hoidon hoitoaikaa. Terveyskeskus pahoittelee ilmeisesti tapahtunutta inhimillistä erehdystä.

5

KANNANOTTO HELSINGIN TERVEYSKESKUKSEN PITÄJÄNMÄEN HAMMASHOITOLAN MENETTELYYN

1.4.2001 voimaan tulleen hammashuoltouudistuksen keskeisenä tavoitteena oli saada suun terveydenhuollon palvelut samaan asemaan muun terveydenhuollon palvelujen kanssa niin, että palvelut järjestetään ja annetaan potilaan suun ja hampaiden terveydentilan edellyttämän hoidon tarpeen perusteella.

Potilaan hoidon tarve hammashuollossa kuten muussakin terveydenhuollossa on arvioitava hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti sekä kiireellisissä että ei-kiireellisissä tapauksissa. Tarveperiaate käy ilmi potilaslaista (3 §): Potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilaan terveydentilan edellyttämän hoidon tarpeen arvioinnin tulee perustua lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin: tietoon ja kokemukseen sekä koeteltuun näyttöön. Potilaslain mukaan potilaalla on tiedonsaantioikeus hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan (5 ja 6 §).

Kantelijan ottaessa 3.9.2004 yhteyttä Pitäjänmäen terveysaseman hammashoitolaan lohkeaneen ja särkevän hampaan vuoksi, hänen tilansa

arvioitiin sellaiseksi, ettei hän ollut kiireellisen hoidon tarpeessa oleva, välittömästi hoidettava potilas. Hänen ei katsottu täyttävän Helsingin terveyskeskuksen ohjekirjeessä 7/2004 määriteltyjä ensiapuhoidon kriteerejä, joiden mukaan hammassärystä vain äkillinen ja kova särky olisi oikeuttanut ensiapuhoitoon.

Hammashuollon palvelujen järjestämisvelvollisuuteen kuuluu sekä kiireellisen että ei-kiireellisen hoidon antaminen. Tähän järjestämisvelvollisuuteen ja laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon kuuluu käsitykseni mukaan, että yhteydenotossa arvioidaan myös muun kuin kiireellisen hoidon tarve. Hampaan lohkeaminen ja sen särkeminen ovat oireita hoidon tarpeesta.

Tapahtuma-aikana kansanterveyslaissa ei vielä ollut säännöksiä siitä, missä ajassa ei-kiireelliseen tutkimukseen ja hoitoon tulee päästä. Odotusajan kohtuullisuutta on voitu tuolloin arvioida esim. niiden tavoitteiden valossa, joita on esitetty eri tavoiteohjelmissa sekä valtioneuvoston 11.4.2002 tekemässä periaatepäätöksessä terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä, jonka tehtävänä oli periaatepäätöksen mukaisesti valmistella kiireettömän hoidon ja jononhallinnan toteuttamisohjeet, luovutti muistionsa 5.1.2004. Työryhmä ehdotti kansanterveyslakiin tehtävänä muutoksena, että lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti perusteltu hoito tulisi järjestää kohtuullisessa ajassa, enintään kolmessa kuukaudessa kuitenkin viimeistään kuudessa kuukaudessa. Työryhmä teki ehdotuksensa myös hoidon saatavuudesta suun terveydenhuollossa (Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2003:33, s. 76–79).

Käsitykseni mukaan kantelijan hoidon tarve olisi tullut arvioida ja hänen mahdollinen hoitonsa aloittaa kohtuullisessa ajassa. Sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijalausunnon mukaan kohtuullinen aika kantelijan kohdalla olisi ollut yhteydenottoa seuraavat päivät. Kantelijalle olisikin 3.9.2004 tullut antaa vastaanottoaika hoidon tarpeen arviointia ja mahdollista hoitoa varten. Tällaista menettelyä edellyttivät ja edellyttävät edelleen myös Helsingin terveyskeskuksen antamat em. ohjeet. Ohjeiden liitteessä 3 todetaan asianmukaisesti, että niissäkin tilanteissa, joissa yhteydenoton perusteella on arvioitu, ettei asiakas tarvitse kiireellistä (ensiapu-) aikaa "Asiakkaalle annetaan aina aika".

Kantelijaa koskevista potilasasiakirjoista puuttuivat merkinnät 3.9.2004 tapahtuneesta yhteydenotosta. Käsitykseni mukaan tällaisten merkintöjen tekemiseen velvoittaa potilaslain 12 §. Nytemmin asiasta säädetään nimenomaisesti 1.3.2005 voimaan tulleessa, hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetussa valtioneuvoston asetuksessa (3 §). Riittävät, asianmukaiset ja virheettömät potilasasiakirjat selkiinnyttävät ja vahvistavat potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeusturvaa sekä edistävät luottamuksellisen hoitosuhteen syntymistä.

Terveyskeskuksen hammashuollossa on nyttemmin siirrytty keskitettyyn ajanvarauskäytäntöön, jossa terveydenhuollon ammattihenkilö tekee hoidon tarpeen arvion välittömässä yhteydenotossa ja hoitopalveluihin ohjaaminen

tapahtuu keskitetysti hoidon tarpeen perusteella vapaana oleville vastaanottoajoille eri puolilla kaupunkia sijaitseville vastaanotoille tai ostopalveluvastaanotoille. Keskitetyssä ajanvarauksessa hoidon tarpeen arvion tulokset kirjautuvat hammashuollon potilasasiakirjajärjestelmään asianmukaisine merkintöineen.

6

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 5 esittämäni käsitykset Pitäjänmäen terveysaseman hammashoitolan menettelyn lainvastaisuudesta sen ja Helsingin terveyskeskuksen tietoon. Kiinnitän niiden huomiota vastaisen varalle potilasasiakirjojen laatimista ja säilyttämistä koskevien säännösten noudattamisen tärkeyteen.

Lisäksi kiinnitän terveyskeskuksen huomiota vastaisen varalle siihen, mitä sosiaali- ja terveysministeriö on lausunnossaan todennut hoidon tarpeen arviointikäytännön edelleen kehittämistä Helsingin kaupungissa. Kiinnitän terveyskeskuksen huomiota niin ikään sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemiin yhtenäisiin kiireettömän hoidon perusteisiin hammas- ja suusairauksien hoidossa (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:5).

Tässä tarkoituksessa lähetän Helsingin terveyskeskukselle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Liite

Päätökseen dnro 2358/4/04 liittyvät oikeusohjeet

Kunnan velvollisuus järjestää hammashuoltoa

Perustuslain (731/1999) mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla säädetään, jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä (19 § 3 mom.). Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen (22 §). Tämä merkitsee sitä, että julkisen vallan tulee lainsäädäntötoimin, voimavaroja myöntämällä ja toiminnan asianmukaisella järjestämisellä huolehtia siitä, että jokaiselle turvataan riittävät terveyspalvelut.

Kansanterveyslakia muutettiin 1.4.2001 voimaan tulleella lailla (1219/2000). Muutetun 14 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaan kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee ylläpitää hammashuoltoa, johon luetaan valistus- ja ehkäisytoiminta sekä kunnan asukkaiden hampaiden tutkimus ja hoito.

Lain voimaantulosäännöksen mukaan "kunta ja kansanterveystyön kuntayhtymä voi kuitenkin päättää, että hampaiden tutkimus ja hoito järjestettiin 31 päivään joulukuuta 2001 saakka vain 1956 ja sen jälkeen syntyneille ja 30 päivään marraskuuta 2002 saakka vain vuonna 1946 ja sen

jälkeen syntyneille sekä lisäksi kunnan tai kuntayhtymän erikseen päättämille muille ryhmille. Hampaiden tutkimus ja hoito on kuitenkin järjestettävä iästä riippumatta kaikille pään ja kaulan alueen säde- tai sytostaattihoidon vuoksi tutkimusta ja hoitoa tarvitseville".

Lain voimaantulosäännöksen mukainen ryhmittely koski vain uudistuksen asteittaisen toteuttamisen eri vaiheita ja se päättyi 1.12.2002 lukien.

Kansanterveyslakia on sittemmin täsmennetty edelleen 1.3.2005 voimaan tulleeseen, ns. kiireetöntä hoitoa koskevaan hoitotakuuseen liittyen lisäämällä lakiin uusi 15 b § (855/2004). Pykälässä säädetään hoitoon pääsyn enimmäisajoista.

Terveyskeskuksen tulee järjestää toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen. Terveystieteiden ammattihenkilön tulee tehdä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Kiireelliseen hoitoon on kuitenkin päästävä välittömästi (1 mom.).

Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti 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 suun terveydenhuollossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta (2 mom.).

Jos terveyskeskus ei itse voi antaa hoitoa enimmäisajoissa, sen on järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n mukaisesti (3 mom.).

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen (1019/2004) 2 §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen ja lähetteen perusteella. Hoidon tarpeen arviointi edellyttää, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on asianmukainen koulutus, työkokemus ja yhteys hoitoa antavaan toimintayksikköön sekä käytettävissään potilasasiakirjat. Hoidon tarpeen arviointi voidaan tehdä myös puhelintulona.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) mukaan kunnan on osoitettava voimavaroja valtionosuuden perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon (3 §). Kunta voi järjestää 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 (4 §:n 1 mom.).

Hankittaessa palveluja yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta (4 §:n 3 mom.).

Potilaan oikeus hoitoon

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jälj. potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään, laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Potilaslakia muutettiin niin ikään hoitotakuuseen liittyen siten, että potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, uusi ajankohta ja muutoksen syy on ilmoitettava potilaalle välittömästi (4 §, 857/2004).

Potilaslain uudessa 4 a §:ssä säädetään tutkimusta, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta koskevasta suunnitelmasta. Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan.

Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Potilasasiakirjamerkinnot

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot.

Potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella (99/2001).

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen 3 §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnista ja arvion tehneen terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta hoito-ohjeesta tai toimenpide-ehdotuksesta tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin. Myös puhelinpalveluna annettavasta henkilökohtaisesta terveyden- tai sairaanhoidon neuvonnasta tai palveluunohjauksesta tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin.

Terveydenhuollon ammattihenkilön ammattieettiset velvollisuudet

Terveysthuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lieventäminen.

Terveysthuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään.

Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat. Terveysthuollon ammattihenkilöllä on oikeus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.