

24.8.2012

Dnro 2507/4/11

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **HAMPAIDEN OIKOMISHOIDON JÄRJESTÄMINEN**

1

### **KANTELU**

Kantelija arvosteli 28.6.2011 päivätyssä kirjeessään Tampereen kaupungin suun terveydenhuollon menettelyä hampaiden oikomishoidon järjestämisessä.

Kantelijan kertoman mukaan Tampereella ei suostuttu jatkamaan hänelle Porin terveyskeskuksessa aloitettua oikomishoitoa, vaan hän joutui hakeutumaan yksityissektorille jatkohoittoon. Hänen suussa oli tuolloin kiinteät oikomiskojeet. Pelkästään kojeiden poistaminen yksityishammaslääkärillä maksoi saman verran kuin hän ansaitsi kuukaudessa (1200 euroa verojen jälkeen).

Kantelija totesi: ”Luulisi, että näinkin pienessä Suomen kokoisessa maassa muuttovapaus toteutuisi. Jos olisin tiennyt, että tässä käy näin, olisi jäänyt työttömänä Poriin siksi aikaa, että oikominen olisi hoidettu loppuun.” Hänen mielestään tilanne oli ”käsittämätön”, koska hän ei olisi lainkaan aloittanut oikomishoitoa, ellei hän olisi päässyt terveyskeskukseen hoitoon.

2

### **SELVITYS**

Kantelun johdosta hankittiin seuraava selvitys:

- 1) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lausunto 28.11.2011,
- 2) Tampereen kaupungin suun terveydenhuollon apulaisylilääkärin selvitys 9.8.2011,
- 3) Tampereen kaupungin oikomishoidon erikoishammaslääkärin selvitys 8.8.2011,
- 4) Porin kaupungin suun terveydenhuollon päällikön selvitys 29.7.2011 ja
- 5) Porin kaupungin oikomishoidon erikoishammaslääkärin selvitys 29.7.2011 sekä
- 6) jäljennökset kantelijaa koskevista Tampereen ja Porin kaupunkien suun terveydenhuollon potilasasiakirjoista.

3

### **RATKAISU**

3.1

#### **Tapahtumat**

Saadusta selvityksestä ilmenee, että oikomishoidon Porin kaupungin erikoishammaslääkäri arvioi 22.10.2009 kantelijan hampaiden oikomishoidon tarpeen ja pisteytti purennan poikkeaman luokkaan 8, huonoennusteinen. Kantelija oli tuolloin 21-vuotias, jona hänen purentansa oli valmiiksi kehittynyt. Oikomishoito aloitettiin toukokuussa 2010 kiintein kojein ja hoi-

toon liittyi kahden hampaan poistot. Kantelija muutti Tampereelle huhtikuussa 2011 ennen hoidon valmistumista. Porin kaupungin oikomishoidon erikoishammaslääkäri tiedusteli helmikuussa 2011 Tampereen terveyskeskuksesta mahdollisuutta hoitaa siellä kantelijan hampaiden oikominen valmiiksi. Aktiivinen kojehoito oli tuolloin loppuvaiheessa ja retentiovaiheeseen (kojehoidolla saavutetun tilanteen ylläpito) oli tarkoitus siirtyä alahampaiden osalta keväällä 2011 ja ylähammaskaaren osalta syksyllä 2011.

Kantelijan hampaiden oikomishoidon tarve arvioitiin Tampereen terveyskeskuksessa 17.5.2011. Kantelijan purennan poikkeaman luokaksi pisteytettiin 8, purennasta ei havaittu aiheutuvan vakavaa terveydellistä haittaa (yleisterveyden tai hampaiston terveyden kannalta). Hoidon tarpeen arviointi ja purennan pisteytys tehtiin Porista saatujen dokumenttien perusteella, ja pisteytyksen perusteena oli sama alkutilanne kuin Porissa tehdyssä oikomishoidon tarpeen arvioinnissa 22.10.2009. Koska kantelijan hoidon tarve ei täyttänyt Tampereen terveyskeskuksessa käytössä olevia oikomishoitoon pääsyn kriteerejä, oikomishoitoa ei jatkettu, vaan hänet ohjattiin hoitoon yksityissektorille.

## 3.2

### Oikeusohjeet

#### *Perustuslaki*

Perustuslain 19 §:n 3 momentin julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheutonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa. Hyvän hallinnon takeet turvataan lailla.

Perustuslain 22 §:n julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Keskeisiin keinoihin, joilla julkisen vallan tulee toteuttaa turvaamisvelvollisuutensa, kuuluvat perusoikeuden käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen (HE 309/1993, s. 75).

#### *Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta*

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992, STVOL) 3 §:n mukaan kunnan on osoitettava voimavaroja valtionosuuden perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

STVOL 4 §:n mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät: 1) hoitamalla toiminnan itse; 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa; 3) olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä; 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta; taikka 5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti (1 mom.). Hankittaessa palveluja 1 momentin 4 ja 5 kohdassa tarkoitettulta yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta (3 mom.).

## *Potilaslaki*

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

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. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

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

## *Ammattihenkilölaki*

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemuseräisiä 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 (1 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.).

Ammattihenkilölain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Vastaavasti laillistettu hammaslääkäri päättää potilaan hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

## *Terveydenhuoltolaki*

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 2 §:n 4 kohdan mukaan lain tarkoituksena on vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaslähtöisyyttä.

Terveydenhuoltolain 26 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut. Hoidon jaksottaiselle toteutukselle on oltava hammaslääketieteelliset perusteet. Suun terveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

- 1) väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta;
- 2) terveysneuvonta ja terveystarkastukset;
- 3) suun sairauksien tutkimus, ehkäisy ja hoito;
- 4) potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.

Yhtenäisistä hoidon perusteista säädetään terveydenhuoltolain 7 §:ssä:

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten tai hammaslääketieteellisten hoidon perusteiden laatimista. Ministeriö laatii yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhtenäiset hoidon perusteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraa ja arvioi yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista kunnissa ja sairaanhoitopiirien

kuntayhtymissä (1 mom.) Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on yhteistyössä seurattava yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista (2 mom.)

Terveydenhuoltolakia koskevassa hallituksen esityksessä todetaan pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa seuraavaa (HE 90/2010, s. 95 – 96):

Pykälässä säädetään siitä, että sosiaali- ja terveysministeriöllä on yleinen ohjausvalta yhtenäisten lääketieteellisten tai hammaslääketieteellisten hoidon perusteiden toteutumisessa. Perusteiden laadinta tapahtuisi yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos myös seuraisi ja arvioisi hoidon perusteiden toteutumista. Samoin kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulisi seurata ja arvioida hoidon perusteiden toimivuutta.

Hoitokäytännöissä on ollut suuria vaihteluja eri puolilla maata ja päätöksiä kiireettömän hoidon antamisesta on tehty erilaisin perustein. Hoidon järjestämisen enimmäisaikoja eli niin sanottuja hoitotakuusäännöksiä säädettäessä lisättiin erikoissairaanhoitolain 10 §:n 1 momenttiin säännös siitä, että erikoissairaanhoito tuli järjestää yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein. Hoidon perusteiden laatiminen tapahtui erikoisaloittain erityisvastuualueilla. Alun perin hoidon perusteet laadittiin 193 sairauden hoitoon. Tavoitteena on ollut laatia hoidon perusteet noin 80 prosenttiin kiireettömästä hoidosta. Hoidon perusteita korjataan ja kehitetään jatkuvasti saatujen kokemusten perusteella.

Lääkärit käyttävät näitä suosituksia apunaan päätäessään potilaan hoidosta. Suositusten ohella lääkäri ottaa aina huomioon hoitopäätöstä tehdessään myös potilaan yksilöllisen hoidon tarpeen ja elämäntilanteen. Lääkäri päättää potilaan hoidosta yhteisymmärryksessä tämän kanssa. Potilaalla ei ole oikeutta saada mitä tahansa haluamaansa hoitoa. Yksittäinen lääkäri tai hammaslääkäri voi hoidon aiheutta päätäessään myös poiketa yhtenäisistä hoidon perusteista perustelusta syystä.

Viimeisin Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet on julkaistu sosiaali- ja terveysministeriön selvityksinä 2010:31. Kiireetöntä oikomishoitoa perusterveydenhuollossa koskevat yhtenäiset hoidon perusteet ovat seuraavat: Valmiiksi kehittyneen purennan osalta hoidossa etusijalla ovat luokkien 9 – 10 purentavirheet sekä luokka 8 silloin, kun siitä on vakavaa terveydellistä haittaa sekä purennoilla, joissa oikomishoito on muun hammashoidon toteuttamiseksi välttämätön.

### *Hallintolaki*

Hallintolain (434/2003) 6 §:n mukaan viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti sekä käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Viranomaisen toimien on oltava puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Niiden on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia.

### 3.3

#### Tampereen terveystakeskuksen menettelyn arviointi

##### *Valviran lausunto*

Valvira toteaa, että kantelijan hampaiden oikomishoidon tarpeen arviointi tehtiin saman alkutilanteen perusteella sekä Porissa että Tampereella käyttämällä valtakunnallista 10-portaikkoa, ja molemmissa arvioinneissa päädyttiin luokkaan 8. Porissa oikomishoito aloitettiin, koska Kantelijan purenta arvioitiin huonoennusteiseksi. Tampereella hoitoon pääsyn edellytyksenä pidettiin valmiiksi kehittyneen purentan osalta sitä, että purennasta aiheutuu vakavaa terveydellistä haittaa. Valviran käsityksen mukaan kyseessä oli rajatapaus, koska sekä Porissa että Tampereella purenta pisteytettiin luokkaan 8, ja hoitoon valinta määräytyi lisäkriteerin perusteella.

Valvira toteaa, että kiireettömän hoidon perusteet ovat suosituksenluonteisia ja yhtenäistä luokitusta käytettäessäkin hoitoon valinnan rajat vaihtelevat kunnittain. Valviran katsoo, että lainvastaisena ei voida pitää Tampereen terveystakeskuksen päätöstä olla tarjoamatta kantelijalle oikomishoitoa. Koska mahdollisuutta kantelijan hampaiden oikomishoidon jatkamiseen Tampereen terveystakeskuksessa oli Porin terveystakeskuksesta tiedusteltu jo hyvissä ajoin ennen kantelijan tulevaa kotikunnan vaihtumista, päätös hoidon jatkamisesta tai epäämisestä olisi ollut hyvä tehdä jo ennen hänen muuttoaan Tampereelle.

Valvira toteaa lisäksi, että koska oikomishoito kestää usein muutaman vuoden ajan, terveystakeskuksissa hoitoon valittuja aikuispotilaita tulisi jo hoitoa aloitettaessa riittävästi informoida siitä, että kotikunnan muuttuessa hoidon jatkuminen toisen kunnan terveystakeskuksessa ei ole itsestään selvää.

Valvira katsoo, että tilanteessa, jossa Porin terveystakeskuksessa kantelijalle aloitettu aktiivinen kojehoito oli jo loppuvaiheessa, olisi ollut suotavaa ja potilaan edun mukaista, että hänen hoitonsa olisi saatettu päätökseen kunnallisessa terveydenhuollossa, Tampereen terveystakeskuksessa.

##### *Kannanotto*

Terveydenhuoltolain 7 §:ssä säädetyillä yhtenäisillä hoidon perusteilla turvataan ja edistetään terveystakespalvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Lainsäätäjän tarkoitus on ollut, että kunnat noudattavat näitä perusteita. Kiireetöntä oikomishoitoa perusterveydenhuollossa koskevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaan valmiiksi kehittyneen purentan osalta hoidossa etusijalla ovat luokkien 9 – 10 purentavirheet sekä luokka 8 silloin, kun siitä on vakavaa terveydellistä haittaa sekä purennoilla, joissa oikomishoito on muun hammashoidon toteuttamiseksi välttämätön.

Eri asia on, että hammaslääkäri voi päättäessään potilaansa hoidon tarpeesta ammattihenkilölain 22 §:n mukaan myös poiketa yhtenäisistä hoidon perusteista, jos potilaan terveydentila ja yksilöllinen hoidon tarve sitä edellyttää. Näin käsitykseni mukaan Porin kaupungin oikomishoidon erikoishammaslääkäri menettelikin kantelijan hampaiden oikomishoidon tarvetta arvioidessaan.

Hallintolain 6 §:ssä määritellään hallinnon oikeusperiaatteet, joita ovat yhdenvertaisuusperiaate, tarkoituksidonnaisuuden periaate, objektiviteettiperiaate, suhteellisuusperiaate ja luotamuksensuojaperiaate. Hallinnon oikeusperiaatteet eivät koske vain harkintavallan käyttöä

hallinnollisessa päätöksenteossa, vaan ne koskevat myös julkisten palvelujen toteuttamista ja muuta tosiasiallista toimintaa sekä ylipäänsä viranomaisten toimintaa sen sisällöstä riippumatta. Hallinnon oikeusperiaatteiden noudattaminen kuuluu yleisiin virkavelvollisuuksiin muussakin hallintotoiminnassa kuin varsinaisessa hallinnollisessa päätöksenteossa. Myös virkavastuun toteuttaminen on siten mahdollista oikeusperiaatteiden vastaisen menettelyn seurauksena.

Oikeuskirjallisuudessa on kuvattu suhteellisuus- ja luottamuksensuojaperiaatteita seuraavasti (Olli Mäenpää teoksessa Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet Helsinki 2008).

Suhteellisuusperiaatteen keskeinen sisältö on se, että viranomaisen toiminta on mitoitettava oikein: viranomaisen toimien on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Periaatteen sisältöön kuuluu kolme elementtiä, joiden mukaan konkreettisen toimen suhteellisuutta arvioidaan.

Toimen on ensinnäkin oltava hallinnon kannalta *asianmukainen ja tehokas sekä sopiva* suhteessa perusteltuun tavoitteeseen tai päämäärään, jolla sitä pyritään toteuttamaan. Periaatteen toisena, konkreettisempänä elementtinä on toimen *tarpeellisuuden ja välttämättömyyden* arviointi erityisesti sen kohteen etujen ja oikeuksien kannalta. Periaate edellyttää kolmanneksi toimien *oikeasuhtaisuutta*: Silloinkin kun toimiin sisältyy rajoittavia tai muuten negatiivisia vaikutuksia, ne eivät saa sisältää enempää yksityisen oikeuksien rajoituksia tai yksityiseen kohdistuvaa pakkoa, kuin on välttämätöntä toimenpiteen tavoitteiden saavuttamiseksi. Käytännössä tämä tarkoittaa erityisesti, että viranomaisen käyttämien keinojen on oltava oikeassa suhteessa tavoitteisiin nähden ja että niistä on valittava vähiten rajoittava tai oikeuksiin puuttuva.

Oikeasuhtaisuuden arvioinnissa oikeana mittana voidaan pitää kohtuullisuutta sekä velvoitteiden asettamisessa että etujen myöntämisessä.

Tampereen terveyskeskus ei jatkanut kantelijan hampaiden Porin terveyskeskuksessa aloitettua oikomishoitoa, koska hänen purentavirheensä ei täyttänyt Tampereen terveyskeskuksessa noudatettuja hampaiden oikomishoidon kriteerejä valmiiksi kehittyneen purennan osalta: Vaikka kantelijan purentavirheen katsottiin kuuluvan luokkaan 8, siitä ei arvioitu olevan hänelle vakavaa terveydellistä haittaa. Totean, että Tampereen terveyskeskuksessa noudatetut hampaiden oikomishoidon kriteerit valmiiksi kehittyneen purennan osalta vastaavat edellä kohdassa 3.2 selostettuja yhtenäisiä hoidon perusteita, minkä vuoksi ei voida pitää lainvastaisena Tampereen terveyskeskuksen päätöstä evätä näillä perusteilla kantelijan hampaiden oikomishoito.

Valviran käsityksen mukaan Tampereen terveyskeskuksen olisi ollut hyvä tehdä päätös kantelijan hampaiden oikomishoidon jatkamisesta tai epäämisestä jo ennen hänen muuttoaan Tampereelle, koska mahdollisuutta kantelijan hampaiden oikomishoidon jatkamiseen Tampereen terveyskeskuksessa oli Porin terveyskeskuksesta tiedusteltu jo hyvissä ajoin ennen kantelijan tulevaa kotikunnan vaihtumista. Valvira toteaa lisäksi, että koska oikomishoito kestää usein muutaman vuoden ajan, terveyskeskuksissa hoitoon valittuja aikuispotilaita tulisi jo hoitoa aloitettaessa riittävästi informoida siitä, että kotikunnan muuttuessa hoidon jatkuminen toisen kunnan terveyskeskuksessa ei ole itsestään selvää. Valvira katsoo, että tilanteessa, jossa Porin terveyskeskuksessa kantelijalle aloitettu aktiivinen kojehoito oli jo loppuvaiheessa, olisi ollut suotavaa ja potilaan edun mukaista, että hänen hoitonsa olisi saatettu päätök-

seen kunnallisessa terveydenhuollossa, Tampereen terveystieteiden tutkimuskeskuksessa. Yhdyn näihin Valviran perusteluihin käsityksiin.

Tampereen terveystieteiden tutkimuskeskuksen päätös olla jatkamatta kantelijan hampaiden oikomishoitoa oli käsitykseni mukaan kaavamainen: Koska hänen purentavirheensä ei täyttänyt Tampereen terveystieteiden tutkimuskeskuksessa noudatettuja hampaiden oikomishoidon kriteerejä valmiiksi kehittyneen purennan osalta, oikomishoidon jatkamisesta kieltäydyttiin. Käsitykseni mukaan terveystieteiden tutkimuskeskus jätti hoitopäätöstä tehdessään ottamatta huomioon kantelijan hoidon tarpeen ja yksilöllisen tilanteen, jossa toisessa kunnassa aloitettu oikomishoito oli jo loppuvaiheessa.

Katson, että Tampereen terveystieteiden tutkimuskeskuksen päätöksentekomenettely ei ollut sopusoinnussa hallintolain 6 §:ssä säädetyn hallinnon oikeusperiaatteen, suhteellisuusperiaatteen, kanssa. Suhteellisuusperiaate edellyttää viranomaiselle kuuluvan harkintavallan täysimääräistä käyttöä ja tilannekohtaisuutta. Suhteellisuusperiaatteen soveltamisen yhteydessä korostuu asian kokonaisuutensa vaatimus. Periaatteeseen liittyvä kohtuullisuuden tai kohtuuharkinnan vaatimus edellyttää tilannekohtaista harkintaa, jossa otetaan huomioon tapauskohtaiset yksityiskohdat.

4

#### TOIMENPITEET

Saatan Tampereen terveystieteiden tutkimuskeskuksen tietoon edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsitykset päätettäessä kantelijan hampaiden oikomishoidon jatkamisesta. Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.