

26.8.2009

Dnro 2608/4/08

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

HOITOTAKUU EI TOTEUTUNUT HAMMASHOIDON JÄRJESTÄMISESSÄ OULUN KAUPUNGISSA

1 KANTELU

Kantelija arvosteli 12.8.2008 päivätyssä kirjeessään Oulun kaupungin terveystoimen menettelyä hammashoidon järjestämisessä.

Kantelija kertoi ilmoittautuneensa hampaiden tarkastusjonoon A:n hammashoitolaan marraskuun puolessa välissä 2007. Hänelle oli ilmoitettu tuolloin, että jonotusaika on puoli vuotta. Kesäkuun puolessa välissä 2008 hänelle tuli terveyskeskuksesta ajanvarauskehoitus. Hän varasi ja sai ajan 15.9.2008. Hänet oli siirretty B:n hammashoitolaan pitkien jonojen vuoksi. Kantelijan mukaan hänelle ilmoitettiin 12.8.2008 puhelimitse, että 15.8.2008 varattu aika on jouduttu perumaan hammaslääkärin palaverin takia. Hänelle annettiin uusi aika 17.9.2008.

Kantelija kysyi, voidaanko hoitoon pääsyä venyttää 10 kuukauden päähän siitä, kun hoidon tarve on todettu ja kuinka kauan menee siihen, kun hampaita aletaan oikeasti hoitaa.

3 RATKAISU

3.1 Kantelijan hammashoidon järjestäminen

Katson Oulun kaupungin jättäneen lakisääteisen velvollisuutensa täyttämättä, koska se ei järjestänyt kantelijalle kiireetöntä suun terveydenhuoltoa kansanterveyslaissa säädetyissä enimmäisajoissa eikä hankkinut hänelle hoitoa muilta palveluntuottajilta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain mukaisesti, vaikka se oli tietoinen siitä, että se ei itse voi antaa hänelle hoitoa säädetyissä enimmäisajoissa.

Perustelen ratkaisuani seuraavasti.

3.1.1 Tapahtumat

Potilasasiakirjoihin tehdyistä merkinnöistä ilmenee, että kantelijan hoidon tarve arvioitiin 14.11.2007 ja hänet asetettiin jonoon odottamaan kiireettömään hammashoittoon pääsyä. Hänen hammasoireensa akutisoituivat noin viikon kuluttua hoidon tarpeen arvioinnista, minkä vuoksi hän joutui hakeutumaan hammaslääkärin vastaanotolle 20.11.2007. Hän hakeutui vielä 20.12.2007 päivystyksellisesti hammaslääkärin vastaanotolle. Päivystyksessä aloitettu hoito saatiin päätökseen 19.2.2008. Kantelijan kertoman mukaan hän sai terveyskeskuksesta ajan-

varauskehotuksen. Hän varasi ja sai hoitoajan päivämäärälle 15.9.2008. Hänen ensimmäinen hoitoaikansa toteutui 17.9.2008. Hänelle annettiin suun ja hampaiden terveyttä edistävää hoitoa ja hän pääsi recall-järjestelmään.

3.1.2

Oulun kaupungin antamat selvitykset

Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi toteaa selvityksessään 15.9.2008, että Oulun kaupungin suun terveydenhuollosta saa kiireellisen ensiavun pääsääntöisesti yhteydenottopäivänä. Puolikiireellisen ensiavun esimerkiksi paikan lohkeamiseen saa joko samana päivänä tai muutamassa päivässä. Kiireetöntä hoitoa tarvitsevat potilaat asetetaan hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen jonoon odottamaan hoitoon pääsyä. Kiireettömän hoidon jonotusajan keskiarvo marraskuussa 2007 oli viisi kuukautta. Syyskuun lopussa 2008 jonotusajan keskiarvo oli kuusi ja puoli kuukautta.

Selvityksen mukaan kiireellistä hoitoa tarvitsevien potilaiden määrä on lisääntynyt. Kiireellinen hoito on paljolti siirtynyt terveyskeskusten hoidettavaksi. Kuntalaiset ovat tulleet tietoisiksi oikeudestaan hakeutua kunalliseen suun terveydenhuoltoon.

Oulun kaupunki on selvityksen mukaan muihin suuriin kaupunkeihin verrattuna resursoinut suun terveydenhuoltoa hyvin, mutta kysynnän kasvu on ollut nopeaa. Tammi-syyskuussa 2008 potilaita hoidettiin 6,3 % edellisvuotta enemmän. Siitä huolimatta jonottavien lukumäärä kasvoi useilla sadoilla.

Jos hoitoon pääsyn jonotusaika poikkeaa kaupungin eri alueilla, potilaita siirretään ruuhkaisilta alueilta sinne, missä jonot ovat lyhyemmät. Jononpurkupaikkana on käytetty B:n hammashoitola.

Selvityksen mukaan tavoitteena on päästä hoitotakuun edellyttämiin hoitoon pääsyaikoihin loppuvuoden 2008 aikana. Vuoden 2009 osalta käydään neuvotteluja Oulun kaupungin tilaajaorganisaation kanssa siitä, miten hoitopalvelujen kysyntään vastataan, jos kysyntä kasvaa viime vuosien kaltaisesti.

Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi toteaa selityksessään 8.6.2009 mm. seuraavaa.

(Kantelijan nimi) hoitotakuun edellyttämä hoitoon pääsyaika yhteydenotosta hoitoon pääsyyn ylittyi selvästi. (Kantelijan nimi) kohdalla hoitoon pääsyä muiden potilaiden keskimääräiseen hoitoon pääsyaikaan verrattuna viivästytti ruuhkautuneen tilanteen lisäksi lomakauden järjestelyt ja organisaation taholta tullut ensimmäisen sovitun hoitoajan peruutus.

(Kantelijan nimi) hakeutuessa hoitoon 14.11.2007 keskimääräinen kiireettömien potilaiden hoitoon pääsyaika oli viisi kuukautta. Hoitopalvelujen kysyntä, erityisesti akuuttihoitojen kysyntä, lisääntyi paljon vuoden 2008 aikana, jolloin kiireettömien potilaiden keskimääräinen hoitoon pääsyaika kasvoi kuuteen ja puoleen kuukauteen. Vuoden vaihteessa 2008/2009 tilanne rauhoittui ja hoitoon pääsyaika oli tammi-helmikuussa 2009 viisi ja puoli kuukautta.

Hoitoon pääsytilanteen vaihdellessa verraten nopeasti Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi ei turvautunut ostopalveluihin eikä oman toiminnan laajentamiseen. Toimintatapojen tehostamisella vastattiin kysynnän lisääntymiseen.

3.1.3

Kannanotto

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaan turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaan kunnan tulee kansanterveystyöhön kuuluvana tehtävänä ylläpitää suun terveydenhuoltoa, johon sisältyy väestön suun terveyden edistäminen sekä kunnan asukkaiden suun sairauden tutkimus, ehkäisy ja hoito. Kunnan tulee myös järjestää kiireellinen suun terveydenhuolto potilaan asuinpaikasta riippumatta (14 §:n 1 mom. 10 kohta).

Lain 15 b §:n (855/2004) mukaan terveyskeskuksen tulee järjestää toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen. Terveyskeskuksen 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. 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. Jos terveyskeskus ei itse voi antaa hoitoa enimmäisajoissa, sen on järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n mukaisesti.

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen (1019/2004) 4 §:n mukaan hoidon aloittamisesta päätettäessä tulee ottaa huomioon potilaan terveydentila, toimintakyky ja sairaus sekä niiden ennakoitavissa oleva kehitys. Jos kunta tai kuntayhtymä ei voi itse antaa tarvittavaa hoitoa kansanterveyslaissa tai erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989) säädetyissä enimmäisajoissa, sen on viivytyksettä ja enimmäisaikojen puitteissa järjestettävä potilaalle mahdollisuus saada kyseessä oleva hoito muilta palveluntuottajilta yhteistoiminnassa toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa tai hankkimalla sopimukseen perustuen hoito muilta palveluntuottajilta.

Kantelijan hoidon tarve arvioitiin 14.11.2007 ja hänet asetettiin jonoon odottamaan kiireettömään hammashoitoon pääsyä. Hän pääsi hoitoon vasta 17.9.2008 ja joutui näin ollen odottamaan hoitoon pääsyä yli 10 kuukautta.

Lain mukaan kantelijalle olisi tullut järjestää hoidon tarpeen arvioinnissa 14.11.2007 hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu kiireetön suun terveydenhuolto hänen terveydentilansa ja sairautensa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve oli arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika olisi voitu ylittää enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voitiin lykätä hänen terveydentilansa vaarantumatta. Hoito olisi siten tullut järjestää viimeistään 14.5.2008 mennessä edellyttäen, että hänen hoitoaan voitiin hänen terveydentilansa vaarantumatta lykätä tuohon ajankohtaan saakka.

Oulun kaupunki ei kuitenkaan järjestänyt kantelijan hoitoa kansanterveyslaissa säädetyissä enimmäisajoissa. Vaikka terveyskeskuksen tiedossa oli, potilaiden määrän lisääntyä alkuvuodesta 2008, ettei se voi itse antaa kantelijalle hoitoa näissä enimmäisajoissa, se ei myöskään viivytyksettä ja enimmäisaikojen puitteissa järjestänyt hänelle mahdollisuutta saada hoitoa muilta palveluntuottajilta yhteistoiminnassa toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa tai hankkimalla sopimukseen perustuen hoito muilta palveluntuottajilta.

Katson Oulun kaupungin menetelleen kantelijan kiireettömän suun terveydenhuollon järjestämisessä lainvastaisesti ja lakisääteistä velvollisuuttaan laiminlyöden.

Oulun lääninhallituksen lausunnon perusteella katson, että kantelija sai asianmukaisen hoidon kiireellistä hoitoa vaativiin hammasoireisiinsa.

3.2

Puutteelliset potilasasiakirjamerkinnot

Lääninhallitus kiinnittää lausunnossaan huomiota siihen, että kantelijan hoidon tarpeen arvioinnista 14.11.2007 potilasasiakirjoihin tehdyt merkinnät ovat niukat. Lääninhallitus toteaa, että niiden perusteella ei ole mahdollista selvittää, oliko kantelijalla oireita ja jos oli, millaiset ne olivat kyseisenä ajankohtana, mikä oli niiden vaikeusaste ja mikä hoidon oli hoidon tarpeen kiireellisyys.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 16 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuudesta laatia ja säilyttää potilasasiakirjat on voimassa, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992, potilaslaki) säädetään. 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 terveysministeriön asetuksessa 99/2001.

Potilaan hoidon tarpeen arviointiin liittyvistä potilasasiakirjamerkinnoista säädetään lisäksi hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetussa valtioneuvoston asetuksessa (1019/2004). Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen 2 §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen ja hänestä tehtyjen riittävien selvitysten perusteella. Asetuksen 3 §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnista ja arvion tehneen terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta hoito-ohjeesta tai toimenpide-ehdotuksesta tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin.

Pidän vakavana puutteena sitä, että kantelijan potilasasiakirjoihin tehdyt merkinnät hoidon tarpeen arvioinnista ovat niin niukat, että terveydenhuoltoa valvova viranomainen, lääninhallitus, ei ole niiden perusteella voinut selvittää, oliko kantelijalla oireita ja jos oli, millaiset ne olivat kyseisenä ajankohtana, mikä oli niiden vaikeusaste ja mikä hoidon oli hoidon tarpeen kiireellisyys. Tämän vuoksi lääninhallitus ei ole voinut antaa hammaslääketieteellistä asiantuntijalausuntoaan siitä, arvioitiinko kantelijan hoidon tarve asianmukaisesti. Lääninhallituksen lausunnon puuttuessa en ole myöskään itse voinut selvittää hoidon tarpeen arvioinnin asianmukaisuutta.

Katson Oulun kaupungin terveyskeskuksen A:n hammashoitolan laiminlyöneen lakisääteisen velvollisuutensa tarpeellisten ja riittävien potilasasiakirjamerkintöjen tekemiseen kantelijan hoidon tarpeen arvioinnista 14.11.2007.

Potilasasiakirjojen tehtävänä on palvella potilaan neuvonnan ja hoidon suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Potilasasiakirjoilla pyritään parantamaan hoidon jatkuvuutta ja tiedonvälitystä potilaan terveydentilasta ja hoidosta sekä hoidon jatkuvuutta myös silloin, kun potilas siirtyy toiseen terveydenhuollon toimintayksikköön. Riittävät, asianmukaiset ja virheettömät merkinnät selkiinnyttävät ja vahvistavat potilaan ja henkilökunnan oikeusturvaa sekä edistävät luottamuksellisten hoitosuhteiden syntymistä. Potilasasiakirjat ovat tärkeitä myös potilaan tiedonsaantioikeuden kannalta. Potilasasiakirjatietojen perusteella arvioidaan hoitoon osallistuneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattitoiminnan asianmukaisuutta ja myös sitä, onko potilaalle hoidosta mahdollisesti aiheutunut henkilövahinko korvattava potilasvahinkona. Potilasasiakirjamerkinnöillä on merkitystä myös terveydenhuollon tutkimuksessa, hallinnossa, suunnittelussa ja opetuksessa.

Potilasasiakirjojen laatimista koskevat voimassa olevat säännökset ovat käsitykseni mukaan selkeät, yksiselitteiset ja täsmälliset. Korostan, että näiden säännösten noudattamisella turvataan perustuslain 21 §:n mukaisen oikeusturvaa koskevan perusoikeuden ja perustuslain 19 §:n 3 momentissa perusoikeuksina turvattujen riittävien terveystalvelujen toteutumista.

4

TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1momentin nojalla annan Oulun kaupungille huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdassa 3.1.3 selostetusta lainvastaisesta menettelystä.

Lisäksi saatan Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tietoon edellä kohdassa 3.2 esittämani käsityksen terveydenhuollon toimintayksikön lakisääteisestä velvollisuudesta laatia tarpeelliset ja riittävät potilasasiakirjamerkinnät hoidon tarpeen arvioinnista.

Tässä tarkoituksessa lähetän Oulun kaupunginhallitukselle ja sosiaali- ja terveystoimelle jäljennöksen tästä päätöksestäni.