

11.4.2011

Dnrot 272/4/10 ja 2767/2/10

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

OIKEUS KIIREELLISEEN SUUN TERVEYDENHUOLTOON

1 KANTELU

Vantaalainen kantelija osoitti 20.1.2010 eduskunnan oikeusasiamiehelle kirjeen, joka koski hammaslääkäripäivystyksen järjestämistä pääkaupunkiseudulla. Hän arvosteli sitä, että Töölön sairaalan ensiapupoliklinikka ja Haartmanin sairaala kieltäytyivät ottamasta häntä vastaan aikaisin arki-aamuna, vaikka hän kärsi voimakkaasta hammassärystä.

2 SELVITYS

Vaikka kantelu ei kohdistunut Vantaan kaupungin suun terveydenhuoltoon, Etelä-Suomen aluehallintovirasto kiinnitti lausunnossaan huomiota kahteen seikkaan: Ensinnäkin kantelija, jolla oli hammassärkyä ja selkeä hoidon tarve, olisi päässyt ensiavun jälkeen jatkohoitoon vasta noin neljän kuukauden kuluttua. Jos asianlaita oli näin, se ei aluehallintoviraston käsityksen mukaan vastannut kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon perusteita perusterveydenhuollossa. Lisäksi aluehallintovirasto kiinnitti huomiota siihen, että kantelijaa ei ilmeisesti ollut 1.12.2009 Vantaan terveystieteiden keskuksen päivystyksessä informoitu siitä, miten hänen olisi tullut menetellä, jos hänen oireensa eivät olisi helpottuneet tai jos ne olisivat pahentuneet hänen odottaessaan jatkohoitoon pääsyä.

Tämän vuoksi pyysin aluehallintoviraston lausuntoon viitaten Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystointia antamaan minulle selityksen asiassa. Vantaan kaupungin suun terveydenhuollon liikelaitoksen johtava ylihammaslääkäri antoi pyytämäni selityksen 27.9.2010.

3 RATKAISU

3.1 Tapahtumat kantelun mukaan

Valvottuaan yön särkevän hampaan vuoksi kantelija hakeutui 1.12.2009 Vantaan kaupungin suun terveydenhuoltoon päivystävän hammaslääkärin vastaanotolle. Hammaslääkäri otti röntgenkuvan ja sai selville säryn syyn: Viisaudenhampaan juuri oli tulehtunut ja sen vieressä oli suuri hermo. Hammaslääkäri ei uskaltanut hermon vuoksi poistaa hammasta, vaan laittoi väli-

aikaisen paikan ja antoi kantelijalle antibioottikuurin. Hän kertoi saaneensa jatkohoitoajan maaliskuulle 2010.

Kantelijan kertoman mukaan hänen hammassärkynsä yltyi seuraavan päivän iltana. Hän valvoi yön kivulloisena ja päätti aamuyöstä mennä jonnekin saamaan hoitoa. Kertomansa mukaan häntä huimasi, lisäksi hänen ohimossaan ja päänahassaan oli kiputuntemuksia. Noin kello 05.00 aamulla 3.12.2009 hän tilasi taksin, mutta pahoinvointi yllätti ennen taksin tuloa. Hän ei tiennyt, mistä saisi apua, mutta arveli saavansa sitä Töölön sairaalan ensiapupoliklinikalta. Pahoinvointi yllätti taas taksimatkan aikana. Töölön sairaalan ensiapupoliklinikka ei ottanut häntä vastaan, vaan neuvoi menemään Vantaalle, jossa ei kuitenkaan ollut päivystävää hammaslääkärinä tuohon vuorokauden aikaan.

Kantelija sai taksin ja päätti tiedustella, saisiko hän apua lähellä sijaitsevasta Haartmanin sairaalasta. Siellä hän pääsi kertomansa mukaan nopeasti ensimmäiselle luukulle, josta hänet ohjattiin seuraavalle luukulle ja takaisin ensimmäiselle luukulle. Hänelle kerrottiin, ettei Vantaan kaupunki ollut ostanut aamupäivystystä kyseisestä paikasta. Kello oli tuolloin muutaman minuutin yli 08.00. Kantelijan pyynnöstä sairaalan neuvonnasta soitettiin hänelle taksi ja hän hakeutui edelleen huonovointisena Vantaan kaupungin suun terveydenhuoltoon, jossa päivystävä hammaslääkäri poisti heti häneltä kyseisen särkevän hampaan. Tämän jälkeen hänen olotilansa helpotti.

3.2

Asiassa saadut selvitykset

Helsingin terveystieteiden keskuksen selvitys

Helsingin terveystieteiden keskuksen johtajahammaslääkärin selvityksen mukaan Haartmanin sairaalan hammaspäivystys palvelee arkisin kello 08.00–15.00 helsinkiläisiä aikuispotilaita. Iltaisin kello 16.00–21.00 sekä viikonloppuisin ja arkipyhinä kello 9.00–21.00 vastaanotolla hoidetaan Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten ja Kirkkonummen särkypotilaita. Päivystyksessä hoidetaan kiireelliset särky- ja tapaturmapotilaat, joiden hoito ei voi odottaa seuraavaan arkipäivään. Jokainen kunta hoitaa virka-aikana tapahtuvan päivystyksen.

Selvityksen mukaan kantelijan käynnistä Haartmanin sairaalan päivystysvastaanotolla ei ollut kirjattu tietoja potilastietojärjestelmään, minkä vuoksi asian tarkempi selvittely ei ole mahdollista. Ilmeisesti kantelijan ilmoittamat oireet eivät edellyttäneet pääsyä hammashoitoon välittömästi, minkä vuoksi hänet ohjattiin hakeutumaan omaan terveystieteiden keskukseseen. Selvityksen mukaan asiassa meneteltiin virheellisesti, koska hoitoon ottamatta jättämisen perusteita ei kirjattu potilastietojärjestelmään. Selvityksen mukaan menettelyä on tarkennettu tapahtuman jälkeen.

HUS:n selvitys

Klinikkaylilääkäri, professori toteaa selvityksessään, että kantelijan käynnistä ei tiedotettu suu- ja leukakirurgian etupäivystäjänä tai takapäivystäjänä tuona vuorokautena toimineille lääkäreille. HUS:n potilastietojärjestelmässä kantelijasta ei ole sairauskertomusmerkintöjä. Myöskään Töölön sairaalan tiedostoissa ei ole merkintää kyseisestä käynnistä. Selvityksen mukaan uudelleenohjauksesta jää yleensä merkinnät päivystyspoliklinikan asiakirjoihin. Klinikkaylilääkäri toteaa jäävän epäselväksi, millä tavalla kantelijan uudelleenohjaus on tapahtunut.

Selvityksen mukaan Töölön sairaalan suu- ja leukakirurgian päivystys ei vastaa hammassärkytapauksista, kuten ei muistakaan päivystyksellisistä hammassairauksista. Poikkeuksena

ovat ne tapaukset, jotka päivystysaikana edellyttävät välitöntä hoitoa, kuten paiseen avausta, leukamurtumiin ja kasvovammoihin liittyviä laajoja hammasvaurioita tai hampaan poiston jälkeistä runsasta verenvuotoa. Tavanomaiset hammassäryt on ohjeistettu hoidettaviksi terveyskeskuksessa. Pääkaupunkiseudulla ei ole ympärivuorokautista kunnallisesti järjestettyä hammaslääkäripäivystystä.

Vantaan kaupungin suun terveydenhuollon liikelaitoksen selitys

Johtava ylihammaslääkäri toteaa selityksessään, että kantelijan hammashoidosta Vantaan kaupungilla on dokumentoitu seuraavat asiat:

Röntgenkuvassa havaittavissa d.38 ainoana leukapuolen takahampaana. Potilas oli toivonut poistoa, mutta röntgenkuvauksessa todettu hermovaurioriski ja toimenpide annettiin Vantaan suun terveydenhuollon hoidonpöytäkirjan mukaan kirurgiaa tekeväälle hammaslääkärille. 1.12.2009 hoitona oli Sinkkioksidieugenolipasta väliaikaisena täytteenä. Pasta on kestävä pitkäaikainen täyte, jonka käytöllä toimenpidettä voidaan siirtää turvallisesti potilaan terveyttä vaarantamatta. Valittu hoito ja komplikaatoriski huomioiden hoitoaika ei ole ristiriidassa kiireettömän hoidon arvioinnin tai hoidon perusteiden kanssa. Potilas on myös saanut tarvittavan akuuttihoiton Vantaalla ajallaan ja hyvän hoitotavan mukaisena.

Hammas ei rauhoittunut 1.12.2009 tehdyllä toimenpiteellä ja hammas poistettiin kaksi päivää myöhemmin 3.12.2009 ilman komplikaatioita. Potilas otti yhteyttä 15.12.2009 hoitamaan hammaslääkäriin, jolloin potilasta kehoitettiin tulemaan vastaanotolle näyttämään tilannetta, koska ajoittaiset oireet olivat pahemmat kuin aiemmin. 16.12.2009 todettiin osittainen kuiva kuoppa, johon hoitona oli Chlumsky-jodoformitamponointi. 17.12.2009 samainen hoito uusittiin ja oireet helpottuivat. Potilas perui seuraavat aikansa 22.12.2009 ja 9.3.2010.

Vantaan kaupungin suun terveydenhuollossa kaikissa hoitoloissa on seinäilmoitus arki-ilta- ja viikonloppupäivystyksestä. Ilmoitus on myös kaupungin nettisivuilla. Pääsääntöisesti potilaille, jolla on toimenpide, josta on epäiltävissä komplikaatioita, kerrotaan jatkohoito-ohjeet, kuten tässäkin tapauksessa on tehty, kun oireet pahenivat. Lisäksi hampaan poiston jälkeen annetaan kirjallinen toimintaohje. Potilasasiakirjoista ei käy ilmi, annettiinko poiston jälkeen kyseistä hoito-ohjetta.

3.3

Oikeudellinen arviointi

3.3.1

Keskeiset oikeusohjeet

Keskeiset oikeusohjeet ilmenevät tämän päätöksen liitteestä.

3.3.2

Töölön sairaalan ensiapupoliklinikan ja Haartmanin sairaalan menettely

Asiakirjoista käytettävissä olevasta selvityksestä ilmenee, että HUS:n Töölön sairaalan ensiapupoliklinikalla ja Helsingin terveyskeskuksen Haartmanin sairaalassa ei 3.12.2009 tehty lainkaan potilasasiakirjojen laatimista koskevien säännösten edellyttämiä merkintöjä potilasasiakirjoihin. Merkintöjä ei tehty kantelijan hoitoon hakeutumisesta kyseisiin terveydenhuollon

toimintayksikköihin, näissä mahdollisesti tapahtuneesta hoidon tarpeen arvioinnista, kantelijalle asiassa annetusta mahdollisesta informaatiosta tai hoitoonohjauksesta muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Jättämällä nämä potilasasiakirjamerkinnot tekemättä Töölön sairaalan ensiapupoliklinikka ja Haartmanin sairaala laiminlöivät lakisääteinen velvollisuutensa asianmukaisten potilasasiakirjamerkintöjen tekemiseen.

Potilasasiakirjojen tehtävänä on palvella potilaan neuvonnan ja hoidon suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Potilasasiakirjoilla pyritään parantamaan hoidon jatkuvuutta ja tiedonvälitystä potilaan terveydentilasta ja hoidosta sekä potilaan myöhemmässä hoidossa kyseisessä hoitoyksikössä että 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 ammatti-toiminnan asianmukaisuutta ja myös sitä, onko potilaalle hoidosta mahdollisesti aiheutunut henkilövahinko korvattava potilasvahinkona.

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

Puuttuvien potilasasiakirjamerkintöjen vuoksi tapahtumienkulku perustuu ainoastaan kantelijan esittämään.

Pidän vakavana puutteena sitä, että puuttuvien potilasasiakirjamerkintöjen vuoksi en ole voinut arvioida kantelijan asiassa Töölön sairaalan ensiapupoliklinikalla tai Haartmanin sairaalassa tehtyjen hoitoratkaisujen asianmukaisuutta.

3.3.3

Vantaan kaupungin suun terveydenhuollon menettely

Kantelun ja saadun selvityksen perusteella käsitykseni on, että kantelija ei Vantaan kaupungin suun terveydenhuollossa 1.12.2009 saanut jatkohoito-ohjeita siltä varalta, että hänen oireensa eivät olisi helpottuneet tai että ne olisivat pahentuneet hänen odottaessaan jatkohoitoa.

Käsitykseni mukaan potilaslain 5 §:n mukaiseen potilaan tiedonsaantioikeuteen kuuluu, että kun potilas ohjataan ensiavun jälkeen odottamaan jatkohoitoon pääsyä, hänelle annetaan selkeät ja yksiselitteiset hoito-ohjeet siltä varalta, että hänen terveydentilassaan tapahtuu odotusaikana muutos, joka edellyttää arvioitua nopeampaa hoitoon pääsyä. Katson Vantaan kaupungin suun terveydenhuollon jättäneen lakisääteisen velvollisuutensa täyttämättä, kun se ei antanut kantelijalle tällaisia ohjeita. Potilaslain 3 §:n mukaiseen laadultaan hyvään hoitoon kuuluu mielestäni se, että tällaiset ohjeet annetaan potilaalle suullisen informaation lisäksi myös kirjallisina. Jatkohoito-ohjeiden antamisesta tulee myös tehdä asianmukaiset merkinnät potilasasiakirjoihin.

Kantelun ja saadun selvityksen perusteella käsitykseni on, että kantelija sai 1.12.2009 akuuttikäynnillä Vantaan kaupungin suun terveydenhuollossa ensiavun jälkeisen jatkohoitoajan vasta maaliskuulle 2010.

Kansanterveyslain 15 b §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu kiireetön 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.

Kantelija olisi siis ensiavun jälkeen päässyt jatkohoitoon vasta noin neljän kuukauden kuluttua. Etelä-Suomen aluehallintovirasto on katsonut, että tämä ei vastaa kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon perusteita perusterveydenhuollossa. Minulla ei ole syytä kyseenalaistaa tätä hammaslääketieteellistä asiantuntijalausuntoa, johon yhdyn. Pidän Vantaan kaupungin menettelyä lainvastaisena.

3.3.4

Kiireellisen hoidon järjestäminen

Perustuslaki turvaa jokaiselle paitsi oikeuden välttämättömään huolenpitoon (19 §:n 1 mom.), jonka on katsottu tarkoittavan kiireellistä sairaanhoitoa (ks. HE 309/1993 vp, s.2), myös jokaiselle riittävät terveystalvet sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään (19 §:n 3 mom.). Julkisen vallan on perustuslain mukaan myös edistettävä väestön terveyttä (19 §:n 3 mom.). Terveystalvun lainsäädännössä potilaan oikeus hoitoon määräytyy hänen terveydentilansa edellyttämän yksilöllisen hoidon tarpeen perusteella (potilaslain 3 §). Potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään sekä kiireelliseen että kiireettömään terveyden- ja sairaanhoitoon. Kiireellinen hoito eroaa kiireettömästä hoidosta siinä, että kiireellinen hoito on annettava potilaalle välittömästi.

Kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 10 kohdan mukaan kansanterveystalvohön kuuluvana tehtävänä kunnan tulee järjestää kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kansanterveyslain 15 b §:n 1 momentin mukaan kiireelliseen hoitoon on päästävä välittömästi. Erikoissairaanhoitolain 31 §:n mukaan kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle on annettava hänen sairaudentilansa edellyttämä hoito välittömästi. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetteen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin ja hammaslääketieteellisin perustein. Erikoissairaanhoitolain 10 §:n 2 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee alueellaan huolehtia erikoissairaanhoitopalvelujen yhteensovittamisesta ja yhteistyössä terveystalvusten kanssa suunnitella ja kehittää erikoissairaanhoitoa siten, että kansanterveystalvo ja erikoissairaanhoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden.

Kiireellisen hoidon käsitettä ei ole määritelty voimassa olevassa terveydenhuollon lainsäädännössä. Perustuslakivaliokunta on todennut lausunnossaan terveydenhuoltolakia koskevasta hallituksen esityksestä, että kiireellinen hoito on merkittävältä osin perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettun välttämättömän huolenpidon alaan kuuluvaa toimintaa ja että kiireellisen hoidon perusteista on tällaisen sääntelyn vahvan perusoikeuskytken vuoksi säädetävä laissa (PeVL 41/2010 vp – HE 90/2010 vp).

1.5.2011 voimaan tulevan terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §:ssä kiireellinen hoito määritellään seuraavasti: Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaisairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireelli-

nen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta (1 mom.). Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys (2 mom.).

Niin kuin olen edellä todennut, pidän vakavana puutteena sitä, että puuttuvien potilasasiakirjamerkintöjen vuoksi en ole voinut arvioida kantelijan asiassa Töölön sairaalan ensiapupoliklinikalla tai Haartmanin sairaalassa tehtyjen hoitoratkaisujen asianmukaisuutta. Jos kantelija kuitenkin oli kiireellisen suun terveydenhuollon tarpeessa, niin kuin asianlaita käsitykseni mukaan hänen kohdallaan mitä ilmeisimmin oli, hänen olisi tullut päästä hoitoon välittömästi. Näin ei kuitenkaan tapahtunut, koska HUS:n Töölön sairaalan suu- ja leukakirurgian päivystys ei klinikaylilääkärin selvityksessään mainitse mitään poikkeuksia lukuun ottamatta vastaa hammas särkytapauksista, kuten ei muistakaan päivystyksellisistä hammassairauksista, vaan tällaiset kiireellistä hoitoa tarvitsevat potilaat on ohjeistettu hoidettaviksi terveyskeskuksissa. Pääkaupunkiseudulla ei kuitenkaan ole järjestetty ympärivuorokautista hammaslääkäripäivystystä.

Kiireellisen hoidon, myös kiireellisen suun terveydenhuollon tarpeessa olevan potilaan on jo voimassa olevan lain mukaan päästävä hoitoon välittömästi. Tämä merkitsee käsitykseni mukaan julkiselle vallalle velvollisuutta järjestää kunnallinen suun terveydenhuolto siten, että kiireellisen suun terveydenhuollon tarpeessa olevat potilaat voivat saada hoitoa välittömästi. Tämä tarkoittaa velvollisuutta järjestää ympärivuorokautinen hammaslääkäripäivystys. Totean, että 1.5.2011 voimaan tulevassa terveydenhuoltolaissa tämä velvollisuus on nimenomaisesti todettu.

Käsitykseni on, että kiireellisen suun terveydenhuollon järjestämisessä olevien puutteiden vuoksi kantelija näyttää jääneen vaille perustuslaissa turvattua oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja oikeutta riittäviin terveyspalveluihin.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3.2 esittämäni käsityksen lainvastaisesta laiminlyönnistä potilasasiakirjamerkintöjen tekemisessä HUS:n ja Helsingin terveyskeskuksen tietoon.

Saatan edellä kohdassa 3.3.3 esittämäni käsityksen lainvastaisesta laiminlyönnistä jatkohoito-ohjeiden antamisessa ja jatkohoitoon pääsyssä Vantaan kaupungin suun terveydenhuollon liikelaitoksen tietoon.

Lisäksi saatan edellä kohdassa 3.3.4 esittämäni käsityksen kiireellisen suun terveydenhuollon järjestämisessä olevasta puutteesta HUS:n, Helsingin terveyskeskuksen ja Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tietoon. Puutteen korjaaminen edellyttää ympärivuorokautisen hammaslääkäripäivystyksen järjestämistä, kuten myös 1.5.2011 voimaan tulevassa terveydenhuoltolaissa on nimenomaisesti säädetty.

Pyydän Sosiaali- ja terveystoimen lupa- ja valvontavirastoa (Valvira) selvittämään, miten potilaiden oikeus kiireelliseen suun terveydenhuoltoon turvataan eri puolilla Suomea. Pyydän Valvira ilmoittamaan minulle 30.6.2011 mennessä havainnoistaan ja niistä mahdollisista toimenpiteistä, joihin se on asiassa ryhtynyt (dnro 1451/2/11).

Lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni tiedoksi myös sosiaali- ja terveysministeriölle, jolle kuuluu kansanterveystyön ja erikoissairaanhoidon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta.

- - -

LIITE

Päätökseen dnro 272/4/10 liittyvät oikeusohjeet

Suomen perustuslaki

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Kansanterveyslaki (66/1972)

Kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 10 kohdan mukaan kansanterveystyöhön kuuluvana tehtävänä kunnan tulee järjestää kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, potilaan asuinpaikasta riippumatta.

Kansanterveyslain 15 b §:n 1 momentin mukaan kiireelliseen hoitoon on päästävä välittömästi.

Kansanterveyslain 15 b §:n 2 momentin mukaan 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 (3 mom.).

Erikoissairaanhoitolaki (1062/1989)

Erikoissairaanhoitolain 10 §:n 2 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee alueellaan huolehtia erikoissairaanhoitopalvelujen yhteensovittamisesta ja yhteistyössä terveyskeskusten kanssa suunnitella ja kehittää erikoissairaanhoitoa siten, että kansanterveystyö ja erikoissairaanhoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden.

Erikoissairaanhoitolain 30 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaaloita käytetään ensisijaisesti kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaiden sairaanhoitoon, jollei 11 §:n mukaisesta järjestelystä tai 13 – 15 §:n mukaisista sopimuksista muuta johdu (1 mom.). Kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle henkilölle on kuitenkin 1 momentin säännöksen estämättä annettava sairaanhoitoa (2 mom.).

Erikoissairaanhoitolain 31 §:n mukaan kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle on annettava hänen sairautentilansa edellyttämä hoito välittömästi. Muutoin henkilön ottaminen sairaalaan sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä (1 mom.). Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että kiireellisen että lähetee-

seen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin ja hammaslääketieteellisin perustein (2 mom.).

Erikoissairaanhoidolain 33 §:n 1 momentin mukaan potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta päättää johtavan lääkärin antamien yleisten ohjeiden mukaan ylilääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu sairaanhoitopiirin kuntayhtymän lääkäri.

Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta (1704/2009)

Kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa säädettyjen kunnan tehtävien järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin myönnetään valtionosuutta siten kuin kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetussa laissa säädetään.

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

Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä (1019/2004)

Valtioneuvoston asetuksen 2 §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen tai lähetteen perusteella. Hoidon tarpeena arviointi edellyttää, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on asianmukainen koulutus, työkokemus ja yhteys hoitoa antavaan toimintayksikköön sekä käytettävissään potilasasiakirjat. Hoidon tarpeen arviointi voidaan tehdä myös puhelinpalveluna.

Valtioneuvoston asetuksen 3 §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnista tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin.

Valtioneuvoston asetuksen 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 säädettyissä 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.

Valtioneuvoston asetuksen 8 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten tai hammaslääketieteellisten yhtenäisten hoidon perusteiden laatimista. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee seurata ja valvoa yhdessä sen alueen kuntien ja terveyskeskusten kanssa, että yhtenäiset hoidon perusteet toteutuvat alueella.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994, ammattihenkilölaki)

Ammattihenkilölain 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 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 (1 mom.). Terveysthuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.). Terveysthuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua. (3 mom.).

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

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki)

Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

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 (1 mom.). Terveysthuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön (2 mom.).

Potilaslain 6 §:n 1 momentin mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Potilaslain 12 §:n mukaan terveysthuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjojen laatimisesta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveystministeriön asetuksella.

Sosiaali- ja terveystministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009, potilasasiakirja-asetus)

Potilasasiakirja-asetuksen 7 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot.

Potilasasiakirja-asetuksen 11 §:n mukaan potilaskertomukseen tulee tehdä merkinnät jokaisesta potilaan avohoito- ja kotihoitokäynnistä sekä osastohoitojaksosta. Käyntejä ja hoitojaksoja koskevista tiedoista tulee käydä ilmi tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveystriski, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppula usunto.

Potilasasiakirja-asetuksen 12 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet.

Potilasasiakirja-asetuksen 18 §:n 2 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät potilaslain 5 §:ssä tarkoitetun potilaan hoitoon liittyviä seikkoja koskevan selvityksen antamisesta. Jos selvitystä ei ole annettu, peruste siihen tulee merkitä potilasasiakirjoihin.

- - -

11.4.2011

Dnro 1451/2/11

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

KIIREELLISEN SUUN TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMINEN

SELVITYSPYYNTÖ

Eräessä kanteluasiassa arvosteltiin hammaslääkäripäivystyksen järjestämistä pääkaupunkiseudulla. Kantelija kertoi, että Töölön sairaalan ensiapupoliklinikka ja Haartmanin sairaala kieltäytyivät ottamasta häntä vastaan aikaisin arki-aamuna, vaikka hän kärsi voimakkaasta hammassärystä.

Puuttuvien potilasasiakirjamerkintöjen vuoksi en voinut arvioida kantelijan asiassa Töölön sairaalan ensiapupoliklinikalla tai Haartmanin sairaalassa tehtyjen hoitoratkaisujen asianmukaisuutta. Jos kantelija kuitenkin oli kiireellisen suun terveydenhuollon tarpeessa, niin kuin asiantuntijani käsitykseni mukaan hänen kohdallaan mitä ilmeisimmin oli, hänen olisi tullut päästä hoitoon välittömästi. Näin ei kuitenkaan tapahtunut, koska Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän Töölön sairaalan suu- ja leukakirurgian päivystys ei joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta vastaa hammassärkytapauksista, kuten ei muistakaan päivystyksellisistä hammassairauksista. Tällaisista hammassairauksista kärsivät kiireellistä hoitoa tarvitsevat potilaat on ohjeistettu hoidettaviksi terveyskeskuksissa. Pääkaupunkiseudulla ei kuitenkaan ole järjestetty ympärivuorokautista hammaslääkäripäivystystä. Minulla ei ole tietoa siitä, miten oikeus kiireelliseen suun terveydenhuoltoon toteutuu muualla maassa.

Kantelijan tapauksessa käsitykseni oli, että kiireellisen suun terveydenhuollon järjestämisessä olevien puutteiden vuoksi hän näytti jääneen vaille perustuslaissa turvattua oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja oikeutta riittäviin terveystalveluihin.

Perustuslaki turvaa jokaiselle paitsi oikeuden välttämättömään huolenpitoon (19 §:n 1 mom.) myös jokaiselle riittävät terveystalvelut sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään (19 §:n 3 mom.). Julkisen vallan on perustuslain mukaan myös edistettävä väestön terveyttä (19 §:n 3 mom.). Terveydenhuollon lainsäädännössä potilaan oikeus hoitoon määräytyy hänen terveydentilansa edellyttämän yksilöllisen hoidon tarpeen perusteella (potilaslain 3 §). Potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään sekä kiireelliseen että kiireettömään terveyden- ja sairaanhoitoon. Kiireellinen hoito eroaa kiireettömästä hoidosta siinä, että kiireellinen hoito on annettava potilaalle välittömästi.

Kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 10 kohdan mukaan kansanterveystyöhön kuuluvana tehtävänä kunnan tulee järjestää kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kansanterveyslain 15 b §:n 1 momentin mukaan kiireelliseen hoitoon on päästävä välittömästi. Erikoissairaanhoitolain 31 §:n mukaan kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle on annettava hänen sairaudentilansa edellyttämä hoito välittömästi. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että kiireellisen että lähetteen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin ja hammaslääketieteellisin perustein. Erikoissairaanhoitolain 10 §:n 2 momentin mukaan sai-

raanhoitopiirin kuntayhtymän tulee alueellaan huolehtia erikoissairaanhoidopalvelujen yhteensovittamisesta ja yhteistyössä terveyskeskusten kanssa suunnitella ja kehittää erikoissairaanhoidoa siten, että kansanterveystyö ja erikoissairaanhoido muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden.

Kiireellisen hoidon käsitettä ei ole määritelty voimassa olevassa terveydenhuollon lainsäädännössä. Perustuslakivaliokunta on todennut lausunnossaan terveydenhuoltolakia koskevasta hallituksen esityksestä, että kiireellinen hoito on merkittävältä osin perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitetun välttämättömän huolenpidon alaan kuuluvaa toimintaa ja että kiireellisen hoidon perusteista on tällaisen sääntelyn vahvan perusoikeuskytkennän vuoksi säädettävä laissa (PeVL 41/2010 vp – HE 90/2010 vp).

1.5.2011 voimaan tulevan terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §:ssä kiireellinen hoito määritellään seuraavasti: Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaisairaouden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta (1 mom.). Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys (2 mom.).

Kiireellisen hoidon, myös kiireellisen suun terveydenhuollon tarpeessa olevan potilaan on jo voimassa olevan lain mukaan päästävä hoitoon välittömästi. Tämä merkitsee käsitykseni mukaan julkiselle vallalle velvollisuutta järjestää kunnallinen suun terveydenhuolto siten, että kiireellisen suun terveydenhuollon tarpeessa olevat potilaat voivat saada hoitoa välittömästi. Tämä tarkoittaa velvollisuutta järjestää ympärivuorokautinen hammaslääkäripäivystys. Totean, että 1.5.2011 voimaan tulevassa terveydenhuoltolaissa tämä velvollisuus on nimenomaisesti todettu.

Pyydän sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa (Valvira) selvittämään, miten potilaiden oikeus kiireelliseen suun terveydenhuoltoon turvataan eri puolilla Suomea. Pyydän Valvira ilmoittamaan minulle 30.6.2011 mennessä havainnoistaan ja niistä mahdollisista toimenpiteistä, joihin se on asiassa ryhtynyt.