

18.11.2011

Dnro 3160/4/10

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **POTILAS ODOTTI HAMMASHOITON PÄÄSYÄ YLI KOLME VUOTTA**

1

### **KANTELU**

Kantelija arvosteli 13.9.2010 päivätyssä kirjeessään Laihian kunnan menettelyä suun terveydenhuollon järjestämisessä.

Kantelija kirjoitti. "Luin Pohjalaisesta 10.9.2010 Otsikko: Hammashoidon viiveestä huomautus Mustasaarelle. Kantelun tehnyt jonotti kiireettömään hammashoittoon pääsyä kahdeksan kuukautta, kun määräaika on puoli vuotta. Itse yritin saada hammaslääkärin aikaa Laihialla, sanottiin, että jonotusaika on kaksi vuotta. Soitin yksityiselle hammaslääkärille, sieltä sanottiin että eivät voi ottaa vastaan uusia potilaita. Olen kesät töissä ja talvet työttömänä, joten olisi kesällä varaa hammaslääkəriin, talvella siihen ei ole rahallista mahdollisuutta. Lääkärin mukaan sairauksieni takia pitäisi pitää hampaat kunnossa (diabetes ym.). Näin täällä Laihialla."

---

3

### **RATKAISU**

3.1

#### **Tapahtumat**

Vaasan terveyskeskuksen potilastietojärjestelmän potilasasiakirjamerkinnoistä ilmenee, että kantelija kävi ensiapuluonteisella hammashoitokäynnillä 6.8.2007. Tällöin todettiin, että hänellä oli paljon kariesta, ja hänet laitettiin 1-jonoon. Lohkeaman vuoksi paikattiin yksi hammas 12.9.2007.

Seuraava merkintä on 6.5.2010, jolloin hän kävi säryn vuoksi terveyskeskuksessa hammaslääkärin vastaanotolla. Särkevään yläposkihampaaseen tehtiin välitön kattaminen ja väliaikainen täyte. Hänelle varattiin paikkausaika, jonka ajankohta ei ilmene hoitomerkinnoistä.

Seuraava merkintä on 14.9.2010, jolloin hän halusi varata päivystysajan. Hänelle tarjottiin hoitoaika samalle päivälle, mutta aika ei sopinut hänelle. Seuraavana päivänä 15.9.2010 hänelle aloitettiin juurihoito särkevään alahampaaseen.

24.9.2010 tehdyn merkinnän mukaan hänelle lähetettiin kotiin kirje, jossa todettiin jonon edenneen siten, että hän saisi varata tarkastusajan. Seuraava hoitokäynti oli 20.10.2010.

3.2

#### **Oikeusohjeet**

Keskeiset oikeusohjeet käyvät ilmi tämän päätöksen liitteestä.

### 3.3

#### Tulosaluejohtajan ja vastaavan hammaslääkärin selvitys

Selvityksen mukaan Laihian kunnan terveystalouden järjestämisvastuu on 1.1.2009 alkaen ollut yhteistoiminta-alueella, johon kuuluvat Vaasan kaupunki, Laihian kunta ja Vähäkyrön kunta. Sopimuksen mukaan Laihian kunta on kuitenkin saanut päättää itse terveystalouteen käytettävästä määrärahasta. Ennen vuotta 2009 kunnan terveystaloudet järjesti Kyrönmaan terveyskeskuskuntayhtymä.

Laihian kunnan hammashoitolassa on ollut jo muutaman vuoden ajan vaikeuksia järjestää kiireetön hammashoito hoitotakuun mukaisesti. Vaikeudet kasvoivat vuoden 2009 alussa, jolloin Laihian hammashoitolan hammaslääkäri- ja -hoitajamäärää vähennettiin 1/2 henkilöä kumpaakin kuntayhtymän purkautumisen vuoksi. Lisäksi Vähäkyrön hammashoitola jouduttiin sulkemaan 18.12.2008 sisäilmaongelman takia. Hammashoitola avattiin uudelleen marraskuun alussa 2009. Tänä aikana osa Vähäkyrön hammashoitolan hoitohenkilökunnasta työskenteli Laihian hammashoitolassa. Työaikajärjestelyjen takia yksi Laihian hammaslääkäreistä teki lyhennettyä työaikaa remontin ajan. Laihialla oli siten käytössä vain kahden ja puolen hammaslääkärin työpanos vuoden 2009 aikana.

Kesän 2009 aikana kävi selväksi, ettei kiireetöntä hoitoa saada enää järjestettyä lain mukaisesti. Tilannetta on yritetty korjata lisäresursoinnilla (uusi hammaslääkäri-hammashoitaja -työpari) vuoden 2010 budjettiin. Lisäresursseja ei kuitenkaan hyväksytty talousarvioon vuodelle 2010, vaikka jo silloin oli tiedossa, ettei kiireetöntä hoitoa voida järjestää lain mukaisesti ilman lisätyövoimaa.

Vuoden 2010 aikana hammashoidon kiireettömän hoidon jonoa ei saatu purettua riittävällä vauhdilla, vaan jonossa oli edelleenkin yli 400 potilasta. Vuodelle 2011 Laihian kunta on varannut 80 000 euron määrärahan hammashoidon jonotilanteen saattamiseksi lainmukaiseksi.

Hammashoitoloissa (Laihia ja Vähäkyrö) on käytössä yhteinen keskitetty ajanvaraus, jossa tehdään ensimmäinen hoidon tarpeen arviointi (akuuttihoito, vähemmän kiireellinen hoito tai kiireetön hoito).

Jos potilas haluaa kokonaishoitoon, ns. kiireettömään hoitoon, eikä hänellä ole akuuttia hoidon tarvetta, potilas ohjataan suuhygienistin seulontatarkastukseen. Tarkastuksessa potilas laitetaan 1- tai 2-jonoon suun hoidon tarpeen mukaan niin, että 2-jonossa on vähäisemmän hoidon tarpeen potilaat. Jos suuhygienistin hoidon tarpeen arvioinnissa todetaan suurehkoja reikiä, potilas saa ajan näiden reikien paikkaamista varten ennen varsinaisen kokonaishoidon aloittamista.

### 3.4

#### Valviran lausunto

Valvira toteaa lausunnossaan, että kantelijan hoitoon pääsyn odotusaika oli kohtuuttoman pitkä ja säännösten vastainen.

Valviran käsityksen mukaan tulosaluejohtajan ja vastaavan hammaslääkärin selvityksessä mainitut seikat (henkilöstön vähentäminen, määrärahojen niukkuus ja hammashoitolan re-

montti) eivät voi olla perusteluna sille, että hoitoon pääsy ei toteudu lain edellyttämällä tavalla. Valvira katsoo, että Laihian kunta ei ole ryhtynyt riittäviin toimiin palvelujen hankkimiseksi enimmäisajoissa esimerkiksi ostopalveluna.

Valvira toteaa, että selvityksessä kuvattu ajanvarausmenettely ja potilaiden ohjaaminen suuhygienistin vastaanotolle seulontatarkastukseen on asianmukaista. Terveystieteiden ammattihenkilön tulee kuitenkin tehdä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveystieteiden keskukseseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana.

Valviran mukaan odotusajan kiireettömään hammashoitoon katsotaan alkavan siitä päivästä, jolloin potilas otti yhteyttä ajanvaraukseen ja hänellä todettiin hammaslääketieteellisen tutkimuksen tai hoidon tarvetta. Jos suuhygienistin seulontakäynti toteutuu kolmen päivän kuluessa yhteydenotosta ja suuhygienisti arvioi hoidon tarpeen, voidaan pitää asianmukaisena potilaan asettamista jonoon vasta seulontakäynnillä.

### 3.5

#### Tulosaluejohtajan ja vastaavan hammaslääkärin selitys

Selityksen mukaan hammashoidon kiireettömän hoidon potilasjonoa on hallittu manuaalisesti eikä tietojärjestelmästä ole saatu tarkkaa tietoa kiireettömän hoitojonon pituudesta tai yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneiden määrästä. Tilanteen hallitsemattomuuden selvittämiseksi tietojärjestelmään on hankittu hoidon saatavuuden seurantaohjelma helmikuusta 2011 lähtien. Manuaalisen hallinnan ja resurssien riittämättömyyden vuoksi potilaisiin ei ole otettu yhteyttä heidän jonotettua kiireetöntä hoitoa yli kuusi kuukautta, koska tuona aikana ei ole ollut mahdollisuutta käyttää hoidon hankkimiseen muita palveluntuottajia kuin omat virkahammaslääkärit.

Selityksen mukaan ongelmat ovat vain kasvaneet vuosien 2008–2010 aikana. Vasta vuonna 2010 kuntapäätäjät on saatu vakuuttamaan lisätyövoiman tarpeesta niin, että on saatu 80 000 euron ostopalvelumääräraha budjettivuodelle 2011. Määrärahaa on tarkoitettu käyttämään kiireettömän hammashoidon hoitojonojen purkamiseen siten, että hammashoidon kiireetön hoito saataisiin mahdollisimman pikaisesti lakien ja asetusten mukaiseksi.

### 3.6

#### Kannanotto

##### *Kantelijan hoidon järjestäminen*

Kantelijan kiireettömän hoidon tarve arvioitiin 6.8.2007 ensiapuluontoisella vastaanottokäynnillä ja hänet asetettiin jonoon odottamaan tutkimukseen ja hoitoon pääsyä. Hänelle ei ilmoitettu hoitoon pääsyn ajankohtaa. Kantelijalle ilmoitettiin 24.9.2010 mahdollisuudesta varata aika tutkimukseen ja hoitoon. Hammaslääkärin vastaanottoaika toteutui 20.10.2010.

Potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, uusi ajankohta ja muutoksen syy on ilmoitettava potilaalle välittömästi. Säännös merkitsee sitä, että terveystieteiden palvelujen järjestämisvelvollisuuden täsmentämisen myötä potilaan pitää saada tietää milloin hän pääsee hoitoon eikä häntä enää voitaisi laittaa odottamaan hoitoon pääsyä epämääräiseksi ajaksi. Kun hoitoon pääsyn ajankohta voidaan ilmoittaa, saadaan siten selville, täytyykö potilaalle mahdollisesti hankkia hoitoa muilta palveluntuot-

tajilta. Näin asia on ilmaistu myös hoitotakuuvelvoitteita koskevassa hallituksen esityksessä (HE 77/2004).

Potilaslain 4 §:n mukaan kantelijalle olisi tullut ilmoittaa hoitoon pääsyn ajankohta.

Tapahtuma-aikaan voimassa olleen kansanterveyslain mukaan kantelijalle olisi tullut järjestää hoidon tarpeen arvioinnissa 6.8.2007 hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu kiireetön hoito 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. Kantelijan hoito olisi siten tullut järjestää viimeistään 6.2.2008 mennessä edellyttäen, että hänen hoitoaan voitiin hänen terveydentilansa vaarantumatta lykätä tuohon ajankohtaan saakka.

Kantelijalle ei myöskään viivytyksettä ja enimmäisaikojen puitteissa järjestetty mahdollisuutta saada hoitoa muilta palveluntuottajilta yhteistoiminnassa toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa tai hankkimalla sopimukseen perustuen hoito muilta palveluntuottajilta. Kantelija pääsi tarvitsemaansa hoitoon vasta 20.10.2010 eli odotettuaan kiireettömään hoitoon pääsyä yli kolme vuotta kaksi kuukautta.

Katson kantelijan suun terveydenhuollon järjestämisessä menetellyn edellä kuvatulla tavalla lainvastaisesti. Hänen odotusaikansa kiireettömään hoitoon oli kohtuuttoman pitkä eikä hänen oikeutensa perustuslaissa turvattuihin riittäviin terveyspalveluihin toteutunut.

#### *Vastuu hoidon järjestämisestä*

Tulosaluejohtajan ja vastaavan hammaslääkärin mainitsemat seikat (henkilöstön vähentäminen, määrärahojen niukkuus, hammashoitolan remontti ja manuaalinen tietojärjestelmä) eivät ole hyväksyttäviä syitä sille, että hoitoon pääsy kiireettömään suun terveydenhuoltoon ei toteudu lain edellyttämällä tavalla. Korostan sitä, että perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Perusoikeuksien tosiasiallinen toteutuminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä, esimerkiksi tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiselle. Säännöksessä ei ole määritelty niitä keinoja, joilla julkisen vallan tulee toteuttaa turvaamisvelvollisuutensa. Keinovalikoima jää kussakin tapauksessa erikseen harkittavaksi. Keskeisiin keinoihin kuuluvat taloudellisten voimavarojen kohdentaminen sekä perusoikeuden käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen. Hoitotakuusäännökset turvaavat ja täsmentävät perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädettyä oikeutta riittäviin terveyspalveluihin.

Valtioneuvostossa 12.11.2009 hyväksytyssä selonteossa kunta- ja palvelurakennemuutoksesta todetaan yhteistoiminta-alueen roolista palvelujen järjestämisessä seuraavaa:

Puitelain mukaan muodostettava yhteistoiminta-alue huolehtii perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä. Yhteistoiminta-alue siis vastaa käytännössä mm. kuntakohtaisesta palvelutarpeen arvioinnista sekä palvelujen laadusta ja määrästä.

Puitelakia koskevassa hallituksen esityksessä asiasta ei suoraan säädetty, mutta hallintovaliokunnan mietinnön (HaVM 31/2006 vp) mukaan järjestämisvastuun asettamisella yhteistoimin-

ta-alueelle lähdetään siitä, että menettelyllä varmistetaan vastuu palvelukokonaisuuksien muodostumisesta yhdelle toimielimelle.

Hallitus käsitteli kunta- ja palvelurakennemuutoksen etenemistä ja jatkototeuttamista iltakoulussa 21.11.2007. Iltakoulun linjausten mukaan "palvelujen järjestämisvastuuseen kuuluu palvelujen tarpeen, määrän ja laadun määrittäminen sekä tuotantotavasta päättäminen. Siihen kuuluu myös palvelujen saatavuudesta huolehtiminen, mutta palvelujen järjestäjä ei välttämättä tuota itse palveluja. Järjestämisvastuuseen kuuluu palvelujen yhdenvertainen järjestäminen yhteistoiminta-alueella."

Lainsäätäjän tarkoitus on siis ollut, että järjestämisvastuu on nimenomaisesti yhteistoiminta-alueella. Kuntien osallistuminen yhteistoiminta-alueen toimintaan on järjestetty yhteistoimintasopimuksessa.

Laihia ja Vähäkyrö ovat 17.3.2008 allekirjoitetulla sopimuksella siirtäneet kaikki perusterveydenhuollon tehtävät Vaasan kaupungin hallinnon yhteydessä toimivan yhteisen toimielimen alaisuuteen vuoden 2009 alusta lukien. Sopimuksen mukaan Vaasan kaupunkiin on muodostettu kuntalain 77 §:n mukaisesti yhteinen sosiaali- ja terveystalokunta.

Totean, että suun terveydenhuollon järjestämisestä kantelijalle ovat olleet vastuussa Kyrönmaan terveyskeskuskuntayhtymä 31.12.2008 asti ja 1.1.2009 lukien Vaasan, Laihian ja Vähäkyrön yhteistoiminta-alue.

#### *Kiireettömän hammashoidon jonot Laihialla*

Asiakirjoista ilmenee, että Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on 11.8.2010 pyytänyt sosiaali- ja terveystalokunnalta selvitystä Laihian ja Vähäkyrön hammashoitoloiden jonotilanteesta. Tulosaluejohtaja ja vastaava hammaslääkäri ovat antaneet selvityksensä aluehallintovirastolle 23.11.2010.

Vakiintuneen käytännön mukaan oikeusasiamies ei puutu viranomaisessa vireillä olevan asian käsittelyyn. Koska kiireettömän hammashoidon jonoja koskevan valvonta-asian käsittely on aluehallintovirastossa kesken, en puutu siihen.

4

#### TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan Vaasan, Laihian ja Vähäkyrön yhteistoiminta-alueelle huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdassa 3.6 selostetusta lainvastaisesta menettelystä. Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni Vaasan kaupungin hallinnossa toimivan yhteisen sosiaali- ja terveystalokunnan tietoon.

Lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni tiedoksi myös Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolle.

## LIITE

### Päätökseen dnro 3160/4/10 liittyvät oikeusohjeet

#### *Suomen perustuslaki*

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

Perustuslain 21 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa.

Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaan turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

#### *Kuntalaki ja laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta*

Kuntalain (365/1995) 76 §:n mukaan kunnat voivat sopimuksen nojalla hoitaa tehtäviään yhdessä (1 mom.). Kunnat voivat sopia, että tehtävä annetaan toisen kunnan hoidettavaksi yhden tai useamman kunnan puolesta taikka että tehtävän hoitaa kuntayhtymä (2 mom.). Kunnat voivat myös sopia, että kunnalle tai sen viranomaiselle laissa säädetty tehtävä, jossa toimivaltata voidaan siirtää viranhaltijalle, annetaan virkavastuulla toisen kunnan viranhaltijan hoidettavaksi (3 mom.).

Kunnan hoitaessa sopimuksen nojalla tehtävää yhden tai useamman kunnan puolesta voidaan kuntalain 77 §:n mukaan sopia, että ensiksi mainitun kunnan siihen toimielimeen, joka huolehtii tehtävästä, valitsevat osan jäsenistä asianomaiset muut kunnat.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (169/2007) jäljempänä puitelaki) tarkoituksena on luoda edellytykset kunta- ja palvelurakennemuutokselle. Uudistuksen tarkoituksena on kunnallisen kansanvallan lähtökohdista vahvistaa kunta- ja palvelurakennetta, kehittää palvelujen tuotantotapoja ja organisointia, uudistaa kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmiä sekä tarkistaa kuntien ja valtion välistä tehtäväjakoja siten, että kuntien vastuulla olevien palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä kuntien kehittämiseen on vahva rakenteellinen ja taloudellinen perusta. Tarkoituksena on parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda edellytyksiä kuntien järjestämien palveluiden ohjauksen kehittämiseksi (1 §:n 1 mom.).

Puitelain tavoitteena on elinvoimainen ja toimintakykyinen sekä eheä kuntarakenne. Lisäksi lain tavoitteena on varmistaa koko maassa laadukkaat ja asukkaiden saatavilla olevat palvelut. Palvelurakenteen on oltava kattava ja taloudellinen ja sen on mahdollistettava voimavarojen tehokas käyttö (1 §:n 2 mom.).

Puitelain 5 §:n 2 momentin mukaan kuntien yhteistoiminnan vahvistamiseksi kunnat voivat perustaa toiminnallisesta kokonaisuudesta muodostuvan yhteistoiminta-alueen. Kunnat voivat sopia, että yhteistoiminta-alueen tehtävät annetaan kuntalain 76 §:n 2 momentin mukaisesti alueen yhden kunnan hoidettavaksi, jolloin tehtävien hoitamista varten perustetaan kuntalain 77 §:ssä tarkoitettu alueen kuntien yhteinen toimielin, tai että yhteistoiminta-alueen tehtävät hoitaa kuntayhtymä.

Puitelain 5 §:n 3 momentin mukaan kunnassa tai yhteistoiminta-alueella, joka huolehtii perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalityön tehtävistä, on oltava vähintään 20 000 asukasta.

### *Kansanterveyslaki*

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

Kansanterveyslain tapahtuma-aikaan voimassa olleen 15 b §:n (855/2004) mukaan terveyskeskuksen tuli järjestää toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen. Terveyskeskuksen ammattihenkilön tuli tehdä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Kiireelliseen hoitoon oli kuitenkin päästävä välittömästi (1 mom.).

Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito tuli järjestää potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve oli arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voitiin ylittää suun terveydenhuollossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voitiin lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta (2 mom.).

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

Samansisältöiset säännökset hoitotakuusta suun terveydenhuollossa sisältyvät 1.5.2011 voimaan tulleeseen terveydenhuoltolakiin (1326/2010).

### *Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä*

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun tapahtuma-aikaan voimassa olleessa valtioneuvoston asetuksessa (1019/2004) säädettiin seuraavaa:

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 tarpeen arviointi edellyttää, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on asianmukainen koulutus, työkokemus ja yhteys hoitoa antavaan toimintayksikköön sekä käytettävissään potilasasiakirjat (1 mom.). Vastaanottokäynnin yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, työkokemuksensa ja toimintayksikössä sovitun työnjaon perusteella tehdä hoidon tarpeen arvioinnin potilaan kertomien esitietojen ja hänestä tehtyjen riittävien selvitysten perusteella. Hoidon tarpeen arviointi voidaan tehdä myös puhelinpalveluna (2 mom.).

Valtioneuvoston asetuksen 3 §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnista ja arvioon tehneen terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta hoito-ohjeesta tai toimenpide-ehdotuksesta teh-

dään merkinnät potilasasiakirjoihin. Potilasasiakirjamerkintöjen tekemisestä on lisäksi voimassa, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 12 §:ssä ja potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa säädetään.

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 (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.

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

*Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet, sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2005:5; Kiireettömän hoidon tarpeen arviointi ja hoidon perusteet perusterveydenhuollossa, s. 166*

Hoidon tarpeen arvioinnissa huomioidaan potilaan oireet, niiden kesto ja muut potilaan ongelmaan liittyvät asiat, yleinen terveydentila sekä hoitokertomuksesta ilmenevät aikaisemmat tiedot. Kiireellisyysryhmä voi vaihdella sekä suun sairauden hoidon tarpeen että muun sairauden perusteella samankin potilaan kohdalla hoitajakson aikana. Potilaat, joilla on äkillisiä särkyjä, voimakkaita oireita, turvotuksia, tulehduksia ja tapaturmapotilaat hoidetaan päivystyksenä tai kiireellisenä. Lähetteellä hoitoon tulevien potilaiden hoidon tarpeen arvio ja hoito järjestetään aina hoidon kiireellisyys huomioon ottaen.

Kolmen vuorokauden kuluessa: Potilas, jolla on oireita

– Potilaalla on selkeitä oireita, jotka hoidon tarpeen arvion ja potilaan mielestä eivät vaadi päivystyksellistä hoitoa.

Kolmen viikon kuluessa: Potilaalla on lieviä oireita

– Potilailla on lieviä oireita ja vaivoja, jotka vaativat hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa. Hoitoaika annetaan yleensä hammaslääkärille ja tarvittaessa suuhygienistille.  
– Lähetteellä hoitoon tulevat ja päivystykselliset jatkohoidot.

Kolmen kuukauden kuluessa: Sairauksien epäily

– Epätietoiset potilaat, joita jokin suun muutos askarruttaa, mutta jolla ei ole oireita. Annetaan aika hammaslääkärille tai suuhygienistille, joilla on mahdollisuus konsultoida välittömästi hammaslääkärinä.

Kuuden kuukauden kuluessa: Uudet oireettomat potilaat ja sovittu tutkimus

– Uusille oireettomille potilaille, joilla ei ole aikaisempia hoitotietoja tai edellisestä hoitokerrasta on useampia vuosia (3–5 vuotta), annetaan aika hammaslääkärin tutkimukseen. Hoitosuunnitelman ja työnjaon perusteella potilas voidaan ohjata myös suuhygienistille hoidon kuluessa.  
– Edellisen hoitajakson päätteeksi on sovittu tutkimus, joka liittyy sairauden etenemisen seuraamiseksi. Hammaslääkärin tutkimuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti osa potilaista voidaan ohjata sovittuun työnjaon mukaisesti suuhygienistille tai hammashoitajalle.



## *Potilaslaki*

Potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, uusi ajankohta ja muutoksen syy on ilmoitettava potilaalle välittömästi.