

24.2.2009

Dnro 362/4/07

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

LAIMINLYÖNTEJÄ HELSINGIN TERVEYSKESKUKSEN HAMMASHOIDOSSA JA POTILASIASIAKIRJAMERKINNÖISSÄ

1 KANTELU

Kantelija arvosteli 24.1.2007 päivätyssä kirjeessään Helsingin terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston menettelyä hammashoitoa koskevassa asiassa.

3 RATKAISU

3.1 Tapahtumat

Potilasasiakirjoihin tehtyjen merkintöjen mukaan kantelija on käynyt Helsingin terveyskeskuksessa hammashoidossa 8.5.2002 alkaen. Hänen hampaistoaan tarkastettiin 8.5.–1.10.2002 kliinisesti ja röntgenkuvin. Hän sai hoidon, joka sisälsi hampaiston perushoidon, fluorauksen ja hampaan paikkauksen. Kantelija kävi 14.8.2003 ensiapuluonteisessa hoidossa oikean kulmahammasalueen oireilun vuoksi ja tämän käynnin yhteydessä häntä kehoitettiin varaamaan aika hoidon suunnitteluun (ns. tutkimusaika). Kantelija ei kuitenkaan saanut tutkimusaikaa, koska Helsingin terveyskeskuksen hammashoidossa ei voinut varata tutkimusaikaa loppuvuodesta 2003 silloisten rajallisten voimavarojen vuoksi. Tutkimusjonoon ei otettu potilaita.

Seuraavan kerran kantelija oli hammastarkastuksessa 1.6.2004, jolloin hän sai lähetteen terveyskeskuksen suun erikoishoidon yksikköön ylätualueen sillan kiinnityskudosongelmien vuoksi. Suun erikoishoidon yksikössä 17.8.2004 tehdyssä tutkimuksessa todettiin ylätuhampaistossa erittäin pitkälle edennyt tulehdus. Tulehduksen vuoksi yhden hampaan juuri jouduttiin poistamaan sillan alta 30.8.2004. Juuren poiston jälkeen ien vetäytyi siten, että sekä sillan alle että poistetun juuren kohdalle tuli tyhjä tila. Ylätualueen sillan kestävyuden ennuste huononi ja myös sillan puhdistettavuus ja kosmeettinen toimivuus heikkenivät.

Kantelijan hampaiden paikkaus- ja ientukikudoshoidon jatkettiin terveyskeskuksessa vuonna 2005. Hänelle tehtiin 20.9.2005 lähete terveyskeskuksen yliopistohammasklinikkaan proteettiseen hoitoon. Hän oli 1.11.2005 yliopistohammasklinikalla konsultaatiossa, jossa hoitosuunnitelmaksi sovittiin hampaiden paikkaukset ja vasemman sivustan purentatasojen korjaaminen. Yliopistohammasklinikalla 9.11.2005 tapahtuneella käynnillä hoitosuunnitelmaksi kirjattiin seuraavaa: "Seurataan etualueen kiinnityskudosten paranemista ja kun ien on parantunut mietitään yritetäänkö siltaa korjaamalla parantaa etualueen ulkonäköä. Luusiirteen tekeminen ei välttämättä ole mahdollista".

Kantelija saapui yliopistohammasklinikkaan paikkaushoitoon ja proteettisen hoidon suunnitteluun 20.1.2006. Hoitosuunnitelmaksi arvioitiin kuuden hampaan siltaa etuhammasalueelle. Parhaan mahdollisen lopputuloksen aikaan saamiseksi luusiirrettä pidettiin välttämättömänä. Tosin todettiin, että ienalueen tilanne ei ollut vielä tasapainottunut tarkastelutilanteessa ja että muutokset olivat vielä mahdollisia. Kantelijan pyydettyä kustannusarvion tästä hoitosuunnitelmasta, se laadittiin ja päivättiin tutkimuspäivälle 20.1.2006. Potilasasiakirjoihin on samana päivänä myös tehty merkintä siitä, että jos hoitosuunnitelmaa ei ole mahdollista toteuttaa taloudellisesti, tyydytään halvempiin ratkaisuihin.

Kantelija haki 2.2.2006 Helsingin kaupungin sosiaalivirastolta yliopistohammasklinikan hoitosuunnitelman ja kustannusarvion mukaisia hammashoidon kustannusten (5 681 euroa) korvaamista toimeentulotukena. Sosiaalivirasto teki kielteisen toimeentulotukipäätöksen 20.2.2006, koska ylihammaslääkäri A ei lausunnossaan 16.2.2006 puoltanut kantelijan hakemien hammashoidon kustannusten korvaamista toimeentulotukena. Ylihammaslääkäri A perusteli kielteistä lausuntoaan sillä, että hoitava lääkäri oli keskustellut kantelijan kanssa myös kustannuksiltaan halvemmista vaihtoehdoista.

Ylihammaslääkäri A on kirjannut potilasasiakirjoihin 28.2.2006, että potilaalle tulee selvittää hoitovaihtoehdot ja niiden kustannusarviot kokonaisuudessaan.

Kantelija tuli 1.3.2006 yliopistohammasklinikkaan paikkaushoitoon. Käynnillä hänen kanssaan keskusteltiin jatkohoidosta ja hänet päädyttiin lähettämään suun erikoishoidon yksikköön konsultaatioon ylätalouden korjausmahdollisuuksien selvittämiseksi.

Siltaongelman vuoksi kantelijalle järjestettiin 12.4.2006 konsultaatioaika ylihammaslääkäri B:lle suun erikoissairaanhoidon yksikköön. Ylihammaslääkäri B totesi saman hankalan tilanteen ylätalouden sillan osalta. Hänen mukaansa sillan korjaamiseksi ei ollut mitään hyvää, helppoa ratkaisua. Kaikkein järkevimmältä ratkaisulta B:n mukaan vaikutti se, että vanha silta uusittaisiin kokonaan. Toinen ratkaisu, jolla tuhoutunut hammas korvattaisiin luusiirtein ja implantein, oli B:n mukaan liian riskialtis toimenpide. Irtoproteesiratkaisusta kantelija ei B:n mukaan halunnut keskustella. B kirjoitti kantelijan pyynnöstä lausunnon ja hoitoarvion, josta jätettiin kantelijan toivomuksesta pois irtoproteesiratkaisu. B jätti hammashoidon kantelijan harkintaan ja ratkaistavaksi.

Kantelija pyysi marraskuussa 2006 kustannusarvioita eri hoitovaihtoehdoista. Erikoishammaslääkäri C:n 14.12.2006 antaman arvion mukaan ylihammaslääkäri B:n ehdottaman hoitoratkaisun (vanhan sillan uusiminen) kustannusarvio olisi ollut noin 2 600 euroa. C totesi kuitenkin, että hoito saattoi vaatia muunkinlaista hoitoa, minkä vuoksi kustannusarvio voisi olla jotakin muuta kuin 2 600 euroa.

3.2

Terveyskeskuksen menettely

3.2.1

Hoitoon pääsyn rajaukset vuonna 2003

Helsingin terveystieteiden keskus toteaa selvityksessään 2.4.2007, että terveystieteiden keskuksen hammashoidossa oli vuonna 2003 jouduttu rajoittamaan ns. terveiden, oireettomien ja ei-kiireellisen hammashoidon tarpeessa olevien aikuisten hoitoon pääsyä siten, että heille ei annettu tutkimus- tai hoitoaikoja eikä heitä asetettu jonoon. Tämä tilanne saatiin purettua vasta

saman vuoden marraskuun lopulla. Kantelija kuului tähän ryhmään, joten häntä on kohdeltu hoitoon pääsystä samoin kuin muita vastaavassa hoidon tarpeessa olevia kyseisenä aikana.

Olen 12.3.2004 antanut päätöksen omasta aloitteesta tutkimaan asiaan, joka koski Helsingin kaupungin hammashuollon järjestämisen lainmukaisuutta. Helsingin Sanomissa oli julkaistu 7.5.2003 kirjoitus, jonka mukaan terveet ja oireettomat aikuiset eivät enää päässeet edes tutkimusjonoon helsinkiläisissä hammashoitoloissa ja myös hoitoon ottaminen oli lopetettu huhtikuun alusta 2003. Totesin päätöksessäni, että Helsingin kaupunki ei ollut järjestänyt hammashuoltoa kaikilta osin niin, että lain velvoitteet olisivat toteutuneet.

18 vuotta täyttäneiden, yleisterveydentilaltaan terveiden aikuisten tutkimukseen ja hoitoon pääsystä totesin seuraavaa:

Myös 18 vuotta täyttäneiden, yleisterveydentilaltaan terveiden aikuisten tulee päästä yksilökohtaiseen suun ja hampaiden terveydentilan edellyttämään hoidon tarpeen arvioon ja hoitoon kohtuullisessa ajassa. Jos tällaiselle potilaalle ei voida heti antaa terveydenhuollon ammattihenkilön tarpeelliseksi katsomaa hoitoa, hänet voidaan ohjata odottamaan hoitoon pääsyä ilmoittamalla hänelle viivytyksen syy ja sen arvioitu kesto, niin kuin on tehtävä muidenkin potilaiden kohdalla. Tilanne, jossa potilaat ovat joutuneet odottamaan hoidon tarpeen arviointia ja sen perusteella tarpeellista hoitoa kohtuuttoman pitkään merkitsee sitä, että kunta ei ole täyttänyt lainmukaista velvollisuuttaan järjestää hammashuollon palvelut. Jonotusaika tutkimusjonossa on voinut Helsingissä olla useiden kuukausienkin pituinen. Käsitykseni mukaan Helsingin kaupungin terveyslautakunnan päätökset näiden potilaiden tutkimukseen ja hoitoon pääsystä eivät olleet tältä osin lainmukaisia.

Tilanne on kuitenkin korjaantunut siten, että terveyslautakunta on 2.3.2004 tekemänsä päätöksen mukaisesti päättänyt purkaa tutkimusjonot ja luopua niiden ylläpitämisestä. Tämä merkitsee sitä, että sekä tutkimusjonoissa jo olleille että tutkimukseen ja hoitoon hakeutuville uusille ns. terveille aikuisille annetaan tutkimusaika suoraan ajanvarauskirjaan. Uusia potilaita ei enää aseteta tutkimusjonoon. Näillä toimenpiteillä siirrytään käyttämään potilaiden tutkimisesta ennen heidän mahdollista hoitojonoon asettamistaan. Pidän menettelyä lainmukaisena, kun samalla huolehditaan siitä, että potilas pääsee tutkimukseen ja tarpeen mukaiseen hoitoon kohtuullisessa ajassa.

Se, että kantelija ei vuonna 2003 saanut tutkimusaikaa hoidon suunnitteluun, johtui siis Helsingin kaupungin menettelystä, joka oli päätöksessä toteamallani tavalla lainvastainen. Sosiaali- ja terveysministeriön 22.5.2008 antaman lausunnon mukaan hoitoon pääsyn rajaukset vuonna 2003 vaikeuttivat kantelijan ylähammasetualueen sairauksien toteamista. Käsitykseni on, että kantelijan olisi tullut päästä suun ja hampaiden tarkastukseen tapahtunutta aikaisemmin. Tältä osin katson Helsingin terveyskeskuksen laiminlyöneen lakisääteisen velvollisuutensa hammashuollon järjestämiseen kantelijalle.

3.2.2

Kantelijan hoitoa koskevat potilasasiakirjamerkinnot

Ylihammaslääkäri A ei sosiaalivirastolle 16.2.2006 antamassaan lausunnossa puoltanut kantelijan hakemien hammashoidon kustannusten korvaamista toimeentulotukena, koska hoitava lääkäri oli keskustellut kantelijan kanssa myös kustannuksiltaan halvemmista vaihtoehdoista. Potilasasiakirjoihin ei ole tehty merkintöjä kantelijan ja hoitavan lääkärin välisistä tällaisista keskusteluista. Potilasasiakirjoihin on 20.1.2006 merkitty: "Luusiirre välttämätön, jotta saataisiin paras mahdollinen lopputulos ja kuuden yksikön silta etualueelle. Potilas halusi tietää hin-

ta-arvion tästä. Jos ei taloudellisesti mahdollista, tyydytään halvempiin ratkaisuihin". Halvemista ratkaisuista ei ole potilasasiakirjamerkintöjä.

Sosiaali- ja terveysministeriö kiinnittää lausunnossaan huomiota puutteellisiin potilasasiakirjamerkintöihin. Ministeriö toteaa, että erityisesti kantelijan iensairauden tutkimustulosten merkinnät ovat puutteellisia hammastarkastusten yhteydessä. Ministeriö toteaa, että tehdyistä hoitosuunnitelmista ja niiden kustannusarvioista tulee tehdä merkinnät potilasasiakirjoihin. Ministeriön käsityksen mukaan potilasasiakirjamerkinnät eivät ole riittäviä, mikä on vaikeuttanut kantelijan tilanteen arviointia.

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

Pidän vakavana puutteena sitä, että potilasasiakirjoihin tehty merkinnät ovat niin riittämättömiä, että sosiaali- ja terveysministeriöllä, jolta olen pyytänyt asiassa hammaslääketieteellistä asiantuntijalausuntoa, on ollut vaikeuksia arvioida kantelijan hoitoa näiden merkintöjen perusteella. Tämän vuoksi en ole voinut myöskään itse arvioida sitä, onko kantelijan oikeus potilaslain 3 §:ssä tarkoitettuun laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon toteutunut.

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.

Edellä esitetyin perustein katson Helsingin terveyskeskuksen hammashuollossa laiminlyödyn velvollisuuden laatia tarpeelliset potilasasiakirjamerkinnät kantelijan iensairauden tutkimustuloksista ja eri hoitovaihtoehtoista kustannusarvioineen.

3.2.3

Kantelijan tiedonsaantioikeus eri hoitovaihtoehtoista

Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoidostaan. Selvitys on annettava siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Potilaslakia koskevassa hallituksen esityksessä todetaan seuraavaa: Jotta potilas voisi harkita hoitoon suostumustaan, hänellä on sitä ennen oltava riittävästi tietoja hoidon merkityksestä ja vaikutuksista. Potilaalle tulisi ennen hoitoon ryhtymistä antaa selvitys hoidon merkityksestä, laajuudesta, riskitekijöistä, epäonnistumismahdollisuuksista, komplikaatioista sekä hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. Selvitys tulisi antaa myös siitä, mitä seurauksia potilaalle voi aiheutua, jos hoitotoimenpide jätettäisiin suorittamatta (HE 185/1991, s. 15).

Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta ja hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Ministeriön käsityksen mukaan kantelija on saanut hoitovaihtoehtoista puutteellista ja riittämätöntä informaatiota. Kantelija itse toteaa vastineessaan, että hänen kanssaan ei keskusteltu halvemmista hoitovaihtoehtoista. Edellä todetun mukaisesti halvemmista hoitovaihtoehtoista ei ole myöskään tehty merkintöjä potilasasiakirjoihin. Terveyskeskuksen käsityksen mukaan kantelijan hammashoitoa on pyritty järjestämään yhdessä hänen kanssaan ottaen huomioon hammaslääketieteelliset näkökohdat ja toisaalta kantelijan taloudelliset resurssit. Kantelija ei ole terveyskeskuksen mukaan hyväksynyt hänelle tähän asti ehdotettuja hoitovaihtoehtoja.

Käsitykset kantelijalle annetusta informaatiosta ja sen riittävydestä ovat ristiriitaiset. Asiaan ei ole enää jälkikäteen saatavissa enempää selvitystä. Korostan kuitenkin tässä yhteydessä sitä, että on tärkeää antaa potilaalle informaatiota hoitoon liittyvistä asioista ymmärrettävällä tavalla. Mitä monimutkaisemmasta ja vaikeammasta lääketieteellisestä tai hammaslääketieteellisestä toimenpiteestä on kysymys, sitä tärkeämpää on huolehtia, että potilaalle annettava informaatio on selkeää ja että potilas on sen ymmärtänyt.

Informaation antamisesta potilaalle on myös tehtävä merkinnät potilasasiakirjoihin. Tällöin ei ole riittävää, että potilasasiakirjoihin merkitään vain tieto siitä, että informaatio on annettu. Myös sen sisältö tulee kirjata potilasasiakirjoihin.

3.3

Sosiaaliviraston menettely

Sosiaaliviraston antaman selvityksen mukaan Läntisen sosiaaliaseman asiakastietojärjestelmään tehdyistä muistiinpanoista ei ilmene, että kantelijalle olisi ilmoitettu sosiaalityöntekijän vastaanotolla 2.2.2006, että toimeentulotukea annetaan vain irtoproteesin hankintaan. Näyttöä ei ole siitä, että kantelija olisi saanut asiassa virheellistä tietoa.

Kantelijalle tehtiin 20.2.2006 kielteinen toimeentulotukipäätös. Koska ylihammaslääkäri A ei lausunnossaan puoltanut terveyskeskuksen yliopistohammasklinikan hoitosuunnitelman ja kustannusarvion mukaisen hammashoidon korvaamista toimeentulotukena, sosiaalityöntekijä menetteli tuolloin terveyskeskuksessa voimassa olleen pysyväisohjeen mukaisesti ja hylkäsi hakemuksen. Päätöksen perusteluissa ei mainita, että toimeentulotukea myönnettäisiin vain irtoproteesien hankintaan. Kantelija ei käyttänyt asiassa muutoksenhakuoikeuttaan.

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella en ole voinut todeta Helsingin kaupungin sosiaaliviraston menetelleen asiassa lainvastaisesti tai velvollisuuksia laiminlyöden.

4

TOIMENPITEET

Saatan Helsingin terveyskeskuksen tietoon

- edellä kohdassa 3.2.1 esittämäni käsityksen lakisääteisen velvollisuuden laiminlyönnistä järjestää kantelijalle hänen suunsa ja hampaidensa tarkastus vuonna 2003,

- edellä kohdassa 3.2.2 esittämäni käsityksen lakisääteisen velvollisuuden laiminlyönnistä laatia tarpeelliset potilasasiakirjamerkinnot kantelijan iensairauksien hoidosta ja eri hoitovaihtoehtoja kustannusarvioineen ja

- edellä kohdassa 3.2.3 esittämäni käsitykset potilaan tiedonsaantioikeuden tärkeydestä.

Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.