

16.3.2012

Dnro 4041/4/10

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

JONOT SUUN TERVEYDENHUOLTOON OVAT LAINVASTAISEN PITKÄT JYVÄSKYLÄSÄ

1 KANTELU

Kantelija arvosteli 15.11.2010 päivätyssä kirjeessään Jyväskylän terveystieteiden tutkimuskeskuksen menettelyä suun terveydenhuoltoon pääsyssä.

Kantelija kertoi olevansa Jyväskylän kaupungin asukas ja varanneensa kaupungin ajanvaraustilasta maaliskuussa 2010 aikaa hampaiden tarkastukseen. Hänet asetettiin jonoon. Hän oli tiedustellut tilannetta 15.11.2010, jolloin hänelle ei vielä ole annettu aikaa tarkastukseen.

- - -

3 RATKAISU

3.1 Tapahtumat

Selvityksen mukaan kantelija varasi Jyväskylän terveystieteiden tutkimuskeskuksesta aikaa hammaslääkärin tutkimukseen maaliskuussa 2010. Hänet asetettiin suun terveydenhuollon jonoon. Hänelle ei ilmoitettu hoitoon pääsyn ajankohtaa. Kantelijan tiedusteltua jonotilannetta marraskuussa, odotettuaan hoitoon pääsyä kahdeksan kuukautta, suun terveydenhuollon palveluyksikön johtaja oli kertonut hänelle, että jonotusaika oli pidentynyt yli kuuteen kuukauteen.

Potilasasiakirjoista ilmenee, että 30.9.2011 hammaslääkäri teki kantelijalle laajan suun tutkimuksen ja tämä sai ajan tarpeelliseksi todettuun hoitoon 5.10.2011.

3.2 Jyväskylän terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen antamat selvitykset

Vastuualuejohtajan selvityksen mukaan Jyväskylän suun terveydenhuollossa hoitoon pääsy pitkittyi vuoden 2010 aikana yli kuuden kuukauden aikarajan. Syynä on ollut hammaslääkäriresurssien riittämättömyys. Tilanteen korjaamiseksi on vuoden 2011 talousarvioon saatu resurssi, joka mahdollistaa suun terveydenhuollon palvelujen hankkimisen palveluseteleillä (ad 0,5 M €:n arvosta) ja oman henkilöstön vahvistamisen 3,2 hammaslääkäri-hammashoitaja -työparilla ja 3 suuhygienistillä. Tavoitteena on saada toiminta asianmukaiseksi vuoden 2011 aikana.

Suun terveydenhuollon palveluyksikön johtajan selvityksen mukaan Jyväskylässä ei lisätty hammaslääkäriresursseja 2000-luvulla voimaan tulleiden lainmuutosten myötä, vaikka palvelujen kysyntä kasvoi huomattavasti. Hammaslääkärihakemistojen määrä oli Jyväskylän terveyskeskuksessa vuoden 2010 lopulla sama kuin 20 vuotta sitten, jolloin terveyskeskuksessa hoidettiin vain lapset ja nuoret. Vaikka väkiluku on 20 vuoden aikana kasvanut 20 000:lla ja koko väestö on ikään katsomatta oikeutettu terveyskeskushammashoitoon, lisäresursseja ei ole kohdennettu hammashoitoon. Johtajan mukaan kysyntä ja tarjonta ovat olleet epätasapainossa koko 2000-luvun ajan, mikä on johtanut esimerkiksi säännöllisistä tarkastuksista luopumiseen. Aikuisten hoidot muuttuivat ensiapuluonteisiksi, mikä ei ollut kuntalaisten eikä työntekijöiden mieleen. Työn kuormittavuus kasvoi ja työn mielekkyys heikkeni, mikä hankaloitti osaltaan rekrytointia.

Johtajan mukaan 1.3.2010 alkaen käyttöön otetun jonokäytännön tavoitteena on työn laadun ja työelämän laadun parantaminen siten, että potilaat hoidetaan vuorollaan kokonaisvaltaisesti. Hän toteaa, että kiireettömän vaivan hoitamiseksi hoitoon pääsyä hammaslääkärille on joutunut jonottamaan 3-4 kuukautta ja tutkimukseen pääsyä 10-11 kuukautta. Suuhygienistille hoitoon pääsyä joutuu odottamaan noin 3 kuukautta. Työajan hallinnan ja työn mielekkyyden parantuessa myös rekrytointi on helpottunut. Johtajan mukaan tarvittaisiin kuitenkin 8-10 uutta hammaslääkärinä, jotta jonoista voitaisiin luopua kokonaan. Tilanne on muuttumassa parempaan suuntaan, sillä vuodelle 2011 suun terveydenhuoltoon on kohdennettu lisärahoitusta. Yhteistyötä yksityishammaslääkäreiden kanssa on parannettu tammikuussa 2011 aloitetulla, ennaltaehkäisyyn painottuvalla kumppanuushankkeella, jota rahoittavat sosiaali- ja terveysministeriö, Kansaneläkelaitos ja Suomen Hammaslääkäriliitto. Tavoitteena on, että toiminta vastaa lain velvoitteita vuoden 2011 loppuun mennessä.

3.3

Kantelijan hoidon järjestäminen

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. 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. Keskeisiin keinoihin kuuluu taloudellisten voimavarojen kohdentaminen (HE 309/1993).

Kansanterveyslain (66/1972) 30.4.2011 asti voimassa olleen 14 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaan kunnan tuli kansanterveystyöhän kuuluvana tehtävänä ylläpitää suun terveydenhuoltoa, johon sisältyy väestön suun terveyden edistäminen sekä kunnan asukkaiden suun sairauksien tutkimus, ehkäisy ja hoito.

Kansanterveyslain 30.4.2011 asti voimassa olleen 15 b §:n (855/2004) mukaan terveyskeskuksen tuli järjestää toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen. Terveydenhuollon ammattihenkilön tuli tehdä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ollut voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Kiireelliseen hoitoon oli kuitenkin päästävä välittömästi. 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 voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta. Jos terveyskeskus ei itse voinut antaa hoitoa enimmäisajoissa, sen on järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n mukaisesti.

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun 30.4.2011 asti voimassa olleen valtioneuvoston asetuksen (1019/2004) 4 §:n mukaan hoidon aloittamisesta päätettäessä tuli ottaa huomioon potilaan terveydentila, toimintakyky ja sairaus sekä niiden ennakoitavissa oleva kehitys. Jos kunta tai kuntayhtymä ei voinut itse antaa tarvittavaa hoitoa kansanterveyslaissa tai erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989) säädetyissä enimmäisajoissa, sen oli 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.

1.5.2011 lukien suun terveydenhuollosta ja perusterveydenhuollon hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010, 26 ja 51 sekä 54 §).

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Säännös tarkoittaa sitä, että "järjestämisvelvollisuuden täsmentämisen myötä potilaan pitäisi saada tietää milloin hän pääsee hoitoon, eikä häntä enää voitaisi laittaa odottamaan hoitoa epämääräiseksi ajaksi. Kun hoitoon pääsyn ajankohta voitaisiin ilmoittaa, siten saataisiin myös selville täytyykö hoitoa potilaalle mahdollisesti hankkia muilta palveluntuottajilta". (HE 77/2004).

Edellä esitetyn mukaisesti kantelija otti maaliskuussa 2010 yhteyttä Jyväskylän terveyskeskuksen ajanvaraukseen saadakseen ajan hampaiden tarkastukseen. Hänen edellinen hammashoitonsa oli tapahtunut Helsingissä neljä vuotta sitten. Hänet asetettiin jonoon odottamaan hoitoon pääsyä Jyväskylän terveyskeskukseen. Hänelle ei ilmoitettu hoitoon pääsyn ajankohdasta. Terveyskeskushammaslääkäri teki kantelijalle laajan suun tutkimuksen 30.9.2011 ja tämä sai ajan tarpeelliseksi todettuun hoitoon 5.10.2011.

Totean, että kantelijalle olisi tullut potilaslain 4 §:n mukaan ilmoittaa hoitoon pääsyn ajankohta eikä häntä olisi saanut jättää jonoon odottamaan hoitoon pääsyä epämääräiseksi ajaksi. Kansanterveyslain 15 b §:n mukaan kantelijalle olisi tullut järjestää hoidon tarpeen arvioinnissa maaliskuussa 2010 hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu 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 syyskuussa 2010 edellyttäen, että hänen hoitoaan voitiin hänen terveydentilansa vaarantumatta lykätä tuohon ajankohtaan saakka.

Jyväskylän terveyskeskus ei kuitenkaan järjestänyt kantelijan hoitoa kansanterveyslaissa säädetyissä enimmäisajoissa. Vaikka terveyskeskuksen tiedossa oli, ettei se voi itse antaa kantelijalle hoitoa näissä enimmäisajoissa, se ei myöskään viivytyksettä ja enimmäisaikojen puitteissa järjestänyt hänelle mahdollisuutta saada hoitoa muilta palveluntuottajilta yhteistoimin-

nassa toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa tai hankkimalla sopimukseen perustuen hoito muilta palveluntuottajilta.

Kantelija pääsi suun terveydenhuoltoon Jyväskylän terveydenhuollon yhteistoiminta-alueella vasta odotettuaan hoitoon pääsyä kaiken kaikkiaan 18 kuukautta. Hänen odotusaikansa kiirettömään suun terveydenhuoltoon oli kohtuuttoman pitkä.

Katson Jyväskylän terveystakeskuksen ja 1.1.2011 lukien Jyväskylän terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen menetelleen kantelijan hoidossa lainvastaisesti ja lakisääteisiä velvollisuuksiin laiminlyöden.

4

TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan Jyväskylän terveydenhuollon yhteistoiminta-alueelle huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdassa 3.3 selostetusta lainvastaisesta menettelystä. Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni vastuualuejohtajalle ja suun terveydenhuollon palveluyksikön johtajalle.

Jyväskylän terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen terveystakeskuksen internet-sivuilla olevien tietojen mukaan kiirettömään hoitoon pääsyn odotusaika on 1.1.2012 hammaslääkäreille 14 kuukautta.

Totean, että odotusaika kiirettömään suun terveydenhuoltoon on yhteistoiminta-alueella edelleen lainvastaisen pitkä. Tämän vuoksi lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni myös Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolle, jonka tehtäviin kansanterveystlain 2 §:n 1 momentin mukaan kuuluu kansanterveystyön ohjaaminen ja valvominen toimialueellaan. Kansanterveystlain 43 §:n mukaan aluehallintovirasto voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkoh- tien poistamisesta. Se voi velvoittaa noudattamaan määräystään sakon uhalla.

Pyydän aluehallintovirastoa ryhtymään asian vaatimiin toimenpiteisiin ja ilmoittamaan minulle toimenpiteistään 30.6.2012 mennessä.