

13.12.2019

EOAK/6173/2018

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

ANESTESIAHAMMASHOITON PÄÄSY

1 KANTELU

Kantelija arvosteli Tampereen yliopistollisen sairaalan (TAYS) suu- ja leukasairauksien ylihammaslääkärin menettelyä asettaa hänen kehitysvammaisen, puhumaton poikansa (jälj. potilas) kiireettömän hammashoidon jonoon, mistä aiheutui tälle tarpeetonta kipua ja kärsimystä.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin seuraava selvitys:

- 1) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran lausunto 1.4.2019,
- 2) Valviran hammaslääketieteen alan pysyvän asiantuntijan, asiantuntijahammaslääkärin lausunto (saapunut Valviraan 5.3.2019),
- 3) Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän johtajaylilääkärin selvitys 24.1.2019,
- 4) TAYS:n toimialuejohtajan selvitys 22.1.2019,
- 5) suu- ja korvasairauksien vastualueen johtajan, ylilääkärin selvitys 17.1.2019,
- 6) suu- ja leukasairauksien ylihammaslääkärin selvitys 14.1.2019 ja
- 7) suu- ja leukasairauksien poliklinikan erikoistuvan hammaslääkärin selvitys 14.1.2019 sekä
- 8) potilasta koskevat potilasasiakirjat sairaanhoitopiiristä.

3 RATKAISU

3.1 Tapahtumat

Asiakirjoista ilmenee, että potilas on 23-vuotias nuori aikuinen. Hän on kehitysvammaisen, ja kantelija toimii hänen edunvalvojanaan. Potilaalla on muun muassa epilepsia, refluksitauti, skolioosi ja harvinainen aineenvaihdunnan häiriö, jonka vuoksi hän joutuu juomaan lähes tunnin välein makeaa. Kantelija havaitsi maaliskuussa 2018 potilaan etuhampaassa lohkeaman ja vei hänet Tampereen terveyskeskuksen Tesoman hammashoitolaan toukokuussa 2018. Terveyskeskushammaslääkäri yritti tutkia potilaan suun, mutta sai vain hieman kurkistettua sinne. Hampaan lohkeamisen lisäksi hän epäili kariesta potilaan lohjenneessa hampaassa ja muuallakin hampaistossa. Koska potilaan hampaiston ja leuan kuvaus ja hoito eivät onnistuneet terveyskeskuksessa, terveyskeskushammaslääkäri teki hänestä 29.5.2018 lähetteen (kiireellisyysluokitus yli 30 pv) TAYS:n leuka- ja suusairauksien poliklinikalle.

Lähete hyväksyttiin TAYS:ssa 31.5.2018, ja potilas sai ajan hammaslääkärille 30.8.2018. Vastaanotolla hammaslääkäri sai katsottua potilaan suuhun tämän vanhempien avustuksella. Vanhemmilla oli vastaanotolla mukana sähköhammasharja ja samalla, kun kantelija harjasi potilaan hampaita, hammaslääkäri sai katsottua nopeasti hampaiden etualueelle ja havaitsi siellä muun muassa kariesta. Koska potilaan hampaiden tutkiminen hänen ollessaan hereillä ei onnistunut, hammaslääkäri laittoi hänet odottamaan anestesiahammashoitoa.

Potilas pääsi hammashoitoon 17.1.2019 TAYS:aan, missä hammaslääkäri teki potilaalle hammashoidon yleisanestesiassa. Potilaan suu avautui niukasti, eikä röntgenkuvia voitu ottaa par-

haalla mahdollisella tavalla. Kuvien mukaan potilaan hampaiden väleissä sivualueilla ei kuitenkaan todettu reikiintymistä, eikä etuhampaan kohdalla tulehduspesäkettä juuren alueella, ei myöskään turvotusta tai fisteleitä (märkäaukkoja). Suun pehmytkudoksissa olleet haavat sopivat hammaslääkärin mukaan purennan aiheuttamiksi. Tukikudossairauteen viittaavaa ei löytenyt, ja hammaslääkäri totesi potilaan hampaat varsin puhtaiksi suun avausrajoituksesta huolimatta. Hammaslääkäri sai paikattua neljässä etuhampaassa olevat reiät.

3.2 Keskeiset oikeusohjeet

Perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Potilaslain 4 a §:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 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.). Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.).

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

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 § koskee kiireellistä hoitoa. Säännöksen 1 momentin mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveys-hoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairaudesta vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Terveydenhuoltolain 52 §:ssä säädetään erikoissairaanhoidon pääsystä (hoitotakuu) seuraavasti:

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein. Henkilön ottaminen sairaalaan kiireetöntä sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä (1 mom.).

Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön (2 mom.).

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu (3 mom.).

Jos henkilöllä todettu sairaus tai oire on tarkoituksenmukaisinta hoitaa terveyskeskuksessa, on hänet ohjattava hoitoon asianomaiseen terveyskeskukseen ja annettava terveyskeskukselle tarpeelliset hoito-ohjeet (4 mom.).

3.3 TAYS:n selvitykset

Erikoistuvan hammaslääkärin selvityksen mukaan hän pystyi tutkimaan 30.8.2018 potilaan vain pintapuolisesti tämän yhteistyökyvyttömyyden takia, myöskään röntgenkuvaa ei voitu ottaa. Potilaan suun rajoittuneen avautumisen vuoksi hampaiston reikiintymistilannetta ja hoidon tarvetta ei voitu selvittää. Hammaslääkäri arvioi kliinisen tutkimuksensa perusteella, että potilaan vasen ylähammas oli lohjennut, ja siinä oli pysähtynyt eli ei-etenevä reikiintyminen. Lähtökohtaisesti hoitosuunnitelma oli hampaan paikkaus. Hammaslääkärin mukaan hampaan poistoon voidaan joutua, jos hampaan reikä on edennyt hampaan ytimeen saakka. Hän ei kuitenkaan pystynyt arvioimaan, kuinka syvä hampaan reikä oli. Hän totesi myös, että potilaalla ei todettu tutkimus- hetkellä akuuttia tai tulehduksellista tilaa ja että hoitotoimia oli vaikea tehdä suun vähäisen aukeamisen vuoksi.

Hammaslääkäri pyysi ylihammaslääkäriltä arviota kiireellisyyden muuttamiseksi kantelijan yhteydenoton jälkeen 28.9.2018. Kantelija oli kiirehtinyt potilaan hammashoitoa, koska tällä oli hammassärkyä, joka näkyi tämän tuskaisesta ilmeestä ja valittavasta ääntelystä. Kantelija kertoi myös, että potilas oli joutunut syömään särkylääkkeitä hammassärkyyn.

Ylihammaslääkärin selvityksen mukaan hän arvioi 31.5.2018 potilaan hoidon tarpeen terveyskeskushammaslääkärin 29.5.2018 päivämäärän lähetteen perusteella, jossa pyydettiin infektiofokustutkimusta ja hoitoa. Läheteeseen oli merkitty lähettävän lääkärin kiireellisyysluokitukseksi yli 30 päivää. Lähetetietojen ja aiempien TAYS:ssa tehtyjen potilasasiakirjamerkintöjen perusteella ylihammaslääkäri antoi toimintaohjeeksi kutsua potilas poliklinikkakäynnille arviota ja yleisanestesiassa tapahtuvan hammashoidon suunnittelua varten. Mahdollisuuksien mukaan samassa yhteydessä tuli tehdä tarvittavat kuvantamistutkimukset. Tavoiteajaksi poliklinikkakäynnille ylihammaslääkäri määräsi elokuun 2018 ja tarvittavat hammashoitotoimenpiteet tuli toteuttaa hoitotakuun puitteissa.

Ylihammaslääkärin mukaan potilaan tutkimuksessa poliklinikalla elokuussa 2018 ei ilmennyt hammaslääketieteellistä perustetta muuttaa hoidon kiireellisyysluokitusta. Hammaslääketieteelliset kuvantamistutkimukset eivät olleet toteutettavissa poliklinikkakäynnin yhteydessä potilaan puutteellisen yhteistyökyvyn takia. Kantelijan 28.9.2018 lähettämällä kuvilla potilaan lohjennesta hampaasta ei ollut diagnostista lisäarvoa. Ylihammaslääkäri totesi, että kiireellisyyden muuttamiseen ei ollut syytä.

3.4 TAYS:n menettelyn arviointi

3.4.1 Lääketieteelliset asiantuntijalausunnot

Asiantuntijahammaslääkärin lausunto

Asiantuntijahammaslääkärin mukaan potilas pääsi hoidon tarpeen arvioon TAYS:iin ja hoitoon hoitotakuun (alle kuusi kuukautta) mukaisesti. Hammaslääkärin 30.8.2018 tekemä hoidon tarpeen arvio oli yhdenmukainen anestesiassa 17.1.2019 todettuun potilaan hoidon tarpeeseen. Hoidon tarve oli ei-kiireellistä, eikä mitään kiireelliseen hoitoon viittaavaa tarvetta ilmennyt (TAYS Kiireellisen hoidon kriteerit). Asiantuntijahammaslääkärin mukaan potilaan hoito TAYS:ssa oli asianmukaista.

Asiantuntijahammaslääkäri kiinnitti huomiota siihen, että potilaalla on harvinainen sairaus, jonka vuoksi hän joutuu juomaan makeaa tunnin välein. Tämä voi altistaa hampaiden nopealle reikiintymiselle. Terveyskeskushammashoidon asiakirjoja ei ollut käytettävissä, joista olisi voinut käydä ilmi, millainen ennaltaehkäisevä hoitosuunnitelma potilaalla oli, ja miten usein häntä kutsuttiin ehkäiseville hoitokäynneille. Anestesiahoidossa todettiin, että kanteliija oli pystynyt hyvin puhdistamaan potilaan hampaat, mutta ei ollut tiedossa, oliko muita keinoja neuvottu. Myöskään TAYS:ssa ei ollut minkäänlaista arviointia etuhampaiden reikiintymisen syistä, ja siihen aneetuista hoito-ohjeista vanhemmille, tai palautetta asiasta terveystieteeseen. Etuhampaiden kärkien ja suun puoleisten pintojen reikiintyminen ei ole tavanomaista, ja ennaltaehkäisevä hoito on nimenomaan kehitysvammaisella henkilöllä erittäin tärkeää, koska korjaava hoito on niin vaativaa.

Valviran lausunto

Valvira yhtyy asiantuntijansa näkemykseen siitä, että jokaiselle potilaalle tulee tehdä hoitosuunnitelma, ja ennaltaehkäisevä hammashoito on tärkeä osa hoitoa varsinkin nyt kysymyksessä olevan potilaan kohdalla.

Valvira toteaa, että potilaan hoito tulee aina järjestää hänen yksilöllisen tilanteensa perusteella, ja lainsäädännössä määritelty hoidon järjestämisen viimeinen määräaika on vain enimmäisaika, jonka kuluessa hoito on viimeistään järjestettävä. Potilaan hoito tulee järjestää tapaus- ja tilannekohtaisen arvion perusteella kohtuullisessa ajassa, ja hoidon aloittamisesta päätettäessä tulee ottaa huomioon potilaan terveydentila, toimintakyky ja sairaus sekä niiden ennakoitavissa oleva kehitys.

Valvira toteaa, että potilaan suun rajoittuneen avauksen vuoksi hampaiston reikiintymistilannetta ja hoidon tarvetta ja sen kiireellisyyttä ei voitu selvittää 30.8.2018 hammaslääkärin vastaanotolla. Hammaslääketieteelliset kuvantamistutkimukset eivät myöskään olleet toteutettavissa poliklinikkakäynnin yhteydessä. Koska hampaiden hoidon tarpeen arvioita ei voitu tehdä asianmukaisesti 30.8.2018 käynnillä, TAYS:n suu- ja leukasairauksien poliklinikan hammaslääkäreiden olisi Valviran mukaan pitänyt harkita kantelijan anestesiassa tapahtuvaan hammashoitoon pääsyä viimeistään silloin, kun kanteliija oli syyskuussa 2018 heihin yhteydessä potilaan hammassäryn vuoksi. Valvira toteaa lisäksi, että kaikkien potilaiden kohdalla pitää hoidon tarvetta ja kiireellisyyttä määriteltäessä käyttää yksilöllistä harkintaa, ja aina erikseen arvioida potilaalle viivästyksestä koituva mahdollinen haitta.

Kun otetaan huomioon potilaan suun terveyden kokonaistilanne, hoidon tarpeen arvioinnin kesto ja hänen hammashoitoonsa pääsy sekä hänelle siitä aiheutunut kipu, Valvira katsoo asiantuntijansa näkemyksestä poiketen, että hänen hoitonsa olisi tullut järjestää nopeammin kuin

nyt on tapahtunut. Valvira toteaa lisäksi, että tutkimukseen ja hoitoon pääsyn viiveet eivät kuitenkaan ole aiheuttaneet potilaalle vakavaa tai pysyvää lääketieteellistä haittaa.

3.4.2 Kannanotto

Totean, että terveydenhuoltolaissa säädetyt perusterveydenhuollon hoitoon ja erikoissairaanhoidon pääsyn määräajat (hoitotakuu) ovat enimmäisaikoja, joiden kuluessa potilaalle on viimeistään järjestettävä hänen tarvitsemansa kiireetön hoito. Erikoissairaanhoidon pääsyä koskevan terveydenhuoltolain 52 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Potilaalla on potilaslain 3 §:n mukaan oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilaan yksilöllinen hoidon tarve määrittelee myös hoitoon pääsyn kiireellisyyden. Potilaan hoidon aloittamisajankohdasta päätettäessä tulee ottaa huomioon potilaan senhetkinen terveydentila ja toimintakyky ja todennäköinen sairauden kulku.

Asiakirjoista ilmenee, että TAYS:n suu- ja leukasairauksien ylihammaslääkäri tutki potilasta koskevan, terveystieteidenhammaslääkäriin 29.5.2018 laatiman, lähetteen 31.5.2018. Totean, että ylihammaslääkäri tutki lähetteen lainmukaisesti viivytyksettä. Korostan, että terveydenhuoltolain 52 §:n 2 momentissa säädetty kolmen viikon aikamäärä on takaraja lähetteen tutkimiselle. Ylihammaslääkäri antoi toimintaohjeeksi kutsua potilas poliklinikkakäynnille arviota ja yleisanestesiassa tapahtuvan hammashoidon suunnittelua varten. Mahdollisuuksien mukaan samassa yhteydessä tuli tehdä tarvittavat kuvantamistutkimukset. Tavoiteajaksi poliklinikkakäynnille ylihammaslääkäri määräsi elokuun 2018 ja tarvittavat hammashoitotoimenpiteet tuli toteuttaa hoitotakuun puitteissa.

Potilas pääsi ensimmäiselle poliklinikkakäynnille 30.8.2018. Totean, että tämä tapahtui terveydenhuoltolain 52 §:n 2 momentissa edellytetyssä kolmen kuukauden enimmäisajassa. Erikoistuva hammaslääkäri ei kuitenkaan voinut tuolloin selvittää potilaan hampaiston reikiintymistilannetta ja hoidon tarvetta ja sen kiireellisyyttä potilaan suun rajoittuneen avauksen vuoksi. Myöskään hammaslääketieteellisiä kuvantamistutkimuksia ei voitu toteuttaa poliklinikkakäynnillä potilaan puutteellisen yhteistyökyvyn vuoksi.

Koska potilaan hoidon tarvetta ei näin ollen voitu arvioida kyseisellä poliklinikkakäynnillä, käsitykseni on, että suu- ja leukasairauksien poliklinikan hammaslääkärien olisi tullut harkita potilaan anestesiahammashoitoon pääsyn aikaistamista viimeistään silloin, kun kantelija oli ollut 28.9.2018 poliklinikalle yhteydessä potilaan hammassärlyn vuoksi. Särky oli näkynyt potilaan tuskaisesta ilmeestä ja valittavasta ääntelystä; hänen hammassärkyään oli myös lääkitty särkylääkkein. Hammaslääkärien olisi tullut ottaa huomioon tämä muutos potilaan sairauden kuluessa. Totean Valviran tavoin, että kaikkien potilaiden kohdalla hoidon tarvetta ja kiireellisyyttä määriteltäessä pitää käyttää yksilöllistä harkintaa, ja aina erikseen arvioida potilaalle viivästyksestä koitua mahdollinen haitta. Ammattihenkilölain 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee myös tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koitua hyöty ja sen mahdolliset haitat.

Potilas pääsi anestesiahammashoitoon vasta 17.1.2019. Vaikka potilas pääsi hoitoon erikoissairaanhoidon hoitotakuun puitteissa, katson Valviran lausunnon perusteella, että potilaan anestesiahammashoito olisi tullut järjestää tapahtunutta aikaisemmin, kun otetaan huomioon hänen suun terveytensä kokonaistilanne ja hoidon tarpeen arvioinnin kesto sekä hänelle tullut

kipu ja kärsimys hänen odottaessaan hoitoon pääsyä. Potilas ei mielestäni päässyt hoitoon kohtuullisessa ajassa.

Yhdyn Valviran käsitykseen suun terveydenhuollon ennaltaehkäisevän hoitosuunnitelman tekemisen tärkeydestä erityisesti nyt kysymyksessä olevan potilaan kohdalla.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.4.2 esittämäni käsitykset menettelyn virheellisyydestä TAYS:n suu- ja leukasairauksien ylihammaslääkärin ja erikoistuvan hammaslääkärin tietoon.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni heille.