



Helsingin terveyskeskus  
PL 6000  
00099 Helsingin kaupunki

VALVONTA-ASIA

HELSINGIN  
TERVEYSKESKUS

Khs dnro	2007-1867/313
Stn dnr	
Saap./Anl.	10-04-2008
K3	

31.03.2008

Dnro 07-2191/313

ASIAN VIREILLETULO

Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston Helsingin alueelliseen palveluuskokoon ovat lukuiset henkilöt ottaneet yhteyttä, koska he eivät ole päässeet Helsingin terveyskeskuksen järjestämään suun terveydenhuoltoon kansanterveystlain mukaisessa hoitotakuuajassa. Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto on ratkaissut useita Helsingin terveyskeskuksen järjestämää suun terveydenhuoltoa koskevia kanteluita. Lisäksi lääninhallitus on useasti joutunut toteamaan em. lainvastaisen tilanteen myös Eduskunnan oikeusasiamiehen pyytämässä lausunnoissa. Edellä todetun vuoksi lääninhallitus pyysi 24.8.2007 päivätyllä kirjeellään Helsingin kaupungin terveyskeskukselta 14 kohdan selvityksen koskien Helsingin kaupungin terveyskeskuksen järjestämää suun terveydenhuoltoa. Lisäksi lääninhallitus ilmoitti kirjeessään, että Helsingin kaupungin tulee järjestää suun terveydenhuoltonsa kaikilta osin voimassaolevan hoitotakuulainsäädännön mukaisesti tai muutoin lääninhallitus joutuu harkitsemaan uhkasakon asettamista.

SELVITYKSET

	tpv	tied
Aku		
Hahu	X	
Kotih		
Pitk		
Psyk		
Tas		
HPK		
Strat		X
Halp		
Hank		
Tup		

f: edover. lk

ti / tied

Helsingin kaupungin terveyslautakunnan puheenjohtaja **Suzan Ikävalkon** ja pöytäkirjanpitäjä **Leena Moisanderin** allekirjoittamassa 25.9.2007 päivätyssä selvityksessä vastataan lääninhallituksen esittämiin tiedusteluihin. Yksityiskohtaiset vastaukset esitettiin kysymyksiin ilmenevät selvityskirjeestä. Kiireelliseen hammashoittoon pääsee vuoden jokaisena päivänä jonottamatta samana tai viimeistään seuraavana päivänä. Kiireettömässä hoitojonossa oli 25.9.2007 yhteensä 7 245 potilasta. Enimmillään hoitojonossa oli keväällä 2007 lähes 12 000 potilasta. Marraskuun 2007 toiminta on suunniteltu niin, että oma henkilökunta keskittyy hoitojonopotilaiden hoitamiseen ensiapuhoidon turvaamisen ohella, jolloin saadaan hoidetuksi arviolta noin 3 000 jonopotilasta.

Ensimmäinen hoitoaika annetaan potilaalle hänen ottaessaan yhteyttä ajanvaraukseen tutkimukseen perustuvan arvioinnin perusteella. Mikäli potilaan vaiva ei täytä kiireellisen hoidon kriteereitä ja potilaan hoidon tarve määritellään kiireettömäksi ja siten hoitotakuun piiriin kuuluvaksi, tehdään tästä merkintä ajanvarauksen lisätietoihin. Tämä tieto ei tule sairaskertomukseen, mutta on saatavissa erillisellä raportilla potilastietojärjestelmän tietokannasta. Kiireettömässä hoitojonossa olevat potilaat on tutkittu, ja jokaiselta jonottajalta on hoidettu kiireisin osa hoidosta. Helsingin ham-

Birger Jaarlin katu 15, PL 150  
13101 HÄMEENLINNA  
Birger Jaarlin katu 15, PB 150  
13101 TAVASTEHDUS  
Puh./Tfn 071 873 0421, Fax 071 873 2145

Ratapihantie 9, PL 110  
00521 HELSINKI  
Bangårdsvägen 9, PB 110  
00521 HELSINGFORS  
Puh./Tfn 071 873 0421, Fax 071 873 2643

Salpausselänkatu 22, PL 301  
45101 KOUVOLA  
Salpausselänkatu 22, PB 301  
45101 KOUVOLA  
Puh./Tfn 071 873 0421, Fax 071 873 2761

mashuollossa on yksi hoitajonon koko kaupungissa, joten hoitoon pääsyssä ei ole alueellisia eroja. Jonoon 6.2.2006 asetetut potilaat pääsivät hoitoon 12.9.2007; pisimmillään jonotusaika on noin 19 kuukautta, mikäli potilas ei ole ottanut vastaan palveluseteliä. Kiireettömän hoidon osalta hammashuoltoa ei pystytä toteuttamaan hoitotakuulainsäädännön määräaikoina. Hoito pyritään kuitenkin aloittamaan kuuden kuukauden sisällä. Peruttamattomien poisjääntien vähentämiseksi hammashuollon asiakkaat saavat tekstiviestimuistutuksen tulevasta hoitoajastaan, mikäli tähän on saatu lupa.

Kolmen viime vuoden aikana on pyritty lisäämään suuhygienistien määrää ja kehittämään hammaslääkäreiden ja suuhygienistien työnjakoa. Vuosina 2001 ja 2002 hammashuollon henkilöstöä on lisätty 84 uuden vakanssin verran. Vuonna 2005 perustettiin vielä 51 uutta vakanssia. Terveyskeskuksilla on kuitenkin viime aikoina ollut vaikeuksia saada päteviä hammaslääkäreitä avoimena olleihin vakansseihin.

Helsingissä hammashuollon asiakkailta peritään asiakasmaksuasetuksen mukaiset enimmäismaksut lukuun ottamatta Stadiassa suuhygienistiopiskelijoiden hoidossa käyviä.

Lisäresursseja on muutaman viime vuoden aikana kohdennettu hammashuoltoon merkittävästi. Ostopalvelutoiminta on kaksinkertaistettu vuoden 2007 aikana. Terveyskeskus ostaa lähes 500 tuntia viikossa sopimuksen tehneiltä yksityishammaslääkäreiltä. Kesäkuussa 2007 terveyslautakunta hyväksyi loppuvuodeksi palvelusetelikokeilun, jonka avulla pyritään saamaan käyttöön yksityishammaslääkärien vapaa kapasiteetti myös sellaisilta vastaanotoilta, jotka eivät ole osallistuneet kaupungin ostopalvelutoimintaan. Terveyslautakunnan hyväksymä talousarvio vuodelle 2008 sisältää 1,7 miljoonan euron lisäyksen vuoden 2007 budjettiin verrattuna (lisäystä yli 3 %). Edelleen vuosille 2009 ja 2010 sisältyvät 2 % ja 6 % lisäykset. Lisämäärärahaa on tarkoitus kohdentaa niin omaan toimintaan kuin muilta hankittaviin palveluihin. Tavoitteena on vakinaistaa palvelusetelikäytäntö sekä kilpailuttaa lisää ostopalveluhammaslääkäreitä.

Helsingin kaupungin terveystieteiden johtaja **Matti Toivolan** ja johtajahammaslääkäri **Seija Hiekkasen** 15.10.2007 päivätyssä lisäselvityksessä mm. todetaan, että terveyslautakunnan päätöksen mukaisesti palvelusetelijärjestelmää jatketaan, jos kaupunginvaltuusto myöntää hammashuoltoon määrärahalisäyksen. Kaupunginhallitus päätti 15.10.2007 lisätä vuoden 2008 talousarvioehdotukseen 500 000 euron lisämäärärahan hammashuollon jonojen purkuun. Hoitajonossa oli 15.10.2007 vielä 3 940 potilasta, joista 1 852 oli jonottanut yli kuusi kuukautta. Näistä kummastakin potilasmäärästä vähenee vuoden 2007 loppuun mennessä yli 1 000 potilasta. Hoitajonossa olevien määrää on saatu vuoden aikana olennaisesti vähennetyksi mm. Vironniemen ja Vuosaaren hammashoitoloissa ulkopuolisten palveluntuottajien avulla.

## LÄÄNINHALLITUKSEN RATKAISU JA PERUSTELUT

**Ratkaisu** Lääninhallitus toteaa, että tehdyillä toimenpiteillä on lähes saavutettu hoitotakuulainsäädännön asettamat vaatimukset suun terveydenhuollon osalta, ja tilanne on parantunut oleellisesti. Lääninhallitus ilmaisee tyytyväisyytensä siitä, että toimenpiteisiin on ryhdytty tilanteen parantamiseksi.

Parantuneesta tilanteesta huolimatta 15.10.2007 lainvastaisesti hoitoa yli kuusi kuukautta jonottaneita oli 1852, ja vuoden 2007 lopussa jonottavien määrä oli näillä suunnitelmilla arviolta 850.

Helsingin kaupungin tulee järjestää suun terveydenhuoltonsa kaikilta osin voimassaolevan hoitotakuulainsäädännön mukaisesti. Lääninhallitus pyytää selvitystä tilanteesta 31.12.2008 mennessä. Lääninhallitus edellyttää, että tilanne on täysin lainmukainen vuoden 2008 lopussa. Muutoin lääninhallitus harkitsee, onko Helsingin kaupunki velvoitettava huolehtimaan näistä velvoitteistaan sakon uhalla kansanterveyslain 43 §:n 2 momentin, lääninhallituslain 8 §:n sekä uhkasakkolain nojalla.

Lääninhallitus myös kiinnittää huomiota vastaisen varalle siihen, että hoidon tarpeen arvio tulee merkitä asianmaisen potilaan sairaskertomukseen ja myös hoidon tarpeen arvioija tulee nimetä siinä.

**Perustelut** Kansanterveyslain 15 b §:n 1 momentin mukaan terveyskeskuksen tulee järjestää toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen. Terveyskeskuksen ammattihenkilön tulee tehdä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut toimintayksikköön. Kiireelliseen hoitoon on kuitenkin 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 tai perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Kansanterveyslain 15 b §:n 3 momentin mukaan jos terveyskeskus ei voi itse antaa hoitoa 1 ja 2 momentin mukaisissa enimmäisajoissa, on sen järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n mukaisesti. Lisäksi saman pykälän 4 momentin mukaan terveydenhuollon toimintayksikön tulee julkaista tiedot 1 ja 2 momentin mukaisista odotusajoista.

Hoitotakuuasetuksen 1 §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitetietojen tai lähetteen perusteella. Hoi-

don tarpeen arviointi edellyttää, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on asianmukainen koulutus, työkokemus ja yhteys hoitoa antavaan toimintayksikköön sekä käytettävissään potilasasiakirjat. 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. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi.

Hoitotakuuasetuksen 3 § mukaan hoidon tarpeen arvioinnista ja arvion tehneen terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta hoito-ohjeesta tai toimenpide-ehdotuksesta tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin. Myös puhelinpalveluna annettavasta henkilökohtaisesta terveyden- ja sairaanhoidon neuvonnasta tai palveluunohjauksesta tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee pyrkiä tunnistamaan potilas sekä, jos joku muu ottaa yhteyttä potilaan puolesta, tämä yhteydenottaja. Myös potilaan ja muun yhteydenottajan tunnistamistavasta tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 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. Potilasasiakirjamerkintöjen tekemisestä on lisäksi voimassa, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 12 §:ssä ja potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa säädetään.

Lääninhallitus seuraa aktiivisesti Stakesin hoitotakuuraportointia.

Tämän asian käsittelyyn lääninhallituksessa on osallistunut myös ylitarkastaja Juhani Parkkari ja asiasta on neuvoteltu lisäksi Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen ylihammaslääkäri Hanna-Leena Tefken kanssa.

## SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Kansanterveyslain 15 b §

Hoitotakuuasetus 1 ja 3 §

Potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki 4 ja 12 §

Potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetus

## MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen ei hallintolainkäyttölain 5 §:n 1 momentin mukaan voi hakea valittamalla muutosta.

