

Hammaslääkäriin etiikkaa epäillään

Socius on sosiaali- ja terveysministeriön lehti, jota jaetaan maksutta muun muassa valtionhallinnon sekä kuntien sosiaali- ja terveystoimen päätöksentekijöille. Viimeisimmässä numerossa oli ministeriön neuvottelevan virkamiehen seikkaperäinen kuvaus hammashoidostaan. Hän oli ollut pitkään hoidossa yksityisessä hammaslääkärikeskuksessa, eikä suurta hoidontarvetta ollut vuosittain ollut. Hammaslääkäri oli kuitenkin vaihtunut, ja uusi esitti 11 hampaan paikkausta ja liki 7 000 markan kustannusarviota. Potilas päätti pyytää toisen mielipiteen terveystieteellisen hammaslääkäriltä, joka teki kliinisen ja röntgenologisen tutkimuksen. Tapauksesta pyydettiin vielä erikseen lausuntoja ja sitä käsiteltiin palaverissa. Hoidoksi suositeltiin yhden hampaan paikkausta. Neuvotteleva virkamies esittää käsityksensä, että hammaslääkärien väliset näkemyserot eivät käy tässä selitykseksi. Hän kirjoittaa hammas hampaalta tehdyn vertailun osoittaneen, että hammaslääkäri olisi lähinnä uusintanut vanhoja paikkoja; lisäksi muutaman hampaan osalta ei keksitty mitään järkevää selitystä. Hän koki joutuneensa petoksen yrityksen kohteeksi.

Tilanne kuulostaa kieltämättä huonolta, eikä ansaitse puolusteluja. Jokin on mennyt väärin. Käytössäni ei ole laajan hoidontarpeen esittäneen hammaslääkäriin näkemystä, mutta yritän arvailla tapahtuneen taustoja. On vaikea uskoa — vaikka en voi sitä toki tietääkään — että tämä hammaslääkäri haluaisi vahingoittaa potilasta tekemällä hänelle tietoisesti tarpeettomia toimenpiteitä oman ansionsa vuoksi. Luulen, että hän on kuvitellut antavansa laadukasta hoitoa aikoen kohentaa kaikki hänen silmissään epämääräiset kohdat hampaitossaan.

Pieleen on kerrottujen tietojen perusteella mennyt kuitenkin kolmessa suhteessa:

— Virhe diagnoosissa: Näin laaja hoito olisi edellyttänyt röntgenkuvauksen diagnoosin tueksi.

— Virhe kommunikaatiossa: Kun kyse on hammaslääkäriin mielestä epävarmojen hampaiden pitkän aikavälin ennusteen parantamisesta, niin tämä täytyy potilaalle selkeästi kertoa, eikä antaa yksioikoista tuo-

miota paikattavista hampaista. Tätä edellyttää jo laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

— Virhe hoidon suunnittelussa: Suun ja hampaiden kuntoa on arvioitava pitkällä aikajänteellä. Jos potilas on ollut pitkään säännöllisessä hoidossa — kuten kuvatussa tapauksessa oli — eikä suurta hoidontarvetta ole ollut, niin yleensä on järkevää olla hoitopäätöksissä konservatiivinen. Vanhat hoitotiedot ovat tässä suureksi avuksi.

Emme silti voi tietää, millaisen hoidontarpeen joku kolmas hammaslääkäri olisi todennut. Absoluuttista oikeaa vastausta kysymykseen ei yleensä ole olemassa. Tutkittaessa yliopisto-opettajien välisiä eroja approximaaliriksen diagnostiikassa (Rytömaa et al, Community Dent Oral Epidemiol 1979, 335—339) 12 opettajaa tarkasti 10 hammaslääketieteen opiskelijaa. Myös röntgenkuvat olivat käytössä. Tarkastajat olisivat tehneet keskimäärin 5,0 paikkaa potilasta kohti. Kudoksia säästävimällä tarkastajalla keskiarvo oli 3,1 ja innokkaimmalla potilaalla 7,2.

Potilas on myös kuluttaja ja hänen on osattava pitää kiinni oikeuksistaan. On hyvä kysyä ja kyseenalaistaa, ja isoista hoidosta voi myös pyytää toista mielipidettä. Se ei muuta silti sitä tosiseikkaa, että niin terveyden kuin kukkaronkin kannalta paras hammashoito perustuu pitkäaikaiseen hammaslääkäri-potilassuhteeseen. Potilas ei ole ostamassa itselleen toimenpiteitä, vaan säännöllisessä hammashoidossa kannattaa käydä siksi, että toimenpiteitä tulisi mahdollisimman vähän. Tärkeä seikka sen varmistamiseksi on huolellinen tutkimus, diagnoosi ja hoidon suunnittelu. Potilaan on myös voitava luottaa hammaslääkäriin etiikkaan.

MATTI PÖYRY