

Potilasasiamiehen toimintakertomus 11/2021

Johtava hoitaja

Soile Ridanpää

25.11.2021

Potilasasiamiehen tehtävien hoitaminen siirrettiin minulle helmikuun alusta 2020. Yhteydenotot alkoivat välittömästi ja ensimmäiset asiakassuhteet alkoivatkin helmikuun ensimmäisellä viikolla. Potilasasiamiehen www-sivuille lisättiin myös pyynnöstäni PVK:n (Potilasvakuutuskeskus), AVI:n ja Valviran www-sivustojen linkit, koska nämä viranomaiset päivittävät omia sivustojaan ja näin myös asiakkaat voidaan ohjata omatoimisesti tarkastelemaan asioita ja arvioimaan mahdollisen hoitovirheen kriteerejä ja esimerkkitapauksia. Erityisesti PVK:n sivustot ovat päivittyneet ja ne palvelevat hyvin sellaisia asiakkaita, joilla on perustaidot digiasioinnissa. Näin ne asiakkaat, jotka käyttävät sähköisiä lomakkeita, voivat itse täyttää sähköisen lomakkeen ja näin ilman potilasasiamiehen tapaamista he voivat halutessaan käynnistää oman asiansa prosessin. Asiakkaita varten on kahtena päivänä oma puhelintunti, mutta soittoja ja yhteydenottoja on tullut paljon soittoaajan ulkopuolella koko toimikauden aikana. Useimmiten yhteydenottaja oli potilas itse yksin tai omaisensa kanssa. Tietojen siirtoon tai käsittelyyn oli aina potilaan lupa. Ne asiakkaat, jotka eivät käytä digipalveluja, asioivat useimmiten puhelimitse, kirjeellä tai käynnillä. Puhelinneuvonta on edelleen tärkeä palvelumuoto, vaikka asiakas käyttäisi digipalveluja.

Määrällisesti yhteydenotot potilasasiamieheen noudattavat edellisten vuosien linjaa (tästä erillinen paperikansio). Yhteydenottojen syyt ovat hieman muuttuneet ja ainakin osasyynä tähän voidaan pitää koronapandemiaa. Väestö käyttää aivan selkeästi enemmän OmaKanta ja monet ovat koronan ja oman koronarokotuksen myötä käyttäneet ensimmäistä kertaa OmaKanta-palvelua. Tämä on lisännyt myös ihmisten kiinnostusta omiin potilastietoihin ja erityisesti kirjausten laatuun. Voisin sanoa, että tämä on uusi asia eli ihmiset ovat ottaneet melko paljon yhteyttä liittyen hoitokirjauksiin, joista he eivät ole samaa mieltä kirjaajan kanssa. Asia on tullut esille vasta, kun henkilö on itse lukenut hoitokirjauksia OmaKanta-palvelusta. Kirjauksista on lähtenyt useita korjauspyyntöjä. Toinen asia on sitten koronarokotusten kirjaaminen, joka on teettänyt useita hankalia korjaustoimenpiteitä, joista osa on ollut todella hankalia, koska jo kirjattua terveydenhuollon tekstiä on erittäin hankala korjata. Tämä johtuu siitä, että sote-potilastietojärjestelmät on rakennettu korkean tietosuojan mukaisesti, mikä on hyvin perusteltua, mutta vaikeuttaa sellaisenkin asian korjaamista, joka on tarpeen potilaalle ja edellytys esim. koronatodistuksen muodostumiselle. Lisäksi Ylöjärvellä siirtyminen AluePegasokseen vaikeutti niiden asiakkaiden koronarokotusten kirjausasioita ja koronarokotustietojen näkymistä/siirtymistä OmaKantaan, jotka saivat ensimmäisen koronarokotteen ns. vanhan potilastietojärjestelmän voimassaolon aikana ja toisen muutoksen jälkeen. Lisähaaste syntyi myös tilanteessa, jossa koronarokotteen kauppanimi muuttui kesken vuotta eikä järjestelmä tunnistanut vanhaa tai uutta koronarokotteen nimeä. Potilasasiamiehenä toivoisin, että hoitokirjauksiin kiinnitettäisiin nykyistä enemmän huomiota ja asiakasosallisuus voisi auttaa.

Toinen koronaankin liittyvä yhteydenoton syy on ollut selkeästi hoitoon pääsyn viiveet, ongelmat ja puhelin- ja ajanvarauspalvelujen ruuhkautuminen sekä aika ajoin niin paha ruuhkautuminen niin, että asiakas on jäänyt ilman palvelua tai yhteydenottoa (takaisinsoittoa). Asia on toki korjaantunut, mutta viiveet ovat olleet toisinaan hyvin pitkiä. Myös sote-henkilöstön riittämättömyys ja rekrytointihaasteet, joka korostui lomakaudella, ovat



vaikuttaneet asiakkaiden hoitoon pääsyä ja tästä on seurannut yhteydenottoja potilasasiamieheen. Puhelinpalveluihin ja potilasneuvontaan on resursoitu lisää henkilöstöä; neuvonta on kuitenkin haasteellista eivätkä nopeasti muuttuneet ja osin vaikeasti tulkittavatkin valtakunnalliset ohjeet ja määräykset liittyen koronaan ole helpottaneet tilannetta. Joitakin hyvin valitettavia ja vakavia hoitoon pääsyn viiveitä on ollut ja ne ovat johtaneet vakavaan sairauteen. Tämä on näkynyt myös PVK:een lähteneissä ilmoituksissa.

Omaisten yhteydenotoissa on korostunut yksityisten tuottamat vanhusten palvelut. Näistä on eniten yhteydenottoja ja useimmiten yhteydenoton syyn taustalla näkyy resurssihaasteet, vanhusten virkistys- ja sosiaalisen toiminnan vähyys tai jopa puuttuminen kokonaan. Asioista on annettu ohjausta ja neuvontaa. Korona ei kuitenkaan saa olla esteenä ympärivuorokautisen hoivan yksiköiden asukkaiden kokonaisvaltaiseen huomiointiin ja toivoin, että esim. kulttuuristen keinojen käyttöä vanhusten hoivapalveluissa käytettäisiin nykyistä enemmän. Kulttuuripalveluja on myös mahdollista ostaa ja tieteellistä näyttöä ja kokemusta kulttuurin hyvinvointivaikutuksista on paljon.

AVI on kiinnittänyt huomiota hoitoon pääsyn viiveisiin lainsäädännön näkökulmasta ja toisaalta tietosuojavaltuutetun toimisto on kiinnittänyt huomiota tietoturvaloukkauksiin, jotka ovat molemmat lisääntyneet koronan myötä. Korona ja tietojärjestelmämuutokset yhdessä ovat aiheuttaneet ainakin sen, että saman potilaan tai henkilön tietoja on käsitellyt tavallista tilannetta useampi henkilö ja potilaat ovat käyttäneet itse enemmän OmaKantaa. Alla olevat AVI:n esimerkitapaus ja ratkaisu eivät ole Ylöjärveltä, mutta on hyvä tiedostaa asian ratkaisu näin haasteellisena pandemia-aikana myös Ylöjärvellä.

**Koronaviruspandemia ja
kesälomista johtuvat
terveysasemien sulut eivät
olleet peruste hoitotakuusta
poikkeamiselle**

**LSSAVI/16137/2020
19.7.2021**



Aluehallintovirasto



@AVItwilttaa



Terveystenhuollon kantelu - Koronaviruspandemia ja kesälomista johtuvat terveysasemien sulut eivät olleet peruste hoitotakuusta poikkeamiselle

- Kantelijan pyyntö päästä terveysasemalle hoitoon toukokuussa 2020.
 - Päässyt hoitoon lokakuun puolessa välissä, eli noin 5,5 kk kuluttua
 - Kantelijan mukaan kaupunki ei noudattanut hoitotakuun 3 kk enimmäisaikaa
- Kaupungin X johtavan lääkärin mukaan toimintaa on jouduttu keväällä 2020 järjestämään uudelleen johtuen:
 - 1. Koronaviruksesta
 - 2. Kesälomista
- Kysymys siitä, oliko kaupunki voinut poiketa terveydenhuoltolain 51 §:n 2 momentissa säädetystä perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn määräajasta.



“

Terveystenhuoltolaki 51 §:n 2 mom:

”Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu.”



Aluehallintoviraston ratkaisu

- Avi kiinnitti johtavan lääkärin huomiota määräaikojen noudattamiseen ja riittävien resurssien varmistamiseen
- Valmiuslain 3 §:n mukaiset poikkeusolot 16.3.-16.6.2020 välisenä aikana
 - Tuona aikana on ollut mahdollista poiketa kiireettömän hoidon järjestämisessä säädetystä määräajasta
 - 17.6. alkaen ei enää oikeutta poiketa
 - Avi kuitenkin totesi, ettei tuolloinkaan automaattisesti tule poiketa määräajoista
- Poikkeusolojen päättymisen jälkeenkin meni n. 4 kk hoitoon pääsyssä
 - Kesäloimat eivät olleet peruste hoitotakuusta poikkeamiselle
- Avi totesi, että tarvittaessa hoito järjestettävä hankkimalla se muilta palveluntuottajilta (terveydenhuoltolaki 54 §)



Lopuksi voidaan todeta, että muutoksia on tulossa hyvinvointialueiden myötä liittyen potilasasiamieslainsäädäntöön ja siten toimintaan sekä toiminnan organisointiin. Tarvetta selkiytykselle on ja toivotaan, että muutosten myötä saadaan sujuva, yhtenäinen ja toimiva tilasto-ohjelma. Näin tiedon vertailu alueellisesti ja valtakunnallisesti sekä mahdolliset kehittämistoimet tulisivat näkyviksi.

Potilasasiamiesten tulevaisuus?

- **Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevia lakeja on vahvistettu ja ne astuvat voimaan 1.1.2023, mutta kesken on vielä lain valmistelu sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Siinä on *luonnosvaiheessa* maininta palveluntuottajaa koskevissa rekisteröintitiedoissa "potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) tarkoitettu potilasasiamies."**
- **Tällä hallituskaudella on tarkoitus uudistaa sosiaali- ja potilasasiamieslainsäädäntöä, ja STM on käynnistämässä tätä koskevaa lainvalmisteluhanketta.**
- **Potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminnasta on laadittu selvitys (Selvitys sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnasta: Asiamiestoiminnan tausta, nykytila ja tulevaisuus. Tuomas Kumpula. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:13).**
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162500>



Ylöjärvellä 25.11.2021

Johtava hoitaja ja potilasasiamies Soile Ridanpää



Potilaan oikeudet

Potilaan oikeuksista ja asemasta määrätään laissa. Laki koskee niin

- julkisia terveydenhuollon toimintayksiköitä,
- yksityisiä terveydenhuollon toimintayksiköitä kuin
- sosiaalihuollon laitoksissakin, esimerkiksi vanhainkodeissa, annettavia terveydenhuollon palveluja.



Potilaan oikeuksia

Hoidon laatu

- Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Kohtelu

- Potilaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että potilaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan.
- Potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa.
- Terveyspalveluja on annettava yhdenvertaisesti siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta.

Itsemääräämisoikeus

- Hoito tapahtuu yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Hoidon aloittamiseksi hankitaan aina kun mahdollista potilaan tai hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai muun läheisensä **suostumus**.
- **Alaikäisen potilaan mielipide** hoitotoimenpiteeseen otetaan huomioon silloin, kun alaikäinen on kyllin kehittynyt sen ilmaisemaan. Alaikäisen kehitystason arvioi lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö.
- Alaikäisen huoltajalla ei ole oikeutta kieltää hoitoa, jota tarvitaan alaikäisen henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi.

Tietojen antaminen potilaalle

- Potilaalle **annetaan tiedot** hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista.
- Potilas saa **tutustua** hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää **virheellisten tietojen korjaamista**.
- Hoitoa **jonottamaan** joutuvalle ilmoitetaan hoitoon pääsyn ajankohta.

Hoitosuunnitelma

- Potilaalle on tarvittaessa laadittava hoitosuunnitelma.



