

**TAMPEREEN KAUPUNGIN POTILASASIAMIEHEN SELVITYS POTILAAN
OIKEUKSIEN TOTEUTUMISESTA VUONNA 2017**

Tampereella 8.2.2018
Arja Laukka
Taija Mehtonen

SISÄLLYSLUETTELO

1	POTILASASIAMIESTOIMINTA.....	1
1.1	POTILASASIAMIEHEN TEHTÄVÄT	1
1.2	YLEISIMMÄT PALAUTTEENANTOTAVAT	1
1.3	TOIMINTA VUONNA 2017	3
2	TILASTOTIEDOT.....	5
2.1	ASIATAPAHTUMISTA YLEISESTI.....	5
2.2	ASIATAPAHTUMAT TOIMINTAYKSIKÖITTÄIN.....	5
2.3	ASIATAPAHTUMIEN SYYT	7
2.3.1	<i>Terveysasemien asiatapahtumien syyt.....</i>	<i>8</i>
2.3.2	<i>Hatanpään sairaala/ erikoissairaanhoidon asiatapahtumien syyt</i>	<i>9</i>
2.3.3	<i>Suun terveydenhuollon asiatapahtumien syyt.....</i>	<i>10</i>
2.3.4	<i>Psykiatrian asiatapahtumien syyt.....</i>	<i>11</i>
2.4	POTILASVAHINKOIHIN TAI NIIDEN EPÄILYIHIN LIITTYVÄT ASIATAPAHTUMAT	12
2.5	POTILASASIAMIEHEN TOIMENPITEET	14
3	POTILASASIAMIEHEN ASIATAPAHTUMISTA TEHDYT HAVAINNOT	16
3.1	MUUTTUNUT AJANVARAUSKÄYTÄNTÖ	16
3.2	SÄHKÖISET PALVELUT TERVEYSPALVELUISSA.....	17
4	MUISTUTUKSET JA KANTELUT.....	18
5	POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET ORIVEDELLÄ	21
6	POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET KANGASALA-PÄLKÄNEEN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA.....	23
7	LOPUKSI.....	25

1 POTILASASIAMIESTOIMINTA

1.1 Potilasasiamiehen tehtävät

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) tuli voimaan 1993. Laki korostaa potilaan oikeutta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Lisäksi hoito on järjestettävä siten, ettei se loukkaa potilaan ihmisarvoa, vakaumusta tai yksityisyyttä. Potilaan äidinkieli, kulttuuri ja henkilökohtaiset tarpeet otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon. Lain mukaan potilaalla on oikeus itsemääräämiseen ja tiedonsaantiin, lisäksi hänellä on oikeus tehdä muistutus ollessaan tyytymätön hoitoonsa. Terveydenhuollon toimintayksiköllä tulee olla nimetty potilasasiamies.

Potilasasiamiehen tehtävänä on potilaslaissa määriteltynä:

- Neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
Potilasasiamiehen työ on pääosin asiakaspalvelua. Suurin osa asioista hoidetaan puhelimitse, mutta erikseen sovittaessa tapaaminen on myös mahdollinen. Potilasasiamiehen rooli on neuvova ja ohjaava ja palvelu on maksutonta.
- Avustaa potilasta tarvittaessa
Jos potilas/asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun, hänen ensisijainen yhteydenottoipaikkansa on se yksikkö, jota asia koskee. Mikäli siellä ei keskustellen ole löydetty yhteydenottajaa tyydyttävää ratkaisua, potilasasiamies avustaa asian selvittelyssä tai ohjaa kirjallisessa menettelyssä, kuten muistutuksen tai kantelun tekemisessä. Käytännössä potilasasiamiehet avustavat eniten potilasvahinkolain mukaisen potilasvahinkoilmoituksen teossa.
- Tiedottaa potilaan oikeuksista
Potilasasiamies tiedottaa aktiivisesti potilaan oikeuksista muun muassa erilaisten järjestöjen tilaisuuksissa ja muille viranomaisille sekä yhteistyökumppaneille.
- Toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
Potilasasiamies tekee vuosittain selvityksen potilaan oikeuksien toteutumisesta, joka esitellään virkamiehille ja luottamushenkilöille. Myös työyksiköille välitetään potilailta tullutta palautetta osastokokouksissa ja koulutetaan henkilöstöä potilaan oikeuksista.

1.2 Yleisimmät palautteenantotavat

Yhteydenotto toimintayksikköön

Potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvissä asioissa ensisijainen ja nopein keino selvittää asiaa on yhteydenotto toimintayksikköön, jota palaute koskee. Yhteydenoton voi potilaan pyynnöstä tehdä myös potilasasiamies. Jos yhteydenottaja ja henkilöstöön kuuluva ovat molemmat halukkaita selvittämään asiaa suullisesti, niin potilas saa vastauksen asiaansa nopeammin ja aikaa viedältä kirjalliselta menettelyltä välttyään.

Asiakaspalautte

Osoitteessa www.tampere.fi/palautte on mahdollista antaa palautetta, joka välitetään yksikön vastuushenkilöille vastattavaksi. Useissa terveydenhuollon yksiköissä on asiakaspalautelaatikko, johon voi jättää kirjallista palautetta. Palautteiden pohjalta toimintaa kehitetään entistä palvelevammaksi. Usein asiakaspalautte on toimivin vaihtoehto, jos yhteydenottaja haluaa asiansa vain tiedoksi yksikköön ilman tarvetta kuulla selvitystä asiassa. Potilas voi myös toivoa yhteydenottoa joko puhelimitse tai kirjallisesti palautteen johdosta. Tällöin toimintayksiköstä ollaan yhteydessä palautteen antajaan.

Muistutus

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 10 §:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä vastaavalle johtajalle. Muistutusmenettelyllä potilas tai omainen tuo esiin kokemuksensa huonosta kohtelusta, hoidon laadusta tai hoitoon pääsystä. Muistutukseen on aina annettava kirjallinen ratkaisu.

Kantelu

Mikäli muistutusratkaisu ei riittävällä tavalla vastaa potilaan tai omaisen tyytymättömyyteen, on mahdollista tehdä kantelu terveyden- tai sairaanhoitoa valvoville viranomaisille eli Länsi- ja Sisäsuomen aluehallintovirastolle ja Valviralle. Eduskunnan oikeusasiamiehelle voi kannella epäiltäessä viranomaisen lainvastaista menettelyä. Kantelua edeltävästi suositellaan muistutusta. Kanteluviranomainen voi siirtää kantelun muistutuksena käsiteltäväksi, jos edeltävää muistutusta ei ole tehty.

Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvahinkoilmoituksella potilas saa epäillyn potilasvahingon tutkittavaksi potilasvahinkolain mukaan. Hakemus on laitettava vireille kolmen vuoden kuluessa siitä, kun korvaukseen oikeutettu sai tietää vahingosta tai hänen olisi pitänyt tietää siitä. Potilasvakuutuskeskus selvittää, onko potilaalle annetun terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä tapahtunut korvattava henkilövahinko. Jos vahinko todetaan potilasvahinkolain mukaan korvattavaksi vahingoksi, päätöksen mukana on korvaushakemus, jolla kustannuksista ja menetyksistä voi hakea korvausta. Yleisimmin korvataan sairaanhoito- ja lääkekustannuksia, tilapäistä (kipu ja särky) tai pysyvää haittaa ja ansionmenetyksiä. Potilasvakuutuskeskuksen päätökseen tyytymätön voi pyytää asiassaan potilasvahinkolautakunnan ratkaisusuositusta. Korvausta vaativalla on mahdollisuus nostaa riita-asiana potilasvahinkolain mukainen korvauskanne Potilasvakuutuskeskusta vastaan käräjäoikeudessa.

Lääkevahinkoilmoitus

Lääkevahinkoilmoitukset käsittelee Suomen Keskinäinen Lääkevahinkovakuutusyhtiö. Lääkevahinkovakuutus korvaa potilaalle aiheutuneet henkilövahingot, jotka ovat aiheutuneet yllättävistä sivuvaikutuksista. Päätökseen tyytymätön voi pyytää asiassaan ratkaisusuositusta Vakuutus- ja rahoitusneuvonnan (FINE) yhteydessä olevalta Vakuutuslautakunnalta.

Muut

Hoidon yhteydessä syntyneestä vahingosta (esim. proteesien tai silmälasien katoaminen) saattaa potilaalle syntyä oikeus vahingonkorvauslain mukaiseen korvaukseen palveluntuottajalta. Potilaaseen pysyvästi kiinnitettyjen tuotteiden (esim. implantit, keinoonivelet) aiheuttamista vahingoista potilas voi hakea korvausta vahingonkorvauslain tai tuotevastuulain perusteella. Yksityisten palveluntuottajien palvelujen virheellisyyttä arvioitaessa kuluttajansuojalaki voi tulla sovellettavaksi. Asiakasmaksuihin tyytymätön voi anoa maksujen kohtuullistamista tai poistoa terveydenhuollon johtajalta. Hallintoriita-asiana voi hallinto-oikeuteen viedä esimerkiksi terveystieteiden palvelujen järjestämistä tai niiden kustannuksia koskevat asiat.

1.3 Toiminta vuonna 2017

Potilasasiamies palvelee Tampereen kaupungin terveydenhuollon toimintayksiköissä asioivia asiakkaita. Yksityisten palveluntuottajien asiakkaita palvelee silloin, kun kaupunki ostaa heiltä palveluita. Sopimukseen pohjautuen on potilasasiamiespalvelut edelleen tuotettu Kangasalan ja Pälkäneen yhteistoiminta-alueelle. Tampereen kaupungin potilasasiamiehen toiminta-alue on pysynyt samana kuin viime vuonna Potilasasiamiestoiminnassa ei ole ollut muutoksia myöskään henkilöiden osalta vuonna 2017. Tampereen kaupungin potilasasiamiehenä on toiminut terveystieteiden maisteri, sairaanhoitaja Arja Laukka. Yhteiskuntatieteiden maisteri, terveydenhoitaja AMK Taija Mehtonen käyttää sosiaali- ja potilasasiamiehen työajastaan 30 prosenttia Tampereen kaupungin potilasasiamiehen varahenkilönä toimimiseen ja palvelee päätoimisena potilasasiamiehenä Kangasalan, Pälkäneen sekä Oriveden kuntalaisia.

Sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat toimittaneet neljännesvuosittain heille kertynyttä tietoa palveluiden toimivuudesta palveluista vastaaville omavalvonnan ja tiedolla johtamisen vahvistamiseksi.

Henkilöstöä on koulutettu säännöllisesti hygieniahoitajan kanssa yhteistyössä. Kuntalaisia on tavattu järjestöjen tapahtumissa kuusi kertaa. Asiakasraatien vetäjiä on tavattu yhteistyön käynnistämiseksi. Hankintalain edellyttämän palvelunkäyttäjän osallistamisen tiimoilta on tavattu hankintaprosessin asiantuntijaa. Yhteistyössä vammais- ja esteettömyysasiamiehen, vanhusasiamiehen, lapsiasiamiehen ja sosiaaliasiamiehen kanssa järjestettiin Virastotalossa kuntalaisille suunnattu infotilaisuus asiamiestoiminnoista 23.2.2017. Asiamiehet esittelivät tehtäviään ja vastasivat kuntalaisten kysymyksiin. Paikalla oli noin 25 henkilöä. Potilasasiamies järjesti 8.6.2017 Hatanpään sairaalan Lähde-tietopisteessä ”potilaan oikeuksien päivän”- tapahtuman. Eu-maissa on keväisin vuodesta 2007 vietetty tätä teemapäivää, jolloin jaetaan tietoa potilaan oikeuksista sekä toimitaan potilaan oikeuksien parantamiseksi. Tapahtumassa noin 30 henkilöä sai tietoa muun muassa sähköisestä potilastiedon arkistosta ja muista terveydenhuollon ajankohtaisista asioista.

Selvityksen perustana ovat potilasasiamiehelle kertyneistä asiatapahtumista laadittu tilasto, asiamiestoiminnassa esille tulleet asiat sekä muistutuksista ja palautteista kertyneet tiedot.

Tampereen kaupunginvaltuusto on hyväksynyt vuonna 2017 eettiset toimintaperiaatteet, joiden mukaan koko henkilöstön edellytetään toimivan. Tosiasiat on tuotava esiin rehellisesti eikä asioita jätetä kertomatta oman edun vuoksi. Henkilöstöä rohkaistaan oman näkemyksen esittämiseen ja näkemyseroista huolimatta kohtelu on kunnioittavaa. Potilasasiamies tuo esiin potilaan kokemusta. Kyseessä ei ole välttämättä faktatieto vaan nimenomaan kokemus. Myös näitä, ehkä yksittäisiäkin signaaleita tulee kuulla herkällä korvalla. Tampereen strategian 2030 tavoitteena on yksiselitteisesti paras asiakas- ja asukaskokemus. Esiin nostettujen kehittämiskohteiden taustalla ei aina ole suurta joukkoa. Potilasasiamiehen tunnettuus ei oletettavasti ole kuntalaisten keskuudessa kovin hyvä, joten kaikki epäkohdan kokeneet eivät tiedä potilasasiamiehestä tai eivät kykene asiaa esiin tuomaan. Vain osa heistä on yhteydessä, vaikka edustavatkin suurempaa ryhmää. Selvitys ei ole kokonaiskuva palveluiden laadusta, vaan se keskittyy niihin aiheisiin, jotka potilaan ovat yhteydenotoissaan tuoneet esiin.

2 TILASTOTIEDOT

2.1 Asiatapahtumista yleisesti

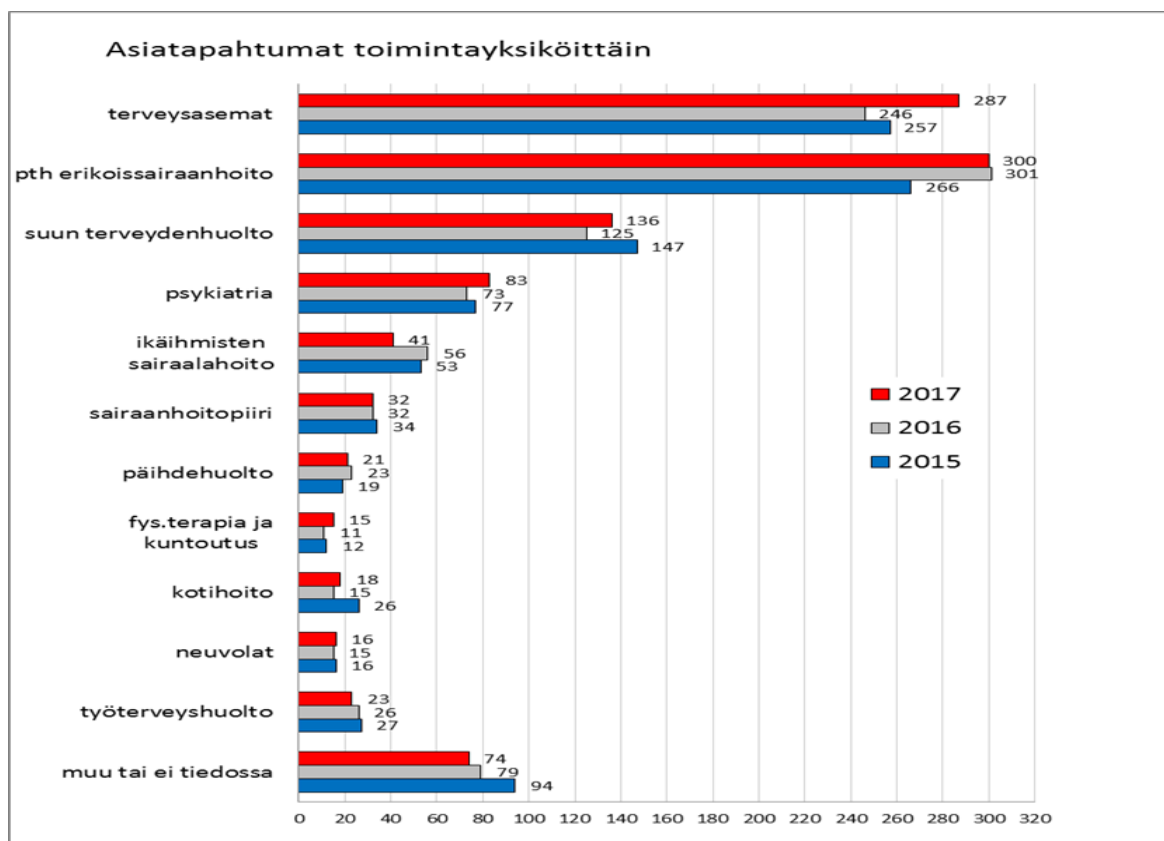
Vuonna 2017 tilastoitiin kaikkiaan 1242 asiatapahtumaa, joista 1075 (1002) koski Tampereen kaupunkia, 49 (42) Orivettä, Kangasalaa 85 (75) ja Pälkäneen asiatapahtumia oli 9 (12). Muu tai ei tiedoissa luokkaan tilastoitiin 24 (31) asiatapahtumaa. Vuonna 2016 kaikkien asiatapahtumien määrä oli 1162 kpl. Selvityksen aluksi esitellään Tampereen kaupungin asiatapahtumista kertynyttä tietoa ja Oriveden, Kangasalan ja Pälkäneen asiatapahtumia esitellään erikseen.

Sosiaali- ja potilasasiamiesten tilastoinnissa käytetään Sampaset- tilastointiohjelmaa. Potilaan asian hoitaminen tilastoidaan yhdeksi asiatapahtumaksi riippumatta siitä, kuinka monta yhteydenottoa asian selvittäminen vaatii. Yhdessä asiatapahtumassa voidaan tilastoida useampia yhteydenoton syitä ja potilasasiamiehen toimenpiteitä. Sampaset-järjestelmään tehdään vuosittain joitakin päivityksiä, mutta vertailtavuuden säilyttämiseksi muutoksia tehdään harkiten.

Potilas itse oli pääosin yhteydenottaja, omaisia oli 273 (203) ja henkilöstöä 19 (29). Suluissa vuoden 2016 luvut.

2.2 Asiatapahtumat toimintayksiköittäin

Asiatapahtumien jakaantuminen Tampereen kaupungin toimintayksiköissä on esitetty alla olevassa kaaviossa.



Terveysasemia koskeneet asiatapahtumat ovat lisääntyneet. Eniten on ollut huolta hoitoon pääsystä. Kiireettömissä asioissa on ajan saanut useiden viikkojen päästä. Pilottiterveysasemilla, Tipotiella ja Linnainmaalla, on tähän ongelmaan haettu ratkaisua hyödyntämällä sähköistä yhteydenottolomaketta ja uudistamalla ajanvarauskäytäntöä. Uusi käytäntö on aiheuttanut alkuvaiheessaan myös tyytymättömyyttä ja yhteydenottoja potilasasiamieheen.

Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon eli pääosin Hatanpään sairaalassa tai Puistosairaalassa toimivien leikkaustoiminnan, sisätautien, neurologian, yleislääketieteen ja geriatrian palvelulinjojen sekä fysiatrian asiatapahtumat ovat pysyneet samana. Nyt tässä luokassa ovat mukana myös yleislääketieteen ja geriatrian osastojen asiatapahtumat (11), jotka aiemmin on luokiteltu vanhusten sairaalahoitoon. Erityisesti on huomioitava, ettei erikoissairaanhoidon valinnanvapauteen liittyviä kysymyksiä ole ollut kuin yksittäisiä. Potilaat eivät ole joko tietoisia valinnanvapaudesta tai se ei vastaa heidän palvelutarpeeseen.

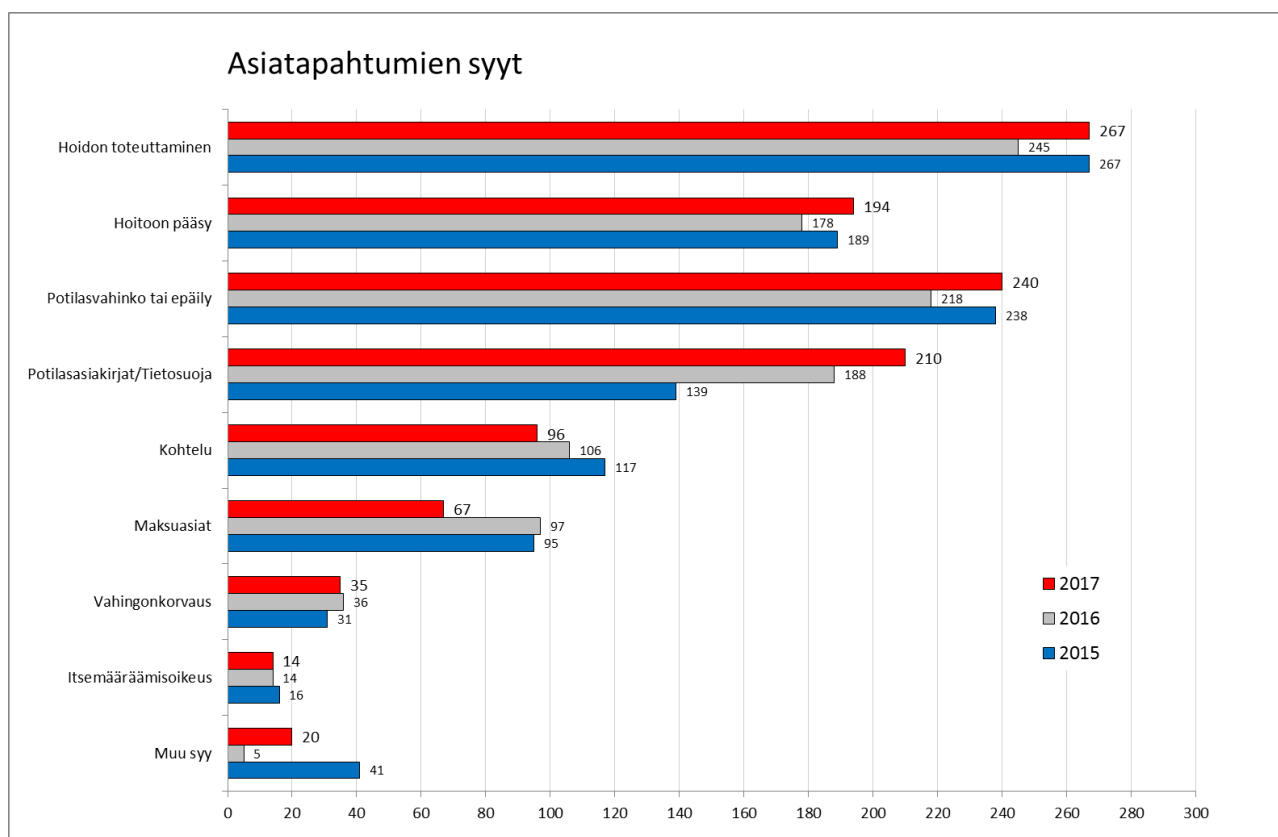
Vanhusten sairaala- tai laitoshoidon asiatapahtumien tilastointi ei ole ollut kaikilta osin luotettavaa tai vertailtavaa aiempien vuosien osalta. Omaiset eivät aina osaa tarkemmin selvittää, millä osastolla potilas on ollut Hatanpään sairaalassa, onko osasto ollut yleislääketieteen ja geriatrian yksikkö vai jonkin muun erikoisalun. Sama koskee Puistosairaala. Vuonna 2017 on tilastoitu samaan luokkaan ne asiatapahtumat, jotka ovat koskeneet Puistosairaala (pois lukien neurologia ja yleislääketiede ja geriatria), Rauhaniemen sairaalaa, Koukkuniemeä ja myös jo toimintansa lopettaneen Kaupin sairaalan koskevat yhteydenotot. Tämän luokan nimi on ikäihmisten sairaalapalvelut.

Jatkohoidon järjestyminen on ollut aiempaa useammin huolena sairaala- ja kuntoutuspalveluiden potilailla. Useita omaisia on ollut yhteydessä, koska he eivät ole halunneet, että omaista siirretään ”vanhainkotiin” hoitoon. Luottamusta Rauhaniemen sairaalaa kohtaan voisi lisätä, mikäli julkisuudessa tuotaisiin esiin toiminnan muuttumista kuntouttavaksi hoidoksi. Saumakohta sairaalahoidon ja kotihoidon välillä on edelleen aiheuttanut ajoittain huolta potilaille ja omaisille. Vanhuksilla ja heidän omaisillaan on ollut kokemus, että heitä koskeva palvelutarve päätetään ilman, että heillä on riittävästi mahdollisuuksia vaikuttaa saamiinsa palveluihin. Etenkin riittämättömäksi koettujen lääkäripalveluiden saamisesta kotiin tai palveluasumiseen on ollut useita yhteydenottoja. Tampereen strategiassa on tavoitteena, että mahdollisimman moni iäkäs asuu kotona, joten myös heidän lääkäripalvelunsa on saatettava riittävälle tasolle. Ikäihmisten palvelulinjan toiminnan painopisteissä onkin vuonna 2018 vastuutiimimallin kehittäminen, jolla tiivistetään kotihoidon hoitajien ja lääkäreiden yhteistyötä. Myös digitalisaatiolla, kuten hyvinvointirannekkeella tuetaan kotona asumista ja kuntoutumista. Ikäihmisiä koskevissa asiatapahtumissa on tehty yhteistyötä vanhusasiamiehen kanssa. Hän ottaa vastaan palautteita, kuuntelee kuntalaisten huolia ja tarvittaessa järjestää neuvotteluja ratkaisujen löytymiseksi mahdollisissa ongelmatilanteissa. Hän vastaa myös yhteistyössä valvontakoordinaattorin kanssa ikäihmisille suunnattujen palvelujen laadun valvonnasta.

10023- palvelua koskevat asiatapahtumat on tilastoitu kohtaan ”muut tai ei tiedossa”. Erilliselle luokalle ei ole ollut tarvetta, koska suhteessa tätä neuvonta- ja ajanvarauspalvelua käyttävien määrään nähden tyytymättömyys on todella vähäistä, n. 20 vuodessa. Tällöin on ollut kyse hankaluudesta saada yhteys 10023 - palveluun. Tilannetta seurataan mittarilla, jossa seurataan yhteydensaaneiden osuutta ja jonotusaikaa. Sähköinen asiointi tulee helpottamaan hieman tilannetta. Edelleen yhteydenottajissa on ollut useita myös nuorempia henkilöitä, jotka eivät ole olleet tietoisia Tampereen kaupungin sähköisistä palveluista tai edes Kanta.fi palvelun tuomasta mahdollisuudesta potilastietojen katseluun. Tiedottamista näistä palveluista tulisi lisätä. Ohjausta Kanta.fi-palvelun käyttöön on saatavissa esimerkiksi Hatanpään sairaalan aulassa sijaitsevassa Lähde-pisteessä.

2.3 Asiatapahtumien syyt

Tilastoitujen asiatapahtumien syyt on esitetty alla olevassa taulukossa. Yhteen asiatapahtumaan voidaan tilastoida useampia yhteydenoton syytä.

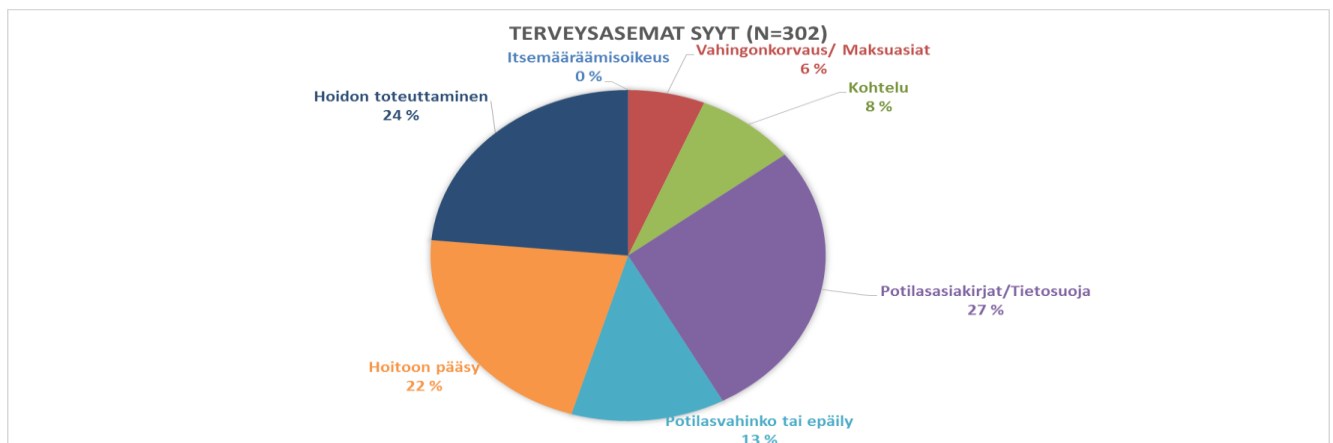


Kaikki ne asiatapahtumat, jotka eivät tilastoidu muihin oheisessa taulukossa eriteltyihin asiatapahtumiin, tilastoidaan luokkaan ”hoidon toteuttaminen”. Tässä ns. kaatoluokassa on asiatapahtumia, joissa on kyse erimielisyydestä resepteissä ja lääkityksissä, epätietoisuudesta hoitoon tai tutkimukseen liittyen sekä sellaiset hoitovirhe-epäilyt, joissa ei ole kyseessä potilasvahinkoepäily. Asiatapahtumien syytä tarkastellaan tarkemmin myös toimialue-kohtaisesti.

Kaikki lääkemääräykset on tullut laatia sähköisinä 1.1.2017 alkaen Jos lääkäri määrää potilaalle huumausaine- tai PKV (pääasiassa keskushermostoon vaikuttava)-lääkkeitä, hän voi mahdollisesta potilaan kiellosta huolimatta katsoa näihin liittyvät aiemmat reseptit. Tällä lakiin perustuvalla määräyksellä pyritään eliminoimaan lääkkeiden mahdollinen väärinkäyttö ja ohjaamaan apua tarvitsevat hoidon piiriin. PKV-lääkkeiden resepteihin liittyvää tyytymättömyyttä on ollut yhteydenottajilla aiempaa useammin. Potilaat kokevat esimerkiksi, että lääkkeen lopetus on tehty liian pikaisesti tai perustelematta. Kiistatilanne on ikävä kaikkien osapuolten kannalta. Asiassa ei ole helppoa löytää asiakasmyönteistä linjaa etenkin, koska lääkkeiden väärinkäyttö on lisääntyvä ongelma. Mahdollisiin tarjottuihin päihdepalveluihinkin eivät kaikki potilaat koe tarvetta. Asiallinen perustelu lienee ainoa keino yrittää lievittää potilaan pettymystä tilanteessa, jossa pääosin keskushermostoon vaikuttavaa eli PKV-reseptiä ei hänen pyynnöstään uusita.

Laboratoriotulosten tulkintaan liittyen on ollut valitettavia sekaannuksia sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Ulostenäytteiden tulkinnassa on ollut sekaantumisen mahdollisuus joissain tapauksissa. Tietojärjestelmästä johtuvasta syystä olisi voitu tulkitta hoitoa vaativa positiivinen näyte virheellisesti ei hoitoa vaativaksi. Tutkimukset käytiin laadunvarmistuksena uudelleen läpi. Laboratoriovastauksen näkymä on päivitetty niin, että enää ei vastaavanlaisia sekaannuksia pääse tapahtumaan. Myös harvemmin käytössä olevien verikokeiden tulosten tulkinnassa voi olla virhemahdollisuus. Henkilöstöä on koulutettava yhä tarkemmaksi laboratoriotulosten tulkinnassa. Vaikka riski väärään tulkintaan onkin pieni, on tarkkuutta laboratoriotulosten tulkinnassa painotettava henkilöstön perehdyttämisessä.

2.3.1 Terveysasemien asiatapahtumien syyt



Terveysasemien asiatapahtumia on ollut eniten koskien potilasasiakirjoja tai tietosuojaa. Kanta.fi- palveluiden tuoma mahdollisuus lukea omia potilastietoja on ollut suuri muutos aiempaan käytäntöön. Mahdollisuus on ollut aiemminkin potilastietojen kopioiden saamiseen, mutta niitä ei ole automaattisesti lähetetty potilaalle kotiin, kuten usein erikoissairaanhoidossa tehtiin. Potilasasiakirjat ovat aiheuttaneet kysymyksiä niihin kirjattujen tietojen oikeellisuuteen liittyen. Potilaat ovat saattaneet olla eri mieltä

lääkärin kanssa jonkin tilanteen tulkinnasta, joten potilaalle on ohjattu menettely potilastietojen korjaamiseen.

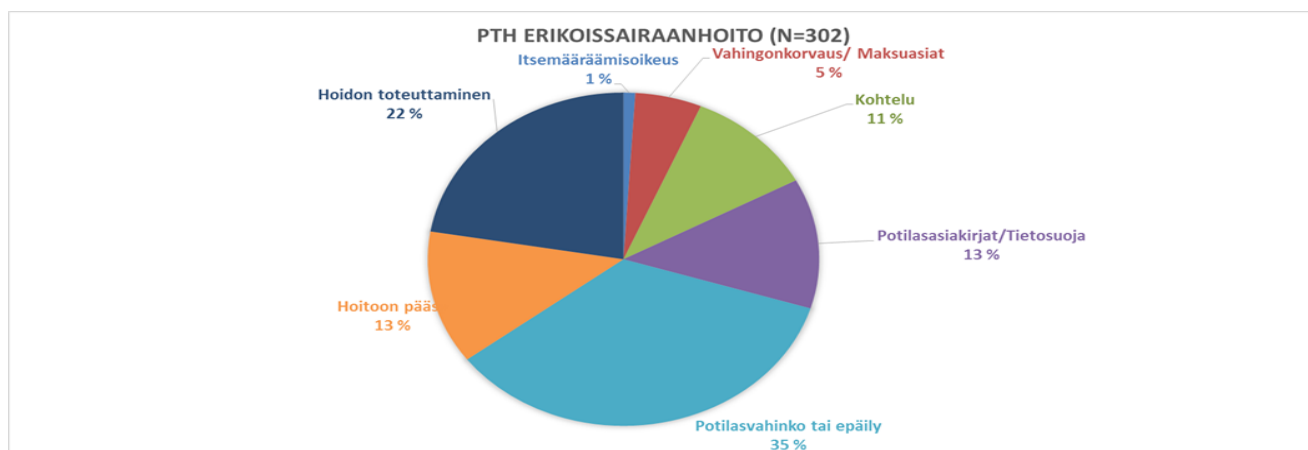
Terveysasemalle hoitoon pääsy ja ajan saaminen lääkärille on ollut aiheena 22% terveystapahtumien syistä. Tipotien ja Linnainmaan terveystapahtumilla on ajanvarauskäytäntö muuttunut, yhteydenottoa suositellaan sähköisellä yhteydenottolomakkeella, tarvittaessa voi olla puhelinyhteydessä suoraan terveystapahtumalle. Tämä on alkuvaiheessaan osoittautunut useille haasteelliseksi tavaksi saada yhteys terveystapahtumalle. Kiireettömän lääkäriajan saamista neljänkuuden viikon kuluttua ei voida pitää hyvänä palveluna, mutta uudistuksen tavoite eli asian ratkaiseminen uusilla keinoilla ja jopa ilman aikaa lääkärin vastaanotolle sen sijaan olisi.

Lääkärin pääsyn tilannetta on helpottamassa Hatanpään terveystapahtumalla aloittanut kiirevastaanotto toiminta, jossa kiireellisiä lääkäriajoja tarjotaan ajanvarauksella myös iltaisin ja viikonloppuna.

Reseptipuhelimeen yhteyden saamisen hankaluutta oli etenkin keväällä. Useat apteekit tarjoavat kanta-asiakkailleen maksuttoman palvelun reseptien uusimiseen. Terveystapahtumilla ohjataan potilaita käyttämään Kanta-palveluiden e-reseptiä, mutta moni uusii reseptin mieluummin entiseen tapaan soittamalla reseptipuhelimeen. Harjoittelua ja potilaan ohjaamista Kanta-palveluissa vaikeuttaa se, ettei sovelluksessa ole mahdollisuutta harjoitella reseptin uusimista muutoin kuin omien pankkitunnusten avulla. Harjoitustunnukset tms. auttaisivat henkilöstöä ja potilaita harjoittelussa. Tästä tarpeesta potilasasiainmies on laittanut palautetta Kanta-sovellusta kehittäville.

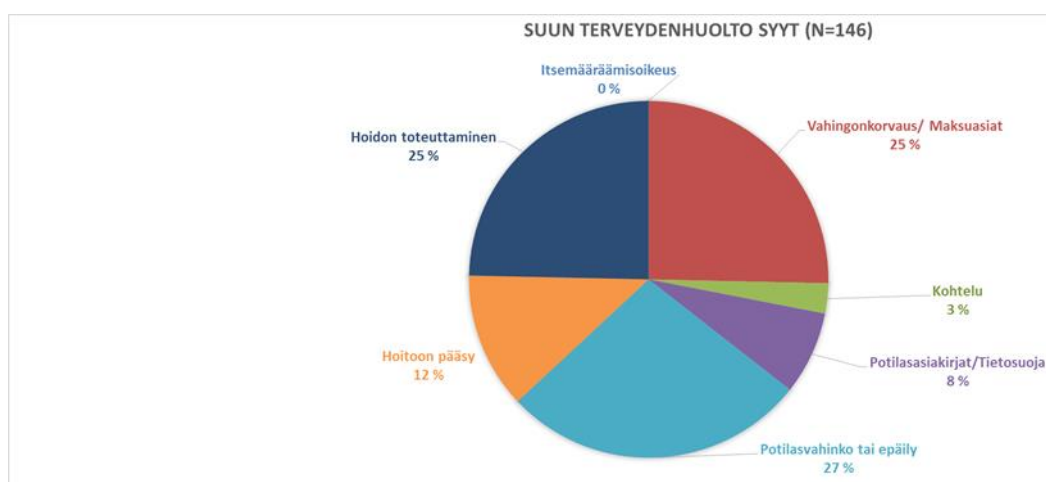
Myös lähetteen saamiseen liittyvä tyytymättömyys tilastoidaan hoitoon pääsyn luokkaan. Viive lähetteen saamisessa saattaa johtaa potilaan epäilemään potilasvahinkoa. Muita potilasvahinkoepäilyyn johtaneita syitä terveystapahtumilla ovat olleet muun muassa oireiden johdosta tehdyt päätelmät ja lääkkeiden määräämiseen liittyvät syyt. Kohteluun tyytymättömyys on ollut ilahduttavan vähäistä. Kun terveystapahtuman palveluihin vain päästään, niihin ollaan tyytyväisiä.

2.3.2 Hatanpään sairaala/ erikoissairaanhoidon asiatahtumien syyt



Potilasvahinko tai sen epäily on ollut useimmin syynä yhteydenottoon Hatanpään sairaalassa ja muussa perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidossa. Luonnollinen selitys potilasvahinkoepäilyiden korostumiseen on se, että ne liittyvät yleisimmin toimenpiteisiin, joita sairaalassa tehdään paljon. Hatanpään sairaalan leikkaustoiminnan, neurologian ja sisätautien palvelulinjoja koskevissa asiatapahtumissa on ollut aiempaa useammin riittämättömäksi koettua potilaan tai omaisen tiedonsaantia. Esimerkiksi riittämättömästi on saatu tietoa siitä, miten voi saada koepalavastauksesta tiedon, voiko hakeutua uudelleen sairaalaan oireiden jatkuessa tai mitä lääkitystä kotona on tarkoitus jatkaa. Potilaalle annettavan tiedon laatuun ja sisältöön pitää kiinnittää erityistä huomiota. Potilasturvallisuus vaarantuu, jos esimerkiksi pahanlaatuisen sairauden havaitseminen jää potilaalle tiedottamatta tai huomaamatta.

2.3.3 Suun terveydenhuollon asiatapahtumien syyt



Eniten suun terveydenhuollon asiatapahtumissa on ollut kyse potilasvahinkoepäilyistä. Esimerkiksi tilanne jossa yksittäisen hampaan tilannetta pyritään korjaamaan useillakin hoitotoimenpiteillä, mutta lopulta hammas joudutaan poistamaan, saattaa potilaan kokemuksena vaikuttaa virheelliseltä hoidolta. Pettymys hampaan menetyksestä aiheuttaa halun saada maksettuja maksuja takaisin potilasvakuutuksen kautta potilasvahinkoilmoituksen tekemällä. Potilasvahinkoepäilyt saattavat kohdistua myös juurihoitoihin tai puudutuksiin tai muihin toimenpiteisiin.

Maksuihin liittyvää tyytymättömyyttä on ollut edelleen. Vaikka henkilöstölle on painotettu, että hinta-arvio tulee aina antaa kirjallisena, sekaannuksia sattuu. Yhteydenottajissa on ollut henkilöitä, jotka ovat suun terveydenhuollon ostopalveluissa asioituaan saaneet tuhansien eurojen arvoisia laskuja. Laboratoriotyö laskutetaan aina erikseen, myös näihin kustannuksiin on potilaan varauduttava. Jotta maksuepäselvyyksiltä vältytään, pitää myös potilaan olla aktiivinen ja selvittää hoidon hintaa ja vaatia kirjallinen arvio kustannuksista.

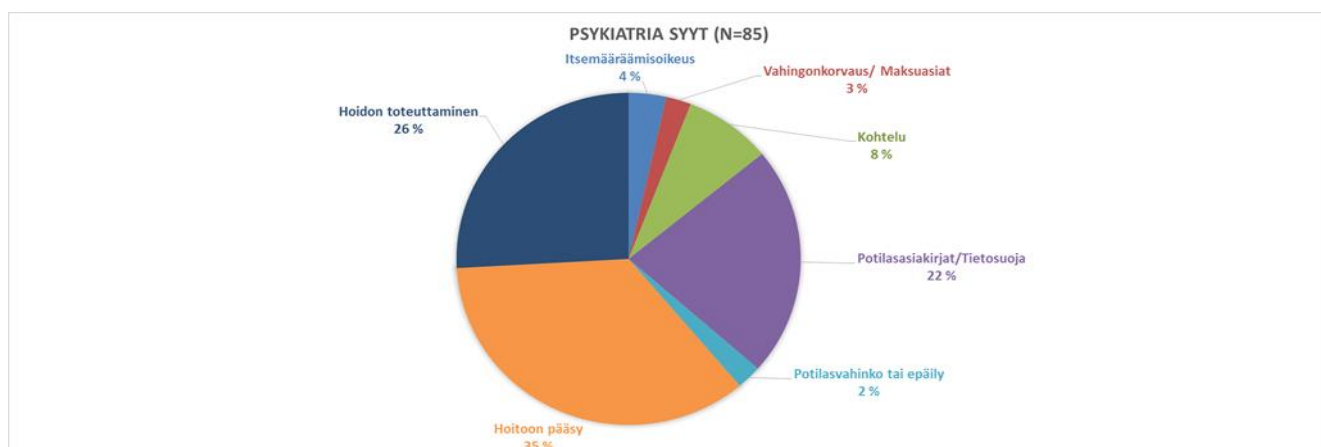
Potilaan voi olla vaikea hahmottaa hoidon hintaa, koska suun terveydenhuollon hinnasto antaa melko suuren haitarin maksuille hoidon kestosta riippuen. Esimerkiksi

hammaskivenpoiston hinnaksi on ilmoitettu 8,50 - 78,00 euroa toimenpiteen laajuuden mukaan käyntikerralta. Tämä jättää paljon tulkinnanvaraa kustannuksista potilaan näkökulmasta ja saattaa lisätä tyytymättömyyttä laskuun.

Suun terveydenhuollossa ongelmaksi on koettu usein ajanvaraus- ja neuvontapalveluun puhelimitse pääseminen. Monet kokevat, että puhelin on varattuna, eikä edes jonottamaan pääse. Maksulliseen jonoon päästyä on jonotusajat koettu hyvin pitkiksi. Huonona asiakaspalveluna on pidetty myös sitä, että tarjolla on ainoastaan päivystysaikoja samalle tai korkeintaan seuraavalle päivälle, mutta kiireettömän ajan voi saada vasta noin kuuden kuukauden kuluttua sen jälkeen, kun suuhygienisti on tehnyt hammastilanteen kartoituksen. Nämä ääripäät on koettu olevan liian etäällä toisistaan, aika joko lähipäiville tai sitten vasta kuukausien päähän. Samoin on koettu päällekkäiseksi toiminnoiksi, että suuhygienisti toteaa hoidon tarpeen, esimerkiksi reiän hampaassa ja lähettää potilaan hammaslääkärille. Tämä kuitenkin tekee ensin uuden tarkastuksen ja vasta seuraavalla käynnillä hammas paikataan. Etenkin tästä menettelystä syntyviin kustannuksiin ollaan tyytymättömiä.

Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuskorvausten pienentyminen on vaikuttanut kunnallisten palvelujen kysyntää lisäävästi. Jonotus etenkin suupolille eli erikoishammaslääkärin vastaanotolle on kestänyt kauan useamman asiakkaan kohdalla. Tyytymättömyyttä on ollut siitä, että esimerkiksi tarvittavan hammaskiskon saamiseksi täytyy jonottaa useita kuukausia. Vaikea tilanne hoidon saannissa on ollut tiedossa suupolilla ja muualla suun terveydenhuollossa ja tilanteen helpottamiseksi on etsitty keinoja. Valinnanvapauskokeilun laajentuminen suun terveydenhuoltoon vuonna 2018 tuo oletettavasti helpotusta suun terveydenhoidon kiireettömän hoidon jonotilanteeseen.

2.3.4 Psykiatrian asiatapahtumien syyt



Psykiatriassa on eniten ollut tyytymättömyyttä hoitoon pääsyyn. Useilla potilailla on ollut huolena hoidon siirtyminen terveysasemalle. Osa on kokenut, että hoitosuhteen päättäminen on tullut heille yllätyksenä. Hoitosuhteen jatkuminen psykiatrian erikoislääkärin kanssa on merkityksellistä monille etenkin Kelan määräaikaisten kuntoutustukien johdosta. Terveysasemalle siirtyvä hoito tuo samalla huolen toimeentulosta. Potilaat kokevat, etteivät psykiatrisen erikoissairaanhoidon sijaan

tarjotut perusterveydenhuollon palvelut tai kolmannen sektorin palvelut vastaa siihen tarpeeseen, joita heillä hoidon suhteen on. Tilanteessa, jossa tukea ja psykiatrista osaamista vaativien potilaiden hoitoa siirretään enenevästi terveysasemille, on huolehdittava terveysasemien resursseista ja osaamisen vahvistamisesta.

Hoitoon pääsyn ongelmia on ollut myös nuorisopsykiatriassa. Odotusaika on ollut pitkä ensiarvion jälkeen tapahtuville varsinaisille hoito- ja seurantakäynneille. Hoitotakuuajakin on joissain tapauksissa ylittynyt. Tilanne, jossa tarpeelliseksi katsottua hoitoa joutuu odottamaan useita kuukausia, on nuorelle ja hänen läheisilleen kohtuuton. Pormestariohjelma 2017- 2021 lupaa kuitenkin helpotusta nuorille: ”mielenterveys- ja päihdeongelmat tunnistetaan varhain ja nopea tuki on tarjolla”.

Osalla yhteyttä ottaneista nuorista aikuisista on tullut ongelmia Kelan tukien, kuten sairauspäivärahan kanssa heidän potilastiedoista ilmenneen päihteiden käytön takia. On ristiriitaista, että palveluna tarjotaan integroituja päihde- ja mielenterveyspalveluita, joissa ei ole tarkkaa rajaa psykiatrian ja päihdetyön välillä. mutta Kela tulkitsee tilanteen niin, ettei päihdeongelman ilmetessä olla oikeutettuja tukiin. Kelassa on ollut tiukkoja linjauksia siitä, että jos myöntää käyttäneensä päihteitä, ei tilaa voi lääketieteellisesti arvioida. Tällöin sairausloman tarvetta ei voi luotettavasti arvioida, joten sairauspäivärahaa ei makseta. Kela saattaa näillä tulkinnoillaan ohjata nuoria peittämään päihteiden käyttöä, vaikka usein hoitoa tarvitaan sekä psyykkisten että päihderiippuvuuden ongelmien takia.

2.4 Potilasvahinkoihin tai niiden epäilyihin liittyvät asiatapahtumat

Potilasvahinko tai sen epäily on vuonna 2017 ollut asiatapahtuman syynä 240 kertaa. Näissä asiatapahtumissa on päädytty potilasvahinkoilmoituksen ohjaamiseen 74 kertaa. Mitään yleistettävää syytä ei ole potilasvahinkoepäilyissä nähtävissä, vaan ne jakautuvat eri tehtäväalueisiin ja syihin. Vahinkoilmoituksia on ohjattu vähemmän kuin edellisvuonna. Määrän vähentymisen voidaan olettaa kertovan entistä laadukkaammasta toiminnasta. Leikkauksia tehtiin vuonna 2017 leikkausosastot ja päiväkirurgia yhteen laskien 5930. Potilasasiamiehen tietoon tulleiden vahinkoepäilyjen määrä on hyvin marginaalinen koko leikkausten määrään suhteutettuna. Jonkun verran potilaat tekevät ilmoituksia myös suoraan Potilasvakuutuskeskukseen.

Potilasta on aina informoitava oikeudesta tehdä potilasvahinkoilmoitus. Vuosittain tulee muutamia tilanteita, joissa potilas ei ole kuullut potilasvahinkoilmoituksen tekemisen mahdollisuudesta terveydenhuollon henkilöstöltä, vaan on saanut tiedon esimerkiksi mediasta. Potilaan oikeus on saada ohjausta henkilöstöltä potilasvahinkoepäilyssä riippumatta siitä, vaikuttaako korvaus todennäköiseltä vai ei.

Potilasasiamiehen antama ohjaus ja neuvonta potilasvahinkoihin liittyen voi olla myös potilaan kanssa keskustelua siitä, mikä saattaa olla korvattava potilasvahinko ja mikä ei. Muutoksenhakuun, ratkaisusuositukseen potilasvahinkolautakunnalle ja myönteisissä korvauspäätöksissä annettiin myös ohjausta entisten vuosien tapaan. Vuonna 2017 kirjallista ohjausta annettiin 67 kertaa, valtaosin potilasvahinkoasioihin

liittyen. Potilaan avustamista potilasvahinkoasioissa on helpottanut sosiaali- ja potilasasiamiehillä käytössä oleva potilaan sähköisen tunnistautumisen vaativa viestipalvelu. Tämän Suomi.fi - palvelun kautta voi lähettää myös liitetiedostoja tietoturvallisesti.

Myös syntyneitä potilasvahinkoepäilyjä olisi tarpeen tarkastella oppimistarkoituksessa yksiköissä, kuten ajoittain tehdään potilasvakuutus päätösten suhteen. Potilasasiamies toimittaa pyydettyinä tiedot vahinkoepäilyistä yksiköihin, jos niitä päätetään käsitellä yksikössä tarkemmin. Jo tehdyistä päätöksistä tiedot ylläkäreille toimitetaan Hypa-arkistosta. Vahinkoja ei voida aina estää huolellisellakaan toiminnalla, mutta niistä on mahdollista ottaa oppia niiden välttämiseksi. Potilasvakuutuskeskus painottaa potilasturvallisuuden kehittämistä vahinkojen analysoimisella. Läpikäynti ja virheistä oppiminen vähentäisi samojen vahinkojen toistumista. Aluehallintovirasto on myös Hatanpään sairaalaa koskeneen valvonta-asian yhteydessä tuonut käsityksensä esiin, että potilasturvallisuuteen konkreettisesti vaikuttavia asioita ovat vaaratapahtumien käsittely yhteisesti ja suunnitelmallisesti yksikön palaverissa. Tämä vaikuttaisi sekä asenteisiin että noudatettaviin menetelmiin potilasturvallisuutta lisäävästi. Valvira painottaa omavalvonnan merkitystä potilasturvallisuuden takaamisessa.

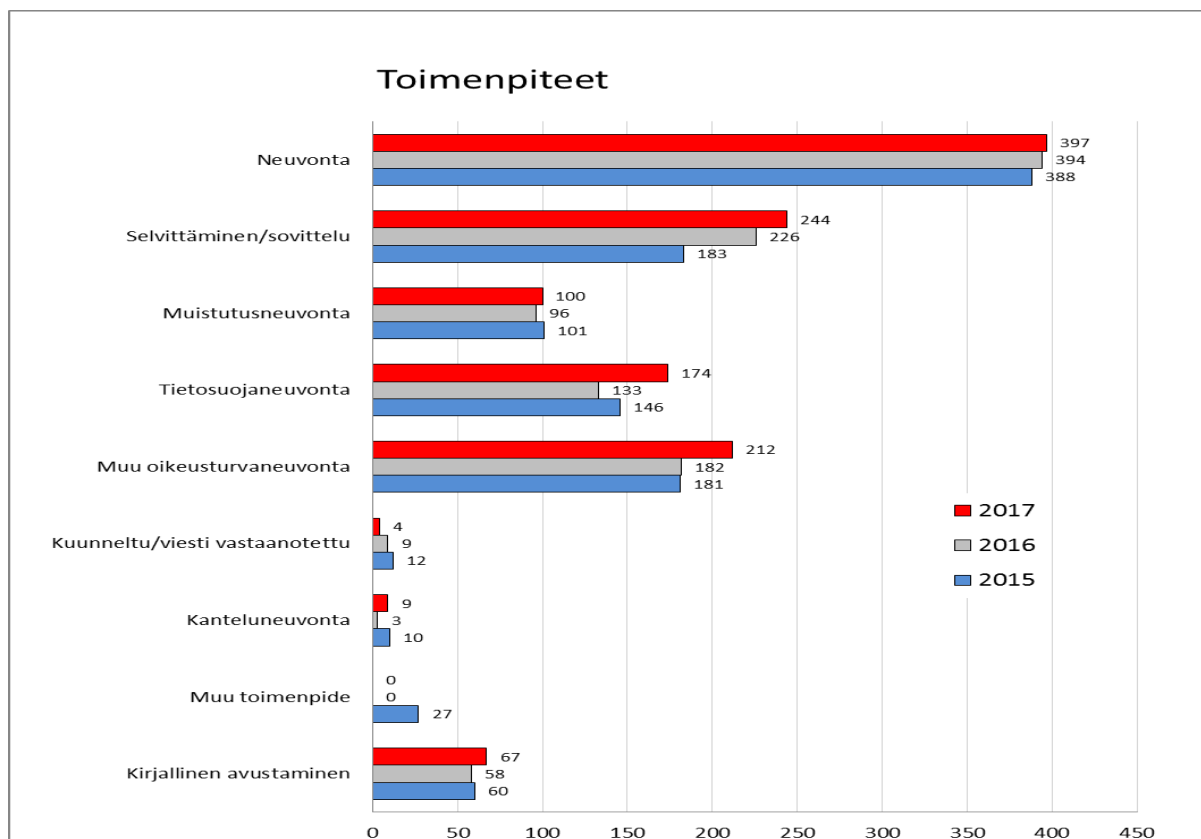
Potilasvakuutuskeskus ei voi myöntää korvauksia vahingoista, jotka sattuvat muussa kuin terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamassa terveyden- tai sairaanhoidossa. Esimerkiksi palveluasumisen yksikössä annettu avustaminen tavanomaisissa liikkumiseen, syömiseen tai peseytymiseen liittyvissä toimituksissa ei kuulu potilasvahinkolain soveltamisalaan. Potilaat ja omaiset ovat kokeneet pettymystä korvauksen saamiseen esimerkiksi tilanteessa, jossa potilas on kaatunut tai pudonnut sängystä ja saanut joskus vakaviakin vammoja. Tampereen kaupungilla on useita ostopalveluna hankittuja tehostetun tai palveluasumisen paikkoja. Julkisten hankintojen yleisiä sopimusehtoja palveluhankinnoissa noudatettaessa palveluntuottajalla tulee olla lakisääteiset ja muut palvelun tuottamisen kannalta tarpeelliset vakuutukset. Esimerkiksi vastuuvakuutuksen tulee olla riittävä suhteessa palvelun tuottamiseen liittyviin riskeihin. Valvontaa näiden vakuutusten olemassa olosta tulee tarkentaa palvelusopimuksia laadittaessa. Sotepalvelu-hankinnoissa sopimusten hallintaan liittyviä asioita ollaankin parhaillaan kehittämässä.

Oheisessa taulukossa ovat potilasasiamiehen tilastoimat toimenpiteet potilasvahinkoihin liittyen.

	2013	2014	2015	2016	2017
uuden potilasvahinkoilmoituksen neuvonta	79	88	98	92	74
oikaisupyyntö Potilasvakuutuskeskukselle	4	9	7	5	4
ratkaisusuosituspyyntö potilasvahinkolautakunnalle	5	4	6	5	9
myönteisen potilasvah.päätöksen saaneen neuvonta	8	16	13	13	12

2.5 Potilasasiamiehen toimenpiteet

Seuraavassa taulukossa on esitetty potilasasiamiehen tekemät toimenpiteet



Potilasasiamiehen toimenpiteissä luokassa ”muu oikeusturvaneuvonta” on kasvua edelliseen vuoteen verrattuna. Tähän luokkaan tilastoidaan potilasvahinkoasioihin liittyvät ohjaukset sekä vahingonkorvauksen hakemiseen annettu neuvonta. Esimerkiksi lisääntynyt tyytymättömyys asiakasmaksuihin ja sen johdosta tehtävät vahingonkorvaushakemukset selittävät oikeusturvaneuvonnan lisääntymistä. Aiempaa useammin on myös selvitelty tai soviteltu eli potilasasiamies on ollut potilaan luvalla yhteydessä henkilöstöön tai viranomaiseen. Tätä selvittelyä ja sovittelua tarjotaan usein potilaalle kirjallisen menettelyn sijaan. Muistutusneuvonnan määrä on pysynyt samana kuin viime vuonna. Potilaat tai omaiset saattavat kokea tarvetta saada vastaus kirjallisesti, joten muistutus on tällöin perusteltu. Joskus myös potilasvahinkoepäilyn selvittäminen aloitetaan esittämällä potilaan kirjalliset kysymykset muistutuksena, joiden vastausten perusteella voidaan laatia laadukkaampi potilasvahinkoilmoitus. Kirjallisesti on avustettu potilasvahinkoasioihin liittyen ja myös muistutuksissa. Mikäli selvittelyn tai sovittelun jälkeen päädytään kirjalliseen muistutukseen, selkeästi laadittu muistutus varmistaa, että potilas tai omainen saavat vastaukset heitä askarruttaviin kysymyksiinsä. Ytimekäs muistutus helpottaa myös siihen vastaavan henkilöstön työtä. Sama koskee kanteluita, joihin liittyen on annettu ohjausta yhdeksän kertaa.

Tietosuojaneuvontaan liittyvät asiatapahtumat on eritelty oheisessa taulukossa:

	2013	2014	2015	2016	2017
rekisteritietojen tarkastus	67	80	66	37	40
potilasasiakirjojen korjaaminen	13	21	25	33	38
vainajan potilasasiakirjat	6	10	14	21	9
lokietojen tarkastaminen	16	14	6	18	13

Omakanta.fi-palvelun eli sähköisen potilastiedon arkiston käyttöön on kannustettu ja sen käytössä neuvottu potilaita. Tämä neuvonta on tilastoitu kohtaan rekisteritietojen tarkastus. Osalla potilaista on edelleen tarve saada potilasasiakirjat paperisina tulosteina, joten heitä ohjataan täyttämään lomake, jolla tiedot saa kopioina kotiosoitteeseen. Lokietojen tarkistamiseen eli epäilyihin tietojen epätarkoituksenmukaisesta käytöstä liittyvä neuvonta on hieman vähentynyt. Varsinaisia tietosuojarikkeitä, kuten henkilöstön salassapidon rikkeitä, epäillään harvoin.

Tietosuojaan liittyen on joillain omaisilla ollut tyytymättömyyttä, koska he ovat kokeneet, etteivät saa riittävästi tietoa omaisensa hoidosta. Lainsäädännössä korostuu henkilöstön salassapitovelvollisuus, mikä onkin tärkeä vaade. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 5§ tuo potilaalle oikeuden saada lääkäriltä hoitotilanteesta selvityksen hoitoon liittyvistä seikoista, jotka vaikuttavat päätettäessä hänen hoitamisestaan. Potilasta koskevia tietoja voidaan antaa pääsääntöisesti vain potilaan suostumuksella läheiselle. Jos potilas ei sairauden tai dementian vuoksi pysty päättämään hoidostaan on selvitys annettava hänen lähiomaiselleen tai lailliselle edustajalleen, jollei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi näin menettelemästä. Tämä laissa määritelty läheisen oikeus saada tietoja saattaa henkilöstöltä unohtua pelättäessä tietosuojarikkeitä tai vaitiolorikkomuksia. Tietojen antamisen niukkuutta omaisten suuntaan on perusteltu sillä, että omaisen ei ole enää vastuussa hoidosta, vaan vastuu on henkilöstöllä. Potilasasiainmies kannustaa henkilöstöä muistamaan omaisten tiedonsaantioikeuden, koska pääsääntöiseksi hoitopaikka, josta saa tietoa, koetaan hyväksi hoitopaikaksi. Omaisten oikeudesta potilaan tietoihin voisi laatia myös ohjeen tietosuojaohjetta päivitettyinä. Etenkin omaisen kuoltua on ollut tilanteita, joissa on herännyt paljon kysymyksiä, joihin vastaaminen on tärkeää niiden sitomasta aikaresurssista huolimatta. Henkilötietolain mukainen menettely, jossa tietyin ehdoin voidaan vainajan tietoja luovuttaa niitä kirjallisesti pyytävälle, on selkeä. Omaisten tyytymättömyys kohdistuu usein niukkoihin keskusteluihin henkilöstön kanssa potilaan kuoltua, koska henkilöstö kokee vaitiolovelvollisuuden rajoittavan omaisille annettavia tietoja. Toki salassapito täytyy pitää mielessä, mutta usein tietoa voisi omaisille antaa. Tiedon tapahtumista katsotaan helpottavan myös surutyön alkamista jos omaisen kuolemaan liittyen ei jää epäselviä kysymyksiä. Ne keskustelut, joita henkilöstö käy kuolleen potilaan läheisen kanssa, ovat hyvin merkityksellisiä omaisille. Saattohoidosta annettiin suositus (STM 2017:44), jossa yhtenä laatuksena nähdään ammattihenkilöiden kyky hallita elämän loppuvaiheen hoidon perusasiat ja vuorovaikutustaidot sekä tunnistaa läheisten tuen tarpeet.

Potilasasiakirjojen korjaamiseen liittyen on ollut hieman enemmän asiatapahtumia. Joissain tapauksissa korjaamisen onnistuminen on kestänyt pitkään. Etenkin Kannassa näkyneiden virheellisten tietojen, kuten väärälle potilaalle tehty kirjaus tai väärä diagnoosi, poistamisessa on ollut haasteita. Korjaamismenettelyyn olisi hyvä sopia jokin toimintamalli prosessin sujuvoittamiseksi.

Kantaan liittyen on ollut tilanteita, joissa henkilöstö on viivästännyt tekstien näkyvyyden potilaalle tai läheiselle Omakanta-palvelusta, mutta tiedot onkin luovutettu toisaalla organisaatiossa myös viivästettyjen tietojen osalta. Potilastietojärjestelmä ei kovin selvästi tuo esiin tätä viivästystä, vaan tieto on samalla fontilla asiakirjassa kuin muukin teksti. Henkilöstön huolellisuutta vaaditaan niissä tilanteissa, joissa on katsottu tarpeelliseksi viivästyä tietoja joko määräaikaisesti tai pysyvästi, kuten silloin jos ne aiheuttavat vaaraa potilaan terveydelle tai hoidolle tai tietojen näkyminen vaarantaa jonkun muun oikeuksia.

Potilas- ja sosiaaliasiamiesten käytössä ollut Kansalaisen asiointitili- palvelu on uudistunut ja on nykyisin käytettävissä Suomi.fi sivulla. Muutoin palvelu on pysynyt samanlaisena. Palvelu on käytössä viikoittain. Se mahdollistaa potilaan kirjallisen avustamisen myös ilman tapaamista, aiemmin ei ole ollut mahdollista pyytää sähköpostitse esimerkiksi päätöksiä tai potilasasiakirjoja. Potilas tunnistautuu verkkopankkitunnuksilla tai muulla sähköisellä tavalla ja näin varmistetaan tietoturvallinen viestinvaihto.

3 POTILASASIAMIEHEN ASIATAPAHTUMISTA TEHDYT HAVAINNOT

3.1 Muuttunut ajanvarauskäytäntö

Linnainmaan ja Tipotien syksyllä 2017 muuttuneeseen toimintamalliin ajanvaraamisessa liittyvää tyytymättömyyttä on ollut useilla yhteydenottajilla. Alkuhankaluuksia on ollut paljon, mutta osassa tyytymättömyyden aiheista on saatu jo parannusta aikaan. Lääkəriin on päässyt nopeammin näillä kokeilussa mukana olevilla asemilla ja osa potilaista on ollut tyytyväinen uudistuneeseen malliin. Muuttuneen käytännön tavoitteet ovat hyvät, mutta hyötyjen esiin saaminen vie aikaa. Tilanteessa on punnittava, ovatko nämä saadut hyödyt ja positiivinen palaute vähemmän merkityksellistä kuin tyytymättömien kokemukset. Terveysasemien ongelmana on ollut, että jonot lääkəriille ovat olleet ajoittain kohtuuttoman pitkät. On todettu, että aiemmin lääkəriin vastaanotolle ohjautui merkittävässä määrin asiakkaita, joiden asia olisi kannattanut ratkaista jonkun muun ammattilaisen toimesta. Uuden toimintamallin tavoitteena on arvioida palvelun tarve entistä nopeammin ja tarkemmin ja ohjata asiakkaita myös muiden ammattilaisten (sairaan- tai terveydenhoitaja, fysioterapeutti, psykiatrinen sairaanhoitaja tai psykologi) kuin lääkəriin hoidettavaksi silloin, kun se on hoidon kannalta järkevää. Merkittävä huomio on se, että monet asiat, joita aiemmin on käsitelty vastaanotolla, olisivat hoidettavissa puhelimitse tai sähköisillä yhteyksillä. Palvelun sujuvuutta seurataan sosiaali- ja terveyslautakunnalle raportoitavalla mittarilla, joka kuvaa sähköisen asioinnin osuutta pilottiterveysasemien palveluista.

Muutos tarkoittaa sitä, että 10023 ajanvaraus- ja neuvontapalvelu ei anna enää aikoja näille terveysasemille, vaan aikaa kehoitetaan ensisijaisesti varaamaan sähköisissä palveluissa yhteydenottolomakkeella. Useilla on ollut hankaluutta omaksua tätä uutta yhteydenottotapaa terveysasemille. Vaihtoehtona on ollut puhelinyhteys suoraan terveysasemalle, mutta puhelin on ollut usein varattu eikä soittopyyntöä ole voinut jättää eikä takaisinsoittomahdollisuutta ole ollut. Etenkin tätä puhelinpalvelun resurssia on lisätty aamuihin ja siten pyritty parantamaan yhteydensaantia. Myös terveysasemalla on annettu aikoja tarvittaessa. Asemalle meneminenkään ei ole kaikille vaihtoehto sairauden tai liikkumisen hankaluuden takia. Myös 10023-palvelussa on voitu välittää terveysasemalle yhteydenottopyyntö potilaalle hoidon tarpeesta riippuen joko päivystyksellisesti samana päivänä tai kiireellisesti kolmen päivän kuluessa. Kiireettömissä tapauksissa kannustetaan potilasta tutustumaan internetin kautta tapahtuvaan yhteydenottoon.

Potilaat ovat kokeneet erityisen hankalaksi tämän yhteydenoton odottamisen. Yhteydenotto terveysasemalta potilaaseen luvataan mahdollisimman pian, mutta joskus aikaa kuluu muutamia päiviä. Puhelinta joutuu tarkkailemaan tiivisti, koska potilas pelkää, ettei uutta soittoa ehkä tule. Henkilöstölle on painotettu, että aina pitää yrittää uudestaan, jos potilasta ei tavoiteta ensimmäisellä soitolla. Ongelmat yhteydensaannissa helpottuvat, kun jokaiselle potilaalle nimetään terveysasemalta yhteyshenkilö, jonka kanssa jatkossa asiointi tapahtuu sovitulla tavalla: mahdollisuuksien mukaan sähköisesti viestimällä, mutta myös puhelimitse.

Niille potilaille, jotka asioivat sähköisesti terveysasemalle, on tyytymättömyyttä aiheuttanut sovelluksen epäkäytännöllisyys ja sähköisissä palveluissa olevat hankaluudet.

3.2 Sähköiset palvelut terveyspalveluissa

Sähköisten palveluiden lisääntyminen terveyspalveluissa on tavoiteltavaa, koska sillä voidaan vähentää vastaanottotyön ja puhelinpalvelun tarvetta. Kun osa palvelun käyttäjistä siirtyy sähköiseen asiointiin, vapautuu puhelinpalveluun resurssia heille, joille sähköiset palvelut eivät ole vaihtoehto. Tampereen strategian tavoitteena on, että kaikki käyttävät ensisijaisesti digitaalisia palveluita. Toisaalta tavoitellaan yksilöllisiä ja vaikuttavia palveluita. Pormestariohjelmassa ja muissakin ohjelmissa muistutetaan, että digitaalisten palveluiden ohessa on tarjottava mahdollisuus perinteiseen palvelutarjontaan. Hyvää menettelyä on, että vaikka digitaalisia yhteyksiä on otettu edistyksellisesti käyttöön, mitään vanhaa yhteydenottotapaa ei ole purettu.

Osa potilaista voikin olla vain haluton käyttämään sähköisiä palveluita, mutta osalle se on todella mahdotonta. Kaupungin määrittelemissä hankintalinjauksissa edellytetään vaikutusten ennakoarviointia, jos kyseessä on merkittävä muutos tai uusi järjestämistapa. Tampereella, sote-palvelujen toimintaympäristöanalyysin pohjalta kartoitetuissa riskeissä tunnistettiin riski asiakkaan palvelutarpeen ja palvelutarjonnan kohtaamattomuuteen. Sähköisten palveluiden kehittämisessä tämä riski on otettava erityisesti huomioon. Asiakaskokemus on huomioitava. Tampereella tätä varten on

perustettu neuvostojen sähköisten palvelujen raati, jossa on jäsenet vanhusneuvostosta, vammaisneuvostosta, nuorisovaltuustosta, lastenparlamentista ja maahanmuuttajaneuvostosta.

Sähköisten palveluiden käyttö lisääntyy tulevaisuudessa. Käyttöä hankaloittaa, mikäli taidot ovat puutteelliset. Ongelmana useilla taidollisten valmiuksien ohella ovat asenteelliset valmiudet, uuden opettelu tuntuu hankalalle. Sähköisten palveluiden hyödyt on saatava mahdollisimman houkutteleviksi, jotta mahdollisimman monet opettelevat uusia taitoja. Ohjausta ja neuvontaa on saatavissa hyvin paljon

Kaiken perusta on toimivat ja käyttäjälle selkeät sähköiset palvelut. Näissä on Tampereen kaupungilla ollut paljon ongelmia edelleen. Harmia on aiheuttanut mm. se, ettei kuntalaiselle ole ollut selvää, missä toimipaikoissa hän voi asioida sähköisesti. Viesti-palveluun on pyritty saamaan yhteyttä, mutta järjestelmä kertoo ”uusia viestiketjuja ei voi aloittaa, koska viestitoiminto ei ole käytössä yhdessäkään asiakkuudessa”. Tämä johtuu siitä, että pääasiallisesti on käytössä yksisuuntainen viestipalvelu eli ammattilainen lähettää asiakkaalle viestejä. Kaksisuuntaisena palvelu on käytettävissä mm. neuvoloissa, joillakin Hatanpään sairaalan poliklinikoilla sekä terveysasemien hoitajien palvelussa. Palvelun käyttöönoton käytännöstä pyritään sopimaan asiakkaan ja ammattilaisen kesken ennen palvelun käyttöönottoa. Lapsen puolesta asiointissa jatkuvat edelleen tekniset ongelmat. Ongelma on ollut pitkäkestoinen, joten sen ratkaisemiseksi pitäisi jokin keino löytää.

Puolesta asiointi tulee todennäköisesti lisääntymään ikäihmisiä koskien. Puolesta asiointin lomakkeen täytettyään potilas antaa luvan esimerkiksi lapselleen hoitaa hänen asioitaan Tampereen kaupungin sähköisissä palveluissa, kuten ajanvaraamista tai perumista sähköisesti. Puolesta asiointilla ei pääse näkemään potilastietoja tai uusimaan reseptejä. Kanta.fi-palveluun on tulossa näihin puolesta asiointin mahdollisuus vuonna 2018. Puolesta asiointin menettelyt tulee perehdyttää henkilöstölle, menettely on toistaiseksi vieras terveydenhuoltohenkilöstöllekin.

Myös tavallisen sähköpostin käyttö on ollut tyytymättömyyden aiheuttajana. Potilaat kokevat, ettei heille ole selvää, missä asioissa voi asioida sähköpostitse ja missä ei. Jotkut henkilöstöön kuuluvat vastaavat myös sähköpostiin, mutta toiset ei. Pääsääntö on, ettei sähköpostia käytetä potilaalle suunnatussa viestinnässä silloin kun viesti sisältää arkaluonteista salassa pidettävää potilas- ja hoitotietoa. Mikäli viestiin ei voida vastata, potilaan tulee kuitenkin saada kuittaus viestiin ja ohjaus siihen, miten hän voi asiassaan edetä.

4 MUISTUTUKSET JA KANTELUT

Tampereen kaupungin kirjaamon diaariin kirjattujen muistutusten kokonaismäärä oli 129. Alla olevassa taulukossa esitetään myös muistutusten jakaantuminen yksiköittäin. Muistutus sisälsi yleensä useita eri aiheita. Muistutuksesta on oheisessa tilastossa esitelty vain pääasiallinen syy.

	2013	2014	2015	2016	2017
MUISTUTUKSET YHTEENSÄ	114	98	106	114	129
JAKAANTUMINEN YKSIKÖITTÄIN					
terveysasemat	15	17	20	21	28
Hatanpään sairaala/ muu esh	31	30	28	33	51
suun terveydenhuolto	22	23	13	21	21
mielenterveyspalvelut	19	10	20	15	10
vanhuspalvelut	12	9	12	9	8
muut	14	9	13	15	11
MUISTUTUKSEN SISÄLTÖ					
tutkimus tai hoito	37	44	41	47	53
hoitoon pääsy	32	18	17	18	17
kohtelu	19	14	19	17	22
asiakasmaksut/ korvausvaatimukset	20	19	14	23	21
tietosuoja/ potilasasiakirjat	6	5	10	9	16

Kuukauden kuluessa oli muistutuksiin vastattu 91 kertaa (63), kahdessa kuukaudessa 33 (32) kertaa, kolme kuukautta tai yli vastausta odottaneita muistutuksia oli viisi (16). Suluissa vuoden 2016 luvut. Selkeä parannus on ollut viivästyneiden muistutusvastausten määrän väheneminen. Muistutusten vastaamisaikaan on tarpeen jatkossakin kiinnittää huomiota. Oikeuskanslerin ratkaisu 9.5.2017 toteaa näin: Kiinnitän Tampereen kaupungin huomiota velvollisuuteen käsitellä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 10 §:ssä tarkoitettu muistutus kohtuullisessa ajassa. Kyseisessä kantelussa oli kyseessä 3,5 kk viive muistutukseen vastaamisessa.

Samoin kuin asiatapahtumissa, myös muistutuksissa olivat eniten lisääntyneet potilasasiakirjoihin tai tietosuojaan liittyvät muistutukset, joita oli 24 kpl. Näissä muistutuksissa oli myös vaatimuksia henkilötietolain mukaiseen korjaamiseen. Korjaamisvaatimus, jos se on tarpeeksi yksilöity ja selkeä, tulee käsitellä henkilötietolain mukaan. Muuten korjaamisvaatimuksen tekijää tulee informoida muistutusvastauksessa, kuinka hänen tulee toimia, että saisi asiansa käsitellyksi.

Vahingonkorvauksiin tai asiakasmaksuihin liittyviä muistutuksia on 21 kpl. Vain neljässä tapauksessa muistutuksen tekijä on saanut hyvitystä laskuun tai muuta korvausta. Osassa tapauksista on asianmukaisesti ohjattu tekemään potilasvahinkoilmoitus korvauksen saamiseksi.

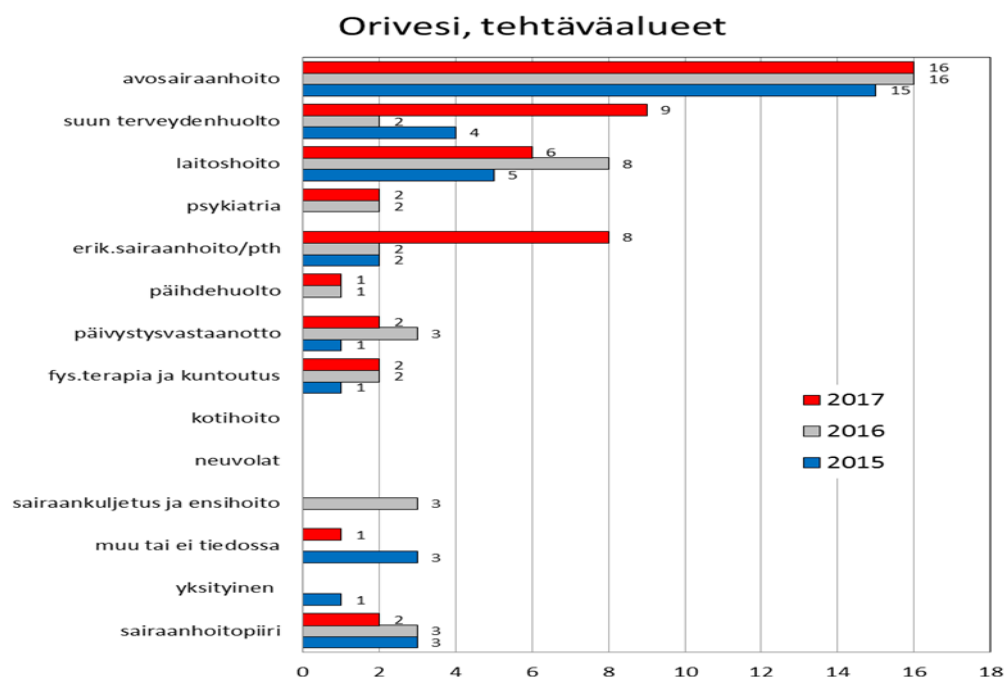
Huomionarvoista on se, että osassa muistutusvastauksista sivuutetaan kokonaan vahingonkorvaukseen tai asiakasmaksun hyvittämiseen liittyvät seikat ja vastataan vain hoidollisiin asioihin. Tämä ei ole hyvän hallinnon mukaista menettelyä. Mikäli muistutuksesta käy ilmi, että henkilö vaatii korvausta, se tulisi käsitellä vahingonkorvausvaatimuksena. Tarvittaessa muistutuksen tekijältä on pyydettävä vaatimuksen tarkentamista korvaussumman osalta ja pyydettävä tositteet aiheutuneen vahingon määrästä. Tarvittaessa pyydetään lausunto lakimiesyksiköstä, mutta päätöksen korvauksesta tekee yksikön toimivaltainen henkilö. Aluehallintovirasto voi ottaa päätöksissään kantaa hoidon ja tutkimusten asianmukaisuuteen sekä potilaan informointiin ja kohteluun. Avi ei ota kantaa asiakasmaksuihin, ei hoida korvausasioita eikä se voi velvoittaa Tampereen kaupunkia maksamaan potilaalle korvausta tai vaatia palauttamaan asiakkaan maksuja laskuja. Hallinto-oikeuteen voi saattaa terveydenhuollon kustannuksia koskevan asian hallintoriitana. Potilasasiamies pitää

tärkeänä, että maksujen hyvittämissä tai korvausvaatimuksia sisältäviin vaateisiin vastataan ja tarvittaessa ohjataan oikea muutoksenhaku.

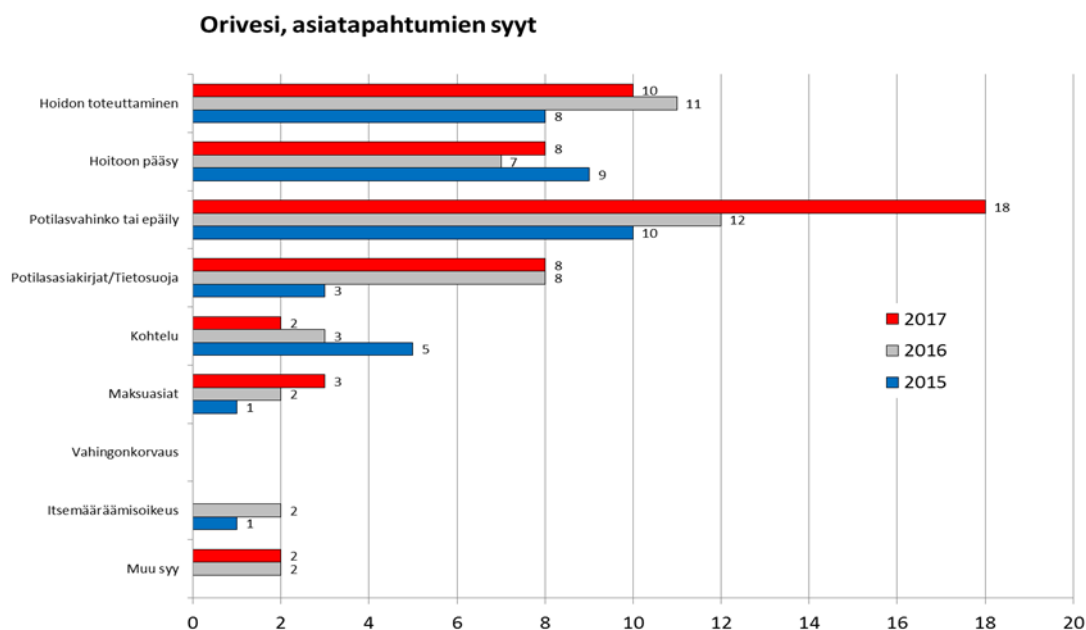
Aluehallintovirastoon tai Valviraan tehtyjä kanteluita on käännetty muistutuksena käsiteltäväksi 18 kertaa. Tämä mahdollistui potilaslain muutoksella 1.1.2015. Muistutuksen asianmukainen käsittely on tärkeää, koska valvova viranomaisen arvioi onko asiaa tarpeellista enää myöhemmin käsitellä uudelleen kantelumenettelyssä, jos muistutusvastaus huolellisesti laadittu ja mahdollisten epäkohtien korjaamiseen on jo ryhdytty. Samassa lakimuutoksessa säädettiin suullinen muistutus. Tavoitteena oli vähentää kanteluiden määrää. Potilasasiamiehen tiedossa ei ole, ovatko potilaat olleet tietoisia oikeudestaan tehdä suullinen muistutus. Myöskään henkilöstöltä ei ole tullut kysymyksiä suulliseen muistutukseen liittyen. Suullinen asioiden vireille saattaminen on tärkeää esimerkiksi hyvin iäkkäiden tai muuten toimintarajoitteisten henkilöiden ollessa kyseessä. Tämä edellyttää toimintayksiköltä suullisen muistutuksen asianmukaista dokumentointia.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon, Valviraan, oikeuskanslerille ja eduskunnan oikeusasiamiehelle vireille tulleita, Tampereen terveydenhuollon toimintayksiköihin kohdistuneita kanteluita, on kaupungin diaarissa kirjattu vuonna 2017 yhteensä 9. Vuonna 2016 määrä oli 15.

5 POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET ORIVEDELLÄ



Potilasasiain miehen asiatahtumia kirjattiin Oriveden kuntalaisten osalta 49 vuonna 2017. Edellisenä vuonna asiatahtumia oli 42. Suurin ryhmä eli yhteydenotot koskien avoterveydenhuoltoa pysyivät samana. Lisäystä oli suun terveydenhuoltoon ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoitoon eli käytännössä Hatanpään sairaalaan liittyen. Määrät ovat kuitenkin hyvin pieniä ja tyytymättömyyksiä aiheuttavat yksilöllisiä.



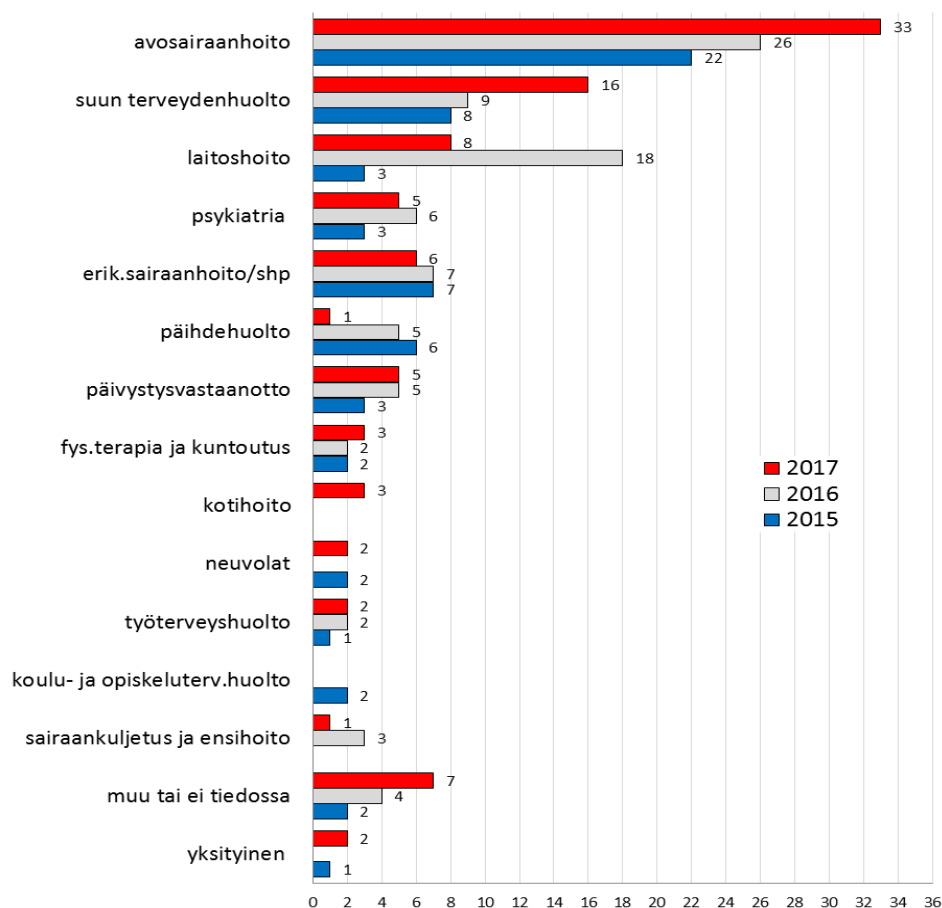
Asiatapahtumien syistä olivat lisääntyneet potilasvahinkoihin liittyvät asiat. Luvussa on mukana samaan tilanteeseen toistuvasti annettua neuvontaa eli kyseessä ei ole erillisten potilasvahinkoepäilyjen lisääntyminen. Hoitoon pääsyyn tyytymättömyys palvelua käyttävien määrään nähden on hyvin vähäistä. Hoidon toteuttamisen luokkaan on tilastoitu joitain kertoja toistunut tilanne, jossa terveydenhuollon ammattihenkilö, lääkäri, hoitaja tai muu ammattihenkilö on soittanut potilaalle tai omaiselle vain kerran.

Potilasasiamies muistuttaa, että mikäli potilaaseen tai omaiseen on luvattu ottaa yhteyttä, pitää yhteydenotto aina toistaa, jos ensimmäinen soitto ei tuo tulosta. On hyvin inhimillistä, että odotettu soitto jää potilaalta tai omaiselta kuulumatta, vaikka puhelimesta huolehtiikin.

Potilasasiamiehen toimenpiteinä Orivettä koskien oli eniten annettu yleistä neuvontaa. Sitä oli annettu 16 kertaa. Muuta oikeusturvaneuvontaa, kuten potilasvahinkoasioihin liittyvää neuvontaa, oli annettu 15 kertaa. Tietosuoja-asioissa ja potilasasiakirjoihin liittyen oli neuvottu kahdeksan kertaa. Potilaan asiassa oli oltu yhteydessä Oriveden henkilöstöön eli selvitelty tai soviteltu asiaa seitsemän kertaa. Muistutuksen tekemisessä oli neuvottu kuusi kertaa. Oriveden terveystalvueluita käyttävät olivat tehneet neljä muistutusta.

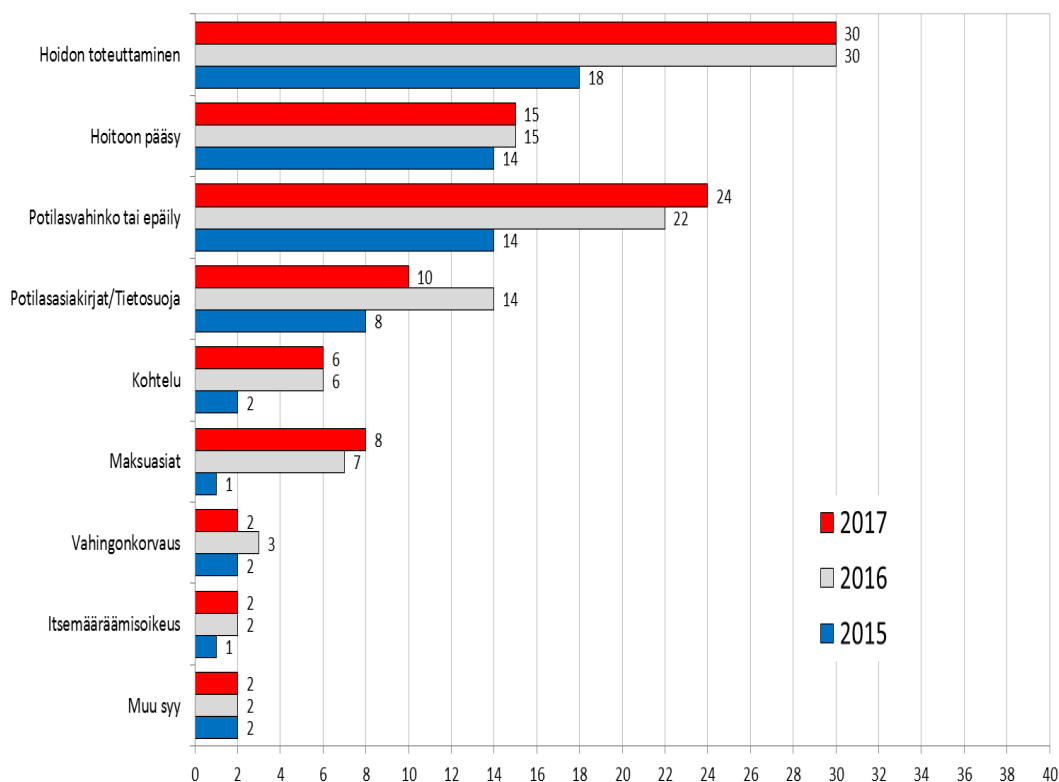
6 POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET KANGASALA-PÄLKÄNEEN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA

Kangasala, Pälkäne, tehtäväalueet



Kangasala-Pälkäneen yhteistoiminta-alue on vuoden 2014 alusta alkaen ostanut oman kuntansa terveydenhuollonyksiköihin liittyvät potilasasiainpalvelut Tampereen kaupungilta. Asiatapahtumia oli yhteistoiminta-alueella 94 vuonna 2017, näistä 85 oli Kangasalan kuntalaisten yhteydenottoja ja 9 Pälkäneen. Eniten yhteydenottoja tuli avosairaanhoitoa eli terveyskeskuksen lääkärin tai hoitajan palveluita koskien. Aiheet vaihtelivat paljon eikä mitään erityistä yleistettävää syytä noussut esiin. Laitoshiitoon eli terveyskeskuksen vuodeosastoon liittyvät asiatapahtumat ovat vähentyneet, mikä on myönteistä. Lisäystä on sen sijaan ollut suun terveydenhuoltoon liittyen ja etenkin asiakasmaksuihin liittyen. Asiakkaat ovat entistä tietoisempia kustannuksista, koska julkisessa terveydenhuollossa suun terveydenhuollon maksut ovat nousseet aiempien vuosien tasosta. Mikäli saman hampaan hoito aiheuttaa useamman hammaslääkärikäynnin, saatetaan kokea tarvetta hyvitykseen, vaikka hoito on ollut tarpeen hampaan tilanteen takia. Tällöin asiakkaita on kehoitettu neuvottelemaan hammaslääkärin kanssa mahdollisesta takuutyöstä eli kustannusten kohtuullistamisesta. Potilasvahinkoilmoituksia suun terveydenhuoltoon liittyen ohjattiin kuusi.

Kangasala, Pälkäne, asiatapahtumien syyt



Asiatapahtumien syissä ei ole juurikaan muutoksia edelliseen vuoteen verrattuna. Hoitoon pääsyn tyytymättömyys on vähäistä. Tämän tärkeän potilaan oikeuden voidaan katsoa toteutuvan hyvin Kangasala-Pälkäneen yhteistoiminta-alueella.

Potilasasiamiehen toimenpiteinä on selvitelty ja soviteltu potilaan tai omaisen asiassa 14 kertaa. Muistutusneuvontaa annettu 14 kertaa ja kanteluneuvontaa 3 kertaa. Potilasvahinkoihin liittyvää neuvontaa on annettu 19 kertaa. Kirjallisesti on avustettu potilaita tapaamisella 7 kertaa potilasvahinkoasioihin liittyen.

Erittäin hyvä ja edistyksellisenä toimintana voidaan pitää lääkäreiden kesken pidettyä ”mokamiitinkiä”, johon myös potilasasiamiehet oli kutsuttu. Virheistä oppiminen on erittäin tärkeää potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kehittämisessä.

7 LOPUKSI

Soteuudistuksen myötä uudistuu myös potilasasiamiehen asema ja tehtävät. Uusi sijoitus saattaisi olla yhdessä sosiaaliasiamiesten kanssa maakunnan rakenteissa, joko mahdollisissa kehittämisyksikössä tai ohjaus- ja valvontaorganisaatioissa.

Kun suunnitellaan mahdollisia uusia yhteistoimintamalleja, pitää potilasasiamiestoiminnasta sopia erikseen kunkin palveluntuottajan kanssa. Sosiaaliasiamiestoiminta on kunnan asukkaille tarjottava palvelu koskien sekä yksityisiä että julkisia palveluita. Potilasasiamiehen tehtävä on sovittava sopimuksissa erikseen eli se on toimipaikkakohtaista. Uudessa valinnanvapauskokeilussa noudatetaan palvelusetelilainsäädäntöä, jolloin palveluntuottajan oma potilasasiamies tarjoaa palvelut. Potilasasiamies on pyytänyt huomioimaan asian tehdyissä sopimuksissa. Vuoden 2018 alussa Tays ja Hatanpään sairaala yhdistyivät. Tampereen kaupungin potilasasiamies palvelee sopimukseen pohjautuen myös Tays Hatanpään potilaita ja omaisia. Näitä yhteydenottoja ei enää käsitellä tässä selvityksessä vuonna 2018, vaan ne raportoidaan Taysiin.

Potilasasiamiehet kiittävät terveydenhuollon asiakkaitaan, työntekijöitä ja muita yhteistyökumppaneita. Yhteistyö henkilöstön kanssa on ollut avointa, hyvää ja toimivaa. Potilasasiamiehet toivovat, että Tampereen, Oriveden, Kangasalan ja Pälkäneen kunnissa yhä edelleen kehitetään ja järjestetään terveydenhuoltoa hyvässä hengessä potilaiden ääntä kuunnellen.