

**TAMPEREEN KAUPUNGIN POTILASASIAMIEHEN SELVITYS POTILAAN  
OIKEUKSIEN TOTEUTUMISESTA VUONNA 2015**

Tampereella 27.1.2016  
Arja Laukka  
Taija Mehtonen

## SISÄLLYSLUETTELO

<b>1</b>	<b>POTILASASIAMIESTOIMINTA VUONNA 2015 .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>TILASTOTIEDOT .....</b>	<b>2</b>
2.1	ASIATAPAHTUMISTA YLEISESTI .....	2
2.2	ASIATAPAHTUMAT TOIMINTAYKSIKÖITTÄIN .....	2
2.3	ASIATAPAHTUMIEN SYYT .....	4
2.4	POTILASVAHINKOIHIN TAI NIIDEN EPÄILYIHIN LIITTYVÄT ASIATAPAHTUMAT .....	5
2.5	POTILASASIAMIEHEN TOIMENPITEET .....	7
<b>3</b>	<b>POTILASASIAMIEHEN ASIATAPAHTUMISTA TEHDYT HAVAINNOT .....</b>	<b>8</b>
3.1	OMAKANTA-PALVELU JA POTILAAN OIKEUDET .....	8
3.2	PUHELINASIOINTI TERVEYSASEMILLA .....	9
3.3	LÄHETTEISIIN LIITTYVÄT SEKAANNUKSET .....	10
3.4	VALINNANVAPAAUS .....	10
<b>4</b>	<b>MUISTUTUKSET JA KANTELUT.....</b>	<b>11</b>
<b>5</b>	<b>POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET ORIVEDELLÄ .....</b>	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET KANGASALA-PÄLKÄNEEN YHTEISTOIMINTA- ALUEELLA.....</b>	<b>13</b>
<b>7</b>	<b>LOPUKSI.....</b>	<b>16</b>

## 1 POTILASASIAMIESTOIMINTA VUONNA 2015

Potilasasiamiestoiminnassa ei ole ollut muutoksia henkilöiden tai kuntien osalta vuonna 2015. Tampereen kaupungin potilasasiamiehenä on toiminut terveystieteiden maisteri Arja Laukka. Vuonna 2014 Tampereen ja Oriveden terveystieteiden yhdistyivät ja potilasasiamiespalvelut laajenivat koskemaan myös Oriveden kunnallisten terveystieteiden käyttäjiä. Myös Kangasalan ja Pälkäneen yhteistoiminta-alue on hankkinut Tampereen kaupungilta potilasasiamiespalvelut sopimukseen pohjautuen vuodesta 2014. Yhteiskuntatieteiden maisteri Taija Mehtonen käyttää sosiaali- ja potilasasiamiehen työajastaan 30 prosenttia näiden kuntien potilasasiamiespalveluun ja Tampereen kaupungin potilasasiamiehen varahenkilönä toimimiseen.

Perehdytystä sairaala- ja kuntoutuspalveluiden uusille työntekijöille on pidetty miltei kuukausittain yhteistyössä hygieniahoitajan kanssa. Henkilöstölle on pidetty koulutustilaisuuksia kuusi kertaa. Potilasasiamiestoimintaa on esitelty myös järjestöjen yleisötilaisuuksissa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat toimintasuunnitelmansa mukaisesti toimittaneet neljännesvuosittain heille kertynyttä tietoa palveluiden toimivuudesta tilaajaryhmälle omavalvonnan ja työn kehittämisen tueksi. Tuotantoon ja kuntiin tietoa on toimitettu tarvittaessa.

Potilasasiamies on tehnyt yhteistyötä vuonna 2015 Tampereen kaupungin tietosuojavastaavan, vammais- ja esteettömyysasiamiehen, lakimiesten ja vanhusasiamiesten kanssa.

Sosiaali- ja potilasasiamiesten toimet siirtyvät 1.1.2016 perustettuun uuteen valvonta- ja ohjausyksikköön. Yksikkö toimii tilaajaryhmän alaisuudessa ja siihen siirtyivät vanhusasiamiehet ja vanhus- ja terveystieteiden ja päivähoiton valvontakoordinaattorit. Esimiehenä toimii asiakaspalvelupäällikkö Marjatta Silvennoinen.

Selvityksen perustana ovat potilasasiamiehelle kertyneistä asiatahtumista laadittu tilasto, asiamiestoiminnassa esille tulleet asiat sekä muistutuksista kertyneet tiedot. Selvitys ei anna kokonaiskuvaa palveluista, koska tyytyväiset asiakkaat eivät ole yhteydessä potilasasiamieheen. Yhteyttä ottaneet edustavat todennäköisesti laajempaa joukkoa, vaikka vain osa tyytymättömistä ryhtyy asiaa selvittämään potilasasiamiehen kanssa.

## 2 TILASTOTIEDOT

### 2.1 Asiatapahtumista yleisesti

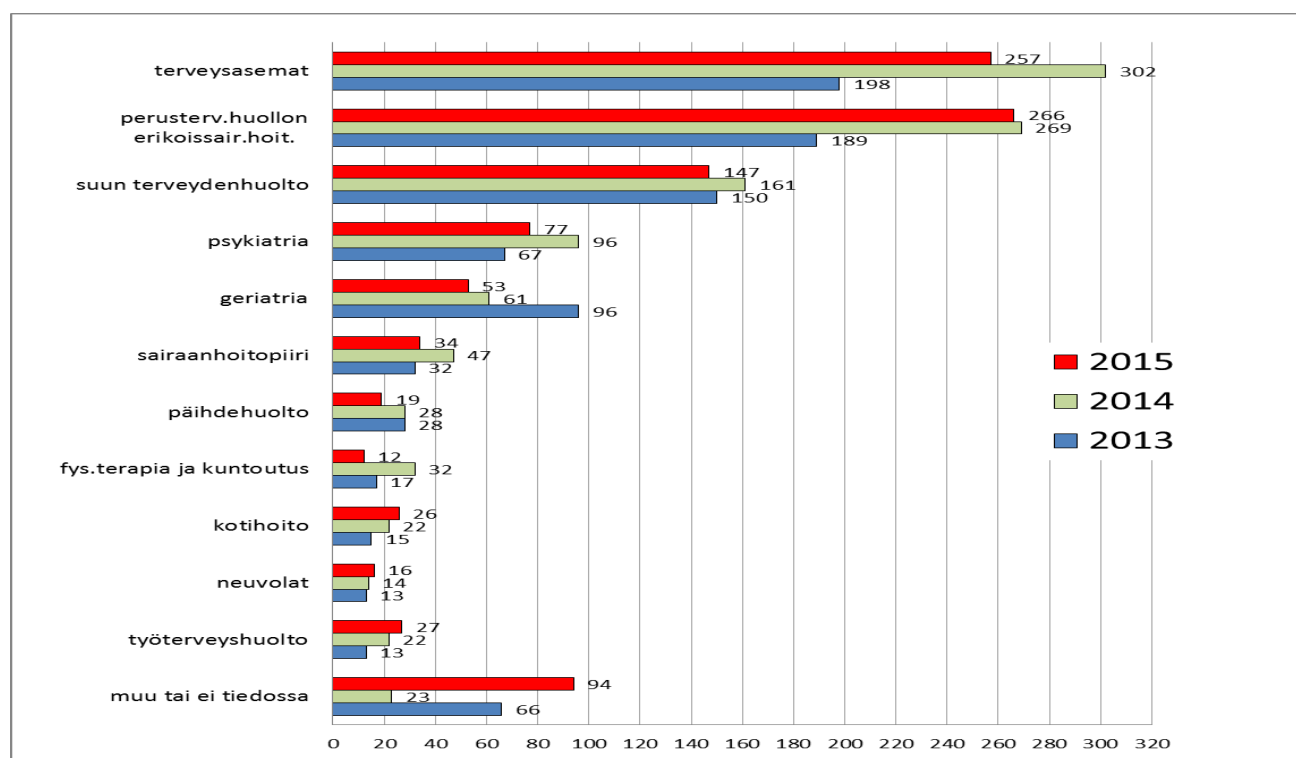
Vuonna 2015 tilastoitiin 1062 asiatapahtumaa (vuonna 2014 1134 kpl). Sosiaali- ja potilasasiamiesten tilastoinnissa käytetään Sampaset- tilastointiohjelmaa. Potilaan asian hoitaminen tilastoidaan yhdeksi asiatapahtumaksi riippumatta siitä, kuinka monta yhteydenottoa asian selvittäminen vaatii. Yhdessä asiatapahtumassa voidaan tilastoida useampia yhteydenoton syitä ja potilasasiamiehen toimenpiteitä.

Yhteydenotot potilasasiamieheen vähenivät vuonna 2015. Aiempina vuosina kasvu on ollut säännöllistä, noin 10 -20 prosentin lisäystä vuosittain vuodesta 2004. Vaikka vähennys on vain noin 6 prosenttia, sitä voidaan pitää signaalina kuntalaisten lisääntyneestä tyytyväisyydestä kunnallisiin terveyspalveluihin Tampereella.

Potilas itse oli pääosin yhteydenottaja, omaisia oli 267. Henkilöstön yhteydenottomäärä on vähentynyt edelleen ja vain 22 henkilöstöön kuuluvaa oli yhteydessä potilasasiamieheen. Henkilöstö on harvoin yhteydessä potilasasiamieheen. Internetissä tarjolla oleva tieto ja henkilöstön kehittyneet tiedonhankintamenetelmät voivat vähentää tarvetta neuvon kysymiseen potilasasiamieheltä. Henkilöstön toivotaan kuitenkin kääntyvän kysymyksissään myös potilasasiamiehen puoleen matalalla kynnyksellä. ”Tyhmiä kysymyksiä” ei ole, vaan kysymysten avulla voi nousta tärkeitä asioita käsittelyyn myös organisaation kannalta. Henkilöstön yhteydenottojen avulla saadaan lisätietoa siitä, mihin koulutusta tulee suunnata tai mistä asioista henkilökunnan on tarpeen saada tiedotusta. Henkilöstökin voi asioida anonymisti halutessaan.

### 2.2 Asiatapahtumat toimintayksiköittäin

Asiatapahtumien jakaantuminen Tampereen kaupungin toimintayksiköissä on esitetty alla olevassa kaaviossa.



Terveysasemia koskeneet asiatapahtumat ovat vähentyneet vuodesta 2014. Vähennystä on etenkin lääkäriin pääsyyn liittyvissä ongelmissa eli aiempaa harvemmin on oltu yhteydessä lääkärin ajan saamisen liittyvissä viiveissä. Tyytymättömyyttä terveysasemien palveluissa on aiheuttanut se, ettei potilas ole saanut tarpeelliseksi kokemaansa lähetettä erikoissairaanhoidon. Hoidon porrastusta on potilaan joskus vaikea hyväksyä, vaikka onkin tarkoituksen mukaista arvioida tarkasti erikoissairaanhoidon tarvetta. Myös puhelimitse yhteydensaaminen terveysasemalle on koettu vaikeaksi.

Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon eli pääosin Hatanpään sairaalassa toimivien palveluiden asiatapahtumissa on valtaosassa ollut kyse potilasvahinkoepäilyistä. Yleisesti potilasvahinkoepäilyt liittyvät tehtyihin toimenpiteisiin, joten on ymmärrettävää, että yksikössä, jossa tehdään eniten toimenpiteitä, on myös eniten potilasvahinkoepäilyjä. Kohteluun liittyvä tyytymättömyys on vähäistä. Etenkin hoitajien ystävällisyyttä on kiitetty usein.

Sairaaloiden, niin Kantasairaalan kuin geriatrian yksiköiden kohdalla, on aiempaa enemmän ollut omaisten tyytymättömyyttä siihen, ettei potilaan siirrosta toiseen hoitopaikkaan ole ilmoitettu. Osassa tapauksista on henkilöstöllä ollut käsitys, että potilas itse ilmoittaa omaisille. Ilmoittamisesta on sovittava potilaan kanssa. Osassa ei ole vain saatu yhteyttä omaiseen. Mikäli lähettävässä hoitopaikassa ei ole saatu toistuvista yhteydenotoista huolimatta yhteyttä omaisiin, tulee vastaanottava paikka informoida omaisille ilmoittamisesta.

Suun terveydenhuollon asiatapahtumat vähenivät vuodesta 2014. Edelleen on ollut tyytymättömyyttä kokonaishoidon aikaan. Hoidon piiriin päässet potilaat ovat kokeneet, että hammaslääkäriaikoja annetaan liian monen kuukauden päähän. Keväällä on annettu aikoja jopa 4-5 kuukauden päähän syksylle. Kokonaishoidon keston ja hoidon loppuun saattamisen suhteen ei hoitotakuussa ole määräaikoja. Terveys- ja hyvinvointilain 26 pykälässä määritetään, että jaksoittaiselle hoidolle eli pitkälle kokonaishoidon kestolle on oltava hammaslääketieteelliset perusteet (Terveys- ja hyvinvointilaki 30.12.2010/1326, § 26). Potilasasiamies pitää tärkeänä, että kokonaishoidon aikaa seurataan ja tarvittaessa lisätään sopimustunteja. Asiakasmaksuihin liittyviä erimielisyyksiä on ollut edelleen. Takuutyön käsite ja se, milloin hoito pitää uusia ilman eri laskutusta, aiheuttaa eriäviä kantoja potilaiden ja henkilöstön välille.

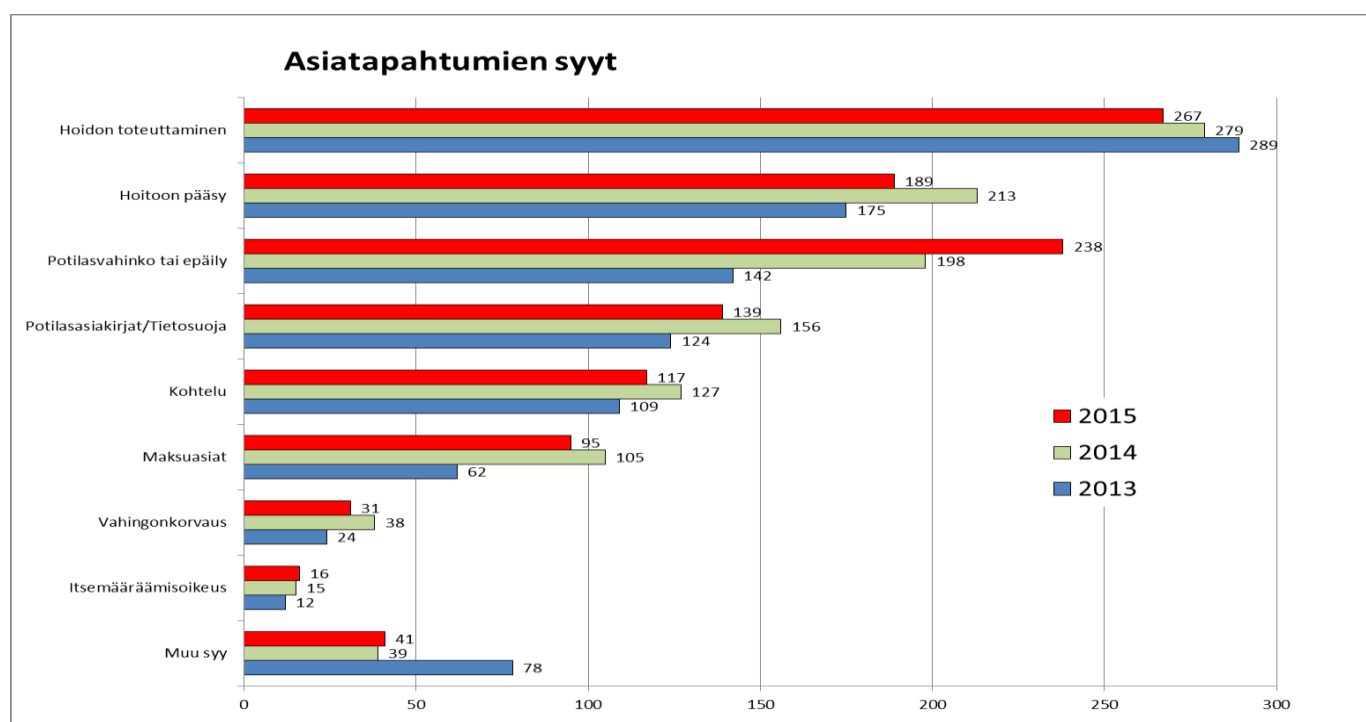
Psykiatrian potilaiden ja omaisten asiatapahtumissa on ollut kyse hyvin erilaisista tyytymättömyyksistä, mitään usein toistuvaa aiheetta ei ole ollut. Psykiatrian poliklinikoiden yhdistämiseen liittyneet potilaiden kokemat sekaannukset hoidon järjestymisessä ovat tasoittuneet. Tyytymättömyyttä potilaissa aiheuttaa joskus lausuntojen viipyminen. Psykiatreilta menee paljon resursseja taloudellisiin etuuksiin liittyvien lausuntojen kirjoittamiseen. Hoidolliset asiat eivät myöskään voi odottaa, joten tasapainoilu tehtävien välillä on haastavaa. Psykiatrian muistutusten määrä on noussut vuodesta 2014, niitä on tehty 20 vuonna 2015. Muistutuksia analysoitaessa havaittiin, etteivät potilaat ole olleet yhteydessä potilasasiamieheen ennen muistutuksen tekoa. Tyytymättömyyden aiheita ei ole tällöin voitu selvittää tai sovittaa. Tiedottamista mielenterveysjärjestöille potilasasiamiestoiminnasta on tehostettu.

Geriatrisen asiatapahtumiin on tilastoitu sairaalahoidon eli Kaupin sairaalan, Puistosairaalan, Rauhaniemen sairaalan ja Koukkuniemen asiatapahtumat. Palvelulinjan nimi on kokonaisuudessaan yleislääketiede ja geriatria, joten tähän luokkaan on tilastoitu myös Hatanpään kantasairaalassa olevien yleislääketieteen osastojen A3 ja A5 asiatapahtumat. Näiltä osastoilta on joidenkin omaisten mielestä kotiutus tapahtunut liian pian ja potilaan on koettu tarvitsevan vielä laitoshoidoa. Näissä tilanteissa on ollut paljon apua kotiutustiimin palvelusta, jossa kotona oloa alkuvaiheessa tukevat kotikäyntejä tekevät kotiutustiimin hoitajat. Palveluun on oltu erittäin tyytyväisiä. Vanhuspotilaan kohdalla on joskus haasteellista ratkaista sopivinta asumismuotoa: oma koti, palveluas-

minen vai paikka tehostetussa palveluasumisessa. Vanhusasiamiesten kanssa on tehty yhteistyötä selviteltäessä omaisten huolia vanhuksen oikeaan hoitopaikkaan liittyen. Geriatristen osastopotilaiden omaisilla on ollut huolta riittävän kuntoutuksen toteutumisesta. Yhteydenotoissa on tullut muutamia kertoja esiin omaisen kokemus siitä, että vanhuksen toimintakyky, kuten tuettuna liikkuminen, on vähentynyt osastolla, vaikka hoidon on tarkoitus olla kuntouttavaa. Kuntouttavasta hoidosta huolimatta sairastuminen ja siitä johtuva sairaalahoitoon joutuminen on aina merkittävä riski vanhuspotilaan toimintakyvylle.

## 2.3 Asiatapahtumien syyt

Tilastoitujen asiatapahtumien syyt on esitetty alla olevassa taulukossa.



Eniten asiatapahtumia oli hoidon toteuttamiseen liittyen, luokkaan tilastoidaan esimerkiksi tyytymättömyys tai kysymykset hoitokäytännöistä ja lääkityksestä, potilaiden epätietoisuus hoitoon tai tutkimukseen liittyen sekä sellaiset virheelliset menettelyt, jotka eivät ole potilasvahinkoepäilyjä. Käytännössä luokkaan tilastoidaan kaikki ne asiatapahtumat, jotka eivät tilastoidu muihin oheisessa taulukossa eriteltyihin asiatapahtuman syihin.

Hoitoon pääsyyn ollaan aiempaa tyytyväisempiä. Terveysasemien hoitoon pääsyssä ei ole koettu samanlaisia ongelmia kuin aiempina vuosina. Keväällä, ennen kesän toiminnan supistuksia, oli tyytymättömyyttä, ettei aikoja ollut antaa, mutta syksyllä tyytymättömyys on ollut vähäistä. Tosin joillain asemilla on edelleen viivettä kiireettömän hoidon lääkäriajassa. Terveysasemien palveluita on uudistettu jo Linnainmaalla ja Tesomalla. Uudistukset laajenevat myös muille terveysasemille. Terveysasemille on myös lisätty henkilöstöä.

Maksuasioihin liittyvä tyytymättömyys on vähentynyt. Tyytymättömyyttä on kuitenkin ollut maksukatosta tiedottamisen suhteen. Kunnallisen terveydenhuollon asiakasmaksuissa on kalenterivuositainen maksukatto. Vuonna 2016 maksukatto on 691 euroa. Tampereen kaupungin internetsivuilla tiedotetaan seuraavasti: *”asiakkaan on itse huolehdittava maksujensa seurannasta ja kertyneitten maksujen määrän selvittämisestä, jos maksuja kertyy muualta kuin Tampereen kaupungin palveluista. Maksukatton täytyminen huomioidaan Tampereen kaupungin palveluissa*

*automaattisesti, kun Tampereen kaupungin tuottamista palveluista on peritty maksuja maksukaton verran kalenterivuoden aikana. Tämä tarkoittaa sitä, että Tampereen kaupunki ei saa tietoja esimerkiksi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin perimistä maksukatossa huomioitavista maksuista.”* Asiakkaan maksukattotiedot Tampereen kaupungin ulkopuolisilta tahoilta voidaan kysyä, kun tähän on asiakkaan, omaisen tai sosiaalityöntekijän pyyntö ja suostumus. Vasta tällöin voidaan vaihtaa maksutietoja esimerkiksi Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin kanssa. Mikäli maksukatto onkin täyttynyt jo aiemmin, laskutusta korjataan takautuvasti ja tarvittaessa asiakkaalle palautetaan liikaa laskutettu osuus. Maksukatto-sana mainitaan laskussa, mutta ohjeistusta ei laskuun liitetä. Vaarana on, että potilas maksaa hoidostaan sekä sairaanhoitopiiriin että Tampereen kaupungille, eikä maksukaton täyttymistä huomata. Tiedotusta potilaille ja omaisille parantaisi laskuun liitetty ohje maksukatosta.

Eniten lisäystä oli potilasvahinkoepäilyissä. Osassa potilasvahinko tai sen epäily-luokkaan tilastoiduissa asiatapahtumissa on kyse jo aiempina vuosina tapahtuneista vahingoista tai niiden epäilyistä. Seuraavassa kappaleessa on avattu tarkemmin potilasvahinkoihin liittyviä asiatapahtumia.

## 2.4 Potilasvahinkoihin tai niiden epäilyihin liittyvät asiatapahtumat

Vuonna 2015 on potilasvahinko tai sen epäily on ollut 238 asiatapahtuman syynä potilasasiamiehen tilastossa. Potilasvahinkoprosessissa on monia vaiheita, joissa halutaan neuvoja potilasasiamieheltä. Yleisimmin halutaan arvioita siitä, onko kyseessä potilasvahinkolain tarkoittama potilasvahinko ja voisiko tilanteesta saada korvauksia Potilasvakuutuskeskuksesta. Potilasvakuutuskeskus ei ole ”komplikaatiovakuutus” eli sivuvaikutuksista osa jää potilasvahinkolain korvauspiiriin ulkopuolelle. Myös päätökseen tyytymätön usein haluaa neuvoja pohtiessaan valitusmahdollisuutta. Tilanteesta riippuen voi tehdä oikaisuvaatimuspyynnön Potilasvakuutuskeskukselle tai ratkaisusuosituspynnön potilasvahinkolautakuntaan. Potilaita on ohjattu myös oikeusaputoimistoon, etenkin tilanteessa, jossa sinänsä myönteisessä vahinkotapauksessa on tullut kiistaa vahingon vaikutuksesta ansionmenetyksiin. Mikäli työkyky on potilaan kokemuksen mukaan menetetty vahingosta johtuen, tulisi korvauksen Potilasvakuutuskeskuksesta korvata eläköitymisestä tai pitkästä työkyvyttömyydestä tullutta ansionmenetystä. Näihin kiistoihin voi olla tarpeen hankiutua oikeusaputoimistoon saamaan lainopillisia neuvoja, potilasasiamiehen ohjaus saattaa olla tilanteessa riittämätöntä.

Potilaita on myös pyydetty ilmoittamaan, miten vahinkoasia on Potilasvakuutuskeskuksessa ratkaistu. Päätökset eivät tule tiedoksi potilasasiamiehelle muutoin kuin potilaiden itsensä kautta. Potilailta saatu tieto päätöksestä on arvokasta tietoa, jonka pohjalta on mahdollista tarkentaa annettavaa ohjausta ja arvioita siitä, mikä voi tulla korvattavaksi potilasvahinkona. Päätökset menevät tiedoksi ylilääkäreille ja niitä on tärkeä käsitellä yksikön lääkäreiden kesken potilasturvallisuuden edistämiseksi.

Oheisessa taulukossa on Tampereen kaupungin hyvinvointipalveluiden arkiston tilastosta saadut tiedot:

	2010	2011	2012	2012	2013	2014	2015
uudet potilasvahinkoilmoitukset	88	74	96	96	73	99	73
ratkaistut potilasvahinkoilmoitukset	103	85	44	44	61	85	48
<i>joista myönteisiä</i>	36	26	13	13	15	22	17
	35 %	31 %	30 %	30 %	25 %	25 %	35 %

Uusia potilasvahinkoilmoituksia on vuonna 2015 tehty vähemmän kuin vuonna 2014. Leikkauksia on tehty Hatanpään sairaalassa vuonna 2015 yhteensä 6132 (vuonna 2014 5994). Suuremmasta

leikkausmäärästä huolimatta vahinkoilmoituksia Potilasvakuutuskeskukseen on tehty selvästi vähemmän.

Oheisessa taulukossa ovat potilasasiamiehen tilastoimat toimenpiteet potilasvahinkoihin liittyen

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
uuden potilasvahinkoilmoituksen neuvonta	122	122	80	79	88	98
oikaisupyyntö Potilasvakuutuskeskukselle	9	6	2	4	9	7
ratkaisusuosituspyyntö potilasvahinkolautakunnalle	10	11	6	5	4	6
myönteisen potilasvah.päätöksen saaneen neuvonta	15	8	12	8	16	13

Tilastopalvelusta, jonka Potilasvakuutuskeskus tarjoaa julkisen sektorin hoitolaitoksille internetin kautta, selviää potilasvahingoista maksettavat korvaukset Tampereen kaupungin toimintayksiköissä tapahtuneista vahingoista. Vuonna 2015 korvauksia maksettiin vahingonkärsineille 303 622€. Korvaussumma on noussut hiukan vuoden 2014 korvauksesta, joka oli 259 558€.

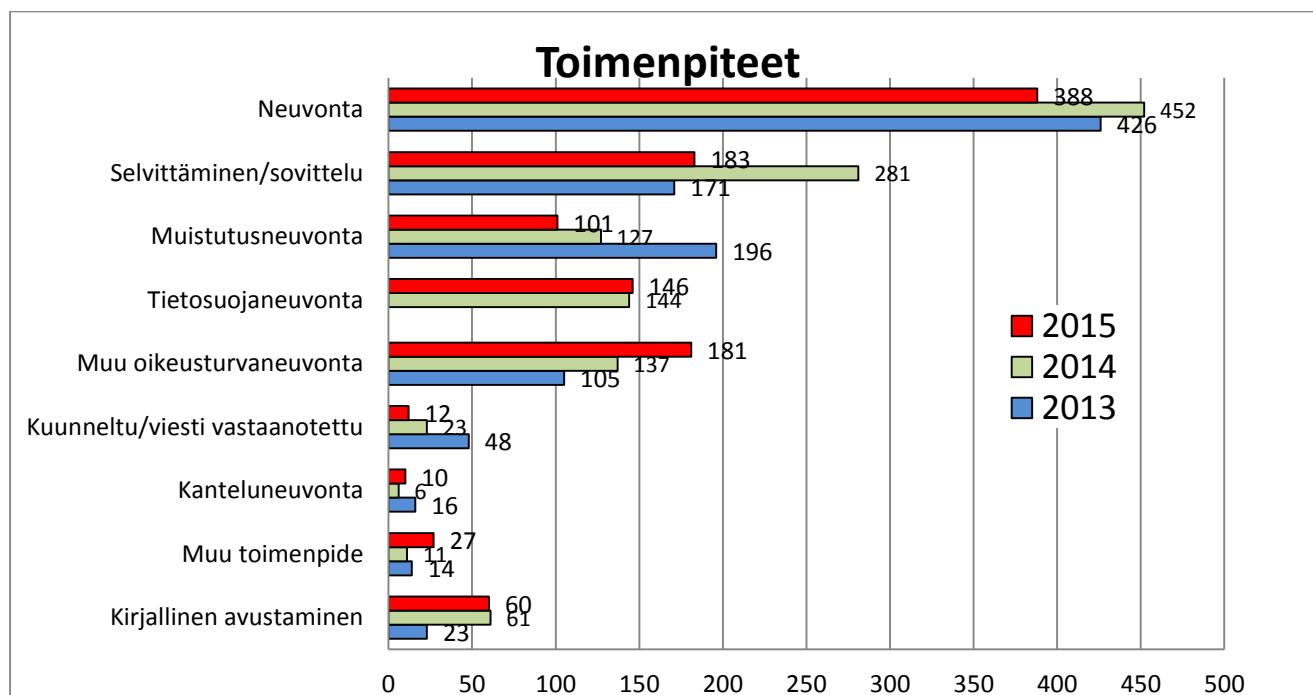
Potilasvahingon kärsinyt voi saada vaikeassa tapauksessa korvausta vakuutuksen nojalla koko ikänsä. Tässä ilmoitettu korvaussumma sisältää siis jo aiempina vuosina tapahtuneista vahingoista maksettavia korvauksia. Sairaanhoidopiirit varautuvat tähän korvausvastuuseen ennalta. Korvausvastuulla tarkoitetaan sitä kokonaissummaa, joka on varattava jo sattuneiden potilasvahinkojen maksamiseen tulevaisuudessa. Potilasvahinkovakuutus kustannetaan asukas pohjaisen laskutusperiaatteen mukaan sairaanhoidopiirin erityisvelvoitemaksun kautta ja korvaukset maksetaan yhteisvastuullisesti.

Potilasvakuutuskeskus on aloittanut 1.6.2015 alkaen hallintolain 34–36 § mukaisen kuulemismenettelyn. Ennen korvauspäätöksen tekemistä vahinkoilmoituksen tehnyt saa mahdollisuuden tuoda kirjallisesti esille mielipiteensä asiassa annetuista selvityksistä. Potilasvakuutuskeskus lähettää ilmoituksen tehneelle asiassa annetut lausunnot, kuten terveydenhuollon toimijoiden Potilasvakuutuskeskukselle laatiman terveydenhuollon selvityksen ja Potilasvakuutuskeskuksen asiantuntijalääkärin muistion. Potilas voi antaa kirjallisen vastineen Potilasvakuutuskeskukselle ennen lopullista potilasvahinkopäätöstä. Aiemmin potilas on saanut kyseiset dokumentit vasta pyytäessään ja vasta päätöksen saatuaan. Kuulemismenettely on tärkeä uudistus potilaan oikeuksien kannalta potilasvahinkoprosessissa. Menettely todennäköisesti lisää potilasasiamiehen kirjallisen avustamisen tarvetta, koska usein potilaat haluavat vastineen antaa ja tuoda eriävän näkemyksensä esiin. Kuulemismenettely voi sen sijaan vähentää tarvetta tehdä oikaisupyyntöä Potilasvakuutuskeskukselle, koska faktat on jo kuulemisvaiheessa tarkistettu.



## 2.5 Potilasasiamiehen toimenpiteet

Seuraavassa taulukossa on esitetty potilasasiamiehen tekemät toimenpiteet



Eniten viime vuodesta on vähentynyt selvittäminen ja sovittelu. Selkeää syytä tähän ei ole löydetävissä. Osaltaan tämä selittyy sillä, että potilaita on aiempaa enemmän rohkaistu ja neuvottu itse selvittämään asiaansa. Potilaan voimaantumisen ja osallisuuden kannalta on tärkeää, että potilas on itse toimijana asiassaan mahdollisuuksiensa mukaan. Terveystieteiden ja tulevan sote-uudistuksen keskeinen tavoite, kuten myös Tampereen kaupungin strategian tavoite, on lisätä palveluita käyttävien ja kuntalaisten osallisuutta.

Selvittelyn ja sovittelun vähentyminen ei ole kuitenkaan lisännyt muistutusohjauksen määrää, vaan myös muistutusohjausta eli kirjallista prosessia on ohjattu aiempaa harvemmin. Muu oikeusturvaneuvonta sisältää potilasvahinkoihin tai niiden epäilyihin liittyvän neuvonnan. Niihin liittyvät asiatapahtumat ovat lisääntyneet vuonna 2015.

Tietosuojaneuvontaan liittyvät asiatapahtumat on eritelty oheisessa taulukossa:

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
rekisteritietojen tarkastus	54	69	59	67	80	66
potilasasiakirjojen korjaaminen	17	24	23	13	21	25
vainajan potilasasiakirjat	5	5	5	6	10	14
lokitietojen tarkastaminen	2	10	11	16	14	6

Omakanta-palvelu -palvelun kautta potilaat voivat katsoa omia potilastietojaan. Se vähentää rekisteritietojen tarkistamiseen annettavaa ohjausta. Mikäli potilas havaitsee kirjauksissa virheitä, hän voi vaatia korjauksia henkilötietolain nojalla. Tampereen kaupungilla olevan tietosuojaohjauksen mukaan potilas voi toimittaa korjaamisvaatimuksen joko Hyvinvointipalveluiden arkistoon tai suoraan terveysasemien vastaaville lääkäreille. Pyyntöjen toteuttamista tai asianmukaista kä-

sittelyä ei ole mahdollista seurata, koska pyyntöjä tai niihin annettuja kirjallisia kieltäytymistodistuksia ei arkistoida keskitetysti. Ajoittain potilaiden kokemus on ollut, ettei korjauspyyntöön ole reagoitu lainkaan tai on vain suullisesti ilmoitettu, ettei tekstissä ole korjattavaa. Mikäli tekstiä ei voida korjata potilaan pyynnön mukaisesti, hänellä on oikeus saada kirjallinen selvitys syistä, miksi korjausta ei voida tehdä. Tällöin potilas voi saattaa asian tieto-suojavaltuutetun käsiteltäväksi.

Potilasasiamies teki kyselyn korjauspyyntöjen määristä ja annetuista kirjallisista kieltäytymistodistuksista terveysasemien vastaaville lääkäreille vuoden 2015 lopussa. Korjaamispyyntöjä oli tehty yhteensä 23. Potilastietoja oli kieltäydytty korjaamasta kahdeksassa tapauksessa. Vastauksista ei varmuudella ilmene, onko kaikissa tapauksissa annettu kirjallista kieltäytymistodistusta. Vastauksista ilmeni kuitenkin myönteisenä se, että myös potilaan suullisiin pyyntöihin korjata tietoa, on tilanteen salliessa reagoitu ja korjattu virheellinen tieto. On tärkeää, että toimintayksiköissä ollaan selvillä tietosuojaohjeistuksen mukaisista menettelyistä. Hyvää on se, että potilaiden korjauspyyntöjä toteutetaan joustavasti ilman kirjallista menettelyä. Tilanteessa, jossa korjaamiseen ei voida suostua, on potilaalle annettava kirjallinen kieltäytymistodistus henkilötietolain säätämällä tavalla.

Vainajan elämänaikaisiin potilasasiakirjoihin liittyvät kysymykset ovat lisääntyneet hieman. Omaisten tiedonsaantia tulisi keskustellen tukea myös potilaan kuoltua, mikäli potilas ei ole sitä kieltänyt. Kuoleman tapahduttua voi riittämätön keskustelu omaisten kanssa ja kysymyksiin vastaamattomuus myöhemmin aiheuttaa epäilyä siitä, että kyseessä saattaa olla hoitovirhe. Osaltaan pyyntöjen lisääntyminen voi heijastaa yleistä luottamuksen puutetta terveydenhuoltoon kohtaan. Hoidon oikeellisuus halutaan varmentaa pyytämällä vainajan tiedoista kopioita. Potilasvahinkoepäilyssä on perusteltua tutustua vainajan teksteihin, jotta vahinkoilmoitus voidaan muotoilla faktojen pohjalta. Pyyntö kopioiden saamiseksi on aina kirjallinen ja päätöksen tietojen luovuttamisesta tai niiden epäämisestä tekee ylilääkäri. Pyyntö tietojen saantiin pitää perustella esimerkiksi hoitovirhe-epäilyllä.

### **3 POTILASASIAMIEHEN ASIATAPAHTUMISTA TEHDYT HAVAINNOT**

#### **3.1 Omakanta-palvelu ja potilaan oikeudet**

Potilasasiamieheen on oltu yhteydessä yllättävän vähän Kanta-arkistoon liittyen, vaikka Kansallinen potilastiedon arkisto ja Omakanta-palvelu sähköisine resepteineen tuo paljon uusia asioita terveydenhuollon käytäntöihin. Omakanta-palvelu voi olla vielä niin uusi asia terveydenhuollossa, että kysymyksiä ei tästä syystä ole tullut. Potilaan oikeuksien toteutuminen näihin palveluihin liittyen vaatii paljon tietoa ja koulutusta niin potilaille kuin henkilöstölle.

Tampereen kaupunki on liittynyt kansalliseen Potilastiedon arkistoon marraskuussa 2014. Kaikki Tampereen terveydenhuollossa kirjatut potilastiedot tallentuvat Potilastiedon arkistoon. Sähköinen resepti on käytössä kaikissa yksiköissä. Myös reseptin uusimispyyntö on mahdollista tehdä Omakanta-palvelussa. Potilailla on omiin tietoihinsa ja resepteihinsä katseluoikeus Omakannan kautta. Palveluun kirjautumiseen tarvitaan verkkopankkitunnukset tai muu sähköinen tunnistautuminen.

Potilastiedon arkistossa olevien tietojen käyttö ja luovuttaminen edellyttää potilaan informointia. Potilas itse voi kuitata saaneensa informaation Omakanta-palvelussa tai potilas informoidaan ajanvarauksen tai ilmoittautumisen yhteydessä tai vastaanotto- ja kotikäyntien yhteydessä.

Potilas ei voi kieltää tietojen arkistointia Potilastiedon arkistoon, mutta hän voi rajoittaa potilastietojensa käyttöä kielloilla. Kiellon voi tehdä Omakannan kautta tai kirjallisesti terveydenhuollon toimintayksikössä. Kielto voi olla toimintayksikkö- eli palvelunantajakohtainen, rekisterikohtainen tai palvelutapahtuma (eli käynti- tai osastojakso) -kohtainen. Kiellon voi tehdä tai peruuttaa milloin tahansa. Kieltoa tehdessä voi erikseen sallia tietojen käytön hätätilanteissa. Samassa rekisterissä eli Tampereen kaupungin potilasrekisterissä tehtyjä kirjauksia potilas ei voi kieltää näkymästä samaa rekisteriä käyttäviltä. Osa tiedoista, kuten psykiatrian tiedot, ovat kuitenkin erityissuojattuja ja niiden käyttö vaatii käyttäjältä erillisen vahvistuksen.

Tietojen näkyminen Omakanta-palvelussa voidaan viivästä joko määräajaisesti tai pysyvästi. Määräajaisesta viivästyä käytetään, jos esimerkiksi on tarpeen että terveydenhuollon ammattihenkilö keskustele potilaan kanssa henkilökohtaisesti ennen tietojen näkymistä. Pysyvää viivästyä käytetään, jos tietojen näkyminen vaarantaisi vakavasti potilaan hoitoa tai aiheuttaisi vaaraa toiselle. Sähköisen potilastiedon arkistoon voidaan liittää lisänäkymänä ERAS-sivu, johon voidaan kirjata toisen henkilön itsestään kertomia arkaluonteisia, potilaan hoitoon liittyviä tietoja. Näitä merkintöjä ei näytetä potilaalle eikä toiselle henkilölle Omakannan kautta, eikä muutoinkaan luovuteta potilaalle.

Potilastiedon arkiston käyttö laajenee vaiheittain eri palveluntarjoajilla. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on liittynyt arkistoon elokuussa 2015. Työterveyshuolto, suun terveydenhuolto ja yksityiset toimijat liittyvät kukin oman aikataulunsa mukaan lähivuosina.

Potilaalla on mahdollisuus kieltää potilastietojen näkyminen esimerkiksi Tampereen kaupungin ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin välillä. Tällä hetkellä suurin haaste Potilastiedon arkiston käytössä potilaan näkökulmasta on saada riittävästi tietoa tehtyjen tai tekemättömien kieltojen merkityksestä hoidolle. Potilastiedon arkiston tarkoitus on parantaa potilasturvallisuutta, koska eri terveydenhuollon palveluntarjoajat voivat hyödyntää potilaan suostumuksella toistensa tallentamia potilastietoja. Potilastiedon arkistolle asetut tavoitteet potilasturvallisuuden parantajana, eivät toteudu, mikäli potilaan käyttävät heille annettua kielto mahdollisuutta laajasti. Potilaan on tiedostettava itse, mikä merkitys kielloilla on omaan potilasturvallisuuteen. Potilaan on pohdittava, milloin kiello on perusteltu ja milloin tarpeeton. Potilaan on saatava tietoa kiellon merkityksestä. Sähköiseen arkistoon liittyvät kiellot ja luovutukset vaativat paljon perehtymistä niin terveydenhuollon henkilöstöltä kuin potilailtakin. Potilaan itse voivat hankkia tietoja Omakanta.fi sivustolta tai kysymällä neuvoo terveydenhuollon toimintayksiköstä asioidessaan. Hatanpään kantasairaalassa on Lähde-tietopiste, joka on tarkoitettu potilaille ja heidän läheisilleen. Lähde-tietopisteessä on tavattavissa sairaanhoitaja, joka ohjaa ja neuvoo sekä tukee asiakkaita tiedonhankinnassa ja myös Omakanta-palveluun kirjautumisessa. Valtakunnallinen palvelu Kansalaisneuvonta antaa neuvontaa myös puhelimitse Omakantaan ja muuhun viranomaisasiointiin liittyen.

### **3.2 Puhelinasiointi terveysasemilla**

Puhelinasioinnin ongelmat ovat olleet usein esillä vuoden 2015 asiatapahtumissa. Etenkin terveysasemille on ollut hankalaa saada yhteyttä puhelimitse. Terveysasemilla ongelma on tiedostettu ja korjauksia tilanteeseen on pohdittu. Terveysasemien puheluihin on lisätty ryhmäkutsut eli puhelut jakaantuvat useammalle vastaajalle. Potilaalla on myös mahdollista saada terveysasemalla ensimmäistä kertaa asioituaan suora puhelinumero hoitajalle.

Reseptipuhelimeen pääsyssä eli reseptin uusimiseen puhelimitse on ollut tyytymättömyyttä ajoittain. Kuntalaiset ovat esimerkiksi huomioineet kesäsulun vaikutuksen reseptien uusimiseen ja uusineet reseptejä toukokuussa. Ennakointi kuitenkin aiheutti ruuhkaa reseptipuhelimiin. Tätä ruuhkaa tulee ennakoida ja lisätä aikoja reseptien uusimiseen toukokuussa. Merkittävä uudistus potilaan kannalta on se, että Omakanta-palvelun kautta voi myös uusida reseptin. Tämä saattaa

vähentää reseptipuhelimen ruuhkaa. Reseptin voi edelleen uusia myös jättämällä pyynnön uusinnasta terveysasemalle tai sen voi uusia apteekissa.

Palveluita suunniteltaessa on huomioitava se, että kuntalaisissa on isoja ryhmiä, joilla ei ole verkoasiointiin mahdollisuutta. Puhelimitse asiointi on turvattu sähköisten palveluiden kehittämisestä huolimatta.

Tyytymättömyyttä on ollut myös siihen, ettei henkilöstön lupaamaa yhteydenottoa puhelimitse ole tullut. Kun asiaa on selvitetty, on ilmennyt, ettei terveydenhuollon henkilöstön useimmiten tuntemattomasta numerosta soittamaan puheluun ole vastattu. Jos potilas odottaa yhteydenottoa, on myös tuntemattomiin numeroihin hyvä vastata. Potilaiden tulee huolehtia, että yhteystiedot potilasrekisterissä ovat oikein. Pisteet, joissa ilmoittautumisen voi hoitaa itse, lisäävät riskiä yhteystietojen vanhentumiseen. Henkilöstön on syytä huomioida, että soitto tulee uusia, jos potilasta tai omaista ei tavoiteta. On inhimillistä, että hyvästä tarkoituksesta huolimatta odotettu soitto saattaa jäädä joskus vastaamatta.

### **3.3 Läheteisiin liittyvät sekaannukset**

Läheteisiin liittyviä sekaannuksia on potilasasiamiehen tietoon tullut 18 vuonna 2015. Ongelmia on ollut sekä erikoissairaanhoidossa että terveysasemilla. Kunkin potilaan kohdalla selvitettiin syitä, miksi lähete ei ollut lähtenyt eteenpäin. Ilmeni mm., että tekstinkäsittelyn ja lääkäreiden välisissä menettelyissä oli tarvetta tarkistaa toimintatapoja. Menettelyt läheteiden kirjoittamiseen on kerrattu. Kesäkaudella ongelmia toi lääkäreiden suuri vaihtuvuus. Jokaisen lomallälähtijän pitää muistaa siirtää postinsa, jotta läheteet eivät jäisi käsittelemättä. Läheteiden huolellista käsittelyä myös lomalle jäädessä on nyt korostettu lääkäreiden palaverissa.

### **3.4 Valinnanvapaus**

Potilasasiamiehelle on esitetty kysymyksiä valinnanvapauteen liittyen, joko terveysasemiin tai erikoissairaanhoidon liittyen 35 kertaa. Yleisimmin on kysytty oikeudesta hakeutua Tampereen keskussairaalaan hoitoon. Valinnanvapauden käyttäminen terveysaseman vaihtamiseksi on potilaiden kokemusten mukaan sujunut hyvin. Terveysaseman vaihtaneelle on joskus ollut epäselvää, onko valittavalla terveysasemalla saatavissa samat palvelut kuin aiemmalla asemalla, kuten mielenterveystyöpari ja diabeteshoitaja. Potilaan on hyvä itse olla selvillä ennen vaihtopäätöstä, miten tarvittavat palvelut järjestyvät uudella terveysasemalla. Syinä terveysaseman vaihtoaluun on ollut esimerkiksi ristiriidat lääkärin kanssa resepteihin tai lausuntoihin liittyen.

Potilaat tuntevat erikoissairaanhoidon valinnanvapauden melko huonosti, eikä henkilöstökään aina tiedä, miten asiassa käytännössä menetellään. Läheteen saaminen muualle kuin Tampereen kaupungin terveystaloihin edellyttää yhteisymmärrystä lääkärin kanssa. Potilaiden hakeutumista etäämpänä olevaan erikoissairaanhoidon yksikköön hillitsee se, että matkakustannuksista ei saa Kela-korvausta muuta kuin lähimpään yksikköön.

#### 4 MUISTUTUKSET JA KANTELUT

Tampereen kaupungin kirjaamon diaariin kirjattujen muistutusten kokonaismäärä oli 106. Alla olevassa taulukossa esitetään myös muistutusten jakaantuminen yksiköittäin. Muistutus sisälsi yleensä useita eri aiheita. Muistutuksesta on oheisessa tilastossa esitelty vain pääasiallinen syy.

	2011	2012	2013	2014	2015
<b>MUISTUTUKSET YHTEENSÄ</b>	85	118	114	98	106
<b>JAKAANTUMINEN</b>					
terveysasemat	28	40	15	17	20
Hatanpään sairaala/ muu esh	19	15	31	30	28
suun terveydenhuolto	11	23	22	23	13
mielenterveyspalvelut	7	7	19	10	20
vanhuspalvelut	6	12	12	9	12
muut	14	21	14	9	13
<b>MUISTUTUKSEN SISÄLTÖ</b>					
tutkimus tai hoito	26	42	37	44	41
hoitoon pääsy	22	36	32	18	17
kohtelu	21	22	19	14	19
asiakasmaksut/ korv.vaatimukset	14	10	20	19	14
tietosuoja/ potilasasiakirjat	2	8	6	5	10

Kuukauden kuluessa oli muistutuksiin vastattu 43 kertaa (47) kertaa, kahdessa kuukaudessa 35 (39) kertaa, kolme kuukautta tai yli vastausta odottaneita muistutuksia oli 19 (14). Suluissa vuoden 2014 luvut. Psykiatriassa muistutusvastaukset olivat viipyneet keskimääräistä pidempään. Tätä selittää osaltaan se, että siellä muistutusvastauksiin oli paneuduttu erittäin perusteellisesti ja vastaukset laadittu huolellisesti. Muidenkin yksiköiden muistutusratkaisut olivat pääosin laadultaan hyviä. Muistutukset koskien useampaa yksikköä oli myös käsitelty kaikissa niissä yksiköissä, jotka muistutuksessa mainittiin. Aiemmin tässä on ollut puutteita.

Muutamassa muistutusvastauksessa olisi vastanneen henkilön ollut tarpeen mainita potilaan oikeudesta tehdä potilasvahinkoilmoitus. Potilaslain mukaan potilasta on neuvottava, miten asia voidaan panna vireille, jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa (585/1986) tarkoitettu vastuu potilasvahingosta. On tärkeää, etteivät potilaat jää ilman tätä ohjausta. Potilasasiamiehen yhteystiedot on hyvä lisätä tällöin vastaukseen.

Muistutuksen ensisijaisuutta suhteessa kanteluihin on vahvistettu potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain muutoksella 1.1.2015. Vuoden 2015 alusta alkaen valvontaviranomainen, eli Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto, voi siirtää sille tehdyn kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena toimintayksikössä. Tampereen kaupungin diaarissa ilmeni, että vuonna 2015 oli kolme valvovalle viranomaiselle tehtyä kantelua ohjattu käsiteltäväksi muistutuksena. Samassa lakimuutoksessa säädettiin myös mahdollisuus tehdä muistutus suullisesti erityisesti perusteesta. Menettely suullisen muistutuksen kohdalla hakee vielä muotoaan. On ollut epäselvää, voiko suullisen muistutuksen tehdä kenelle ammattihenkilölle tahansa vai ainoastaan terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle tai muistutusmenettelyn delegointi-säännöissä mainituille tahoille. Käytännössä muistutuksen voi vastaanottaa kuka tahansa ammattihenkilö, mutta muistutus on kuitenkin kirjattava ja toimitettava vastaavalle johtajalle vastattavaksi kirjallisesti. On tulkintakysymys, onko kyseessä silloin enää laissa mainittu suullinen muistutus. Käytännössä kysymyksiä koskien suullista muistutusta ei ole potilasasiamiehen tietoon tullut. Suullista muistutusta koskevan säädöksen tarkoitus on ilmeisesti helpottaa muistutuksen tekoa ja siten vähentää mahdollisia valvoville viranomaisille tehtäviä kanteluita. Helpoksi tehdyn muistutusmenettelyn sijaan toimintayksiköissä tulisi kertoa potilaille mahdollisuudesta keskustella potilasasiamiehen

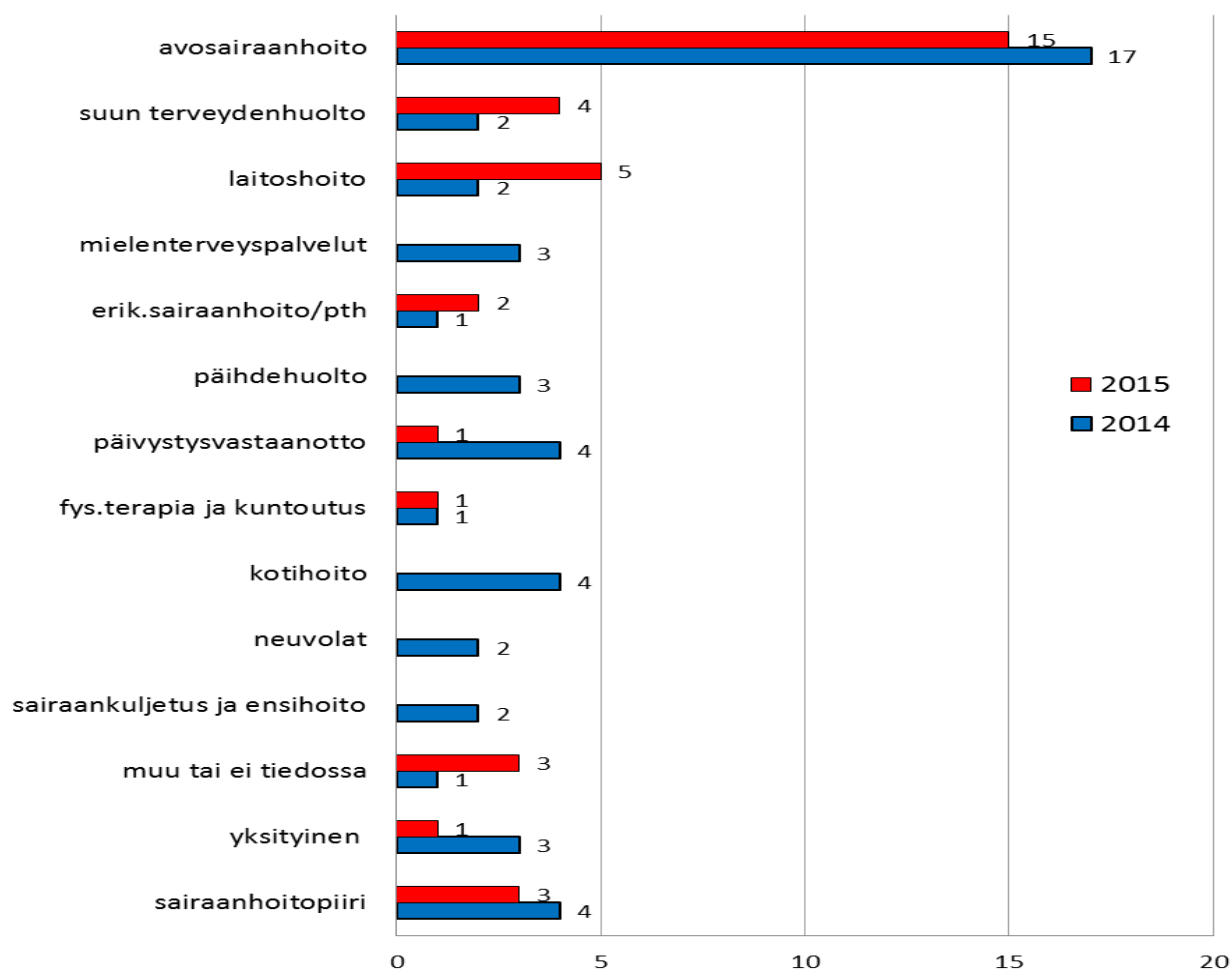
kanssa. Potilaiden ja omaisten kanssa pohditaan tarkoituksenmukaisin keino käsitellä tyytymättömyyttä. Asiakasपालautekanavaa voidaan hyödyntää myös potilaan keinona tulla kuulluksi asiassa.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon, Valviraan, oikeuskanslerille ja eduskunnan oikeusasiamiehelle vireille tulleita, Tampereen terveydenhuollon toimintayksiköihin kohdistuneita kanteluita, on kaupungin diaarissa kirjattu vuonna 2015 yhteensä 20. Vuonna 2014 määrä oli 18.

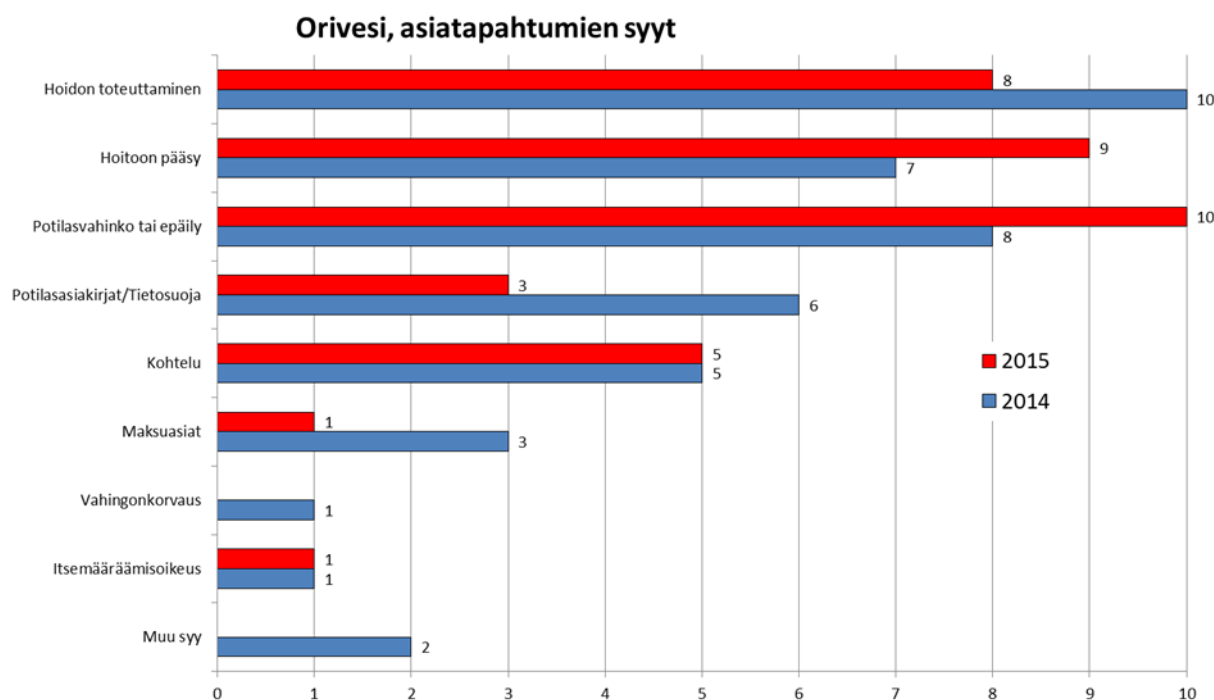
## 5 POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET ORIVEDELLÄ

Vuonna 2014 Tampereen ja Oriveden terveystalvet yhdistyivät ja potilasasiamiespalvelut laajenivat koskemaan Oriveden kunnallisten terveystalveluiden käyttäjiä. Potilasasiamiehen asiatapahtumia kirjattiin Oriveden kunnan asukkaiden osalta 35 vuonna 2015. Edellisenä vuonna asiatapahtumia oli 41. Vuonna 2015 eniten otettiin yhteyttä avosairaanhoidosta (15). Luku on hieman vähemmän kuin edellisenä vuonna (17). Avosairaanhoidon asiatapahtumat ovat kohdistuneet lähinnä lääkäripalveluihin, jotka ostetaan Pihlajalinnalta. Potilaat ovat tuoneet esiin mm. tyytymättömyyttään lääkäreiden vaihtuvuuteen. Terveystalvetuksen vuodeosastoa tai muuta laitoshoittoa koskevia asiatapahtumia oli 5 ja suun terveydenhuoltoa 4.

### Orivesi, tehtäväalueet



Eniten yhteydenoton syiksi Oriveden kuntalaisten osalta tilastoitui potilasvahinkoepäilyt, joita oli 10 asiatapahtumaa. Toiseksi eniten otettiin yhteyttä hoitoon pääsystä (9) ja kolmanneksi eniten hoidon toteuttamisesta (8). Oriveden osalta nämä ovat tarkoittaneet lähinnä sellaisia asioita, joissa lääkäri ja potilas ovat olleet erimielisiä potilaan asianmukaisesta hoidosta tai jatkohoidosta. Kohteluasioita Orivedelle tilastoitui 5, joka on sama määrä kuin edellisenä vuonna. Jo edellisenä vuonna potilasasiamiehen mukaan määrää voitiin pitää kohtuullisen suurena ja nyt kun asiatapahtumien määrä on hieman laskenut, kohteluasioita on edelleen sama määrä. Potilasasiamies toivoo, että Oriveden terveyspalveluissa panostetaan jatkossa enemmän potilaan kohtaamiseen.



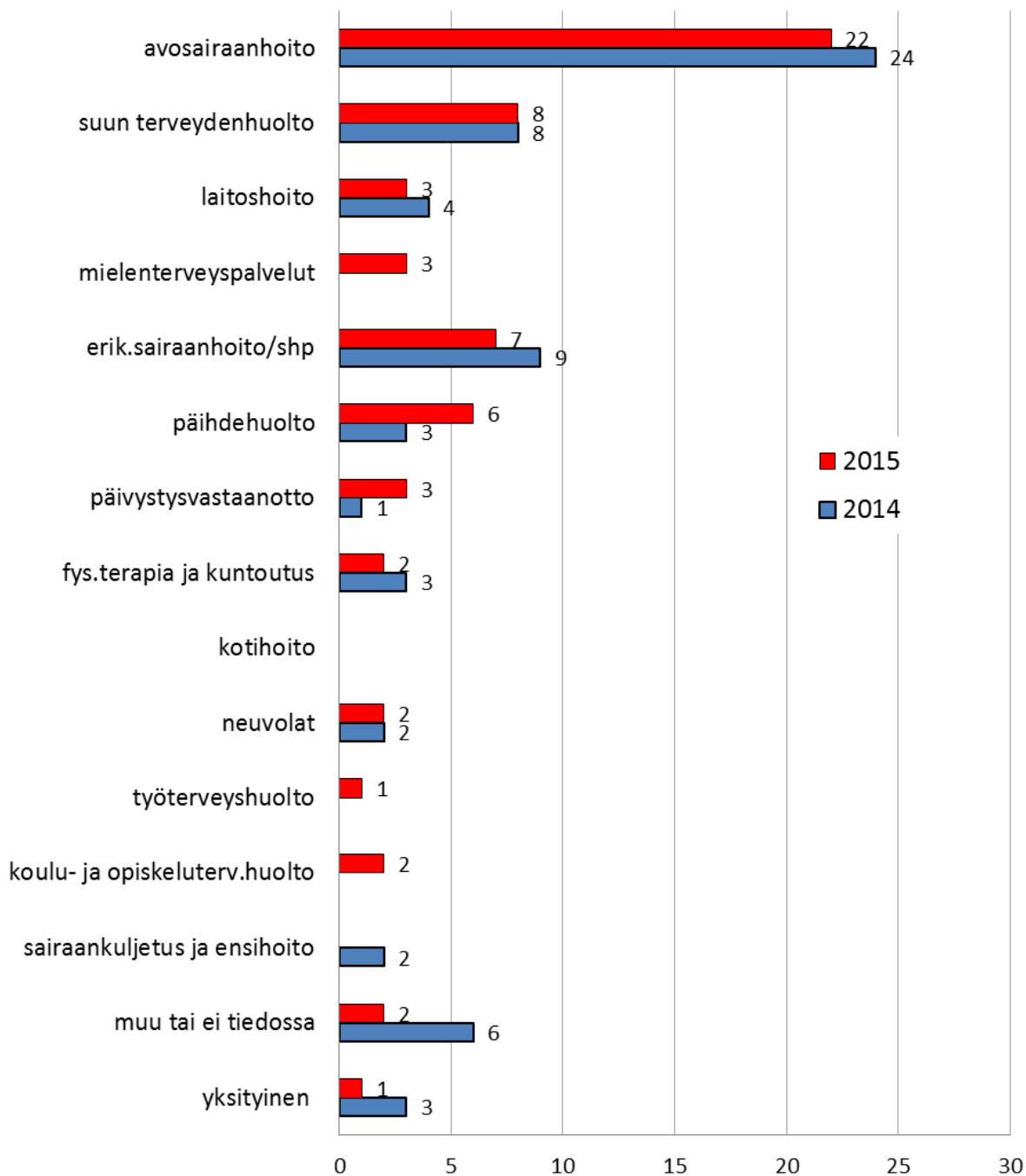
Oriveden asiakkaita potilasasiamies lähinnä neuvoi yleisellä tasolla (12) tai neuvoi potilasvahinkoon liittyvässä asiassa (9). Muistutusneuvontaa annettiin 7 kertaa ja kanteluneuvontaa kerran. Potilasasiamies ryhtyi selvittämään/sovittelemaan 5 asiakkaan asiaa. Oriveden potilaista 4 teki muistutuksen, kaksi muistutusta kohdistui avosairaanhoidon ja kaksi laitoshoidon.

## 6 POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET KANGASALA-PÄLKÄNEEN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA

Kangasala-Pätkäneen yhteistoiminta-alue on vuoden 2014 alusta alkaen ostanut oman kuntansa terveydenhuollonyksiköihin liittyvät potilasasiamiespalvelut Tampereen kaupungilta. Asiatapahtumia oli yhteistoiminta-alueella 62 vuonna 2015. Luku on lähes sama kuin edellisenä vuonna, jolloin asiatapahtumia oli 65. Vuonna 2015 eniten otettiin edellisen vuoden tapaan yhteyttä avosairaanhoidosta (22), joka tarkoittaa lähinnä niitä yhteydenottoja, jotka ovat kohdistuneet lääkäripalveluihin. Toiseksi eniten kuntalaiset ovat ottaneet yhteyttä suun terveydenhuollosta (8). Päihdehuollostaan asiakkaat ottivat potilasasiamiehen yhteyttä kuusi kertaa, joka on puolet enemmän kuin edellisenä vuonna. Päihdehuollossa pitkäaikaisen päihdelääkärin vaihtuminen syksyllä uuteen lääkäriin on saanut potilasasiamiehen näkemyksen mukaan päihdehuollon asiakkaat aktivoitumaan omassa asiassaan. On varsin tavallista, että jos palveluissa tapahtuu isoja muutoksia, asiakkaat reagoivat muutostilanteeseen, eikä aina olla

tyytyväisiä. Muiden palveluiden osalta yhteydenottojen määrät ovat luettavissa seuraavasta taulukosta.

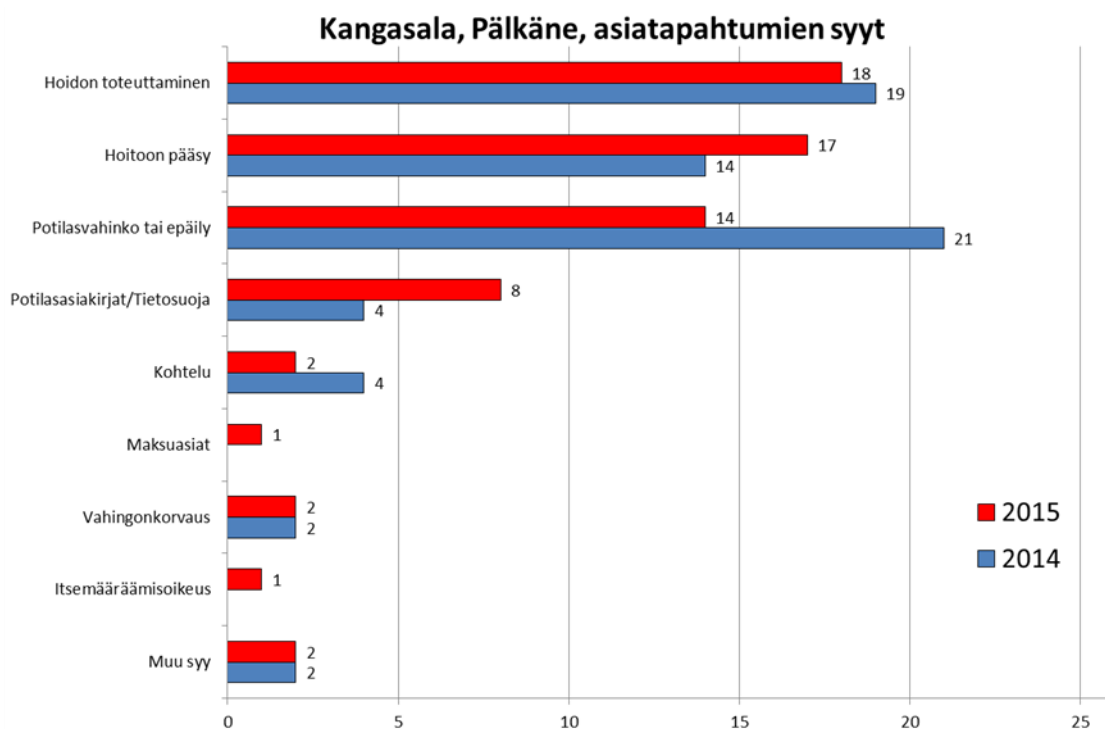
### Kangasala, Pälkäne, tehtäväalueet





Yhteistoiminta-alueella otettiin potilasasiamieheen eniten yhteyttä hoidon toteuttamiseen (18) ja toiseksi eniten hoitoon pääsyyn/jonottamiseen liittyen (17). Hoidon toteuttamiseen tilastoidaan esimerkiksi tyytymättömyys hoitokäytäntöihin ja lääkitykseen sekä muu epätietoisuus hoitoon ja tutkimuksiin sekä lausuntoihin ja lähetteisiin. Hoitoon pääsyyn tai jonottamiseen tyytymättömiä oli edelliseen vuoteen nähden enemmän (17) kun edellisenä vuonna niitä oli 12. Hoitoon pääsyyn liittyvistä syistä on keskusteltu, kun potilas on katsonut joutuvansa odottamaan lääkärille pääsyä liian pitkään, potilasta ei toiveensa mukaisesti ole lähetetty jatkotutkimuksiin tai hoitoon tai potilas on päätenyt yksityislääkärille, jossa on todettu, että syytä nopeaan lääkärille pääsyyn olisikin ollut. Potilasvahinkoepäilyihin tilastoitui 14 asiatapahtumaa.

Kohteluasioista tuli vain 2 yhteydenottoa. Potilasasiamies pitää tätä erinomaisena asiana, sillä luku on poikkeuksellisen pieni. Sen sijaan tietosuoja-asiat ovat nousseet edellisestä vuodesta, joita on ollut 8 kun edellisenä vuonna niitä oli 4. Tietosuoja-asioihin potilasasiamies tilastoi kaikki potilasasiakirjapyyntöjä ja korjauksia sekä lokitietoja koskevat yhteydenotot. Tietosuojakysymykset ovat pääsääntöisesti kohdentuneet potilasasiakirjoihin liittyviin asioihin, vain pari asiakasta on ottanut yhteyttä epäillen tietosuojarikkomusta.



Potilasasiamiesten toimintatapoihin kuuluu yhdessä asiakkaan kanssa pohtia ratkaisua mahdolliseen ongelmaan. Yhdessä mietitään sitä, että jatkaako asiakas itse asiansa selvittelyä, selviäisikö asia sovittelulla vai vaaditaanko asiassa kenties kirjallista menettelyä. Pääsääntöisesti potilasasiamies suosii kevyempi toimenpiteitä raskaan kirjallisen menettelyn sijaan, jos tämä vain on asian kannalta mahdollista. Eniten potilasasiamies neuvoi asiakkaitaan (22). 14 kertaa potilasasiamies ohjeisti asiakasta potilasvahinkoon liittyvässä oikeusturvaneuvonnassa. 10 kertaa potilasasiamies oli kunnan terveystalouteen yhteydessä selvittääkseen asiakkaan asiaa. Muistutusneuvontaa on kerrottu 7 asiakkaalle ja kanteluneuvoja on annettu kahdelle.

Muistutuksia terveydenhuollosta teki yhteensä 17 potilasta, joista 5 koski suun terveydenhuoltoa, 5 avosairaanhoidon joko lääkärin tai hoitajan vastaanottoihin liittyen, kolme terveyskeskuksen osastohoitoa koskien, kaksi psykiatrian poliklinikkaa koskien sekä yksi lääkinnällistä kuntoutusta ja perheneuvolaa koskien.

## 7 LOPUKSI

Tampereen kaupungin palveluita käyttävät ovat olleet tyytyväisempiä palveluihin, mikäli mittarina käytetään yhteydenottoja potilasasiamieheen. Resurssien lisääminen terveysasemille ja suunnitellut uudistukset, kuten listautumismalli ja lääkäri-hoitajatyöpari mahdollistavat ehkä vielä paremman tyytyväisyyden tulevaisuudessa. Erikoissairaanhoidon prosesseja on kehitetty myös asiakkaan ääntä kuunnellen asiakasraatitoiminnan avulla. Paljon toivottua sähköistä asiointia on lisätty, vaikka joidenkin käyttäjien mielestä sovellukset kaipaavat vielä parempaa käytettävyyttä. Potilaan asema on parantunut tiedonsaannin osalta, sillä Omakanta-palvelun kautta potilas voi lukea potilastietojansa omalta tietokoneeltaan. Valinnanvapaus lisää vaihtoehtoja hoitopaikan suhteen. Terveydenhuollossa on tapahtunut paljon hyviä ja merkittäviä uudistuksia potilaan näkökulmasta. Tulevan sote-uudistuksen voidaan olettaa parantaa tilannetta entisestään.

Vanhassa laulussa sanotaan ” vaikka paremmaksi kaikki muuttuu, silti hyväksi ei milloinkaan”. Uudistuksista huolimatta osa potilaista tulee kokemaan edelleen tyytymättömyyttä. Paljon terveyspalveluita käyttävillä ei lisäyksistä huolimatta saada kaikkia palvelutarpeita tyydytettyä. Vuoden 2015 aikana potilasasiamieheen on ollut yhteydessä toistuvasti henkilöitä, joiden kyky asioidensa hoitamiseen vaikuttaa alentuneen vahvasti ilmeisesti psyykkisen tai fyysisen sairauden vuoksi. Näitä asiakkaita on ohjattu olemaan yhteydessä omalle terveysasemalle tai aikuissosiaalityöhön. Etenkin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon rajapinnassa olevien palvelutarpeiden, kuten mielenterveyspotilaiden, päihdeongelmaisten ja vähävaraisten vanhusten palveluissa riittää kehitettävää.

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