

**TAMPEREEN KAUPUNGIN POTILASASIAMIEHEN SELVITYS POTILAAN
OIKEUKSIEN TOTEUTUMISESTA VUONNA 2016**

Tampereella 6.2.2017
Arja Laukka
Taija Mehtonen

SISÄLLYSLUETTELO

1	POTILASASIAMIESTOIMINTA VUONNA 2016.....	1
2	TILASTOTIEDOT	2
2.1	ASIATAPAHTUMISTA YLEISESTI	2
2.2	ASIATAPAHTUMAT TOIMINTAYKSIKÖITTÄIN	2
2.3	ASIATAPAHTUMIEN SYYT.....	5
2.4	POTILASVAHINKOIHIN TAI NIIDEN EPÄILYIHIN LIITTYVÄT ASIATAPAHTUMAT	6
2.5	POTILASASIAMIEHEN TOIMENPITEET	7
3	POTILASASIAMIEHEN ASIATAPAHTUMISTA TEHDYT HAVAINNOT	9
3.1	TYYYMÄTTÖMYYS ASIAKASMAKSUIHIN JA HYVITTÄMINEN	9
3.2	YHTEYDEN SAAMINEN TERVEYSPALVELUIHIN	9
3.3	EETTINEN OMATUNTO	10
4	TERVEYDENHUOLLON JA SOSIAALIHUOLLON YHTEISTYÖ.....	11
5	MUISTUTUKSET JA KANTELUT	12
6	POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET ORIVEDELLÄ.....	13
7	POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET KANGASALA-PÄLKÄNEEN YHTEISTOIMINTA- ALUEELLA.....	15
8	LOPUKSI.....	17

1 POTILASASIAMIESTOIMINTA VUONNA 2016

Tampereen kaupungin potilasasiamiehen toiminta-alueessa ei ole tapahtunut muutoksia verrattuna vuoteen 2015. Sopimukseen pohjautuen on potilasasiamiespalvelut edelleen tuotettu Kangasalan ja Pälkäneen yhteistoiminta-alueelle. Kiinnostusta potilasasiamiehen palveluihin on ollut myös muissa lähialueen kunnissa, mutta nykyisellä 1,3 potilasasiamiehen resurssilla ei lisää kuntia ole voitu palvelun piiriin ottaa. Potilasasiamiestoiminnassa ei ole ollut muutoksia myöskään henkilöiden osalta vuonna 2016. Tampereen kaupungin potilasasiamiehenä on toiminut terveystieteiden maisteri Arja Laukka. Yhteiskuntatieteiden maisteri Taija Mehtonen käyttää sosiaali- ja potilasasiamiehen työajastaan 30 prosenttia Tampereen kaupungin potilasasiamiehen varahenkilönä toimimiseen ja palvelee päätoimisena potilasasiamiehenä Kangasalan, Pälkäneen sekä Oriveden kuntalaisia.

Perehdytystä sairaala- ja kuntoutuspalveluiden uusille työntekijöille on pidetty kuukausittain yhteistyössä hygieniahoitajan kanssa. Henkilöstölle on pidetty myös muita koulutustilaisuuksia yhteistyössä infektioiden torjuntayksikön kanssa. Henkilöstölle on yksiköissä järjestetty osastotunteja, samoin 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 2016 Tampereen kaupungin hallintoylilääkäriin, tietosuojavastaavaan, vammais- ja esteettömyysasiamiehen, lakimiesten ja vanhusasiamiesten kanssa. Yhteistyön tuloksena on päivitetty muistutusohje henkilöstölle, tietosuojalomakkeita on uusittu ja kuntalaisille suunnattua infopäivää asiamiestoiminnoista 23.2.2017 on aloitettu suunnittelemaan.

Selvityksen perustana ovat potilasasiamiehelle kertyneistä asiatapahtumista laadittu tilasto, asiamiestoiminnassa esille tulleet asiat sekä muistutuksista ja palautteista kertyneet tiedot. Selvityksessä esiin nostettujen epäkohtien taustalla ei välttämättä aina ole useita yhteydenottoja, mutta saattaa silti olla hyödyllistä nostaa asia esiin pyrittäessä kohti laadukkaita terveyspalveluita. Joskus jo yksittäistä yhteydenottoa on syytä tarkastella huolellisesti, jotta vastaavalta vältytään jatkossa. Koska volyymit terveyspalveluissa ovat tuhansia tai satojatuhansia, on ymmärrettävää, ettei aina voida palvelussa onnistua täysin. Kuinka paljon laatupoikkeamia on sitten hyväksytty määrä? Potilaslain mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, joten potilasasiamiehen näkökulmasta on syytä tarkastella myös yksittäisempiä virhetilanteita. Epäkohta saattaa olla useaa potilasta koskettava, vaikka potilasasiamieheen on yhteydessä vain murto-osa. Potilasasiamiehen selvitys ei kerro onnistuneista tapahtumista, koska kiitoksen vuoksi ei olla potilasasiamieheen yhteydessä. Asiakaspalautekyselyissä saadaan poikkeuksetta hyvät tulokset terveyspalveluita koskien, mutta potilasasiamiehen otetaan yhteyttä vain, kun palveluissa on puutteita. Tästä syystä selvitys ei kerro palveluiden kokonaistilanteesta vaan epäkohdiksi koetuista asioista.

2 TILASTOTIEDOT

2.1 Asiatapahtumista yleisesti

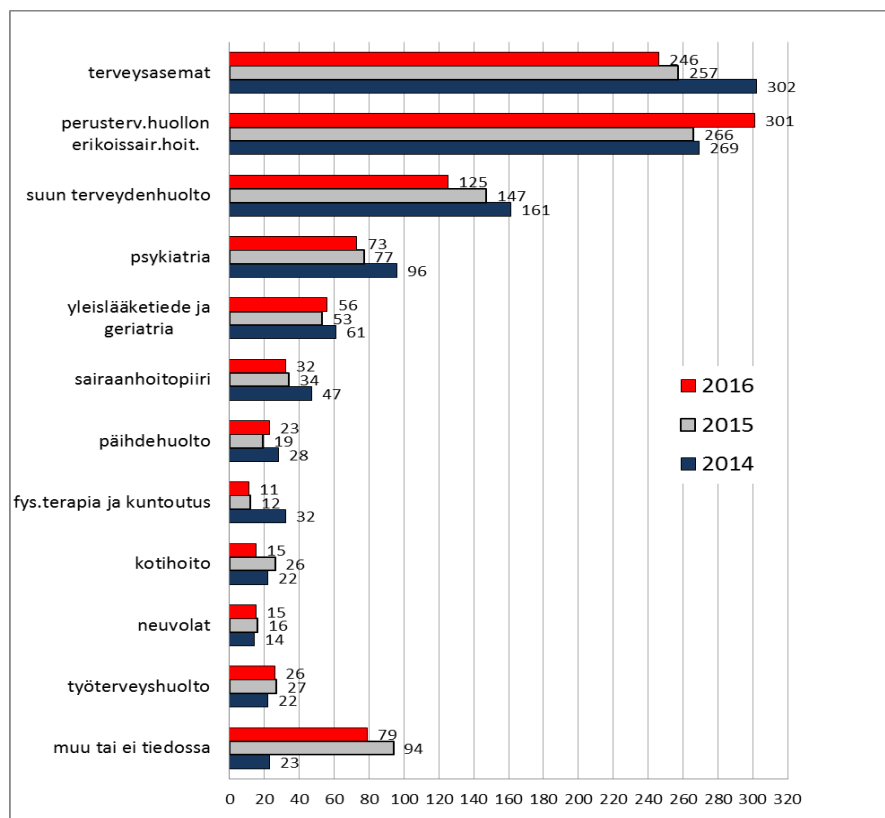
Vuonna 2016 tilastoitiin kaikkiaan 1162 asiatapahtumaa, joista 1002 koski Tampereen kaupunkia, 42 Orivettä, Kangasalaa 75 ja Pälkäneen asiatapahtumia oli 12. Muu tai ei tiedossa luokkaan tilastoitiin 31 asiatapahtumaa. Vuonna 2015 kaikkien asiatapahtumien määrä oli 1159 kpl. Selvityksen aluksi esitellään 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 203 ja henkilöstöä 29. Henkilöstön yhteydenottoja olisi hyvä olla enemmän. Näin saataisiin hyödyllistä tietoa organisaation sisältä myös henkilöstön näkökulmasta. Usein koetaan, ettei henkilöstöä kuulla riittävästi. Anonyymi yhteydenotto potilasasiamieheen voisi olla keino saada epäkohtia tarkasteluun ja siten käynnistää myönteistä kehitystä.

2.2 Asiatapahtumat toimintayksiköittäin

Asiatapahtumien jakaantuminen Tampereen kaupungin toimintayksiköissä on esitetty alla olevassa kaaviossa.



Terveysasemia koskeneet asiatapahtumat ovat edelleen vähentyneet. Omalääkärimallista on luovuttu ja ajan voi nyt varata sille oman terveystaseman lääkäriille, jolle nopeimmin saa ajan. Vain pitkäaikaissairaat listautuvat haluamalleen vastuulääkäriille. Tämä on näkynyt hoitoon pääsyn parantumisena ainakin akuutissa tilanteessa. Tosin ruuhkatilanteessa, kuten flunssakaudella, on edelleen hankaluutta akuutin ajan saamisessa. Osa potilaista on kokenut, että kun he alkavat heti aamulla soittamaan ajanvaraus- ja neuvontanumeroon, joutuvat he jonottamaan joskus pitkäänkin ja läpi päästyään saavatkin sitten tiedon, ettei lääkäriaikaa löydy. Aikaa ei voi myöskään varata seuraaville päiville. Potilaita kehoitetaan soittamaan seuraavana aamuna uudelleen tai menemään terveystasemalle jonottamaan sairaanhoitajan vastaanotolle. Ruuhkatilanteiden aiheuttamiin ongelmiin vastataan keväällä 2017 Hatanpään terveystasemalla aloittavalla kiirevastaanotto-toiminnalla, jossa kiireellisiä lääkäriaikoja tarjotaan myös iltaisin ja viikonloppuna.

Myös kiireettömän ajan saamisessa on ollut tyytymättömyyttä edelleen, koska useilla asemilla ajan saa vasta kuukauden päähän. Ostopalveluna hankituissa palveluissa lääkäriajan vaikuttaa saavan nopeammin kiireettömässä tapauksessa. Asia ilmenee Tampereen kaupungin internet-sivuilla julkaistavassa eri asemien jonotustietoja koskevasta tilastosta.

Terveystasemien yhteydenotoissa on oltu tyytymättömiä, ettei lähetettä olekaan saanut erikoissairaanhoidon, etenkin ortopedille. Lähetteen perustana on aina oltava lääketieteellinen syy, pelkästään potilaan toive lisätutkimuksista ei ole peruste lähetteen tekemiselle. Asiatapahtumissa on ollut muutamia tapauksia, joissa oireita on jääty terveystasemalla seuraamaan, mutta potilas on itse hakeutunut yksityiselle sektorille jatkohoitoon. Oireen aiheuttajaksi onkin saattanut paljastua jokin vakavampi sairaus, kuten syöpä. Seurantapäätös on voinut olla hoidollisesti oikea päätös ja kyseessä ei välttämättä ole potilasvahinko. Kaikkia potilaita ei tulekaan lähettää erikoissairaanhoidon, mutta on tärkeää korostaa potilaalle hakeutumista uudelleen terveystasemalle, mikäli oire jatkuu. Potilaan olisi myös hyvä hakeutua uudelleen samalle lääkäriille terveystasemalle yksityisen sijaan, jotta terveydentilan muutosta pystytään luotettavasti arvioimaan.

Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon eli pääosin Hatanpään sairaalassa toimivien leikkaustoiminnan, sisätautien ja neurologian palvelulinjojen sekä fysiatrian asiatapahtumissa on ollut lisäystä. Vaikka miltei joka kolmas Hatanpään sairaalan asiatapahtuma on liittynyt potilasvahinkoepäilyihin, uusien vahinkoepäilyjen osuus on laskenut. Potilasvahinko-luokkaan tilastoidaan myös aiempina vuosina tapahtuneita asioita, joissa edelleen annetaan korvauksiin tai valitukseen liittyvää potilasvahinkoneuvontaa. Muina yhteydenoton syinä ovat olleet henkilöstön käyttämät hajusteet ja vuodeosastojen käytäntö sijoittaa sekä miehiä että naisia samaan huoneeseen, jonka potilaat ovat kokeneet kiusallisena.

Erikoissairaanhoidon valinnanvapauteen liittyviä kysymyksiä on ollut jonkin verran. Sosiaalisista syistä johtuvat naisten sterilisaatiot eivät kuulu hoitotakuun piiriin, jonka takia lääketieteellistä hoitoa vaativat potilaat hoidetaan ensin. Hatanpään sairaalassa jouduttiin vähentämään sterilisaatioiden määrää, joka johti jonotusaikojen pitenemiseen. Sterilisaatioon liittyvät muuttuneet menettelyt ovat aiheuttaneet kysymyksiä potilaille. Muutamaa potilasta on ohjattu valinnanvapauteen liittyen ja kehoitettu heitä pyytämään lähettänyttä lääkäriä tekemään uusi lähete toiseen sairaalaan, jossa sterilisaatiojono on ollut lyhempi. Valinnanvapauteen erikoissairaanhoidossa on ollut myös yleisiä kysymyksiä. Potilaiden on vaikea saada luotettavaa tietoa valintansa pohjaksi, koska mittareita hoitopaikkojen vertailemiseen ei valtakunnallisesti ole.

Suun terveydenhuollon asiatapahtumat vähenivät edelleen. Hoitoon pääsy on helpottunut akuutissa tilanteessa, mutta kokonaishoitoaika on koettu edelleen pitkäksi etenkin ostopalveluna toteutettavissa palveluissa. Potilaat ovat kokeneet kuukausien viivettä hoidon toteuttamisessa ostopalveluasiakkaana verrattuna yksityispotilaana asioiviin. Myös käytössä oleva suositus

tarkastuksesta kahden vuoden välein on koettu riskiksi hampaiden kunnolle. Asiakasmaksuihin liittyvä tyytymättömyys on yhä lisääntynyt. Maksuasioihin liittyen on ollut tyytymättömyyttä tilanteissa, joissa potilas kokee joutuneensa maksamaan oletettua enemmän jonkin komplikaation takia. Potilasvahinkolain nojalla ei ole komplikaatiossa useinkaan mahdollisuutta saada korvausta, koska vähäisestä vahingosta ei makseta korvauksia, vaikka korvauseruste muuten olisikin olemassa. Vähäisenä pidetään, mikäli potilaan maksettavaksi jäävät kustannukset ovat korkeintaan 200 euroa.

Psykiatrian asiatapahtumat ovat vähäisiä palvelujen käyttömäärään nähden. Vähäisyydestä huolimatta tilanteet, joissa potilaat kertovat olevansa, ovat huolestuttavia. Katkokset potilaiden tapauksissa, reseptien ja lausuntojen viiveet sekä usein vaihtuva henkilöstö on koettu hoidon laatua ja saatavuutta huonontaviksi potilaiden taholta. Osassa tapauksista on taustalla henkilöresurssien niukkuus. Selvin vajoaus henkilössä on ollut Sarviksen psykiatrian poliklinikalla. Resurssiongelmaa pahentaa henkilöstön vaikea saatavuus. Potilaiden huoli on välitetty psykiatrian ylilääkärille. Psykiatrian potilaiden kohdalla on pieniinkin signaaleihin suhtauduttava tarkoin, koska harva psykiatrian palveluita käyttävä omaa niin paljon voimavaroja, että hän jaksaisi itse perätä oikeuksiaan potilaana ottamalla yhteyttä potilasasiamieheen.

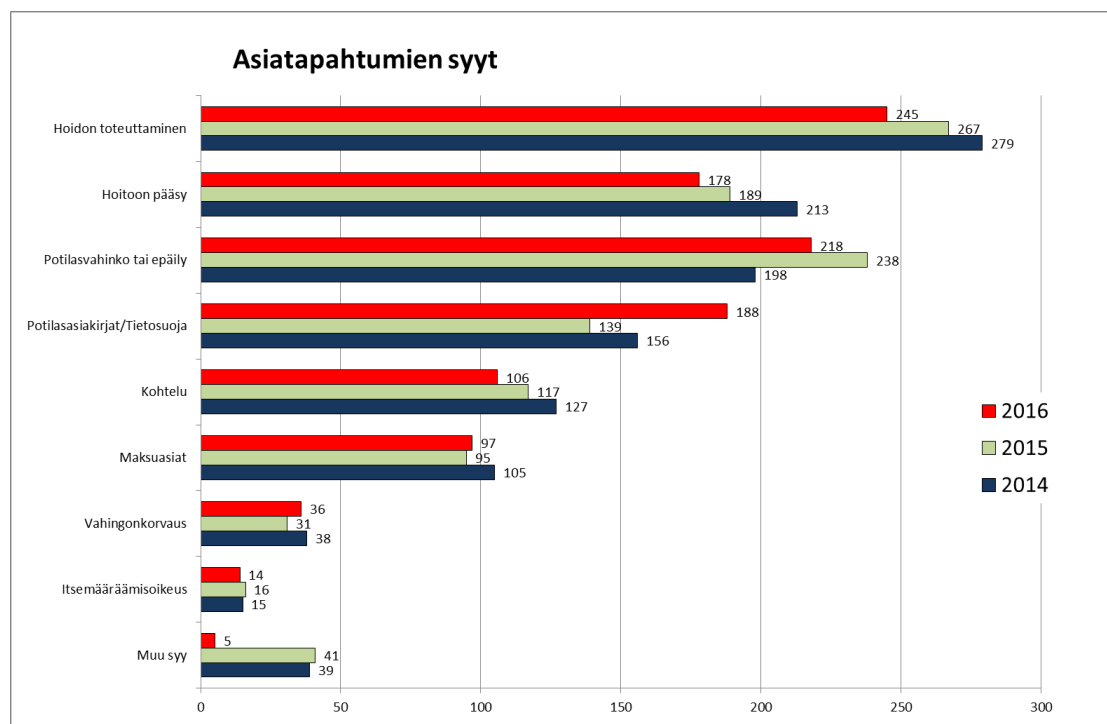
Vanhusten sairaala- tai laitoshoidon asiatapahtumien tilastointi ei ole kaikilta osin luotettavaa tai vertailtavaa, eikä se noudata tällä hetkellä voimassa olevaa hallinnollista rakennetta. Nämä asiatapahtumat on koottu manuaalisesti tilastosta luokkaan ”yleislääketiede ja geriatria” ja ne sisältävät kaikki Puistosairaalan (paitsi neurologian), Hatanpään sairaalan yleislääketieteen ja geriatrian osastojen A3 ja A5, Rauhaniemen sairaalan, Koukkuniemen ja toimintansa lopettaneen Kaupin sairaalan asiatapahtumat. Suhteessa palveluita käyttävien määrään asiatapahtumia on hyvin vähän.

Joskus omaiset ovat kohdanneet ongelmia tiedonsaannissa läheisensä hoidosta ja lääkitysmuutoksista. Vuosikymmeniä läheisestään huolehtineelle on hankala hyväksyä, jos tietoa ei saa lainkaan. Henkilöstön niukaksi koetussa tiedottamisessa voi tietysti olla tavoitteena myös omaisen jaksamisen tukeminen, sillä vastuu on nyt henkilöstöllä. Hoitoon liittyvän tiedon jakamisella henkilöstön ja läheisten välillä tuetaan turvallisuuden tunnetta ja sitoutetaan läheisiä osallistumaan potilaan arkeen. Paikka, jossa tietoa annetaan läheisille, koetaan hyväksi ja luotettavaksi hoitopaikaksi. Potilasasiamies pitää tärkeänä, että omaisten tiedonsaantia tuetaan henkilöstön taholta, tietosuojalainsäädäntö antaa tähän mahdollisuuden, mikäli potilas ei ole erikseen kieltänyt tietojen antamista omaisille.

Vanhuspotilaat ja heidän omaisensa ovat ehkä tarpeettomankin varovaisia tyytymättömyyden tai kehittämiskohteiden esiintuomisessa. Vähäistä määrää selittää myös vanhusasiamiehen toiminta. Vanhusasiamies 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.

2.3 Asiatapahtumien syyt

Tilastoitujen asiatapahtumien syyt on esitetty alla olevassa taulukossa.



Yhteydenoton syissä ovat eniten lisääntyneet potilasasiakirjoihin tai tietosuojaan liittyvät kysymykset. Omakanta-palvelu on lisännyt potilaiden tietosuutta heitä koskevista potilasasiakirjoista, joten myös kysymykset aiheesta ovat lisääntyvät. Potilaat tekevät eräänlaista omavalvontaa tutustuessaan omiin teksteihinsä. Potilastiedoissa on ollut joitakin yksittäisiä virheitä. Muutama virheellinen kirjaus on ilmennyt, kuten että tiedoissa on ollut toiselle potilaalle tarkoitettu e-resepti tai potilaan käyntitekstiin on kirjattu toisen potilaan tietoja. Nämä ovat henkilöstön toimesta korjattu.

Henkilöstön tulee kannustaa potilaita tutustumaan omiin potilastietoihinsa Omakanta-palvelun kautta, koska potilaiden osallisuus omaan hoitoon lisääntyy tiedon avulla. Verkkopankkitunnusten tai muun sähköisen tunnistautumisen puuttuminen on valitettavasti este omien tietojen katselulle. Ohjausta Omakanta-palvelun käyttöön on saatavissa esimerkiksi Hatanpään sairaalan aulassa sijaitsevassa Lähde-pisteessä.

Yhteydenottojen syissä on joitain positiivisia muutoksia. Hoitoon pääsyyn ollaan aiempaa tyytyväisempiä, samoin potilasvahinkoepäilyt ovat vähentyneet hieman. Jonkin verran huolta on ollut tutkimuksiin pääsyn pitkittymisestä. Etenkin magneettitutkimuksiin pääsyssä on ollut viiveitä. Hoitoon ja tutkimuksiin pääsyä ovat hidastaneet edelleen läheteisiin liittyvät sekaannukset. Osa läheteiden ongelmista liittyy Taysin ja Hatanpään sairaalan toimintojen muutoksiin ja eroihin tietojärjestelmässä, osassa taas on kyse huolimattomuudesta tai puutteellisista tiedoista lähetekäytäntöihin liittyen. Toki läheteissä esiintyneet sekaannukset ovat määrältään pieniä, jos ne suhteutetaan läheteiden kokonaismäärään. Saapuneita läheteitä Tampereen kaupungin omaan erikoissairaanhoidon oli yli 34 000 vuonna 2016. Potilaan näkökulmasta yksikin lähetesekaannuksen aiheuttama viive hoidossa voi vaikeuttaa hänen tilannettaan huomattavasti. Ylilääkäreitä on tiedotettu sekaannuksista ja pyydetty kiinnittämään huomiota lähetekäytäntöihin henkilöstön perehdytyksessä.

Hiukan lisäystä on ollut tyytymättömyydessä asiakasmaksuihin ja vahingonkorvausvaatimuksiin liittyen. Positiivisista muutoksista huolimatta potilaat ovat vaativampia taloudellisiin asioihin liittyen.

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. Resepteihin liittyvissä kiistoissa on usein kyse kipu- tai rauhoittavien lääkkeiden tarpeesta. Lääkärin ja potilaan välillä on usein näkemuseroja lääkkeen tarpeellisuudesta. Kiista on yleinen yhä kasvavan paljon palveluita käyttävän potilasryhmän kohdalla.

2.4 Potilasvahinkoihin tai niiden epäilyihin liittyvät asiatapahtumat

Potilasvahinko tai sen epäily on vuonna 2016 ollut asiatapahtuman syynä 218 kertaa. Hyvinvointipalveluiden arkisto on aiemmin koonnut tilastoon tietoja uusista vireille tulleista potilasvahinkoilmoituksista ja ratkaistuista vahinkoilmoituksista sekä myös siitä kuinka paljon oli myönteisiä korvauspäätöksiä. Tiedoista ei enää koota tilastoa, vaan tiedot toimitetaan suoraan ylilääkäreille. Potilasasiamies pitää tärkeänä, että ylilääkärit seuraavat omaa aluettaan koskevien potilasvahinkoilmoitusten määriä ja sisältöjä sekä niiden tuottamaa tietoa on hyödynnettävä potilasturvallisuuden kehittämisessä. Potilasvakuutuskeskuksen päätökset tulevat viiveellä eivätkä siten sovellu ajankohtaiseen toiminnan asianmukaisuuden havainnointiin. Potilasasiamieskin saa tietoja vain osasta vahinkoepäilyistä potilaiden yhteydenottojen kautta. Esimiesten on siis muistettava koko ajan esimiesvastuunsa ja puututtava mahdollisiin ongelmiin esimerkiksi tukea tai koulutusta lisäämällä.

Leikkauksia tehtiin vuonna 2016 leikkausosastot ja päiväkirurgia yhteen laskien 6035. Potilasasiamiehen tietoon tulleiden vahinkoepäilyjen määrä on hyvin marginaalinen koko leikkausten määrään suhteutettuna. Jonkun verran potilaat tekevät ilmoituksia myös suoraan Potilasvakuutuskeskukseen.

Oheisessa taulukossa ovat potilasasiamiehen tilastoimat toimenpiteet potilasvahinkoihin liittyen

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
uuden potilasvahinkoilmoituksen neuvonta	122	80	79	88	98	92
oikaisupyynnö Potilasvakuutuskeskukselle	6	2	4	9	7	5
ratkaisusuosituspyynnö potilasvahinkolautakunnalle	11	6	5	4	6	5
myönteisen potilasvah.päätöksen saaneen neuvonta	8	12	8	16	13	13

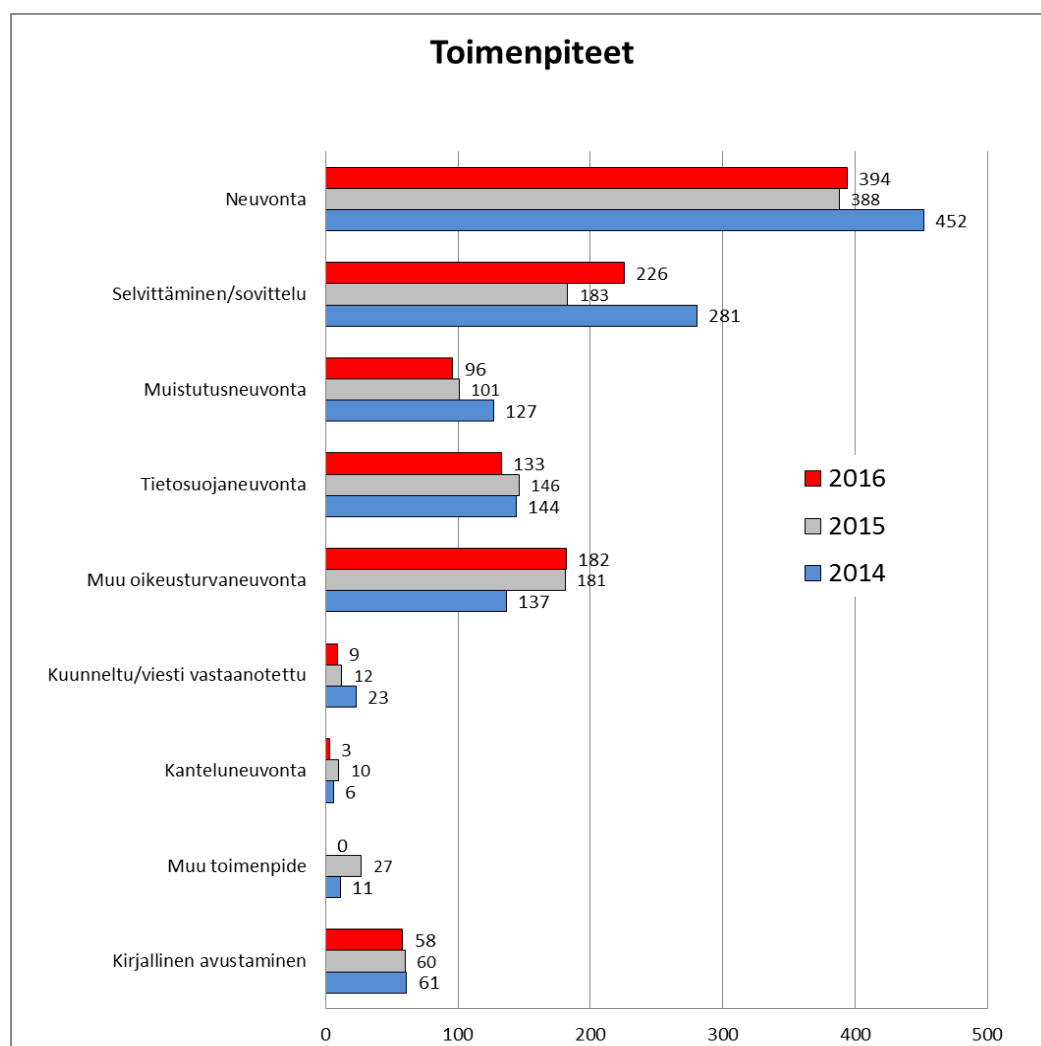
Potilasvakuutuskeskuksen tilastopalvelusta selviää, että Tampereen kaupungin palveluissa tapahtuneiden potilasvahinkojen johdosta on vahingonkärsineille potilaille maksettu korvauksia 252 219€. Summa on hieman pienempi kuin viime vuonna. Tässä ilmoitettu korvaussumma sisältää jo aiempina vuosina tapahtuneista vahingoista maksettavia korvauksia. Korvauksiin varaudutaan ennalta sairaanhoitopiiritasoisesti erityisvelvoitemaksun kautta asukas pohjaisen laskutusperiaatteen mukaisesti.

Potilasvakuutuskeskuksen vuonna 2015 aloittama kuulemismenettely, jossa vahinkoilmoituksen tekijälle annetaan mahdollisuus antaa vastine asiantuntijalääkärin tai ammattihenkilön tekemään selvitykseen, on ollut muutaman kerran asiatapahtuman syynä. Vastineen antamisessa on avustettu potilaita kirjallisesti.

Potilasvahinkolakia ollaan uudistamassa potilasvahingon kärsineen potilaan näkökulmasta myönteisellä tavalla. Lain alueellista soveltamisalaa laajennettaisiin koskemaan joissain erityislanteissa myös Suomen rajojen ulkopuolella annettavaa hoitoa. Kehoon asennettavista laitteista, kuten tekonivelistä aiheutuva henkilövahinko voitaisiin korvata, jos laite ei ole ollut niin turvallinen, kun on ollut aiheutta olettaa. Nyt korvausta voi tällaisessa tilanteessa saada vain tuotevahinkovastuun kautta ja menettely on haastava. Korvausta voisi saada myös potilasvahingon vuoksi tarpeelliseen ammatilliseen kuntoutukseen. Potilasvahinkolain mukaiset päätökset olisi jatkossa myös perusteltava. Voimaantuloa kaavaillaan samaan aikaan kuin soteuudistuksen voimaantuloa eli vuoden 2019 alusta.

2.5 Potilasasiamiehen toimenpiteet

Seuraavassa taulukossa on esitetty potilasasiamiehen tekemät toimenpiteet



Potilasasiamiehen toimenpiteissä on joitakin muutoksia aiempaan vuoteen verrattuna. Selvittäminen ja sovittelu ovat lisääntyneet ja muistutusneuvonta on vähentynyt. Muistutuksia tehtiin kuitenkin edellisvuotta enemmän eli potilaat eivät useinkaan ole yhteydessä potilasasiamieheen ennen muistutuksen tekoa. Tietosuojaan ja potilasasiakirjoihin liittyvät asiatapahtumat olivat selvästi lisääntyneet, mutta varsinainen tietosuojaneuvonta on vähentynyt. Potilasasiakirjoihin ja tietosuojaan liittyviin kysymyksiin on vastattu yleisellä neuvonnalla esimerkiksi Omakanta-palvelusta eikä tietosuojalomakkeisiin, kuten tarkastuspyyntölomakkeisiin liittyvään tietosuojaneuvontaan ole ollut tarvetta.

Tietosuojaneuvontaan liittyvät asiatapahtumat on eritelty oheisessa taulukossa:

	2012	2013	2014	2015	2016
rekisteritietojen tarkastus	59	67	80	66	37
potilasasiakirjojen korjaaminen	23	13	21	25	33
vainajan potilasasiakirjat	5	6	10	14	21
lokietojen tarkastaminen	11	16	14	6	18

Rekisteritietojen tarkastamiseen liittyvä neuvonta on siis Omakanta-palvelun myötä vähentynyt edelleen. Korjaamiseen liittyvän neuvonnan voidaan jatkossakin olettaa lisääntyvän, kun yhä useampi tutustuu omiin tietoihinsa Omakanta-palvelussa. Korjaaminen on tärkeää asiavirheiden ollessa kyseessä, mutta jonkin verran halutaan korjata myös epäoleellisempia tietoja. Arvion tekeminen oleellisuudesta on tietysti haastavaa ja potilaan oma näkemys voi poiketa lääkärin näkemyksestä hyvinkin paljon. Lainsäädännön mukaan hoidon kannalta tarpeellisia, terveydenhuollon ammattihenkilön perusteltuja johtopäätöksiä, ei muuteta tai poisteta. Mikäli tekstiä ei voida korjata potilaan pyynnön mukaisesti, hänellä on oikeus saada kirjallinen selvitys syistä, miksi korjausta ei voida tehdä.

Kanta-palvelujen kehitystyössä on tavoitteena, että tulevaisuudessa myös päivittäisen hoidon kirjaukset esimerkiksi vuodeosastopotilailla olisivat luettavissa Omakanta-palvelussa. Samoin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tietojen yhdistämistä samaan tietokantaan suunnitellaan. Muutokset tuovat haastetta yhä enemmän henkilöstön oikeaoppiseen kirjaamiseen. Tietojen kirjaajan on otettava huomioon, että kirjausten tulee palvella paitsi potilasta myös ammattilaista. Potilastietoja voidaan tarvittaessa myös viivästyä joko pysyvästi tai väliaikaisesti erityistilanteessa, kuten silloin jos ne aiheuttavat vaaraa potilaan terveydelle tai hoidolle tai tietojen näkyminen vaarantaa jonkun muun oikeuksia.

Lokietojen tarkastamiseen liittyvä neuvonta on lisääntynyt eli potilailla on ollut huolta tietojen tarpeettomasta käytöstä. Aina kun potilasasiakirjoja käsitellään yksiköissä, esimerkiksi hoidon varauksiin tai laboratoriovastauksiin liittyen, käsittelystä jää merkintä Omakantaan. Tämä aiheuttaa yhä enemmän lokietojen tarkistuspyyntöjä, koska potilaat kokevat nämä asiattomina käynteinä. Potilaiden laajempi informointi yksiköissä saattaisi olla keino lisätä potilaiden tietämystä Omakantaan liittyen ja tiedon avulla huolet vähenisivät. Potilasasiamies pitää tärkeänä, että potilaille selvitetään henkilöstön toimesta Omakantaan liittyviä menettelyjä. Tampereen kaupungilla toimitaan tietosuojan ja tietoturvan omavalvontasuunnitelman mukaan ja seurataan potilastietojen oikeaa käyttöä henkilöstön lokietojen valvonnalla ja käyttörikkeisiin puututaan. Näillä keinoilla lisätään potilaiden luottamusta siihen, ettei tietojen tarpeetonta käyttöä ja katselua ole. Toki on tilanteita, jossa epäilylle potilastietojen tarpeettomasta katselusta on perusteet ja tällöin on tärkeää huolellisesti selvittää tietosuojavastaavan toimesta, onko henkilöstö noudattanut ohjeita vai onko väärinkäyttöä ollut.

Potilas- ja sosiaaliasiamiehet ovat testanneet yhteistyössä Tampereen kaupungin tietohallintoyksikön kanssa kansalaisen asiointitiliä, joka mahdollistaa tietoturvalisen kirjallisen viestinnän käytön potilaan/asiakkaan ja asiamiehen välillä. Asiointitilin käyttö vaatii tunnistautumista joko verkkopankkitunnuksilla, sähköisellä henkilökortilla tai mobiilivarmenteella. Sen käyttöä suositellaan, kun asioidaan luottamuksellisissa asioissa. Etenkin päätökset tai muut viranomaisen asiakirjat tulee lähettää asiointitilin kautta. Palvelusta saadut kokemukset ovat myönteisiä ja palvelua on käytetty viikoittain. Asiointitilin käyttöä voidaan laajentaa myös muihin palveluihin Tampereen kaupungilla, joissa on tarvetta tietoturvaliseen kirjalliseen asiointiin.

3 POTILASASIAMIEHEN ASIATAPAHTUMISTA TEHDYT HAVAINNOT

3.1 Tyytymättömyys asiakasmaksuihin ja hyvittäminen

Yhteydenoton syistä ovat lisääntyneet selvästi tyytymättömyys asiakasmaksuihin. Myös muistutuksia analysoitaessa havaittiin lisäys asiakasmaksujen tai vahingonkorvauksien takia tehdyistä muistutuksista, joita oli 23. Vain neljässä muistutuksessa oli päädytty potilasmyönteiseen vastaukseen maksujen osalta.

Etenkin suun terveydenhuollossa on ollut tilanteita, joissa arvio hinnasta tai tarvittavista hoitotoimista poikkeaa aiemmin arvioidusta. Valtaosa potilaista hyväksyy tämän, mutta osa ei. Mikäli käytettävissä olisi jokin hyvityskeino jo heti kiistan ilmetessä tai jos hyvitykseen, kuten laskuttamatta jättämiseen, suhtauduttaisiin hyväksyvästi jo ennen laskutusta, voisi aikaa vieviä kirjallisia prosesseja tulla vähemmän. Oikeudenmukaisuus ja potilaiden yhdenvertainen kohtelu maksuissa on toki tärkeää. Kuitenkin kirjallisiin vastauksiin kuluu runsaasti työaikaa ja hyvityssummat ovat usein melko pieniä. Joustavuus ja potilasmyönteiset tulkinnat hyvityksiin voisivat tuoda kustannussäästöä virkamiesten työajassa.

Vuonna 2016 oli kiistaa B-lausuntojen maksullisuudesta. Länsi- ja Sisäsuomen aluehallintoviraston vuonna 2015 antaman ohjauksen mukaan terveyskeskuksessa annettu b-todistus, jonka syynä sairausloma, Kelan kuntoutus tai lääkkeen erityiskorvattavuus, tulisi olla potilaalle maksuton. Tampereella asiakasmaksulakia tulkittiin toisin ja maksu perittiin. Hallinto-oikeudesta haetaan oikeuskäytäntöä asiaan. Lausunnon maksullisuuteen tyytymättömiä potilaita tai heidän edustajiaan ollut yhteydenottajissa 16, myös muutamista potilasjärjestöistä on oltu yhteydessä. Potilaat kokivat olevansa eriarvoisessa asemassa muihin kuntiin verrattuna. Heitä ohjattiin tekemään muistutus asiasta, mutta kukaan ei muistutusta tehnyt. Kiistaan saatiin potilasmyönteinen päätös Sosiaali- ja terveysministeriöstä syyskuussa 2016. Kelaan lääkkeen erityiskorvattavuutta varten perusterveydenhuollossa tehtyjen lausuntojen on oltava maksuttomia. Potilaan näkökulmasta on valitettavaa, ettei potilaille aiota takautuvasti hyvittää heidän maksamiaan lausuntoja. Potilaiden tekemät reklamaatiot ja niihin annettavat valituskelpoiset päätökset ja niiden käsittely hallinto-oikeudessa tulevat myös niiden sitoman henkilöresurssin myötä kalliiksi Tampereen kaupungille.

Asiakkaan valinnanvapauden lisääntyminen ja palvelujen tuotantotapojen muutos on hämärtänyt yksityisten ja julkisten palveluiden välistä rajaa. Yksityisessä terveyspalvelussa tai palvelusetelillä asioidessa sovelletaan kuluttajasuojalainsäädäntöä. Julkisiin palveluihin on Oikeusministeriössä jo vuonna 2011 hahmoteltu asiakkaansuojaa, joka lähentäisi julkisia palveluita käyttävän potilaan ja kuluttajan asemaa. Luonnoksessa pohditaan julkisen palvelun asiakkaan oikeuksia palvelun ollessa virheellinen. Tällä hetkellä hyvityksen saaminen on potilaalle hyvin hankalaa, vaikka menettelyssä olisikin ollut selkeitä puutteita. Potilasasiamies toivoo potilasmyönteisempiä ratkaisua asiakasmaksuihin liittyvissä kiistoissa.

3.2 Yhteyden saaminen terveyspalveluihin

Vuonna 2016 on edelleen usealla potilaalla ollut vaikeaa saada yhteyttä puhelimitse terveysasemille. Ajanvaraus- ja neuvontanumeroon on onnistuttu pääsemään paremmin. Tässä 10023 numerossa on jo pitkään seurattu tietoteknisen sovelluksen avulla palveluun soittaneita, jonotusajkoja ja läpipääsyn yrittämisestä luopuneita. Terveysasemilta ei tätä seurantatietoa saada. Terveysasemien puhelinliikenteeseen pitäisi saada samanlainen seuranta, mutta tämän hetkinen puhelintekniikka ei sitä mahdollista. Potilasasiamies pitäisi tärkeänä, että terveysasemien puhelinliikenteen ongelmia kartoitettaisiin tarkemmin, jotta yhteyden saaminen tulevaisuudessa helpotuisi. Reseptipuhelimeen on toivottu jonotusmahdollisuutta, nyt soitto täytyy aina uusia ja jonoon ei pääse. Parhaiten potilas saa yhteyden terveysasemalle oman hoitajan puhelinnumeron kautta.

Potilaalla on mahdollista saada terveysasemalla ensimmäistä kertaa asioituaan suora puhelinnumero hoitajalle. Jatkossa numerot myös julkaistaan puhelinluettelossa ja internetissä.

Sähköisten palveluiden kehittäminen voisi tuoda sujuvan yhteydensaannin osalle potilaista. Valittavasti terveyspalveluiden sähköiset järjestelmät eivät ainakaan tässä alkuvaiheessaan ole toimineet oletetusti. Tampereen kaupungin terveyspalvelut tarjoavat huoltajille lastensa terveysasioiden puolesta hoitamiseen sähköisen asioinnin mahdollisuuden. Tässä puolesta asioinnin sopimuksessa on ollut alkuvuonna paljon ongelmia, mutta sovellusta on saatu kehitettyä siltä osin toimivammaksi. Samoin lastenneuvolan esitietolomakkeen täyttäminen ja neuvolaan lähettäminen on ollut vaikeaa. Sovellustoimittajaa on informoitu ongelmista ja niihin etsitään ratkaisua. Sähköisissä palveluissa on myös viestipalvelu. Viestipalvelun voi avata myös potilaan yhteydenotolla alkavaksi, mutta pääsääntö on ollut että henkilöstö avaa viestimahdollisuuden. Tämä on aiheuttanut hämmennystä muutamissa potilaissa.

3.3 Eettinen omatunto

Henkilöstön koulutuksessa on painotettu eettisen omatunnon muodostumista samoin kuin aseptisen omatunnon. Viimeksi mainittua on myös työelämässä hygieniakoulutuksin vahvistettu. On yleisesti oletettu, että eettisyys ja eettinen omatunto muodostuvat vahvaksi ja ovat selviö terveyspalveluissa ilman lisäkoulutuksiakin. On oletettu, että henkilöstö kykenee arvioimaan toimivansa oikein ja eettisesti. Valtaosin näin tapahtuukin, mutta julkisuudessa on ollut esillä muualla Suomessa tapahtunutta potilaiden kaltoinkohtelua. Kyseisen osaston hoitokulttuuriin oli muotoutunut epäeettisiä toimintatapoja, joihin ei puututtu johdon taholta. Tämä riski on tiedostettava myös Tampereen kaupungin terveyspalveluissa. Vuonna 2016 eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen toimesta tehtiin valvontakäynti Hatanpään puistosairaalan osastoille. Epäkohtia ei havaittu. Psykogeriatrian osastoilla pidetään osastotunnit potilasasiamiehen toimesta ja kerrataan eettisyyden merkitystä potilashoidossa.

Julkisessa terveydenhuollossa omavalvontasuunnitelmaa vastaa laadunhallinta- ja potilasturvallisuus-suunnitelma. Tietoa palveluiden toimivuudesta ja niiden turvallisuudesta voidaan saada useaa kanavaa pitkin, kuten palautteiden, muistutusten, potilasvahinkoilmoitusten kautta tai henkilöstön, potilaiden ja omaisten suorien yhteydenottojen kautta. Nämä purot tulisi organisaatioissa yhdistää joeksi, jolloin volyymit kasvavat ja epäkohdat tulevat esiin selvemmin. Olennaisinta on, että yksikön johto tarvittaessa puuttuu ongelmiin. Terveydenhuollossa on oltava valmius tunnistaa ongelmat, eikä niitä saa vähätellä. Esimiehellä on luonnollisesti tarve tukea ja puolustaa omaa henkilöstöä, mutta ongelmat on silti käsiteltävä. Henkilöstöä on kuultava tarkoin.

Potilaille tehdyissä tyytyväisyyskyselyissä on yleensä saatu hyvät tulokset. Entä jos kyselyt tehtäisiin henkilöstölle, saisivatko palvelut yhtä korkean arvosanan myös henkilöstöltä? Henkilöstön havainnot hoidon laadusta ovat ensiarvoisen tärkeitä. Henkilöstön tekemät haitta- ja vaaratilanneilmoitukset tallennetaan HaiPro-järjestelmään. Sosiaalihuoltolaissa on säädetty henkilöstölle ilmoitusvelvollisuus. Henkilöstön on ilmoitettava toiminnasta vastaavalle, jos havaitsee toimintakulttuuriin sisältyviä, asiakkaalle vahingollisia toimia tai kaltoinkohtelua. Jos toimiin epäkohdan poistamiseksi ei ryhdytä viipymättä, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Valvira on vuonna 2016 kyselytutkimuksella selvittänyt vanhusten kaltoinkohtelua koko Suomen sosiaalihuollon yksiköissä. Vastanneista 93% oli havainnut jonkinlaista kaltoinkohtelua työssään. Tutkimustuloksista ilmenee, ettei kaikissa yksiköissä ole toimintamallia kaltoinkohtelusta ilmoittamiseen. Potilasasiamies kehottaa vuodeosastoja keskustelemaan, miten yksikössä toimitaan epäkohtien havainnoimisessa. Vaikka ilmoitusvelvollisuudesta ei ole terveydenhuollon yksiköissä erityisesti säädetty, on kaikilla henkilöstöön kuuluvilla ilmoitusoikeus ja ammattietiikan kautta myös eettinen velvollisuus puuttua havaitsemiinsa epäkohtiin. Myös potilaiden ja omaisten havainnot ja yhteydenotot potilasasiamieheen ovat tärkeitä epäkohtien esiin saamisessa.

4 TERVEYDENHUOLLON JA SOSIAALIHUOLLON YHTEISTYÖ

Toinen potilasasiamiehistä on vuonna 2016 osallistunut Parempi Arki, Kaste-hankkeeseen, jossa kehitetään sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toiminnallista sote-integraatiota. Kehittämistyön kohderyhmänä ovat kotona asuvat paljon palveluja käyttävät yhteis-asiakkaat. Nykyinen, pirstaleinen palvelujärjestelmä ei pysty kunnolla vastaamaan kyseisen asiakasryhmän tarpeisiin. Näillä asiakkailta palvelujen käyttö on runsasta, mutta niiden vaikuttavuus heikko. Tästä seuraa, että eniten apua ja tukea tarvitsevien asiakkaiden ja potilaiden kohdalla palvelujärjestelmä muodostaa usein vielä lisähaasteen jo muutenkin raskaassa elämäntilanteessa. Avuksi tarkoitettu kokonaisuus saattaa olla kaoottinen, resursseja tuhlaava ja huomattava taakka sekä asiakkaalle että työntekijöille.

Hankkeessa panostetaan paljon palveluita käyttävien asiakkaiden tunnistamiseen, suunnitelmalliseen asiakastyöhön ja toimivampien mallien kehittämiseen. Monialaisen yhteistyön yksi tärkeimmistä välineistä on yhteinen asiakassuunnitelma, joka on tehty asiakkaan tarpeista ja tavoitteista lähtien. Hankkeen tarkoituksena on nostaa asiakas keskiöön ja pois viranomaislähtöisestä näkökulmasta hänen omia palveluitaan suunniteltaessa.

Uusi sosiaalihuoltolaki ja myös terveydenhuoltolaki velvoittavat käyttämään sosiaalihuollon asiakkaiden palvelutarpeenarvioinnissa riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Tämä tarkoittaa sitä, että myös terveydenhuollon viranomaisilla on velvollisuus osallistua palvelutarpeen arviointiin.

Yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on lainsäädännön uudistuksen myötä lisätty myös siltä osin, että kiireellisen hoidon edellyttämän arvioinnin yhteydessä terveydenhuollon henkilöstön on arvioitava, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve. Jos tarve on ilmeinen, potilasta on ohjattava hakemaan sosiaalipalveluja tai, jos tämä antaa siihen suostumuksensa, otettava yhteyttä sosiaalihuoltoon palvelutarpeen arvioimiseksi. Jos suostumusta ei voida saada ja potilas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä ilmoitus sosiaalihuoltoon lastensuojelun tai muun sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä ja viipymättä. Terveydenhuollon ammattihenkilön on myös arvioitava, onko potilaalla sosiaalihuollon ilmeinen tarve myös kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä.

5 MUISTUTUKSET JA KANTELUT

Tampereen kaupungin kirjaamon diaariin kirjattujen muistutusten kokonaismäärä oli 114. Alla olevassa taulukossa esitetään myös muistutusten jakaantuminen yksiköittäin. Muistutus sisälsi yleensä useita eri aiheita. Muistutuksesta on oheisessa tilastossa esitelty vain pääasiallinen syy.

	2012	2013	2014	2015	2016
MUISTUTUKSET YHTEENSÄ	118	114	98	106	114
JAKAANTUMINEN YKSIKÖITTÄIN					
terveysasemat	40	15	17	20	21
Hatanpään sairaala/ muu esh	15	31	30	28	33
suun terveydenhuolto	23	22	23	13	21
mielenterveyspalvelut	7	19	10	20	15
vanhuspalvelut	12	12	9	12	9
muut	21	14	9	13	15
MUISTUTUKSEN SISÄLTÖ					
tutkimus tai hoito	42	37	44	41	47
hoitoon pääsy	36	32	18	17	18
kohtelu	22	19	14	19	17
asiakasmaksut/ korvausvaatimukset	10	20	19	14	23
tietosuoja/ potilasasiakirjat	8	6	5	10	9

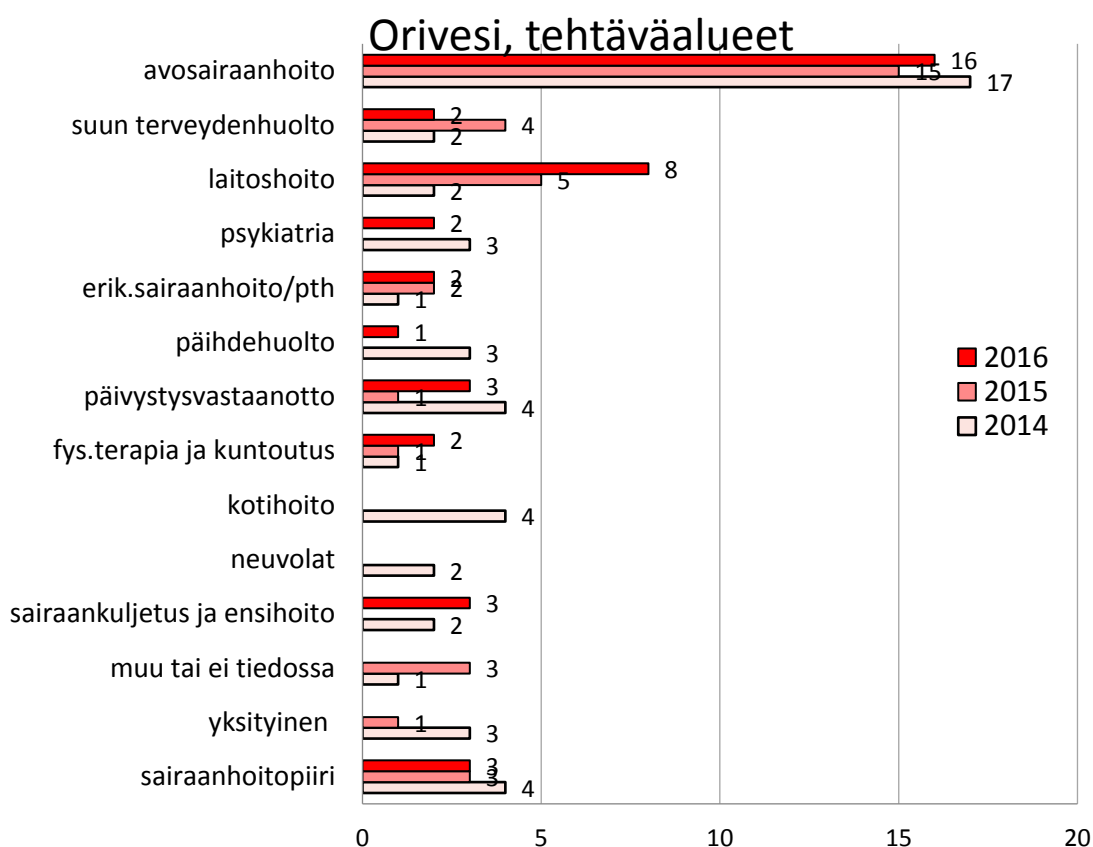
Kuukauden kuluessa oli muistutuksiin vastattu 63 kertaa (43) kertaa, kahdessa kuukaudessa 32 (35) kertaa, kolme kuukautta tai yli vastausta odottaneita muistutuksia oli 16 (19). Suluissa vuoden 2015 luvut. Muistutuksiin vastaamisessa on siis ollut ajoittain viiveitä. Pisimmät viiveet vastaamisessa ovat olleet psykiatriassa, jossa joulukuussa 2015 tehtyä muistutusta on kiirehditty vastaamaan vielä kesäkuussa 2016. Psykiatrian muistutusvastaukset ovat erittäin perusteellisia, joten on sinänsä ymmärrettävää, että ne työllistävät ja viivästyvät. Ainakin yhdessä tapauksessa viive muistutuksessa on johtanut potilaan tekemään kanteluun, joka on valitettavaa, koska kanteluprosessi on hyvin paljon enemmän resursseja vievä. Tosin muistutus itsessäänkin oli poikkeuksellisen laaja. Eniten ovat lisääntyneet asiakasmaksuihin tai korvausvaatimukseen liittyvät muistutukset etenkin suun terveydenhuollossa.

Aluehallintovirastoon tehtyjä kanteluita on käännetty muistutuksena käsiteltäväksi kuusi kertaa. Tämä mahdollistui potilaslain muutoksella 1.1.2015. 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. Suullista muistutusta paremmin kanteluita ja myös muistutuksia ehkäisee toimiva palautejärjestelmä ja huolellinen palautteisiin vastaaminen. Toki on asioita, joiden käsittely on tarpeen joko muistutuksena tai myöhemmin kanteluna. Esimerkiksi toistuen samasta ammattihenkilöstä tulevat yhteydenotot on tarpeen ottaa vakavasti ja tarvittaessa saattaa Aluehallintoviraston tietoon huoli henkilön ammattiharjoittamiskyvystä.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon, Valviraan, oikeuskanslerille ja eduskunnan oikeusasiamiehelle vireille tulleita, Tampereen terveydenhuollon toimintayksiköihin kohdistuneita kanteluita, on kaupungin diaarissa kirjattu vuonna 2016 yhteensä 15. Vuonna 2015 määrä oli 20.

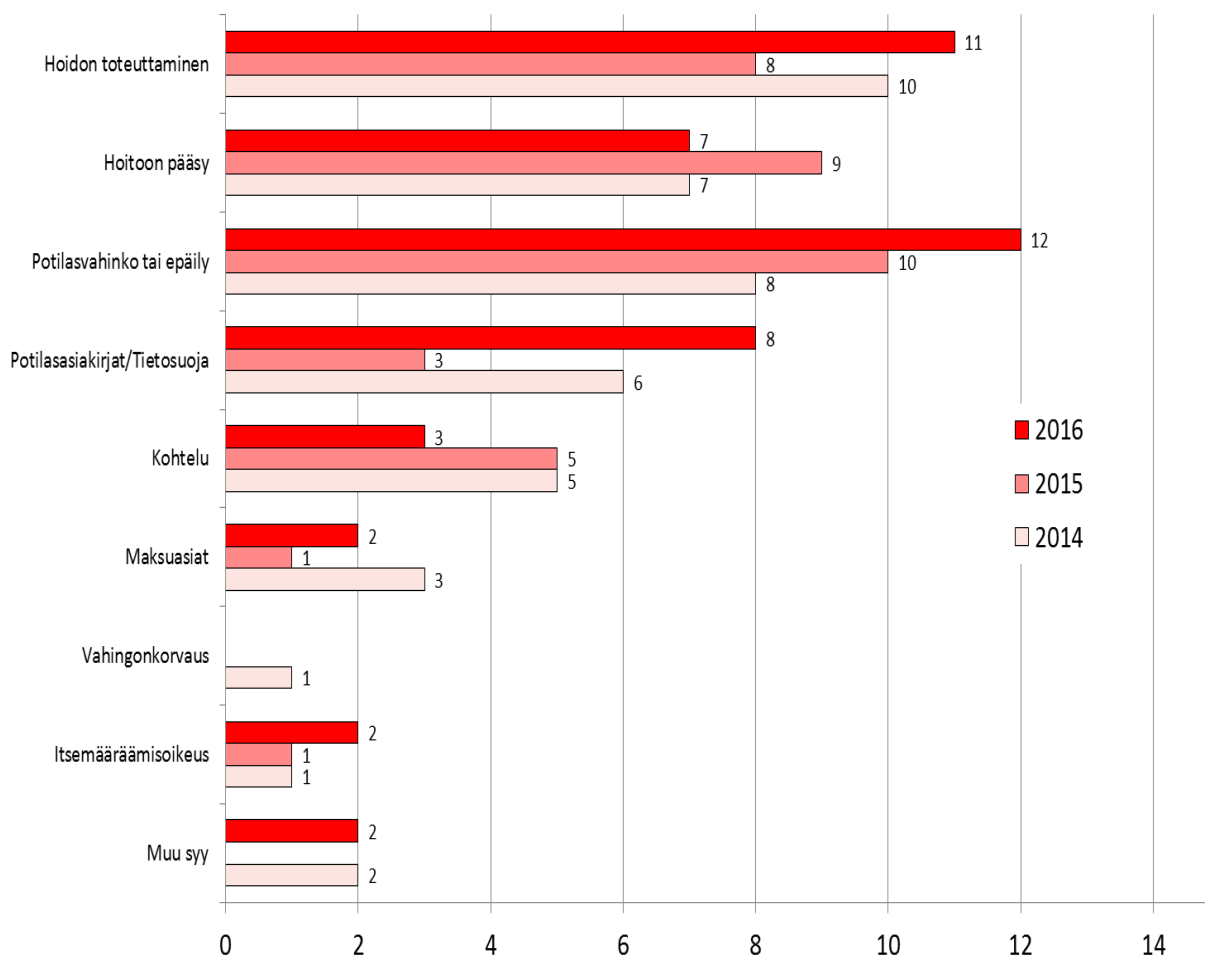
6 POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET ORIVEDELLÄ

Potilasasiamiehen asiatapahtumia kirjattiin Oriveden kuntalaisten osalta 42 vuonna 2016. Edellisenä vuonna asiatapahtumia oli 35. Vuonna 2016 eniten otettiin yhteyttä avosairaanhoidosta (16). Avosairaanhoidon asiatapahtumat ovat kohdistuneet lähinnä lääkäripalveluihin, jotka ostetaan Pihlajalinnalta. Toiseksi eniten otettiin yhteyttä terveyskeskuksen vuodeosastoa tai muuta laitoshoidoa koskien (8). Määrä on hieman suurempi kuin edellisenä vuonna jolloin niitä oli viisi. Suun terveydenhuoltoa koskevat asiatapahtumat olivat vähentyneet 2, kun edellisenä vuonna niitä oli 4.



Eniten yhteydenoton syiksi Oriveden kuntalaisten osalta tilastoitui potilasvahinkoepäilyt, joita oli 12 asiatapahtumaa. Toiseksi eniten otettiin yhteyttä hoidon toteuttamisesta (11) toiseksi eniten tietosuojaan liittyvistä kysymyksistä (8) ja kolmanneksi eniten hoitoon pääsystä (7). Kohteluasioita Orivedelle tilastoitui 3, joka on 2 vähemmän kuin edellisenä vuonna. Tätä voidaan pitää hyvänä asiana, sillä kohteluun liittyvään tyytymättömyyten jokainen työntekijä voi pyrkiä vaikuttamaan omalla toiminnallaan. Viime vuoden selvityksessään potilasasiamies pyysi henkilöstöä kiinnittämään asiaan huomiota, jotta kohteluun liittyvää tyytymättömyyttä saataisiin vähennettyä. Hoitoon pääsyyn liittyvissä asiatapahtumissa asiakas on ollut lääkärin kanssa erimielitä jatkohoidon tarpeellisuudesta tai jatkohoitopaikasta.

Orivesi, asiatapahtumien syyt

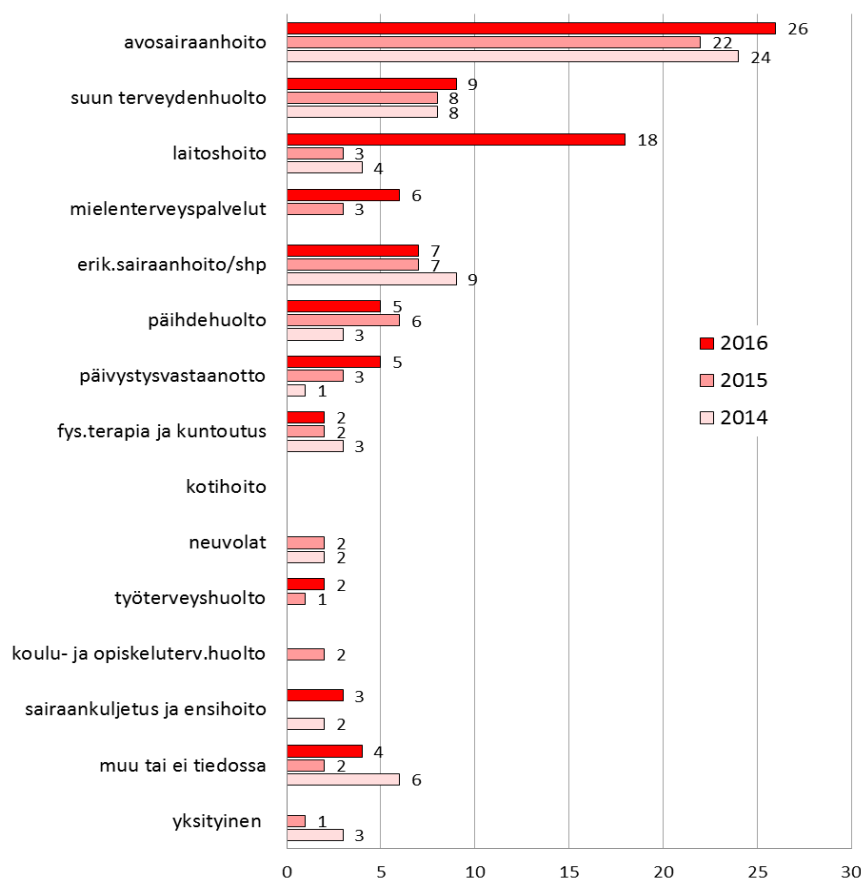


Oriveden asiakkaita potilasasiamies lähinnä neuvoi yleisellä tasolla (12) tai neuvoi potilasvahinkoon liittyvässä asiassa (12). Muistutusneuvontaa annettiin 9 kertaa ja kanteluneuvontaa kerran. Potilasasiamies ryhtyi selvittämään/sovitteluun 6 asiakkaan asiaa. Oriveden potilaista 4 oli päätenyt tekemään kirjallisen muistutuksen. Kaikki muistutukset kohdistuivat lääkäripalveluihin. Oriveden osalta potilasasiamies pitää huolestuttavana sitä, että Oriveden asiakkaiden kohdalla muistutusvastaukset ovat viipyneet pitkään. On selvää, että jos muistutus täytyy esim. lähettää Pihjalinnaan omalta osin vastattavaksi, voi vastausaika muodostua hieman normaalia pidemmäksi, mutta toivottavaa olisi, että myös Oriveden kuntalaisia voitaisiin tältä osin palvella paremmin.

7 POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET KANGASALA-PÄLKÄNEEN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA

Kangasala-Pälkäneen yhteistoiminta-alue on vuoden 2014 alusta alkaen ostanut oman kuntansa terveydenhuollonyksiköihin liittyvät potilasasiamiespalvelut Tampereen kaupungilta. Asiatapahtumia oli yhteistoiminta-alueella 87 vuonna 2016, näistä 75 oli Kangasalan kuntalaisten yhteydenottoja ja 12 Pälkäneen. Luku on suurempi kuin edellisenä vuonna, jolloin asiatapahtumia oli yhteensä 62. Vuonna 2016 eniten otettiin edellisen vuoden tapaan yhteyttä avosairaanhoidosta (26), joka tarkoittaa lähinnä niitä yhteydenottoja, jotka ovat kohdistuneet lääkäripalveluihin. Toiseksi eniten kuntalaiset ovat ottaneet yhteyttä terveyskeskuksen vuodeosastosta ja muusta laitoshoidosta, josta tuli 18 yhteydenottoa. Muutosta voidaan pitää merkittävä, sillä edellisenä vuonna yhteydenottojen määrä on ollut yhteensä 3. Etenkin omaisilla oli huolta vuodeosaston hoidon toteuttamisen suhteen, kuten vuodepotilaiden perushoitoon eli nesteytykseen ja asentohoitoon liittyen. Kolmanneksi eniten kuntalaiset ovat ottaneet yhteyttä suun terveydenhuollosta (9).

Kangasala, Pälkäne, tehtäväalueet

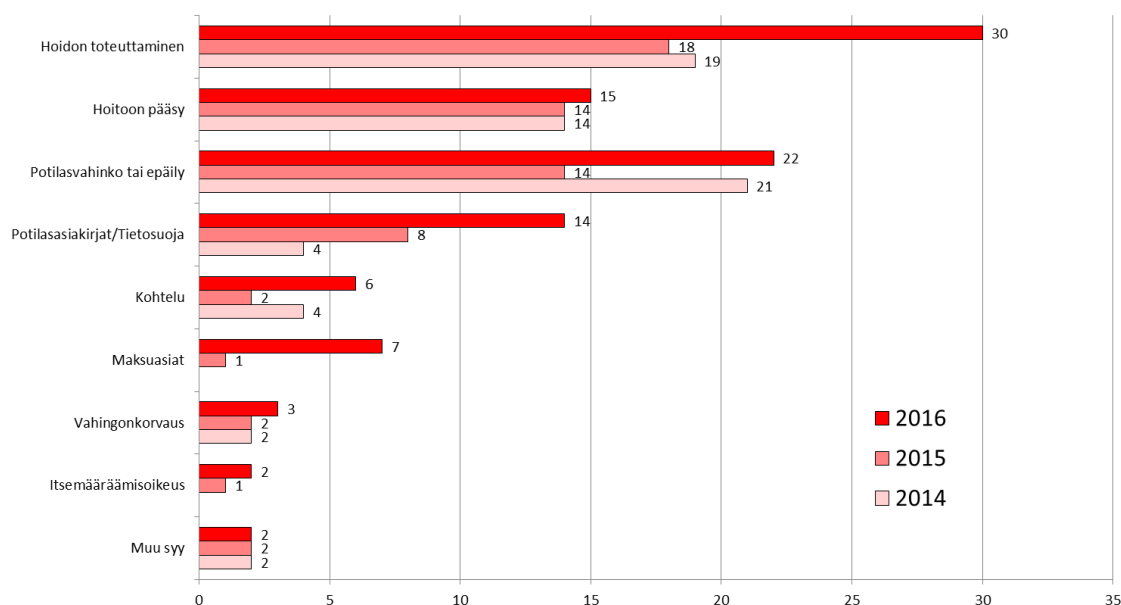


Yhteistoiminta-alueella otettiin potilasasiamiehen eniten yhteyttä hoidon toteuttamiseen (30) ja toiseksi eniten potilasvahinkoihin liittyen (22). Edellisenä vuonna potilasvahinkoihin tilastoitui 14 asiatapahtumaa, joten mahdollisesta potilasvahingosta tai sen epäilystä on keskusteltu selvästi useampien asiakkaiden kanssa kuin vuonna 2015. Hoidon toteuttamiseen tilastoidaan esimerkiksi tyytymättömyys hoitokäytäntöihin ja lääkitykseen sekä muu epä tietoisuus hoitoon ja tutkimuksiin sekä lausuntoihin ja lähetteisiin. Hoitoon pääsyyn tai jonottamiseen tyytymättömiä oli edelliseen vuoteen nähden lähes saman verran (15) kuten edellisenä vuonna, jolloin niitä oli 14.

Kohteluasioista tuli 6 yhteydenottoa, joten luku on hieman kasvanut edellisestä vuodesta. Luku on edelleen pieni, mutta potilasasiamies toivoo, että työntekijät pohtisivat omaa toimintaansa asian suhteen, sillä kohtelu on asia, johon jokainen työntekijä voi vaikuttaa omalla toiminnallaan. Kohteluasioihin kuitenkin tilastoituvat vain niiden asiakkaiden yhteydenotot, joissa pääasiallinen syy ottaa potilasasiamieheen yhteyttä on kohtelu.

Myös tietosuoja-asiat ovat nousseet edellisestä vuodesta (14), kun edellisenä vuonna niitä oli 8. Tietosuoja-asioihin potilasasiamies tilastoi kaikki potilasasiakirjapyyntöjä ja korjauksia sekä lokitietoja koskevat yhteydenotot. Tietosuojakysymykset ovat pääsääntöisesti kohdentuneet potilasasiakirjoihin tai Kantaan liittyviin asioihin ja muutamassa yhteydenotossa asiakas on tarkastanut omia oikeuksiaan, kun hänen hoidostaan on välitetty tietoa yksiköstä toiseen.

Kangasala, Pälkäne, asiatapahtumien syyt



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 on asian kannalta mahdollista. Eniten potilasasiamies antoi yleistä neuvontaa (25). 22 kertaa potilasasiamies ohjeisti asiakasta potilasvahinkoon liittyvässä oikeusturvaneuvonnassa. 17 kertaa potilasasiamies oli kuntien terveyspalveluihin yhteydessä selvittääkseen asiakkaan asiaa. Määrä on noussut edellisestä vuodesta, jolloin niitä oli 10. Muistutusneuvontaa on annettu 19 asiakkaalle ja kanteluneuvoja yhdelle asiakkaalle.

Yhteistoiminta-alueella on tehty 27 terveydenhuoltoa koskevaa muistutusta. Näistä 10 on koskenut terveysaseman palveluita, viisi suun terveydenhuoltoa, viisi mielenterveyspalveluita, kuusi terveyskeskuksen vuodeosastoa ja yksi muu muistutus. Näistä 17 sisältö on koskenut tutkimukseen ja hoitoon liittyviä asioita, neljä hoitoon pääsyä ja viisi kohtelua. Potilasasiamies on ilahtunut muistutusvastausten laadukkuudesta.

8 LOPUKSI

Potilaan asema on muuttumassa tulevaisuudessa. Sote-uudistuksen tavoitteena on myös sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio. Sosiaalihuollon asiakaslain ja potilaslain yhdistäminen saattaa olla tarpeellista. Tällöin erillisille sosiaali- ja potilasasiamiehille ei enää ole lainsäädännöllistä perustetta. Perustetaanko ehkä maakuntiin sote-asiamiehiä, jotka yhteistyössä ohjaavat ja neuvovat potilaita ja asiakkaita heidän oikeuksiensa toteutumisessa?

Terveydenhuollon rakenteet ovat jatkuvassa muutoksessa, on ostopalveluita, palvelusetelilainsäädännön mukaan hankittavia palveluita ja hybridimalleja. Tampereen kaupunki tuottaa palveluita yhä laajemmalle alueelle ja myös hankkii palveluita monimuotoisemmin. Potilasasiamies pitää tärkeänä, että sopimuksissa huomioidaan myös miten potilasasiamiestoiminta kulloinkin järjestetään. Aina toki pyritään auttamaan yleisellä neuvonnalla potilasta oikeuksiensa toteutumisessa, käyttää hän mitä palvelua tahansa, mutta potilasasiamies ei voi selvittää eikä sovitella yksilöasiassa ilman sopimusta kyseisen palvelun potilasasiamiehenä toimimisesta. Esimerkiksi valinnanvapauskokeilussa, joka Tampereella alkaa maaliskuussa 2017, noudatetaan palvelusetelilainsäädäntöä, jolloin palvelun tuottava taho, esimerkiksi yksityinen lääkäriasema, tarjoaa myös potilasasiamiehen palvelut ja tästä on sopimuksessa mainittava.

Potilas- termi on katoamassa lainsäädännöstä ja asiakas-termi tulee vallitsevaksi. Jossain yhteydessä on käytetty termiä potilasasiakas. Suomen potilasasiamiehet ry pitää tärkeänä potilas-termin säilyttämistä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä. Potilas-termi ilmaisee paremmin sairauden heikentämän ihmisryhmän lähtökohtaisesti heikompa asemaa verrattuna asiakas-termin.

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 ja että myös potilaiden ääntä kuullaan.