



SOSIAALITALO

POTILASASIAMIEHEN SELVITYS 2022

Keusote

Potilasasiamiehet Clarissa Peura ja Jenni Henttonen, 4.4.2023

Asiatapahtumia 399

Yhteydenottojen määrä hieman vähentynyt (n=466 v. 2021), suhteutettuna asiakasmääriin vähäistä kasvua, ei suurta muutosta.

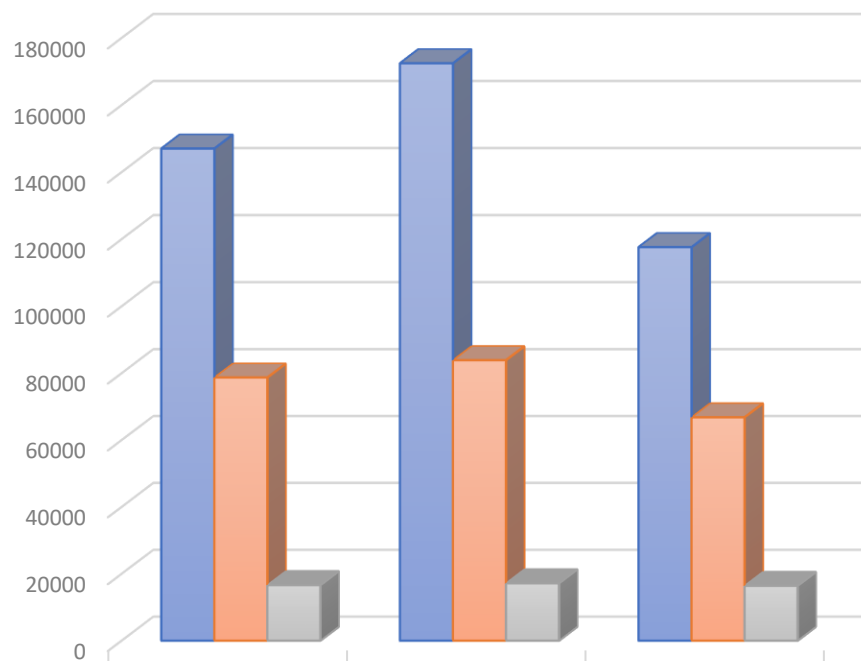
- Yhteydenottajana useimmin asiakas (n=270), läheiset (n=119), henkilöstöltä niukasti yhteydenottoja (n=7).
- Tyytymättömien osuus (n. 93 %) ja yleisen tiedustelun osuus (n. 6,5 %); jakauma lähes sama verrattuna edeltävään vuoteen.



SOSIAALITALO

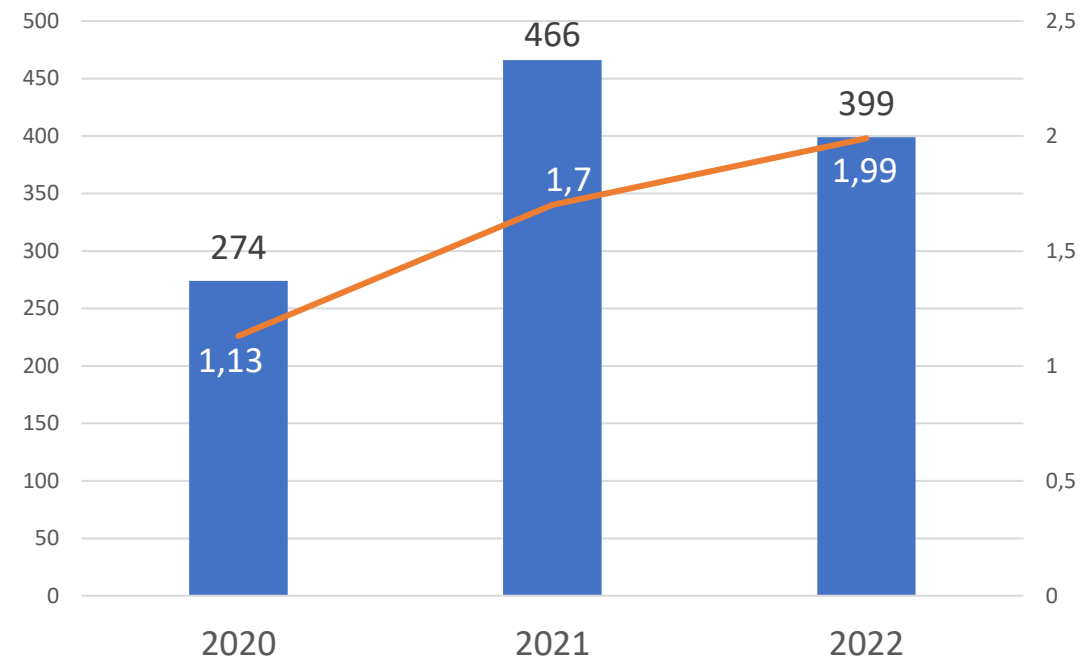
Asiakasmäärät ja PAM-yhteydenotot/1000 asiakasta

Asiakasmäärät 2020-2022



	2020	2021	2022
Avosairaanhoito	147035	172467	117635
Suun terveydenhuolto	78722	83898	66819
Avokuntoutuspalvelut	16627	17168	16411

PAM-yhteydenotot 2020-2022



■ PAM-yhteydenotot — yhteydenotot/ 1000 asiakasta



SOSIAALITAITO

Asiatapahtumia 399

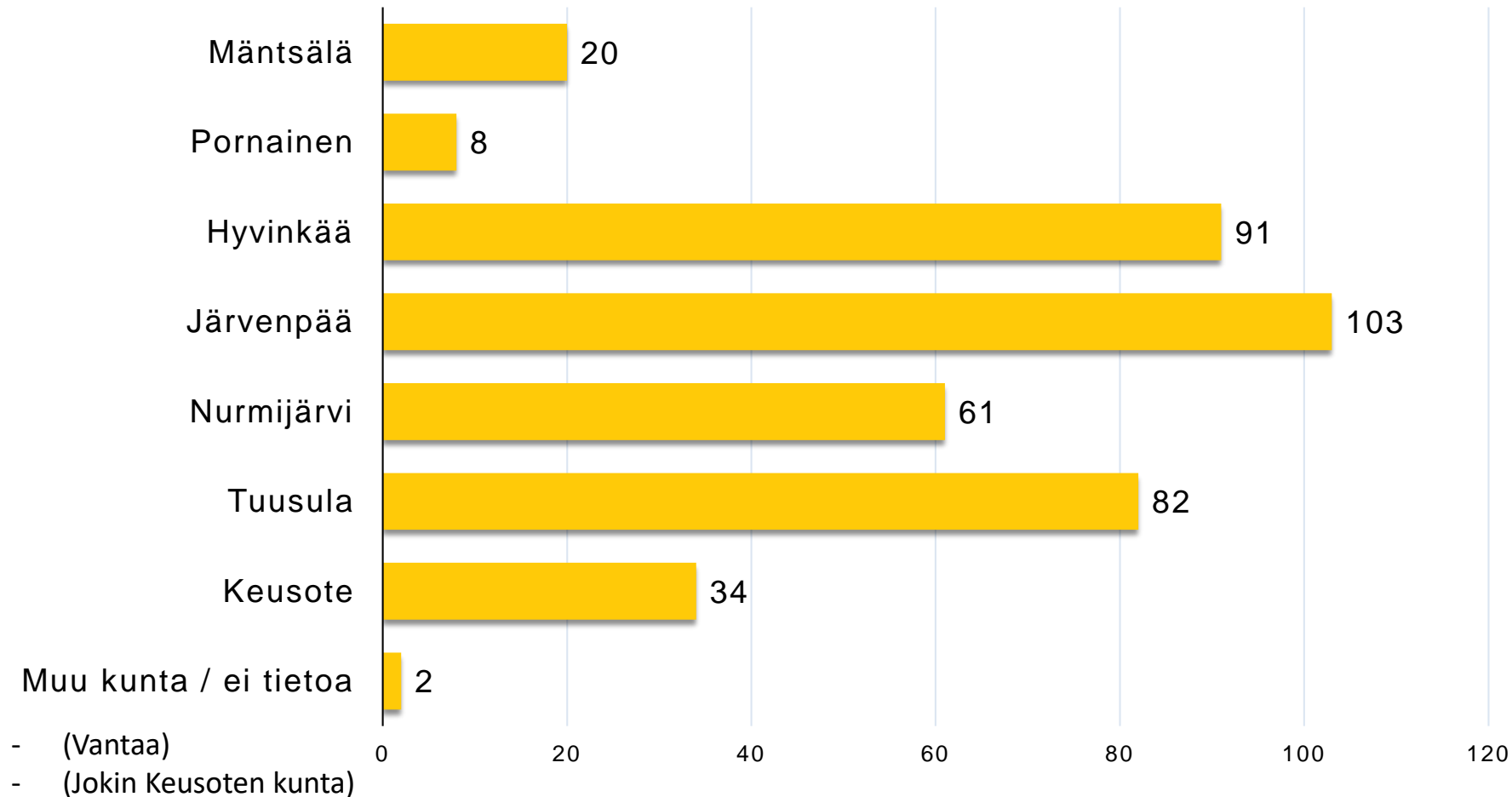
- Jonotus- ja käsittelyaikaa sekä itsemääräämisoikeutta koskevat yhteydenotot vähentyneet suhteellisesti eniten. (Näiden määrissä oli viime vuonna päinvastoin suurin suhteellinen kasvu.) → Saattaa johtua osin tilastointitavasta.
- Muuten yhteydenottojen taustalla olevien syiden osuudet sekä jakautuminen palveluittain melko yhtenevät edelliseen vuoteen verrattuna.
- Potilasturvallisuus voi vaarantua useasta syystä;

Esim. yhteyttä ei saa, puutteita hoidon tarpeen arvioinnissa, asianmukaiset tutkimukset jäävät tekemättä, hoito viivästyy, puutteita potilasasiakirjoissa, potilas ei saa riittävästi tietoa.



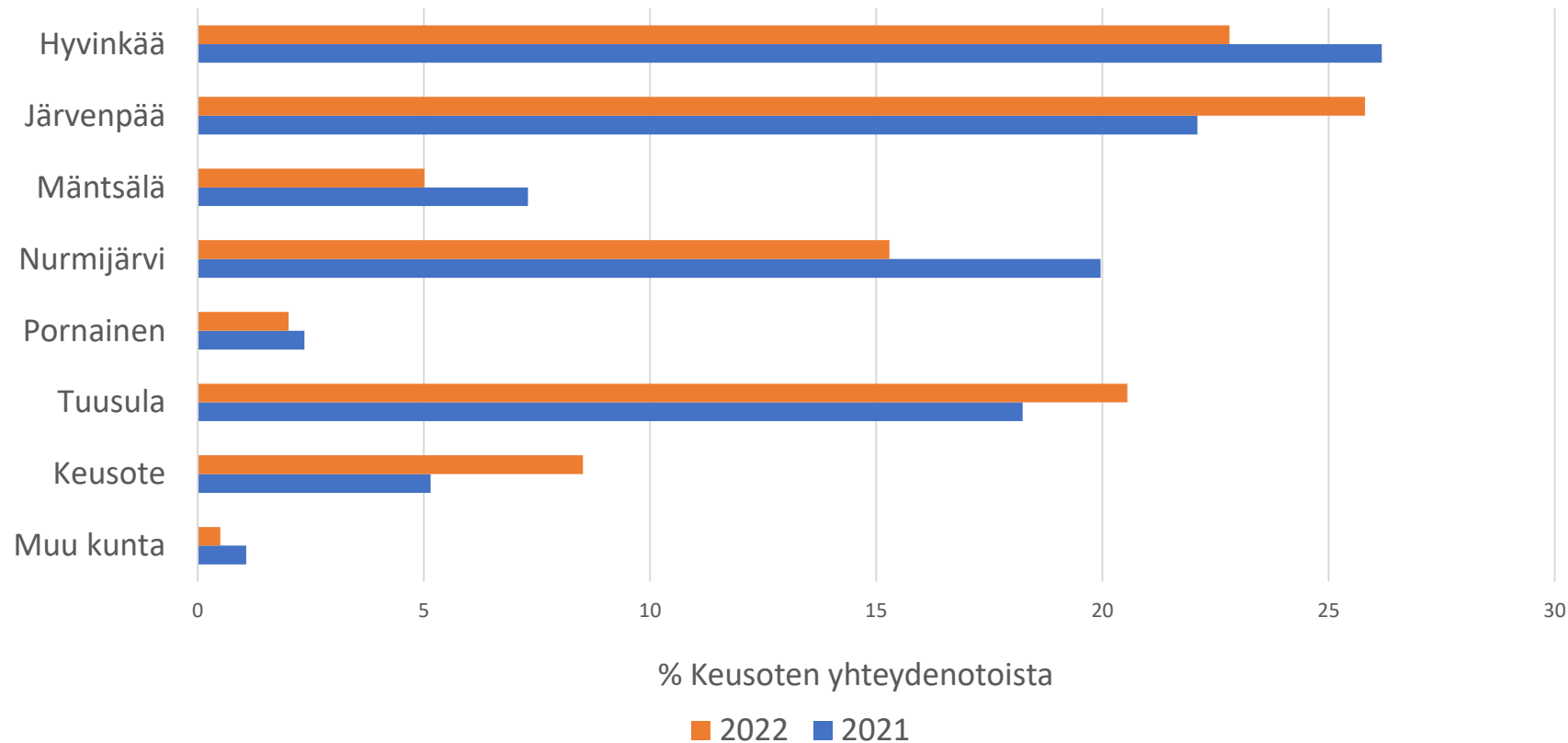
SOSIAALITALO

Kunta (joka palvelun järjestämisvastuussa)

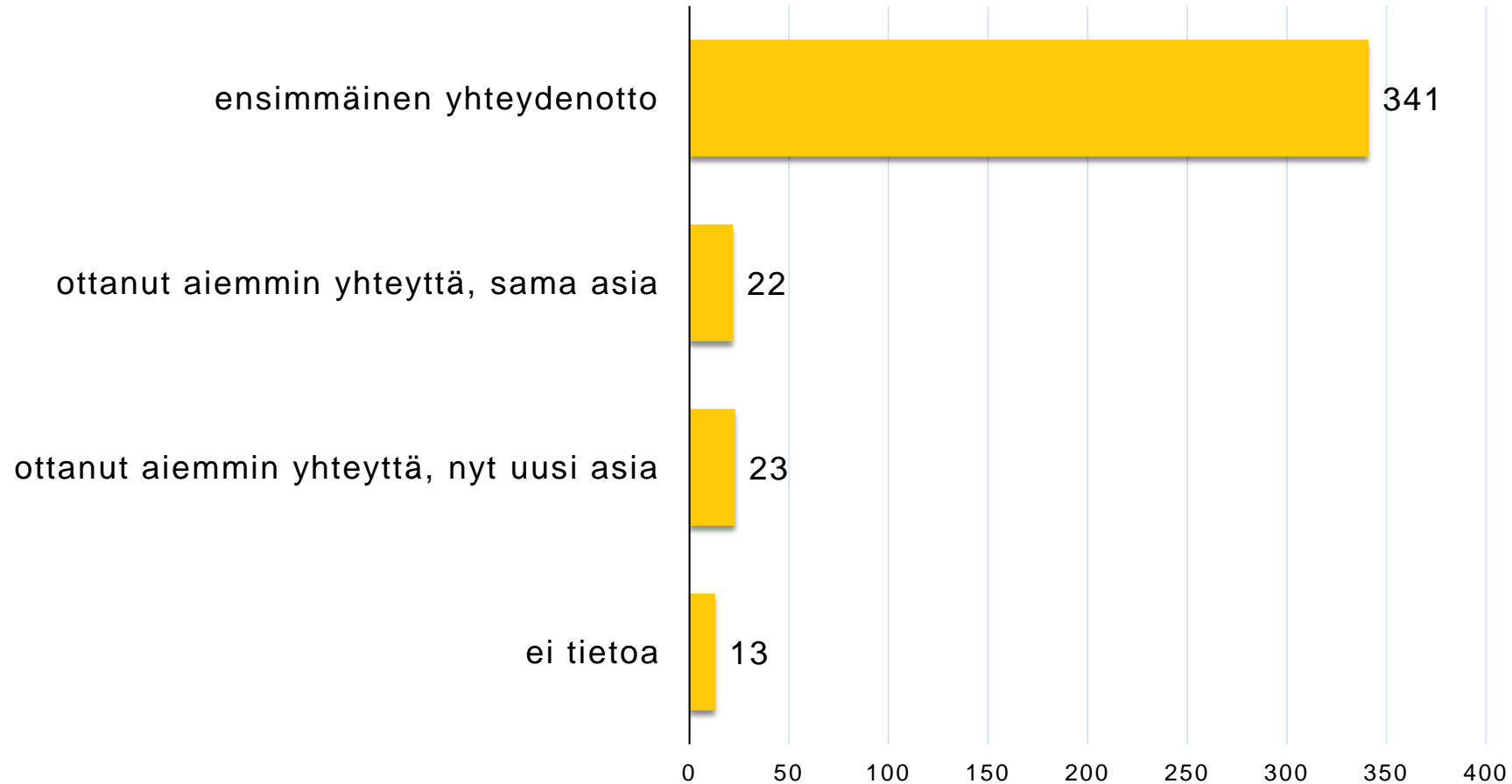


Yhteydenottojen jakautuminen kunnittain 2021 ja 2022

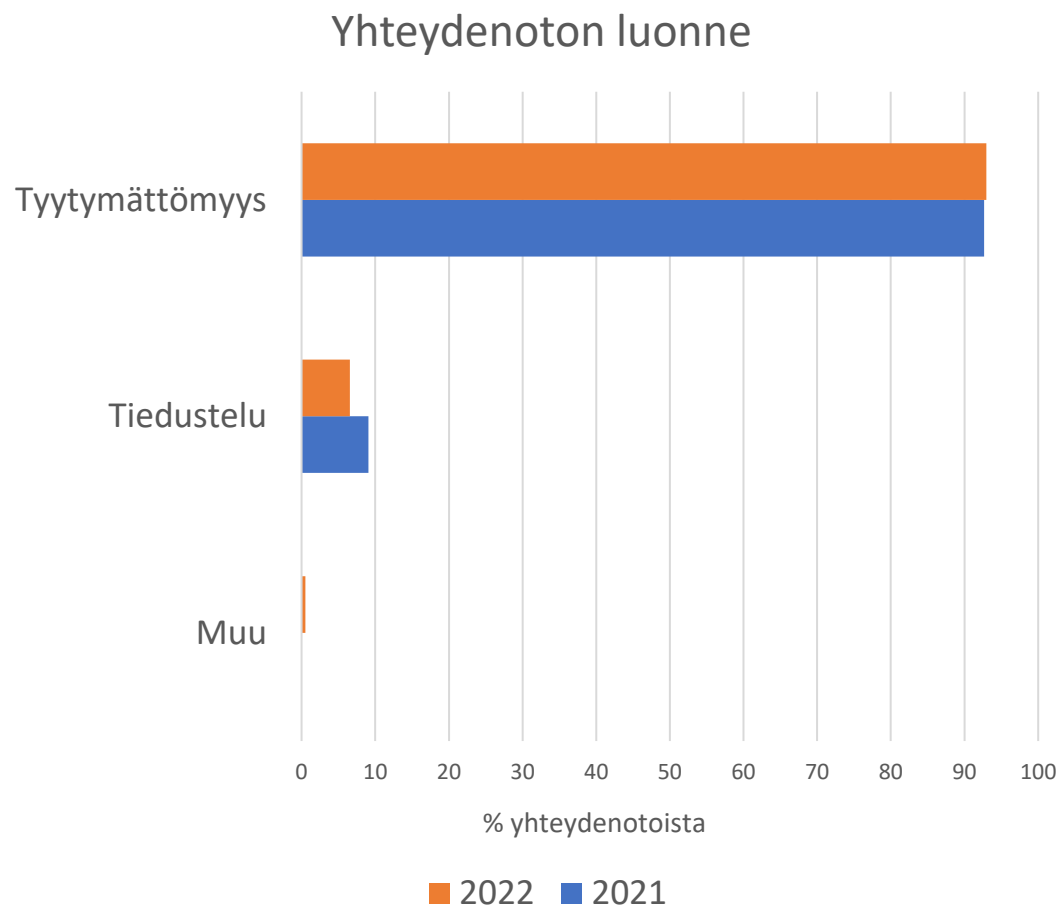
Yhteydenottojen jakautuminen



Asiakkuuden kesto



Yhteydenoton luonne 2021 ja 2022



Tyytymättömyys

2021: n=430

2022: n=370

Tiedustelu

2021: n=42

2022: n=26

Muu

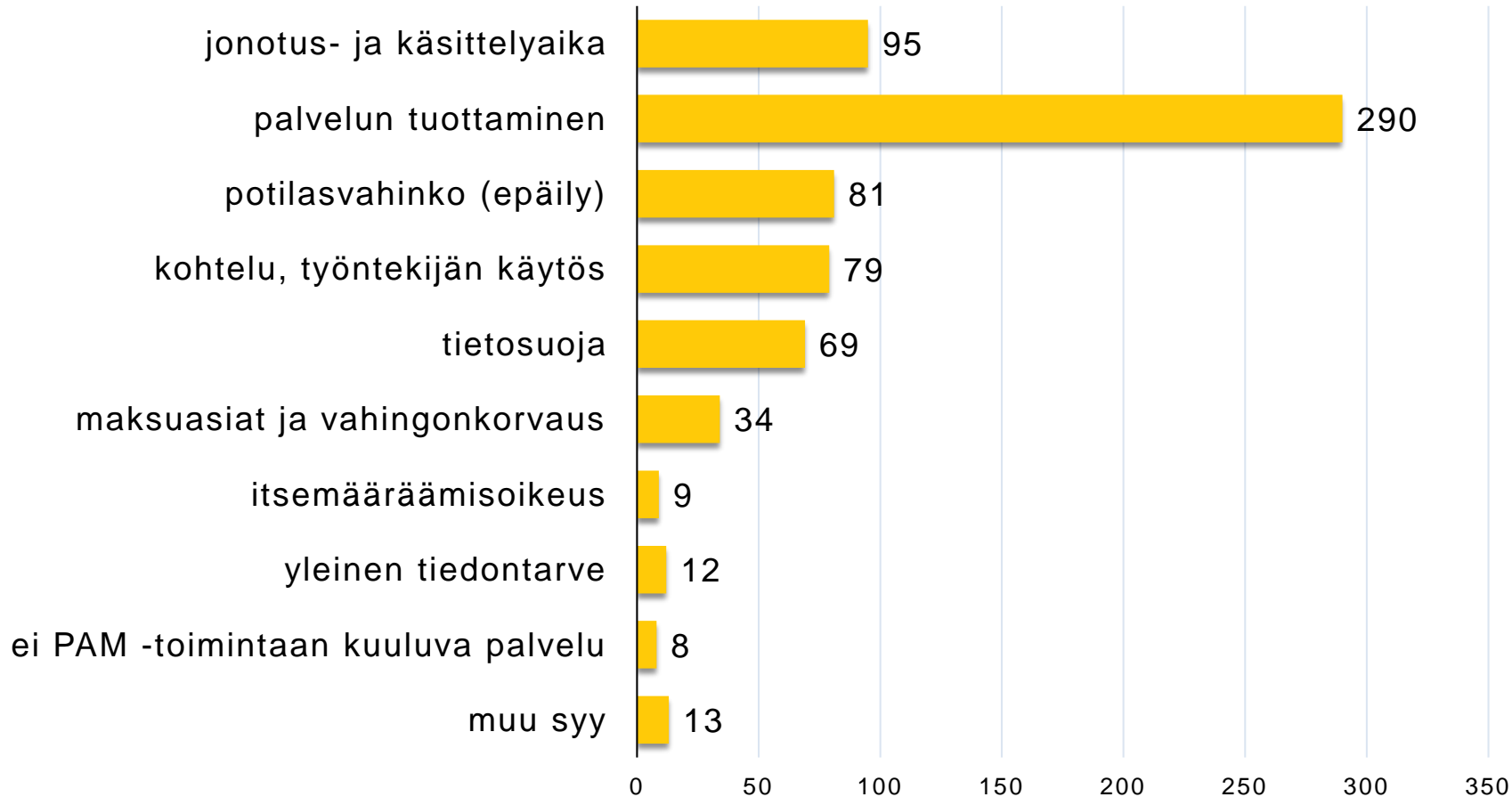
2021: -

2022: n=2 (saatu tiedoksi)



SOSIAALITAITO

Yhteydenoton syyt 2022

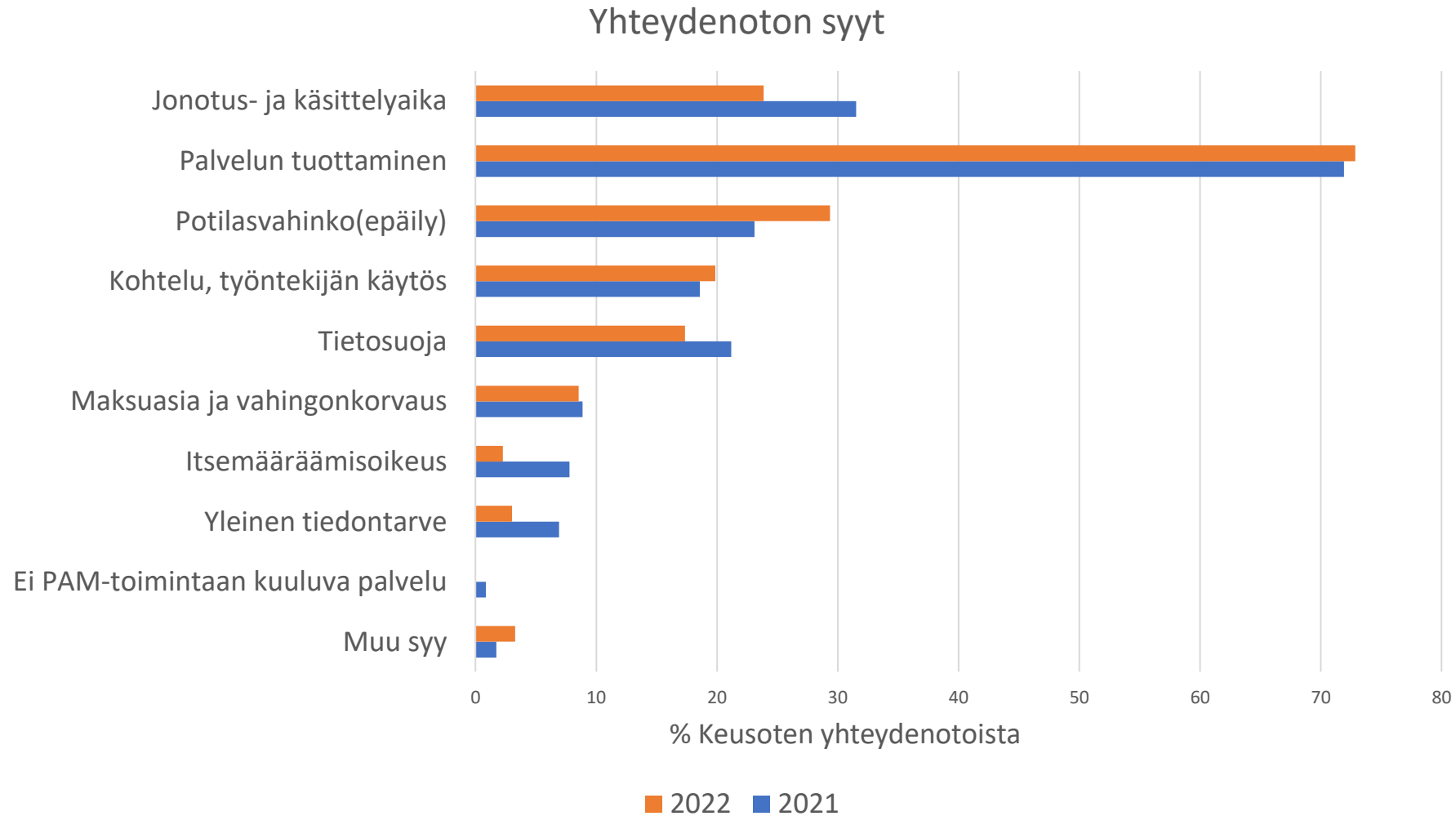


Keskimäärin 1,73
syytä / yhteydenotto

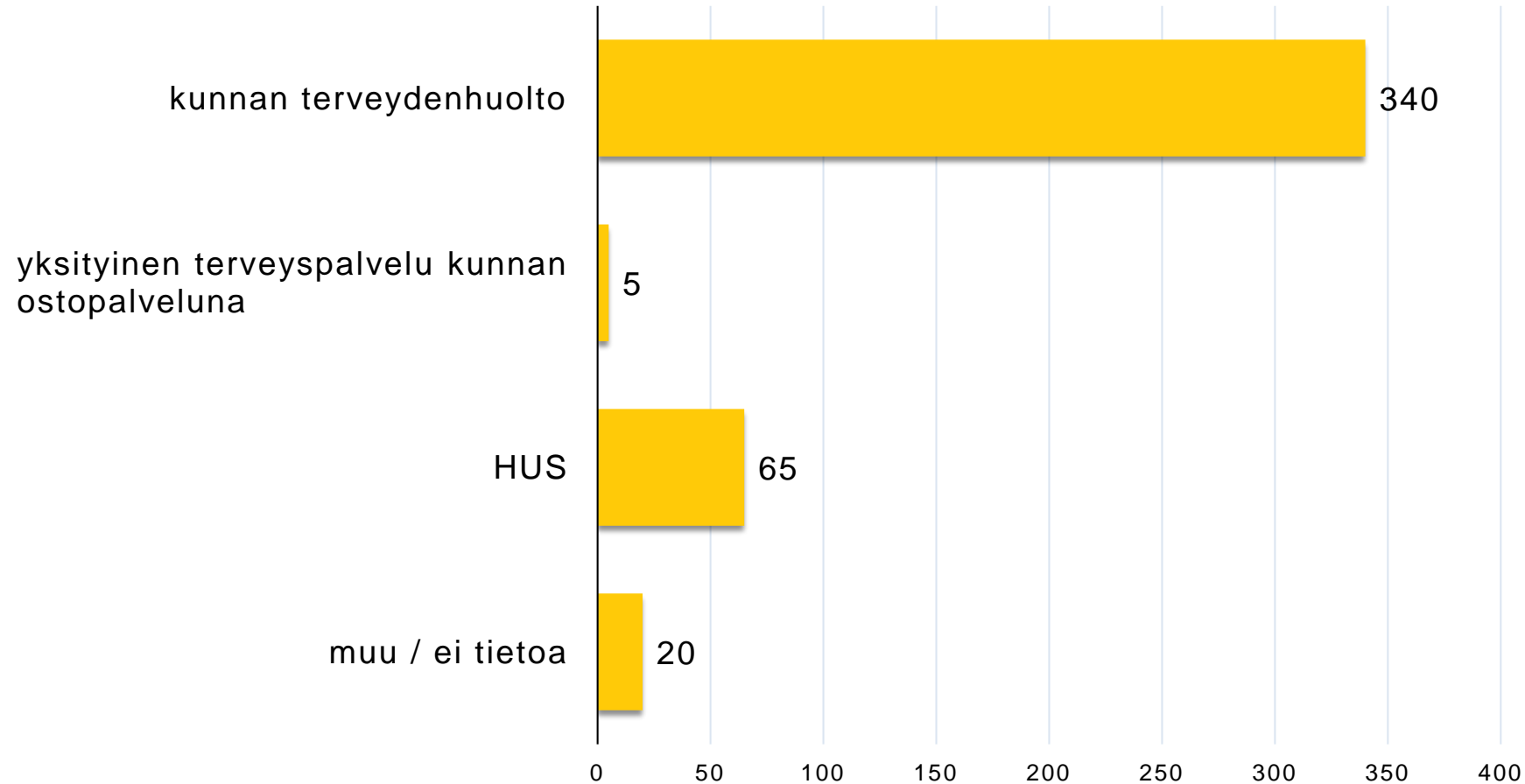


SOSIAALITAITO

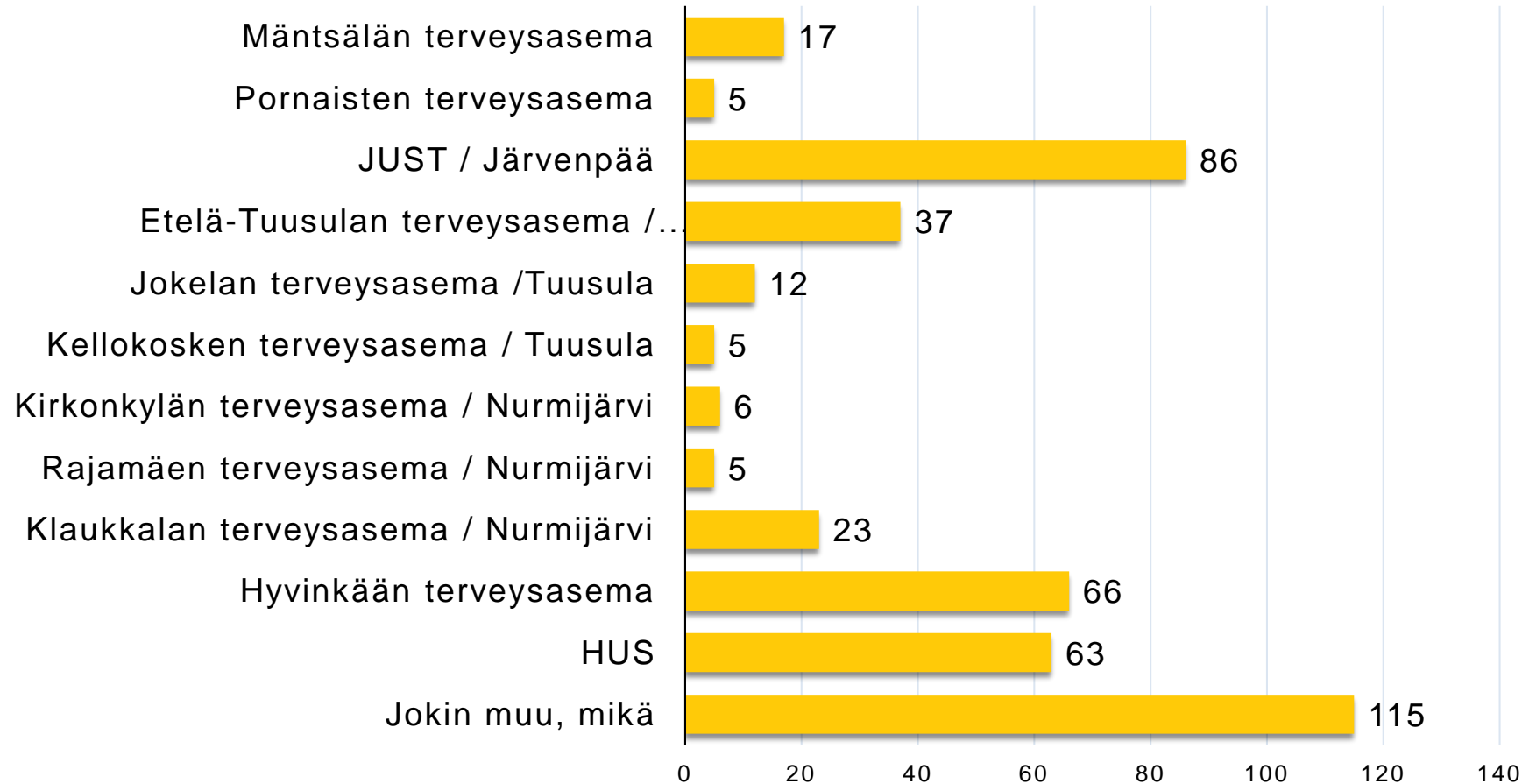
Yhteydenoton syyt 2021 ja 2022



Julkinen / yksityinen palvelu



Yksikkö, jota asia koskee



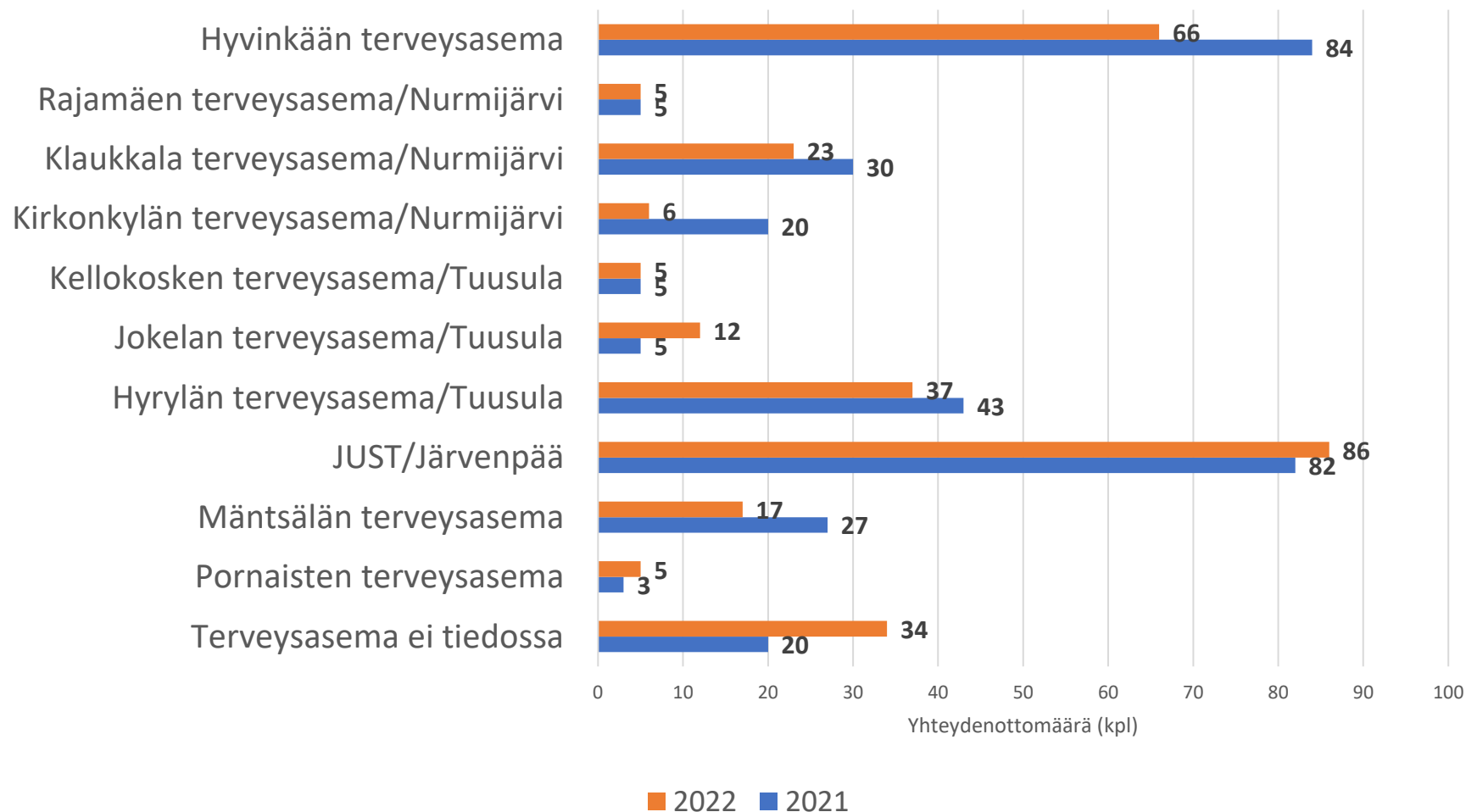
Yksikkö: jokin muu, mikä

Paljon eri yksiköitä, muun muassa:

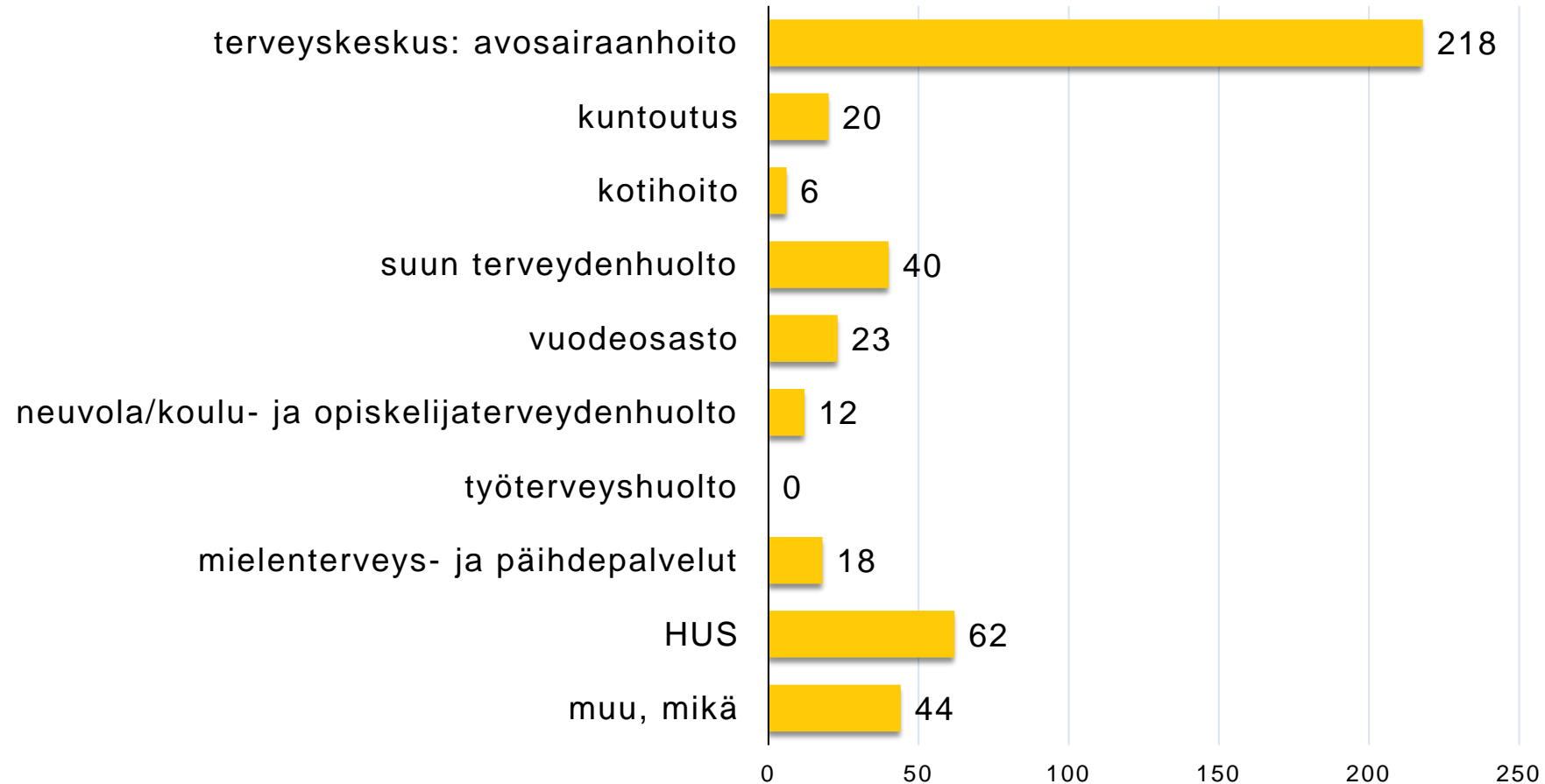
- Terveysasema, ei tiedossa mikä (34)
- Suun terveydenhuolto (17)
- Yksityinen terveyspalvelu (11)
- Keusoten kuntoutuskeskus, Kiljava (9)
- Kouluterveydenhuolto (6)
- Mielensterveys- ja päihdepalvelut (5)
- Kehitysvammaopoliikklinikka (4)



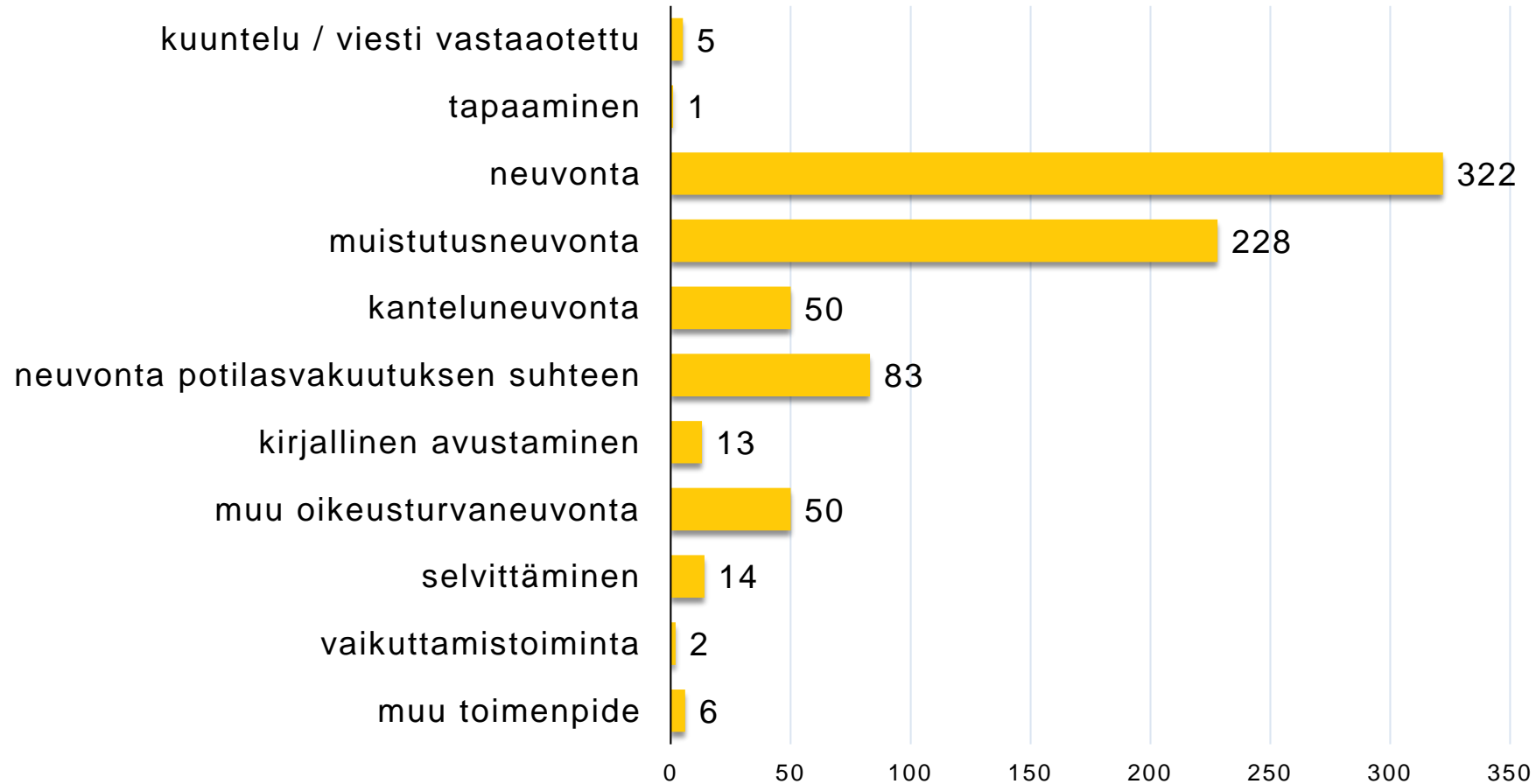
Yhteydenottojen jakauma terveysasemittain 2021 ja 2022



Palvelu



Toimenpiteet



Ydinnostot: Hoitoon pääsy

- Ajanvarauksen sujuvoittaminen ja takaisinsoittojärjestelmän toimivuus.
- Hoitoon pääsy / hoitotakuu (Terveysturvalaki 2010/1326):
 - Terveysasemalle saatava yhteys arkipäivisin tai voitava mennä käymään.
 - Mikäli hoidon tarpeen arviointi vaatii käyntiä, on terveysasemalle päästävänä kolmen vrk:n kuluessa yhteydenotosta. (1.9.2023 alkaen samana päivänä.)
 - Hoitoon päästävänä viimeistään kolmessa kuukaudessa (suun terveydenhuollossa + 3kk).
 - Mikäli omalla hyvinvointialueella ei kyetä hoitamaan säädetyssä enimmäisajassa, potilaalle järjestettävä mahdollisuus päästä hoitoon toiselle hyvinvointialueelle, ostopalveluihin tai palvelusetelillä.



Hoitotakuun muutos

- Hoitotakuun portaittainen uudistus:
 - 1.9.2023 perusterveydenhuollossa 14 vrk, suun terveydenhuollossa 4kk.
 - 1.11.2024 perusterveydenhuollossa 7 vrk, suun terveydenhuollossa 3kk.
- Koskee hoitoa, jossa on kysymys sairastumisesta, vammasta, pitkäaikaissairauden vaikeutumisesta, uusista oireista tai toimintakyvyn alenemasta.
- Hoitotakuu koskee sekä fyysisiä että psyykkisiä terveysongelmia.
- Muutos ei koske:
 - hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia;
 - perusterveydenhuollossa toimivan muiden lääketieteen erikoisalojen kuin yleislääketieteen erikoislääkärin vastaanottoja;
 - hoitotapahtumia, jotka tehdään yksinomaan terveydenhuollossa laadittavan todistuksen tai lausunnon saamiseksi;
 - terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja kuten terveystarkastuksia ja terveystarkastuksia eikä muita ennaltaehkäisevän terveydenhuollon palveluita.

→ Palvelut tulee kuitenkin järjestää kohtuullisessa ajassa enintään 3 kk:n kuluessa tai hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisesti.



Potilaskokemuksia

” En saa yhteyttä terveysasemalle. Hoitovastaava ei koskaan soita takaisin. Lähetin sähköisen palvelun kautta melkein kuukausi sitten viestin, johon en ole saanut mitään vastausta.”

”... En saa edes yhteyttä lääkäriin vaan sairaanhoitaja välikätenä päättää lääkäriä konsultoimatta, että tilanteeni on hyvä. Oireeni jatkuvat ja vaikuttavat elämänlaatuun, mutta en tiedä mitä tehdä enkä saa yhteyttä lääkäriin. Sähköisiä viestejäni Omaolo-palvelun kautta ei ole edes luettu. Olen ilmoittanut, että lääkäriä voin odottaa, mutta ajan haluaisin (puhelin tai fyysinen).”

”Olen tyytymätön Keusoten takaisinsoittopalveluun, jonne en saanut yhteyttä kahtena päivänä akuutissa asiassa, vaikka luvattiin välittää soittopyyntö kiireellisenä. Jouduin Helsinkiin päivystykseen, jossa todettiin tilanteeni olevan hengenvaarallinen. Potilasturvallisuuteni vaarantui.”

**suoria lainauksia muokattu yhteydenottajan anonymiteetin säilyttämiseksi*



SOSIAALITAITO

Ydinnostot: Potilasturvallisuus

- Hoidon tarpeen arviointi.
- Tutkimuksiin ja hoitoon pääsy ajallaan → hoidon viivästymisestä aiheutuvien haittojen vähentäminen.
- Etävastaanotot → potilaalla oltava mahdollisuus tarvittaessa lähivastaanottoon, potilaan henkilöllisyyden varmistaminen?
- Potilaiden informointi tutkimustuloksista + jatkotoimenpiteet/hoito-ohjeet.
- Puuttuvat/puutteelliset merkinnät potilasasiakirjoissa → esim. riskitieto vakavasta lääkeaineallergiasta puuttunut.
- Lääkitykseen ja lääkemääräyksiin liittyvät yhteydenotot → lääke määrätty/poistettu potilasta tapaamatta ja/tai informoimatta, lääkkeen yhtäkkinen lopetus, reseptin uusimiseen liittyvät haasteet, lääkityksen seurannassa koetut puutteet.
- Potilasvahinkoepäilyjä 81 kpl.



Potilaskokemuksia

”Hoitaja tuntui jo etukäteen päättäneen, että mitään hoitoa vaativaa ei ole ja toisteli vain, että pitää tarkkailla. Mainitsin, että netin mukaan kyseisillä oireilla on syytä hakeutua lääkäriin. Hoitaja totesi, ettei ole tarvetta ja että lapset aina sairastavat. Totesin suoraan olevani eri kannalla ja huolestunut, mutta hoitaja totesi, ettei lääkäriin ole asiaa.”

→ Varasi ajan yksityiselle, jossa lääkäri teki hoitoa vaatineen diagnoosin ja arvioi asian kiireelliseksi.

”Otin yhteyttä omalääkäriin. Sain etävastaanottoajan ja reseptin. Myöhemmin jouduin hakeutumaan oireiden pahenemisen vuoksi päivystykseen, jossa todettiin laaja-alainen bakteeri-infektio. Tarpeellinen hoito viivästyi, lisäksi tuli ylimääräisiä kuluja jatkokäynneistä. Olen huolissani terveydenhuollon tilasta. Etävastaanotot ei riitä!”

”Olen tyytymätön takaisinsoittopalveluun, josta ei moneen päivään saa takaisinsoittoa. Lisäksi laboratoriotulosten saamisessa pulmia ja viiveitä, jotka hankaloittavat muuta terveydenhoitoa ja jopa vaarantavat potilasturvallisuutta.”

”Olen yrittänyt päästä useaan otteeseen lääkäriin, en ole päässyt. Lääkäri on määrännyt lisää särkylääkettä näkemättä minua. Polveni niin kipeä, että valvon yöt. Kipujen ja valvomisen seurauksena olen suunnitellut itsemurhaa, koska en saa apua.”

**suoria lainauksia muokattu yhteydenottajan anonymiteetin säilyttämiseksi*



SOSIAALITAITO

Potilaskokemuksia

”Olen tyytymätön lääkärin toimintaan. En saa aikaa lääkärille, pitkään käytössä olleet lääkkeet lopetettu minua näkemättä tai keskustelematta kanssani. En pärjää arjessa.”

”Läheiseni vointi huononi keväällä 2021, jolloin hän oli yhteydessä omalääkäriin. Sai puhelinajan, mutta ei vastaanottoaika. Puhelinajan lopputulemana läheiseltäni vähennettiin tai poistettiin lääkkeitä, jonka jälkeen vointi huononi entisestään, ja vuoden 2022 alussa hän menehtyi. Erikoislääkärin mukaan lääkemuutos oli virheellinen ja lääkitysmuutokset olisi pitänyt tehdä erikoissairaanhoidossa.”

→ Epäily potilasvahingosta.

”Olen käyttänyt samaa lääkettä liki 30 vuotta. Reseptin uusiminen on onnistunut tähän asti ongelmitta. Nyt reseptiä ei pyynnöstäni uusittu, vaan minua kehoitettiin hakeutumaan lääkärin vastaanotolle. Lääkärivastaanoton piti olla tänään, mutta sain viestin, että aika on peruttu. Minulle ilmoitettiin, että ”uusi aika yritetään löytää”. Minulla on lääkettä jäljellä enää tällä päivällä.”

**suoria lainauksia muokattu yhteydenottajan anonymiteetin säilyttämiseksi*



SOSIAALITALO

Hoidon tarpeen arvioinnista

Perusterveydenhuollossa potilaan hoidon tarpeen arvioi terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla tulee olla tehtävän edellyttämä osaaminen ja koulutus. Hoidon tarpeen arvioinnista säädetään terveydenhuoltolain (2010/1326) 51 §:ssä. Säännöksen perusteluissa viitataan kansanterveyslain 15 b §:ään ja perusteluina hallituksen esitykseen (77/2004).

HE 77/2004 vp:

”Potilaalla ei olisi rajatonta oikeutta saada mitä tahansa haluamaansa hoitoa, vaan hänen terveydentilastaan johtuvan hoidon tarpeen arvioisi terveydenhuollon ammattihenkilö. Arvioinnin olisi aina perustuttava lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti hyväksytyihin kriteereihin.” ”Säännöksellä ei kuitenkaan olisi tarkoitus estää potilaita pääsemästä lääkärin vastaanotolle”.

”Kansanterveystyössä on erityisen tärkeää ohjata potilas oikeaan aikaan oikealle hoidon tasolle. Kunnan velvollisuuteen järjestää asukkaidensa terveyden- ja sairaanhoito kuuluu lääkärin tai hammaslääkärin suorittama tutkimus, hänen antamansa tai valvomansa hoito sekä lääkinnällinen kuntoutus. Terveyskeskusten toiminta painottuu kroonisten sairauksien hoitoon ja ehkäisevään kansanterveystyöhön. Hoitoon pääsyä turvaavat säännökset soveltuvat myös pitkäaikaisesti sairaiden potilaiden lääketieteellisesti perusteltuun seurantaan ja hoitoon sekä hoidon jatkuvuutta varmistaviin hoitosuhteisiin.”

(Lähde: HE 77/2004 vp; Valvira https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/hoidon_tarpeen_arviointi)



SOSIAALITAITO

Ydinnostot: Tietosuoja

- Potilasrekisteriin tallennettujen tietojen virheet.
- Toista potilasta koskevat merkinnät potilaan tiedoissa.
- Puuttuvat ja puutteelliset/epätarkat merkinnät potilasasiakirjoissa.
- Viiveet (jopa kuukausien) tietojen näkymisessä Omakannassa.
- Tietopyynnöt, rekisteritietojen oikaisupyynnöt → runsaasti ohjausta ja neuvontaa.



Potilaskokemuksia

”Huomasin Omakannassa merkinnän, jonka mukaan minulla on todettu raskausdiabetes. En ole raskaana, enkä ole käynyt terveysasemalla, joten tiedot ovat jonkun muun henkilön tietoja.”

*”Lapseni oli syksyllä koululääkärin tarkastuksessa. *** vuoksi tehtiin suunnitelma, miten toimitaan jatkossa. Käynti oli pitkä, noin tunnin ajan. Joululoman jälkeen uusi terveydenhoitaja ilmoitti meille tarkastusajan. Soitin terveydenhoitajalle, koska olin hämmentynyt, kun olimme elokuussa käyneet lääkärillä. Hän kertoi, että lapseni tiedoissa ei ole mitään merkintää lääkärikäynnistä.”*

→ Uusi lääkäriaika, lähete erikoissairaanhoidon ja jatkotutkimuksiin, tilanne löydösten suhteen pahentunut.

”Kävin eilen lääkärissä näyttämässä kipeää rannetta. Jälkeenpäin kävin lukemassa lääkärin tekstejä liittyen kyseiseen käyntiin; tekstiin oli kirjattu väärä ranne sekä se, ettei minulla olisi käytössä jatkuvaa lääkitystä. Tämä ei siis pidä paikkaansa. Lääkäri määräsi minulle lääkettä, jolla yhteisvaikutuksia oman lääkkeeni kanssa.”

”Miten saan korjauksen itseäni koskeviin kirjauksiin? Tietyn lääkkeen aloitus on asetettu edellytykseksi sille, että pääsen lääkärin vastaanotolle. En kuitenkaan halua aloittaa lääkitystä ennen lääkärin tapaamista. En ole päässyt keskustelemaan lääkärin kanssa, vaan keskustelu on tapahtunut hoitajan välityksellä. Haluan täydentää kirjausta siten, että siitä käy ilmi, etten suostu aloittamaan lääkitystä etänä.”

**suoria lainauksia muokattu yhteydenottajan anonymiteetin säilyttämiseksi*



SOSIAALITAITO

Potilasasiakirjat osa hyvää ja laadukasta hoitoa

- Asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnot ovat tärkeitä potilaan hoidon jatkuvuuden, tiedonsaantioikeuden ja oikeusturvan kannalta.
- Oikea-aikaiset merkinnot potilaan tilasta ja hoitopäätösten perusteista parantavat myös henkilöstön oikeusturvaa.

”Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on todettu, että potilasasiakirjojen tehtävänä on palvella potilaan neuvonnan ja hoidon suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Potilasasiakirjoilla pyritään parantamaan hoidon jatkuvuutta ja tiedonvälitystä potilaan terveydentilasta ja hoidosta sekä hoidon jatkuvuutta myös silloin, kun potilas siirtyy toiseen terveydenhuollon toimintayksikköön. Riittävät, asianmukaiset ja virheettömät merkinnot selkiinnyttävät ja vahvistavat potilaan ja henkilökunnan oikeusturvaa sekä edistävät luottamuksellisten hoitosuhteiden syntymistä. Potilasasiakirjat ovat tärkeitä myös potilaan tiedonsaantioikeuden kannalta. Potilasasiakirjatietojen perusteella arvioidaan hoitoon osallistuneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattitoiminnan asianmukaisuutta ja myös sitä, onko potilaalle hoidosta mahdollisesti aiheutunut henkilövahinko korvattava potilasvahinkona.”

Lähde: AOA 29.4.2022, dnro 1285/2021, apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu: Lääkäriin menettely.



SOSIAALITALO

Muita huomioita

- Kohtelu; kohtaaminen ja kuulluksi tuleminen merkittävässä roolissa potilaan kokemuksessa saamastaan hoidosta ja palvelusta sekä oikeuksiensa toteutumisesta.
- Runsaasti tiedustelua oikeudesta valita/vaihtaa perusterveydenhuollon yksikkö tai hoitava ammattihenkilö → taustalla usein tyytymättömyys.
- Ajolupa-asiat.
- Lausunnot, esim. kuntoutusta tai etuutta varten → kuntoutukset katkeavat, toimeentulo vaarantuu.
- Muistutusmenettely → viiveet vastauksen saamisessa.



Muita huomioita

- Lakisääteiset laajat terveystarkastukset eivät toteutuneet kaikilla. Keusotelta tiedote, jossa kerrottu henkilöstövajeesta ja terveystarkastusten järjestämisestä.
- Asiakasyhteydenottojen perustella tapahtuva reagointi (asian selvittely Keusotesta) sisältyy potilasasiamiehen toimintatapaan aina, kun yhteydenotoista nousee jokin toistuva tai muuten potilaan oikeuksien kannalta merkittävä asia. Potilasasiamiehen reagointi ei johtanut enempään yhteistyöhön asiassa.
- Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen sijaisen kanteluratkaisussa ([EOAK/969/2021](#)):
Kunta ei voi vedota puutteellisiin resursseihin.
Palveluiden vaihtoehtoiset järjestämistavat, esim. palveluseteli.



Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista

- [HE 300/2022 vp](#) (eduskunnalle laeiksi potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista sekä varhaiskasvatuslain 53 §:n muuttamisesta hyväksyttiin eduskuntakäsittelyssä 28.2.2023. → voimaan 1.1.2024.
- Tavoite: Edistää potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista parantamalla potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaedellytyksiä ja riippumattomuutta sekä toiminnan laatua.
- Nykyisten asiamies-nimikkeiden sijaan käyttöön sukupuolineutraalit asiavastaava-nimikkeet.
- Potilasasiamiehen kelpoisuusehdoksi ylempi korkeakoulututkinto (aiemmin ei kelpoisuusehtoa).
- Yksityinen terveydenhuolto osaksi pam-tehtävää.
- Pam-selvitys lakisääteiseksi → annetaan jatkossa aluehallitukselle sekä tiedoksi hyvinvointialueen kuntien kunnanhallituksille ja aluehallintovirastolle.
- Lisäksi laissa säännellään henkilötietojen käsittelystä. Henkilötietojen kirjaamista koskevia säännöksiä sovelletaan viimeistään 1.1.2025 alkaen.
- Valviran pidettävä jatkossa valtakunnallista rekisteriä asiavastaavista.





Kiitos!

clarissa.peura@sosiaalitaito.fi

jenni.henttonen@sosiaalitaito.fi

Kuva: Clarissa Peura



SOSIAALITAITO