

4.3.2020

POTILASASIAMIESTOIMINTA 2019

TOIMINTAKERTOMUS

potilasasiamies Hilikka Manner
sosiaalityöntekijä/potilasasiamies Sirpa Karstinen



4.3.2020

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	3
2. TOIMINTAYMPÄRISTÖ	3
3. YHTEYDENOTTOJEN LUKUMÄÄRÄ	4
4. YHTEYDENOTTOJEN SYYT	5
4.1 Potilas- ja lääkevahingot sekä muut vahingot	6
4.2 Hoidon toteutus	6
4.3 Potilasasiakirjat	6
4.4 Hoitoon pääsy	7
4.5 Itsemääräämisoikeus	7
4.6 Tiedonsaanti	8
4.7 Salassapito ja tietosuoja	8
4.8 Kohtelu	8
4.9 Esine- ja henkilövahingot	8
4.10 Muu syy	9
5. YHTEYDENOTOT TULOS- JA VASTUUALUEITTAIN	9
5.1 Yhteydenottojen lkm tulosalueittain 2016-2018	9
5.2 Yhteydenotot tulos- ja vastuualueittain 2016-2018	9
6. TOIMENPITEET	10
7. MUU POTILAAN OIKEUKSIEN EDISTÄMINEN	12
8. ARVIO TOIMINTAVUODESTA	12



4.3.2020

1. Johdanto

Potilasasiamiehen tehtävät määrittelee Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (myöh. potilaslaki) 11 §. Potilasasiamiestoiminta on lakisääteistä ja jokaiselle terveydenhuollon yksikölle on nimettävä potilasasiamies.

Potilasasiamiehen tehtävänä on:

- 1) Neuvoa potilasta potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- 2) Avustaa potilasta potilaan oikeuksiin liittyvissä prosesseissa
- 3) Tiedottaa potilaan oikeuksista
- 4) Toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Potilasasiamiestyön tavoitteena on parantaa potilaiden asemaa terveydenhuollon palveluiden käyttäjänä. Työn sisältönä on:

- potilastyö, ohjaus ja neuvonta, tarvittaessa avustaminen
- palvelukokonaisuuden kehittäminen yhteistyössä terveydenhuollon toimijoiden kanssa
- henkilökunnan koulutus potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyen
- osallistuminen organisaation laatu- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen tavoitteena ennaltaehkäistä hoitoprosessien poikkeamia potilaspalautteista saadun tiedon pohjalta
- ammatillista kehitystä, osaamista ja jaksamista tukeva kouluttautuminen ja työnohjaus
- verkostoituminen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin (jatkossa PPSHP), erityishoitovastuualueella (jatkossa ERVA) ja valtakunnallisesti potilasasiamiesten kanssa.

2. Toimintaympäristö ja potilasasiamiestyön resurssit

Vuonna 2019 Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin (myöh. PPSHP) kuului 29 jäsenkuntaa, joissa oli yhteensä noin 400 000 asukasta. PPSHP:sä on kaksi sairaalaa: Oulun yliopistollinen sairaala (myöh. OYS), Oulaskankaan sairaala (myöh. OAS) ja kehitysvammahuollon yksikkö. ERVA-alueeseen kuuluu viisi sairaanhoitopiiriä, joissa asukkaita on noin 740 000. Vuonna 2019 PPSHP:n sairaaloissa hoidettiin 139061 eri henkilötunnuksella olevaa potilasta ja keskimääräinen hoitoaika oli 4,5 vuorokautta.

PPSHP:llä on sopimus potilasasiamiespalvelujen tuottamisesta NordLab:n ja Oulun Seudun Mäntykoti ry:n kanssa.

OYS:n, Nordlab:n ja Mäntykoti ry:n potilasasiamiehenä toimi päätoimisena YTM Hilikka Manner. Oulaskankaan tulosalueen potilasasiamiehenä toimi oman toimensa ohessa Oulaskankaan sairaalan sosi-aaliryöntekijä, KM Sirpa Karstinen. Potilasasiamiehet lomittavat toisensa. Lisäksi Operatiivisen tulosalueen klinikkasihiteeri Hannele Kervinen avustaa monissa käytännön asioissa.

Potilasasiamiestoiminnan tilastointiohjelma muuttui 1.1.2016. Järjestelmän toimittaja ei ole edelleenkaan saanut ohjelman raportointia toimivaksi suunnitellulla tavalla. Tavoitteena ollut itsenäisen ja reaaliaikainen raporttien tuottaminen ei onnistu. Tietohallinto siirtää kirjaukset PPSHP:n järjestelmiin, josta data on saatavilla tarvittavien tilastojen muodostamista varten.



3. Yhteydenottojen lukumäärä

Yhteydenottoja oli vuonna 2019 yhteensä 1687, joista ensiyhteydenottoja oli 68 %. Yhteydenotoista koski OYS:n toimintaa 81,5 %, OAS toimintaa 6,2 %, Raahen leikkausyksikön toimintaa 0,3 %, Nord-Lab:n toimintaa 1,2 % ja ulkopuolisten toimintaa 11,6 %. OAS toimintaan liittyen yhteydenottojen lukumäärä on noussut johtuen osittain myös operatiivisen toiminnan lisääntymisestä (n 3 %). Ulkopuolisia hoitopaikkoja koskevat yhteydenotot ovat pääsääntöisesti Oulun kaupungin (11,8 % ulkopuolisista), yksityissektorin sekä muiden ERVA-alueen sairaaloiden toimintaan liittyviä.

Yhteydenotot 2017 - 2019

vuosi	lkm	ensiyhteydenottoja %
2019	1687	68
2018	1707	68
2017	1685	63

Yhteydenottojen lukumäärä laski verrattuna edelliseen vuoteen. Ensiyhteydenottojen määrä pysyi ennallaan ollen 68 % yhteydenotoista. Suurin osa n 97 % yhteydenottajista oli potilaita tai heidän läheisiään.

Yhteydenottotapa

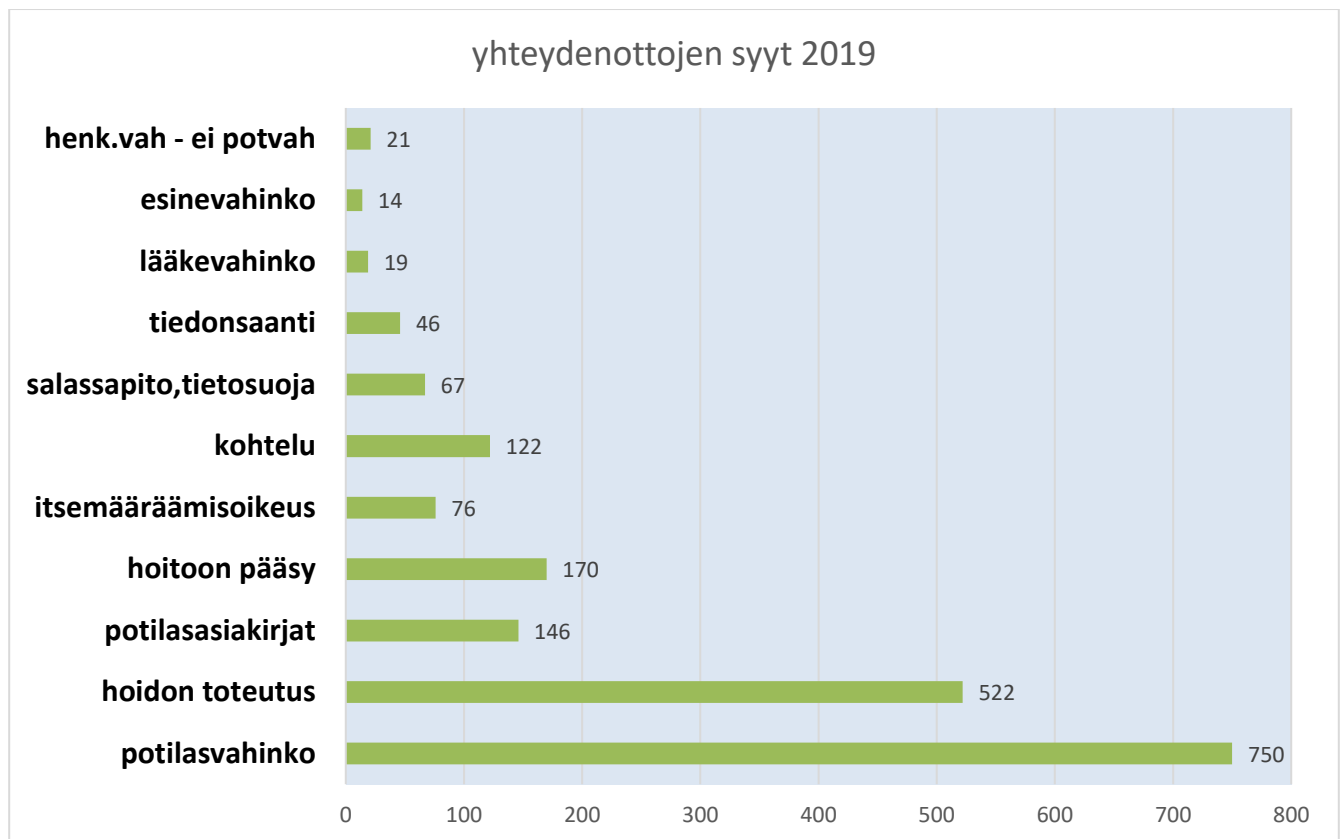
	2017	2018	2019
kirjallinen	118	119	129
puhelin	1393	1384	1300
tapaaminen	174	204	258
Kaikki yhteensä	1685	1707	1687

Puhelinneuvonnan osuus on edelleen pienessä laskussa ollen vuonna 2019 n 77 % yhteydenotoista. Yhä useammin potilaat/omaiset haluavat henkilökohtaisen tapaamiseen, jossa on mahdollisuus keskustella tapahtumista kasvoitusten ja samalla yhdessä valmistella tarvittavat asiakirjat. Itse kirjoittaminen ei välttämättä ole aina fyysisesti ongelmallista, mutta kirjaaminen vaatii samalla vaikeiden kokemusten läpikäymisen ja tämän takia kirjaaminen ei psyykkisistä syistä onnistu. Näissä tilanteissa toivotaan yhä useammin potilasasiamieheltä apua. Lisäksi ikäihmiset tarvitsevat ja haluavat avustamista yhä useammin saadakseen oikeutensa potilaana toteutetuksi. Em. syistä potilaiden/omaisten tapaamisten määrä oli edelleen nousussa (3,3 % verrattuna 2018) ollen nyt 15,3 % yhteydenotoista. Kirjallistenkin yhteydenottojen määrässä oli pientä nousua eli 7,6 % yhteydenotoista.

4.3.2020

4. Yhteydenottojen syyt

Yhteydenottojen syyt on tilastoitu valtakunnallisessa sairaanhoitopiirien potilasasiamiestyöryhmässä sovitun mukaisesti. Yksi yhteydenotto voi sisältää useampia syitä. Yhteydenottojen syiden lukumäärä on isompi kuin yhteydenottojen lukumäärä, koska yhteen yhteydenottoon sisältyy useampi asia, esim. ongelmiin yhteydensaannissa hoitavaan yksikköön voi liittyä myös ongelmat tiedonsaannissa ja kohtelussa. Yhteydenoton syitä oli v 2019 yhteensä 1953 kpl.



4.1. Potilas- ja lääkevahingot sekä muut vahingot

	2017	2018	2019
hoitovahinko	625	584	617
infektio	82	106	110
kohtuuttomuus	1	2	2
lääkevahinko	13	13	19
muu	1	23	20
Kaikki yhteensä	722	715	768

Potilasvahingot työllistävät edelleen eniten (45,5%). Suurin osa yhteydenotoista liittyy hoidon yhteydessä tapahtuneisiin vahinkoihin sekä infektiovahinkoihin.

Potilaiden v. 2019 ilmoittamien (tapahtumavuosi voi olla eri) potilasvahinkojen määrä (lähde pvk:n tilastot) oli koko PPSHP:n alueella 328 kpl, joista OYS ja OAS yhteensä 180 kpl. Potilaat löytävät tarvitsemansa informaation ja vahinkoilmoituslomakkeen Internetistä, sosiaalisen median kautta sekä henkilökunnalta. Potilasasiamiehen otetaan yhteyttä silloin kun tarvitaan sisällöllistä neuvontaa ja avustamista mm. vahinkoilmoituksen tai muutoksenhaun tekemisessä.

Muita vahinkoja ovat esim. pienet vahingot, joissa on kustannuksia alle 200 € ja tämän takia ne eivät mene potilasvakuutusjärjestelmään vähäisyyden takia.

4.2. Hoidon toteutus

	2017	2018	2019
ammattillinen osaaminen	222	235	228
prosessin sujuvuus	191	198	175
yksilöllisten tarpeiden huomioiminen	98	97	119
kaikki yhteensä	511	530	522

Hoidon toteutukseen liittyvät yhteydenotot (31 %) ovat edelleen toiseksi suurin ryhmä kaikista yhteydenotoista. Ammatillisen osaamisen puutteena potilaat ovat tuoneen esille mm diagnostiikan ongelmat. Usein näihin liittyy potilaan kokemus siitä, että hän ei tule kuulluksi riittävästi ja hoitotilannetta leimaa kiireen tuntu.

Hoitoprosessien etenemisessä ongelmana on ollut mm. leikkausten peruuntuminen, aikojen siirtely sekä ongelmat tiedon saamisessa. Potilas itse joutuu olemaan aktiivinen ja häntä ohjataan kysymään asiaansa useammalta eri henkilöltä. Soittopyyntöihin ei vastata ja sovittuja soittoaikoja ei pidetä. Potilaat kokevat tämän ”pompotteluna” joka aiheuttaa ärtymystä ja väsymystä samalla kun luottamus organisaation toimintaan heikentyy. Tähän liittyy myös yksilöllisten tarpeiden huomioimi-

4.3.2020

nen esim. tilanteissa joissa hoitosuunnitelma olisi tärkeä olla tiedossa hoidon aikaisen työ- ja perheasioiden järjestelyä varten. Nämä samat ongelmat ovat toistuneet potilaiden yhteydenotoissa jo useamman vuoden ajan.

4.3 Potilasasiakirjat

	2017	2018	2019
kirjaaminen-korjaaminen	98	134	100
luovutus	13	24	17
tarkastusoikeus	30	40	23
todistukset/lausunnot	4	3	6
muu	2	2	0
Kaikki yhteensä	145	203	146

Kaikista yhteydenotoista 8.6 % koski potilasasiakirjoja. Laskua edellisestä vuodesta oli 1,4 %. Suurin osa kysymyksistä liittyi edelleen tietojen kirjaamiseen ja korjaamiseen, jota selittää OmaKannan yleistynyt käyttö ja tähän liittyi myös tarkastusoikeuteen liittyvien yhteydenottojen selkeä lasku.

4.4 Hoitoon pääsy

	2017	2018	2019
hoitotakuu	56	83	117
valinnanvapaus	29	34	29
hoidon porrastus	44	31	24
yhteensä	129	148	170

Yhteydenotoista 10,1 % liittyi hoitoon pääsyyn. Nousua oli 1,4 %. Suurin osa (68,8 %) näistä yhteydenotoista liittyi hoitotakuuseen. Nousua edelliseen vuoteen oli 12,8 %. Potilaat eivät saa tietoa hoidon järjestelystä tilanteessa, jos hoitotakuu on umpeutumassa tai jo umpeutunut. Tämän takia potilaat soittavat hoidon suunnittelijoille lukuisia kertoja saadakseen tietoa siitä, milloin käynti-/toimenpideaika toteutuu. Tämä kuormittaa sekä potilasta että henkilökuntaa ja lopulta potilaat ottavat yhteyttä potilasasiamieheen.

4.5 Itsemääräämisoikeus

Yhteydenottoja oli yhteensä 76 (4,5 %), joista suurin osa tuli psykiatrialta. Pääpaino yhteydenotoissa oli tahdonvastainen hoito (31) ja rajoittamistoimenpiteet (10). Somatiikalta tulleet kyselyt liittyivät usein potilaan kotiutustilanteisiin, oikeuteen kieltäytyä hoidosta ja dementoituneen tai dementoitumassa olevan (ei dg) potilaan itsemääräämisoikeuteen.



4.6. Tiedon saanti

	2017	2018	2019
hoito/hoitovaihtoehdot	45	42	47
tiedon ymmärrettävyys	0	3	4
muu epäselvyys	0	1	0
yhteensä	45	46	51

Tiedon saantiin liittyen on tullut pientä nousua. Edelleenkin eniten koetaan tiedon saannin puutteita hoitoon ja hoitovaihtoehtoihin liittyvissä kysymyksissä. Potilaat toivovat saavansa paremmin tietoa hoidostaan ennen toimenpiteitä ja erityisesti toimenpiteiden jälkeen. Kontrollikäynnit koetaan usein hyvin nopeiksi eikä aikaa kysymyksille jää riittävästi.

4.7. Salassapito ja tietosuoja

	2017	2018	2019
lokitietojen saaminen	4	5	4
omaisten/viranomaisten oikeus tietoihin	40	31	37
vainajan tietosuoja	7	10	17
vaitiolovelvollisuuden rikkominen/tietojen luovutus	11	8	10
yhteensä	62	54	68

Salassapitoon liittyvien yhteydenottojen lukumäärässä tai sisällössä on tapahtunut nousua. Potilaat käyttävät yhä enemmän OmaKantaa, jossa näkyy myös tietojen luovutukset. Nämä merkinnät eivät ole aina selkeitä potilaille.

4.8 Kohtelu

Kohteluun liittyviä yhteydenottoja oli 122 kpl eli 7,2 % yhteydenotoista ja siinä oli nousua edelliseen vuoteen n 2 %. Kohteluun liittyvissä yhteydenotoissa potilaat toivat esille mm epäasiallisen puhetyylin, vähättelyn ja välinpitämättömän suhtautumisen potilaan kipuun ja huonovointisuuteen.

4.9 Esine- ja henkilövahingot

Esinevahingot (n. 1 %) ja henkilövahinkojen - ei potilasvahinko (n. 1 %) määrä on aikaisempien vuosien tasolla. Esinevahinkoja on mm kadonnut omaisuus ja henkilövahinkoja ovat mm kaatumiset OYS:n tiloissa tai alueella.

4.3.2020

4.10 Muu syy

Muiden kuin tilastoitavien yhteydenottojen lukumäärä oli 5,2 % (v. 2018 6%) yhteydenotoista. Potilasiamiehlta kysytään mm sosiaaliturvaan, vakuutuksiin ja kuntoutukseen liittyviä kysymyksiä.

5. Yhteydenotot tulos- ja vastuualueittain

5.1 Yhteydenottojen lkm tulosalueittain 2017 - 2019

Yhteydenotot tulosalueittain 2017-2019 lkm/ %

tulosalue	2017 lkm	%	2018 lkm	%	2019 lkm	%
Operatiivinen	665	40	659	39	679	40
Medisiininen	420	25	407	24	401	24
Muut ulkopuoliset	238	14	251	15	226	13
Oulaskangas	88	5	83	5	103	6
Psykiatria	124	7	150	9	142	8
Lasten ja naisten	98	6	108	6	91	5
Sairaanhoidolliset palv.	48	3	44	3	37	2
Kehitysvammahuolto	2	0	0		3	0,2
Raaha leikkaustoiminta			5	0,3	5	0,3
yhteensä	1685	100 %	1707	100 %	1687	100 %

5.2 Yhteydenotot tulos- ja vastuualueittain lkm 2017 -2019

Medisiininen tulosalue	2017	2018	2019
ensihoito ja päivystys	177	147	177
kardiologia	72	59	53
syöpätaudit, hematologia	37	32	34
neurologia, ihotaudit, geriatria	52	77	65
sisätaudit, keuhkosairaudet	82	92	72
yhteensä	420	407	401

Operatiivinen tulosalue	2017	2018	2019
anestesia, tehohoito	21	18	15
pehmytkudoskirurgia	107	117	132
tukielin- ja neurokirurgia	386	415	411
pään ja kaulan sairaudet	105	73	104
kuntoutus	46	36	17
yhteensä	665	659	679



4.3.2020

Psykiatrian tulosalue	2017	2018	2019
lasten psykiatria	4	13	9
aikuispsykiatria	101	111	107
nuoriso- ja yleissairaalapsykiatria	19	26	26
yhteensä	124	150	142

Oulaskankaan tulosalue	2017	2018	2019
konservatiivinen hoito	11	13	9
operatiivinen	75	70	94
tukipalvelut	2	0	0
yhteensä	88	83	103

Lasten ja naisten tulosalue	2017	2018	2019
lastentaudit	31	51	41
synnytykset ja naistentaudit	67	57	50
yhteensä	98	108	91

Sairaanhoidolliset palvelut	2017	2018	2019
diagnostiikka	14	15	15
potilashoidon palvelut	29	21	16
tilahallinta	5	8	6
yhteensä	57	44	37

Tulosalueittain tarkasteltuna ei muutoksia v. 2018 verrattuna ole tapahtunut. Edelleen eniten yhteydenottoja tulee Operatiiviselta ja Medisiiniseltä tulosalueelta.

Operatiivisella tulosalueella yhteydenotot painottuivat potilasvahinkoihin ja hoitotakuun ongelmiin.

Medisiiniseltä tulosalueelta eniten yhteydenottoja tulee yhteispäivystyksen toimintaan liittyen. Yhteydenotoissa potilaat/omaiset toivat esille puutteita mm. terveyskeskuslääkäreiden vaihtelevassa osaamisen tasossa, potilaan kuuntelemisessa/uskomisessa sekä potilaan huomiotta jättämisessä.

OAS tulosalueelta tulleiden yhteydenottojen määrä oli noussut operatiivisen toiminnan osalta. Suurin osa yhteydenotoista liittyi potilasvahinkoepäilyihin.

NordLabin toiminnasta tuli 21 (nousua 13 kpl v. 2018) yhteydenottoa. Mikään yksittäinen asia tai näytteenottoaika ei noussut esille, vaan yhteydenotot liittyivät mm ajanvarausjärjestelmään, opasteisiin jne. Pääasiallisena toimenpiteenä oli informaatio toiminnasta ja NordLabin oma tilanteen selvittely.

Mäntykodin toimintaan liittyen tuli yksi yhteydenotto.

6. Toimenpiteet

Toimenpiteellä tarkoitetaan yhteydenottoja, joissa potilasta/omaista on neuvottu tai konkreettisesti henkilökohtaisessa tapaamisessa avustettu esim. kirjaamaan potilasvahinkoilmoitus tai muistutus. Toimenpiteitä oli 2137 ja yhteen yhteydenottoon saattoi liittyä useita toimenpiteitä.

Toimenpiteet 2017 - 2019

	2017	2018	2019
kantelu	4	5	5
korvaushakemus	30	21	40
muistutus	33	28	42
muu	221	110	30
muutoksenhaku	56	45	72
vahinkoilmoitus	96	120	115
yhteistyöneuvottelu	144	152	160
neuvonta	1615	1767	1673
yhteensä	2199	2248	2137

Vuonna 2019 toimenpiteitä oli yhteensä 2137, joka on samaa tasoa kuin edellisinä vuosina. Suurin osa toimenpiteistä on puhelimitse tapahtuvaa neuvontaa (78,1 %) vrt 2018 78,6 %.

Muistutusten tekemisessä on avustamisen tarve lisääntynyt ja tätä heijastaa myös se, että PPSHP:n yksiköiden tasolla on muistutusten määrä lisääntynyt viime vuosien aikana ollen v. 2019 330 muistutusta (vrt 2018 311 kpl).

Avustamiseen sisältyvät yhteydenotot ”muu” sisältää mm. potilasvakuutuksen kuulemismenettelyyn liittyvää avustamista. Näiden määrä näyttää vähentyneen selkeästi, mutta kyseessä on tilastointiin liittyvän ongelman tarkentuminen. Yhteistyöneuvotteluja ovat yhteydenotot henkilökuntaan potilaan asian selvittämiseksi ilman kirjallista muistutus- tai palautemenettelyä.

Neuvonta eriteltynä 2017 - 2019

neuvonta	2017	2018	2019
itsemääräämisoikeus	44	30	39
kantelu	62	103	72
korvaushakemus	117	112	110
muistutus	364	429	432
muu	300	312	257
muutoksenhaku	76	124	137
potilas/lääkevahinko	536	503	483
tiedonsaanti	71	105	94
tietosuoja	45	49	49
yhteensä	1615	1767	1673

4.3.2020

Potilas/lääkevahinkoihin liittyvät neuvonnan tarve on edelleen laskenut, mutta sein sijaan muistutusmenettelyyn liittyen noussut. Osittain tämä liittyy myös siihen, että muistutusneuvonnaksi kirjautuu myös sähköisen asiakaspalautteen neuvonta sekä kysymykset siitä miksi valvovat viranomaiset ohjaavat kanteluita muistutuksena käsiteltäväksi. Muutoksenhaun neuvonta sisältää suurimalta osin potilasvakuutusjärjestelmän itseoikaisuihin ja ratkaisusuosituspyyntöjen tekemiseen liittyviä kysymyksiä. Muu neuvonta sisältyy usein osaksi muuhun syyhyn perustuvaa yhteydenottoa ja muuta neuvontaan ovat mm ohjaus organisaation prosesseissa etenemiseen ja palveluohjausta.

7. Muu potilaan oikeuksien edistäminen

Potilaslaki määrittelee potilasasiamiehen tehtäviin kuuluvaksi potilaan oikeuksien edistämisen ja toteuttamisen. Tärkeä osa tämän tehtävän toteuttamista on osallistua työryhmien työskentelyyn, joiden tavoitteena on ennaltaehkäistä poikkeamien tapahtumista ja edistää potilasturvallisuutta. Potilasasiamiehen roolina näissä työryhmissä on tuoda potilaan ”ääntä” työryhmän tiedoksi.

Potilaan oikeuksista tiedottaminen ja kouluttaminen ovat myös potilaan ja henkilökunnan oikeuksien edistämistä ja toteuttamista. PPSHP:ssä potilaan oikeuksiin liittyvien koulutusten organisoinnista vastaa koulutuspalvelut ja potilasasiamies on mukana sisällön suunnittelussa. Potilasasiamies on pitänyt luentoja potilaan oikeuksista koulutustilaisuuksissa sairaalan sisällä, järjestöille ja oppilaitoksissa. Potilasasiamies järjesti Potilaan oikeuksin päivän yhdessä OYS:ssa toimivan OLKA-projektin kanssa. OLKA-projektissa järjestetään koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa OYS:ssa.

PPSHP:n potilasasiamies ylläpitää listaa alueen potilas ja sosiaaliasiamiehistä ja järjesti yhden verkostokokouksen, jossa osallistujia oli sekä potilas- että sosiaaliasiamiehiä koko ERVA-alueelta. Pohjois-Suomen sairaanhoitopiirien keskussairaaloiden ja Oulun seudun potilasasiamiehistä koostuva työryhmä kokoontui neljä kertaa. Tapaamisissa käsiteltiin ja pohdittiin potilaan oikeuksien toteuttamista mm. lainsäädäntömuutosten myötä. Potilasasiamies on osallistunut myös valtakunnalliseen sairaanhoitopiirien potilasasiamiesten verkoston toimintaan, jonka toiminta on ollut pääasiassa sähköpostin kautta viestintää.

8. Arvio toimintavuodesta

Yhteydenottojen lukumäärässä oli laskua 1,2 % verrattuna v 2018, mutta tilastollisesti yhteydenottojen syyjakautuma on pysynyt samankaltaisena viime vuodet. Vaihtelut selittyvät pääsääntöisesti lainsäädännön ja sairaalan sisäisten prosessien muutoksista.

Potilaan roolin muuttuminen potilaasta asiakkaaksi alkaa näkyä mm. siinä, että potilaat vaativat vastinetta hoitomaksuille. Enää ei olla valmiita maksamaan itsestä riippumattomista syistä tulleista kustannuksista kuten osastolla odotuspäiviltä ja turhista matkoista. Yhä useammin halutaan myös korvauksia ns. turhasta käynnistä, jolloin potilas on kokenut jääneensä hoidotta sekä hoidon pienistä komplikaatioista. Vuonna 2019 korvaushakemuksia tuli kirjaamoon 187 kpl.

Korvaushakemusten määrän ja sisällöllisten muutosten takia tulisi tarkentaa tulosalueille yhteiset korvauspäätösten linjaukset, jotta potilaiden tasavertainen kohtelu toteutuisi.

Useilla potilasryhmillä mm pienellä eläkkeellä tai työttömyyskorvauksella toimeentulevilla on huoli siitä, onko heillä varaa hoitoon ja lääkkeisiin. Usein potilasvahinko- ja korvaushakemusten tekemi-



4.3.2020

sen taustalla on taloudellisen selviytymisen ongelmat ja pienet tulot. Myös työelämässä olevat kokevat ongelmaksi hoitoon pääsyn ja hoidon viiveiden aiheuttamat taloudelliset menetykset mm. työkyvyttömyysajan pitkittyminen.

Hoitoon pääsyyn liittyvät yhteydenotot ovat lisääntyneet. Erityisesti hoitotakuuseen liittyvät yhteydenotot ovat edelleen nousussa; nousua oli 12,8, % verrattuna vuoteen 2018. Tämä osoittaa sen, että PPSHP:ssä hoitotakuun toteutumisessa on ongelmia. Potilailta saadun palautteen perusteella syyksi on ilmoitettu usein miten resurssipula, mutta myös tilaongelmat ja vuodepaikkojen puute. Lisäksi vuoden 2019 aikana on, etenkin suolisto- ja vatsasyöpäpotilaiden, määrä kasvanut. Tämä on osaltaan johtanut siihen, että resurssit ovat menneet yhä enemmän päivystysleikkauksiin ja tämän myötä ei kiireellisten- hoitotakuuajat ovat ylittyneet. Kahden viime vuoden aikana on noussut esille RIII (ei kiireellinen) kiireellisyysluokan jonotilanteen ongelmat, mutta yhteydenottoja tulee yhä enemmän myös RII- kiireellisyydellä määritettyihin toimenpiteisiin pääsyn viiveistä. Lisäksi ajoittain on esille tullut ongelmia päästä hoidon arvioon kolmen kuukauden määräajan puitteissa.

Potilaan näkökulmasta kustannustehokkaaseen prosessien sujuvuuteen, oikea-aikaiseen hoitoon pääsyyn ja prosessien jatkuvaan päivittämiseen muuttuvassa toimintaympäristössä tulee kiinnittää jatkuvaa huomiota.

Potilas on hoitoprosessin keskiössä ja tärkein osa sitä. Asianmukainen kohtelu ja ammatillinen empaattisuus ovat osa hoitoprosessia. Potilaan luottamus ja kokemus hyvästä, laadukkaasta ja turvallisuudesta hoidosta perustuu ammatilliseen osaamiseen, tiedonsaantiin ja hyvään kohteluun. Laadukas hoito sisältää potilaan kohtaamistaidot ja työntekijän arvot ja etiikan. Loukkaavana on koettu välinpitämätön suhtautuminen siirtämällä potilaan asiaa paikasta toiseen ja henkilöltä toiselle, jolloin kukaan ei ota vastuuta potilaan asiasta. Huonona kohteluna koetaan erityisesti potilaan mielipiteen huomiotta/kuulematta jättäminen ja epäasiallinen kielenkäyttö. **Pohdittavaksi jää miten kehitetään potilaan hyvän ja laadukkaaksi kokeman hoidon osa-alueita. Voidaanko toimintaa kehittää esim. tarkastelemalla työilmapiiriä, omia voimavaroja ja miettimällä mitä potilaan hyvä ja laadukas hoito on juuri tässä yksikössä?**

Terveystieteiden keskitetään hoitoja, osastohoitojaksot lyhenevät ja yhä huonompikuntoisten potilaiden kotihoito lisääntyy. Muutokset toimintamalleissa näkyvät potilaan kokemana turvattomuutena hoitoprosessin eri vaiheissa. Tämä tulee esille erityisesti vanhuspotilaiden ja monisairaiden sekä heidän omaisten yhteydenotoissa. **Kaivataan edelleen selkiyttämistä ja ennakoitavuutta hoitoprosessin etenemisessä ja pohdintaa omaisten roolista potilaan hoidossa.**

Itsemääräämisoikeuden ja sen rajoituksen sisällöissä on puutteita lainsäädännössä. Somaattisessa hoidossa henkilökunnalle jää itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvät päätökset tehtäväksi ilman siihen soveltuvaa lainsäädäntöä. Nykytilanteessa vaarantuu sekä potilaiden että henkilökunnan oikeusturva, koska eriateisia rajoituksia joudutaan potilaan oman ja muiden turvallisuuden takia käyttämään. Yhä kasvava potilasryhmä potilasasiamiestyössä ovat dementoitumassa olevat potilaat, joilla ei vielä ole diagnoosia. Heidän on usein vaikea ymmärtää hoitoprosessin kulkua ja tämä lisää aggressioita ja erilaisia korvausvaateita. **Koska lainsäädäntöä ei vielä ole niin PPSHP on julkaissut oman ohjeen Potilaan rajoitustoimenpiteet somaattisessa hoidossa, jota päivitetään tarpeen ja tulevan lainsäädännön mukaan.**



4.3.2020

Puutteellinen informaatio, vaihtuvat lääkärit/hoitajat ja ongelmat tiedonkulussa on koettu haittaavan hoitoprosessin sujuvuutta. Luottamuksellista hoitosuhdetta ei synny, on epätietoisuutta jatkotutkimuksesta - tai hoidosta ja ongelmat potilaan hoitoprosessissa aiheuttavat myös diagnoosin ja hoidonviiveitä. Tämän takia **tulisi jatkuvasti kiinnittää huomiota potilaan hoitoketjun prosessiin liittyvien yksityiskohtien päivittämiseen ja esille tulleiden puutteiden mahdollisimman nopeaan korjaamiseen.**

Lähivuosien uutena oppimisalueena potilasasiamiestoiminnalle tulee olemaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus. Potilasasiemiehille haaste tulee olemaan uuden järjestelmän sisäistäminen siten, että asiantuntijuus riittää potilaiden oikeuksien toteutumisen arviointiin ja asian-
tuntevaan ja ammatilliseen potilasasiamiestoimintaa potilaan oikeuksien edistämiseksi.

Kokonaisuudessaan voi todeta, että yhteydenottojen määrä suhteessa hoidettuihin potilaisiin ei ole iso. Jokainen yhteydenotto potilasasiemieheen, jokainen asiakaspalaute ja muistutus ovat arvokkaita, koska näin sairaala saa tietoa kehittämistä tai korjaamista vaativista hoitoprosessin osa-alueista suoraan palveluiden käyttäjiltä. Potilaiden/läheisten antamasta hyvästä palautteesta voidaan myös oppia ja saada tietoa mistä hyvä asiakaskokemus muodostuu. Potilaiden ja omaisten osallistuminen hoitoprosessien kehittämiseen on osa tulevaisuuden terveydenhuoltoa.

