

## Potilasasiamiehen toimintakertomus 2-12/2020

Johtava hoitaja

Soile Ridanpää

13.4.2021

Potilasasiamiehen tehtävien hoitaminen siirrettiin minulle helmikuun alusta 2020. Yhteydenotot alkoivat välittömästi ja ensimmäiset asiakassuhteet alkoivatkin helmikuun ensimmäisellä viikolla. Potilasasiamiehen www-sivuille lisättiin myös pyynnöstäni PVK:n (Potilasvakuutuskeskus), AVI:n ja Valviran www-sivustojen linkit, koska nämä viranomaiset päivittävät omia sivustojaan ja näin myös asiakkaat voidaan ohjata omatoimisesti tarkastelemaan asioita ja arvioimaan mahdollisen hoitovirheen kriteerejä ja esimerkkitapauksia. Lisäksi ne asiakkaat, jotka käyttävät sähköisiä lomakkeita, voivat itse täyttää sähköisen lomakkeen ja näin ilman potilasasiamiehen tapaamista he voivat halutessaan käynnistää oman asiansa prosessin. Potilasasiamiehen tietoisuuteen ja tilastoon tulevatkin vain ne asiakkaat, jotka ovat yhteydessä potilasasiamieheen. Tavallisimmat yhteydenottotavat olivat vuonna 2020 puhelinsitto ja sähköposti. Asiakkaita varten on kahtena päivänä oma puhelintunti, mutta soittoja ja yhteydenottoja tuli paljon soittoajan ulkopuolella. Useimmiten yhteydenottaja oli potilas itse yksin tai omaisensa kanssa. Varsinaisen asiakkaan puolesta asiointeja valtakirjalla oli muutamia ja tällöin kyse oli tilanteesta, jossa asiakas itse oli hoidossa parhaillaan joko erikoissairaanhoidossa tai terveysaseman akuuttiosastolla tai säännöllisen kotihoidon piirissä. Jokaisessa yhteydenotossa itse asiakas/potilas oli jollain tavalla mukana ja tämän aina varmistinkin, kun yhteydenottaja oli joku muu kuin itse asiakas, jota asia koski. Tietojen siirtoon tai käsittelyyn oli aina potilaan lupa.

Neuvonta ja ohjaus tulee antaa niin, että asiakas ymmärtää asian ja jos läheinen on mukana, niin asiaa käsitellään luottamuksellisesti yhdessä. Useimmat asiat ratkeavat jo ensimmäisen yhteydenoton aikana eli asiakas tietää tällöin yleensä, mitä tarvitsee ja pyytää. Tällaisia asioita olivat esimerkiksi OmaKanta -palveluun, hoitotahtoon, tietojen luovutuskieltoihin, tietosuojan ja terveystietojen käsittelyyn ja säilyttämiseen liittyvät kysymykset sekä erilaisten lomakkeiden löytäminen joko viranomaisten tai Ylöjärven omilta www-sivuilta. Myös lomakkeissa oleva virkakieli tuotti monille asiakkaille vaikeuksia ymmärtää ja esimerkiksi PVK:n kirjeet, joissa tiedotettiin asiakkaan käynnistämisen prosessin vaihetta, aiheuttivat epäselvyyttä asiakkaille; monilla oli vaikeuksia saada selvää siitä, että edellytetäänkö heiltä jotain toimenpiteitä tai lisätietoja asiassa. Eniten kyselyjä tulikin seuraavista lomakkeista: muistutus, terveystietojen korjaaminen tai väärän tiedon poistaminen (jonkun muun tietoja omassa tiedoissa), omahoitajan tai omalääkärin vaihtaminen sekä PVK:n lähettämät kirjeet asiakkaalle. Suurin osa, noin 75%:a, yhteydenotoista liittyi oman kunnan alueella toimiviin sote-palveluihin (oma tuotanto ja ostettu palvelu) ja loput 25%:a jakautuivat erikoissairaanhoidon eri osastojen/yksiköiden (TAYS), sairaankuljetuksen, yksityisten terveyspalvelujen ja muun kuin kotikunnan palveluihin liittyen.

Asiakkaan yhteydenotosta tilastoidaan yhteydenottaja (asiakas itse, omainen, yhdessä jonkun kanssa tai muu), yhteydenottotapa, ajankohta, asia lyhyesti ja toimenpide. Asiakkaiden taustatietoja ei tilastoida, joten tilasto on anonymi. Asiakkaiden tausta tulee kuitenkin lähes aina esille yhteydenottojen aikana, koska asiakkaiden tarve kertoa omaa tai läheisensä asiaa on suuri. Tyypillisesti asiakas on julkisten terveyspalvelujen käyttäjä ja joko työikäinen, joka on eri syistä työvoiman ulkopuolella tai vanhuuseläkkeellä oleva vanhus. Työvoiman ulkopuolella



olevilla ei ole työterveyshuoltoa ja nuorilla aikuisilla ei ole myöskään opiskelijaterveydenhuoltoa tukenaan. Monimutkaisemmissa asioissa asiakkaat ovat yleensä olleet useita kertoja yhteydessä terveydenhuollon eri toimijoihin ennen kuin ottavat yhteyden potilasasiamieheen ja osaavat kertoa omasta asiastaan hyvin yksityiskohtaisesti. Vasteajat asiakkaiden yhteydenottoihin vastaamiseen ovat lyhyet eli yksikään yhteydenotto ei ole siirtynyt seuraavalle viikolle, jos kyseessä on ollut tavallinen työviikko, jossa ei ole lomiamia. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä, että vastaaminen on nopeaa, asiantuntevaa, ilmaista ja asiat ovat ratkenneet tai menneet eteenpäin. Asiakkaan kuunteleminen kiireettömästi on ollut asiakkaille tärkeää ja luottamuksellinen asiakassuhde. Joillakin asiakkailla on myös tarve kertoa potilasasiamiehelle jälkepäin kuinka heidän asiansa ratkesi tai eteni.

Vuonna 2021 helmikuun ja joulukuun välisenä aikana yhteydenottoja potilasasiamieheen Ylöjärvellä oli yhteensä 65. Edellisenä vuonna yhteydenottoja raportoitiin 60, joten hyvin samansuuruisista määristä on kyse. Korona ei juurikaan vaikuttanut yhteydenottoihin; ainoastaan maaliskuu ja heinäkuu olivat muita kuukausia hiljaisempia. Muuten yhteydenotot sijoittuvat melko tasaisesti koko vuodelle ja loppuvuosi oli kiireinen. Noin 60%:a yhteydenotoista liittyivät avosairaanhoidon vastaanotto- tai päivystystoimintaan ja suun terveydenhuoltoon sekä sairaalaosastojen toimintaan. Ylöjärven sairaalaosastoja koskevia yhteydenottoja oli kuitenkin vain muutama ja ne ratkaistiin joko potilasasiamiehen yhteydenotolla suoraan osastolle tai yhteisessä tapaamisessa asiakkaan ja hoidosta vastuussa olevien henkilöiden kesken. Vastaanotto toimintaan ja päivystykseen liittyen eniten yhteydenottoja tuli hoitoon pääsyyn liittyen ja asiakkaat kokivat, että he joutuivat saman asian vuoksi perustelevaan useita kertoja hoidon tarvettaan tai yhdessä omaisen kanssa. Joissakin tapauksissa läheinen oli potilaan "puolesta puhuja" ja jälkikäteen tarkasteltuna potilaan kunto on ollut sellainen, että ilman läheistä asian kertominen olisi ollut haasteellista. Epäselvyyksiä oli myös hoitosuunnitelmien sisällöissä ja erilaisissa näkemyksissä liittyen kirjauksiin. Kiireeseen vedottiin usein potilaiden kertoman mukaan tai siihen, että työvuoro on päättymässä ja asiakasta pyydettiin ottamaan uudelleen yhteyttä seuraavana päivänä tai oireiden pahentuessa hakeutumaan Acutaan. Suun terveydenhuoltoon liittyvät yhteydenotot koskivat usein päivystyksellisiä asioita, joissa asiakas on hakeutunut Acutaan ja sieltä saadut hoidon jatko-ohjeet ovat olleet erilaiset kuin oman terveysaseman ohjeet. Yleensä Acutan suositteluun aika jatkohoidolle on ollut lyhyempi kuin terveysasemalta annettu aika. Potilaat kokivat, että heidän tulisi päästä nopeammin hoitoon. Kaikki suun terveydenhuollon asiat saatiin kuitenkin ratkaistua sopimalla asioita.

Viime vuonna potilasasiamiehelle ei tullut lainkaan yhteydenottoja liittyen neuvola- ja kouluterveydenhuoltoon. Perhekeskukseen liittyen oli vain muutama yhteydenotto. Tosin osa yhteydenotoista on voinut olla sosiaaliasiamieheen.

Pitempikestoisten ja monimutkaisten asiakkuuksien yhteinen piirre on se, että vaikeudet ovat alkaneet jo yleensä ensikontaktista terveydenhuoltoon; hoitoon pääsyn ongelma, epäkohtelias vastaanottaminen tms. Potilaan ensi kohtaamiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota, koska ensi kohtaamisen potilaat muistavat yleensä hyvin ja jos siinä on ollut monenlaista vastoinkäymistä, potilaat kertailevat usein tätä asiaa ja jäävät pohtimaan näitä tapahtumia pitkäänkin. Noin 15 %:a yhteydenotoista koskivat vanhustenhoitoa ja palveluja (sekä oma että ostettu palvelutuotanto) ja näissä yhteydenotoissa yhteydenottaja oli useimmiten vanhuksen läheinen tai omaishoitaja. Syyt liittyivät useimmiten vanhuksen ja läheisen kohteluun, erilaiset näkemykset hoidon linjauksissa ja siihen, että hoidossa on tapahtunut jotain odottamatonta, jonka seurauksena vanhus on joutunut sairaalahoitoon ja hoitopäiviä onkin kertynyt myös erikoissairaanhoidossa ja jatkokuntoutuksessa. Näihin liittyi yleensä kasvaneita hoitokuluja (sairaalamaksut ja lääkekulut), joita haettiin takautuvasti joko suoraan Ylöjärven kaupungilta tai PVK:sta.



Noin 15%:a asiakkuuksista liittyi erikoissairaanhoidon palveluihin (sairaankuljetus on tässä mukana), joissa potilaalle on tullut suunnitellun sairaalajakson aikana jokin odottamaton komplikaatio tai osa ilmoitettu sairaalaan toimesta myös hoitovirheenä. Potilaat ovat saaneet useimmiten nopeasti korjaavana hoidon tai toimenpiteen, koska tilanne on huomattu jo hoidon aikana sairaalassa. Muutama tapaus on ilmennyt vasta kotiutumisen jälkeen, jolloin jatkohoidosta on tullut selvästi pidempi ja pidentyneiden hoitajaksojen kuluja on haettu sitten jälkikäteen PVK:sta. Kaikissa tapauksissa potilaat kokivat, että asiat selvitettiin heille tarkasti sekä suullisesti että kirjallisesti. Tapahtumia pahoiteltiin myös sairaalan johtajan henkilökohtaisella kirjeellä potilaalle.

Loput 10 %:a yhteydenotoista kohdistuivat muun kuin oman kunnan sote-palveluihin (muun kunnan päivystys tai vanhuspalvelu), työterveyshuoltoon, Kelan ja TE-toimiston palveluihin tai useaan palveluun samalla kertaa. Kelan ja TE-palveluihin kohdistuvat asiakkuudet olivat ns. monipalveluasiakkuuksia. Näiden yhteinen piirre oli se, että asiakas oli vielä ikänsä puolesta selvästi työikäinen, mutta oli ollut työtön jo useamman vuoden. Tämän lisäksi asiakkailla oli yksi tai useampi terveysongelma, jonka vuoksi he käyttivät säännöllisesti kunnan sosiaali- ja terveyspalveluja. Asiakkaan yhteydenotto liittyikin yleensä toimeentuloon ja siihen, että Kelasta tai Kevasta oli tullut hylkäyspäätöksiä liittyen kuntoutustukeen, eläkeasioihin tai että, TE-palveluista edellytetään työllistymiseen liittyviä toimenpiteitä asiakkaan suunnalta, mutta asiakas näkee asian toisella tavalla. Näitä asiakkaita varten tulisi olla moniammatillinen tiimi, johon asiakas voisi olla matalalla kynnyksellä itse yhteydessä tai omahoitajan kautta tms. Ammattilaisia kyllä on ja terveyspalveluissa saa myös sosiaalityöntekijän apua, mutta yhtenäinen malli ei ole vielä vakiintunut. Potilasasiاميةhellä on vain vähän välineitä näihin asioihin.

Kehittämistarpeita on noussut kuluneen ja myös tämän vuoden 2021 aikana. Osa niistä liittyy myös potilasasiاميةhen turvallisen työskentelyn turvaamiseen.

Muutamia asioita nostan esille:

- potilasasiاميةhen sähköposti tulisi olla ilman nimeä eli muodossa [potilasasiamies@ylojarvi.fi](mailto:potilasasiamies@ylojarvi.fi) kuten joissakin kunnissa on
- potilasasiاميةhen tilastointia varten tulisi olla oma erillinen sovellus tai ohjelma, joka olisi helppo täyttää ja tallennus olisi aina ajantasainen
- nyt tietojen tilastointiin menee melko paljon aikaa ja on työlästä, kun osa tiedoista on salassa pidettäviä, joten ne on pidettävä eri paikassa jne.
- kaikilla kunnilla ja organisaatioilla on erilaiset lomakkeet esim. muistutuksiin ja terveystietojen korjaamiseen liittyen; asiakkaiden on mahdotonta löytää eri lomakkeita ja potilasasiاميةhelläkin menee aikaa eri organisaatioiden ja kuntien www-sivuilla
- erikoissairaanhoidon siirtää asiakkaan asian usein kotikunnan potilasasiاميةhelle, vaikka itse hoitotapahtuma olisi tapahtunut vain erikoissairaanhoidossa, joten työnjakoa voisi selkiyttää
- chat-palvelun kehittäminen on harkinnassa

Potilasasiاميةhen toiminnan kulmakivenä on Potilaslaki ja hänen tulee edistää potilaan oikeuksien toteutumista. Seuraavalla sivulla on STM:n luettelo liittyen potilaan oikeuksiin ja usein nämä asiat nousevat esille, kun asioidaan potilasasiاميةhen kanssa.

Ylöjärvellä 13.4.2021

Johtava hoitaja ja potilasasiamies Soile Ridanpää



## Potilaan oikeudet

Potilaan oikeuksista ja asemasta määrätään laissa. Laki koskee niin

- julkisia terveydenhuollon toimintayksiköitä,
- yksityisiä terveydenhuollon toimintayksiköitä kuin
- sosiaalihuollon laitoksissakin, esimerkiksi vanhainkodeissa, annettavia terveydenhuollon palveluja.



### Potilaan oikeuksia

#### Hoidon laatu

- Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

#### Kohtelu

- Potilaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että potilaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan.
- Potilaan **äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri** otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa.
- Terveyspalveluja on annettava **yhdenvertaisesti** siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta.

#### Itsemääräämisoikeus

- Hoito tapahtuu **yhteisymmärryksessä** potilaan kanssa. Hoidon aloittamiseksi hankitaan aina kun mahdollista potilaan tai hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai muun läheisensä **suostumus**.
- **Alaikäisen potilaan mielipide** hoitotoimenpiteeseen otetaan huomioon silloin, kun alaikäinen on kyllin kehittynyt sen ilmaisemaan. Alaikäisen kehitystason arvioi lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö.
- Alaikäisen huoltajalla ei ole oikeutta kieltää hoitoa, jota tarvitaan alaikäisen henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi.

#### Tietojen antaminen potilaalle

- Potilaalle **annetaan tiedot** hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista.
- Potilas saa **tutustua** hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää **virheellisten tietojen korjaamista**.
- Hoitoa **jonottamaan** joutuvalle ilmoitetaan hoitoon pääsyn ajankohta.

#### Hoitosuunnitelma

- Potilaalle on tarvittaessa laadittava hoitosuunnitelma.

