

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymä

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys vuodelta 2022

Sisällys

Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta.....	1
Päätettävämme	1
Tiedottaminen.....	1
Viranomaisilta saatu tieto	3
Yleiskatsaus yhteydenottoihin	4
Perhe- ja sosiaalipalvelut	5
Lastensuojelun avohuolto	5
Aikuissosiaalityö	6
Sijais- ja jälkihuollon sosiaalityö.....	6
Neuvolapalvelut	7
Lapsiperheiden sosiaalityö	7
Lastenpsykiatria.....	7
Kasvatus- ja perheneuvonta	7
Perheoikeudelliset palvelut	7
Oppilas- ja opiskeluterveydenhuolto	8
Turvakoti.....	8
Maahanmuuttopalvelut	8
Vammais- ja vanhuspalvelut.....	9
Vanhuspalvelut	10
Keskitetty asiakasohjaus, omais- ja perhehoito sekä kotiin vietävät tukipalvelut.....	10
Asumispalvelut	10
Kotihoito	11
Arviointi- ja jaksohoito	11
Omais- ja perhehoito	11
Päivätoiminta.....	11
Kotiin vietävät tukipalvelut	12
Vammaispalvelut	12
Asumispalvelut	12
Palvelut	12
Asiakasohjaus	13
Omais- ja perhehoito	13
Varhaiskasvatus	14
Terveyspalvelut.....	15
Terveyspalvelut yleisesti.....	15

Kuntoutuspalvelut	17
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	18
Mielenterveys- ja päihdeavopalvelut	18
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen laitoshoido	19
Perusterveydenhuollon palvelualue	21
Avosairaanhoidon palvelut	21
Lähikuntoutusyksiköt	23
Suun terveydenhuolto	24
Päivystyspalvelut	25
Sairaalapalvelut	27
Operatiiviset erikoisalavastaanotot	27
Konservatiiviset erikoisalavastaanotot	29
Lastentautien, synnytys- ja naistentautien vastaanotot	31
Osastot	32
Yhteiset palvelut (terveydenhuolto, sairaalapalvelut)	34
Konsernihallinto ja -palvelut	35
Palvelun piiriin kuulumattomat yhteydenotot	37

Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävä on lakisääteinen. Sitä määrittelevät laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä varhaiskasvatustilain (540/2018).

Asiakaslain mukaan hyvinvointialueen (vuoden 2022 loppuun saakka kunnan), on nimettävä sosiaaliasiamies, jonka tehtävänä on neuvoa asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa heitä muistutusasioissa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia niiden edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittainen selvitys. Sosiaaliasiamies palvelee julkisen ja yksityisen sosiaalihuollon sekä varhaiskasvatuksen asiakkaita. Potilaslain mukaan jokaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies, jonka tehtävänä on neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa potilasta muistutusasioissa, tiedottaa potilaan oikeuksista ja niiden edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Päätehtävämme

Käytännön tasolla tehtävämme on toimia niin, että asiakkaat, potilaat, heidän omaisensa ja läheisensä sekä henkilökunta saavat oikea-aikaisesti tarvitsemaansa tietoa asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvistä kysymyksissä sekä neuvontaa muistutusten, kanteluiden, potilas- ja lääkevahinkoilmoitusten tekemiseen. Tämä selvitys on yksi osa lakisääteistä tehtäväämme; asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutumisen seuraamista ja niiden edistämistä. Selvitys perustuu asiakasyhteydenottojen tietoihin, niistä laadittuihin tilastoihin sekä viranomaisilta pyydettyihin tietoihin.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Essoten) sosiaali- ja potilasasiamiehinä toimivat vuonna 2022 sosionomi (YAMK), YTM Miia Brunou sekä YTM Anna-Liisa Valkama (osa-aikaisesti 31.5.2022 saakka ja täydellä työajalla 1.6.2022 alkaen). Asiamiesresurssia oli siis käytettävissä viiden kuukauden ajan 1,5 henkilöä ja seitsemän kuukautta kaksi henkilöä.

Tiedottaminen

Asiakkaan ja potilaan oikeuksista tiedottaminen tapahtuu arjen työssä; henkilökohtaisesti puhelimesta ja tapaamisissa. Lisäksi Essoten verkkosivuilla kerrottiin asiamiesten yhteystiedot ja tehtävät. Esitteitä asiamiestoiminnasta jaettiin yksiköihin ja asiamiesten

yhteystiedot olivat nähtävissä myös Essoten yksiköitten sähköisillä näytöillä. Asiamiesten toimipisteestä tiedotettiin keskussairaalan pääaulan opasteessa ja opastekylteissä.

Syksyllä 2022 sosiaali- ja potilasasiamies oli pyydettyä kertomassa palvelusta sekä asiakkaan ja potilaan oikeuksista Lihastautiliiton kesäpäivässä.

Sisäinen tiedottaminen oman organisaation sisällä on yhteistyön tekemistä verkostojen kanssa. Asiamies osallistui asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmän toimintaan vuoden 2022 aikana. Syksyllä 2022 asiamiehet osallistuivat lääkäriin teemalla potilaan oikeudet. Asiamies osallistui Itä-Suomen aluehallintoviraston mielenterveys- ja päihdepalvelujen ohjauksikäynnille 12.5.2022, ja oli pyynnöstä keskustelemassa sosiaali- ja potilasasiamiespalvelusta ja asiakkaiden oikeuksista Pieksämäen työikäisten ja lastensuojelun työntekijöiden kanssa 25.4.2022. Asiamiespalvelua on kuvattu erikoissairaanhoidon arviointiraportissa sekä laadunseurantatiedotuksessa. Selvitys asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumisesta edelliseltä vuodelta on esitelty Essoten hallituksessa ja valtuustossa.

Viranomaisilta saatu tieto

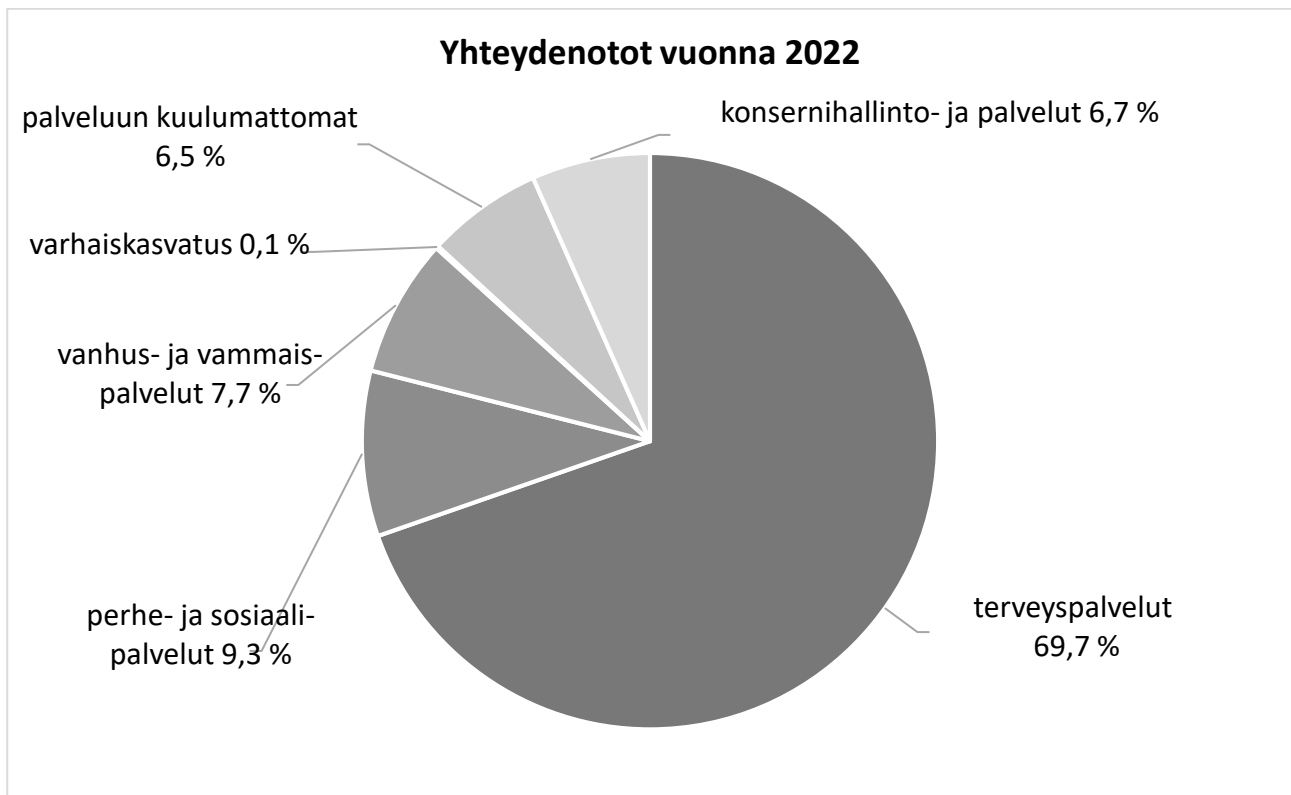
Essoten hallinnosta saadun tiedon mukaan vuonna 2022 sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia muistutuksia tehtiin 201 kappaletta. Näistä 153 kappaletta koski terveydenhuoltoa, 28 kappaletta perhe- ja sosiaalipalveluita ja 20 kappaletta vanhus- ja vammaispalveluita. Itä-Suomen aluehallintovirastoon tehtiin vuonna 2022 Essotea koskevia kanteluita 81 kappaletta, joista 58 kappaletta koski terveydenhuoltoa ja 23 kappaletta sosiaalihuoltoa. Vuonna 2022 tietosuojavaltuutetun toimistossa käsiteltiin kahdeksan Essoten terveydenhuoltoa koskevaa asiaa ja kaksi muuksi asiaksi luokiteltua asiaa, sosiaalipalveluita koskevia asioita ei ollut lainkaan.

Vuonna 2022 Potilasvakuutuskeskuksessa ratkaistiin 144 Essotea koskevaa potilasvahinkoilmoitusta, joista 38 oli korvattavia potilasvahinkoa. Nämä luvut eivät kerro, montako potilasvahinkoa tai sellaiseksi epäiltyä tapahtumaa vuosittain tapahtuu, koska tapahtuma-aika voi olla aikaisempi, sillä potilasvahinkoilmoituksen voi tehdä kolmen vuoden kuluessa vahingon sattumisesta tai siitä, kun on tullut vahingosta tietoiseksi.

Yleiskatsaus yhteydenottoihin

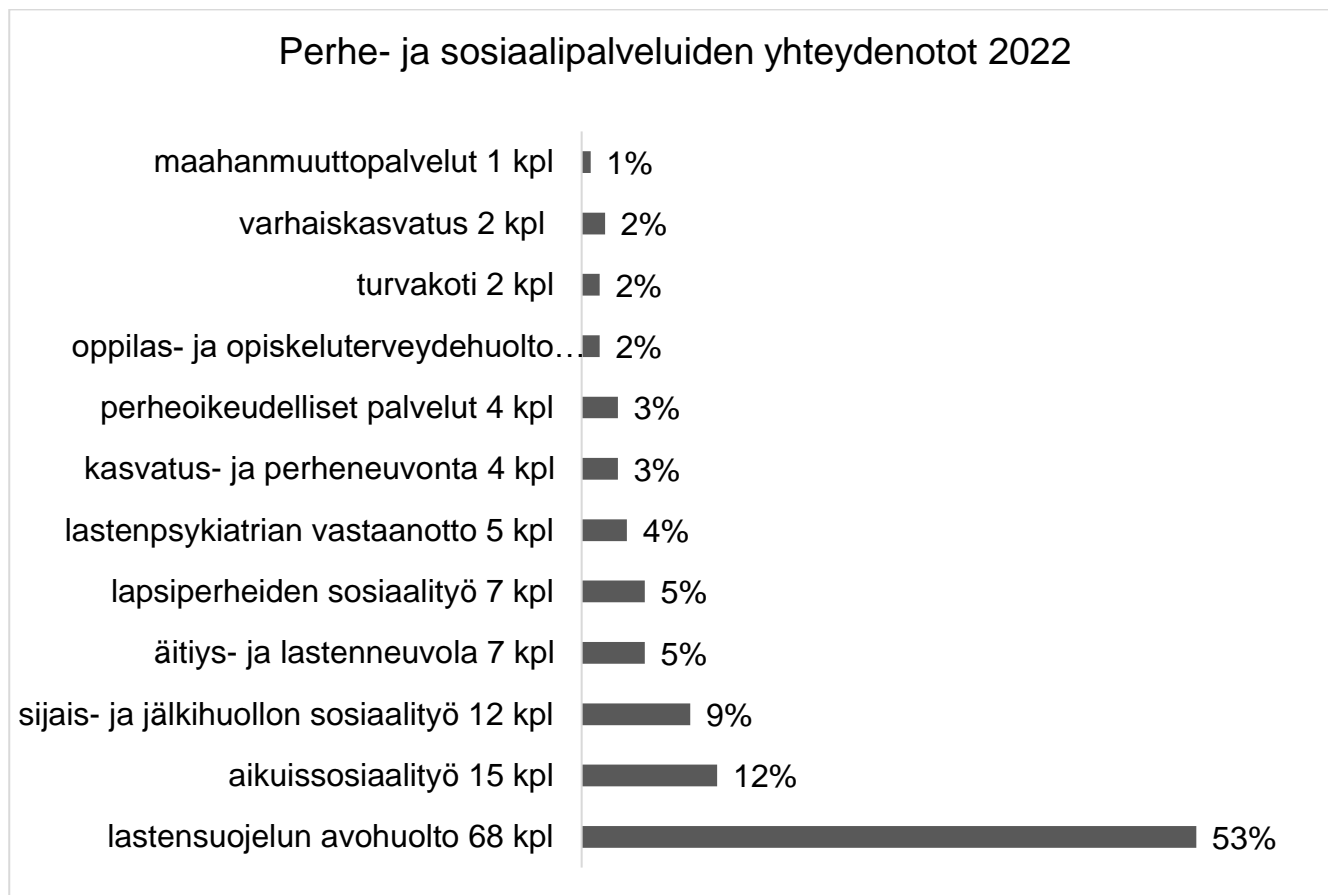
Asiamiesten käyttämän järjestelmävaihdoksen vuoksi tilastointi- ja kirjaamistapa on muuttunut vuonna 2022 yhteydenottopohjaisesta asiapohjaiseksi ja tämä vaikuttaa lukumääriä pienentävästi. Tämänvuotisen selvityksen luvut eivät siis ole vertailukelpoisia edellisvuosien lukumääriin. Muutoksen vuoksi myös konsernihallintoon ja -palveluihin liittyvät yhteydenotot näkyvät omana kokonaisuutenaan. Näiden sisältöä käsitellään tarkemmin selvityksen sivulla 35.

Vuoden 2022 Essoten aikana sosiaali- ja potilasasiamiehille tuli 1368 yhteydenottoa, joista suurin osa, eli 69,7 prosenttia (953 kpl) koski edellisvuosien tapaan terveydenhuoltoa. Perhe- ja sosiaalipalveluiden osuus kaikista yhteydenotoista oli 9,3 prosenttia (127 kpl), vanhus- ja vammaispalveluiden 7,7 prosenttia (106 kpl), konsernihallinnon ja -palveluiden 6,7 prosenttia (91 kpl) ja varhaiskasvatuksen yhteydenottojen osuus oli 0,1 prosenttia (2 kpl). Kuusi ja puoli prosenttia, eli 89 yhteydenottoa ei kuulunut sosiaali -ja potilasasiamiespalveluun ja ne ohjattiin oikealle taholle.



Perhe- ja sosiaalipalvelut

Vuonna 2022 perhe- ja sosiaalipalveluihin kirjattiin 129 yhteydenottoa. Yhteydenottojen jakautuminen käy ilmi oheisesta taulukosta.



Lastensuojelun avohuolto

Yli puolet, eli 68 kappaletta perhe- ja sosiaalipalveluiden yhteydenotoista koski aiempien vuosien tapaan lastensuojelun avohuoltoa. Eniten otettiin yhteyttä päätöksiin ja sopimuksiin, palvelun sisältöön sekä kohteluun ja menettelytapoihin liittyen. Asiakkaat muun muassa pohtivat päätösten perusteluita kiireellisissä sijoituksissa ja huostaanottoasioissa. Tilanteissa, joissa perheellä ja viranomaisilla oli eriävät näkemykset avohuollon tukitoimista ja niiden toteuttamisesta, asiakkaat halusivat selvittää, mitkä heidän oikeutensa ja vaihtoehtonsa ovat. Myös tiedonsaanti- ja tarkistus-oikeus sekä tietosuoja- ja salassapitoasiat herättivät asiakkaissa kysymyksiä; tietojen saaminen oli hidasta ja toimitetut asiakirjat puutteellisia. Asiakkaat kokivat tietoja luovutetun joko itselleen suppeasti tai muille tahoille liian

laajasti. Yhteydenottoja tuli myös muistutusvastauksien, tietojen korjauspyyntöjen ja kante-luvastausten viipymisiin liittyen.

Kohtelua käsittelevien yhteydenottojen perusteella voi kokonaisuutena todeta, että asiakkai-den sensitiivinen kohtelu ja viranomaisten lakiin perustuvien menettelytapojen vaade koros-tuvat erityisesti lastensuojelussa, jossa työskennellään herkällä ja yksityisellä alueella. Tä-hän liittyvät oleellisesti myös vuorovaikutus ja kommunikointi, esimerkiksi käytetyn kielen ja ilmaisujen tulee olla selkeitä ja asiallisia. Viranomaisten tekemien päätösten ja perheiden kanssa tehtyjen yhteisten sopimusten välinen ero on syytä ilmaista riittävän selkeästi, ja päätökset tulee perustella läpinäkyvästi ja ymmärrettävästi. Perheille on myös tärkeää ker-toa heidän asemastaan ja oikeuksistaan avoimuuden asiakkaana, joka perustuu lastensuo-jelulain mukaisesti vapaaehtoisuuteen. Muulla tavoin toimittaessa muodostuu herkästi niin sanottu harmaa alue, jolla tapahtuvalla toiminnalla ei ole laillisia perusteluita ja asiakkaille jää epäselväksi, mitkä heidän lakisääteiset oikeutensa ja vaihtoehdonsa erilaisissa tilan-teissa ovat.

Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityötä koskevia yhteydenottoja tuli 15 kappaletta. Reilu kolmasosa yhteyden-otoista koski tyytymättömyyttä taloudellisen tuen päätöksiin. Yhteyttä otettiin myös saatuun ohjaukseen, neuvontaan, kohteluun sekä salassapitoon ja tietosuojaan liittyen. Noin neljäs-osassa yhteydenotoista asiamiesten tehtäväksi jäi ainoastaan asiakkaan kuuntelu. Tämä kuvastaa aikuissosiaalityön asiakkaiden monimutkaisia ja haastavia tilanteita.

Sijais- ja jälkihuollon sosiaalityö

Yhteydenottoja tuli 12. Yhteyttä otettiin päätöksiin ja sopimukseen, käsittelyaikoihin sekä pal-veluiden toteuttamiseen liittyen. Asiakassuunnitelmien saapuminen kesti pitkään, vanhem-mat kokivat, ettei heitä kuultu sijoituspaikkojen valintaan liittyen tai työntekijät vaihtuivat tois-tuvasti ja pitkäjänteinen työskentely ei näin toteutunut.

Neuvolapalvelut

Äitiys- ja lastenneuvolapalveluita koskien tuli seitsemän yhteydenottoa. Yhteydenotot koskivat hoitoa ja menettelytapoja sekä hoitoon pääsyä esimerkiksi lapsen allergiaoireiden, tulehduskierteen tai odottavan äidin oireiden vuoksi. Yhteyttä otettiin myös ajanvarauskutsun epäselvyyksien sekä kiireettömään yhteydenottopyyntöön vastaamiseen liittyen. Huomioitavaa on, että noin puolet yhteydenotoista koskivat jollakin tapaa puutteellista tai epäselväksi jäänyttä informointia tai väärinymmärryksiä asiakkaan tai työntekijöiden puolelta ja asioissa riitti keskusteluyhteyden rakentaminen osapuolten välille.

Lapsiperheiden sosiaalityö

Yhteydenottoja tuli seitsemän, joista viisi koski muistutusvastausten ja asiakirjapyyntöjen viivästyistä. Kahden yhteydenoton aiheena oli kohtelu.

Lastenpsykiatria

Lastenpsykiatrian vastaanottoa koskevia yhteydenottoja tuli viisi. Ne koskivat hoitoon pääsyn viipymistä, tietojen korjauspyyntöä, kohtelua sekä toivottujen kuntoutustoimenpiteiden saatavuutta ja järjestämistä.

Kasvatus- ja perheneuvonta

Vuoden aikana tulleet neljä yhteydenottoa koskivat kasvatus- ja perheneuvonnan lääkäripalvelua; hoitoon pääsyä, kohtelua sekä menettelytapoja.

Perheoikeudelliset palvelut

Perheoikeudellisiin palveluihin liittyen otettiin yhteyttä neljä kertaa. Yhteydenotot koskivat tapaamisjärjestelyjä sekä kohtelua.

Oppilas- ja opiskeluterveydenhuolto

Saapuneet kaksi yhteydenottoa koskivat kouluterveydenhuollon lääkärin saavutettavuutta ja viivettä hoitoon pääsyssä.

Turvakoti

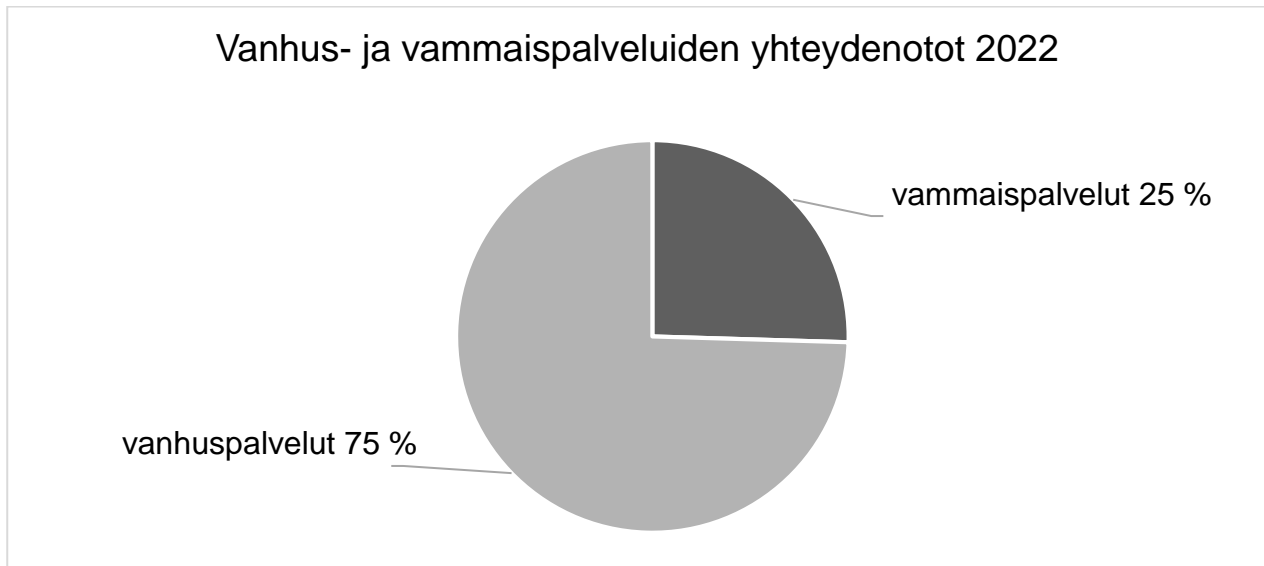
Turvakotipalvelua koskien otettiin yhteyttä kaksi kertaa. Asiat liittyivät omien tietojen tarkistusoikeuteen sekä turvakotipalvelun toteuttamiseen.

Maahanmuuttopalvelut

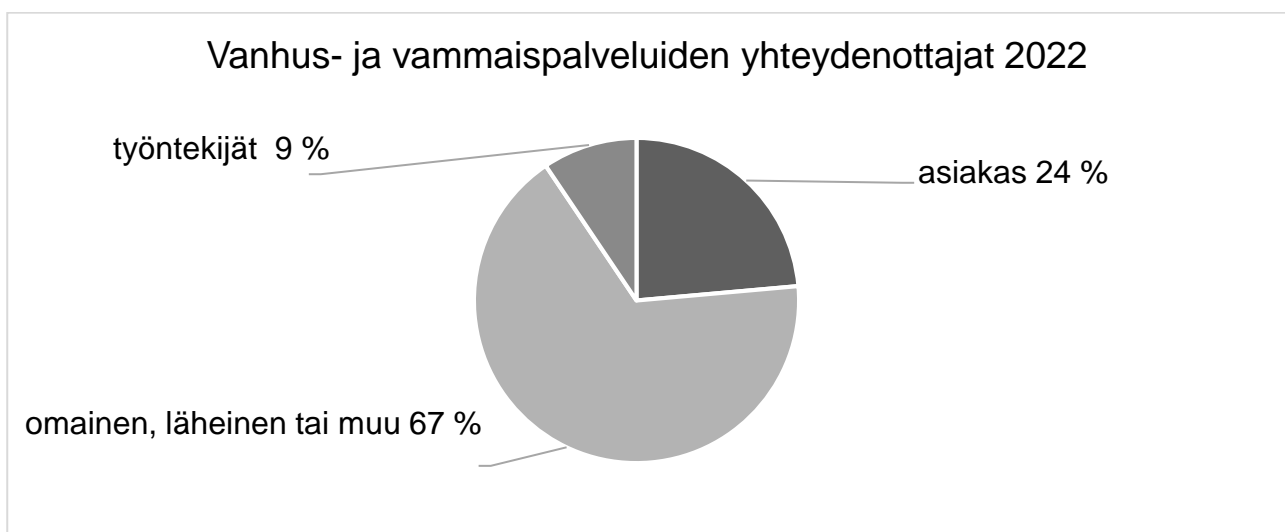
Maahanmuuttopalveluita koskevia asiakasyhteydenottoja ei tullut, mutta henkilökunta otti yhden kerran yhteyttä saadakseen neuvoja ohjeistaakseen asiakasta potilasmuistutusasiassa.

Vammais- ja vanhuspalvelut

Vanhus- ja vammaispalveluihin liittyen otettiin yhteyttä 106 kertaa. Yhteydenotoista 75 prosenttia, eli 79 kappaletta koski vanhuspalveluita ja 25 prosenttia, eli 27 kappaletta vammais- palveluita.

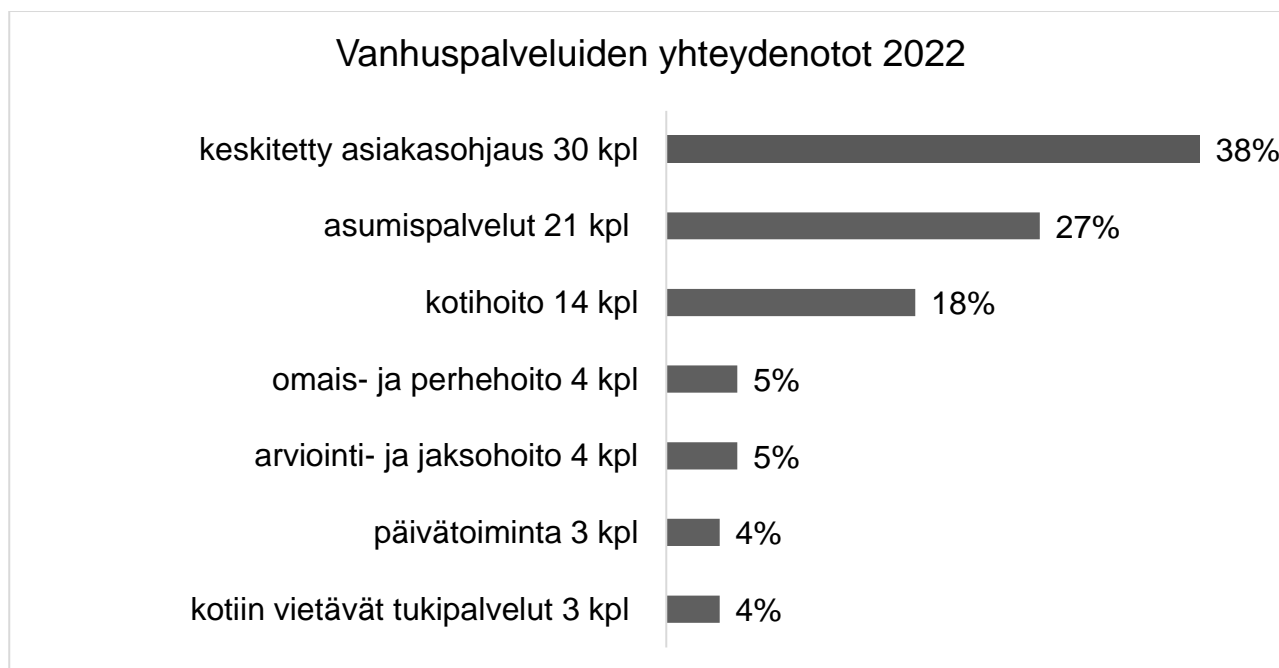


Molemmille palveluille on tyypillistä, että yhteydenotto asiakkaan tilanteesta tulee lähipiiristä, ja näin oli myös vuonna 2022, jolloin 24 prosenttia, eli 25 kappaletta yhteydenotoista tuli asiakkailta itseltään ja 67 prosentissa, eli 71 tapauksessa yhteydenottaja oli omainen, läheinen tai muu asiakkaan tilanteen tietävä henkilö. Työntekijät ottivat yhteyttä yhdeksässä prosentissa, eli kymmenen kertaa.



Vanhuspalvelut

Vanhuspalveluiden 79 yhteydenottoa jakautuivat oheisen taulukon mukaisesti.



Keskitetty asiakasohjaus, omais- ja perhehoito sekä kotiin vietävät tukipalvelut

Keskitettyä asiakasohjausta koskevat 30 yhteydenottoa liittyivät asiakkaiden tilanteiden arviointin palvelutarpeen alkaessa tai voinnin heikentyessä, palveluiden hakemiseen ja järjestämiseen sekä tyytymättömyyteen näissä prosesseissa.

Asumispalvelut

Asumispalvelut pitävät sisällään tavallisen ja tehostetun palveluasumisen Essoten omissa sekä yksityisten palveluntuottajien yksiköissä. Julkisiin ja yksityisiin palveluntuottajiin liittyvät 21 yhteydenottoa olivat luonteeltaan samankaltaisia. Eniten otettiin yhteyttä hoitoon ja menettelytapohin liittyvissä asioissa, joita olivat esimerkiksi tiedonkulku, yhteydenpito läheisiin sekä asiakkaan muuttuneen tilanteen arviointitarve oikeanlaisen ja riittävän hoivan saamiseksi. Yksittäisiä yhteydenottoja eri yksiköistä tuli muun muassa ruokatoiveisiin sekä yksilöllisiin hoito- ja hoivatoimenpiteisiin liittyen.

Kotihoito

Kotihoitoon liittyen tuli 14 yhteydenottoa. Eniten otettiin yhteyttä hoitoon ja menettelytapoihin liittyen, toiseksi eniten palvelun järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyen, eli siihen, onko kotihoidon palvelut järjestetty asiakkaan palvelutarpeen kannalta riittävällä tavalla. Monissa yhteydenotoissa tuli esiin huoli asiakkaan selviytymisestä tilanteesta, jossa hänen vointinsa oli nopeasti muuttunut tai hän oli kotiutunut hoitajakson jälkeen. Yhteyttä otettiin myös tilanteissa, joissa hoitoon tai tutkimuksiin pääsy ei toteutunut tai tiedonkulku eri hoitotahojen välillä ei sujunut riittävällä tavalla. Myös asiakastietojen oikeellisuudesta ja niiden tarkastamisesta otettiin yhteyttä. Kaikkia kotihoidon yhteydenottoja yhdistää perusteltu huoli siitä, kenellä on kokonaisvastuu asiakkaan tilanteesta: palveluiden oikea-aikaisuuden, riittävyden ja sopivuuden arvioimisesta. Yksittäiset työntekijät hoitavat sovitut käynnit ja tehtävänsä tunnollisesti, mutta hoitajien vaihtuessa tiheään näkemys vanhuksen kokonaistilanteesta jää vajaaksi, eikä tieto aina välity riittävällä tavalla vanhuksen läheisille tai hänen asioistaan vastaaville omatyöntekijöille.

Arviointi- ja jaksohoito

Arviointi- ja jaksohoitoon liittyvät neljä yhteydenottoa koskivat oikeutta kela-taksin käyttöön liikuttaessa jaksohoitopaikan ja terveydenhuollon yksiköiden välillä, hoitoa ja menettelytapoja sekä asiakkaiden välisiä epäselvyyksiä.

Omais- ja perhehoito

Omais- ja perhehoidon neljä yhteydenottoa liittyivät omaishoidon tuen päätöksiin sekä hankaluuksiin lakisääteisten vapaiden järjestämisessä.

Päivätoiminta

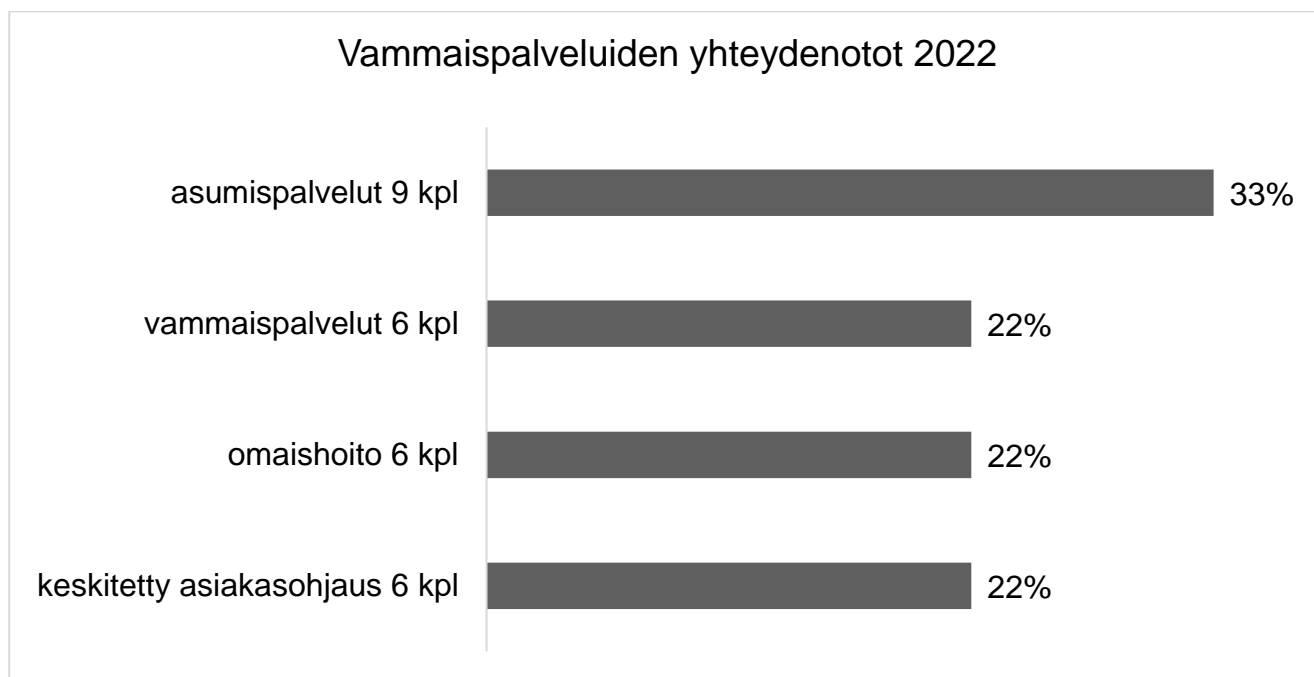
Päivätoimintaan liittyen tuli kolme yhteydenottoa, jotka koskivat palvelun sisältöä ja sen toteuttamista.

Kotiin vietävät tukipalvelut

Kotiin vietävien tukipalveluiden kolme yhteydenottoa koskivat turvarannekepalvelun häiriötilanteita, jotka liittyivät palveluntuottajan vaihtamiseen.

Vammaispalvelut

Vammaispalveluiden 27 yhteydenottoa jakautuivat oheisen kuvion mukaisesti.



Asumispalvelut

Vammaisten asumispalveluihin liittyvien yhdeksän yhteydenoton aiheena olivat asiakkaiden yksilöllisen tilanteen huomioiminen, kuten sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen ja tukeminen sekä terveydenhuoltoon liittyvät asiat.

Palvelut

Erilaisiin vammaispalveluihin liittyen otettiin yhteyttä kuusi kertaa. Asiat koskivat palveluiden järjestämisestä esimerkiksi asiakkaan muuttuneessa elämäntilanteessa, avustaja- ja apuvälineasioita sekä kuljetuspalveluita.

Asiakasohjaus

Yhteydenotosta kuusi liittyi keskitettyyn asiakasohjaukseen. Asiat koskivat palvelutarpeen arviointia asiakkaan tilanteen muuttuessa sekä palveluiden ja apuvälineiden hakemista.

Omais- ja perhehoito

Omais- ja perhehoidon kuusi yhteydenottoa koskivat lakisääteisten vapaiden toteuttamista, tuen maksupäätöksiä sekä omaishoitoa yleisesti.

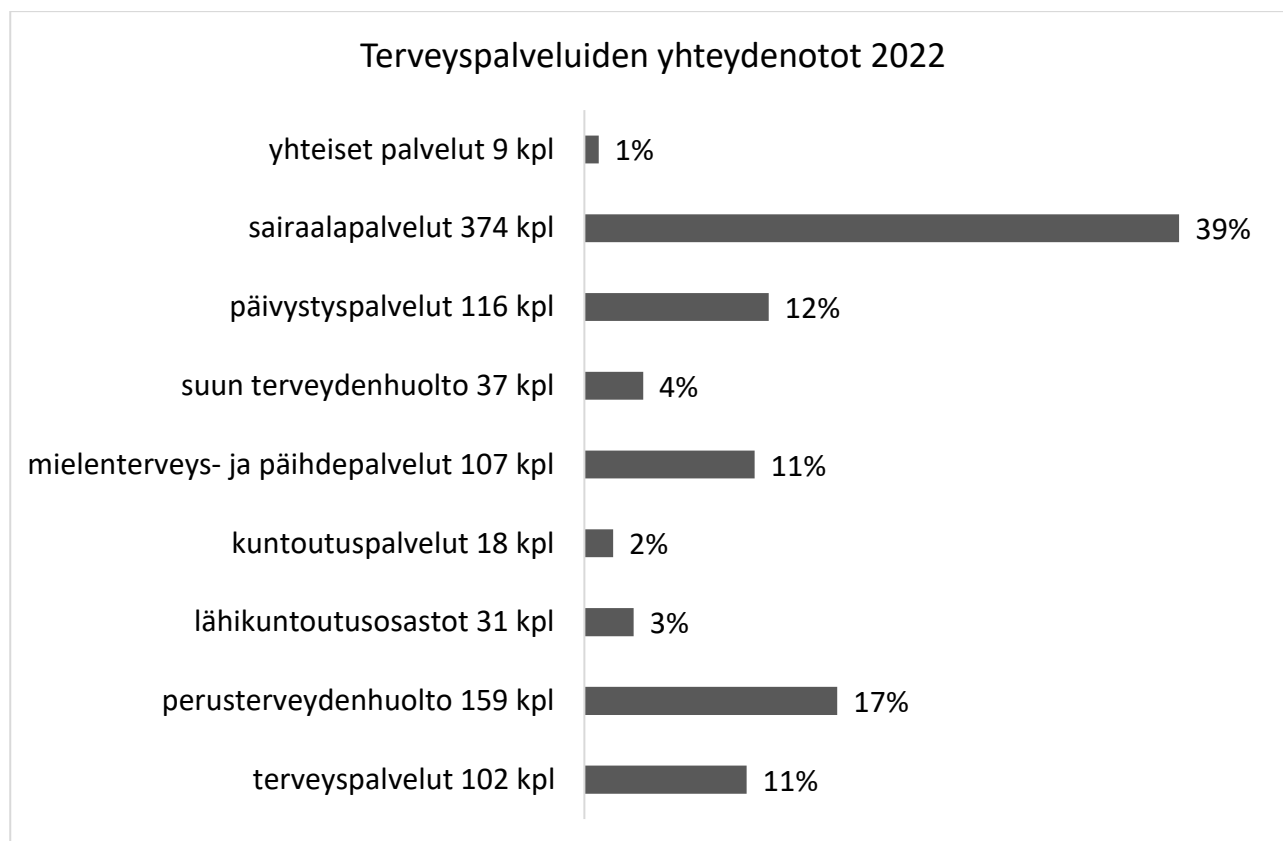
Kaikkia vammaispalveluita koskevia yhteydenottoja yhdisti yhteydenottajan huoli asiakkaan tilanteesta: saako hän riittävää tukea ja oikeanlaisia palveluita ja huomioidaanko hänen tilanteensa kokonaisvaltaisesti palveluita järjestävässä viranomaisessa. Asiamiehet antoivat oikeusturvaneuvontaa, toimivat välittäjinä viranomaisten ja yhteydenottajien tai asiakkaiden välillä sekä avustivat kirjallisesti asioiden selvittämisessä. Useissa yhteydenotoissa asiamiehen välittäjänä toimiminen riitti auttamaan tilanteen selvittämisessä eikä oikeusturvakienoja tarvinnut käyttää.

Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatukseen liittyen otettiin yhteyttä kaksi kertaa. Asia koski vuorohoidon toteuttamista.

Terveyspalvelut

Suurin osa kaikista sosiaali - ja potilasasiamiehille tulleista yhteydenotoista kohdistui terveyspalveluihin. Yhteydenottoja oli yhteensä 953 kpl, joka on 69,7 prosenttia kaikista yhteydenotoista.



Terveyspalvelut yleisesti

Terveyspalvelut -otsakkeen alle kirjatut 102 yhteydenottoa ovat yhteydenottoja, joiden tarkempi yksikkö ei käynyt ilmi. Näistä yhteydenotoista noin 20 koski potilastietoja ja niiden saamista. Niissä kerrottiin virheellisistä kirjauksista, tietojen muuttamisesta, kysyttiin tietojen luovuttamisesta ja epäiltiin asiattomia käyntejä potilastiedoissa.

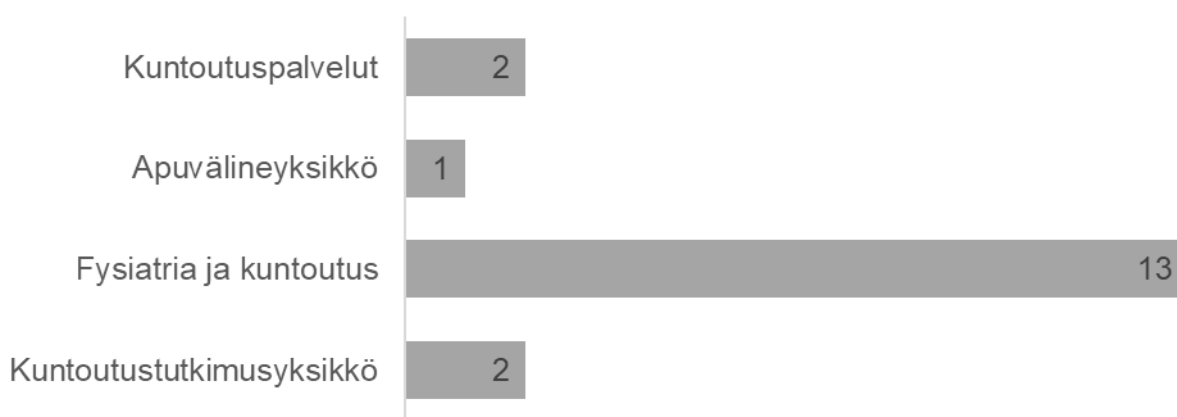
Hoidon toteuttamiseen liittyi noin 25 yhteydenottoa. Monesti ilmaistiin yleistä tyytymättömyyttä hoitoon ja tutkimuksiin. Ongelmia oli ollut palvelujen saamisessa, lähete ja hoito eivät edenneet ilman aktiivista selvittelyä. Noin kymmenessä yhteydenotossa kerrottiin epäonnistumisesta hoitotoimenpiteissä tai lääkityksessä. Virheellisiä tai viivästyneitä diagnooseja koskevia yhteydenottoja tuli joitakin. Omaiset olivat useita kertoja huolissaan siitä, että yksiköiden välisiä siirtoja on useita tai kotiutetaan huonossa kunnossa. Lääkkeitä koskevat yhteydenotot koskivat lääkkeen pistämistä virheellisesti kudokseen, virheellistä lääkityksen

määräämistä tai koronarokotteesta aiheutuneita haittoja. Joitakin kertoja asiakkaille ei ollut selvää hoidetaanko heitä perusterveydenhuollossa vai erikoissairaanhoidossa.

Noin viisitoista kertaa kirjattiin yhteydenotto potilasvahinkoprosessin etenemisestä. Kysyjänä saattoi olla asiakas tai ammattihenkilö. Näissä asioissa keskusteltiin ilmoituksen tekemisestä, korvauksen hakemisesta, päätöksestä valittamisesta tai selvityksen tekemisestä sekä avustettiin näissä. Vahingonkorvausasioihin liittyen on kirjattu noin kymmenen yhteydenottoa. Nämä ovat vaihdelleet henkilöä koskevista vahingoista tavaravahinkoihin tai taloudellisiin menetyksiin. Alle kymmenen tähän kirjattua yhteydenottoa koski muistutukseen vastaamista tai tyytymättömyyttä annettuun vastaukseen. Toisinaan pyydettiin tarkennusta muistutuksen tekemiseen tai muistutusvastauksen tulkitsemiseen. Satunnaisia yhteydenottoja on tullut lääkäriajan perumisesta, Essotelta tulevasta kyselystä, jossa ei selviä mitä kysely koskee sekä hankaluudesta saada yhteyttä terveydenhuoltoon.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalveluihin liittyen tuli 18 yhteydenottoa. Kuntoutuspalveluja koskevat yleiset yhteydenotot liittyivät palvelun järjestymiseen palveluntuottajien välillä. Apuvälineyksikköön liittyi yhteydenotto epäselvyydestä siitä, kehen olla yhteydessä apuvälineen ongelmatilanteessa. Kuntoutuspalveluihin liittyen otettiin yhteyttä ohjeista muistutuksen tekemiseen sekä palvelusuunnitelmasta ja kuljetuksen järjestymisestä annetulle ajalle. Fysiatriaan ja kuntoutukseen liittyen otettiin yhteyttä lääkärien toiminnasta, epäselvyydestä tutkimuksiin ja hoitoon pääsystä sekä niiden etenemisestä.



Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- päihdepalveluita koskien tuli 107 yhteydenottoa. Sekä avopalveluihin että laitoshoitoon liittyen on tullut noin 50 yhteydenottoa. Joitakin mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevia yhteydenottoja on kirjattu yleisesti, näissä ei ole ollut tarkka yksikkö tiedossa tai sitä ei ole. Syyt ovat näissä olleet vaihtelevia muistutusmenettelystä psykiatrin toimintaan.

Mielenterveys- ja päihdeavopalvelut

Mielenterveys- ja päihdeavopalveluihin liittyen tuli 47 yhteydenottoa. Mielenterveysavopalveluihin liittyvässä yhteydenotossa aiheena oli muistutusvastauksen viipyminen. Lisäksi joitakin yhteydenottoja oli potilastietojen antamisesta, psykiatrin toiminnasta sekä haittaavista diagnooseista.

Mielenterveys- ja päihdeavopalvelujen (9) ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen vastaanottojen (13) yhteydenottojen syitä on kirjattu yhdessä. Muutamassa asiassa on ollut kyse muistutuksen tekemisestä. Lääkitykseen liittyen on otettu yhteyttä lääkkeen uusimisesta, vaihtamisesta, loppumisesta. Taloudelliseen selviytymiseen liittyen on otettu yhteyttä lausunnon viivästymisestä ja virheellisestä kirjauksesta hoidosta kieltäytymisestä. Muutenkin on tullut muutama yhteydenotto kirjausten virheellisyydestä. Lääkärin toiminnan epäasianmukaisuudesta on tullut yhteydenottoja.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen **sosiaalityöhön** liittyen tuli 10 yhteydenottoa. Näissä aiheena oli oikeusturvakeinojen käyttö sekä tietojen pyytäminen (asiakirjat, lokitiedot), palveluasumista koskevan päätöksen teon koetusta vaikeudesta (palvelun saaminen, määräämiskäisyys).

Nuorisopsykiatrian vastaanottoa koskevat yhteydenotot (6) liittyivät lääkärin toimintaan, huoleen lapsen asian etenemisestä sekä muistutusvastauksen saamiseen. **Nuorisopsykiatrian osastoon** liittyi kaksi yhteydenottoa hoidon tahdonvastaisuudesta sekä lääkärin toiminnasta.

Riippuvuusvastaanottoon liittyen tuli neljä yhteydenottoa lääkityksestä, hoidon jatkumisesta sekä kirjauksista.



Mielenterveys- ja päihdepalvelujen laitoshoido

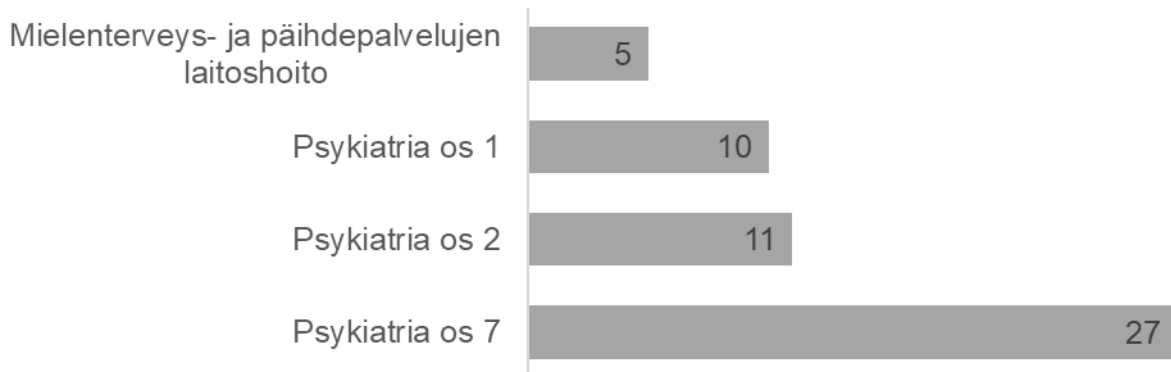
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen laitoshoidon liittyen on kirjattu 53 yhteydenottoa. Viittä yhteydenottoa ei voitu yhdistää tiettyyn yksikköön. Näissä oli kyse virheellisistä potilastietomerkinnoistä, somaattisen lääkityksen muuttamisesta hoidon aikana, lääkärin huonosta kielitaidosta sekä huolesta hoitosuunnitelman asianmukaisuudesta. Laitoshoidon liittyen satunnainen huomio asiamiestyössä on, että kesäkuusta lähtien oli useiden kuukausien väli, jolloin yhteydenottoja oli hyvin harvoin. Tällöin ei myöskään ollut potilasasiamiesten asiakaskäyntejä psykiatrian osastoilla.

Osastoon 7 liittyi eniten yhteydenottoja, 27. Yhteydenottojen syyt vaihtelivat, kuhunkin liittyi joitakin yhteydenottoja. Keskusteluissa oli tahdosta riippumattoman hoidon päätöksestä valittaminen, lääkityksen oikeellisuus, kysymykset hoidon toteuttamisesta osastolla ja siihen liittyvät vaihtelevat tiedot käytänteistä sekä yksittäisiä aiheita.

Osasto 1:en on kirjattu 10 yhteydenottoa. Yhteydenotoissa otettiin puheeksi toisinaan useampia asioita. Eniten kuulosti olevan epäselvyyttä hoidon syystä ja alkuvaiheen päätöksistä. Joitakin kertoja otettiin yhteyttä tahdosta riippumattoman hoidon päätöksestä valittamisesta. Lisäksi yhteydenotot koskivat ammattilaisen puhetta ja toimintaa sekä

käytännön asioiden järjestelyjä. Kotiuttamisesta vastoin tahtoa tai omaiselle ilmoittamatta otettiin muutamia kertoja

Osasto 2 koski 11 yhteydenottoa. Ne liittyivät lääkitykseen, taloudelliseen toimeentuloon hoidon aikana, huoleen hoidossa olevan läheisen voinnista, potilastietojen saamiseen tai kirjausten virheellisyyteen.



Perusterveydenhuollon palvelualue

Perusterveydenhuollon palvelualueeseen liittyen on kirjattu 227 yhteydenottoa. Näistä suurin osa koski avosairaanhoidon palveluja. Mikkelin hyvinvointikeskusta koskeneet yhteydenotot on kuvattu erikseen, muutoin hyvinvointiasemia ja -keskuksia koskevat yhteydenotot on koottu yhteen. Erikseen on koottu kaikkia lähikuntoutusyksikköjä ja suun terveydenhuoltoa koskeneet yhteydenotot. Yleisesti perusterveydenhuoltoon liittyen on kirjattu 28 yhteydenottoa, näissä ei ole ollut tarkemmin tiedossa mitä yksikköä asia koskee. Puolet näistä koski koronarokotteesta aiheutuneita oireita, sen vuoksi lääkevahinkoilmoitusten tekemistä ja korvausten hakemista. Useampia kertoja otettiin yhteyttä virheellisistä tiedoista potilaskertomuksissa. Yksittäisiä yhteydenottoja on kirjattu kokonaisvaltaisen hoidon puutteesta, potilasvahinkoasioista, lääkärichatin ongelmasta, muistutusvastauksesta, virheellisestä ajanvarauksesta sekä ajo-oikeuden uusimisesta.

Avosairaanhoidon palvelut

Avosairaanhoidon palveluihin liittyen on kirjattu 131 yhteydenottoa.

Mikkelin hyvinvointikeskukseen liittyen on kirjattu 56 yhteydenottoa. Niistä noin 10 koski tutkimusten ja hoidon viivästymistä esim. syöpien diagnosoinnissa tai ruusun hoidossa. Perusteluna hoidon rajaamiselle oli esitetty esim. potilaan ikä tai ettei hän ole huippu-urheilija. Useita kertoja hoitosuunnitelmasta ei ollut tietoa tai siitä oli epävarmuutta, ei ollut tietoa mihin ja milloin tulee olla yhteydessä. Joitakin kertoja oli tyytymättömyyttä lääkkeiden määräämiseen, mm. muutokset tehtiin hoitajan välityksellä ilman että asiakas pääsi keskustelemaan lääkärin kanssa. Yhteydenotoissa myös kerrottiin ohjaamisesta fysioterapeutille, jos olisi tarve lääkärikäynnille. Yhteydenottoja tuli potilasvahinkoasioissa, keskusteltiin päätöksistä, avustettiin kirjaamaan vastineita ja korvaushakemuksia myönteisten päätösten jälkeen. Yksittäisiä yhteydenottoja tuli mm. ajo-oikeuden perumisesta, alaikäisen tutkimisesta ja hoidosta, ajan perumisesta samana päivänä. Koronaan liittyviä yhteydenottoja oli joitakin liittyen rokotteen saamiseen, rokotteen jälkeiseen oireiluun, epätietoisuuteen ohjeista ja koronatietojen kirjaamisesta kantapalveluun. Joitakin yhteydenottoja tuli asiakirjamerkinnoista ja niiden virheellisyydestä. Muistutusvastausten viivästymisestä tuli muutama yhteydenotto.

Muita hyvinvointikeskuksia ja -asemia koskevat yhteydenotot on koottu seuraavassa. Yhteydenottoja oli yhteensä 75, yksiköittäiset kirjatut yhteydenottomäärät ovat edellä kuviossa. Erityyppisiä yhteydenottoja tuli melko kattavasti kaikkiin yksiköihin liittyen.

Eniten yhteydenottoja liittyi puutteelliseen hoitoon, näitä oli noin neljäsosa. Tämä saattoi olla tyytymättömyyttä hoitoon, usein siihen, ettei tutkittu huolellisesti. Yhteydenottoja tuli myös epäilyistä virheistä hoidossa. Kiireellisen avun saaminen oli muutaman kerran koettu vaikeaksi. Yhteyttä otettiin myös mahdollisista virheellisistä tai viivästyneistä diagnooseista, jotka voivat johtua puutteellisista tutkimuksista tai tutkimusten tulosten huomiotta jättämisestä. Joitakin kertoja otettiin yhteyttä määrätysissä lääkityksessä olleesta virheestä tai muusta lääkitykseen liittyvästä epäkohdasta

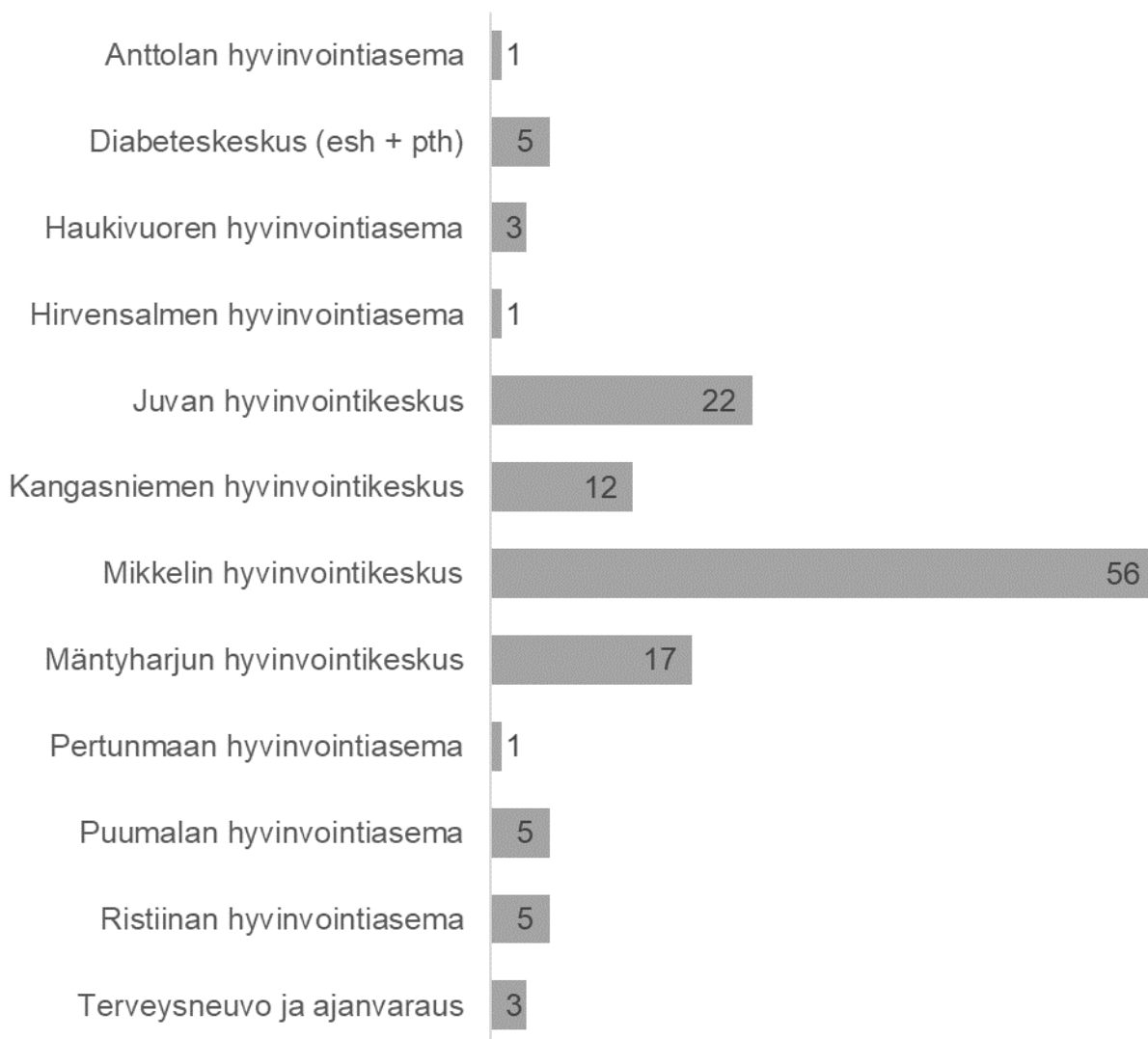
Kohteluun liittyi alle kymmenen yhteydenottoa, ne koskivat lähinnä lääkärin toimintaa. Kokemuksena oli, että lääkäri kuunnellut tai ymmärtänyt, myös epäasiallisena koettu käytös. Yhteyttä otettiin myös lapsen kohtelusta sekä asioiden kysymisestä aulatiloiissa muiden kuullen. Lääkärinlausuntoon oltiin tyytymättömiä edunvalvonta-, ajokortti-, invalidi- sekä aselupa-asioissa. Yhteyttä otettiin myös koska välttämättömän lausunnon saamista varten ei annettu aikaa lääkärille. Asiakirjamerkintöjen puutteista tai muuttamisesta tuli muutama yhteydenotto.

Alle kymmenen kertaa otettiin yhteyttä lääkäriajan saamisen vaikeudesta. Joitakin yhteydenottoja tuli siitä, ettei hoidon kokonaisuus ole kenenkään hallussa. Yksittäisiä yhteydenottoja tuli laskutettavista käynneistä, tarpeettomista tutkimuksista, korvausvaatimuksen päätöksen viiveestä.

Koronaan liittyen otettiin yhteyttä rokotteen aiheuttamasta haitasta, virheellisestä rokotekirjauksesta, epäselvistä ohjeista rokotteen ikärajoissa sekä puutteellisesta hoidosta koronaan sairastuttua.

Diabeteskeskukseen liittyneet yhteydenotot (5) koskivat ajanvarausta, lähetteen etenemistä ja hoitotarvikkeiden saantia.

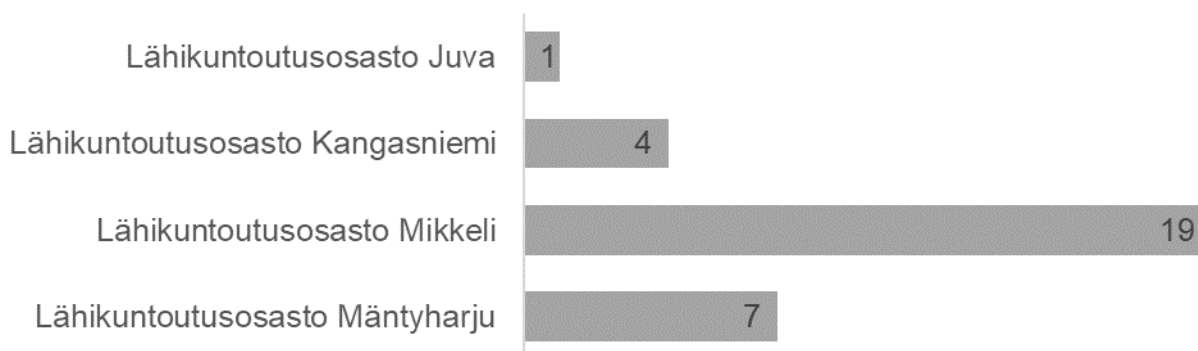
Terveysneuvoa ja ajanvarausta (3) koskeneet yhteydenotot liittyivät lähinnä ajanvaraamisen hankaluuteen.



Lähikuntoutusyksiköt

Kaikki lähikuntoutusyksiköjä koskevat 31 yhteydenottoa on koottu yhteen. Useampia yhteydenottoja tuli siitä, ettei potilasta ole kuntoutettu yksikössä. Huolta oli siitä, ettei ollut tiedossa hoitosuunnitelmaa ja potilasta lähinnä siirrettiin osastolta toiselle. Puutteellisesta asentohoidosta ja makuutuksesta oli myös huolta, siitä kerrottiin aiheutuneen painehaava. Yksikössä ollessa oli ilmennyt tulehdus, sairaalabakteeri sekä letkulääkinnässä oli ollut osaamattomuutta. Potilas oli joitakin kertoja laitettu sairastamattomana koronaeristykseen koronaa sairastavan kanssa. Joitakin kertoja otettiin yhteyttä huonosta kohtelusta, potilaille ja harjoittelijalle tiuskimisesta. Myös yksikössä ollessa kadonneista tavaroista otettiin yhteyttä. Terveyssozialityöhön välitettiin yhteydenottopyyntöjä taloudellista tukea koskevissa

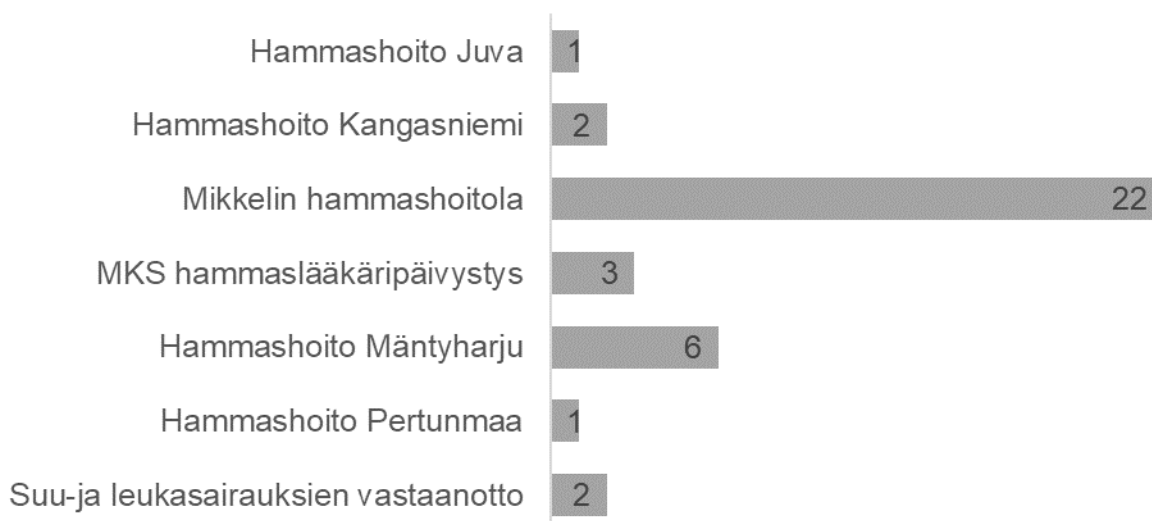
tai jatkohoidon järjestymistä koskevissa asioissa. Ajo-oikeuden perumisesta, virheellisestä kirjauksesta ja potilasvahinkoasiasta otettiin yhteyttä.



Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuoltoon liittyen tuli 37 yhteydenottoa. Niistä valtaosa koski Mikkelin hammashoitola. Kymmenessä yhteydenotossa oli kyse hammasproteesin ja kuudessa kiskon sopivuudesta. Nämä ovat hankalia asioita asiakkaalle, kyse on joko kuluttajansuojaan tai potilasvahinkoon liittyvästä selvittelystä. Keskeistä olisi käydä mahdolliset haitat ja riskit läpi kattavasti ennen päätöstä proteesin, kiskon tai implantin hankinnasta.

Muutoin yhteydenotot liittyivät epäselvyyteen hoidon jatkosta, käyntien laskutukseen jos ongelma oli selvinnyt vasta useiden käyntien jälkeen, epäiltyihin virheisiin hampaiden hoidossa, hoidettavan hampaan viereiseen hampaaseen aiheutuneeseen vahinkoon, hampaiden poistoon, tulehduksen huomaamiseen ja hoitoon.



Päivystyspalvelut

Päivystyspalveluihin liittyen on tullut 116 yhteydenottoa. Päivystyspoliklinikkaa koskevat yhteydenotot on kuvattu tarkemmin yhteydenottojen syyn mukaan. Ensihoidosta, päivystysavusta ja päivystysosastosta on yleiset kuvaukset.



Ensihoitoon liittyen on kirjattu yksitoista yhteydenottoa. Yhteydenottojen syyt olivat yksittäisiä ja koskivat ensihoitajan epäasiallista puhetta, tutkimuksen puutteita ja arvion lopputulosta. Yhteyttä otettiin siitä, ettei ensihoito tullut paikalle, kuljettanut hoitoon tai siitä, että kuljetettiin hoitoon vasten tahtoa. Lisäksi arveltiin, että kuljetuksen aikana oli tapahtunut henkilövahinko.

Päivystysosastoa koskien on kirjattu yksitoista yhteydenottoa. Yhteydenotot koskivat yleensä hoitoa ja menettelyä; yksikössä ollessa kipua ei oltu lievitetty, oli nesteytetty heikosti eikä hoidettu haavaa, hoidossa ollessa oli tullut infarkti, jota ei oltu huomattu. Joitakin kertoja otettiin yhteyttä turvattomasta kotiuttamisesta osastolta sekä epäystävällisestä kohtelusta.

Päivystysapuun liittyen on kirjattu kolme yhteydenottoa, ne koskivat ristiriitaisia ohjeita korona-altistumisen jälkeen, epäasiallista kohtelua ja virheellisesti kirjattua tietoa. Lisäksi kerrottiin asiattomasta kommentoinnista linjan oltua auki puhelun päättyessä.

Päivystyspoliklinikkaa koskien on kirjattu 91 yhteydenottoa. Hoitoa ja menettelyä koskien on kirjattu 52 yhteydenottoa. Näissä saattoi olla kyse tutkimusten toteuttamisesta kuten siitä ettei tarpeellisiin tutkimuksiin oltu ryhdytty ja oli aiheutunut useita käyntejä päivystyksessä sekä toisinaan pitkäaikaisia seurauksia, toisinaan ei tutkimustuloksia oltu katsottu tai se viivästyi, joskus oli myös kuvattu väärä kohta.

Alaikäisten hoitoon ja menettelyyn liittyi joitakin yhteydenottoja. Joitakin kertoja murtumaa ei oltu tunnistettu tai oli ollut epäselvää, että potilaana ollut vanhempi oli ohjattu lapsen kanssa lasten päivystykseen. Joitakin kertoja otettiin yhteyttä siitä, ettei huoltajalle oltu informoitu lapsen asiasta.

Käytäntöihin liittyen yhteydenottoja tuli siitä, että päivystyksessä oli tarpeettomasti odotutettu, potilaan tilannetta ei oltu huomioitu vaan hänet oli jätetty harhailemaan, potilas oli sijoitettu ja unohdettu pesutilaan, hoitaja ei käynyt kutsusta huolimatta, potilas oli joutunut olemaan liikkumatta huonolla pedillä pitkän aikaa.

Hoitoon liittyen todettiin, että päivystyksessä ei oltu tehty pientä toimenpidettä, mätää ei oltu poistettu päivystyksen lääkärin arviosta huolimatta ja aiheutui pitkäaikainen hoidon tarve, lääkärin määräämää toimenpidettä ei oltu tehty, joitakin yhteydenottoja tuli kipsin virheellisyydestä, jatkohoitoon pakottamisesta. Joitakin kertoja todettiin, että kipuja oli vähätelty ja oli seurannut vakavia haittoja hoidon viivästymisestä. Tuotiin myös esiin yleistä tyytymättömyyttä tutkimusten ja hoidon etenemiseen ja toteuttamiseen. Lääkitykseen liittyen otettiin yhteyttä siitä, että oli määrätty virheellinen lääkitys tai oli neuvottu lopettamaan antibioottikuuri.

Muutamia yhteydenottoja tuli myös siitä, että potilas oli kotiutettu nopeasti huonokuntoisena tai varmistamatta vointia ja oli seurannut välittömästi uudelleen hoidon tarvetta.

Mahdolliseen potilasvahinkoon liittyen on kirjattu 22 yhteydenottolomaketta, osa yhteydenotoista on koskenut samaa asiaa kuin aiemmin. Osaan lomakkeista on kirjattu useita yhteydenottoja. Yhteydenottojen syyt vaihtelivat. Yleisesti kyse siitä, ettei päivystyksessä oltu tutkittu lainkaan tai tarpeeksi ja tilanne oli joko pahentunut, diagnoosi oli viivästynyt tai se oli ollut virheellinen. Joitakin kertoja murtumaa ei oltu huomattu röntgenkuvissa, muutama yhteydenotto koski epäilyjä virheellisestä kipsauksesta.

Tiedonsaantiin ja tarkastusoikeuteen on kirjattu liittyvän 20 yhteydenottoa. Nämä koskivat mahdollisia potilasasiakirjojen saamista, virheellisiä kirjauksia ja kirjausten korjaamisvaatimuksia.

Sairaalapalvelut

Sairaalapalveluihin liittyi 374 yhteydenottoa. **Yleisesti sairaalapalveluihin** liittyi 15 yhteydenottoa, joita ei voinut kohdentaa yksiköihin. Niissä oli kyse siitä, että määrättyä kipulääkettä ei oltu annettu, pistämisestä oli aiheutunut vaaratilanne ja oli kirjattu virheellinen diagnoosikoodi. Lisäksi kysyttiin dnr-päätöksen poistamisesta, kun vointi on parantunut huomattavasti sekä siitä ettei dnr-päätöksestä oltu keskusteltu, vaikka näin oli kirjattu. Joitakin kertoja otettiin yhteyttä puutteellisesta tutkimisesta, vaikka potilas oli valittanut kipua. Yhteydenotto tuli myös siitä, että potilaalle oli merkitty toisen potilastietoja ja sama toisin päin. Lisäksi kysyttiin tietojen luovuttamisesta toisen organisaation luovuttamista tiedoista. Potilastietojen pyytämisestä ja virheellisten tietojen korjaamisesta sekä omaisten tiedonsaanti-oikeudesta tuli useita yhteydenottoja. Kysyttiin korvauksia kadonneista tavaroista ja käynnistä, jota ei ollutkaan, vaikka kutsu oli tullut.

Operatiiviset erikoisalavastaanotot

Operatiivisiin erikoisvastaanottoihin liittyen on kirjattu 147 yhteydenottoa. Valtaosa yhteydenotoista koski kirurgiaa. Muita vastaanottoja koskevat yhteydenotot olivat yksittäisiä. Kirurgian vastaanottoon liittyvien yhteydenottojen syitä on tarkasteltu seuraavassa tarkemmin. Muiden vastaanottojen osalta todetaan osion lopussa, millaisiin asioihin yhteydenotot liittyivät.



Kirurgian vastaanotto

Vuoden aikana tuli 124 yhteydenottoa, jotka on kirjattu kirurgiaan liittyviksi. **Potilasvahinko**epäilyihin ja vireillä oleviin asioihin liittyen tuli 72 yhteydenottoa. Yli kymmenen kertaa otettiin yhteyttä yläraajatoimenpiteiden jälkeen ilmenneistä henkilövahingoista. Useita kertoja epäiltiin hermovauriota. Alaraajoihin liittyi alle kymmenen yhteydenottoa vaihdellen lonkkaproteesien asentamisesta seurannaista ongelmista polviin, nilkkoihin ja vaivasenluihin. Pehmeiden kudosten toimenpiteisiin liittyen tuli noin 15 yhteydenottoa vaihdellen sijainnin sekä seurausten osalta. Aiemmissa potilasvahinkoasioissa jatkoselvittelyyn liittyviä yhteydenottoja lausuntojen saamisesta, vahinkokäsittelyn etenemisestä ja päätöksistä.

Hoitoon ja menettelyyn liittyvät asiat koskivat puutteellista informointia hoidon etenemisestä, koettuja epäkohtia hoitotilanteessa, aiheetonta käyntiä tai menettelytapoja hoidon yhteydessä. Puutteellinen informointi liittyi yleensä siihen, ettei potilaalla ollut tiedossa, miten hoidon on tarkoitus edetä, mihin hänen tulisi olla yhteydessä, miten ja milloin hän saa tiedon tehtyjen tutkimusten tuloksista. Toisinaan ei oltu kerrottu hoidon mahdollisista tai todennäköisistä seurauksista. Omaisille informoinnin puuttumisesta otettiin yhteyttä. Joskus informoinnin vähäisyys liittyi siihen, ettei aiempia käyntejä oltu kirjattu. Epäselvyyttä oli myös siinä, ettei lääkärin soittoa ollut tullut moneen päivään sovitusti, vaihtuvista hoitosuunnitelmista, lähetteen tekemisestä tai kellä on vastuu hoidosta.

Hoito- tai tutkimustilanteeseen liittyviä koettuja epäkohtia oli tyytymättömyys hoidon toteutukseen ja lääkärin tai hoitajan toimintaan, saadut vaihtelevat ohjeet ja lääkitykset, epävarmuus kuunteliko ja ymmärsikö lääkäri potilasta. Tähän liittyen kysyttiin terveydenhuoltolain mahdollistamasta ammattihenkilön valinnasta. Käynti koettiin tarpeettomaksi, jos lääkäri ei tutkinut tai katsonut vaivaavaa kohtaa, käynnillä ei annettu ohjeita jatkosta tai todettiin että seurailaan vaikei seuranta tullutkaan tai ainoastaan todettiin, että jatkotoimet ovat muualla. Yleisesti menettelytavoissa oli ongelmaa, kun henkilöstö keskusteli potilaan kuullen epäasiallisesti muista potilaista tai henkilökunnasta, tarvittavaa lausuntoa ei tehty tai hoitotila vaikutti epäsiistiltä.

Hoitoon pääsyyn liittyen on kirjattu joitakin yhteydenottoja siitä, että lähetteen käsittely on kestänyt kuukausia. Lisäksi on ollut epäselvyyttä siitä missä hoidetaan, leikkausajasta ilmoittamisessa ja fysioterapiaan pääsyssä.

Kohteluun liittyen yhteydenottojen mukaan oli todettu, että tutkimusta rauhoittavaa annetaan lapsille ja vanhuksille. Tuolloin 85-vuotias ei ollut saanut rauhoittavaa pyynnöstään.

Yhteydenoton mukaan toimenpiteen aikana ei oltu keskitytty riittävästi sen tekemiseen. Joi-takin kertoja lääkärin puhetapa ja puhe ei ollut vastaanotolla ollut asiallista.

Potilastietoihin (**tiedonsaanti ja tarkastusoikeus**) liittyen otettiin yhteyttä siitä, että oli kir-jattu virheellistä tietoa riskien läpikäymisestä tai potilaan kertomasta.

Endoskopiaan liittyen tuli neljä yhteydenottoa. Ne koskivat tyytymättömyyttä toimenpitee-seen, siitä seurannutta kipua, tuloksesta tiedon saamisen viivästymistä sekä toisen potilaan asiasta puhumista toimenpiteen aikana.

Hematologiaan vastaanottoon liittyvä yhteydenotto koski hoitoon pääsyn viivettä.

Hoitokeskukseen liittyen on kirjattu seitsemän yhteydenottoa. Niiden syynä oli virhe hoi-dossa, jatkohoidon järjestyminen sekä taloudellisen tuen saaminen

Infektiosairauksia koskevat yhteydenotot (2) koskivat koronasta johtuvan sairaslomatodis-tuksen saamista sekä virheellisesti kirjattua tietoa.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien vastaanottoa koskevissa yhteydenotoissa (7) oli kyse va-linnanvapauden käyttämisestä, puutteellisesta hoidosta sekä vastaanottoajan sijoittumi-sesta useiden kuukausien päähän.

Onkologiaan vastaanottoon liittyen kysyttiin matkakulujen korvaamisesta virheellisesti anne-tun hoitoajan vuoksi.

Konservatiiviset erikoisalavastaanotot

Konservatiivisia erikoisvastaanottoja koskien on kirjattu 91 yhteydenottoa. Näistä puolet liit-tyi sisätautien vastaanottoon ja noin neljäsosa silmätautien vastaanottoon. Nämä on seu-raavassa käyty läpi tarkemmin. Lopussa on kuvattu muita yksikköjä koskevat yhteydenotot. Yleisesti konservatiivisiin erikoisaloihin liittyen on kirjattu yhteydenotot siitä, että potilaalle oli merkitty toisen potilastietoja ja omia tietoja on merkitty toisen tietoihin. Lisäksi kysyttiin tie-tojen luovuttamisesta toisen organisaation luovuttamista tiedoista.



Sisätautien vastaanottoon liittyen yhteydenottojen syynä oli pääasiassa hoito ja menettely (55 %) sekä potilasvahinkoasia (25 %). Hoitoon ja menettelyyn liittyen todettiin, että ohjeet hoidosta ja lääkityksestä ovat puutteellisia sekä suullisesti että potilaskertomukseen kirjattuna. Tästä aiheutuu ongelmia myös muussa hoidossa. Otettiin yhteyttä myös epätietoisuudesta siitä, miten hoito jatkuu sen jälkeen, kun on ohjattu erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon (reuma, kardiologia) sekä epäselvyydestä siitä, kuka arvioi hoidon tarpeen ja tarvittavat toimenpiteen silloin kun lähetettä siirrellään erikoisalalta toiselle. Toisinaan ei ollut annettu tietoa läheteiden käsittelyn kestosta tai neuvottu hoitotarvikkeiden saamisessa. Mietinnässä oli myös miksi ei oltu tehty toimenpiteen korjausta aiemmin, asia oli ollut helposti tutkittavissa ja todettavissa sekä miksi toimenpide oli tehty, vaikka potilas oli kysellyt aiemmasta näkemyksestä, ettei sitä voi tehdä (aiheutui henkilövahinko). Yhteydenotoissa todettiin, ettei vaihtoehtoisia hoitomuotoja ole selvitetty potilaalle, asiakas olisi halunnut toimenpiteen, joka lääkäreistä on riski tai tarpeeton tai että tutkimus tehtiin puutteellisesti, epäilynä oli että varsinainen ongelma ei tullut tutkittua. Lisäksi otettiin yhteyttä siitä, että hoito on aiemmin toiminut hyvin, nyt on ollut vaikeuksia saada tarpeellisia läheteitä verikokeisiin ja suunnitella hoitoa lääkärien kanssa. Lääkärien toimintaan liittyen otettiin yhteyttä lääkärin epäasiallisesta puheesta. Hoitoon pääsyyn liittyivät yhteydenotot (6) läheteiden pitkästä käsittelyajasta, valinnanvapauden käyttämisestä ja tutkimukseen pääsyyn vaadittavista tutkimuksista.

Puolet **silmätautien vastaanottoa** koskevista yhteydenotoista liittyi epäiltyyn tai todettuun potilasvahinkoon. Osa yhteydenotoista koski aiempina vuosina olleita asioita. Joitakin kertoja ilmeni, että kaihileikkauksen jälkitarkastukseen oli ohjattu yksityiselle.

Ihotautien vastaanotto koskevat yhteydenotot liittyivät epäselvyyteen siitä missä edelleen jatkuvaa vaivaa hoidetaan, myös siihen, että lääkäri haluaa tutkia potilaan, valinnanvapauden käyttämiseen sekä tutkimusajan viiveeseen.

Keuhkotautien vastaanotto koskevat yhteydenotot liittyivät epäselvyyteen hoidon tai tutkimusten jatkosta sekä virheelliseen diagnoosiin.

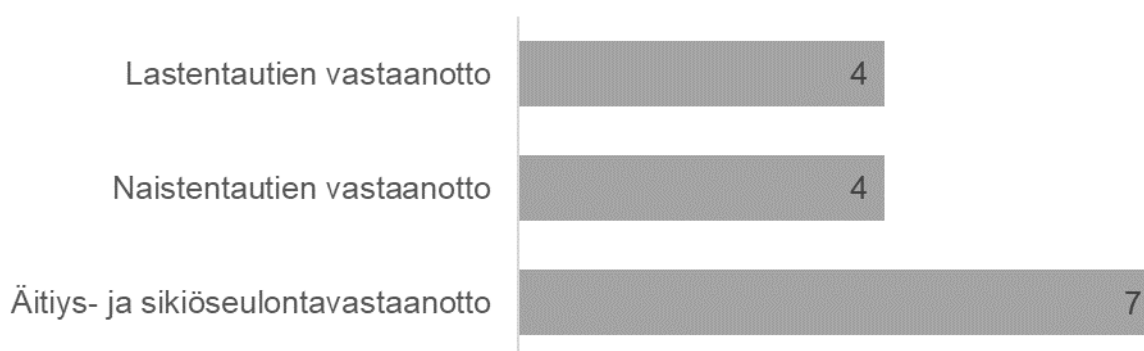
Neurologian vastaanottoon liittyen otettiin yhteyttä tutkimukseen pääsystä, tutkimustulosten saamisesta, lääkärin virheellisestä tulkinnasta oireilusta, toisen henkilön tietojen poistamisesta potilastiedoista sekä lausunnon muuttamisesta

Lastentautien, synnytys- ja naistentautien vastaanotot

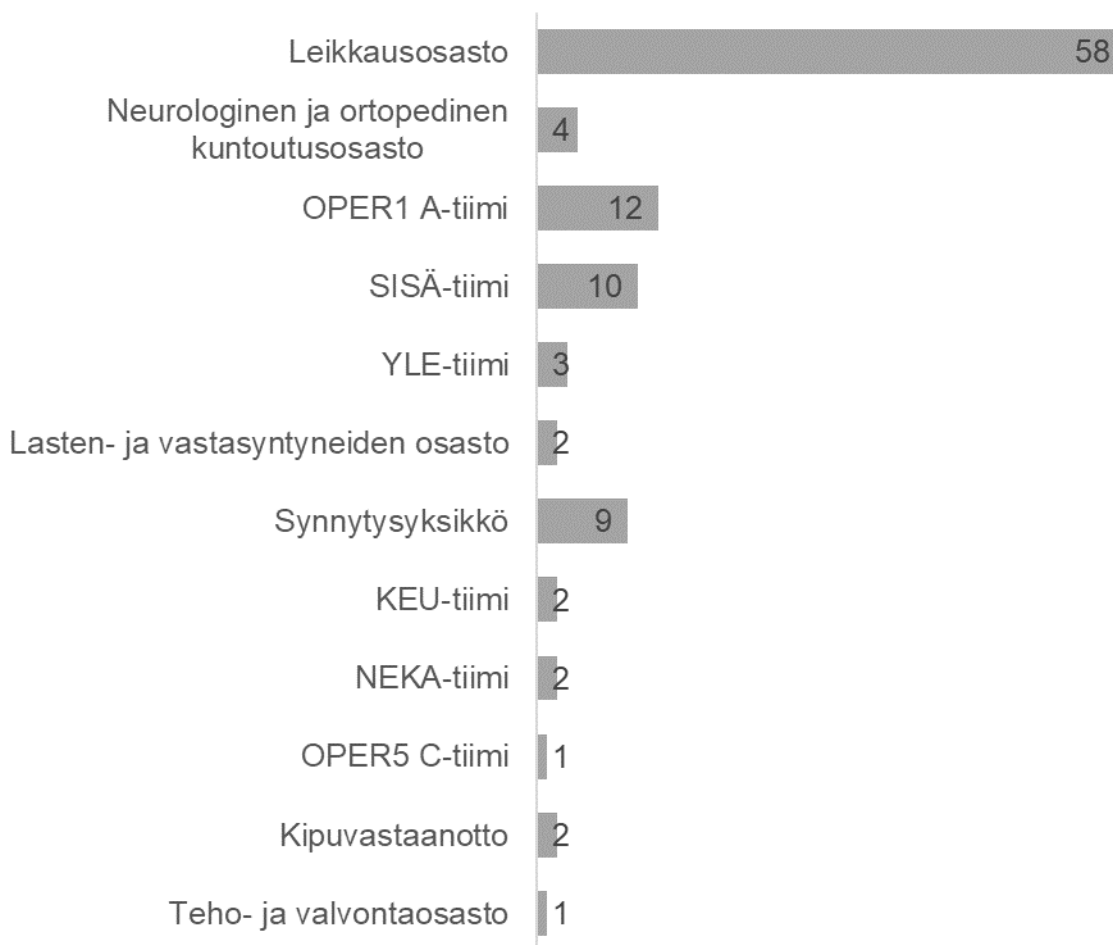
Lastentautien vastaanottoa koskien on tullut neljä yhteydenottoa liittyen elvytyskieltoon ja hoidonrajaukseen, lääkkeen määräämiseen ja sen ohjeistukseen sekä lähetteen hyväksymisestä.

Naistentautien vastaanottoa koskevat yhteydenotot liittyivät viiveeseen tiedon saamisesta tutkimustuloksista, virheellisestä aikavarauksesta, uusintatutkimuksen kustannuksista sekä tutkimuksen tekemisestä ennalta varoittamatta.

Äitiys- ja sikiöseulontavastaanottoon liittyivät yhteydenotot hoitolinjauksesta, joita ei oltu perusteltu tai keskusteltu, potilasvahinkoasian käsittelyajasta, kauan sitten tehdyn tutkimuksen toteutuksesta sekä lähetteen ”katoamisesta” kun osa siitä oli kuitattu.



Osastot



Neurologinen ja ortopedinen kuntoutusosastoon liittyen tuli neljä yhteydenottoa. Ne koskivat vahingonkorvausta kadonneista tavaroista, potilaan suostumusta toimenpiteisiin, siirtoa toiseen yksikköön kauas omaisista, valmisteleमतonta kotiutusta sekä koetun epäkohdan selvittely

OPER1 A-yksikköön on kirjattu 12 yhteydenottoa. Yhteydenottojen mukaan potilasta oli jouduttu operoimaan uudelleen, hoitajat eivät olleet kuunnelleet häntä jo aiemmin ilmenneestä ongelmasta, potilaalle oli annettu useita kertoja lääkettä hänen kieltäytyttyään siitä, muistisairas potilas oli kaatunut, alaraajoja ei oltu tutkittu ja myöhemmin ilmeni vahinko. Yhteydenotot koskivat myös yleisesti hoidon epäkohtia ja huonoa kohtelua, suunnitteleमतonta ja valmisteleमतonta kotiutusta, potilas joutui takaisin hoitoon parin päivän päästä. Taloudellista haittaa aiheutui koska osastolta ei oltu tilattu siirtotaksia, vaan asiakkaalta oli peritty kelataksin omavastuu.

SISÄ-tiimiin liittyen tuli kymmenen yhteydenottoa. Yhteydenottojen mukaan osastolla ei ollut tietoa potilaan allergioista (edes kriittisistä), lääke oli pistetty ihon alle, tästä oli aiheutunut sairaalabakteeri, näytteenottoa oli ollut valmisteltu huonosti ja siitä oli aiheutunut kipua sekä dnr-päätöksestä oli keskusteltu potilaan ja omaisten kanssa epäselvästi. Lisäksi todettiin että kelan korvattavuus puuttui lääkkeestä, kysyttiin vahingonkorvauksesta kadonneista tavaroista, ruumiinavauspöytäkirjan toimittamisesta omaiselle sekä ohjattiin terveyssozialityöhön taloudellisten asioiden hoitamiseksi.

YLE-tiimi, KEU-tiimi, NEKA-tiimi, OPER5 C-tiimi, Teho- ja valvontaosasto

Yksikköihin liittyen on kirjattu yhteensä kahdeksan yhteydenottoa, vähäisen määrän vuoksi niiden aiheet ovat tässä yhdessä. Joitakin kertoja otettiin yhteyttä koronatartunnan saamisesta osastolla, myös kotiutuksesta huonokuntoisena. Lisäksi selviteltiin muistutukseen vastaamista ja näytevastausten saamista kuolleen asiassa. Myös kadonneista tavaroista otettiin muutaman kerran yhteyttä. Taloudellisten asioiden hoitamiseksi ohjattiin olemaan yhteydessä terveyssozialityöhön.

Kipuvastaanottoon liittyivät yhteydenotot hoidon siirtämisestä perusterveydenhuoltoon sekä lääkemuutosten tekemisestä kertomatta potilaalle

Lasten- ja vastasyntyneiden osasto ja synnytysyksikkö

Yksiköihin liittyen on kirjattu yhteensä 10 yhteydenottoa, joiden syyt ovat tässä yhdessä. Yleisesti todettiin, että hoidosta oli huonoja kokemuksia, kerrottiin toimenpiteissä aiheutuneista vahingoista ja vahingon korjaamisesta, vaaraa aiheuttanutta lääkettä ei ole kirjattu kriittisiin tietoihin sekä toimenpiteestä kieltäytymisestä. Vanhempi koki, että oli painostettu suostumukseen, perheenjäsenille oli kerrottu vierailukiello, lapsella ei ollut ranneketta sekä lapselle oli merkitty virheellinen tieto, asiasta ei oltu informoitu vanhempaa.

Leikkausosasto

Leikkausosastoa koskien on kirjattu 58 yhteydenottoa. Selkeästi eniten yhteydenotot liittyivät epäiltyyn potilasvahinkoon. Myös hoitoon tai menettelyyn liittyi useita yhteydenottoja.

Potilasvahinkoja oli tapahtunut tai epäiltiin tapahtuneen mm. selkäleikkauksessa, polvileikkauksissa ja rintasyöpäleikkauksissa, munuais kivien tai kasvaimen poistossa, kynnärpääleikkauksessa ja tyräleikkauksessa. Henkilövahinko oli voinut syntyä myös toimenpiteen viivästymisestä, leikkauksessa saadusta sairaalabakteerista, perussairauden huomioimatta jättämisestä, kanyylin asentamisessa sekä toimenpiteen jälkeisessä kivunlievityksessä.

Monet yhteydenotot liittyivät aiemmin tehdyn potilasvahinkoilmoituksen jatkotoimiin, kuten korvaushakemuksen tekemisessä avustamiseen.

Hoitoon ja menettelyyn liittyen otettiin yhteyttä toimenpiteen kuvaamisesta, hoitotakuun ylitymisestä toimenpiteeseen pääsyssä, luottamuksen menetyksestä, lääkärin kiirehtimisestä, lääkärin eriävistä mielipiteistä, leikkaukseen pääsyn viiveestä, leikkauksen perumisesta muistisairaana kertomien oireiden puuttumisen perusteella, jälkitarkastuksen puutteellisuudesta, jälkitarkastukseen pääsystä.

Yhteiset palvelut (terveydenhuolto, sairaalapalvelut)

Yhteydenottoja tuli yhdeksän, joista yksi koski kliinistä fysiologiaa ja kahdeksan kuvantamista. Kliinisen fysiologian asia koski lähetteen käsittelyä, kuvantamiseen liittyvät asiat ajanvaraukseen liittyviä ongelmia ja henkilökunnan menettelyä kuvantamistilanteessa, komplikaatioita tutkimuksen yhteydessä sekä potilasvahinkoepäilyä kuvantamisen tuloksen tulkitsemisessa.

Konsernihallinto ja -palvelut

Konsernihallintoon ja -palveluihin liittyen otettiin yhteyttä 91 kertaa ja yhteydenottojen osuus on noin seitsemän prosenttia koko Essoten yhteydenotoista. Niiden tarkempi jakautuminen käy ilmi oheisesta kuviosta.



Korvaushakemuksia koskevat 29 yhteydenottoa koskivat kaikki vahingonkorvausasioiden käsittelyä, joko päätöksen viipymistä tai tyytymättömyyttä sen käsittelyprosessiin. Näitä vahingonkorvausasioita käsittelivät Essotessa mm. johtajaylilääkäri, talousjohtaja sekä johtava lakimies. Huomioitavaa näiden asioiden käsittelyssä on se, että asiakkaat joutuivat ottamaan yhteyttä useita kertoja saadakseen asiansa käsiteltyä ja asian käsittely saattoi pisimmillään kestää yli vuoden. Yhteydenottoja selvitettyä kävi ilmi, että osassa tapauksia prosessit eivät olleet sujuvia eivätkä hyvän hallintotavan mukaisia, sillä lisäselvityksiä ei pyydetty, päätöksiä kumottiin ja muutettiin, ja prosessien hoitamiseen vaadittiin runsaasti yhteydenottoja sekä asiakkaalta että asiamiehiltä. Näiden asioiden käsittely kesti asiakasnäkökulmasta kohtuuttoman pitkään.

Viranomaistehtäviin liittyvät 27 yhteydenottoa koskevat muistutusten käsittelyä (12 kpl) sekä potilastietojen korjauspyyntöjä (15 kpl). Potilaslain mukaan muistutuksiin on vastattava kohtuullisessa ajassa, jonka esimerkiksi Valvira määrittelee olevan yhdestä neljään viikkoa. Asiamiehille tulleissa yhteydenotoissa vastauksia oli odotettu kuukausia. Potilastietojen

korjauspyynnöt on asiaa määrittävän lainsäädännön mukaan käsiteltävä viipymättä, mutta viimeistään kuukauden kuluessa. Monimutkaisemmissa tapauksissa rekisterinpitäjä voi katsoa asian selvittämisen vaativan enemmän aikaa, jolloin sen on ilmoitettava tarvitsevasa lisäaikaa ja tällöin asia on käsiteltävä kolmen kuukauden kuluessa pyynnön tekemisestä. Asiamiesten selvittelemissä tapauksissa korjauspyynnöt olivat odottaneet käsittelyä pisimmillään yli kahdeksan kuukautta. Osassa tapauksia asiamiehet joutuivat ohjaamaan asiakkaita pyytämään tietosuojavaltuutetulta määräystä asian hoitamiseksi. Potilasasiakirjojen virheelliset tai puutteelliset merkinnät ovat potilasturvallisuusriski. Virheelliset tiedot myös heikentävä asiakkaiden oikeusturvaa esimerkiksi Kelan tai vakuutusyhtiön kanssa asioitaessa ja viivyttävät mm. sairausloma- tai tapaturma-asioiden käsittelyä ja samalla heikentää asiakkaiden taloudellista tilannetta.

Asiakas- ja potilasasiakirjakeskusta koskevista 24 yhteydenotoista 19 koski asiakirjapyyntöjen viipymistä tai puutteellisesti toimitettuja asiakirjoja sekä tietojen luovuttamiseen liittyviä kysymyksiä. Neljä yhteydenttoa koski lokitietojen saamista tai niiden selvityspyyntöä, joita käsittelee tietosuojavastaava.

Laskutusta koskevat 11 yhteydenottoa koskivat terveydenhuollon maksukattoa, maksuhuojennuksen hakemista sekä peruuttamattomista ajoista tulleita laskuja. Näissä oli kyse siitä, että tieto ajanvarauksesta ei ollut tavoittanut asiakasta.

Sihteeripalveluita koskeva yhteydenotto koski muistutusasian käsittelyä.

Huomioitavaa on, että suurin osa konsernipalveluita koskevista yhteydenotoista (korvaushakemusten hidas tai puutteellinen käsittely, muistutusvastausten ja potilastietojen korjauspyyntöjen viipyminen, asiakirjojen puutteellinen tai hidas luovuttaminen) liittyi prosessien hitauteen tai toimimattomuuteen. Tämä heikentää asiakkaiden oikeusturvaa sekä aiheuttaa lisätyötä hallinnossa.

Palvelun piiriin kuulumattomat yhteydenotot

Yhteydenottoja tuli yhteensä 89 kappaletta. Asiat koskivat joko Essoten alueelle kuulumattomia jukisen ja yksityisen terveydenhuollon palveluita tai Essoten alueelle kuulumattomia sosiaalihuollon palveluita. Näistä 25 tapauksessa asiamiehet avustivat asiakkaita potilasvahinkoasian selvittelyssä, sillä tapahtumayksikössä asioiminen oli eriyistä hankalaa esimerkiksi välimatkan vuoksi.

Kelan palveluihin ja päätöksiin liittyen otettiin yhteyttä seitsemän kertaa. Nämä yhteydenottajat ohjattiin asioimaan Kelassa. Yhteydenottajien omaa elämäntilannetta koskevia yhteydenottoja tuli kuusi, erilaiseen juridiseen avustamiseen liittyviä yhteydenottajia oli neljä ja heitä neuvottiin kääntymään esimerkiksi oikeusaputoimiston puoleen. Perusopetusta koskevia yhteydenottoja tuli kaksi, kuntien kunnossapitoa ja vuokra-asuntoa koskevia yhteydenottoja yhteensä neljä. Digi- ja väestötietoviraston palveluita koskevia yhteydenottoja tuli kaksi, samoin kuin vakuutusyhtiötä koskevia yhteydenottoja. Islabin toimintaa koskien otettiin yhteyttä neljä kertaa ja nämä yhteydenotot ohjattiin sen omalle potilasasiamiehelle. Lisäksi yksittäisiä yhteydenottoja tuli Eduskunnan oikeusasiamieheen, aluehallintovirastoon, poliisiin, verottajaan, TE-toimistoon, Rikosseuraamusvirastoon ja kolmannen sektorin yhdistystoimintaan liittyen.