

Julkaisuvapaa
23.8.2006 klo 12.00

HOITOTAKUUN TOTEUTUMINEN POTILASNÄKÖKULMASTA

Raportti
Elokuu 2006



Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry
YTY ry:n Kansanterveyden neuvotteluryhmä

Sisällys

TIIVISTELMÄ.....	3
JOHDANTO	4
KYSELYN TOTEUTUS.....	4
JÄRJESTÖJEN KOKEMUKSET.....	5
YKSITTÄISTEN HENKILÖIDEN KOKEMUKSET	9
JÄRJESTÖJEN TOIMENPIDE-EHDOTUKSET.....	11
LIITTEET	12

TIIVISTELMÄ

Hoitotakuu tuli voimaan 1.3.2005. Kun vuosi oli kulunut, julkisuudessa esitettiin varsin myönteisiä viranomaisten seurantatietoja hoitotakuun toteutuksesta. Järjestöjen kokemukset eivät kuitenkaan ole olleet pelkästään myönteisiä. Järjestöjen keskuudessa esitettiin epäily siitä, että potilaiden kokemus hoitotakuun toteutumisesta saattaa poiketa viranomaisten palautteesta. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus YTY ry:n kansanterveyden neuvotteluryhmä päättikin tiedustella asiaa järjestöiltä.

Vapaamuotoiseen kyselyyn vastasi 11 potilaita edustavaa järjestöä, joihin kuuluu lähes 280 000 jäsentä. Vastaajajärjestöt ovat ADHD-liitto ry, Elämä on parasta huumetta ry, Epilepsialiitto ry, Suomen Diabetesliitto ry, Hengityслиitto Heli ry, Iholiitto ry, Selkäliitto ry, Suomen Mielenterveysseura ry, Suomen MS-liitto ry, Suomen Reumaliitto ry ja Suomen Sydänliitto ry

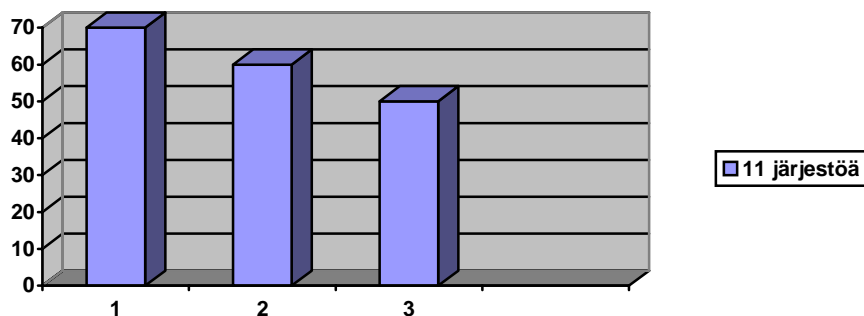
Tämän lisäksi saatiin vastauksia suoraan 15 yksittäiseltä ihmiseltä.

Järjestöjen vastauksien mukaan suurin ongelma on hoitavan lääkärin jatkuva vaihtuminen. Toiseksi suurin ongelma on hoitavien tahojen toimimaton yhteistyö- ja tiedonvälitys.

Järjestöjen kokemukset hoitotakuun määräajoista olivat sekä kielteisiä että myönteisiä. Järjestöistä enemmistö koki, etteivät kiireettömän hoidon määräajat toteudu perusterveydenhuollossa. Neljä järjestöä koki, etteivät ne toteudu erikoissairaanhoidossakaan.

Kaavio 1

Eniten mainintoja saaneet aiheet, järjestöjen keräämät kokemukset



1. Ongelmana hoitavan lääkärin vaihtuminen usein tai lääkäripula, mainittiin 7 vastauksessa
2. Hoitavien tahojen yhteistyöhön ja tiedon välilyöntiin liittyvät ongelmat, mainittiin 6 vastauksessa
3. Kiireettömän hoidon määräajat toteutuvat perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti, mainittiin 5 vastauksessa

Järjestöjen vastauksissa korostui lisäksi huoli siitä, etteivät hammashuollon määräajat toteudu hoitotakuun mukaisesti tai että diagnosointi tai oikea hoito viivästyy.

Yksittäiset kyselyyn vastanneet ihmiset ovat todennäköisesti YTY ry:n jäsenjärjestöjen jäseniä. Näitä vastauksia voidaan verrata järjestöjen vastauksiin ikään kuin kentänäänenä. Yksittäisten ihmisten kokemukset jakaantuivat kiireettömän hoidon määräajoista melko tasan myönteisiin ja kielteisiin, mikä vastaa järjestöjen kannanottoja. Yksittäiset ihmiset kokivat myös ongelmallisena lääkärin vaihtumisen ja lääkäripulan, mutta eivät niin voimakkaasti kuin järjestöt. Lisäksi näiden yksittäisten ihmisten vastauksissa hammashuollon määräajat koettiin ongelmaksi samansuuntaisesti järjestöjen vastausten kanssa. Sen si-

jaan yksittäisten ihmisten vastauksissa ei korostunut huoli diagnosoinnista tai oikean hoidon viivästyemisestä.

Kaiken kaikkiaan potilaita edustavilla järjestöillä näyttää olevan enemmän kielteisiä kuin myönteisiä kokemuksia hoitotakuun edellytyksistä ja sen toteutuksesta, mitä olettamusta tukevat yksittäisten ihmisten - yksilöjäsenten - antamat vastaukset. Viranomaisten seurantatiedot eivät kerro koko totuutta hoitotakuusta. Tulevaisuudessa hoitotakuun seurantaan tulee liittää potilasnäkökulma.

JOHDANTO

Hoitotakuu tuli voimaan 1.3.2005. Vuoden kuluttua hoitotakuun käynnistämisestä viranomaiset (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes) julkaisivat varsin myönteistä seurantatietoa hoitotakuusta¹. Tutkimukset ovat selvittäneet hoitotakuun toteutuksesta lähinnä sairaanhoitopiireiltä sekä perusterveydenhuollosta ja kyselyt on osoitettu joko virkamiehille tai hoitotyön ammattilaisille. Ilmeisesti viranomaiset eivät ole missään yhteydessä kysyneet potilaiden kokemuksia hoitotakuusta.

Helmikuussa 2006 YTY ry:n kansanterveyden neuvotteluryhmässä syntyi vilkas keskustelu hoitotakuun toteutuksesta julkisuudessa esille tulleiden seurantatietojen pohjalta. Järjestöjen edustajat kertoivat esimerkkejä siitä, kuinka esimerkiksi potilaan tutkimusvaihetta oli pitkitetty tai kuinka terveyskeskuksen puhelimeen oli vastattu vasta tunnin odotuksen jälkeen. Kokemusten pohjalta todettiin yhdessä, etteivät viranomaisten seurantatiedot välttämättä kerro koko totuutta hoitotakuun toteutuksesta. Neuvotteluryhmä päättikin tunnustella järjestöjen näkemyksiä hoitotakuusta. Tarkoituksena oli selvittää, jättääkö virallinen hoitotakuun seuranta huomioimatta potilaan kannalta keskeisiä asioita.

Kansanterveyden neuvotteluryhmä nimesi vastuuryhmään toimitusjohtaja Kaarina Laine-Häikiön Suomen Reumaliitosta, toiminnanjohtaja Mirja-Liisa Rontu Psoriasisliitosta ja toiminnanjohtaja Heikki Vaiston Iholiitosta helmikuussa 2006.

KYSELYN TOTEUTUS

Vastuuryhmä lähetti Kansanterveyden neuvotteluryhmän jäsenjärjestöille kirjeen, jossa pyydettiin kertomaan sähköisesti kokemuksia hoitotakuun toteutuksesta osoitteeseen hoitotakuunseuranta@reumaliitto.fi (liite 1).

Vastauksia saatiin 11 järjestöltä. Kyselyyn vastasivat järjestöjen työntekijät, jotka omalta jäsenistöltä saamansa palautteen pohjalta kirjoittivat vastaukset kyselyyn. Yhden järjestön vastaus pohjautui kyseisen liiton piirien raportteihin ja toisessa järjestössä oli tehty tiivistelmä yhdeksän jäsenyhdistyksen raporteista hoitotakuun toteutumisesta.

Järjestövastausten lisäksi työryhmä sai vastauksia 15 yksittäiseltä ihmiseltä. Nämä henkilöt ovat todennäköisesti järjestöjen jäseniä, koska kyselystä ei kerrottu järjestöjen ulkopuolisille tahoille. Näiden yksilöjäsenten vastauksia voidaan peilata järjestöjen vastauksiin kentänäänenä. Tässä raportissa yksittäisiä vastauksia käsitellään erillään järjestöjen vastauksista ja pohditaan mahdollisia samansuuntaisuuksia näiden vastauksien välillä.

Vastaajille lähettyssä kirjeessä pyydettiin lähettämään kokemuksia kiireetöntä hoitoa koskevista hoitotakuun toteutumisesta potilaan näkökulmasta ja hoitotakuusta käytännössä. Kirjeessä esitettiin kysymys **Onko hoitoon pääsy toiminut tarkoitetulla tavalla ja minkälaisia kokemuksia tai ”mustia aukkoja” siinä on ollut?** Vastausten sisältämän informaation pohjalta muodostettiin luokittelu, jota hyödynnettiin vastausten analysoinnissa.

¹ Myllymäki Kati, Rintanen Hannu 2006, Miten hoitotakuu toteutuu terveyskeskuksessa, STM ja Stakes www.stm.fi/terveydenhuolto/hoitoonpääsy

Taulukko 1: Hoitotakuun toteutuminen, luokittelu

1. Kiireettömän hoidon määräajat toteutuvat perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti
2. Kiireettömän hoidon määräajat eivät toteudu perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti
3. Kiireettömän hoidon määräajat toteutuvat erikoissairaanhoidossa hoitotakuun mukaisesti
4. Kiireettömän hoidon määräajat eivät toteudu erikoissairaanhoidossa hoitotakuun mukaisesti
5. Hammashuollon ajat toteutuvat hoitotakuun mukaisesti
6. Hammashuollon ajat eivät toteudu hoitotakuun mukaisesti
7. Ongelmana hoitavan lääkärin vaihtuminen usein tai lääkäripula
8. Ongelmana välittömän yhteyden saaminen terveyskeskukseen
9. Hoitavien tahojen yhteistyöhön ja tiedon välitykseen liittyvät ongelmat
10. Diagnosoinnin tai oikean hoidon aloittamisen viivästyminen
11. Syrjintää sairauden luonteen tai muun ominaisuuden vuoksi
12. Kuntoutukseen pääsyyn liittyvät ongelmat
13. Hoitotakuun määräajat liian pitkiä tiettyjen sairauksien osalta
14. Yksityisten terveyspalvelujen käyttö

Luokittelun ulkopuolelle jäi joitakin yksittäisiä mainintoja. Koko kyselyaineiston tulosten kokoamisesta ja luokittelusta huolehti Riikka Pääkkönen Suomen Reumaliitosta ja vastuuryhmä kirjoitti raportin Kaarina Laine-Häikiön johdolla.

JÄRJESTÖJEN KOKEMUKSET

Kyselyyn vastasi 11 valtakunnallista järjestöä:

- ADHD-liitto ry
- Elämä on parasta huumetta ry
- Epilepsialiitto ry
- Suomen Diabetesliitto ry
- Hengitysliitto Heli ry
- Iholiitto ry
- Selkäliitto ry
- Suomen Mielenterveysseura ry
- Suomen MS-liitto ry
- Suomen Reumaliitto ry
- Suomen Sydänliitto

Vastanneisiin järjestöihin kuuluu n. 280 000 jäsentä. Jäsenmäärä on yli 50 000 Suomen Diabetesliitossa, Suomen Reumaliitossa ja Suomen Sydänliitossa.

Järjestöjen vastauksissa oli yhteensä 71 hoitotakuuseen liittyvää mainintaa. Kukin järjestövastaus sisälsi 1 – 20 mainintaa. Joissakin vastauksissa maininnat saattoivat olla samansisältöisiä, mikä on otettu huomioon luokittelussa.

Taulukko 2: Järjestöjen vastaukset luokitteluun sijoitettuna

Luokittelu	Järjestö n = 11
1. Kiireettömän hoidon määrääjät toteutuvat perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti	5
2. Kiireettömän hoidon määrääjät eivät toteudu perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti	4
3. Kiireettömän hoidon määrääjät toteutuvat erikoissairaanhoidossa hoitotakuun mukaisesti	4
4. Kiireettömän hoidon määrääjät eivät toteudu erikoissairaanhoidossa hoitotakuun mukaisesti	3
5. Hammashuollon määrääjät toteutuvat hoitotakuun mukaisesti	1
6. Hammashuollon määrääjät eivät toteudu hoitotakuun mukaisesti	4
7. Ongelmana hoitavan lääkärin vaihtuminen usein tai lääkärripula	7
8. Ongelmana välittömän yhteyden saaminen terveyskeskukseen	3
9. Hoitavien tahojen yhteistyöhön ja tiedon välitykseen liittyvät ongelmat	6
10. Diagnosoinnin tai oikean hoidon aloittamisen viivästyminen	4
11. Syrjintää sairauden luonteen tai muun ominaisuuden vuoksi	3
12. Kuntoutukseen pääsyyn liittyvät ongelmat	3
13. Hoitotakuun määrääjät liian pitkiä tiettyjen sairauksien osalta	3
14. Yksityisten terveystalvelujen käyttö	2

Taulukko 3: Eniten vastauksia keränneet aiheet

Luokittelu	Järjestö n = 11
Ongelmana hoitavan lääkärin vaihtuminen usein tai lääkärripula	7
Hoitavien tahojen yhteistyöhön ja tiedon välitykseen liittyvät ongelmat	6
Kiireettömän hoidon määrääjät toteutuvat perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti	5
Kiireettömän hoidon määrääjät eivät toteudu perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti	4
Kiireettömän hoidon määrääjät toteutuvat erikoissairaanhoidossa hoitotakuun mukaisesti	4
Hammashuollon määrääjät eivät toteudu hoitotakuun mukaisesti	4
Diagnosoinnin tai oikean hoidon aloittamisen viivästyminen	4

Määräaikojen toteutuminen hoitoon pääsyssä

Järjestöjen kokemukset kiireettömän hoidon toteutuksesta vaihtelevat. Noin puolet kokee määräaikojen toteutuvat hyvin ja puolella on määräajoista negatiivisia kokemuksia.

Perusterveydenhuollon osalta viisi järjestöä oli tyytyväisiä kiireettömän hoidon määräaikoihin. Vastauksissa saattoi kuitenkin olla pientä varauksellisuutta. Yhdessä järjestön antamassa lausunnossa todettiin:

”Saamamme tiedon mukaan jäseniemme kiireettömän hoidon saannin osalta hoitotakuu toteutuu pääosin hyvin silloin, kun potilaalle on jo annettu diagnoosi.”

Vastaavasti neljä järjestöä oli tyytymättömiä määräaikoihin ja hoitoon pääsyyn.

Erikoissairaanhoidon pääsystä neljä järjestöä ilmoitti, että se toteutuu määräajassa. Yksi järjestö jopa totesi:

”Hoitotakuun tultua leikkauksiin päässeet ovat kertoneet päässeensä aikataulussa, jopa nopeamminkin.”

Vastaavasti kolmen järjestön mielestä erikoissairaanhoidossa on määräaikaongelmia.

Vastaajajärjestöissä ei ollut mukana yhtään järjestöä, jonka varsinaisena tehtävänä olisi ajaa hammashuollon potilaiden asioista. Kuitenkin peräti neljä järjestöä ilmoitti, että hammashuoltoon pääsyssä on ongelmia ja vain yksi järjestö katsoi määräaikojen toteutuvan.

Voimavarat ja hallinto

Kysely koski hoitotakuun toteutusta. Kuitenkin monissa vastauksissa kiinnitettiin huomiota hoitotakuun edellytyksiin – voimavaroihin ja hallintoon. Enemmistö järjestöistä (7) piti ongelmana lääkäritilannetta, yhteistyötä ja tiedonvälitystä.

Seitsemän järjestöä koki, että ongelmana on hoitavan lääkärin jatkuva vaihtuminen tai lääkäripula. Yksi järjestö kuvasi tilannetta seuraavasti:

”Eniten valituksia tulee siitä, että ei ole omalääkäriä, vaan joka kerta on eri keikkalääkäri, jolla ei ole aikaa syventyä, vaan kirjoitetaan jokin lääkemääräys ja sanotaan, että seurataan. Seuraavalla vastaanotto käynnillä on taas eri lääkäri, sama toistuu, ehkä jotain toista lääkettä, ja taas seurataan. Jatkotutkimuksiin ja erikoissairaanhoidon on vaikea päästä.”

Kuuden järjestön mukaan ongelmana on hoitavien tahojen yhteistyö ja tiedonvälitys. Esimerkiksi lähetteiden kulussa on esiintynyt viiveitä.

Hoitoprosessi

Osa kyselyn vastauksista koski hoitoprosessia. Kolme järjestöä mainitsi, että ongelmana on välittömän yhteyden saaminen terveyskeskukseen. Yksi järjestö ilmaisi tilanteen seuraavasti:

”Ihmiset valittaa, kun lääkäriin saa ajan niin pitkän ajan päähän tai että puhelimesta joutuu odottamaan tunteja ennen kuin vastataan tk:ssa.”

Neljä järjestöä koki ongelmana diagnosoinnin tai oikean hoidon aloittamisen viivästymisen. Vastauksista ilmenee, ettei perusterveydenhuolto kykene diagnosoimaan kaikkia

sairauksia. Kolme järjestöä raportoi vaikeuksista, jotka koskevat kuntoutukseen pääsyä.

Tasa-arvoisuus

Kyselyyn vastanneista järjestöistä kolme kertoi, että hoitotakuun määräajat ovat liian pitkiä tiettyjen sairauksien osalta. Hoitotakuun määräajat soveltuvat vaihtelevasti eri sairauksiin. Esimerkiksi sairauden taudinkulku saattaa vaihdella ja vaatia joustavia ja nopeita ratkaisuja, mutta potilas ei ole saanut vastaanottoaikojaan siirretyksi.

Asuinpaikkakunta voi aiheuttaa epätasa-arvoisuutta. Eräässä vastauksessa todettiin:

”Erikoissairaanhoidon jonotilanne, vaikkakin mahtuu 6 kk:n aikakriteeriin, on monille liian pitkä aika odottaa hoitoa. Eri kunnissa ja sairaanhoitopiirien alueilla asuvat sairastuneet ovat tässäkin hyvin epätasa-arvoisessa asemassa.”

Kolmessa järjestössä oli koettu syrjintää sairauden luonteen tai muun ominaisuuden vuoksi.

Yksityiset terveystalvelut

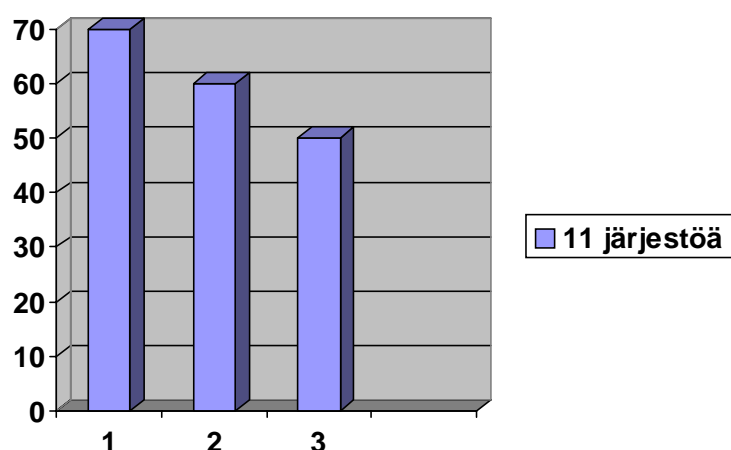
Kaksi järjestöä mainitsi ongelmaksi yksityisten terveystalvelujen käytön. Toinen järjestö esitti seuraavan näkemyksen:

”Yksityisvastaanotolta oletetaan saatavan nopeammin lähete julkiseen erikoissairaanhoidon, joskaan aina tämä ei toimi. Yksi syy yksityislääkärin vastaanotolle on siis hoidon nopeuden turvaaminen, mutta lisäksi koetaan että julkisella puolella ei ole riittävää asiantuntemusta.”

Järjestöjen vastauksissa oli lisäksi 19 yksittäistä mainintaa, joita ei ole otettu huomioon luokittelussa (liite 2).

Kaavio 1:

Eniten mainintoja saaneet aiheet, järjestöjen keräämät kokemukset



1. Ongelmana hoitavan lääkärin vaihtuminen usein tai lääkäripula, mainittiin 7 vastauksessa
2. Hoitavien tahojen yhteistyöhön ja tiedon välitykseen liittyvät ongelmat, mainittiin 6 vastauksessa
3. Kiireettömän hoidon määräajat toteutuvat perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti, mainittiin 5 vastauksessa

YKSITTÄISTEN HENKILÖIDEN KOKEMUKSET

Monet yksittäisten henkilöiden vastaukset kuvaavat ilmeikkäästi potilaan arkea:

Vastaaja A:

”Mielestäni hoitotakuu ei ole järjestyksessä/toiminnassa niin kuin oli tarkoitus jos useista yrityksistä johtuen pääsee vastaanoton puhelin palveluun, niin sieltä saa vastaukseksi ei oota ja ajat menevät (6) kuudesta viikosta eteenpäin ennen kuin pääsee lääkärille ja sitten jatkot hyvällä tuurilla saman vuoden puolelle, sen on vähän semmoista että puolenvuoden sisällä katsotaan yhtä kohtaa kipupaikasta ja seuraavan puolenvuoden jälkeen sen kipeän paikan vierustaa, mihinkä se on mennyt tuo lääkärikoulutuskin, kun net (lääkärit) ovat niitä yhden asian osajia eine käsitä että ihminen on kokonaisuus”

Vastaaja B:

” Tutkimusten ja lääkinnällisen avun saanti ollut vaikeaa koska harvinaisiin sairauksiin ei ole mielenkiintoa, osaamista eikä aikaa paneutua. Joka kerta sairaalassa on eri lääkäri joka ilmeisesti on sijainen eikä koskaan sairaudesta kuullutkaan eikä tiedä miten sitä hoidetaan. Potilaspapereihin ei myöskään sairauden laatua ja hoitoa ole merkitty ja tilannetta vaikeuttaa ettei sairaudelle ole oma diagnoosinumeroa jolloin se koodataan kohtaan xx”

Yhteensä 15 yksittäistä henkilöä vastasi kyselyyn. Näissä vastauksissa oli yhteensä 38 mainintaa. Vastaajat kirjasivat 1 – 4 mainintaa. Vastauksissa oli myös samansisältöisiä mainintoja, joista toistoja ei otettu luokittelussa huomioon. Luokittelun ulkopuolelle jäi kahdeksan mainintaa (liite 3).

Taulukko 4: Hoitotakuun toteutuminen, yhteenveto yksittäisten henkilöiden vastauksista

Luokittelu	vastaaja (15 hlö)
1. Kiireettömän hoidon määräajat toteutuvat perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti	5
2. Kiireettömän hoidon määräajat eivät toteudu perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti	3
3. Kiireettömän hoidon määräajat toteutuvat erikoissairaanhoidossa hoitotakuun mukaisesti	3
4. Kiireettömän hoidon määräajat eivät toteudu erikoissairaanhoidossa hoitotakuun mukaisesti	4
5. Hammashuollon määräajat toteutuvat hoitotakuun mukaisesti	1
6. Hammashuollon määräajat eivät toteudu hoitotakuun mukaisesti	4
7. Ongelmana hoitavan lääkärin vaihtuminen usein tai lääkäripula	4
8. Ongelmana välittömän yhteyden saaminen terveyskeskukseen	1
9. Hoitavien tahojen yhteistyöhön ja tiedon välitykseen liittyvät ongelmat	2
10. Diagnosoinnin tai oikean hoidon aloittamisen viivästyminen	
11. Syrjintää sairauden luonteen tai muun ominaisuuden vuoksi	1
12. Kuntoutukseen pääsyyn liittyvät ongelmat	
13. Hoitotakuun määräajat liian pitkiä tiettyjen sairauksien osalta	
14. Yksityisten terveyspalvelujen käyttö	2

Taulukko 5: Eniten vastauksia keränneet aiheet

Aiheet	vastaaja (15 hlö)
15. Kiireettömän hoidon määrääajat toteutuvat perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti	5
16. Kiireettömän hoidon määrääajat eivät toteudu erikoissairaanhoidossa hoitotakuun mukaisesti	4
17. Hammashuollon määrääajat eivät toteudu hoitotakuun mukaisesti	4
18. Ongelmana hoitavan lääkärin vaihtuminen usein tai lääkärripula	4

Määrääajat

Vastanneiden yksittäisten henkilöiden mielipiteet perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon toteutuksesta hoitotakuun mukaisesti olivat samansuuntaisia kuin järjestöjen vastaukset. Viisi henkilöä vastasi, että heidän mielestään perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon määrääajat toteutuvat hoitotakuun mukaisesti, kun taas kolme henkilöä oli eri mieltä. Vastausten mukaan perusterveydenhuollossa kyse on lähinnä lääkärin vastaanotolle saatavasta ajasta. Kaksi vastaajaa oli joutunut odottamaan erikoissairaanhoidossa tehtävää toimenpidettä tai tutkimusta yli kuusi kuukautta.

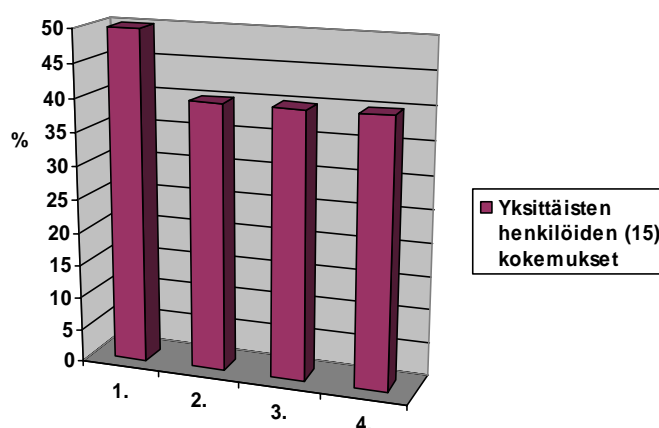
Yksittäisistä vastaajista neljä koki ongelmalliseksi hammashuollon määrääajat ja hoitoon pääsyn.

Voimavarat ja hallinto

Järjestöjen vastauksissa enemmistö koki ongelmaksi hoitavan lääkärin vaihtumisen tai kunnassa vallitsevan lääkärripulan. Vastaajista neljä henkilöä koki tämän ongelmana. Vain kaksi henkilöä koki ongelmana hoitavien tahojen yhteistyön ja tiedonvälityksen kun tämä korostui järjestöjen vastauksissa.

Kaavio 2:

Eniten mainintoja saaneet aiheet, yksittäisten henkilöiden kertomat kokemukset



1. Kiireettömän hoidon määrääajat toteutuvat perusterveydenhuollossa hoitotakuun mukaisesti, mainittiin 5 vastauksessa
2. Kiireettömän hoidon määrääajat eivät toteudu erikoissairaanhoidossa hoitotakuun mukaisesti, mainittiin 4 vastauksessa
3. Hammashuollon määrääajat eivät toteudu hoitotakuun mukaisesti, mainittiin 4 vastauksessa
4. Ongelmana hoitavan lääkärin vaihtuminen usein tai lääkärripula, mainittiin 4 vastauksessa

JÄRJESTÖJEN TOIMENPIDE-EHDOTUKSET

1. Hoitotakuun asetuksen mukaiseen seurantaan on saatava mukaan potilasnäkökulma.
2. Pitkäaikaissairaille on varattava mahdollisuus jatkuvaan hoitosuhteeseen sairauteen perehtyneen lääkärin kanssa sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa.
3. Lääkäripalvelujen saatavuuden turvaamiseksi on tehtävä riittävästi kuntien rajoja ylittävää yhteistyötä.
4. Julkisen terveydenhuollon on kuultava yksittäistä potilasta nykyistä enemmän. Vakavissa tilanteissa suositellaan potilaiden käyttöön potilasmuistutusta, johon on potilaan avuksi kehitetty asiakasmuistutuslomake (liite 4). Sen voi tulostaa YTY ry:n kotisivuilta www.sosteryty.fi
5. Hoitotakuujärjestelmää tulee kehittää edelleen ottaen huomioon erillaiset sairaudet ja niiden luonne.
6. Hammashoitoon pääsyä on yhä tehostettava.

LIITTEET

Liite 1

Hoitotakuun toteutuminen potilaiden hoidossa

YTY:n kansanterveyden neuvotteluryhmä päätti kokouksessaan 15.2.2006 kerätä järjestöjen kokemuksia hoitotakuun toteutumisesta. Tavoitteena on kartoittaa erityisesti potilaiden näkökulmaa ja kokemuksia hoitotakuusta. Stakes seuraa hoitotakuun toteutumista puolivuositain viranomaisnäkökulmasta. Kansanterveyden neuvotteluryhmä näkee tärkeäksi kerätä potilaiden kokemusperäistä tietoa hoitotakuusta Stakesin tiedoksi seurantajärjestelmän kehittämiseksi.

Kansanterveyden neuvotteluryhmä nimesi työryhmän jäseniksi Kaarina Laine-Häikiön, Mirja-Liisa Ronnun ja Heikki Vaiston.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet hoitotakuun toteuttamisesta

Vuonna 2005 tuli voimaan hoitotakuu. Sen tavoitteena on, että ihmiset hoidetaan tasapuolisesti asuinpaikasta riippumatta. Ohjeiden mukaan:

Kiireellistä hoitoa tarvitsevat potilaat hoidetaan heti.

Kiireetön hoito on saatava määräajassa sekä terveyskeskuksissa että sairaalassa.

Puhelinyhteys terveyskeskukseen on saatava välittömästi, hoidon tarve on arvioitava kolmen päivän kuluessa. Hoidon tarpeen voi arvioida muukin terveydenhuollon ammattihenkilö kuin lääkäri.

Hoidon tarpeen arvioinnin niin edellyttäessä potilaalle varataan aika vastaanotolle kolmen päivän sisällä yhteydenotosta. Sairaalassa hoidon tarve on arvioitava kolmessa viikossa. Erikoissairaanhoidon on päästävä kuuden kuukauden kuluessa.

Useat pitkäaikaiset sairaudet on määritelty kuuluvaksi ns. kiireettömien sairauksien hoidon piiriin. Kuitenkin useissa pitkäaikaissairauksissa varhaisen diagnoosin ja oikea-aikaisen sekä vaikuttavan hoidon saamisen viivästymisen vuoksi sairaus voi

edetä ja heikentää entisestään toiminta- ja työkykyä. Useiden pitkäaikaissairauksien hoidon tulisi olla erikoislääkäritasoista. Tämän hoidon piiriin pääseminen vaatii useimmiten kierroksen terveyskeskuksen kautta.

Kokemukset hoitotakuusta

Pyydämme Teitä lähettämään kokemuksianne kiireetöntä hoitoa koskevan hoitotakuun toteutumisesta potilaan näkökulmasta ja hoitotakuusta käytännössä. Onko hoitoon pääsy toiminut tarkoitetulla tavalla ja minkälaisia kokemuksia tai ”mustia aukkoja” siinä on ollut? Vastaukset pyydetään 31.5.2006 mennessä sähköpostitse osoitteeseen: hoitotakuunseuranta@reumaliitto.fi Työryhmä käsittelee saadut vastaukset ja tulokset raportoidaan YTY:n kansanterveyden neuvotteluryhmän kokouksessa. Raportti lähetetään myös kaikille vastanneille järjestöille. Raportti toimitetaan Stakesiin hoitotakuun seurannasta vastaaville tahoille.

Helsinki 8.3.2006

Kiitos etukäteen vastauksistanne!

Mirja-Liisa Rontu
toiminnanjohtaja
Psoriasisliitto ry
puh.(09–2511 900

Kaarina Laine-Häikiö
toimitusjohtaja
Suomen Reumaliitto ry
puh. (09) 476 155

Heikki Vaisto
toiminnanjohtaja
Iholiitto ry
puh. (09) 756 2010

Jakelu: YTY:n kansanterveyden neuvotteluryhmän jäsenet ja Mielenterveyden Keskusliitto ry

Liite 2**Järjestöjen yksittäiset maininnat, joita ei ole otettu huomioon luokittelussa**

- Hoitotakuu ei vaikuta hoidon sisältöön.
- Hoitotakuu on lisännyt keskustelua terveystalveluiden saatavuudesta.
- Hoitotakuu on lisännyt alueellista tasa-arvoisuutta.
- Alueellista epätasa-arvoisuutta ilmenee edelleen (koskien pääsyä erikoissairaanhoidon).
- Lääkärien tieto-taito ko. sairaudesta on joidenkin kokemusten perusteella puutteellista.
- Hoitotakuu toimii silloin hyvin, kun potilaalla on jo jokin diagnoosi.
- Hoitotakuuta koskeva ohjeistus ja lainsäädäntö ovat osittain epäselviä.
- Yksityisvastaanotolla käymisen syynä on usein pyrkimys varmistaa nopean hoidon ja jatkotutkimuksiin pääsy.
- Hoitoon pääsyn suhteen tilanne on parantunut viime aikoina.
- Hoitotakuu ei takaa tiettyjen hoitojen saamista oikeaan aikaan, hoitotakuuta toivotaan laajennettavan.
- Hoitotakuun toteutuminen vankilassa olevien osalta on vielä epäselvää.
- Kokemukset kunnan terveystalveluja kohtaan ovat yleisesti ottaen negatiivisia.
- Hoitotakuun toteutumiseen ollaan yleisesti tyytyväisiä.
- Harvinaista sairautta sairastavat ovat kohdanneet ylimielistä kohtelua terveydenhuollossa.
- Ns. "keikkalääkäreihin" ei luoteta
- Ihmiset eivät juuri anna palautetta terveystalveluista.
- Palautteen antaminen koetaan turhaksi, ihmiset eivät koe voivansa itse vaikuttaa terveystalveluihin.
- Hoitotakuun toteutumattomuutta ei pidetä terveydenhuollon suurimpana ongelmana.
- Terveystalvelujen saatavuus ja toteutuminen on paljon kiinni henkilön omasta aktiivisuudesta.

Liite 3**Henkilöiden tekemät yksittäiset maininnat (8), joita ei ole otettu luokittelussa huomioon**

- Hoitotakuuta ei pidetä onnistuneena
- Yleinen tyytyväisyys hoitotakuun toteutumiseen
- Hoitotakuu ei ole muuttanut tilannetta mitenkään kiireettömän hoitoon pääsyn suhteen.
- Ihmisen huomioiminen kokonaisuutena puutteellista
- Vaikeuksia saada yhteys puhelimitse terveystalveluajanvaraukseen
- Yleisesti tyytyväinen hoitotakuun toteutumiseen
- Vastaja antanut palautetta terveystalveluista puhelimitse hoitavalle taholle
- Yleinen tyytymättömyys kunnan terveystalveluja kohtaan
- Kiireellisen hoidon saamiseen ollaan tyytyväisiä

_____ kunnan terveyskeskus

ASIAKASMUISTUTUS

Saapumispäivämäärä

Henkilö jonka hoitoa tai kohtelua muistutus koskee	Nimi ja henkilötunnus _____	
Muistutuksen aihe (tarvittaessa erillisellä liitteellä)	<input type="checkbox"/> En saanut välittömästi yhteyttä puhelimitse terveysasemalle hoitajaan tai lääkäriin (tai käymällä terveysasemalla virka-aikana) <input type="checkbox"/> En päässyt kiireettömän hoidon tarpeen arviointiin 3 päivässä yhteydenotosta (oman lääkärin, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai hammashoitajan arviointiin) <input type="checkbox"/> En ole päässyt tarvittavaan erikoissairaanhoidon arviointiin 3 viikossa lähetteen tekemisestä <input type="checkbox"/> En ole päässyt minulle välttämättömään kiireettömään hoitoon terveysasemalla, kunnan omalla poliklinikalla/sairaalassa tai hammashoitolassa 3 kuukaudessa <input type="checkbox"/> En ole päässyt minulle välttämättömään kiireettömään hoitoon erikoissairaanhoidon tai erikoishammashoidon yksikössä 3 kuukaudessa lähetteen saapumisesta <input type="checkbox"/> Minulle ei ole laadittu potilaslain edellyttämää kuntoutus- ja hoitosuunnitelmaa <input type="checkbox"/> En ole saanut selvitystä hoidon viivästymisestä enkä siihen johtaneista syistä	
Mitä tapahtunut, missä ja milloin (tarvittaessa erillisellä liitteellä)	Aika: ___ / ___ 20__ kello ___ - ___ välisenä aikana Paikka: (Terveysasema, hammashoitola, poliklinikka, sairaala) Tapahtumien kulun kuvaus: (Kuka teki mitä ja miten)	
Mihin toimen- piteisiin muis- tutuksen teki- jän mielestä kyseessä olevassa yksikössä tulisi ryhtyä	<input type="checkbox"/> Minun tulisi päästä välittömästi puhelinyhteyteen tai vastaanotolle (hoitaja, lääkäri), jotta pääsisin ensiarvioon. <input type="checkbox"/> Minun tulisi päästä välittömästi (alle 3 päivässä) omalääkärin tai -hoitajan tutkimuksiin ensiarvion jo tapahduttua puhelimitse tai vastaanotolla. <input type="checkbox"/> Minun tulisi päästä 3 viikossa erikoissairaanhoidon tasoisiin tutkimuksiin lähetteen saapumisesta kyseiseen yksikköön <input type="checkbox"/> Minun tulisi päästä 3 kuukaudessa perusterveydenhuollon hoitoon/hammashoitoon hoidon tarpeen (diagnoosin teon) toteamisesta <input type="checkbox"/> Minun tulisi päästä 3 kuukaudessa erikoissairaanhoidon yksikön hoitoon lähetteen saapumisesta kyseiseen yksikköön <input type="checkbox"/> Minulle tulee tehdä tutkimus- ja hoitosuunnitelma aikatauluineen <input type="checkbox"/> Pyydän lisäksi selvitystä tapahtuneesta ja siitä, miten asiani tulee korjatuksi.	
Muistutuksen tekijän päiväys, allekirjoitus ja yhteystiedot	Päivämäärä ____ / ____ .20__	Allekirjoitus ja nimen selvennys _____ Osoite ja puhelinnumero

Muistutus lähetetään kunnan Terveyskeskuksen kirjaamoon.

RATKAISU

Muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet		
Ratkaisu ja perustelut		
Allekirjoitus	Päiväys	Allekirjoitus ja nimen selvennys

Sovellettava lainsäädäntö 1.3.2005

- Kansanterveyslaki 66/1972
- Erikoissairaanhoidolaki 1062/1984
- Potilaslaki 785/1992
- Asiakasmaksulaki 734/1992
- Hoitotakuuasetus 1019/2004

Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei saa hakea muutosta valittamalla (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 15 §)

Muistutus ei estä muiden oikaisukeinojen käyttämistä

Tarvittaessa kantelu lääninhallitukseen tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.