



Turun kaupunki

Sosiaali- ja terveyslautakunta

ASIA Määräys hoitoon pääsyn saattamisesta lain edellyttämälle tasolle erikoissairaanhoidossa

ASIANOSAINEN, JOTA ASIA KOSKEE

Turun kaupunki

ASIAN VIREILLETULO JA HANKITUT SELVITYKSET

Asian vireilletulo

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (31.12.2011) mukaan Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa on ongelmia hoitoon pääsystä seuraavilla erikoisaloilla:

- psykiatria, erityisesti nuoriso- ja lastenpsykiatria
- lastentaudit

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (31.12.2011) mukaan läheteistä on käsitelty yli kolmen viikon ajassa 36,4 prosenttia lastentautilien läheteistä ja 4,7 prosenttia lasten- ja nuorisopsykiatrian läheteistä. Ensimmäistä käyntiä on odottanut potilaista 5,3 prosenttia yli yhdeksänkymmentä vuorokautta nuoriso- ja lastenpsykiatriassa ja 10 prosenttia psykiatrian potilaista. Aikaisempien Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen selvitysten mukaan viiveitä on ollut aikaisemminkin psykiatriassa, kuten myös lasten ja nuorten psykiatriassa hoitoon pääsystä. Turun peruspalvelulautakunta on antanut selvityksen aikaisemmista viiveistä.

Turun kaupungin peruspalvelulautakunta on aluehallintoviraston pyynnöstä toimittanut aluehallintovirastolle asiassa selvityksen ja todennut kysymyksessä olevan tilastovirheen. Turun kaupungin peruspalvelulautakunta oli myös aikaisemmin 17.8.2011

aluehallintovirastolle antamassaan selityksessä erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyä koskien selittänyt kysymyksen kohteina olleiden hoitoon pääsyn viiveiden olevan tilastovirheitä.

Asiassa hankitut selvitykset

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen 30.4.2012 mukainen hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (30.4.2012) mukaan Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa on ongelmia lähetteen käsittelyssä seuraavilla erikoisaloilla:

- psykiatria
- sisätaudit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (30.4.2012) mukaan psykiatrian läheteistä on käsitelty 5,2 prosenttia yli kolmen viikon päästä siitä, kun lähete on saapunut. Yli kolmen viikon päästä käsiteltyjä läheteitä on selvityksen mukaan 33 kappaletta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (30.4.2012) mukaan sisätautien läheteistä on käsitelty 3,9 prosenttia yli kolmen viikon päästä siitä, kun lähete on saapunut. Yli kolmen viikon päästä käsiteltyjä läheteitä on selvityksen mukaan 96 kappaletta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (30.4.2012) mukaan Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa on ongelmia ensimmäiselle käynnille pääsystä seuraavilla erikoisaloilla:

- sisätaudit
- neurologia
- korva-, nenä- ja kurkkutaudit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (30.4.2012) mukaan ensimmäiselle käynnille odotti yli 90 vuorokautta

- 26,2 prosenttia sisätautien potilaista (237 potilasta)
- 16,5 prosenttia neurologisista potilaista (28 potilasta)
- 3,5 prosenttia korva-, nenä- ja kurkkutautien potilaista (21 potilasta)

Tiedot perustuvat Turun kaupungin ilmoittamiin tietoihin, jotka Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on pyytänyt Turun kaupungilta.

Turun kaupungin 29.8.2012 antama selvitys

Turun kaupungin peruspäätöslautakunta 29.8.2012/ § 321 päätöksellään antanut aluehallintovirastolle selvityksen koskien hoitoon pääsyä. Lautakunta on viitannut säädöspohjaan sekä oheistanut liitteeksi aluehallintoviraston selvityspyynnön. Aluehallintoviraston esittämiin kysymyksiin on annettu seuraavat vastaukset:

Lähetteiden käsittelyaika

1) Mikä on erikoisalojen keskimääräinen lähetteiden käsittelyaika?

Psykiatrialla 3 vuorokautta, sisätaudeilla 1 vuorokautta

2) Mistä syystä lähetteiden käsittelyn ottamisen viive on yli kolme viikkoa?

Psykiatriassa lähetteiden käsittelyssä tapahtuu tekninen tilastointivirhe, kun lähete siirretään toiselle käsittelijälle tai kun potilas on otettu hoitoon akuuttina potilaana ennen lähetteen käsittelyä. Sisätaudeilla lähetteiden käsittelyssä on ongelmia gastroenterologian alalla resurssiongelmien vuoksi. Lääkäriresurssi on ollut toimintaan nähden alimitoitettu ja äkillisten poissaolojen sattuessa lähetteen käsittelyn viiveisiin ei ole pystytty reagoimaan tarpeeksi nopeasti.

3) Otetaanko potilaaseen yhteys, jos lähete käsitellään vasta kolmen viikon kuluttua sen saapumisesta? Miten yhteydenotto tapahtuu?

Psykiatrialla niissä harvoissa tapauksissa, jossa viivästyminen on todellista, potilaaseen on otettu yhteys joko puhelimitse tai kirjeitse lisätietojen saamiseksi. Sisätaudeilla potilaan vointi tarkistetaan joko sairaskertomuksesta tai puhelimitse.

4) Mihin toimenpiteisiin kunnassa on ryhdytty lähetteiden käsittelyaikojen lyhentämiseksi ja miten toimenpiteissä on onnistuttu?

Psykiatrialla teknisten virheiden poistamiseksi on tehty toistuvia tarkastuksia, korjauksia ja henkilöstön koulutusta. Tämän hetkinen hoitotakuutietojen tarkastus osoittaa, että virheiden määrä on merkittävästi vähentynyt. Sisätaudeilla tähyystyksikön resurssien lisääminen tulee parantamaan ja varmentamaan myös lähetteen käsittelyprosessia

5) Lähetteen käsittely on vain yksi indikaattori arvioitaessa hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista. Lisäksi pyydetään arvioimaan sitä, miten hoidon tarpeen arviointi toteutuu edellä tarkemmin yksilöidyillä erikoisaloilla?

Psykiatrialla hoidon tarpeen arvioinnin katsotaan tapahtuvan riittävän hyvin lähetekäsittelyn avulla 3-4 vuorokaudessa. Sisätaudeilla hoidon tarpeen arviointi tehdään lähetekäsittelyn yhteydessä. Tavoitteena on, että hoidon tarpeen arvioi potilasta jatkossa hoitava lääkäri, joka arvioi edeltäkäsint tehtävien tutkimusten tarpeen nopeuttaen näin potilaan hoitoon pääsyä.

Hoitoon pääsy

1) Mikä on hoitoon pääsyn odotusaika?

Sisätaudeilla hoitoon pääsyn odotusaika on 54 vuorokautta, neurologialla 53 vuorokautta ja korva-, nenä- ja kurkkutaudeilla 19 vuorokautta

2) Mikä on ensimmäisen käynnin odotusaika?

Sisätaudeilla ensimmäisen käynnin odotusaika on keskimäärin 65 vuorokautta, neurologialla 56 vuorokautta ja korva-, nenä- ja kurkkutaudeilla 19 vuorokautta

3) Kasautuvatko pitkät odotusajat tiettyihin sairausryhmiin ja jos kasautuvat, mihin sairausryhmiin? Missä sairausryhmissä on pisimmät odotusajat?

Sisätaudeilla pitkät odotusajat kasautuvat gastroenterologiaan ja reumatologiaan. Neurologialla minkään erillisen sairausryhmän kohdalla odotusaika ei ole systemaattisesti muita pitempi. Korva-, nenä- ja kurkkutaudeilla kaikki yli 90 vuorokautta odottaneet potilaat ovat jonottaneet kuulokojesovitukseen.

4) Mistä pitkät odotusajat johtuvat?

Sisätaudeilla pitkä odotusaika johtuu suurelta osin siitä, että kyseisten suppeiden erikoisalojen resurssit ovat pienet. Gastroenterologiassa lääkäri työvoiman resurssointi on ollut tarpeeseen nähden liian vähäistä. Äkillisten poissaolojen sattuessa ei ole voitu osoittaa korvaavaa työvoimaa kyseiselle erikoisalalle, jolloin jonoajat ovat kasvaneet tavoiteaikojen yli. Myös reumatologiassa lääkäri työvoima on vähäinen. Yleensä tämä resurssi on riittänyt johtuen hyvästä yhteistyöstä ja hoidonporrastuksesta perusterveydenhuollon ja TYKS:n kanssa. Lomien ja muiden poissaolojen aikoina jonot ovat hetkellisesti pidentyneet yli hoitotakuun.

Neurologiassa suurimmalle osalle potilaista suunnitellaan ennen varsinaista vastaanottoa esim. kuvantamis- tai muita tutkimuksia, joihin odotusajat voivat vaihdella. Potilas saa tässä vaiheessa kirjeitse tiedon suunnitelluista tutkimuksista. Tämä viive ei välttämättä näy nykyisen potilastietojärjestelmän tilastoinnissa.

Korva-, nenä- ja kurkkutaudeilla kuulokojesovitukseen jonottavien potilaiden kohdalla läheteissä on ollut tarvittavat tiedot, joiden perusteella on voitu tehdä hoitotarpeen arviointi ja todeta kuulokojekuntoutuksen kriteerien täyttyvän. Potilaat on asetettu suoraan hoito/toimenpidejonoon ilman edeltävää käyntiä poliklinikalla. Tällöin hoito on järjestettävä kuuden kuukauden kuluessa. Kaikki potilaat ovat päässeet kuuden kuukauden sisällä kuulokojesovitukseen. Ongelmana on, ettei nykyinen tietojärjestelmä pysty suoraan poimimaan hoitotakuutilastoinnissa näitä potilaita erilleen ensimmäiselle käynnille jonottavista.

5) Mihin toimenpiteisiin odotusaikojen lyhentämiseksi on ryhdytty ja miten toimenpiteissä on onnistuttu?

Sisätaudeilla yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa pyritään edelleen parantamaan. Potilaiden tilannetta seurataan sairaskertomuksista ja puhelimitse. Hoitajavastaanottoja on lisätty. Suunnitelma gastroenterologian resurssoinnin parantamiseksi on tehty.

Neurologialla ja korva-nenä- ja kurkkutaudeilla on ongelmana hoitotakuun tilastointi.

Hoitotakuun tilastoinnissa on edelleen teknisiä ongelmia sekä käyttäjien mutta myös itse tietojärjestelmän kannalta. Tietojärjestelmän toimittavan toimijan hoitotakuutilastojen poimintaan ei ole osattu suunnitella Turun erikoissairaanhoidon käyttöön järjestelmää, jolla hoitoon/toimenpiteeseen jonottavat ja ensimmäiselle käynnille jonottavat voidaan eritellä. Tietojärjestelmän toimittajan kanssa on aloitettu neuvottelut järjestelmän kehittämiseksi.

Liitteeksi 2 on otettu erikoisalojen vastaukset aluehallintovirastolle:

Selvitys hoitotakuun toteutumisesta Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa perustuen terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen seurantatietoihin 30.4.12

Hoitoon pääsyä koskeva sisätautien erikoisalalan selvitys

Selvitys on pyydetty antamaan sisätautien erikoisalalta lähetteen käsittelyssä ja ensimmäiselle käynnille pääsyyn liittyvistä ongelmista.

Lähetteen käsittely sisätaudeissa

Seurantajakson aikana on sisätautien erikoisalalla käsiteltyjen lähetteen määrä 2458. Näistä 1793 kpl on käsitelty 3 vrk kuluessa (72,9 %), 570 kpl 21 vrk kuluessa. Lakisääteisen 21 vrk käsittelyajan ylittäneitä lähetteitä oli 96 kpl (3.9 %).

Avi on pyytänyt vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Mikä on ko. erikoisalojen keskimääräinen lähetteiden käsittelyaika?

Keskimääräinen lähetteiden käsittelyaika (mediaani) on 1vrk.

2. Mistä syystä lähetteiden käsittelyyn ottamisen viive on yli 3 viikkoa?

Viive lähetteiden käsittelyviive (yli 3viikkoa) on johtunut useasta tekijästä. Kyseiset lähetteet ovat kaikki gastroenterologisen erikoisalaan kuuluvia. Turun kaupunginsairaalaissa on ns. tähystysyksikkö, jossa tehdään turkulaispotilaille diagnostisia perustason mahasuolikanavan tähystyksiä sekä tutkitaan ja hoidetaan runsaasti muita gastroenterologiaan kuuluvia tauteja. Yksikössä toimii vain yksi puolipäiväinen gastroenterologi ja lisäksi muita erikoislääkäreitä osapäiväisenä. Lääkäriresurssi on toiminnan laajuus huomioiden liian pieni. Sisätautigastroenterologien saatavuus on aluella ollut pitkään huono. Suunnitelman tämän asian korjaamiseksi on tehty.

Nykyisen käytännön mukaan lähetteiden käsittelyn ja siihen liittyvän hoidon arvion tekee joko kyseisen erikoisalalan lääkäri tai asiaan perehtynyt toinen lääkäri. Menettelytapa on, että arvion, tutkimussuunnitelman ja hoidon toteuttaa sama lääkäri. Gastroenterologian kohdalla erikoislääkäri on työssä vain n. 2vk /kk, jolloin varotoimista huolimatta lähete voi viipyä käsittelyssä yli sallitun ajan. Kevään (2012) aikana on myös äkillisten sairauslomien takia lääkäripulaa, jota ei ole voitu ennakoida. Muiden sisätautilääkäreiden perehdyttäminen ei myöskään ollut mahdollista.

3. Otetaanko potilaaseen yhteys, jos lähete käsitellään vasta kolmen viikon kuluttua sen saapumisesta? Miten yhteydenotto tapahtuu?

Mikäli lähetteiden käsittelyssä on ollut viive, pyritään potilaan voimiksi tarkistamaan joko sairauskertomuksesta tai puhelimitse.

4. Mihin toimenpiteisiin kunnassa on ryhdytty lähetteiden käsittelyaikojen lyhentämiseksi ja miten toimenpiteissä on onnistuttu?

Tähystysyksikön resurssin lisääminen tulee parantamaan ja varmentamaan myös lähetteiden käsittelyprosessia.

5. Läheteiden käsittelyaika on vain yksi indikaattori arvioitaessa hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista. Lisäksi pyydetään arvioimaan sitä, miten hoidon tarpeen arviointi toteutuu edellä tarkemmin yksilöidyillä erikoisaloilla?

Hoidon tarpeen arviointi tehdään läheteen käsittelyn yhteydessä. Tämä toimii hyvin koska pyrkimyksenä on, että ensisijaisesti potilasta jatkossa hoitava lääkäri aloittaa prosessin. Tämä menettely mahdollistaa tarvittavien esitutkimusten teon ja nopeuttaa hoitoon pääsyä.

Ensimmäiselle käynnille pääsy sisätaudeissa

1. Mikä on hoitoon pääsyn odotusaika?

Keskimääräinen hoitoon pääsyn odotusaika (mediaani) sisätautijonossa on 54 vrk, hematologiassa 9 vrk, kardiologiassa 56 vrk ja reumatologiassa 60 vrk.

2. Mikä on ensimmäisen käynnin odotusaika?

Ensimmäisen käynnin odotusaika on keskimäärin 65 vrk.

3. Kasautuvatko pitkät odotusajat tiettyihin sairausryhmiin ja jos kasautuvat, mihin sairausryhmiin? Missä sairausryhmissä on pisimmät odotusajat?

Pitkät odotusajat kasautuvat gastroenterologiaan (sisätautien ryhmässä) ja reumatologiaan.

4. Mistä pitkät odotusajat johtuvat?

Pitkä odotusaika johtuu suurelta osin siitä, että kyseisten erikoisalojen resurssi on pieni ja esim. reumatologi toimii Turun kaupunginsairaалassa yksinään. Tämä resurssi on riittänyt johtuen hyvästä yhteistyöstä ja hoidonporrastuksesta perusterveydenhuollon, Turun kaupunginsairaalan ja TYKSin välillä. Toisaalta yhden lääkärin työpanos on jatkuvuuden kannalta haavoittuva eikä sitä pystytä toteuttamaan jatkuvana lomien- ym. poissaolojen takia. Reumatologeista on valtakunnallisestikin pulaa.

5. Mihin toimenpiteisiin odotusaikojen lyhentämiseksi on ryhdytty ja miten toimenpiteissä onnistuttu?

Yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa pyritään edelleen parantamaan. Potilaiden tilannetta seurataan sairauskertomuksista ja puhelimitse. Hoitaja-vastaanottoja on koko ajan lisätty ja tätäkin kautta voidaan potilaiden tilannetta seurata ja puuttua heikentyneeseen vointiin tarvittaessa nopeasti.

Hoitoon pääsyä koskeva neurologian erikoisalan selvitys

1. Mikä on hoitoon pääsyn odotusaika?

Odotusaika on 53 vrk.

2. Mikä on ensimmäisen käynnin odotusaika?

Odotusaika on 56 vrk.

3. Kasautuvatko pitkät odotusajat tiettyihin sairausryhmiin ja jos kasautuvat, mihin sairausryhmiin? Missä sairausryhmissä on pisimmät odotusajat?

Mikään erillisen sairausryhmän kohdalla ei odotusaika ole systemaattisesti muita pitempi. Jokaisen potilaan kohdalla kiireellisyys arvioidaan esisijaisesti lääketieteellisin perustein.

4. Mistä pitkät odotusajat johtuvat?

Neurologisten palveluiden resurssi on rajallinen. Neurologi lukee kaikki lähetteet, tekee hoidontarpeen arvion ja määrittelee kiireellisyyden. Tällöin ne potilaat, joiden hoito voidaan toteuttaa hitaammalla aikataululla, odottavat pisimpään. Suurimmalle osalle potilaista suunnitellaan ennen varsinaista vastaanottoa esim. kuvantamis- tai muita tutkimuksia, joihin odotusajat voivat vaihdella. Potilas saa tässä vaiheessa kirjeitse tiedon suunnitelluista tutkimuksista. Hoitoprosessin sujuvuuden kannalta on kuitenkin järkevää, että vastaanotolla nämä esitutkimukset on tehty. Tämä viive ei välttämättä näy nykyisen potilastietojärjestelmän tilastoinnissa.

5. Mihin toimenpiteisiin odotusaikojen lyhentämiseksi on ryhdytty ja miten toimenpiteissä onnistuttu?

Pyritään jatkossa kehittämään kirjaamis- ja tilastointimenetelmiä sekä ohjeistamaan ja perehdyttämään käyttäjiä.

Hoitoon pääsyä koskeva korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalan selvitys

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen 30.4.2012 mukaan Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa korva-, nenä- ja kurkkutautien potilaista 3,5 prosenttia (21 potilasta) odotti ensimmäiselle käynnille yli 90 vuorokautta

1) Keskimääräinen hoitoon pääsyyn odotusaika on 19 vuorokautta

2) Keskimääräinen ensimmäisen käynnin odotusaika on 19 vuorokautta

3) Kaikki yli 90 vuorokautta odottaneet potilaat ovat jonottaneet kuulokojesovitukseen.

4) Kuulokojesovitukseen jonottavien potilaiden kohdalla läheteissä on ollut tarvittavat tiedot, joiden perusteella on voitu tehdä hoidon tarpeen arviointi ja todeta kuulokojekuntoutuksen kriteerien täyttyvän. Potilaat on asetettu suoraan hoito/toimenpidejonoon ilman edeltävää käyntiä poliklinikalle, jolloin hoito on järjestettävä kuuden kuukauden kuluessa. Kaikki potilaat ovat päässeet kuuden kuukauden sisällä kuulokojesovitukseen.

Tietojärjestelmän toimittavan toimijan hoitotakuutilastojen poimintaan ei ole osattu suunnitella Turun erikoissairaanhoidon käyttöön järjestelmää, jolla ensimmäiselle käynnille hoidon tarpeen arvioon jonottavat potilaat ja toimenpiteeseen tai hoitoon jonottavat potilaat voidaan eritellä. Näin ollen myös hoidon tarpeen arvioinnin perusteella hoitoon tai toimenpiteeseen jonottavat potilaat ovat mukana ensimmäiselle käynnille jonottavien potilaiden tilastoissa.

5)Tietojärjestelmän toimittajan kanssa on aloitettu neuvottelut järjestelmän kehittämissi siten, että automaattisesti saadaan tiedot erikseen hoidon tarpeen arviointiin ensimmäiselle käynnille jonottavista ja hoitoon tai toimenpiteeseen jonottavista potilaista.

Hoitoon pääsyä koskeva psykiatrian erikoisalan selvitys

Aluehallintovirasto on psykiatrian osalta pyytänyt selvitystä läheteiden käsittelyajoista.

1. Mikä on ko. erikoisalojen läheteiden keskimääräinen käsittelyaika?

Keskimääräinen käsittelyaika on 3 vrk. Läheteistä 84 % käsitellään 0-3 vrk:ssa.

2. Mistä syystä läheteiden käsittelyyn ottamisen viive on yli kolme viikkoa?

Aluehallintovirasto tuo selvityspyynnössään esiin, että ajanjaksolla 1.1.-30.4.12 Turussa psykiatrian läheteistä 5,2 % on käsitelty yli kolmen viikon päästä läheteen saapumisesta. Selvityksemme mukaan kyse on työikäisten henkilöiden yhteensä 40 läheteestä. Nämä on erikseen tarkistettu kesäkuussa. Valtaosassa tapauksia tuli esiin, että lähete oli käsitelty normaaliajassa, mutta läheteen käsittelyn siirrossa toiselle käsittelijälle oli tapahtunut tilastointivirhe. 10 tapauksessa kyse oli siitä, että kiireellisyysluokan 1-7 vrk läheteen saanut potilas olikin hakeutunut jo ennen läheteen saapumista päivystyspotilaana akuuttipoliklinikalle, jossa hoito oli aloitettu, mutta läheteä ei ollut muutettu jälkeinpäin akuuttihoitoon kuuluvaksi. Kahdessa tapauksessa kyse oli siitä, että lähete oli käsitelty normaaliajassa, mutta potilaan kautta oli pyydetty tarvittavia lisädokumentteja hoidon arvioimiseksi, ja näiden saamiseen kului yli 3 viikkoa.

3. Otetaanko potilaaseen yhteys, jos lähete käsitellään vasta kolmen viikon kuluttua sen saapumisesta? Miten yhteydenotto tapahtuu?

Niissä harvoissa tapauksissa, joissa viivästyminen on todellista, on potilaaseen jo otettu yhteyttä joko puhelimitse tai kirjeitse lisätietojen saamiseksi aiemmista hoidoista.

4. Mihin toimenpiteisiin kunnassa on ryhdytty läheteiden käsittelyaikojen lyhentämiseksi ja miten toimenpiteissä on onnistuttu?

Teknisten virheiden poistamiseksi on tehty toistuvia tarkastuksia, korjauksia ja henkilöstön koulutusta. Tämänhetkinen hoitotakuutietojen tarkistus osoittaa, että virheiden määrä on merkittävästi vähentynyt.

5. Läheteen käsittelyaika on vain yksi indikaattori arvioitaessa hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista. Lisäksi pyydetään arvioimaan sitä, miten hoidon tarpeen arviointi toteutuu edellä tarkemmin yksilöidyillä erikoisaloilla?

Hoidon tarpeen arvioinnin katsotaan tapahtuvan riittävän hyvin lähete käsittelyn avulla 3-4 vrk:ssa. Läheteitä käsitellään työikäisten osalta n. 1700 vuodessa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastot 30.8.2012

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (31.8.2012) mukaan Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa on ongelmia hoitoon pääsystä seuraavilla erikoisaloilla:

- psykiatria
- lastenneurologia sekä
- sisätaudit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (31.8.2012) mukaan läheteistä on käsitelty yli kolmen viikon ajassa 4,4 prosenttia (508 potilasta). Ensimmäistä käyntiä on odottanut yli 90 vuorokautta Turun erikoissairaanhoidon potilaista 17,2 prosenttia (308 potilasta). Hoitoon pääsyä koko Turun erikoissairaanhoidon potilaista on odottanut yli kuusi kuukautta 1,4 prosenttia (25 potilasta).

Erikoisalakohteisesti viiveet jakautuvat siten, että yli kolmen viikon ajassa on käsitelty 9,2 prosenttia (472 potilaan osalta) sisätautien ja 2,1 prosenttia psykiatrian läheteistä (26 potilaan osalta). Muiden erikoisalojen kohdalla ei ole vastaavia viiveitä suuremmassa määrin havaittu. Ensimmäistä käyntiä on odottanut potilaista 41,4 prosenttia (12 potilasta) yli yhdeksänkymmentä vuorokautta lastenneurologiassa, 20,4 prosenttia (488 potilasta) sisätaudeissa ja 20,1 prosenttia psykiatriassa (29 potilasta). Aikaisempien Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksen selvitysten mukaan viiveitä on ollut aikaisemminkin psykiatriassa ja sisätaudeissa. Turun peruspalvelulautakunta on antanut selvityksen aikaisemmista viiveistä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvitys joulukuu 2012

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (joulukuu 2012) mukaan 4,5 prosenttia (830 lähetettä) läheteistä on käsitelty Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa kolmen viikon jälkeen. Sisätautien läheteistä on käsitelty 9,1 prosenttia (744 lähetettä) selvityksen mukaan kolmen viikon jälkeen lähetteen saapumisesta. Psykiatrian läheteistä oli käsitelty kolmen viikon jälkeen 2,8 prosenttia (81 lähetettä), joista 1,6 prosenttia nuoriso- ja lastenpsykiatrian läheteitä (8 lähetettä). Muut viivästyneet 73 lähetettä (3 prosenttia) olivat aikuispsykiatrian läheteitä. Muiden erikoisalojen osalta ei sanottavia viiveitä ollut havaittavissa läheteiden käsittelyssä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen viimeisimmän selvityksen (joulukuu 2012) mukaan 0,6 prosenttia potilaista (12 potilasta) on odottanut hoitoa yli kuusi kuukautta Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa. Sisätautien potilaista 0,6 prosenttia (potilasta) on odottanut hoitoa yli kuusi kuukautta.

Ensimmäistä käyntiä on Turun erikoissairaanhoidossa odottanut yli 90 vuorokautta 12,8 prosenttia (1117 potilasta). Ensimmäistä käyntiä on sisätaudeissa odottanut yli 90 vuorokautta 17,8 prosenttia (197 potilasta).

Kuuleminen

Hallintolain 34 § mukaan asianosaiselle on ennen asian ratkaisemista varattava tilaisuus lausua mielipiteensä asiasta sekä antaa selityksensä sellaisista vaatimuksista ja selvityksistä, jotka saattavat vaikuttaa asian ratkaisuun.

Aluehallintovirasto on ilmoittanut harkitsevansa määräyksen antamista sakon uhalla hoitoon pääsyn saattamiseksi lakimääräiselle tasolle Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa. Aluehallintovirasto on 9.11.2012 päivätyllä kirjeellä varannut kunnalle mahdollisuuden antaa ennen asian ratkaisemista kirjallisen selityksen hoitoon pääsyn toteutumisesta Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa.

Turun kaupungin kuuleminen

Asian selvittämiseksi aluehallintovirasto on saantitodistuksin pyytänyt Turun kaupungin peruspalvelulautakuntaa 10.12.2012 mennessä antamaan selvityksensä. Selvityksestä tulee ilmetä erityisesti psykiatrian, ja sisätautien ja lastenneurologian erikoisaloilta:

- 1) Mikä on ko. erikoisalojen keskimääräinen läheteiden käsittelyaika?
- 2) Mistä syystä läheteiden käsittelyyn ottamisen viive on yli kolme viikkoa?
- 3) Otetaanko potilaaseen yhteys, jos lähete käsitellään vasta kolmen viikon kuluttua sen saapumisesta? Miten yhteydenotto tapahtuu?
- 4) Mihin toimenpiteisiin kunnassa on ryhdytty läheteiden käsittelyaikojen lyhentämiseksi ja miten toimenpiteissä on onnistuttu?
- 5) Läheteen käsittelyaika on vain yksi indikaattori arvioitaessa hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista. Lisäksi pyydetään arvioimaan sitä, miten hoidon tarpeen arviointi toteutuu edellä tarkemmin yksilöidyillä erikoisaloilla?
- 6) Mikä on hoitoon pääsyn odotusaika?
- 7) Mikä on ensimmäisen käynnin odotusaika?
- 8) Kasautuvatko pitkät odotusajat tiettyihin sairausryhmiin ja jos kasautuvat, mihin sairausryhmiin? Missä sairausryhmissä on pisimmät odotusajat?
- 9) Mistä pitkät odotusajat johtuvat?
- 10) Mihin toimenpiteisiin odotusaikojen lyhentämiseksi on ryhdytty ja miten toimenpiteissä on onnistuttu?
- 11) Tarjotaanko jonossa oleville potilaille mahdollisuutta saada hoitoa ostopalveluna kotimaasta toisesta julkisesta tai yksityisestä terveydenhuollon toimintayksiköstä tai ulkomailta?
- 12) Otetaanko potilaaseen yhteyttä, jos jonotusaika venyy aiemmin ilmoitetusta? Miten yhteydenotto tapahtuu?

Turun kaupungin perusturvalautakunta on antanut asiassa seuraavan selityksen:

Erikoissairaanhoidon tulosaluejohtaja Hilikka Virtanen 26.11.2012:

Lounais-Suomen aluehallintoviraston pyyntö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (31.8.2012) mukaan Turun kaupungilla on ongelmia hoitoon pääsyssä psykiatrian, lastenneurologian ja sisätautien erikoisaloilla. Läheteen käsittely oli kestänyt yli kolme viikkoa 9,2 %:lla (472 potilasta)

sisätautien ja 2,1 %:lla (26 potilasta) psykiatrian läheteistä. Ensimmäistä käyntiä oli odottanut yli yhdeksänkymmentä vuorokautta potilaista 41,4 % (12 potilasta) lastenneurologiassa, 20,4 % (488 potilasta) sisätaudeissa ja 20,1 % (29 potilasta) psykiatriassa. Aluehallintovirasto harkitsee määräyksen antamista sakon uhalla hoitoon pääsyn saattamiseksi lakimääräiselle tasolle Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa. Aluehallintovirasto varaa peruspalvelulautakunnalle mahdollisuuden antaa ennen asian ratkaisemista kirjallisen selvityksen hoitoon pääsyn toteutumisesta Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa. Selvityksestä tulee ilmetä vastaukset aluehallintoviraston esittämiin 12 kysymykseen psykiatrian, sisätautien ja lastenneurologian erikoisalueilta.

Liite 1 Aluehallintoviraston pyyntö

Terveystieteiden laitoksen määräykset erikoissairaanhoidon hoitotakuusta

Terveystieteiden laitoksen 52 §:n mukaan erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi toteutettava kolmen kuukauden sisällä lähetteen saapumisesta. Hoito on aloitettava kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteutumisesta. Poikkeuksena on alle 23-vuotiaan psykiatrinen hoito, joka lain 53 § mukaan pitää aloittaa 3 kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioista.

Peruspalvelulautakunnan aikaisemmat selvitykset erikoissairaanhoidon hoitotakuun toteutumisesta 2012

Turun peruspalvelulautakunta on aiemmin tänä vuonna antanut kahdesti aluehallintovirastolle selvityksen hoitotakuun toteutumisesta erikoissairaanhoidossa. 8.5.2012 annettu selvitys koski tilannetta 31.12.2011. Hoitotakuu oli pääsääntöisesti toteutunut, kysymys oli tilastointivirheestä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tietojärjestelmässä, josta Valvira poimii hoidon saatavuustiedot. 29.8.2012 annettu selvitys koski tilannetta 30.4.2012. Tilastointin tekniset ongelmat selittivät psykiatrian läheteiden käsittelyn sekä korva- nenä- ja kurkkutautien ja neurologian hoitoon pääsyn viiveen. Sisätautien läheteiden käsittelyn viive koski eniten gastroenterologisia tutkimuksia ja johtui tarpeeseen nähden riittämättömästä lääkäriresurssista.

Vastaus

Lähetteen käsittely 31.8.2012

Lähetteiden käsittelyn viive johtui psykiatrialla pääsääntöisesti edelleen kirjaamisen teknisistä ongelmista. Teknisten tilastointivirheiden poistamiseksi on tehty toistuvia tarkastuksia, korjauksia ja henkilöstön koulutusta. Tämän tuloksena virheiden määrä on koko ajan vähentynyt ja todellinen läheteiden käsittelyaika on erittäin lyhyt. Sisätautien läheteiden käsittelyn viive koski edelleen lähinnä gastroenterologian alaa eli läheteitä tähtystystutkimuksiin. Läheteiden käsittelyn viive johtui riittämättömästä lääkäriresurssista. Tilanne korjaantuu vuoden alussa 2013, kun sisäisenä siirtona tähtystysyksikköön saadaan 1 erikoislääkärin virka. Tämän lisäksi peruspalvelulautakunta on hyväksynyt esityksen uudesta erikoistuvan lääkärin vakanssista tähtystysyksikköön 1.1.2013 lukien, ja esitys odottaa parhaillaan kaupunginhallituksen hallintojooston kä-

sittelyä. Nämä vakanssilisäykset lähes kaksinkertaistavat tähestystutkimuksien lääkäriresurssin.

Ensimmäistä käyntiä yli yhdeksänkymmentä vuorokautta odottaneet 31.8.2012

Alle 23-vuotiaiden mielenterveyspalveluita lukuun ottamatta terveydenhuoltolaki ei edellytä, että kaikkien potilaiden tulee saada ensiaika 90 vrk sisällä. Käynti on tarpeen ainoastaan tapauksissa, joissa hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviota tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia. Mikäli hoidon tarpeen arvio voidaan tehdä pelkän lähetteen perusteella, ei tällaista käyntiä tarvita, ja hoito aloitetaan 6 kuukauden sisällä. Sisätautien, lastenneurologian ja psykiatrian yli 23-vuotiaiden potilaiden yli 90 vrk kestäneessä ensiajan odotuksessa on kysymys ollut siitä, että hoidon aloituspäätös on voitu tehdä lähetteen perusteella ilman lisätutkimuksia.

Lastenneurologiassa on ollut käytössä menettelytapa, missä lähete on tarpeen mukaan voitu ohjata moniammatillisen tiimin käsittelyyn 30 vrk sisällä lähetteen saapumisesta. Tässä käsittelyssä on arvioitu kuntoutuksen kiireellisyys ja laajuus, tehty hoitopäätös ja asetettu potilas suoraan hoitojonoon. Menettelyn on katsottu nopeuttavan hoidon aloittamista sen sijaan, että hoidon aloitusta edeltäisi erillinen tutkimuskäynti lastenneurologilla. Moniammatillisen tiimin käsittely tullaan jatkossa kirjaamaan Pegasokseen hoidon tarpeen arvion edellyttämänä lisätutkimuksena.

Yli 90 vrk ensikäyntiä odottaneista 11 potilaasta yhdeksällä oli laaja kehitysviive. Heidän hoitonsa alkoi kuntoutustyöryhmässä hoitotakuun mukaisesti 6 kk sisällä, vaihteluväli kiireellisyyden mukaan 68-170 vrk, keskiarvo 128,8 vrk lähetteen saapumisesta. Yhden potilaan odotusaika lastenneurologian erikoislääkärin vastaanotolle (kielenkehityksen viive) oli 92 vrk. Yksi potilas tuli sisäisenä ei-kiireellisenä lastenlääkärin konsultaatiopyyntönä, odotusaika lastenneurologille oli 130 vrk.

Alle 23-vuotiaiden odotusajan mediaani psykiatriseen hoitoon oli 31.8.2012 50 vrk. 3 alle 23-vuotiaasta oli tilastojen mukaan odottanut ensikäyntiä 31.8.2012 yli 90 vrk. Kaikissa tapauksissa oli kyse tilastointivirheestä ja hoito oli todellisuudessa alkanut aikaisemmin.

Psykiatrian, sisätautien ja lastenneurologian vastaukset aluehallintoviraston 12 kysymykseen esitetään liitteessä 2.

Liite 2 Psykiatrian, sisätautien ja lastenneurologian vastaukset

Aluehallintoviraston kysymykset	Psykiatria	Sisätaudit	Lastenneurologia
1. Mikä on keskimääräinen lähetteen käsittelyaika	90 % käsitellään 0-3 vrk aikana. Käsittelyajan mediaani on 0 vrk.	1,5 vrk.	0 vrk
2. Mistä johtuu lähetekäsittelyn yli 3	Viive koski 28 potilasta. 23 oli otettu päivystysluonte-	Lääkäriresurssin riittämättömyys, jolloin erityisesti suppeilla erikoisaloilla	Ei viivettä

viikon viive	sesti hoitoon, mutta alkuperäistä lähetettä ei ollut jälkeenpäin muutettu akuuttihoitoon kuu-luvaksi. 2 potilaasta odotettiin lisätietoja potilaalta tai lähettäjäältä yli 3 vk. 3 potilaan geriatrisen psykiatrian lähete-käsittely viivästy poliiklinikan kesä-sulun takia. Ko. kesä-sulun aikana läheteiden kiireelli-syys tarkastetaan joka arkipäivänä, ja kiireellisille potilaille annetaan sisäisten järjestelyjen avulla aika välittömästi.	yksittäisen lääkärin pois-saolo viivästä lähete-käsittelyä. Pienen osan viiveestä selittävät edelleen tilastointivirheet.	
3.Otetaanko potilaaseen yhteys, jos lähete-käsittely viivästyy yli 3 viikkoa	Kyllä, puhelimitse tai kirjeitse	Tarvittaessa puhelimitse. Tämän lisäksi tarkistetaan potilaan vointi sairausker-tomuksesta ja samalla arvioidaan vielä uudes-taan hoidon kiireellisyys.	Lähete-käsittely ei ole viivästynyt yli 3 viikkoa
4.Mihin toimen-piteisiin on ryhdytty läheteiden käsittelyai-kojen lyhen-tämiseksi, miten toi-menpiteissä on onnistut-tu	Teknisten tilastoin-tivirheiden poista-miseksi on tehty toistuvia tarkastuk-sia, korjauksia ja koulutusta. Virhei-den määrä on koko ajan vähentynyt.	Teknisten tilastointivirhei-den poistamiseksi toi-menpiteet ja tulokset kuten psykiatrialla. Lääkärei-tä on toistuvasti muistutet-tu lähete-käsittelyn viiveet-tömyydestä. Gastroente-rologiaan saadaan lisä-resurssiksi 1 el 1/2013 sisäisenä siirtona. Lisäksi peruspalvelulautakunta on hyväksynyt esityksen 1 evl uudesta vakanssista 1.1.2013 lähtien.	-
5.Miten hoidon tarpeen arviointi toteuu	Lähete-käsittelyllä ja tarvittaessa yhtey-denotolla potilaa-seen ja perheisiin. 8.10.2012 on perustettu erillinen ensiarviointiminta, missä erikoislääkäri arvioi hoidon tarpeen epäselvissä tapauksissa tutki-malla potilaan n 1 viikon sisällä.	Lähete-käsittelyllä ja saira-uskertomukseen pereh-tymällä.	Lähete-käsittelyllä.

6. Mikä on hoitoon pääsyn odotusaika	Mediaani 52 vrk, hoitotakuun mukainen	54 vrk, hoitotakuun mukainen	57 vrk, hoitotakuun mukainen
7. Mikä on ensimmäisen käynnin odotusaika	Mediaani 29 vrk	Mediaani 29 vrk	Mediaani 25 vrk
8. Kasautuvatko pitkät odotusajat tiettyihin sairausryhmiin, mihin? Missä sairausryhmissä on pisimmät odotusajat?	Eivät kasaannu	Sydänsairaudet, ruuansulatuskanavan sairaudet	Laajan kuntoutustyöryhmän hoitoa tarvitsevat potilaat. Hoitotakuu kuitenkin toteutuu.
9. Mistä pitkät odotusajat johtuvat?	-	Näillä suppeilla erikoisaloilla potilasvolyymit ovat suurimmat. Potilasmääriä kasvattaa myös, että sairaanhoitopiiri siirtää potilaita yhä enemmän vaativasta erikoissairaanhoidosta peruserikoissairaanhoidon. Erityisesti gastroenterologiassa syyinä on myös ollut lääkäriresurssin riittämättömyys.	Kuntoutuksen edellyttämä moniammatillisuus.
10. Mihin toimenpiteisiin odotusaikojen lyhentämiseksi on ryhdytty ja miten toimenpiteissä on onnistuttu?	Vastaus 5., ensiarviotoiminnan käynnistäminen, alustavat tulokset hyviä. Lisäksi käynnissä on koko avohoidon kehittäminen omiana projektinaan.	Gastroenterologian resurssilisäys, ks. vastaus 4.	Erillisiin toimenpiteisiin ei ole ryhdytty.
11. Tarjotaanko jonossa oleville mahdollisuutta saada hoitoa ostopalveluna toisesta julkisesta tai yksityisestä terveydenhuollon toimiyksiköstä tai ulkomailta?	Ei	Ei	Terapiapalveluita hankitaan tarvittaessa ostopalveluna.
12. Otetaanko potilaaseen	Kyllä, puhelimitse tai kirjeellä.	Kyllä, puhelimitse tai kirjeellä	Kyllä, puhelimitse tai kirjeellä.

yhteyttä, jos jonotusaika venyy aiemmin ilmoitetusta. Mitä?			
---	--	--	--

Sosiaali- ja terveysministeriön kuuleminen

Lain kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 63 b § (30.12.2010/1405) mukaan jos kunta, kuntayhtymä tai opetuksen järjestäjä on valtionosuustehtäviä järjestäessään jättänyt noudattamatta laissa tai lain nojalla säädetyn tai määrätyn velvoitteen, aluehallintovirasto voi, asianomaista ministeriötä kuultuaan, sakon uhalla määrätä kunnan tai kotikuntakorvauksen saajan noudattamaan velvoitetta.

Asiassa on varattu 9.11.2012 päivätyllä kirjeellä saantitodistuksin sosiaali- ja terveysministeriölle mahdollisuus tulla kuulluksi asiassa. Sosiaali- ja terveysministeriö ei ole antanut asiassa lausuntoa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto

Aluehallintovirasto on selvittänyt Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta teknisten virheiden mahdollisuuksia erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn tiedonkeruussa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 25.4.2013 antaman selvityksen (kehittämispäällikkö Pirjo Häkkinen) mukaan Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksella oli raportoinnissa tekninen virhe, joka havaittiin 31.12.2011 tiedoista nimenomaan Turun terveyskeskukseen viestien perusteella. Virhe johtui siitä, että jotkut erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussyksiköt ml. Turku täyttivät lomakkeet virheellisesti siten, että kirjattiin luku valmiiksi tehtyjen kaavojen päälle. Jostain syystä aikaisempi lukitus kaavoista oli poistettu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tietohallinto ohjelmoi tiedon vastaanottamisen uudelleen, joten tämä virhe on poistunut ja aikaisemmat virheelliset tiedot korjattiin raporteissa. Ongelma on siis nyt poissa ja raportit ovat kunnossa.

Järjestelmä toimii siten, että sairaanhoitopiiri tai terveyskeskus toimittaa tiedot tietyn muotoisena suoraan hoitotakuukansioon. Sieltä tiedon vastaanotto-ohjelma lataa tiedot suoraan Cognos-raportointiohjelmaan siinä vaiheessa, kun asiaa hoitavat henkilöt Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksella ovat hyväksyneet alkuperäiset tiedot ladattavaksi. Näin ollen ladatut tiedot ovat samat kuin Terveyden ja Hyvinvoinnin laitokselle lähetetyt tiedot. Miltään taholta ei ole tullut 31.12.2011 tiedonkeruun jälkeen ilmoituksia virheellisyyksistä raportoinnissa Terveyden ja Hyvinvoinnin laitokselle.

Turun selvityksessä todettiin 31.12.2011 tilanteesta, joka johtui THL:n raportoinnissa ilmenneestä virheestä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mielestä viittaukset myöhempiin teknisiin virheisiin koskevat Turun kaupungin omia prosesseja, esimerkiksi lähetteen kirjaamisen liittyvät ongelmat. Ensimmäisen käynnin osalta todetaan tilastointivirheeksi lähinnä se, että hoidon tarpeen arvioinnin lisäksi ensimmäiselle käynnille odottaa myös potilaat hoitoa. Näinhän on vielä noissa tilastoissa. Tämä on korjattu nyt uuden tietosisällön myötä. Raportoimme ensimmäisen kerran hoidon tarpeen arviointia odottavat 30.4.2013 tilanteesta, eli kesäkuussa 2013 julkaistaan raportit.

Säännökset

Suomen perustuslain (11.6.1999/731) 19 § 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) 3 § mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on voimassa, mitä siitä erikseen säädetään tai valtioiden välillä vastavuoroisesti sovitaan. Kunnan ja valtion velvollisuudesta järjestää terveydenhuollon palveluja on lisäksi voimassa, mitä kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoitolaissa, terveydenhuoltolaissa (1326/2010), tartuntatautilaissa (583/1986), mielenterveyslaissa (1116/1990), rikosseuraamuslaitoksesta annetussa laissa sekä terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa säädetään. (30.12.2010/1335)

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Erikoissairaanhoitolain 52 § (22.12.2009/1548) mukaan jos erikoissairaanhoidon järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän lain tai terveydenhuoltolain vastaista, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava. Jos potilasturvallisuus sitä edellyttää, toiminta voidaan määrätä välittömästi keskeytettäväksi taikka toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö kieltää välittömästi. (30.12.2010/1328)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi velvoittaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän noudattamaan 1 momentissa tarkoitettua määräystä sakan uhalla tai uhalla, että toiminta keskeytetään, taikka että toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö kielletään.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ja aluehallintoviraston päätöstä toiminnan keskeyttämisestä taikka toimintayksikön, sen osan tai laitteen käytön kieltämisestä on noudatettava muutoksenhausta huolimatta, jollei muutoksenhakuviranomainen toisin määrää.

Terveydenhuoltolain 51 § 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon am-

mattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut toimintayksikköön.

Terveydenhuoltolain 51 § 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Terveydenhuoltolain 54 § mukaan jos kunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa 51–53 §:n mukaisissa enimmäisajoissa, on sen järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta.

Terveydenhuoltolain 55 § mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on julkaistava Internetissä tiedot 51–53 §:n mukaisista odotusajoista neljän kuukauden välein. Jos kunnalla tai sairaanhoitopiirillä on useita toimintayksiköitä, on tiedot julkaistava erikseen kustakin toimintayksiköstä. Tiedot voi julkaista Internetin lisäksi muulla kunnan tai kuntayhtymän päättämällä tavalla.

Lain potilaan asemasta ja oikeuksista 3 § mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

Lain potilaan asemasta ja oikeuksista 4 § mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi.

Lain kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 63 b § (30.12.2010/1405) mukaan jos kunta, kuntayhtymä tai opetuksen järjestäjä on valtionosuustehtäviä järjestäessään jättänyt noudattamatta laissa tai lain nojalla säädetyn tai määrätyn velvoitteen, aluehallintovirasto voi, asianomaista ministeriötä kuultuaan, sakon uhalla määrätä kunnan tai kotikuntakorvauksen saajan noudattamaan velvoitetta.

Lain aluehallintovirastoista (20.11.2009/896) 20 § 1 momentin mukaan aluehallintovirasto voi sakon uhalla, teettämisuhallalla tai keskeyttämisuhallalla velvoittaa asianomaisen noudattamaan käskyä tai kieltoa, jonka aluehallintovirasto tai siltä pakkokeinoasiassa virka-apua pyytävä muu viranomais on toimivaltansa mukaisesti antanut. Aluehallintoviraston muusta pakkokeinoista koskevasta toimivallasta säädetään erikseen.

Hallintolain (6.6.2003/434) 34 § 1 mukaan asianosaiselle on ennen asian ratkaisemista varattava tilaisuus lausua mielipiteensä asiasta sekä antaa selityksensä sellaisista vaatimuksista ja selvityksistä, jotka saattavat vaikuttaa asian ratkaisuun.

ASIAN RATKAISU

Asian arviointi

Aluehallintovirasto perustaa asian ratkaisun Turun kaupungin antamiin selityksiin ja selvityksiin sekä niiden taustalla olleisiin Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen tilastoihin, joihin Turun kaupunki on toimittanut tiedot tilastointia varten.

Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa ei toteudu Turun kaupungissa lakisääteisesti läheteiden käsittelyn ja hoitoon pääsyn ajankohdan osalta psykiatrian ja sisätautien erikoisaloilla. Turun kaupunki on vedonnut siihen, että kysymys on tilastointivirheestä. Erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyä koskevia tietoja kerätään neljännesvuosittain 31.3., 30.6., 31.8. ja 31.12. ajankohtien mukaisista tiedoista. Tiedot kerää ja tilastoi Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos kuntien niille toimittamien tietojen perusteella. Turun kaupunki on selittänyt aluehallintovirastolle hoitoon pääsyn viiveiden olevan teknisiä tilastointivirheitä ensimmäisen kerran koskien 31.12.2011 kerättyjä tietoja. Tämän jälkeen tietoja on kerätty 31.3.2012, 30.6.2012, 30.8.2012, 31.12.2012 sekä 31.3.2013. Tilastot Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen tiedonkeruusta 31.3.2013 eivät ole vielä valmistuneet.

Kaikissa kyseisissä tiedonkeruissa on Turun kaupungilla ollut erikoissairaanhoidon hoitoon pääsystä viiveitä terveydenhuoltolain mukaisten määräaikojen täyttämiseksi Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos ei muuta tietoja, vaan laatii niistä tilastot kuntien antamien tietojen perusteella. Kysymys on erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyä koskevien tietojen teknisestä siirrosta, jossa Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen tilastot perustuvat muuttamattomina kunnan antamiin tietoihin. Aluehallintovirasto ei pidä uskottavana selitystä toistuvista teknisistä virheistä tietojen luovuttamisessa Terveiden ja Hyvinvoinnin laitokselle. Aluehallintovirasto korostaa myös kunnan velvollisuutta vastata totuudenmukaisesti sille esitettyihin selvityspyyntöihin. Aluehallintovirasto katsoo, että Turun kaupungilla on velvollisuus palvelujen järjestäjänä huolehtia siitä, että hoitoon pääsyä koskeva tiedon keruu ja siinä luovutettavat tiedot ovat luotettavia ja oikein.

Terveidenhuoltolain mukaiset hoitoon pääsyn määräajat ovat vain viimesijaisia rajoja, ja potilaan oikeus hyvään hoitoon kussakin yksittäisessä tapauksessa määritty terveydenhuoltolain mukaan. Terveidenhuoltolaki lähtee siitä, että potilaan lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Ainoastaan siinä tapauksessa, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta, voidaan kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enintään kolmella kuukaudella.

Turun kaupunki ei ole myöskään selityksessään arvioinut lainkaan perusteita sille, miksi kolmen kuukauden lakisääteinen määräaika hoitoon pääsulle erikoissairaanhoidossa, joka tuotetaan perusterveydenhuollon yhteydessä, on ylitetty, ja onko hoitoa voitu lykätä siten, ettei potilaiden terveydentila ole siitä vaarantunut. Turun kaupunki toteaa vastauksessaan myös, että hoito on aloitettava kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteutamisesta. Aluehallintovirasto korostaa, että potilaan tilanne on arvioitava, ja hoidon aloittamista voidaan lykätä yli kolmen kuukauden ainoastaan lää-

ketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä ja potilaan terveydentilaa ei tällä vaaranneta. Aluehallintovirasto kehottaa Turun kaupunkia perehtymään voimassa olevaan lainsäädäntöön suunnitellessaan erikoissairaanhoidon hoitoprosessien toteuttamista.

Hoitoon pääsyä koskevien määräaikojen ylitykset ovat olleet myös pitkäaikaisia ja jatkuvia. Aluehallintovirasto on seurannut erikoissairaanhoidon viiveitä hoitoon pääsyssä Turun kaupungissa valvonta-asiana maaliskuusta 2012 alkaen. Tilastot hoitoon pääsystä laaditaan neljännesvuosittain, eikä tilanne ole korjaantunut terveydenhuoltolain säännösten mukaiseksi. Aluehallintovirasto on pyytänyt asiassa lukuisia selvityksiä Turun kaupungilta.

Kun otetaan kuitenkin huomioon Turun kaupungin omat toimenpiteet hoitoon pääsyn nopeuttamisesta, aluehallintovirasto katsoo, että kohtuullinen määräaika hoitoon pääsyn saattamiseksi lain edellyttämälle tasolle erikoissairaanhoidossa on 31.12.2013.

Määräys Aluehallintovirasto velvoittaa Turun kaupungin huolehtimaan siitä, että hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa saatetaan lain edellyttämälle tasolle 31.12.2013 mennessä. Samalla Turun kaupunki veloitetaan huolehtimaan siitä, että hoitoon pääsy myös tulevaisuudessa toteutuu jatkuvasti lain mukaan.

Aluehallintovirasto velvoittaa Turun kaupungin antamaan aluehallintovirastolle 15.1.2014 mennessä selvityksen siitä, miten hoitoon pääsy on saatettu lain edellyttämälle tasolle.

Muutoksenhaku

Tähän päätökseen tyytymätön saa hakea muutosta valittamalla Turun hallinto-oikeuteen liitteenä olevan valitusosoituksen mukaisesti.

Lisätiedot Lisätietoja antaa tarvittaessa kehittämispäällikkö Ulla Peltola, puhelin 0295 018 000 (keskus).

Johtaja

Mikael Luukanen

Kehittämispäällikkö

Ulla Peltola

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätöksen saaja

Turun kaupunki, sosiaali- ja terveyslautakunta (saantitodistuksin)

Suoritemaksu

maksuton päätös

Tiedoksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Liite muutoksenhakuohjeet

VALITUSOSOITUS

VALITUSVIRANOMAINEN

Tähän päätökseen saa hakea muutosta valittamalla **Turun hallinto-oikeuteen**.

VALITUSAIKA

Valitus on tehtävä **30 päivän** kuluessa **päätöksen tiedoksisaannista**. Valitusaikaa laskettaessa tiedoksisaantipäivää ei oteta lukuun. Jos määräajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, lauantai, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, jouluaatto tai juhannusaatto, valitusaika jatkuu vielä seuraavaan arkipäivään.

Tiedoksisaannin katsotaan tapahtuneen seitsemäntenä päivänä kirjeen lähettämisestä, jollei muuta näytetä. Viranomaisen katsotaan kuitenkin saaneen tiedon kirjeen saapumispäivänä. Jos tiedoksianto toimitetaan todisteellisesti saantitodistusta tai tiedoksiantotodistusta vastaan taikka haastetiedoksiantona, käy tiedoksianto aika ilmi saantitodistuksesta tai muusta kirjallisesta todistuksesta. Milloin kysymyksessä on sijaistiedoksianto, päätös katsotaan tiedoksisaaduksi kolmantena päivänä tiedoksianto- tai saantitodistuksen osoittamasta päivästä.

VALITUSKIRJELMÄN TOIMITTAMINEN

Valitus tehdään kirjallisesti. Valituskirjelmä on toimitettava valitusajan kuluessa **Turun hallinto-oikeudelle**.

Valituskirjelmän voi toimittaa henkilökohtaisesti tai asiamiehen tai lähetin välityksellä taikka lähettäjän omalla vastuulla postitse tai sähköisesti. Valituskirjelmän tulee olla valitusviranomaisella viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen viraston aukioloajan päättymistä.

VALITUSKIRJELMÄN SISÄLTÖ JA ALLEKIRJOITTAMINEN

Valituskirjelmässä, joka on osoitettava valitusviranomaiselle, on ilmoitettava:

- valittajan nimi ja kotikunta
- postiosoite ja puhelinnumero, joihin asian käsittelyä koskevat ilmoitukset valittajalle voidaan toimittaa
- päätös, johon haetaan muutosta
- miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia päätökseen vaaditaan tehtäväksi
- perusteet, joilla muutosta vaaditaan.

Jos valittajan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä taikka jos valituksen laatijana on joku muu henkilö, on valituskirjelmässä ilmoitettava myös tämän nimi ja kotikunta.

Valittajan, laillisen edustajan tai asiamiehen on allekirjoitettava valituskirjelmä.

VALITUSKIRJELMÄN LIITTEET

Valituskirjelmään on liitettävä:

- aluehallintoviraston päätös alkuperäisenä tai jäljennöksenä
- todistus siitä, minä päivänä päätös on annettu tiedoksi tai muu selvitys valitusajan alkamisajankohdasta
- asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Asiamiehen, jollei hän ole asianajaja tai julkinen oikeusavustaja, on liitettävä valitukseen valtakirja.

TURUN HALLINTO-OIKEUDEN YHTEYSTIEDOT JA ASIINTIOSOITTEET:

postiosoite	PL 32, 20101 TURKU
käyntiosoite	Sairashuoneenkatu 2-4, 20100 TURKU
puhelinvaihte	0103 64 2400
telefax	0103 64 2414
sähköposti	turku.hao@oikeus.fi