



Aluehallintovirasto

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

SELVITYS- JA SELITYS- LSAVI/943/05.07.05/2011
PYYNTÖ

9.11.2012

turku äbo

Saap. 16-11-2012
Anl.
Dno 2893 - 202
001

Turun peruspalvelulautakunta

SELVITYS- JA SELITYSPYYNTÖ HOITOTAKUUN TOTEUTUMISESTA ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA

Säännökset

Aluehallintovirastojen ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valviran) tehtävänä on huolehtia terveydenhuollon toiminnan ohjauksesta ja valvonnasta siten kuin siitä säädetään muun muassa kansanterveyslaissa (66/1972). Valvontaviranomaisilla on oikeus saada maksutta tehtäviensä suorittamista varten tarpeelliset tiedot ja selvitykset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisee hoitoon pääsyn toteutumista koskevat seurantatiedot.

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 52 § 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Terveydenhuoltolakiin on otettu lisäksi säännökset siitä, että jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa – lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa kuuden viikon kuluessa - siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön (terveydenhuoltolaki 52 § 2 momentti ja 53 § 1 momentti).

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 52 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa tehdyn hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä lain 53 §:n 2 momentin mukaan alle 23-vuotiaille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Asiassa saatu selvitys

Hoitoon pääsyä koskevat aikaisemmat selvitykset

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

- psykiatria, erityisesti nuoriso- ja lastenpsykiatria
- lastentaudit

Terveyden 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 Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksen selvitysten mukaan viiveitä on ollut aikaisemminkin psykiatriassa, kuten myös lasten ja nuorten psykiatriassa hoitoon pääsystä. Turun peruspäivähoitoalueen lautakunta on antanut selvityksen aikaisemmista viiveistä.

Turun kaupungin peruspäivähoitoalueen lautakunta on aluehallintoviraston pyynnöstä toimittanut aluehallintovirastolle asiassa selvityksen ja todennut kysymyksessä olevan tilastovirheen. Turun kaupungin peruspäivähoitoalueen lautakunta oli myös aikaisemmin 17.8.2011 aluehallintovirastolle antamassaan selityksessä erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyä koskien selittänyt kysymyksen kohteina olleiden hoitoon pääsyn viiveiden olevan tilastovirheitä.

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 läheteiden 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 sisätautilien 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.

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

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

Terveiden 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 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on pyytänyt Turun kaupungilta.

Turun kaupungin 29.8.2012 antama selvitys

Turun kaupungin peruspalvelulautakunta 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:

Lähetteen käsittelyaika

1) Mikä on erikoisalojen keskimääräinen lähetteen käsittelyaika?

Psykiatrialla 3 vuorokautta, sisätaudeilla 1 vuorokautta

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

Psykiatriassa lähetteen käsittelyssä tapahtuu tekninen tilastointivirhe, kun lähete siirretään toiselle käsittelijälle tai kun potilas on otettu hoitoon akuuttina potilaana ennen lähetteen käsittelyä. Sisätaudeilla lähetteen 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 lähetteen 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 tähtystyksikön 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 hoidonpörrastuksesta 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 hoito-

tarpeen 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 erikoisalan 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 lähetteen oli 96 kpl (3,9 %).

Avi on pyytänyt vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Mikä on ko. erikoisalojen keskimääräinen lähetteen käsittelyaika?

Keskimääräinen lähetteen käsittelyaika (mediaani) on 1vrk.

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

Viive lähetteen käsittelyviive (yli 3viikkoa) on johtunut useasta tekijästä. Kyseiset lähetteen ovat kaikki gastroenterologisen erikoisalaan kuuluvia. Turun kaupunginsairaala on ns. tähyystyksikkö, jossa tehdään turkulaispotilaille dia-

agnostisia 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 alueella ollut pitkään huono. Suunnitelman tämän asian korjaamiseksi on tehty.

Nykyisen käytännön mukaan läheteiden käsittelyn ja siihen liittyvän hoidon arviointi tekee joko kyseisen erikoisalan lääkäri tai asiaan perehtynyt toinen lääkäri. Menettelyn etuna on, että arviointi, 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 ennakoita. Muiden sisätautilääkäreiden perehdyttäminen ei myöskään ollut mahdollista.

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

Mikäli läheteen käsittelyssä on ollut viive, pyritään potilaan vointi tarkistamaan joko sairauskertomuksesta tai puhelimitse.

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

Tähystysyksikön resurssin lisääminen tulee parantamaan ja varmentamaan myös läheteen 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 TYKSiin 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 nykysinen 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 erikoisalalan 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 arviointiin 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 kehittämiseksi siten, että automaattisesti saadaan tiedot erikseen hoidon tarpeen arviointiin ensimmäiselle käynnille jonottavista ja hoitoon tai toimenpiteeseen jonottavista potilaista.

Hoitoon pääsyä koskeva psykiatrian erikoisalalan 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 lähetteen 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 lähetteen käsitte-

lyn siirrossa toiselle käsittelijälle oli tapahtunut tilastointivirhe. 10 tapauksessa kyse oli siitä, että kiireellisyysluokan 1-7 vrk lähetteen saanut potilas olikin hakeutunut jo ennen lähetteen saapumista päivystyspotilaana akuuttipoliklinikalle, jossa hoito oli aloitettu, mutta lähetettä ei ollut muutettu jälkeensä akuuttihoitoon kuuluvaksi. Kahdessa tapauksessa kyse oli siitä, että lähete oli käsitelty normaali-ajassa, 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 lähetteiden 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. Lähetteen 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 lähetekäsittelyn 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 pääsyssä seuraavilla erikoisaloilla:

- psykiatria
- lastenneurologia sekä
- sisätaudit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen (31.8.2012) mukaan lähetteisistä 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 lähetteisistä (26 potilaan osalta). Muiden erikoisalojen kohdalla ei ole vastaavia viiveitä suuremmissa 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 psykiatri-

assa (29 potilasta). Aikaisempien Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksen selvitysten mukaan viiveitä on ollut aikaisemminkin psykiatriassa ja sisätaudeissa. Turun peruspalvelulautakunta on antanut selvityksen aikaisemmista viiveistä.

Sovellettavat säännökset

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 52 § 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön.

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 52 § 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 53 § 1 momentin mukaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön taikka perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaan erikoissairaanhoidon toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön.

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 53 § 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 54 § mukaan jos kunta tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa 51–53 §:n mukaisissa enimmäisajoissa, on sen järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta.

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 55 § 1 momentin mukaan kunnan ja sairaanhoitopiiriin 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.

Erikoissairaanhoidon 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 sakon 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.

Erikoissairaanhoidon 53 § (22.12.2009/1548) mukaan jos erikoissairaanhoidon ohjauksen ja valvonnan yhteydessä todetaan, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on tämän lain tai terveydenhuoltolain mukaista toimintaa järjestäessään tai toteuttaessaan menetellyt virheellisesti tai jättänyt velvollisuutensa täyttämättä, voi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto antaa kuntayhtymälle tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevalle viran- tai toimenhaltijalle huomautuksen vastaisen varalle. (30.12.2010/1328)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto voivat, jos asia ei anna aihetta huomautukseen tai muihin toimenpiteisiin, kiinnittää valvottavan huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja hyvän hallintotavan noudattamiseen.

Tässä pykälässä tarkoitettuun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tai aluehallintoviraston antamaan huomautukseen ja huomion kiinnittämiseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

Kansanterveyslain 43 § (22.12.2009/1537) 1 momentin mukaan jos kansanterveystyön 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. (30.12.2010/1327)

Kansanterveyslain 43 § (22.12.2009/1537) 2 momentin mukaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi velvoittaa kunnan tai kuntayhtymän noudattamaan 1 momentissa tarkoitettua määräystä sakon uhalla

tai uhalla, että toiminta keskeytetään, taikka että toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö kielletään.

Kansanterveyslain 43 § (22.12.2009/1537) 3 momentin mukaan 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.

Uhkasakkolain 22 § (5.12.2003/1025) mukaan asianosaiselle on ennen uhkasakon asettamista ja tuomitsemista taikka teettämis- tai keskeyttämisuhan asettamista ja täytäntöön pantavaksi määräämistä koskevan asian ratkaisemista varattava tilaisuus selityksen antamiseen siten kuin hallintolain (434/2003) 34 §:ssä säädetään.

Selvitys- ja selityspyyntö

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 harkitsee määräyksen antamista sakon uhalla hoitoon pääsyn saattamiseksi lakimääräiselle tasolle Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa. Aluehallintovirasto varaa kunnalle mahdollisuuden antaa ennen asian ratkaisemista kirjallisen selityksen hoitoon pääsyn toteutumisesta Turun kaupungin erikoissairaanhoidossa.

Asian selvittämiseksi aluehallintovirasto pyytää Turun peruspalvelulautakuntaa lisäksi 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) Lähetteen käsittelyaika on vain yksi indikaattori arvioitaessa hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista. Lisäksi pyydetään arvioimaan sitä, miten hoidon tarpeen arviointi toteutuu edellä tarkemmin yksilöidyllä 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 ilmoitusta? Miten yhteydenotto tapahtuu?

- Määräaika** Selitys ja selvitykset on toimitettava Lounais-Suomen aluehallintovirastolle kirjallisesti 10.12.2012 mennessä. Asia voidaan määräajan kuluttua ratkaista, vaikka selitystä ei olisi annettu.
- Säädökset** Laki aluehallintovirastoista (896/2009) 4 §
Erikoissairaanhoitolaki (1062/1989) 5, 52, 53 ja 58 §
Terveystieteiden tutkimuslaki (1326/2010) 52-55 §
Hallintolaki (434/2003) 34 §
Ulkosakkolaki (1113/1990) 22 §
- Lisätiedot** Lisätietoja antaa tarvittaessa kehittämisspäällikkö Ulla Peltola, puhelin 0295 018 000 (keskus).



Kehittämisspäällikkö

Ulla Peltola

- Jakelu** Turun peruspalvelulautakunta (saantitodistuksin)