



Potilasasiameiehen toimenkuva

Elkki Sirpa
Koivunen Kati
Makkonen Mirva
Manner Hilikka
Peurasaari Satu
Vilmi-Johansson Liisa
2021

Sisällys

| | |
|---|----|
| 1. Johdanto | 3 |
| 2. Potilasasiamiehen rooli | 4 |
| 3. Potilasasiamiestyön sisältö..... | 5 |
| 4. Potilasasiamiestoiminnan palveluprosessi | 5 |
| 5. Toimintamalleja | 7 |
| 5.1 Potilasvahingot..... | 7 |
| 5.2 Lääkevahingot..... | 10 |
| 5.3 Muistutus- ja kantelumenettely | 12 |
| 5.4. Läheltä piti -tilanteet | 14 |
| 5.5. Potilasasiakirjat ja tietosuojat..... | 16 |
| 5.5.1. Tarkastusoikeus..... | 17 |
| 5.5.3 alaikäisen potilaan ja hänen huoltajansa tietojensaantiin ja tiedon korjaamiseen liittyvät oikeudet..... | 19 |
| 5.5.4 omaisen oikeus saada kuolleen henkilön elinaikana annettua terveyden- ja sairaanhoitoa koskevia tietoja | 20 |
| 6. Muu potilaan oikeuksien edistäminen..... | 22 |
| 7. Tiivistelmä | 23 |

1. Johdanto

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) eli potilaslaki tuli voimaan 1.3.1993. Lain tarkoituksena on selkiinnyttää ja yhtenäistää potilaan hoitoa ja kohtelua koskevien periaatteiden soveltamista. Potilaan oikeuksia vahvistamalla parannetaan terveydenhuollon oikeusturvaa. Lisäksi lain tavoitteena on parantaa potilaiden ja terveydenhuollon henkilöstön välisiä suhteita sekä edistää luottamuksellisten hoitosuhteiden syntymistä moniulotteisessa ja teknistyvässä terveydenhuollossa. (HE 185/91)

Potilaslaissa määrätään keskeisistä potilaan oikeuksista, kuten

1. oikeudesta hyvään terveyden ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun;
2. oikeudesta päästä hoitoon / kiireelliseen hoitoon;
3. tiedonsaantioikeudesta;
4. itsemääräämisoikeudesta;
5. alaikäisen potilaan asemasta;
6. potilasasiakirjojen laatimisesta, säilyttämisestä ja potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapidosta;
7. muistutusmenettelystä ja
8. potilasasiamestoinnasta.

Lainsäädännössä määrätään potilasasiamiehen tehtävistä. Sen sijaan ohjeistus siitä, miten käytännössä potilasasiamestointi tulee järjestää, on väljä. Tämä on johtanut hyvin erilaisten toimintamallien syntymiseen.

Toimintayksiköllä voi olla yksi tai useampi kokoaikainen potilasasiamies, jonka toimialueeseen voi kuulua myös lähialueella sijaitsevia pienempiä toimintayksiköitä. Osa toimintayksiköistä on järjestänyt potilasasiamestoinnin osa-aikaisena muun työn ohella tapahtuvaksi, jolloin työntekijä joutuu tasapainoilemaan eri työtehtävien välillä. Lisäksi viime vuosien aikana on syntynyt koko valtakunnan tasolla toimivia yrityksiä, jotka tarjoavat palvelua koko maahan.

Potilasasiamiehen tehtävänä on neuvoa ja avustaa potilaita ja henkilöstöä terveydenhuollon oikeusturvakysymyksissä. Tehtävän laadukas hoitaminen edellyttää, että potilasasiamies on perehtynyt potilaan oikeusasemaan ja yleensä terveydenhuollon vastuu- ja oikeusturvakysymyksiin sekä toimintayksikön toimintaan (HE 185/1991). Potilasasiamiehellä itsellään tulee olla vahva potilaan oikeuksia koskeva asiantuntijuus, sekä selkeä käsitys omasta toimenkuvastaan ja siihen liittyvistä erityispiirteistä. Niin ikään potilasasiamiespalvelun järjestämistä vastaavalla taholla tulee olla ymmärrys työn luonteesta ja sen hyvän hoitamisen edellytyksistä.

Tämä potilasasiamiehen toimenkuva on laadittu Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen potilasasiamiesten yhteistyönä. Vuonna 2014 valmistuneen toimenkuvan laatimiseen ovat osallistuneet potilasasiamies Irene Keskihannu Lapin sairaanhoitopiiri, potilasasiamies Kati Koivunen Oulun seutukunta ja Lapin sairaanhoitopiiri, potilasasiamies Hilikka Manner Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, sosiaali- ja potilasasiamies Pirjo Mäkeläinen Oulun seutukunta, sosiaali- ja potilasasiamies Satu Peurasaari Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri ja potilasasiamies Liisa Vilmi-Johansson Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä.

Päivitykseen 2021 ovat osallistuneet Sirpa Elkki Lapin sairaanhoitopiirin ky, Kati Koivunen Oulun seutu, Mirva Makkonen Oulun seutu, Hilikka Manner Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Satu Peurasaari Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri, Liisa Vilmi-Johansson Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä.

Toivomme, että toimenkuva osaltaan lisää ymmärrystä potilasasiamestoinnin luonteesta ja auttaa työtehtävien organisoimisessa ja sisällöllisessä kehittämisessä, samoin kuin työtehtävään perehtymisessä. Samalla haastamme kokeneita potilasasiamiehiä pohtimaan työn sisältöä ja sen kehittämistä.

2. Potilasasiamiehen rooli

Lakisääteinen

Potilasasiamiesjärjestelmä luotiin potilaan oikeusturvan edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilasasiamiehen rooli on tärkeä potilaslain tarkoituksen toteuttamisessa. Lain 11 §:n mukaan jokaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tulee nimetä potilasasiamies, kahdella tai useammalla yksiköllä voi olla myös yhteinen potilasasiamies. Potilasasiamiehen rooli määritellään pääasiallisesti neuvoa antavaksi ja avustavaksi eikä potilasasiamiehellä ole itsenäistä päätäntävaltaa. Rooliin kuuluu toimia potilaan asian ajajana, mutta ei asianajajana.

Potilasasiamiehen tehtävänä on

1. neuvoa ja ohjata potilasta potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa;
2. avustaa potilasta asian saamisessa vireille muistutus-, kantelu-, potilasvahinko- ja lääkevahinkoasiana tai vahingonkorvausasiana;
3. tiedottaa potilaan oikeuksista ja
4. toimia muutoinkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Potilasasiamies on asiantuntijatehtävässään puolueeton. Hän ei osallistu potilaan hoitopäätösten tekemiseen. Vaikka potilasasiamiehellä ei ole muodollisesti toimivaltaa tehdä päätöksiä, voi hän käyttää asiantuntemustaan siten, että potilaan näkökulma ja oikeudet tulevat terveydenhuollon toiminnassa ja koko organisaatiossa mahdollisimman näkyviksi.

Potilasasiamiehen tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista potilaille, terveydenhuoltohenkilöstölle ja muille mahdollisille tahoille. Tiedottamisen tulee olla aktiivista tiedon välittämistä niin, ettei tiedon puuttuminen estä potilaan oikeuksien toteutumista.

Hyvän potilasasiamiestoiminnan edellytykset

Potilasasiamies kuuluu terveydenhuollon palvelujärjestelmään potilaan oikeuksien asiantuntijana. Potilasasiamiehen tulee pyrkiä tehtävässään puolueettomuuteen, riippumattomuuteen ja uskottavuuteen. Potilasasiamiehen asema organisaatiossa tulee olla irrallaan sekä esimiesorganisaatiosta että työntekijätasosta. Tehtävää hoitaessaan potilasasiamiehen tulee noudattaa lainsäädäntöä, eikä ottaa vastaan käskyjä ja ohjeita työnantajataholta. Lisäksi potilasasiamiehelle tulee taata hallinnollinen riippumattomuus ja potilasasiamiestä koskevat hallinnolliset viranhaltijapäätökset tulee tehdä mahdollisimman etäällä potilasasiamiehen toimialueesta.

Potilasasiamiehen tehtäväalueena on lainsäädännössä määrätty tehtävät, eikä potilasasiamiehellä voi olla hoitamassaan organisaatiossa ammatillista esimiestä. Potilasasiamiehen asemaa määriteltäessä ei ole merkitystä vain sillä, että tehtäväalueen määrittely täyttää lainsäädännön vaatimukset. Merkitystä on ennen kaikkea sillä, miltä toiminta potilaan näkökulmasta näyttää.

Laissa ei määritellä potilasasiamiehen pätevyysvaatimuksia, mutta potilasasiamiehen voidaan olettaa olevan perehtynyt terveydenhuollon lainsäädännön lisäksi mm. tietosuoja- ja julkisuuslainsäädäntöön, potilasvakuutus- ja lääkevahinkovakuutusjärjestelmään sekä edunvalvontaa koskevaan lainsäädäntöön. Lisäksi tehtävän hoitamisen kannalta on hyödyllistä perehtyä viranomaisten antamiin ratkaisuihin, määräyksiin ja ohjeisiin, sekä kansainvälisiin sopimuksiin ja suosituksiin.

3. Potilasasiameiestyön sisältö

Potilaan asemasta ja keskeisistä oikeuksista on säädetty potilaslaissa (1992/785). Lain tarkoituksena on selkiinnyttää ja yhtenäistää potilaan hoitoa ja kohtelua koskevien periaatteiden soveltamista sekä parantaa terveydenhuollon oikeusturvaa ja potilaiden ja terveydenhuoltohenkilöstön välisiä suhteita. Potilasasiameiestyön tavoitteena on tukea tätä kehitystä. Lisäksi potilaan hoidosta ja kohtelusta syntyvät ristiriidat ja erimielisyydet on monesti kaikkia osapuolia ajatellen perusteltua ratkaista mahdollisimman joustavasti siinä terveydenhuollon toimintayksikössä, mihin tyytymättömyys kohdistuu. Tätä tavoitetta tukee hyvin toimiva potilasasiamesjärjestelmä.

Potilasasiameiestyön keskeisiä tehtäväalueita on

1. asiakastyö: ohjaus ja neuvonta, tarvittaessa avustaminen;
2. osallistuminen palvelukokonaisuuden kehittämiseen yhteistyössä muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä toimintayksikön hallinnon kanssa;
3. potilasasiameiesten yhteistyön kehittäminen sairaanhoitopiirissä, erityisvastuualueilla ja valtakunnallisesti;
4. osallistuminen organisaation laatutyöhön ja potilasturvallisuuden kehittämiseen sekä
5. potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä koulutus ja tiedotustoiminta.

Potilasasiameiehen tärkeimpänä tehtävänä on palvella potilasta potilaan oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä. Yleensä potilaan yhteydenoton taustalla on koettu ongelmatilanne, johon halutaan saada ratkaisu tai selvittää tapahtunutta asiaa muulla tavoin. Useimmiten potilas ei itse osaa nimetä asiansa laatua. Potilasasiames kuuntelee potilaan asian ja pyrkii tunnistamaan keskeiset ongelmakohdat. Asian jäsentäminen auttaa potilasta hahmottamaan tapahtunutta asiaa ja arvioimaan käytettävissä olevia keinoja asian selvittämiseksi.

Yhteydenotot potilasasiameiehen tapahtuvat puhelimitse, henkilökohtaisesti potilasasiameiehen luona käymällä tai kirjallisesti joko sähköisesti tai perinteisen kirjeen muodossa. Potilasasiameiehen tulee tapauskohtaisesti arvioida, millaista neuvontaa ja avustamista potilas asiassaan tarvitsee. Joissakin tapauksissa riittää lyhyt neuvonta puhelimitse, joskus potilas tarvitsee asiansa hoitamiseksi useita käyntejä potilasasiameiehen luona ja kirjaamisapua asian vireille saattamiseksi. Potilaan tilanteen arvioiminen, jäsentely ja avustamistarpeen arviointi vaatii vahvaa ammatillista osaamista.

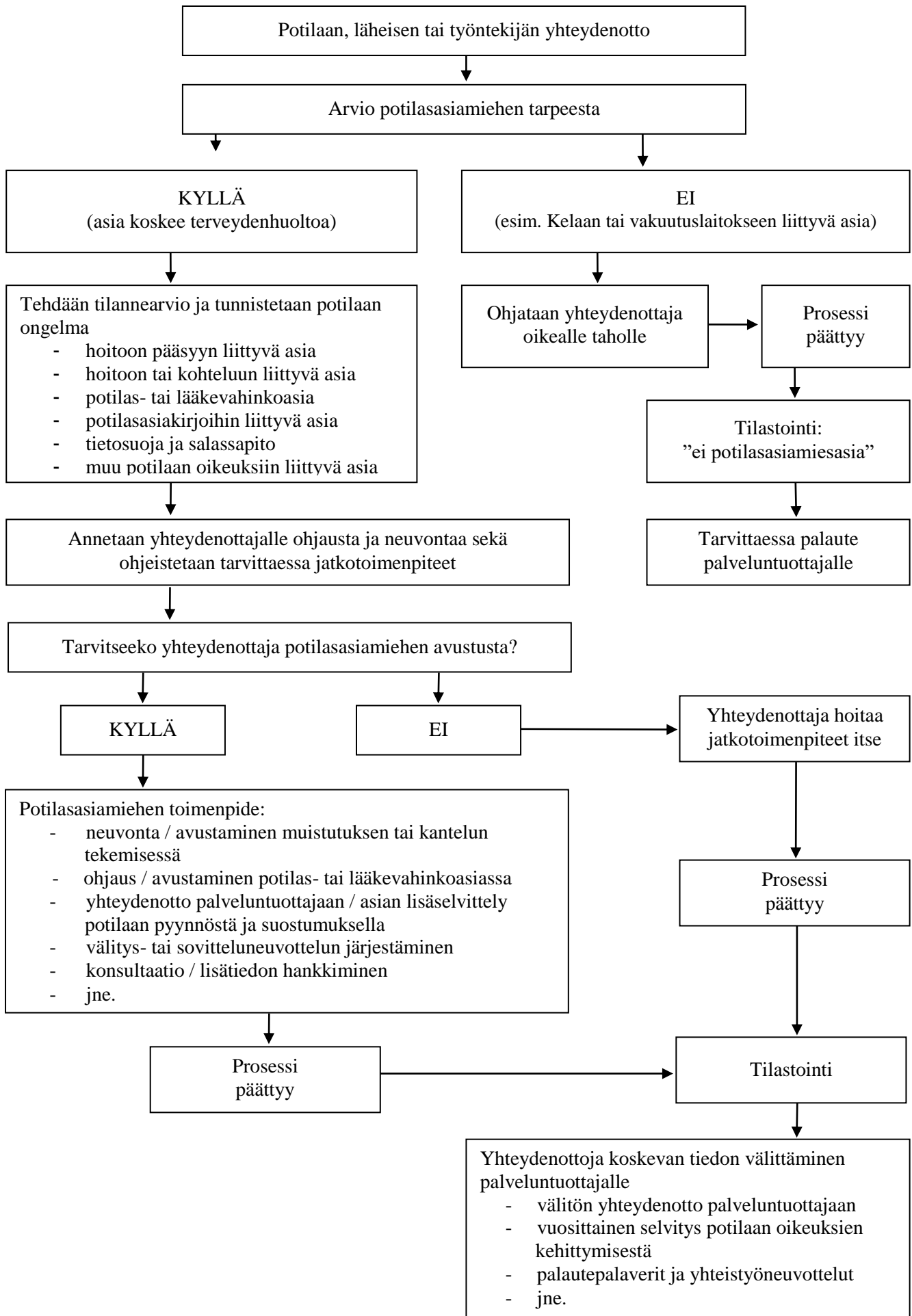
On myös hyvä kuulla potilaan näkemystä neuvonnan ja avustamisen tarpeesta. Potilasasiameiehen ammattitaitoon kuuluu oman työn rajaaminen siten, että tehtäväalueena ovat potilasasiameiestyöhön olennaisesti kuuluvat asiat. Potilasasiameiehen tulee tuntea hoitamansa toimintayksikön palvelujärjestelmä niin hyvin, että hän voi ohjata potilaan tarvittaessa organisaatiossa potilaan tarvitseman muun palvelun piiriin.

Potilasasiameiehen työ on itsenäistä, mutta myös yksinäistä. Tämän takia verkostoituminen eri toimijoiden kanssa sekä oman työkyvyn ylläpitäminen ovat tärkeitä. Potilasasiameiehellä tulee olla käytettävissä riittävästi resursseja – niin ajallisia kuin taloudellisia – kehittää ammatillista osaamistaan.

4. Potilasasiameiestoiminnan palveluprosessi

Laadukkaan ja potilaan oikeuksia edistävän potilasasiameiestoiminnan lähtökohtana on, että toiminta on määritelty ja toiminta on hyväksytyn määrittelyn mukaista. Palveluprosessikuvauksen avulla voidaan toimintaa arvioida, havaita siinä olevat puutteet ja heikkoudet sekä muuttaa toimintatapaa paremmin potilaan oikeuksia tukevaan suuntaan.

Kaaviokuva potilasasiamiestoiminnan palveluprosessista.



5. Toimintamalleja

5.1 Potilasvahingot

Esimerkkitapaus

Potilas on vuonna 1951 syntynyt psorireumaa sairastava nainen, joka hakeutui hoitoon alun perin psorireumaan liittyvän jänteen repeämän korjausta varten. Hänelle tehtiin 4/2018 alemman nilkkanivelen jäykistys vasempaan jalkaan. Leikkaushaava infektoitui, jonka seurauksena puhdistusleikkauksia ja pitkiä sairaalahoitoja. Infektion parannuttua tehtiin uusi luudutusleikkaus, koska aiemmin tehdyn hyöty oli menetetty. Uusintaleikkaus tehtiin 8/2018 ja asentoa jouduttiin korjaamaan leikkauksella 9/2018. Potilas pääsi kotiin jalka kipsattuna. Kipsin vaihdon yhteydessä terveyskeskuksessa 9/2018 todettiin infektion uusiutuneen. Puhdistusleikkaus tehtiin 9/2018 ja hoitoa jatkettiin suonon sisäisellä antibiootihoidolla. Uusi puhdistusleikkaus tehtiin 10/2018 ja jatkohoitona suonensisäinen antibioottihoito 2x/vrk omassa terveyskeskuksessa. Jalan infektio parani, mutta alkuperäistä vammaa ei voitu enää korjata infektion uusiutumisriskin takia.

Tapahtuman kulku

Ensimmäinen kontakti

Annetaan tietoa potilas- ja lääkevahingon perusteista, haku- ja käsittelyprosessista sekä korvauskäytännöstä. Jos potilas haluaa tehdä potilasvahinkoilmoituksen, niin hänelle annetaan ohjeistus sen tekemiseen liittyen. Jos potilas ei tee ilmoitusta tai jää vielä miettimään, niin asian käsittely jää tähän.

Prosessi: Hoitajan pyynnön perusteella kävin tapaamassa haavainfektion saanutta potilasta. Potilasvahinko vai ei? Kävin osastolla ja kerroin infektion korvattavuuden perusteista ja menettelytavoista. Potilas on toimintakykyinen, joten annoin lomakkeen ja sovimme, että mikäli infektion hoito pitkittyy vielä erikoissairaanhoidon jakson jälkeen, niin voi halutessaan tehdä ilmoituksen. Informoin samalla, ettei ole varmaa meneekö läpi, koska perussairautena on infektioalttiutta lisäävä psorireuma. Potilas kertoo, ettei hänellä ole ollut iho-oireita viime vuosina.

Toinen kontakti

Tarvittaessa varataan tapaamisaika ja potilasasiamies avustaa potilasta potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä, ellei potilas itse fyysisen tai psyykkisen syyn takia siihen kykene. Muuten neuvotaan tarvittaessa potilasta lomakkeen täyttämässä (joko paperimuotoisena tai sähköisenä) ja keskustellaan mitä asioita mihinkin kohtaan tulee laittaa. Neuvonta voi tapahtua myös puhelimitse. Sovitaan potilaan kanssa lomakkeen postituksesta. Mikäli potilas ei ota uudelleen yhteyttä, niin asian käsittely jää tähän.

Prosessi: Potilas soitti ja kertoi hoidon jatkuneen vielä omassa terveyskeskuksessa suonensisäisenä antibioottihoitona, jonka jatkona oli vielä antibioottihoito tablettimuodossa. Tulehdus rauhoittunut ja luutumiskontrolli tulossa 4/2019 Hän oli tekemässä potilasvahinkoilmoitusta, ja halusi vielä tarkentaa joitakin kohtia.

Kolmas kontakti

Potilasvakuutuskeskuksen päätös tulee potilaalle ja organisaatiolle tiedoksi. Jos potilas on tyytymätön kielteiseen päätökseen tai maksettaviin korvauksiin, voi hän tehdä oikaisupyynnön, mikäli päätös perustuu puutteellisiin tietoihin tai jos on ilmennyt jotain uutta tietoa asiassa. Jos em. ehdot eivät täyty, tehdään muutoksenhaku ratkaisusuosituspyyntönä liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalle. Ratkaisusuosituspyyntö on tehtävä vuoden kuluttua Potilasvakuutuskeskuksen korvauspäätöksen antamisesta.

Ennen muutoksenhaun tekemistä on hyvä pyytää kopiot Potilasvakuutuskeskukselta päätöksen perusteena olleista asiakirjoista, jotka potilaalla on oikeus saada. Tarvittaessa potilasasiamies avustaa potilasta oikaisupyynnön/ratkaisusuosituspyynnön tekemisessä.

Prosessi: Potilas soitti ja kertoi saaneensa kielteisen päätöksen Potilasvakuutuskeskukselta 9/2019. Kielteinen päätös perusteltiin perussairaudella ja sillä, että suhteessa komplikaatoriski ja seuraukset ovat siedettäviä eikä pysyvää haittaa jäänyt. Potilas halusi sopia tapaamisen 1/2020 poliklinikkakäynnin yhteyteen mahdollisen ratkaisusuosituspyynnön tekoa varten. Sovimme tapaamisen ja potilas pyysi sitä ennen kopiot Potilasvakuutuskeskukselta päätöksen perusteena olleista asiakirjoista, jotka hän toi mukanaan tapaamiseen. Kirjasin potilaan toivomuksesta ratkaisusuosituspyynnön liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalle.

Neljäs kontakti

Potilasvakuutuskeskus tekee uuden päätöksen liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan ratkaisusuosituksen perusteella. Tarvittaessa potilasasiamies käy läpi uuden päätöksen potilaan kanssa ja neuvoo mahdollisuudesta viedä asia käräjäoikeuteen ja siihen liittyvistä seikoista. Potilasasiamies ei avusta käräjäoikeusmenettelyssä.

Prosessi: Potilas soitti ja kertoi saaneensa 4/2020 kielteisen ratkaisusuosituksen liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta. Käydään yhdessä läpi ratkaisusuosituksen perusteet, joista keskustelua. Informoin käräjäoikeusmenettelyn mahdollisuudesta, johon potilas ei aio lähteä. Sovitaan vielä, että jos tilanteessa ilmenee jotain uutta, niin potilas voi ottaa uudelleen yhteyttä. Muutoin asian käsittely päättyy tähän.

Viides kontakti

Tilanteessa, jossa on tullut lääketieteellisesti uutta tietoa, potilas voi ottaa uudelleen yhteyttä joko puhelimitse tai käymällä. Potilasasiamies antaa tietoa mm. uudelleenkäsittelyn perusteista ja prosessista. Potilas päättää, jatkaako prosessia. Jos jatkaa, niin tarvittaessa uudelleenkäsittelypyynnön tai uuden ilmoituksen tekemisessä avustaminen. Jos potilas tekee itse, niin asian käsittely päättyy tähän.

Prosessi: Potilas pyysi käymään osastolla. Kertoi olleensa uusintaleikkauksessa 8/2020 ja edelleen asennon korjausleikkauksessa 9/2020. Oli saanut uudestaan vaikeahoitoisen haavainfektion, joka vaatinut puhdistusleikkauksia ja antibioottihoitoa. Oli nyt kontrollitutkimuksissa sekä puhdistusleikkauksessa osastolla. Tulossa pitkä suonensisäinen antibioottihoito ja potilaan tiedossa oli, ettei jalka ollut vielä luutunut. Haluaa jatkaa potilasvahinkoprosessia. Päädyttiin tekemään uusi potilasvahinkoilmoitus uudesta tulehduksesta.

Kuudes kontakti

Potilas ilmoitti saaneensa myönteisen päätöksen. Potilaalle annetaan ohjeita korvaushakemuksen täyttämiseksi ja avustetaan tarvittaessa sen tekemisessä.

Avainteemat

1. Mitä tietoa potilaalla on tilanteestaan, ennusteesta ja mahdollisesta tapahtuneesta vahingosta? Keneltä tieto on saatu?
2. Koskaan ei pidä mennä lupaamaan potilaalle, että hän saa varmasti korvaukset ja tulee korostaa sitä, että päätöksentekijä on potilasvakuutuskeskus. Korvausten saamisen todennäköisyydestä voi puhua sen mukaan miten varmaa tietoa asiasta on aiempien päätösten perusteella.

3. Koskaan ei saa aliarvioida potilaan kertomusta. Potilaalla on aina oikeus laittaa asiansa vireille ao. viranomaiseen.
4. Keskustelun ja mahdollisten taustatietojen pohjalta tulee arvioida sitä, kuinka paljon potilasta on tarpeen avustaa ja ohjata, jotta hän saa vietyä asiaansa eteenpäin. Informoinnin pitää olla mahdollisimman selkeää ja yksiselitteistä.

Analyysi

Potilaan ottaessa yhteyttä potilasvahinkoepäilyyn takia, on hyvä keskustella hänen kanssaan siitä, mitä ja keneltä saatua tietoa potilaalla on omasta tilanteestaan, parantumisen mahdollisuuksista ja mihin hänen oma epäilynsä potilasvahingosta perustuu. Potilaalle tulee korostaa sitä, että ratkaisut tehdään Helsingissä Potilasvakuutuskeskuksessa ja voidakseen päättää asian vireille laittamisesta, tulee potilaalle antaa mahdollisimman realistista tietoa vahingon korvattavuudesta esim. tilastojen pohjalta. Mikäli potilas on yleisesti ottaen tyytymätön hoidon lopputulokseen, on tärkeää ohjata hänet keskustelemaan tilanteestaan ja vahinkoepäilystään lääkärin kanssa. Tiedonsaanti ei ole tärkeää ainoastaan potilasvahinkoepäilyyn takia, vaan voi olla mahdollista, että potilaslain mukainen tiedonsaantioikeus on jäänyt vajaaksi.

Kun potilas haluaa tehdä potilasvahinkoilmoituksen, on potilasasiamiehen tehtävä antaa tietoa potilasvahingon perusteista, haku- ja käsittelyprosessi sekä korvauskäytännöistä. Lisäksi tarpeen mukaan ohjeita pitää antaa potilasvahinkoilmoituslomakkeen täyttämiseksi. Tarvittaessa potilasta tulee avustaa, niin vahinkoilmoituksen kuin mahdollisen korvaushakemukseen tai ratkaisusuosituspöytäkirjan tekemisessä, ellei hän itse fyysisen tai psyykkisen syyn takia siihen kykene. Potilasvahinkoilmoituksen mentyä Potilasvakuutuskeskukseen, jää potilaan oman intressin varaan, haluaako hän jatkossa apua korvauspäätöksen seurauksena joko korvaushakemuksen täyttämässä tai ratkaisusuosituspöytäkirjan tekemisessä liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalle. Mikäli potilas tarvitsee apua em. tilanteissa, niin prosessi jatkuu joko tapaamalla potilasta tai pitkien matkojen takia, neuvonta voi tapahtua myös puhelimitse. Jotta potilasasiamies pystyisi avustamaan asianmukaisesti, niin potilasta pitää pyytää toimittamaan päätösten perustana olleet asiakirjat (päätökset ja potilasvakuutuskeskuksen päätöksen perustana olleet asiakirjat) ja niihin pitää perehtyä huolellisesti arvioiden niitä suhteessa päätöksen perusteluihin.

Potilas voi olla tyytymätön, joko saamaansa kielteiseen päätökseen tai saamiinsa korvauksiin taikka hänen tilanteessaan on tapahtunut lääketieteellisesti uutta, jonka takia potilas voi ottaa uudelleen yhteyttä. Tällöin potilasasiamiehen tehtävä on informoida prosessiin etenemisestä. Potilas päättää saamansa tiedon perusteella, jatkaako hän prosessia. Jos jatkaa, niin tarvittaessa potilasasiamies avustaa tarpeen mukaan prosessin eteenpäin viemisessä.

Potilasasiamiehen antama informaatio pitäisi olla mahdollisimman selkeää ja yksiselitteistä. Hänen tulee myös arvioida potilaan psyykkiset ja fyysiset voimavarat asiansa vireille saattamiseksi ja samalla arvioida oma työpanos potilaan auttamiseksi. Mitä enemmän konkreettista apua potilas tarvitsee, sitä huolellisemmin ja laajemmin potilasasiamiehen on syytä perehtyä potilaan luvalla hänen asiakirjoihinsa. Yhden potilaan kanssa prosessi voi kestää vuosiakin riippuen potilaan konkreettisen avun tarpeesta sekä prosessin pituudesta. Pisimmillään prosessi voi sisältää ohjauksen ja avustamisen potilasvahinkoilmoituksen, korvaushakemuksen, ratkaisusuosituspöytäkirjan ja uudelleenkäsittelypöytäkirjan tekemisessä. Prosessi on usein aikaa vievä ja raskas ja siksi on tärkeää huomioida myös potilaan tukeminen pitkän prosessin läpiviemisessä.

5.2 Lääkevahingot

Esimerkkitapaus

Keskussairaalassa oli ollut hoidettavana noin 60-vuotias nainen. Hänelle oli määrätty aloitettavaksi lääkehoito, jota jatkettiin jatkohoitopaikassa vuodeosastolla. Kyseistä lääkettä ehdittiin vuodeosastolla antaa 3–4 päivänä, jonka aikana hänen puolisonsa oli tuonut useasti esille huolen terveydentilan heikkenemisestä ja oli epäillyt uuden lääkkeen vaikutusta tilanteeseen.

Vuodeosaston lääkäri oli havainnut lääkkeen haitalliset vaikutukset. Tämän jälkeen potilas oli toimitettu sairaalaan tutkittavaksi ja sieltä jatkohoitoon vuodeosastolle. Lääkityksen vaikutuksesta potilaalle seurasi pitkittynyt sairaalahoidon tarve sekä tilapäistä että pysyvää haittaa. Vahingosta potilaalle aiheutui lisäkustannuksia hoito- ja lääkekuluista. Lisäksi potilaalle aiheutui vahingosta tilapäisiä kipu- ja särkytiloja sekä pysyvänä haittana hermostollisia oireita. Lääkkeen haittavaikutukset katsottiin Lääkevahinkovakuutusyhtiössä korvattavaksi henkilövahingoksi.

Tapahtuman kulku

1. Potilaan omaiset olivat yhteydessä potilasasiamieheen silloin, kun potilas oli hoidossa vuodeosastolla. Keskusteluissa nousi esille tyytymättömyys hoitoon ja hoidon laatuun. Potilasasiamies toi esille muistutusmahdollisuuden ja kävi heidän kanssansa läpi muistutuslomakkeen. Omaiset tekivät muistutuksen.
2. Potilasasiamies osallistui hoitokokoukseen vuodeosastolla ennen kuin potilas siirtyi jatkohoitoon keskussairaalaan. Hoitokokouksessa käytiin läpi potilaan tilanne ja potilaalle kerrottiin tarkemmin väärästä lääkemääräyksestä.
3. Potilasasiamies tapasi potilaan sairaalassa, jolloin paikalla oli myös omaisia. Potilasasiamies kertoi lääkevahinkoilmoitukseen liittyvistä asioista. Potilaan kanssa sovittiin, että asiaan palataan myöhemmin.
4. Potilas oli yhteydessä potilasasiamieheen, kun hän oli jatkohoidossa vuodeosastolla. Tällöin sovittiin seuraava tapaamisaika.
5. Potilasasiamies teki kotikäynnin, jolloin potilas teki lääkevahinkoilmoituksen.
6. Potilas oli yhteydessä potilasasiamieheen sen jälkeen, kun oli saanut päätöksen vahingosta ja halusi sopia tapaamisen. Lääkevahingon korvauspäätös oli myönteinen.
7. Potilasasiamies avusti potilasta korvaushakemuksen täyttämässä. Potilas oli myöhemmässä vaiheessa vielä yhteydessä, kun haki korvauksia pysyvän haitan osalta. Potilaalle myönnettiin korvauksia myös pysyvistä haitasta.

Analyysi

Potilaan kanssa keskustellaan tapahtuneesta sekä kerrotaan potilaan oikeuksista ja miten asiassa voi edetä. Potilasasiamies voi tarvittaessa osallistua myös neuvottelun tai palaverien suunnitteluun tai järjestämiseen. Potilasasiamies neuvoo potilasta vahinkoprosessin eri vaiheissa, sekä tiedottaa, ettei vahinkoilmoituksen kanssa ole tarvetta kiirehtiä. Vahinkoilmoitusta tehtäessä olisi hyvä, että potilaalla olisi tiedossa, mitä seuraamuksia vahingosta on aiheutunut. Potilaalle tulee kertoa selkeästi käsittelyajoista sekä muista prosessiin liittyvistä asioista.

Lääkevahinko voi tulla korvattavaksi silloin, kun lääke on hankittu Suomessa apteekista tai potilas on saanut lääkkeen Suomessa lääkäriltä tai terveydenhuollon yksiköltä. Myös Suomessa toimivasta luvallisesta nettiapteekista ostetut lääkkeet kuuluvat vakuutuksen piiriin. Muualta kuin Suomesta ostetut tai saadut lääkkeet tai ulkomaisesta nettiapteekista hankitut lääkkeet eivät kuulu vakuutuksen piiriin eikä niistä aiheutuvia vahinkoja korvata.

Lääkkeellä tarkoitetaan lääkelain 3 §:n mukaista, ihmisille tarkoitettua valmistetta tai ainetta. Lääkkeellä tarkoitetaan myös lääkemääräyksellä toimitettavaa tai terveydenhuollon ammattilaisen toimenpidettä vaativaa kehonsisäistä ehkäisyvalmistetta. Lisäksi lääkkeellä tarkoitetaan veripalvelulaitoksen verensiirtoon toimittamaa, veripalvelulain mukaista verta tai veren osaa. Kasvirohdoslääkkeet, homeopaattiset lääkkeet ja ravintolisät eivät kuulu lääkevahinkovakuutuksen piiriin, eikä niiden aiheuttamista vahingoista makseta korvausta lääkevahinkovakuutuksesta.

Lääkevahingon korvattavuuden edellytyksenä ei ole, että tuotteessa olisi sinänsä jotain vikaa tai että esimerkiksi lääkkeen valmistusprosessissa tai lääkettä määrättäessä olisi tapahtunut jokin virhe. Vahingon korvattavuus ratkaistaan puhtaasti lääkkeen käytön ja syntyneen vahingon syy-yhteyden perusteella. Lääkkeen käytön ja henkilövahingon välillä tulee olla todennäköinen syy-yhteys. Lääkevahinkovakuutus on luonteeltaan ns. no-fault -tuote, eli korvausvastuun syntyminen ei edellytä vakuutusnottajan tuottamusta. Niin sanottua täyttä näyttöä ei edellytetä, mutta vahingon pitää olla lääketieteellisesti arvioiden todennäköisesti seurausta lääkkeen käyttämisestä.

Mikäli syy-yhteys todetaan ainoastaan mahdolliseksi, ja vahinkoon on monta mahdollista muuta syytä, eikä lääkkeen käyttö ole niistä muita todennäköisempi, ei vahinkoa korvata. Syy-yhteyden arvioinnissa huomioidaan vahingonkärsineen sairaudet ja kokonaisterveydentila, hänen saamansa hoito ja hoitotoimenpiteet sekä muu mahdollinen lääkitys. Arvioinnissa käytetään apuna myös mm. lääketieteellistä tutkimustietoa sekä haittavaikutusrekistereissä ja niistä laadituissa kokoomateoksissa ja lääketieteellisissä aikakauslehdissä julkaistuja tietoja.

Lääkevahingolla tarkoitetaan ruumiillista sairautta tai vammaa tai psyykkistä sairautta, jonka vahingonkärsineen käyttämä lääke on todennäköisesti aiheuttanut. Lääkevahinko on aina henkilövahinko. Lääkevahingona ei pidetä sairautta tai vammaa, joka johtuu siitä, että lääkkeellä ei ole tarkoitettua vaikutusta tai vahinko on syntynyt sellaisen toiminnan tai toimenpiteen yhteydessä, johon ei olisi pitänyt ryhtyä kyseisen lääkkeen tarkoitettu tai ennalta tunnettu vaikutus huomioon ottaen. Lääkevahingona ei pidetä myöskään, jos vahinko on aiheutunut virheestä lääkkeen määräämisessä tai antamisessa taikka siitä, että lääkkeen määrääminen tai kokeiltavaksi antaminen ei ole ollut lääketieteellisesti perusteltua.

Korvausta lääkevahingosta haetaan tekemällä vahinkoilmoitus erillisellä lääkevahinkoilmoituslomakkeella. Vakuutusehtojen mukainen korvausvaatimus on esitettävä vakuutusnottajalle vuoden kuluessa siitä, kun korvausta vaativa sai tietää vakuutuksen voimassaolosta, kyseessä olevan lääkkeen tai verivalmisteen aiheuttamasta vahingosta ja vahinkoseuraamuksesta. Korvausvaatimus on esitettävä viimeistään 10 vuoden kuluessa vahinkoseuraamuksen aiheutumisesta.

Lääkevahinko korvataan silloin, kun vahingonkärsinyt on vahingon seurauksena ollut työkyvyttömänä yhtäjaksoisesti vähintään 14 päivää tai kun hänen ruumiintoimintonsa ovat muutoin olleet yhtäjaksoisesti heikentyneinä vähintään 14 päivää, saanut pysyvän ruumiinvamman tai sairauden tai kuollut.

Vahingonkärsineelle korvataan kustannukset ja ansionmenetys, mikäli nämä yhteenlaskettuna ylittävät 85 euroa vakuutusehdoissa määrätyllä tavalla laskettuna. Korvaus lääkevahingosta määrätään soveltaen vahingonkorvauslain (412/1974) 5 luvun 2, 2a – 2d, 3, 4, 7 ja 8 pykälän, 6 luvun 1 pykälän sekä 7 luvun 3 pykälän säännöksiä. Korvauksen määrittämisessä käytetään soveltuvin osin liikennevahinkolautakunnan normeja ja ohjeita.

Korvausta laskettaessa vähennetään etuudet, joihin vahingonkärsijällä on ilmeisesti oikeus julkisista varoista tai lakisääteisestä vakuutuksesta.

Lääkevahinkovakuutuksesta voidaan korvata ainoastaan asianmukaisen lääkityksen aiheuttamat haittavaikutukset. Jos lääkkeen määräämisessä tai antamisessa on tapahtunut kokeneen ammattihenkilön standardilla arvioiden virhe, tai jos vahinko on aiheutunut reseptilääkkeen toimittamisesta apteekista reseptin tai säännösten vastaisesti, kysymyksessä voi olla potilasvakuutuslain nojalla korvattava vahinko. Korvausta siitä haetaan Potilasvakuutuskeskukselle tehtävällä ilmoituksella. Vakuutusehdoissa on rajattu korvauksen ulkopuolelle myös erilaiset lääkkeiden hankintaan ja käyttöön liittyvät laittomuudet ja väärinkäyttöpaukset.

Vuoden 2012 alusta vastuu lääkevahingoista, niiden korvauskäsittelystä, korvaamisesta ja asiakaspalvelusta siirtyi Suomen Keskinäiselle Lääkevahinkovakuutusyhtiölle, www.laakevahinko.fi Lääkevahinkovakuutuspooli vastaa muutoksen jälkeenkin niiden lääkevahinkojen korvauskäsittelystä ja korvaamisesta, joissa vahingonkärsinyt on vahinkonsa johdosta ensimmäisen kerran hakeutunut hoitoon tai hoitoon hakeutumatta kuollut ennen 1.1.2012 ja jotka on ilmoitettu Lääkevahinkovakuutuspoolille tai Suomen Keskinäiselle Lääkevahinkovakuutusyhtiölle viimeistään 30.6.2012 (esim. Pandemrix).

5.3 Muistutus- ja kantelumenettely

Esimerkkitapaus

Kyseessä on 16-vuotias anoreksiaa sairastava nuori. Sairauden alkuvaiheessa potilasta on hoidettu avohoidossa, mutta tilanteen hankaloiduttua ja äidin voimavarojen vähetessä tytär on otettu hoitoon nuorisopsykiatriselle osastolle. Hoitajakso on kestänyt kaikkiaan kahdeksan kuukautta. Välillä potilas on joutunut olemaan lastenosastolla tiputuksessa, koska paino on laskenut tietyn rajan alle.

Sairaalassa ollessaan tytär on viillellyt itseään useaan kertaan ja oksennellut. Kotihoidossa viiltelyä ei ollut ilmennyt. Lisäksi hoitajakson aikana ruokailutilanteessa hoitaja on käynyt potilaaseen fyysisesti kiinni. Äiti on tyytymätön valvonnan tasoon (tytär päässyt viiltelemään itseään) ja hoitajan menettelyyn (fyysiseen kiinnikäymiseen), ja haluaa lähteä selvittämään tapahtuneita asioita. Muilta osin äiti on tyytyväinen tyttärensä saamaan hoitoon.

Tapahtuman kulku

Ensimmäinen kontakti

Keskustellaan omaisen kanssa asiasta ja pyritään tunnistamaan äidin kertoman perusteella keskeiset ongelmatilanteet tyttären hoidossa ja niiden sattumisajankohta. Miten hoito tällä hetkellä sujuu?

Mikä on tyttären sairauden tila nyt?

Keskustellaan anoreksian hoitoon liittyvästä hoitojärjestelmästä ja siihen liittyvistä erityispiirteistä (esim. ruokailun seuranta, liikkumisen rajoittaminen).

Kerrotaan oikeudesta tehdä muistutus ja kantelu, sekä muistutuksen ensisijaisuudesta suhteessa kanteluun. Äiti jää miettimään asiaa.

Toinen kontakti

Äiti haluaa lähteä prosessoimaan asiassa ja sovitaan muistutuskäsittelyn käynnistämisestä. Sovitaan, että potilasasiamies menee tapaamaan tytärtä osastolle. Tapaamisessa myös äiti haluaa olla läsnä.

Kolmas kontakti

Tavataan tytär ja äiti osastolla ja keskustellaan tapahtuneista asioista. Molemmat (äiti ja tytär) haluavat, että potilasasiamies laatii muistutuksen heidän esille tuomien asioiden pohjalta, jonka sekä tytär että äiti allekirjoittavat. Toimitetaan muistutus vastauksen antajalle (psykiatrian ylilääkäri). Sekä tytär että äiti toivovat, että muistutukseen liittyen järjestetään palaveri, jota potilasasiamies ryhtyy järjestämään.

Neljäs kontakti

Pidetään palaveri, jossa on mukana tytär, äiti, potilaan hoitoon osallistuneita henkilöitä, vastauksen antaja ja potilasasiamies. Potilasasiamiehen mukanaoloa ovat halunneet sekä tytär että äiti. Palaverissa ei löydy yhteistä näkemystä asiaan. Vastauksen antaja lupaa hankkia lisäselvityksiä ja ehdottaa uutta palaveria, johon äiti ei ole halukas. Vastaus luvataan antaa kuukauden sisällä.

Viides kontakti

Äiti on saanut muistutukseen kirjallisen vastauksen, josta haluaa keskustella. Osittain vastaus tyydyttää muistutuksen tekijöitä, osittain ei. Äidillä on ajatus lähteä vielä prosessoimaan asiassa. Kerrotaan, että muistutukseen annettuun vastaukseen ei voi hakea muutosta valittamalla, mutta asian voi saattaa valvovien viranomaisten käsiteltäväksi tekemällä asiassa kantelun.

Äiti haluaa lähteä kantelemaan ja haluaa potilasasiamiehen apua kanteluasiakirjan laadintaan. Kantelun kohteena on sekä nuorisopsykiatrinen hoito että somaattinen hoito. Potilasasiamies valmistellee kanteluasiakirjan, jonka äiti allekirjoittaa. Kantelu lähetetään aluehallintovirastolle.

Kuudes kontakti

Äidille on tullut ajatus tehdä rikosilmoitus tyttäreen käsiksi käyneestä hoitajasta, josta haluaa keskustella potilasasiamiehen kanssa. Keskustelun jälkeen neuvotaan äitiä ottamaan asiassa yhteys poliisiin.

Seitsemäs kontakti

Äidille on tullut aluehallintovirastosta kanteluun annetut selvitykset, joihin äidillä on mahdollisuus antaa vastine. Äiti haluaa antaa vastineen, johon pyytää potilasasiamiehen apua. Potilasasiamies laatii vastineen äidin näkemysten pohjalta, jonka äiti allekirjoittaa. Vastine lähetetään aluehallintovirastolle.

Kahdeksas kontakti

Aluehallintovirastosta on tullut kantelupäätös, joka ei tyydytä äitiä. Keskustellaan asiasta ja ohjataan äitiä halutessaan ottamaan yhteys asianajajaan asian viemiseksi oikeuskäsittelyyn.

Analyysi

Potilaan tai omaisen ottaessa yhteyden potilasasiamieheen, asia on monesti hyvin selkiintymätön. Yhteydenottajalla on tunne, että kaikki on mennyt pieleen. Ensimmäiseksi on hyvä pyrkiä rauhoittamaan tilannetta. Jos potilas on paikan päällä, pyydetään häntä istuutumaan, puhelimesta pyydetään potilasta kertomaan rauhallisesti, mitä on tapahtunut.

Usein on hyvä antaa potilaan kertoa asiansa rauhassa ilman keskeytyksiä. Tarkentavat kysymykset voi esittää potilaan lopetettua. Jos potilas ei kuitenkaan tunnu pääsevän asiaan kiinni, tai asia ei tunnu etenevä, voi olla paikallaan esittää lyhyitä välikysymyksiä. Tilanteen alkuvaiheessa tulisi kuitenkin potilaan olla pääasiassa äänessä ja potilasasiamiehen tehtävänä on kuunnella ja muodostaa itselle käsitys tapahtuneesta asiasta.

Kun potilas on lopettanut kertomuksensa, hänelle voidaan esittää tarkentavia kysymyksiä. Kysymysten avulla pyritään jäsentelemään potilaan kertomusta ja saamaan selvyyttä siihen, mikä on potilaan omaa tulkintaa asiassa ja mitä todellisuudessa on tapahtunut. Keskustelun avulla asia mahdollisesti konkretisoituu myös potilaalle, jolloin päästään keskustelemaan tapahtuneesta ilman tarpeetonta tunnekuohua. Tavoitteena on, että tapahtuneesta voidaan tunnistaa keskeiset ongelmakohdat.

Potilaalle kerrotaan lakisääteisistä asian käsittelykanavista. Potilaan ilmaistessa halunsa saattaa asia käsittelyyn, hänelle annetaan ohjausta ja neuvontaa, miten asian voi saattaa vireille. Potilas voi myös pelätä, että asian vireille pano saattaa myöhemmin kostautua hänen saamassaan hoidossa. Tällöin on tärkeä kertoa, mihin muistutuksella tai kantelulla pyritään, miten asian käsittely tapahtuu ja ettei asian käsittelystä tehdä merkintöjä potilasasiakirjoihin. Päätöksen asian vireille panosta tekee potilas itse.

Avainteemat

1. Kuuntele, mikä on potilaan asia, tunnista ongelma-alue ja tee ongelmatilanteen jäsentelyä. Pyri löytämään keskeiset ongelmakohdat.
2. Tee tilanne arvio ja pyri löytämään keskeisiin ongelma-kohtiin ratkaisuja / selvittelytapoja / oikeusturvakeinoja. Mikä on potilaan tai omaisen toive asiassa? Onko jokin asia sellainen, ettei se ratkea ”rutiinimenettelyllä”? Mitä tällöin voidaan tehdä? Mitkä ovat realiteetit asian suhteen?
3. Pyri lisäämään potilaan tietoisuutta terveydenhuollon palvelujärjestelmästä ja siihen liittyvistä erityispiirteistä (esim. hoidon porrastus, lähetekäytännöt, maksusitoumukset, hoitotakuusäännöstö, maksukatto).
4. Anna potilaalle tietoa muistutuksesta ja kantelusta, sekä muistutuksen ensisijaisuudesta kanteluun nähden. Kerro asian vireillepanosta ja käsittelystä sekä siitä, millaisiin asioihin menettely soveltuu ja mihin ei.
5. Arvioi keskustelun ja mahdollisten taustatietojen pohjalta, kuinka paljon on tarpeen avustaa ja ohjata potilasta.
6. Älä koskaan aliarvioi potilaan kokemusta. Potilaalla on aina oikeus saattaa asiansa vireille ao. viranomaisessa.

5.4. Läheltä piti -tilanteet

Läheltä piti -tilanne tarkoittaa vaaratapahtumaa, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle. Vaaratapahtuma on potilaan turvallisuuden vaarantava tapahtuma. Haitalta vältytään joko sattumalta tai siksi, että poikkeama tai vaaratilanne havaitaan ja haitalliset seuraukset pystytään estämään ajoissa.

Vaaratapahtumailmoitusta ei tehdä vain uhka- ja vaaratilanteiden tilastoimista varten. Perimmäinen tarkoitus on, että työyhteisö käsittelee potilasturvallisuutta vaarantavat tilanteet ja oppii niistä. Vaaratilanteiden, poikkeamien, virheiden ja läheltä piti -tilanteiden tutkiminen ja raportointi on keskeinen osa toiminta-, turvallisuus- ja johtamisjärjestelmää eri toimialoilla.

Poikkeamalla hoidon yhteydessä tarkoitetaan mitä tahansa terveydenhuollon tuotteisiin, toimintatapoihin ja -järjestelmiin tai ympäristöön liittyvää, suunnitellusta tai sovitusta poikkeavaa tapahtumaa, joka voi johtaa vaaratapahtumaan. Poikkeama voi johtua tekemisestä, tekemättä jättämisestä tai suojausten pettämisestä. Riskienhallinta on osa potilasturvallisuutta.

Esimerkkitapaus

Potilas, iältään 75 vuotta, oli hoidossa osastolla. Potilas hoiti kotona itse lääkkeiden ottamisen, joten hän tiesi hyvinkin tarkkaan lääkkeiden määrän ja mallin. Osastolla potilaan lääkitys oli pysynyt melkein samana (kipulääkettä tarvittaessa), joten potilas tiesi ihan tarkkaan, mitä lääkkeitä hänen kuului saada. Eräänä päivänä potilas oli kiinnittänyt huomiota hänelle tuotuihin lääkkeisiin. Potilas havaitsi, että tuoduista lääkkeistä puuttui yksi pilleri. Kun hän oli kysynyt tästä hoitajalta, potilaalle oli tuotu dosetti kupissa yksi pilleri ja sanottu, että se oli lääkkeiden jaossa jäänyt vahingossa pois. Potilas oli kuitenkin tiedustellut hoitajalta, että mikä tämä lääke on, kun se on isompi kuin hänellä käytössä oleva pilleri. Hoitaja oli sanonut, että kyllä se on ihan oikea lääke. Potilas oli pyytänyt, että hoitaja vielä tarkastaisi tämän lääkkeen, jolloin hoitaja oli vakuuttanut, että ihan oikea lääke se on.

Potilas oli edelleen epäileväinen, ja hän oli kysynyt, että onko lääkäri osastolla. Hoitaja oli sanonut lääkärin vielä tulevan osastolle. Jonkin ajan kuluttua potilas oli mennyt kansliaan kysymään lääkäriä. Lääkäri oli löytynyt takahuoneesta, jolloin potilas oli kertonut yhden pillerin puuttumisen ja että tuotu pilleri on ihan erilainen, kuin mitä hän tavallisesti ottaa. Lääkäri ja vastaava sairaanhoitaja olivat tarkastaneet asiaa, jolloin tuli ilmi, että lääke oli todellakin väärä. Potilas kertoi lääkärin sanoneen, että joskus virheitä sattuu.

Potilas olisi halunnut keskustella sattuneesta asiasta lääkkeen tuoneen hoitajan kanssa. Kyseinen hoitaja oli kuitenkin ilmaissut, ettei hän ehdi asiasta keskustella. Tämän jälkeen potilas oli sanonut, että hän haluaa keskustella potilasasiamiehen kanssa. Osastolta oltiin yhteydessä potilasasiamieheen samana päivänä, jolloin sovittiin, että potilasasiamies menee keskustelemaan potilaan kanssa osastolle seuraavana päivänä. Potilas oli hyvin loukkaantunut, koska häntä ei uskottu ja hoitaja ei ollut lähtenyt tarkastamaan lääkkeen oikeellisuutta. Potilas toi esille, että hän lähti viemään asiaa eteenpäin, koska asiaa vähäteltiin ja käyttäytyminen virheen tapahduttua oli epäasiallista.

Tapahtuman kulku

1. Tilanne lähti liikkeelle, kun hoitaja osastolta otti yhteyden potilasasiamieheen ja välitti potilaan pyynnön saada keskustella potilasasiamiehen kanssa. Potilasasiamies oli puhelimitse potilaaseen yhteydessä, jolloin sovittiin tapaamisaika.
2. Tapaaminen osastolla, jolloin paikalla oli sekä potilas että omainen. Keskusteltiin tapahtuneesta. Potilas oli pettynyt ja tyytymätön osaston toimintaan. Lisäksi potilas koki saaneensa epäasiallista kohtelua. Potilasasiamies kertoi, mitä vaihtoehtoja potilaalla on asian eteenpäin viemiseksi.
3. Tapaaminen osastolla, jolloin potilas teki muistutuksen potilasasiamiehen avustamana.
4. Keskusteleminen puhelimitse. Potilas oli käynyt asiasta puhelinkeskustelun johtavan ylilääkärin kanssa ja kertoi keskustelun kulusta.
5. Tapaaminen potilasasiamiehen toimistolla. Potilas oli saanut muistutukseen annetun vastauksen. Anettuun vastaukseen potilas oli joiltain osin tyytymätön ja hän halusi keskustella asiasta johtavan ylilääkärin kanssa. Potilas toi esille, että halusi potilasasiamiehen mukaan kyseiseen palaveriin. Potilasasiamies järjesti ja osallistui tähän palaveriin. Palaverissa käytiin vielä läpi osastolla tapahtunut tilanne. Keskustelussa potilas toi esille tyytymättömyyden saamaansa kohteluun asian käsittelyssä. Johtava ylilääkäri totesi, että tapahtuneille ei voi mitään, mutta asiaa ei voi vähätellä tai suhtautua tapahtuneeseen ylimalkaisesti. Potilaalle kerrottiin, että hän toimi oikein, kun lähti viemään asiaa eteenpäin, eikä sattuneita virhetilanteita saisi mitenkään vähätellä. Esille tuotiin myös, että potilaan kanssa olisi hyvä sopia vielä erillinen keskustelu-aika osastolla.
6. Potilasasiamies on ottanut tapauksen esille myös potilasturvallisuus johtoryhmässä.

Avainteemat

1. Potilaan ja omaisten kuuntelu / keskustelu asianosaisten kesken.
2. Tilanteeseen reagointi.
3. Henkilökunnan koulutus ja informointi. Miten tulee toimia, jos jotain tapahtuu: vaaratapahtumailmoitusten tekeminen sekä läpikäyminen osastolla.
4. Vahinkojen ennalta ehkäisy.
5. Lääkehoitoa suorittavan henkilöstön tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys osana hoitokokonaisuutta ja lääkehoidon koko kaari: Miksi lääkettä annetaan? Mitä lääkettä annetaan? Miten ja kuinka paljon lääkettä annetaan? Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi.

Analyysi

Potilaiden ja omaisten kuunteleminen on ensiarvoisen tärkeää. Ristiriitatilanteissa tilannearvion pyytäminen toiselta ammattihenkilöltä voisi olla hyvä ja perusteltu menettely. Se, miten hoitaja kohtaa potilaan ja tämän omaiset, on merkityksellinen tekijä hoitotyön onnistumisessa.

Huomioitavaa on, että jos tulee epäily lääkkeen oikeellisuudesta, asia pitää aina tarkastaa ja tarvittaessa tehdä asiasta tarvittavat ilmoitukset. Tietoisuuden lisääminen on avain asia – tietouden ja kokemuksen kautta tulee toimintaan varmuutta.

Vaaratapahtumailmoituksesta on tärkeää antaa asianmukaisesti informaatiota myös potilaalle. Näin potilaalle tulee tunne, että sattunutta vahinkoa ei pyritä peittelemään, vaan sitä käsitellään yksikössä ja siihen suhtaudutaan vakavasti.

Potilaan lääkehoitoon liittyvissä vaaratapahtumissa ensimmäinen ja kiireellisin tehtävä on huolehtia potilaasta. Vahingosta tulee ilmoittaa välittömästi potilasta hoitavalle lääkärille. Lääkäri määrittelee tarvittavat jatkotutkimukset ja -toimet sekä potilaan seurannan tarpeen.

Lääkäri vastaa lääkkeiden määräämisestä ja lääkemääräysten oikeellisuudesta. Lääkkeen jakanut tai annostellut työntekijä vastaa siitä, että lääkettä annetaan lääkärin määräyksen mukaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Hoitoyksiköissä lääkehoidon turvallisuuden parantamiseen pyritään muun muassa huolehtimalla työympäristön rauhoittamisesta, kaksoistarkastuksilla sekä lääkehoidon koulutuksilla. Lääkehoidon turvallinen toteuttaminen edellyttää myös, että lääkkeitä käsitellään oikein.

Potilasasiamiehen tulee olla aktiivinen tietoonsa tulleiden vaaratapahtumien eteenpäin viemisessä aina asian kulloinkin vaatimalla tavalla.

5.5. Potilasasiakirjat ja tietosuoja

Potilasasiamieheltä tiedustellaan varsin usein potilastietojen saamiseen ja tietojen luovuttamiseen liittyvistä asioista. Kysyjänä voi olla potilas itse, hänen omaisensa, henkilökuntaan kuuluva taikka joku muu henkilö tai taho, esim. asianajaja. Tietopyyntö voi kohdistua joko sen hetkiseen hoitotilanteeseen, taikka tietoja halutaan saada laajemmin.

Potilasasiamiehen tulee antaa neuvontaa ja ohjausta vähintään yleisistä tietojen saamiseen ja luovuttamiseen liittyvistä periaatteista. Lainsäädäntö antaa potilaalle vahvan oikeuden omiin potilastietoihinsa niin hoitotilanteen aikana, kuin myös jälkikäteen. Potilaan ei tarvitse esittää mitään perusteita tietojensa saamiseksi. Kun potilastietoja pyytää muu taho kuin potilas itse, tarvitaan aina peruste: osallistuu potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin, lainsäädännössä säädetty oikeus saada tietoja, taikka potilaan antama yksilöity kirjallinen suostumus tietojen luovuttamiselle.

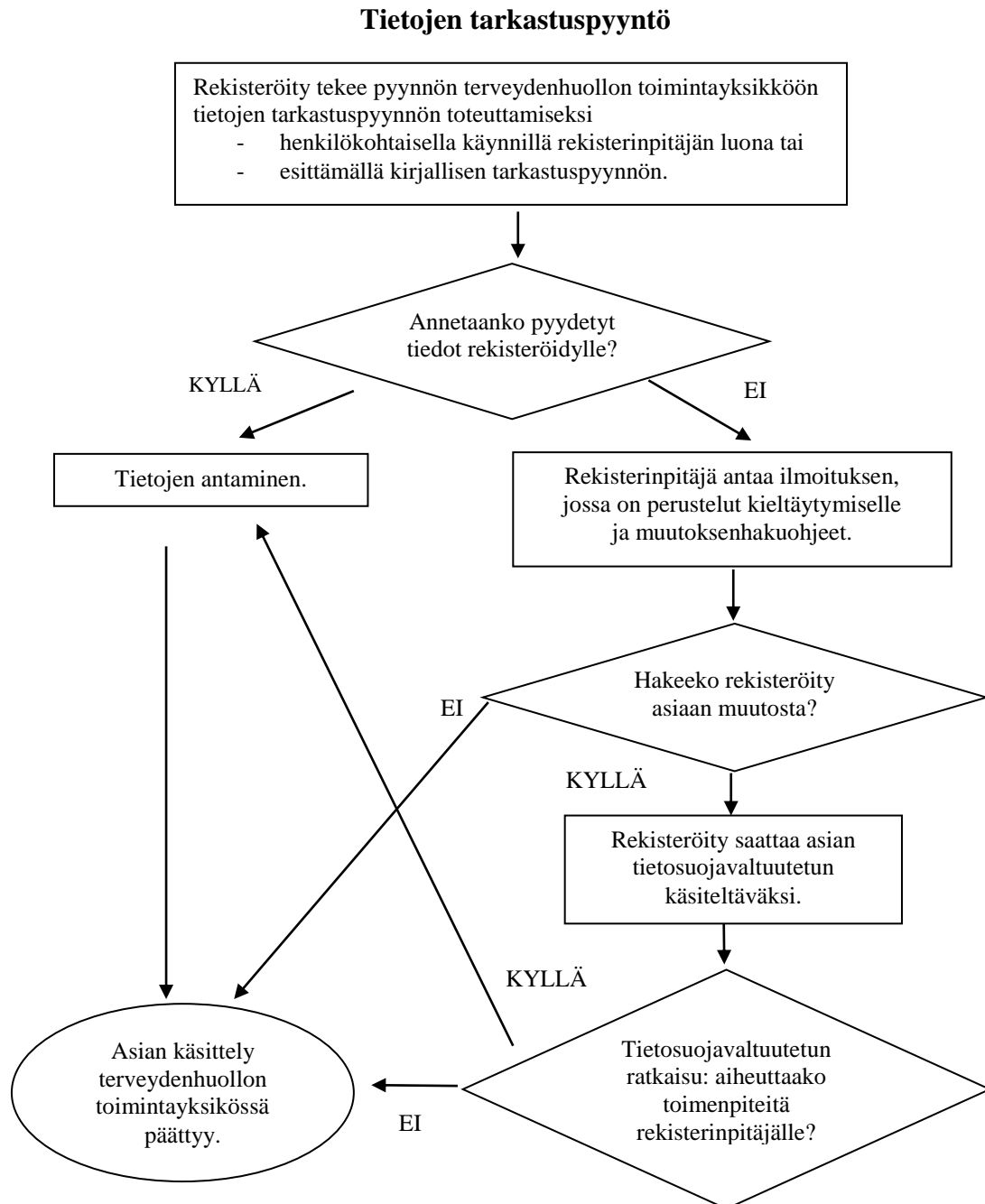
Potilaalla on oikeus saada selvitys terveydentilastaan ja hoitoon liittyvistä seikoista hoitotilanteen aikana. Sen lisäksi potilaalla on oikeus tarkastaa itseään koskevat potilasasiakirjatiedot joko henkilökohtaisesti rekisterinpitäjän luona tai pyytämällä tietoja kopioita. Jos potilas katsoo, että potilasasiakirjatiedoissa on epätarkkoja tai virheellisiä tietoja, hän voi vaatia tietoa oikaistavaksi. Rekisteröidyllä on oikeus vaatia, että rekisterinpitäjä oikaisee ilman aiheutonta viivytystä rekisteröityä koskevat epätarkat ja virheelliset henkilötiedot. Ottaen huomioon tarkoitukset, joihin tietoja käsiteltiin, rekisteröidyllä on oikeus saada puutteelliset henkilötiedot täydennettyä, muun muassa toimittamalla lisäselvitys.

Jos potilas ei pysty itse päättämään hoidostaan, tulee hoitoon saada laillisen edustajan taikka lähiomaisen tai muun läheisen suostumus. Suostumuksen antajalla on oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta. Tiedot annetaan pääsääntöisesti suullisesti.

5.5.1. Tarkastusoikeus

Potilaalla on rekisteröitynä oikeus saada rekisterinpitäjältä tieto siitä, käsittelee tämä häntä koskevia henkilötietoja. Näin rekisteröidyllä on mahdollisuus arvioida ja varmistaa käsittelyn lainmukaisuus. Potilasiamiehen tehtävänä on antaa potilaalle tietoa hänen tiedonsaantioikeudestaan ja siitä, että hänellä on oikeus tarkastaa omat potilasasiakirjatietonsa, sekä miten hänen tulee menetellä asiassa. Tarvittaessa potilaalle tulee antaa tietoa tietojen tarkastamisprosessin etenemisestä, kuka asiassa tekee päätöksen ja missä määräajassa asiasta on päätettävä, sekä mitkä ovat hänen oikeutensa, jos pyydettyjä tietoja ei anneta.

Kaaviokuva tietojen tarkastuspyynnön etenemisestä.

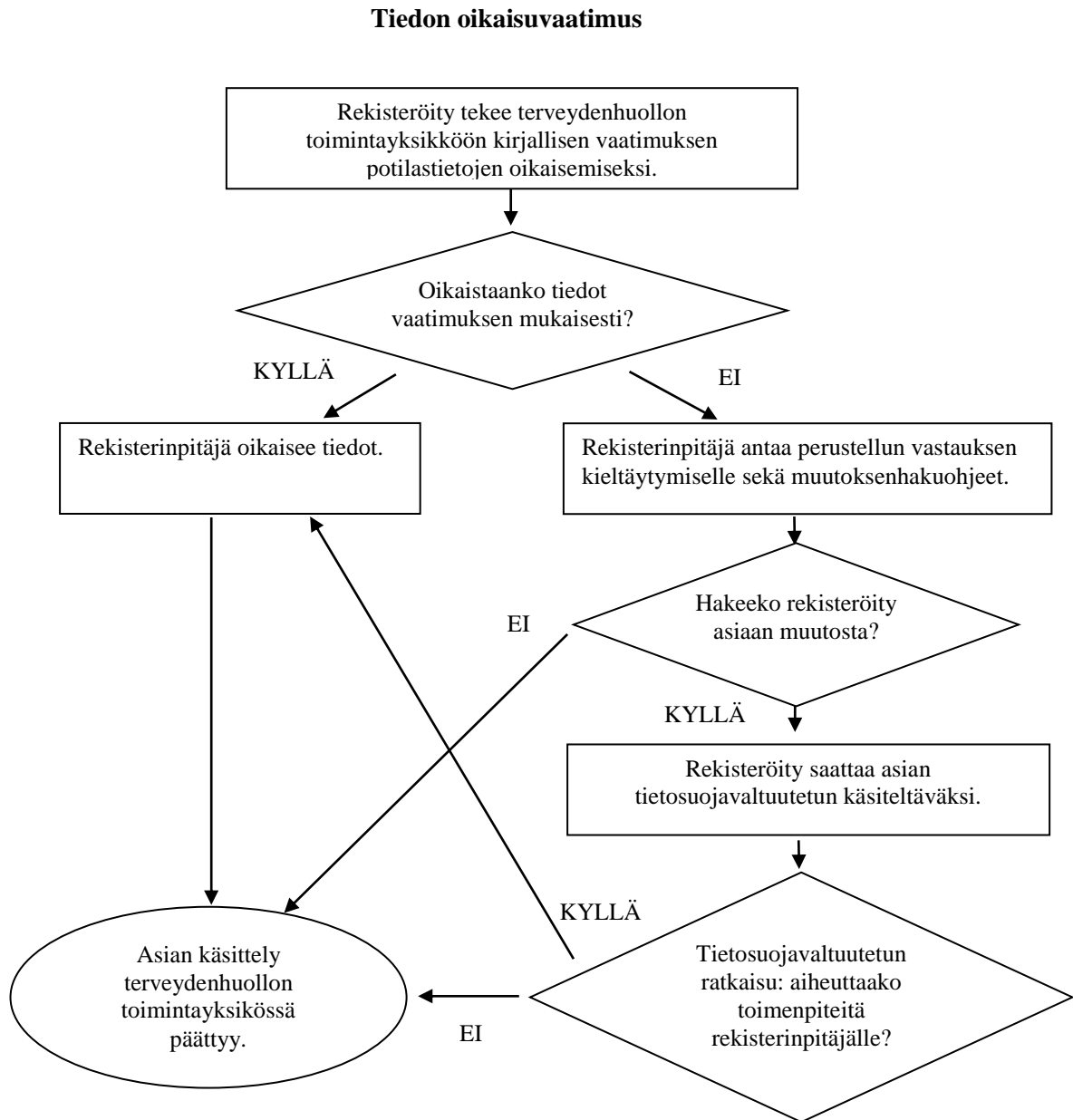


5.5.2 Potilasasiakirjatiedon oikaiseminen

Potilaalla on rekisteröitynä oikeus vaatia, että rekisterinpitäjä oikaisee ilman aiheetonta viivytystä rekisteröityä koskevat epätarkat ja virheelliset henkilötiedot. Tietoja ei aina voida korjata potilaan vaatimalla tavalla. Jos rekisterinpitäjä katsoo, että tiedot eivät ole rekisteröidyn esittämistä näkemyksistä huolimatta tietojen käsittelyn tarkoituksen kannalta epätarkkoja tai virheellisiä, ei tietoja oikaista.

Potilasasiamiehen tehtävänä on kertoa potilaalle, millä edellytyksillä potilastietoja voidaan oikaista, sekä neuvoa potilasta tiedon korjaamiseen liittyvissä menettelytavoissa.

Kaaviokuva tiedon oikaisuvaatimuksen etenemisestä.



5.5.3 Alaikäisen potilaan ja hänen huoltajansa tietojensaantiin ja tiedon korjaamiseen liittyvät oikeudet

Esimerkkitapaus

Yhteydenottojana on 16-vuotiaan tytön äiti. Äiti kertoo, ettei ole saanut tyttärtään koskevia potilasasiakirjajäljennöksiä lastenpsykiatrian yksiköstä. Äiti on puhelimitse pyytänyt tietoja, mutta asiakirjoja ei ole annettu. Äidillä ei ole tietoa siitä, miksi asiakirjojen antamisesta on kieltäydytty. Äidin mielestä hänellä on oikeus saada alaikäisen lapsensa hoitoon liittyvät tiedot. Äidillä on myös epäily siitä, että tyttären hoitotiedoissa saattaisi olla vääriä tietoja perheolosuhteista ja perheen jäsenistä sekä heidän terveydentilastaan. Äiti kertoo, että on ollut itse hoidossa päivystyspoliklinikalla ja sisätautien osastolla. Äiti epäilee, että myös hänen terveydentilaansa liittyviä asioita on kirjattu tyttären potilaskertomukseen.

Analyysi

Neuvontaa antaessa on huomioitava, kuka pyytää tietoja ja onko tietojen pyytäjällä oikeutta pyytämiinsä tietoihin. Erityiskysymyksinä voivat tulla eteen huoltajan tiedonsaantioikeus sekä muun omaisen tai edunvalvojan tiedonsaantioikeus. Lapsen vanhemman tiedonsaantioikeus riippuu myös siitä, onko biologinen vanhempi myös lapsen huoltaja vai ei, tai onko tiedonsaantioikeudesta erikseen sovittu sopimuksella. Asia voi tulla esille avioerotilanteissa.

Potilasasiamiehen on syytä selvittää evätyissä tietojen tarkastustilanteissa, miten tietoja pyytävä henkilö on tietoja pyytänyt ja keneltä. Mikäli tietoja ei ole pyydetty henkilökohtaisella käynnillä tai kirjallisesti, on asiakasta neuvottava käyttämään tietojen pyytämiseksi näitä keinoja. Suositeltavampi tapa on neuvoa pyytämään tiedot kirjallisesti. Kirjallinen pyyntö on syytä tehdä, jos tietojen saamisoikeus ei ole lähtökohtaisesti selvä, tai on muusta syystä tarpeellista varmistua siitä, että asia ratkaistaan kirjallisesti ja perustellen.

Toimintayksiköissä suositetaan yhä enemmän tapaa ohjata tietopyynnöt ja luovutukset tapahtuvaksi potilasasiakirja-arkiston kautta. Useimmiten kirjaamoon/arkistoon toimitettu tietojen tarkastuspyyntö onkin varmin tapa hoitaa asia. Alaikäinen ja huoltaja voivat tehdä tietojen tarkastuspyynnön yhdessä. Silloin hoitohenkilökunta tulee tietoiseksi siitä, että myös alaikäinen nuori suostuu tietojen luovuttamiseen huoltajalle.

Edellä olevassa esimerkkitapauksessa tiedonsaantiin liittyy oikeudellisia ristiriitoja. Huoltajalla on pääsääntöisesti oikeus saada alaikäisen lapsensa potilasasiakirjatietoja. Alaikäisellä, jonka terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi riittävän kypsäksi päättämään hoidostaan, on oikeus päättää tietojensa luovutuksesta. Halutessaan hän voi kieltää tietojen antamisen huoltajilleen. Edellä mainitun oikeudellisen ristiriidan läpikäyminen tietoja pyytävän henkilön kanssa usein lisää ymmärrystä siihen, miksi hoitoyksikössä on asia ratkaistu tietyllä tavalla.

Mikäli tiedon saaja katsoo, että potilasasiakirjoissa on virheellisiä tietoja, tulee potilasasiamiehen antaa neuvontaa tiedon korjaamiseen liittyvistä seikoista, sekä kenellä on oikeus vaatia tiedon korjaamista. Objektiiivisesti virheelliset tiedot on korjattava, mutta niitä tietoja ei korjata, jotka hoitohetkellä ovat olleet merkityksellisiä ja ammattihenkilön arvioimana tarpeellisia. Rekisterinpitäjän on tällöin annettava asiassa perusteltu kirjallinen vastaus siitä, miksi tietoja ei oikaista. Asian voi saattaa tietosuojavaaluttetun käsiteltäväksi.

Potilasasiakirjoihin voidaan kirjata perustellusta syystä myös muun henkilön kuin potilaan tietoja, sekä tietoja perhetilanteesta, jos tiedot ovat välttämättömiä potilaan hoidon kannalta. Tällaiset kirjaukset tehdään erillisasiakirjoihin.

Avainteemat

1. Selvitä, millaisessa tilanteessa tietoja on pyydetty. Tee tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä.
2. Mieti, mitkä ovat tilanteen ongelmakohdat. Onko tietoja pyydetty henkilöltä, jolla ei ole oikeutettu luovuttaa tietoja? Millaista keskustelua tilanteessa on käyty? Onko tietojen pyytäjälle annettu toimintaohjeita tietojen pyytämiseksi? Millaisia ohjeita?
3. Kerro tietojen saantiin liittyvistä oikeuksista laajasti. Kun tilanteeseen liittyy oikeudellisia ristiriitoja (vanhempien oikeudet ja alaikäisen oikeudet), on hyvä kertoa molemmista näkökulmista tietojen saamiseen liittyvistä oikeuksista ja rajoituksista. Tavoitteena on potilaan/hoitajan ymmärtämyksen lisääntyminen tietojen saamista koskeviin oikeuksiin ja rajoituksiin saada tietoja.
4. Neuvo potilaalle/hoitajalle konkreettisesti, miten hän voi tietoja pyytää ja mihin/kenelle pyyntö osoitetaan. Avustaminen on syytä harkita tapauskohtaisesti.

5.5.4 Omaisen oikeus saada kuolleen henkilön elinaikana annettua terveyden- ja sairaanhoitoa koskevia tietoja

Esimerkkitapaus

Sairaalassa kuolleen vanhuksen tytär soittaa potilasasiamiehelle. Tytär haluaa saada jäljennökset kuolleen äitinsä potilasasiakirjoista. Tytär kertoo, että elinaikanaan äiti oli kertonut vain vähän sairauksistaan, eikä mielellään kertonut niistä kenellekään. Tytärtä on jäänyt vaivaamaan, millaisia sairauksia äiti sairasti ja mitä tietoja potilasasiakirjoihin on kirjattu. Tytär kertoo kyselleensä potilasasiakirjatietoja osastolta, jonne äiti oli kuollut, mutta osaston lääkäri oli kieltäytynyt antamasta tietoja tyttärelle. Tytär kertoo, että äidille on tehty lääketieteellinen ruumiinavaus, mutta avauksen tuloksista hän ei ole saanut tietoa. Osastolta oli äidin kuoleman jälkeen annettu kuolintodistus ja hautauslupa. Tyttären mielestä hänellä on oikeus saada tietää, mitä äidin potilasasiakirjoissa lukee ja että lääkäri oli tehnyt väärin kieltäytyessään luovuttamasta tietoja.

Analyysi

Omaisen halu saada tietoja kuolleen läheisen terveydentilasta ei ole peruste elinaikaisten potilasasiakirjatietojen luovuttamiseen. Omaisella on oikeus saada asiasta kirjallinen perusteltu ratkaisu. Potilasasiamiehen tehtävänä on antaa perustietoa salassapitosäännöksistä ja miten ne vaikuttavat kyseiseen tilanteeseen. Tietojen luovutus on tällaisissa tilanteissa poikkeus ja tämä on syytä kertoa omaiselle.

Omaiselle tulee kertoa, mikä ero on elinaikaisten potilasasiakirjojen salassapitovelvollisuudella sekä millainen oikeus omaisella on saada kuoleman syyn selvittämistä koskevia asiakirjoja. Omaiselle on hyvä kertoa, että lääketieteellisen ruumiinavauksen tiedot ovat potilasasiakirjatietoja ja näiden tietojen antamisesta päättää terveydenhuollon toimintayksikkö. Oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen tiedot eivät ole potilasasiakirjoja, eikä terveydenhuollon toimintayksikkö voi näitä tietoja antaa. Oikeuslääketieteellisen ruumiinavaustietojen antamisesta vastaa poliisi.

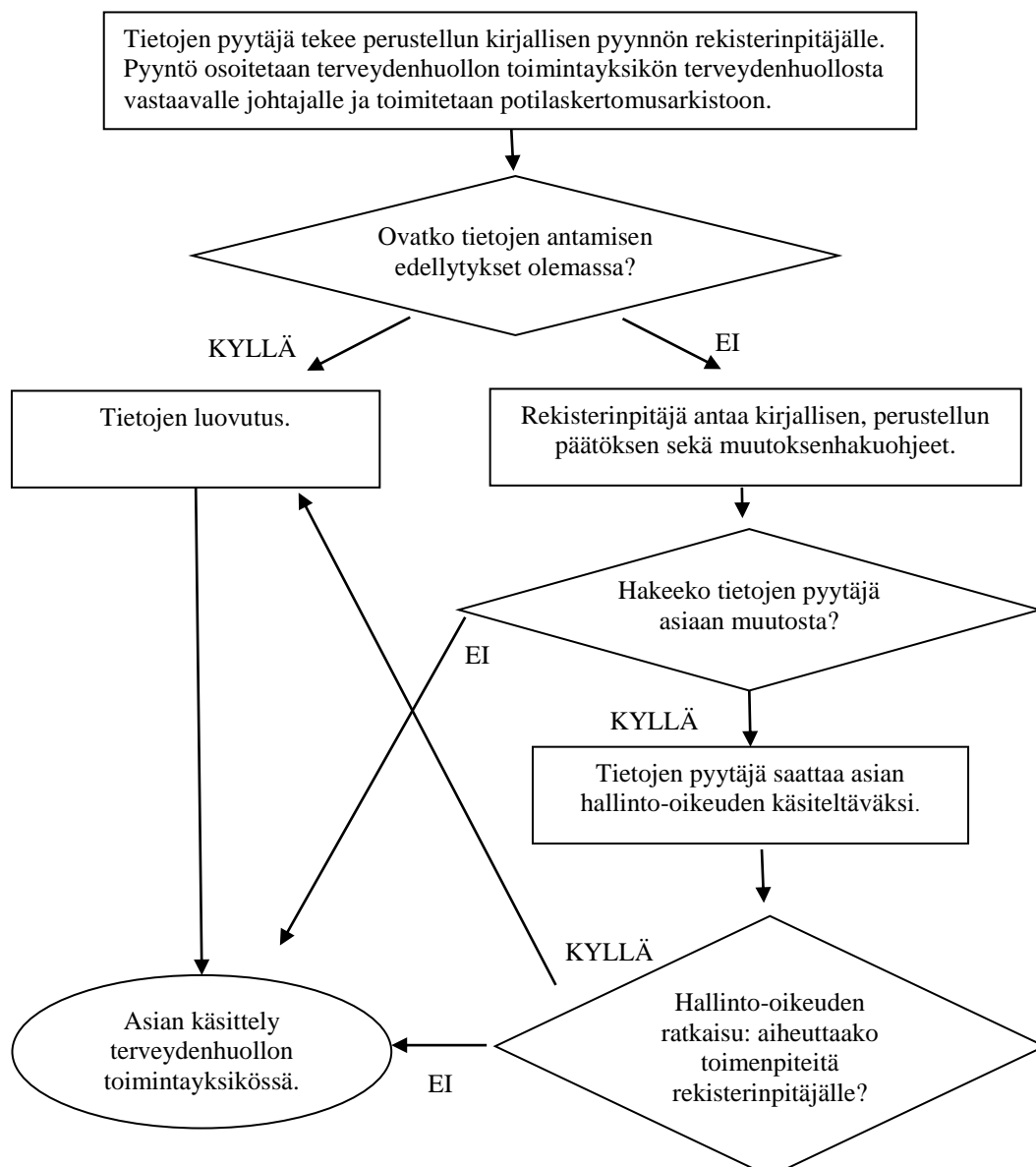
Omaiselta on syytä kysyä, millaisessa tilanteessa ja keneltä hän on tietoja pyytänyt. On myös tärkeää ohjata omainen tekemään kirjallinen asiakirjapyyntö, jolloin asia tulee arvioitavaksi oikean viranhaltijan toimesta, joka useimmiten on toimintayksikön terveydenhuollosta vastaava johtaja (johtajaylilääkäri, johtava lääkäri). Potilasasiamiehen neuvontaan sisältyy myös, että kerrotaan muutoksenhakumahdollisuudesta, mikäli omainen on tyytymätön saamaansa ratkaisuun. Kuolemansyyn selvittämiseen liittyvien asiakirjojen valmistuminen voi kestää ja tästä on syytä mainita.

Avainteemat

1. Tilanteen alkuselvittely on tärkeää, jotta voi löytää tapauksen ongelmakohdat. Omaisella voi olla virheellisiä käsityksiä tietojen saamiseen liittyvistä oikeuksista henkilön kuoleman jälkeen. Potilasasiamiehen tehtävänä on antaa mahdollisimman riippumatonta neuvontaa, sillä omainen on toteuttamassa tietojen pyytämisen osalta omia oikeuksiaan eikä tietojen pyytäminen välttämättä liity potilaan oikeuksien toteuttamiseen. Edellä mainitusta syystä myös avustamiseen on syytä suhtautua hyvin harkiten.
2. On välttävää kovin yksityiskohtaista neuvontaa siitä, miten tietopyyntö tulisi perustella. Sen sijaan on syytä korostaa sitä, että tietojen pyytäjää perustelee mahdollisimman huolellisesti tietojen saamisen tarvetta – olipa tietojen pyytämisen tarkoitus mikä hyvänsä.
3. Kuolleen henkilön elinaikaisten potilastietojen saaminen on poikkeus. Mikäli tietoja annetaan, tietoja voidaan antaa vain siinä määrin kuin se on välttämätöntä. Vaikka perusteet tietojen saantiin olisivatkin olemassa, ei tietojen pyytäjää voi saada tässä menettelyssä haltuunsa kaikkia potilasasiakirjatietoja. Tietojen saantiin liittyvistä rajoituksista on syytä keskustella omaisen kanssa samalla, kun neuvoo tietojen pyytämiseen liittyvistä menettelytavoista. Tietojen pyytämiseen liittyvä neuvonnan tulee olla konkreettista, jotta omainen voi itsenäisesti saattaa asian käsiteltäväksi.

Kaaviokuva kuolleen henkilön elinaikaisten potilasasiakirjatietojen pyytämisen etenemisestä.

Kuolleen henkilön elinaikaisten potilasasiakirjatietojen pyytäminen



6. Muu potilaan oikeuksien edistäminen

Tiedotustoiminta potilaan oikeuksista

Potilasasiamiehen tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista potilaalle ja omaisille, terveydenhuoltohenkilöstölle ja mahdollisille muille tahoille. Tiedottamisen ei tule rajoittua vain ennalta suunniteltuihin tilaisuuksiin, vaan potilasasiamiehen tulee olla sekä potilaiden, mutta myös potilasta hoitavien henkilöiden käytettävissä siten, että potilaan oikeudet toteutuisivat mahdollisimman hyvin jo hoito- ja palvelutilanteissa. Tiedottaminen tulee olla aktiivista tiedon välittämistä.

Potilasasiamiehen vuosittain antama selvitys potilaan oikeuksien kehityksestä toimintayksikössä antaa virkamies- ja luottamusmiesjohdolle tietoa (yhtenäisemmin ja kattavammin) potilaan oikeuksien toteutumisesta toimintayksikössä. Selvityksen tavoitteena on tuoda johdon tietoon potilasasiamiehen havainnot ja huomiot potilaan asemaa ja oikeuksia koskevissa asioissa ja saattaa ne osaksi terveydenhuollon toimintayksikön laatutyötä.

On tärkeää, että potilasasiamies osallistuu eri tilanteissa potilaan oikeuksia koskevaan keskusteluun ja pitää esillä potilasnäkökulmaa. Julkinen sana, kuten lehdistö ja radio ovat laajoja kansanjoukkoja tavoittavia kanavia. Tärkeitä yhteistyötahoja ovat myös erilaiset potilaita edustavat tahot, kuten potilas-, kansanterveys- ja vammaisjärjestöt. Niin ikään internet on useiden kansalaisten päivittäin käyttämä tiedonhankintaväline, jota voidaan käyttää potilaan oikeuksien tiedotuskanavana.

Erilaiset työryhmät ja ohjeistukset

Potilasasiamies osallistuu omassa toimintayksikössä erilaisiin työryhmiin, missä käsitellään potilaan oikeuksiin liittyviä asioita. Tällaisia työryhmiä voivat olla esimerkiksi potilasturvallisuutta, tietosuojaa ja hoitoeettisiä kysymyksiä käsittelevät työryhmät. Potilasturvallisuus ja erilaiset laatuasiat ovat osa terveydenhuoltojärjestelmää. Näihin liittyen potilasasiamiehen rooli on toimia potilaan oikeuksien asiantuntijana. Potilasasiamiestä voidaan myös konsultoida erilaisten toimintayksikön sisäisten toimintaohjeiden (esim. Saattohoito-ohjeet, Ohjeet potilaan suojaustoimenpiteistä somaattisessa sairaanhoidossa jne.) laatimisen ja tarkistamisen yhteydessä.

Potilasasiamiesten välinen yhteistyö

Terveydenhuollon toimintaympäristö muodostuu useista eri hoitotasoista (terveyskeskus, keskussairaala, yliopistollinen sairaala) ja potilasta voidaan hoidon porrastuksen takia tutkia ja hoitaa useilla tasoilla. Potilas voi tukeutua potilasasiamiehen palveluihin missä hoidon vaiheessa tahansa. On tärkeää, että potilaan potilasasiamieheltä saama palvelu on hyvää riippumatta siitä, missä palvelu annetaan. Potilasasiamiesten välinen yhteistyö, kuten työkokoukset ja keskinäinen konsultointi, ovat tärkeitä työmuotoja niin päivittäisessä potilasasiamiestyössä kuin myös potilasasiamiestyön kehittämisessä.

Koulutus ja muunlainen vaikuttaminen

Potilasasiamiehellä tulee olla vahva potilaan oikeuksia koskeva asiantuntijuus. Potilasasiamiehen tehtävänä on välittää tätä tietoa henkilökunnalle erilaisten koulutusten ja kokousten avulla. Esimerkiksi tehdyn muistutuksen tai muunlaisen esille tulleen palvelupoikkeaman vuoksi pidetyt palaverit ovat hyviä tilanteita potilaan oikeuksien esille tuomiselle. Myös alan opiskelijoille suunnatut tilaisuudet ovat tärkeitä. Potilasasiamiehellä ei ole itsenäistä päätösvaltaa, vaan tehtävän luonne on neuvoa antava. Ammattitaitoinen potilasasiamies pystyy kuitenkin käyttämään monia vaikuttamiskanavia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Kehittämishankkeet

Potilasasiamiehen tietoon tulee yhteydenottojen perusteella erilaisia potilaan oikeuksiin liittyviä epäkohtia. Sen lisäksi, että potilasasiamies tuo esille havaitsemiaan epäkohtia, on tärkeää tuoda esille myös konkreettisia ehdotuksia puutteiden korjaamiseksi. Osallistuminen erilaisiin kehittämishankkeisiin antaa samalla potilasasiamiehelle tietoa organisaation toiminnasta ja sen sisällöistä ja tätä tietoa potilasasiamies voi käyttää hyödyksi potilaiden, omaisten ja henkilökunnan ohjauksessa ja neuvonnassa.

Potilasasiamiehen ammatillisen osaamisen ylläpitäminen

Potilasasiamies on potilaiden oikeuksien asiantuntija. Potilasasiamiehellä on velvollisuus kehittää omaa ammattitaitoaan sekä hankkia ajankohtaista tietoa potilaan oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä. Valmiita koulutuksia on tarjolla vähän, minkä takia potilasasiamiehen oma-aloitteinen tiedonhankinta ja ammattitaidon kehittäminen korostuu. Terveystieteiden toimintayksiköt voivat olla hyvin erilaisia, eikä potilasasiamiehellä ole toimintayksikössä ammatillista esimiestä. Potilasasiamiehen on kyettävä itse määrittelemään, millaista tietoa hän tarvitsee työtehtäviensä suorittamiseksi. Hänen tulee osallistua riittävässä määrin omaa ammatillista kehitystä, osaamista ja jaksamista tukevaan koulutukseen.

7. Tiivistelmä

Potilasasiamies on potilaan tuki monenlaisissa ongelmatilanteissa ja työn lähtökohtana tulee olla potilaan oikeuksien toteutuminen terveystieteiden käyttäjänä. Työ on itsenäistä ja vaatii kykyä itsenäiseen tiedonhankintaan sekä verkostoitumista eri toimijoiden kanssa. Potilasasiamiestyö vaatii vahvaa potilaan oikeuksia koskevaa asiantuntijuutta, sillä yhteydenottajien esille tuomat asiat ovat monenlaisia ja usein hyvin selkiintymättömiä.

Potilasasiamiehen ammatillinen osaaminen perustuu potilaan oikeuksia koskevan lainsäädännön ja toimintayksikön sisäisten ohjeiden tuntemiseen, mutta ennen kaikkea kykyyn soveltaa tietoa käytäntöön. Työn kautta potilasasiamies saa tietoonsa potilaiden ja omaisten kokemuksia hoidon laadusta ja terveydenhuoltojärjestelmän toimivuudesta. On tärkeää, että potilasasiamies osallistuu potilaan oikeuksia koskevaan keskusteluun ja tuo esille tietoonsa tulleita ongelmia ja epäkohtia hoitoon liittyvissä asioissa sekä järjestelmän toimivuudessa.

Terveystieteiden jatkuva teknistyminen tuo haasteita potilaslähtöisen hoidon toteuttamiselle, samoin hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen liittyvät asiat korostuvat. Tässä kehitystyössä puolueettomalla potilasasiamiehellä tulisi olla asiantuntijarooli potilaan oikeuksien näkökulman esille tuojana.