



# Potilasasiamiehen toimenkuva

Irene Keskihannu  
Kati Koivunen  
Hilkka Manner  
Pirjo Mäkeläinen  
Satu Peurasaari  
Liisa Vilmi-Johansson  
2014

## Sisällys

<b>1. Johdanto.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Potilasasiamiehen rooli .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Potilasasiamiestyön sisältö (yleisellä tasolla) .....</b>	<b>4</b>
<b>4. Potilasasiamiestoiminnan palveluprosessi .....</b>	<b>5</b>
<b>5. Toimintamalleja .....</b>	<b>7</b>
<b>5.1 Potilasvahingot .....</b>	<b>7</b>
<b>5.2 Lääkevahingot .....</b>	<b>10</b>
<b>5.3 Muistutus- ja kantelumenettely .....</b>	<b>11</b>
<b>5.4. Läheltä piti -tilanteet .....</b>	<b>14</b>
<b>5.5. Potilasasiakirjatiedot ja tietosuoja .....</b>	<b>15</b>
<b>5.5.1 Tarkastusoikeus .....</b>	<b>16</b>
<b>5.5.2 Tiedon korjaaminen.....</b>	<b>17</b>
<b>5.5.3 Alaikäisen potilaan ja hänen huoltajansa tietojensaantiin ja tiedon korjaamiseen liittyvät oikeudet .....</b>	<b>17</b>
<b>5.5.4 Omaisen oikeus saada kuolleen henkilön elinaikana annettua terveyden- ja sairaanhoitoa koskevia tietoja .....</b>	<b>19</b>
<b>6. Muu potilaan oikeuksien edistäminen .....</b>	<b>21</b>
<b>7. Tiivistelmä .....</b>	<b>22</b>

## 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. potilasasiamiestoiminnasta.

Lainsäädännössä määrätään potilasasiamiehen tehtävistä. Sen sijaan ohjeistus siitä, miten käytännössä potilasasiamiestoiminta 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 potilasasiamiestyön 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 vastu- 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 järjestämisvastuussa olevalla taholla tulee olla ymmärrys työn luonteesta ja sen hyvän hoitamisen edellytyksistä.

Tämä toimenkuva määrittely on syntynyt Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastualueen potilasasiamiesten yhteistyönä. Toimenkuvan laatimiseen ovat osallistuneet potilasasiamies Irene Keskihannu Lapin sairaanhoitopiiri (11/2012 saakka), potilasasiamies Kati Koivunen Oulun seutukunta ja Lapin sairaanhoitopiiri (6/2012 alkaen), potilasasiamies Hilikka Manner Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, sosiaali- ja potilasasiamies Pirjo Mäkeläinen Oulun seutukunta (3/2012 saakka), sosiaali- ja potilasasiamies Satu Peurasaari Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri ja potilasasiamies Liisa Vilmi-Johansson, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä.

Toivomme, että toimenkuva osaltaan lisää ymmärrystä potilasasiamiestyön luonteesta ja auttaa työtehtävän organisoinnissa ja sisällöllisessä kehittämisessä, samoin kuin

työtehtävään perehtymisessä. Samalla haastamme kokeneita potilasasiamiehiä poh-  
timaan työn sisältöä ja sen kehittämistä.

## **2. Potilasasiamiehen rooli**

### Lakisääteinen

Potilasasiamiesjärjestelmä luotiin potilaan oikeusturvan edistämiseksi ja toteuttami-  
seksi. Potilasasiamiehen rooli on tärkeä lain tarkoituksen toteuttamisessa. Potilaslain  
11 §:n mukaan jokaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tulee nimetä poti-  
lasasiamies, kahdella tai useammalla yksiköllä voi olla myös yhteinen poti-  
lasasiamies. 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.

Potilasasiamiehen tulee pyrkiä asiantuntijatehtävässään puolueettomuuteen, eikä hän  
osallistu potilaan hoitopäätöksiin 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, terveyden-  
huoltohenkilöstölle ja muille mahdollisille tahoille. Tiedottamisen tulee olla aktiivis-  
ta tiedon välittämistä niin, ettei tiedon puuttuminen estä potilaan oikeuksien toteutu-  
mista.

### Hyvän potilasasiamiestoiminnan edellytykset

Potilasasiamies kuuluu terveydenhuollon palvelujärjestelmään potilaan oikeuksien  
asiantuntijana. Potilasasiamiehen tulee pyrkiä tehtävässään puolueettomuuteen, riip-  
pumattomuuteen ja uskottavuuteen.

Sidokset organisaatioon ja sen toimintoihin voivat haitata tehtävän hoitamista. Poti-  
lasasiamiehen asema organisaatiossa tulee olla irrallaan sekä esimiesorganisaatiosta  
että työntekijätasosta. Tehtävää hoitaessaan potilasasiamiehen tulee noudattaa lain-  
säädäntöä, eikä ottaa vastaan käskyjä ja ohjeita työnantajataholta. Lisäksi poti-  
lasasiamiehelle tulee taata hallinnollinen riippumattomuus ja potilasasiamiestä kos-  
kevat hallinnolliset viranhaltijapäätökset tulee tehdä mahdollisimman etäällä poti-  
lasasiamiehen toimialueesta.

Potilasasiamiehen tehtäväalueena on lainsäädännössä määrätty tehtävät, eikä poti-  
lasasiamiehellä voi olla hoitamassaan organisaatiossa ammatillista esimiestä. Poti-  
lasasiamiehen asemaa määriteltäessä ei ole merkitystä vain sillä, että tehtäväalueen  
määrittely täyttää lainsäädännön vaatimukset. Merkitystä on ennen kaikkea sillä, mil-  
tä toiminta potilaan näkökulmasta näyttää.

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

### **3. Potilasasiamiestyön sisältö (yleisellä tasolla)**

Potilaan asemasta ja keskeisistä oikeuksista on säädetty potilaslaissa. Potilaslain (1992/785) tarkoituksena on selkiinnyttää ja yhtenäistää potilaan hoitoa ja kohtelua koskevien periaatteiden soveltamista sekä parantaa terveydenhuollon oikeusturvaa ja potilaiden ja terveydenhuoltohenkilöstön välisiä suhteita. Potilasasiamiestyön 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 tyytyväisyys kohdistuu. Tätä tavoitetta tukee hyvin toimiva potilasasiamiesjärjestelmä.

Potilasasiamiestyön keskeisiä tehtäväalueita on

1. potilastyö: ohjaus ja neuvonta, tarvittaessa avustaminen;
2. osallistuminen palvelukokonaisuuden kehittämiseen yhteistyössä muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä toimintayksikön hallinnon kanssa;
3. potilasasiamiesten yhteistyön kehittäminen shp:ssä, erva-alueilla ja valtakunnallisesti;
4. osallistuminen organisaation laatutyöhön ja potilasturvallisuuden kehittämiseen sekä
5. potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä koulutus ja tiedotustoiminta.

Potilasasiamiehen 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. Potilasasiamies kuuntelee potilaan asian ja pyrkii tunnistamaan keskeiset ongelmakohdat. Asian jäsentäminen auttaa potilasta hahmottamaan tapahtunutta asiaa ja arvioimaan käytettävissä olevia keinoja asian selvittämiseksi.

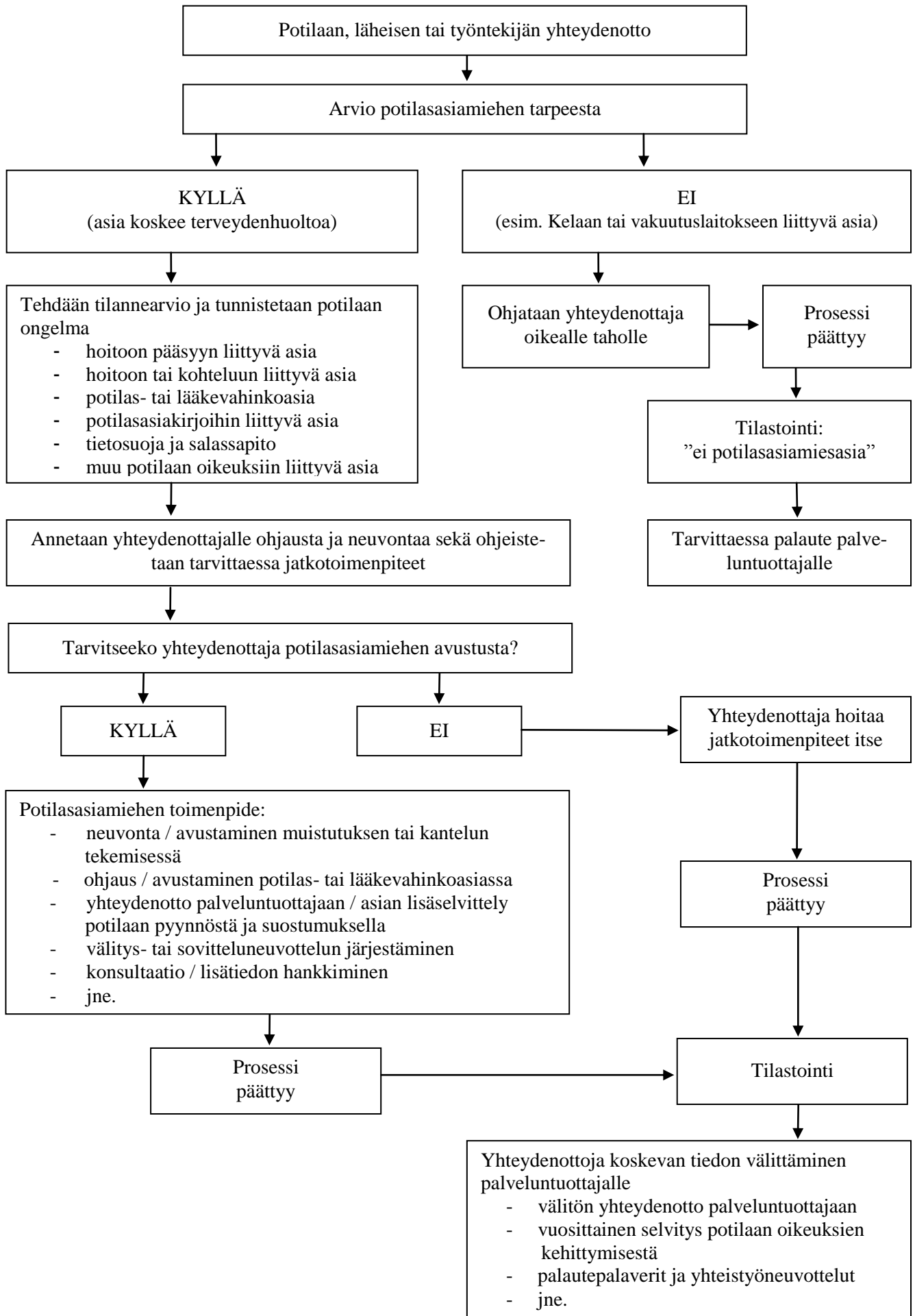
Yhteydenotot potilasasiamieheen tapahtuvat puhelimitse, henkilökohtaisesti potilasasiamiehen luona käymällä tai kirjeitse joko sähköpostin tai normaalin kirjeen muodossa. Potilasasiamiehen tulee tapauskohtaisesti arvioida, millaista neuvontaa ja avustamista potilas asiassaan tarvitsee. Joissakin tapauksissa riittää lyhyt neuvonta puhelimitse, joskus potilas tarvitsee asiansa hoitamiseksi useita käyntejä potilasasiamiehen 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. Potilasasiamiehen ammattitaitoon kuuluu oman työn rajaaminen siten, että tehtäväalueena ovat potilasasiamiestyöhön olennaisesti kuuluvat asiat. Potilasasiamiehen tulee tuntea hoitamansa toimintayksikön palvelujärjestelmä niin hyvin, että hän voi ohjata potilaan tarvittaessa organisaatiossa potilaan tarvitseman muun palvelun piiriin. Potilasasiamiehen tehtävistä on potilaslaissa säännelty varsin yleisellä tasolla.

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

#### **4. Potilasasiamiestoiminnan palveluprosessi**

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

# POTILASASIAMIEHEN PALVELUPROSESSI



## 5. Toimintamalleja

### 5.1 Potilasvahingot

#### Esimerkkitapaus

Potilas on v. 1951 syntynyt psorireumaa sairastava nainen, joka hakeutui hoitoon alun perin psorireumaan liittyvän jänteen repeämän korjausta varten. Hänelle tehtiin 4/2009 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 8/2010 ja asentoa jouduttiin korjaamaan leikkauksella 9/2010. Potilas pääsi kotiin jalka kipsattuna. Kipsin vaihdon yhteydessä terveystieteiden keskuksessa 9/2010 todettiin infektion uusiutuneen. Puhdistusleikkaus tehtiin 9/2010 ja hoitoa jatkettiin suonensisäisellä antibiootihoidolla. Uusi puhdistusleikkaus tehtiin 10/2010 ja jatkohoitona suonensisäinen antibioottihoito 2x/vrk omassa terveystieteiden keskuksessa. Jalan infektiot paranivat, mutta alkuperäistä vammaa ei voitu enää korjata infektion uusiutumisen riskin takia.

#### Tapahtuman kulku

##### Ensimmäinen kontakti

Annetaan tietoa potilas- ja lääkevahingon perusteista, haku- ja käsittelyprosessista sekä korvauskäytännöstä. Jos potilas haluaa tehdä potilasvahinkoilmoituksen, niin hänelle lähetetään tai annetaan lomake ja ohjeistus sen täyttämiseen liittyen. Jos potilas ei tee 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 infektiolta lisäävä psorireuma. Potilas kertoo, ettei hänellä ole ollut iho-oireita viime vuosina.*

##### Toinen kontakti

Tarvittaessa varataan tapaamisaika ja potilasasiainmies avustaa potilasta potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä, ellei potilas itse fyysisen tai psyykkisen syyn takia siihen kykene. Muuten neuvotaan tarvittaessa potilasta lomakkeen täyttämässä 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 terveystieteiden keskuksessa suonensisäisenä antibioottihoitona, jonka jatkona oli vielä antibioottihoito tablettihoitona. Tulehdus rauhoittunut ja luutumiskontrolli tulossa 4/2009. 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 hakea



muutosta itseoikaisuna, mikäli päätös perustuu puutteellisiin tietoihin tai on ilmennyt jotain uutta tietoa. Jos em. ehdot eivät täyty, tehdään muutoksenhaku ratkaisusuosituspyyntönä potilasvahinkolautakunnalle. Ennen muutoksenhaun tekemistä on hyvä pyytää kopiot Potilasvakuutuskeskukselta päätöksen perusteena olleista asiakirjoista, jotka potilaalla on oikeus saada. Tarvittaessa potilasasiamies avustaa potilasta itseoikaisun/ratkaisusuosituspyyntönsä tekemisessä.

*prosessi: Potilas soitti ja kertoi saaneensa kielteisen päätöksen Potilasvakuutuskeskukselta 9/2009. Kielteinen päätös perusteltiin perussairaudella ja sillä, että suhteessa siihen riski ja seuraukset ovat siedettäviä eikä pysyvää haittaa jäänyt. Potilas halusi sopia tapaamisen 12/2009 poliklinikka-käynnin yhteyteen mahdollisen ratkaisusuosituspyyntönsä tekoa varten. Sovimme tapaamisen ja potilas pyysi sitä ennen kopiot Potilasvakuutuskeskukselta päätöksen perusteena olleista asiakirjoista, jotka hän toi mukanaan tapaamiseen. Kirjasin potilaan toivomuksesta ratkaisusuosituspyyntönsä potilasvahinkolautakunnalle.*

#### Neljäs kontakti

Potilasvakuutuskeskus tekee uuden päätöksen 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 4/2010 kielteisen ratkaisusuosituksen 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 voi ottaa uudelleen yhteyttä. Asian käsittely jää tähän, ellei potilas ota uudelleen yhteyttä.*

#### 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 uudelleenkäsittelypyyntönsä tai uuden ilmoituksen tekemisessä avustaminen. Jos potilas tekee itse, niin asian käsittely päättyy tähän.

*prosessi: Potilas pyysi käymään osastolla. Kertoi olleensa uusintaleikkauksessa 8/2010 ja edelleen asennon korjausleikkauksessa 9/2010. Oli saanut uudestaan vaikeahoitoisen haava-infektion, 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. Potilaille annetaan ohjeita korvauksen täyttämiseksi ja avustetaan tarvittaessa sen tekemisessä.

#### **Avainteemat**

1. Mitä tietoa potilaalla on tilanteestaan, ennusteesta ja tapahtuneesta mahdollisesta 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 aiempien päätösten perusteella asiasta on.
3. Koskaan ei saa aliarvioida potilaan kertomusta. Potilaalla on aina oikeus laittaa asiansa vireille ao. viranomaiseen.
4. Keskustelun ja mahdollisten taustatietojen pohjalta tulee arvioida kuinka paljon potilasta on tarpeen avustaa ja ohjata, jotta hän saa vietyä asiaansa eteenpäin.
5. 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 epäily potilasvahingosta perustuu. Potilaalle tulee korostaa sitä, että ratkaisut tehdään Helsingissä Potilasvakuutuskeskuksessa ja voidakseen päättää 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 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, saamiinsa korvauksiin tai hänen tilanteessaan on tapahtunut lääketieteellisesti uutta, jonka takia potilas voi ottaa uudelleen yhteyttä. Tällöin potilasasiamiehen tehtävä on informoida prosessiin etenemisestä. Potilas päättää jatkaako hän prosessia saamansa tiedon perusteella. Jos jatkaa, niin tarvittaessa potilasasiamies avustaa tarpeen mukaan prosessin eteenpäinviemisessä.

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 asiakirjojihinsa. 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 uudelleenarviointipöytäkirjan 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 kanssa 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 myönnetty.
8. Potilasasiamies avusti potilasta korvaushakemuksen täyttämässä. Potilas oli myöhemmässä vaiheessa vielä yhteydessä, kun haki korvauksia pysyvän haitan osalta. Potilaalle myönnettiin korvauksia myös pysyvistä haitista.

### Analyysi

Potilaan kanssa keskustellaan tapahtuneesta, kerrotaan millaisia oikeuksia potilaalla on ja miten asiassa voi edetä. Potilasasiamies voi tarvittaessa osallistua myös hoitokokousten tai palavereiden 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.

Kun haetaan korvausta lääkevahingosta, tehdään vahinkoilmoitus erillisellä vahinkoilmoituslomakkeella. Vahinkoilmoituksen tekemiseen on aikaa kolme vuotta siitä, kun korvausta vaativa sai tietää lääkkeen aiheuttamasta vahingosta. Korvausvaatimus on kuitenkin esitettävä viimeistään 10 vuoden kuluessa siitä, kun vahingonkärsinyt lopetti lääkkeen käytön.

Lääkevahingolla tarkoitetaan ruumiillista sairautta, vammaa tai näihin rinnastettavissa olevaa vakavaa psyykkistä sairautta, joka on todennäköisesti aiheutunut vahingonkärsijän käyttämästä lääkkeestä. Korvauksen maksamisen perusteet täyttäneet lääkevahingot korvataan tuottamuksesta riippumatta lääkevahingovakuutuksesta. Lääkkeiden aiheuttamista kohtuuttomista vahingoista on mahdollista saada korvausta lääkevahingovakuutuksesta. Korvauksen ehtoina ovat, että lääke on ostettu Suomessa, lääkkeen käytön ja vahingon välillä on todennäköinen syy-yhteys ja syntynyt vahinko on hoitotilanteeseen nähden kohtuuton.

Vuoden 2012 alusta vastuu lääkevahingoista, niiden korvauskäsittelystä, korvaamisesta ja asiakaspalvelusta siirtyi Suomen Keskinäiselle Lääkevahingovakuutusyhtiölle, [www.laakevahinko.fi](http://www.laakevahinko.fi) Lääkevahingovakuutuspooli 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 Lääkevahingovakuutuspoolille tai Suomen Keskinäiselle Lääkevahingovakuutusyhtiölle viimeistään 30.6.2012.

### **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 pudonnut tietyn rajan alle. Sairaalassa ollessaan tytär on viillelyt 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 (fyysisen kiinnikäymiseen), ja haluaa lähteä selvittämään tapahtuneita asioita. Muilta osin äiti on tyytyväinen tyttären 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 muistutusmahdollisuudesta ja kantelumahdollisuudesta. Äiti jää miettimään asiaa.

#### Toinen kontakti

Äiti haluaa lähteä prosessoimaan asiassa ja sovitaan muistutuskäsittelyn käynnistämistä. 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 ratkaisun antajalle (psykiatrian ylilääkäri). Sekä tytär että äiti toivovat, että muistutuksen johdosta järjestetään palaveri, jota potilasasiamies ryhtyy järjestämään.

#### Neljäs kontakti

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

#### Viides kontakti

Äiti on saanut ratkaisun, josta haluaa keskustella. Osittain ratkaisu tyydyttää muistutuksen tekijöitä, osittain ei. Äidillä on ajatus lähteä vielä prosessoimaan asiassa. Kerrotaan, ettei muistutuksesta ole valitusoikeutta, 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

Aluehallintovirastosta on tullut kantelun johdosta hankitut selvitykset, joihin 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, asian on monesti hyvin selkiintymätön. Yhteydenottajalla on tunne, että kaikki on mennyt pieleen. Ensimmäiseksi on hyvä pyrkiä rauhoittamaan tilannetta. Jos potilas on paikanpäällä, 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 pääsevä 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 jäsentämään potilaan kertomusta ja saamaan selvyttä 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 potilaskertomuksiin. 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 / selvitystapoja / 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, maksutoumukset, hoitotakuusäännöstö, maksukatto).
4. Anna potilaalle tietoa muistutuksesta ja kantelusta. 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 asian vireille ao. viranomaisessa.

## 5.4. Läheltä piti -tilanteet

### Esimerkkitapaus

*Potilas, iältä 75 vuotta, oli hoidossa osastolla. Potilas hoiti kotona itse lääkkeiden ottamisen, joten hän tiesi hyvin 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 doseetti 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 tapahtuttua 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 puhelinkeskustelunjohtavan ylilääkärin kanssa ja kertoi keskustelun kulusta.
5. Tapasimme potilasasiamiehen toimistolla. Potilas oli saanut muistutukseen annettun ratkaisun. Annettuun ratkaisuun 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, et-

tä 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: tapahtumailmoitusten 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. Haittailmoituksesta 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 haittatapahtumissa 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.

### **5.5. Potilasasiakirjatiedot 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.



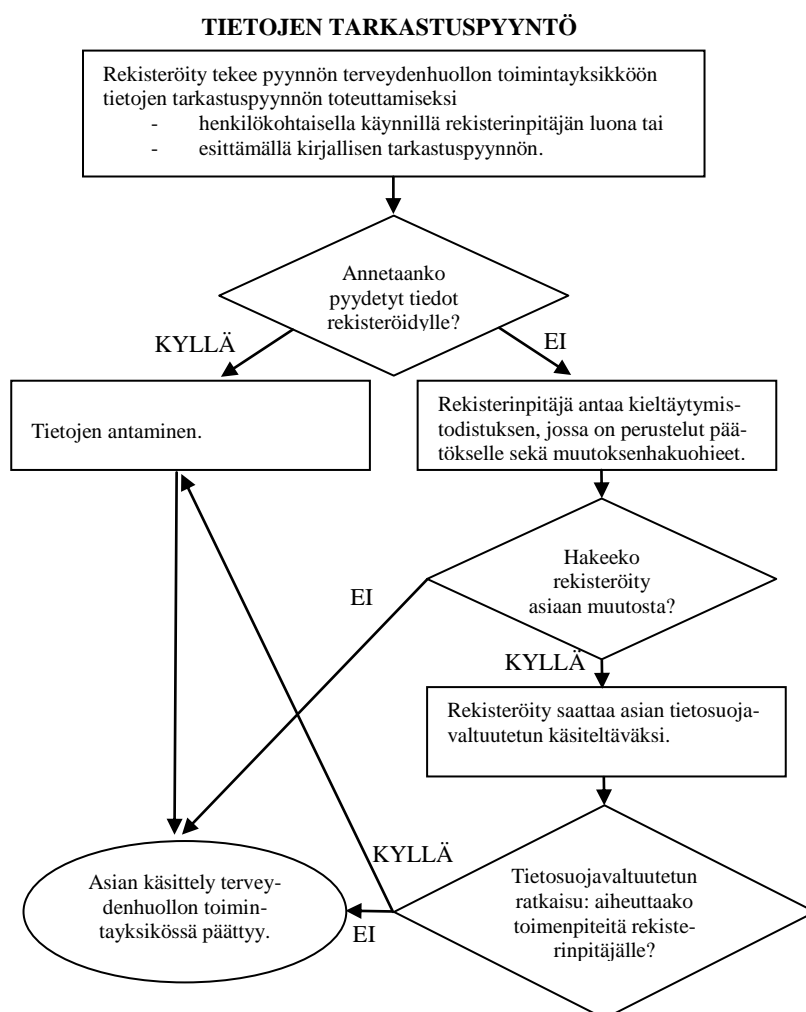
Potilasasiamiehen tulee antaa neuvontaa ja ohjausta vähintään yleisistä tietojen saamiseen ja luovuttamiseen liittyvistä periaatteista. Lainsäädäntö antaa potilaalle vahvan oikeuden omiin potilastietoihinsa niin hoitotilanteen aikana, kuin myös jälkikäteen. Potilaan ei tarvitse myöskään esittää mitään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

Potilaalla on siis oikeus saada selvitys terveydentilastaan ja hoitoon liittyvistä seikoista hoitotilanteen aikana. Sen lisäksi potilaalla on oikeus tarkastaa itseään koskevat potilasasiakirjatiedot joko henkilökohtaisesti tai pyytämällä tiedoista kopiot. Jos potilas katsoo, että potilasasiakirjatiedoissa on virheitä, voi hän vaatia tietoa korjattavaksi.

Jos potilas on kykenemätön itse päättämään hoidostaan, potilaan laillisella edustajalla taikka lähiomaisella tai muulla läheisellä on lainsäädännössä määritellyin edellytyksin oikeus saada potilaan tietoja.

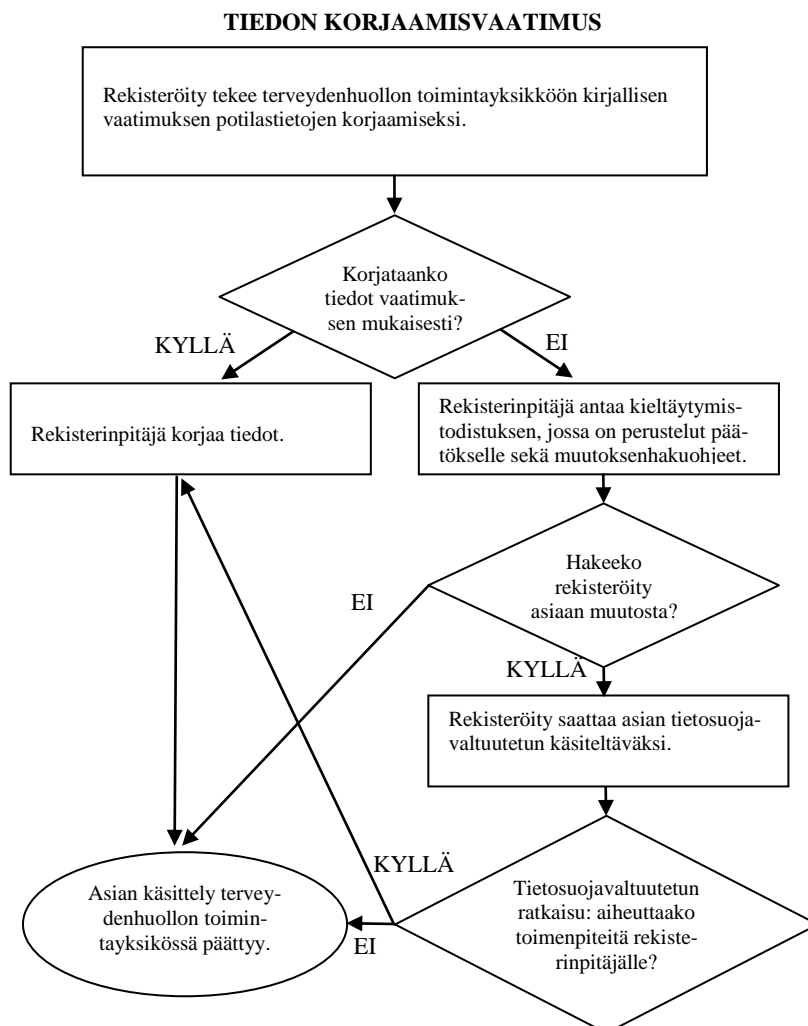
### 5.5.1 Tarkastusoikeus

Potilasasiamiehen 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 mitä ovat hänen oikeutensa, jos pyydettyjä tietoja ei anneta.



## 5.5.2 Tiedon korjaaminen

Jos potilas katsoo, että häntä koskevissa potilasasiakirjatiedoissa on virheitä, hän voi vaatia tietoa korjattavaksi. Potilasasiamiehen tehtävänä on kertoa potilaalle, millä edellytyksillä tietoja voidaan korjata sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tiedon korjaamiseen liittyvissä menettelytavoissa.



## 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 tytärtään 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. Asia voi tulla esille avioerotilanteissa.

Potilasasiamiehen on syytä selvittää mahdollisissa 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 pyytämässä 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 suositaan yhä enemmän tapaa ohjata tietopyynnöt ja luovutukset tapahtuvaksi potilasarhaston kautta. Useimmiten 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 potilas epäilee potilasasiakirjoissa olevan 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. Tietoja ei aina voida korjata potilaan vaatimalla tavalla.

Potilasasiakirjoihin voidaan perustellusta syystä, jos tiedot ovat välttämättömiä potilaan hoidon kannalta, kirjata myös muun henkilön kuin potilaan tietoja, sekä tietoja perhetilanteesta. On myös hyvä keskustella potilaan kanssa siitä, ovatko tiedot sellaisia virheellisiä tietoja, jotka ovat jatkohoidon kannalta merkityksellisiä vai onko kysymys näkemyseroista asian ilmaisutavassa.

## **Avainteemat**

1. Selvitä, millaisessa tilanteessa tietoja on pyydetty. Tee tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä.
2. Mieti, mitkä ovat tilanteen ongelmakohdat. Onko tietoja pyydetty henkilöltä, joka ei ole oikeutettu tietojen luovutukseen? 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 lisääminen tietojen luovutusta koskeviin oikeuksiin ja niiden rajoituksiin.
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**

##### **Esimerkitapaus**

*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 potilasasiatiedoissa lukee ja että lääkäri oli tehnyt väärin kieltäytyessään luovuttamasta potilasasiatietoja.*

##### **Analyysi**

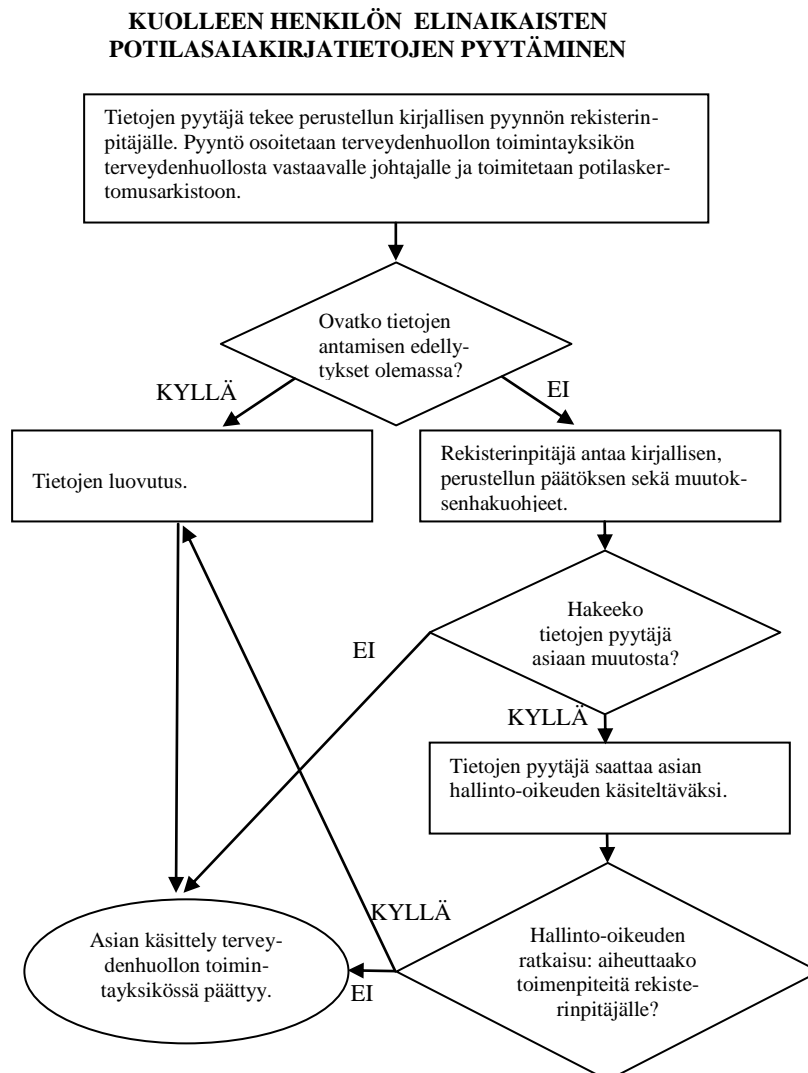
Omaisen halu saada tietoja kuolleen läheisen terveydentilasta ei ole peruste elinai-kaisten potilasasiakirjatietojen luovuttamiseen. Omaisella on oikeus saada asiasta kirjallinen perusteltu ratkaisu. Potilasasiamiehen tehtävänä on antaa perustietoa salassapitosäännöksistä ja miten ne vaikuttavat kyseiseen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

Omaiselle tulee kertoa, mikä ero on elinai-kaisten 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 muutoksenhakumahdollisuu-desta, mikäli omainen on tyytymätön saamaansa ratkaisuun. Kuolemansyyn selvittämiseen liittyvien asiakirjojen valmistuminen voi kestää ja tästä on syytä mainita.

## Avainteemat

1. Tilanteen alkuselvvittely 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 vältettävä kovin yksityiskohtaista neuvontaa siitä, miten tietopyyntö tulisi perustella. Sen sijaan on syytä korostaa sitä, että tietojen pyytjä 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 pyytjä 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.



## 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, niin 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 luottamusmiessjohdolle 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 internetti on useiden kansalaisten päivittäin käyttämä tiedonhankintaväline, jota on syyt suosia myös potilaan oikeuksien tiedotuskanavana.

### *Erilaiset työryhmät ja ohjeistukset*

Potilasasiamies osallistuu omassa toimintayksikössä erilaisiin työryhmiin, missä käsitellään potilaan oikeuksiin liittyviä asioita. Tällaisia työryhmiä voivat olla esimerkiksi potilasturvallisuuden, tietosuojan ja hoitoeettisiin kysymyksiin kantaa ottavat työryhmät. Potilasturvallisuus ja erilaiset laatuasiat ovat tulleet osaksi terveydenhuoltojärjestelmää, joihin liittyen potilasasiamiehen rooli on toimia potilaan oikeuksia koskevina asiantuntijana. Potilasasiamiestä voidaan myös konsultoida erilaisten toimintayksikön sisäisten toimintaohjeiden (esim. Saattohoito-ohjeet, Ohjeet potilaan suojatoimenpiteistä somaattisessa sairaanhoidossa jne.) laatimisen ja tarkistamisen yhteydessä.

### *Potilasasiamiesten välinen yhteistyö*

Terveydenhuollon toimintaympäristö muodostuu useista eri hoitotasoista (terveyskeskus, keskussairaala, yliopistollinen sairaala) ja potilasta voidaan hoidon porrastuksesta johtuen 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 hyvä 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, mistä johtuen 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 omien työtehtäviensä suorittamiseksi ja hänen tulee osallistua riittävässä määrin omaa ammatillista kehitystä, osaamista ja jaksamista tukevaan koulutukseen.

## **7. Tiivistelmä**

Potilasasiamies on potilaan tuki monenlaisissa ongelmatilanteissa ja työn lähtökohdina tulee olla potilaan oikeuksien toteutuminen terveyspalveluiden 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.