



22.8.2011

---

Kaupunginhallitus  
PL 1  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

ESAVI/3911/05.07.05/2011

**Lausunto Etelä-Suomen Aluehallintoviraston hoitoon pääsyä  
koskevan selvityspyynnön johdosta**

HEL 2011-000246 T 06 00 00

Taustaa

Aluehallintovirastojen ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valviran) tehtävänä on huolehtia muun muassa erikoissairaanhoidon toiminnan ohjauksesta ja valvonnasta siten kuin erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989) säädetään. Valvontaviranomaisilla on oikeus saada maksutta tehtäviensä suorittamista varten tarpeelliset tiedot ja selvitykset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisee hoitoon pääsyn toteutumista koskevat seurantatiedot.

Terveydenhoitolain (1326/2010) 52 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Aluehallintovirastojen ja Valviran yhteisen hoidon saatavuutta koskevan valvontasuunnitelman 2009 – 2011 mukaan valvontaviranomaiset selvittävät hoidon järjestämistä muun muassa sellaisissa perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköissä, joissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen mukaan on erikoisalaja, joissa yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneita potilaita on yli 10 % jonossa olevista ja lukumääräisesti yli 10 potilasta.

---

**Postiosoite**  
PL 6000,  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
terveyskeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**  
Siltasaarekatu 13  
Helsinki  
<http://www.hel.fi/terveyskeskus>

**Puhelin**  
+358 9 310 5015  
**Tilinro**  
800012-52430

**Faksi**  
+358 9 310 42504

**Y-tunnus**  
0201256-6  
**Alv.nro**  
FI02012566



22.8.2011

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen viimeisimmän selvityksen (huhtikuu 2011) mukaan Helsingin terveystieteiden keskuksen fysiatrian ja sisätautien erikoisaloilla on edellä todettua enemmän yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneita potilaita (fysiatria 100%, 19 potilasta, sisätaudit 24,9%, 46 potilasta)

Asian selvittämiseksi Etelä-Suomen aluehallintovirasto pyytää 30.6.2011 päivätyllä kirjeellään (ESAVI/3911/05.07.05/2011) Helsingin kaupunginhallitusta antamaan selvityksensä ainakin seuraavista seikoista kultakin yllä mainitulta erikoisalalta:

1. Mikä on hoitoon pääsyn odotusaika kunnittain ja sairaaloittain?
2. Kasautuvatko pitkät odotusajat tiettyihin sairausryhmiin ja jos kasautuvat, mihin sairausryhmiin? Missä sairausryhmissä on pisimmät odotusajat?
3. Mistä pitkä odotusaika johtuu?
4. Mihin toimenpiteisiin odotusaikojen lyhentämiseksi on ryhdytty ja miten toimenpiteissä on onnistuttu?
5. Tarjotaanko jonossa oleville potilaille mahdollisuutta saada hoitoa ostopalveluna kotimaasta toisesta julkisesta tai yksityisestä terveydenhuollon toimintayksiköstä tai ulkomailta?
6. Otetaanko potilaaseen yhteyttä, jos jonotusaika venyy aiemmin ilmoitetusta? Miten yhteydenotto tapahtuu?

Lisäksi terveydenhuoltolain (1326/2010) 52§:n 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön.

Aluehallintovirastojen ja Valviran yhteisen hoidon saatavuutta koskevan valvontasuunnitelman 2009 – 2011 mukaan aluehallintovirastot selvittävät hoidon tarpeen arvioinnin järjestämistä erityisesti niissä perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköissä, joissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen mukaan on erikoisaloja, joissa yli 5 % läheteistä käsitellään vasta kolmen viikon jälkeen niiden saapumisesta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen viimeisimmän selvityksen (huhtikuu 2011) mukaan Helsingin terveystieteiden keskuksen seuraavilla erikoisaloilla yli 5 % läheteistä käsitellään vasta kolmen viikon jälkeen:

- Hammas-, suu- ja leukasairaudet (6,9 %)
- Psykiatria (15,4 %)



22.8.2011

Asian selvittämiseksi Etelä-Suomen aluehallintovirasto pyytää Helsingin kaupunginhallitusta antamaan selvityksensä seuraavista seikoista molemmilta yllä mainitulta erikoisalalta.

7. Mikä on erikoisalan keskimääräinen läheteiden käsittelyaika?

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

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

10. Mihin toimenpiteisiin Helsingin terveyskeskuksessa on ryhdytty läheteiden käsittelyaikojen lyhentämiseksi ja miten toimenpiteissä on onnistuttu?

11. Läheteen käsittelyaika on vain yksi indikaattori arvioitaessa hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista. Kaupunginhallitusta pyydetään lisäksi arvioimaan sitä, miten hoidon tarpeen arviointi toteutuu edellä tarkemmin yksilöidyillä erikoisaloilla.

Kaupunginhallituksen tulee toimittaa selvitys Etelä-Suomen aluehallintovirastolle 26.8.2011 mennessä. Kaupunginhallitus pyytää terveyskeskuksen lausunnon 22.8.2011 mennessä.

Terveyskeskuksen vastaukset edellä mainittuihin kysymyksiin; sisätaudit ja fysiatria

1. Mikä on hoitoon pääsyn odotusaika sairaaloittain?

Helsingin kaupunginsairaalan sisätautien erikoisalalla toteutui 1.1.-30.6.2011 3 053 hoitoa, joista Gentia-tietojärjestelmän mukaan yli kuusi kuukautta jonottaneita oli 34 (1,1%). Noin 80 %:ssa hoito toteutui alle kolmessa kuukaudessa ja huomioiden myöhemmin kohdassa 3 kuvatut raportointi- ja tilastointivirheet, kukaan ei odottanut hoitoa yli kuutta kuukautta.

Fysiatrian 352 toteutuneesta hoidosta 351 toteutui alle kolmessa kuukaudessa eikä kukaan odottanut hoitoa yli kuutta kuukautta.

Edellä olevan perusteella Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen ilmoittamat odotusaikojen ylitykset eivät siis vastaa todellisuutta kuten eivät vastanneet myöskään maaliskuussa 2011, jolloin vastaavan tyyppinen selvitys annettiin.

2. Missä sairausryhmissä on pisimmät odotusajat?



22.8.2011

Manuaalisen seurannan mukaan sisätautialalla pisimmät jonot olivat paksusuolen kolonoskopiatutkimukseen, rasiusekg:hen, sydämen ultraäänitutkimukseen sekä yleissisätautivastaanotolle, joissa odotusajan pituus oli noin 3 kk. Gastroskopia- ja diabetespoliklinikkajono oli 2,5 kk. Potilaat pääsevät erikoislääkärinvastaanottoa edeltäviin tutkimuksiin, mukaan lukien laboratorio- ja röntgentutkimukset, alle 3 kuukaudessa.

### 3. Mistä pitkät odotusajat johtuvat?

Sisätautien lähetemäärät ovat kasvaneet erityisesti gastroenterologian ja kardiologian aloilla, tähystystutkimuksia tehdään nykyisin enemmän ja indikaatiot tutkimuksiin ovat väljentyneet ja aiemmin yleinen radiologien tekemä paksusuolen varjoainetutkimus eli kolongrafia on jäänyt pois käytöstä ja se on korvattu skopiatutkimuksella sisätautipoliklinikoilla. Krooniset sisätautialan sairaudet ovat lisääntyneet, ja toisaalta niiden ennuste on parantunut, jolloin tutkimuksia ja seurantaa tehdään enemmän ja laajemmin. Viimeisen kuuden kuukauden aikana kolonoskopiajono on lyhentynyt 2 kk ja muiden osalta jonotilanne on pysynyt suurin piirtein ennallaan ja hoitotakuun kannalta tavoitteessa.

Syy raportoituihin hoitotakuuylityksiin on kirjaamisprosessin monimutkaisuus Pegasos-tietojärjestelmässä, mikä mahdollistaa kirjaamisvirheet monessa eri prosessin vaiheessa. Näistä ongelmista Helsingin terveyskeskus antoi yksityiskohtaisen selvityksen jo maaliskuussa 2011 (Terke 2011-278)

Tämänkertaista selvitystä varten terveyskeskuksen tietohallintolääkäri kävi läpi potilaskohtaisesti kaikki 19 fysiatrian potilasta ja kävi ilmi, että 17 tapauksessa hoidon aloitusmerkintä puuttui, jolloin hoitotakuu ei katkennut. Kahdessa tapauksessa oli kyseessä puhelinkonsultaatio. Myös osa sisätautien potilaista tarkastettiin ja niissäkin kyseessä oli kirjaamisvirhe, joten molemmilla erikoisaloilla (SIS ja FYS) hoitoa odottaneita on kirjautunut/jäänyt virheellisesti hoitotakuutilastoihin, eikä todellisuudessa siis kukaan odottanut hoitoa yli kuutta kuukautta.

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

Vaikka kolonoskopiatutkimuksiinkaan ei ole säännösten vastaista odotusaikaa, kaupunginsairaalan tavoitteena on teettää 300 kolonoskopiatutkimusta palvelusetelillä. Odotusaikoja pyritään lyhentämään myös tekemällä kliinistä lisätyötä arki-iltaisain ja lauantaisin. Kesäkuussa 2011 tilanne kolonoskopiajonon suhteen on parantunut. Sähköisten konsultaatioiden määrää pyritään lisäämään. Lisäksi syyskuussa 2011 aloitetaan sisätautilääkärin jalkautuva



22.8.2011

vastaanottopilotti kahdella terveysasemalla ja lähes kaikilla terveysasemilla jatkuu sisätautilääkärin ryhmäkonsultaatiotoiminta.

Fysiatriassa tehtiin viime vuonna organisaatiomuutos toimipaikkoja keskittämällä. Tämän odotetaan tehostavan toimintaa. Lisäksi noin 10 % läheteistä muutetaan konsultaatioiksi ja ohjeistetaan jatkohoito. Läheteohjausprosessia tehostetaan yhdessä HYKS:n kanssa.

Kevään 2011 aikana on kiinnitetty erityistä huomiota hoitotakuun kirjaamiseen, jotta yllä kuvattuja tilastovirheitä ei syntyisi. Kevään aikana on järjestetty kokouksia, joissa on käsitelty hoitotakuun kirjaamista ja käyty läpi aiemmassa analyysissä todettuja virheitä. Positiivista kehitystä on tapahtunut, sillä joulukuussa 2010 todettiin sisätaudeilla 168 potilasta, joilla oli virheellisesti hoitotakuu kirjautunut ylittyneeksi, nyt huhtikuun 2011 analyysissä enää vain 46 potilasta.

Tietojärjestelmän toimittajan (Logica) kanssa tehdään jatkokehitystyötä, jotta kirjaaminen olisi mahdollisimman yksinkertaista ja virheiden mahdollisuus vähenisi.

Hoitotakuun toteutumista seurataan jatkuvasti kaupunginsairaalan johtoryhmässä ja ajanvarauspoliklinikoiden kehittämistyöryhmässä.

5. Tarjotaanko jonossa oleville potilaille mahdollisuutta saada hoitoa ostopalveluna kotimaasta toisesta julkisesta tai yksityisestä terveydenhuollon toimintayksiköstä tai ulkomailta?

Koska kuuden kuukauden hoitotakuu ei ylity, ostopalveluita ei käytetä lukuun ottamatta kolonoskopiapotilaille tarjottavia palveluseleitä. Pieni osa sisätautialan läheteistä ohjataan myös työjakosopimuksen mukaan HYKS:n sisätautialalle. Myöskään fysiatriassa ei käytetä ostopalveluita.

6. Otetaanko potilaaseen yhteyttä, jos jonotusaika venyy aiemmin ilmoitetusta? Miten yhteydenotto tapahtuu?

Hoitotakuupotilaat saavat 21vrk:n sisällä ajanvarauskirjeen, jossa on poliklinikka-aika tai ns. hoitotakuukirjeen, jossa kerrotaan, milloin potilas tulee ajan saamaan. Tässä ilmoitetaan arvio 1 kk tarkkuudella. Jos potilaan aika siirtyy poliklinikoista johtuvista syistä, otetaan potilaaseen yhteyttä uudella ajanvarauskirjeellä tai joskus puhelimitse.

Terveyskeskuksen vastaukset edellä mainittuihin kysymyksiin; hammas-, suu- ja leukasairaudet

Selvityspyynnössä viitataan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen huhtikuussa 2011 tekemään selvitykseen läheteiden käsittelyajoista

**Postiosoite**  
PL 6000,  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
terveyskeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**  
Siltasaarenkatu 13  
Helsinki  
<http://www.hel.fi/terveysk>  
esku

**Puhelin**  
+358 9 310 5015  
**Tilinro**

800012-52430

**Faksi**  
+358 9 310 42504

**Y-tunnus**  
0201256-6  
**Alv.nro**  
FI02012566



22.8.2011

mm. hammas-, suu- ja leukasairauksien erikoisalalla. Selvityksen mukaan 6,9 % läheteistä käsiteltiin vasta kolmen viikon jälkeen saapumisesta.

Kyseinen luku koskenee Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin suu- ja leukasairauksien klinikan toimintaa, ei Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen toimintaa.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen vastaukset edellä mainittuihin kysymyksiin; psykiatria

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen viimeisimmän selvityksen (tammi-huhtikuu 2011) mukaan psykiatriaosaston läheteistä yli 5 %:ia (15.4 %) käsitellään sallitun kolmen viikon jälkeen.

Lähetteen käsittelyyn liittyvästä Pegasos-järjestelmän tietokoneajosta, jonka perusteella on THL:lle on raportoitu, tutkittiin järjestyksessä otantana 10 lyhyintä ylitystä (käsittely 22 pv), 10 pisintä ylitystä (käsittely 113-1437 pv) ja 10 konsultaatiopoliklinikan ylitystä (käsittelyaika 23-33 pv).

Ensimmäisessä otannassa (lyhyet) viisi lähetettä oli käsitelty sairauskertomusmerkintöjen mukaan samana päivänä, yksi viikossa, kahden paperilähetteen perusteella tehdyt hoidonvaraukset olivat toteutuneet kaksi päivää lähetteen saapumisesta ja kaksi lähetettä oli sisäisiä läheteitä jo käynnissä olevista hoidoista

Toisessa otannassa (pitkät) yksi lähete koski poliklinikan hoidossa olevaa potilasta, joka oli pitkässä sairaalahoidossa HUS:n osastolla ja josta tehtiin lähete takaisin poliklinikalle yli kuukautta ennen uloskirjoitusta.. Toinen lähete oli osoitettu väärälle resurssille, mutta sairauskertomustietojen perusteella kuitenkin käsitelty kahdeksan päivän kuluttua. Yksi sisäinen lähete (ei hoitotakuu) oli osoitettu päiväsairaalaan, josta haastattelukutsu oli lähetetty alle kahdessa viikossa. Yhden lähetteen käsittely oli tapahtunut samana päivänä. Yhden potilaan ensimmäinen konsultaatiokäynti oli tapahtunut seuraavana päivänä. Neljä lähetettä oli sisäisiä läheteitä psykiatriseen fysioterapiaan potilaista, jotka olivat jo hoitosuhteessa. Yhden lähetteen käsittely oli kestänyt 34 pv, mutta kyseessä ei ollut hoitotakuulähete, vaan koski psykoterapia-arviointia varten tehtävää tutkimusta Syömishäiriöyksikössä (HUS) tapahtuneen hoidon jälkeen.

Kolmannessa otannassa (konsultaatiopoliklinikka) yksi potilas siirtyi pois kaupunginsairaalaan viikkoa myöhemmin lähetteen kirjoittamisesta yksityiseen hoitokotiin. Hän oli jo ollut psykiatrisen sairaanhoitajan konsultaatiossa aiemmin ja häneltä pyydettiin uutta konsultaatiota. Kolmelle potilaalle oli tehty kotikäynti 21 päivän, 22

**Postiosoite**  
PL 6000,  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
terveyskeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**  
Siltasaarenkatu 13  
Helsinki  
<http://www.hel.fi/terveyskeskus>

**Puhelin**  
+358 9 310 5015  
**Tilinro**  
800012-52430

**Faksi**  
+358 9 310 42504

**Y-tunnus**  
0201256-6  
**Alv.nro**  
FI02012566



22.8.2011

päivän ja 35 päivän kuluttua lähetteen saapumisesta. Viimeisin oli näistä käsitelty 13 päivän kuluttua lähetteen saapumisesta. Kuuden potilaan ensimmäinen konsultaatiokäynti oli toteutunut alle 21 päivässä lähetteen saapumisesta.

Kuten edellä olevasta varsin yksityiskohtaisesta ja runsaasti työtä vaatineesta selvityksestä ilmenee, vain yhden kolmestakymmenestä psykiatriaosastolle saapuneesta lähetteestä käsittelyaika ylitti 21 pv, eikä tämäkään ollut hoitotakuun piiriin kuulunut lähete.

On monia syitä, minkä vuoksi Pegasos-järjestelmästä tuotetut listaukset eivät pidä paikkaansa. Osa syistä johtuu ohjelmiston ja osa käyttäjien virheistä. Lähetejärjestelmää psykiatrian poliklinikoilla käyttävät useat työntekijät. Sen käyttäminen on monimutkaista ja itse järjestelmä tuottaa virheellisiä päivämääriä tiettyjen toimintojen yhteydessä.

Psykiatristen lähetteiden käsittelyaikojen pituuksia selittävät mm. seuraavat seikat:

Pegasos –ohjelman virheet tai käyttäjien toimintatapaan sopimaton ohjelmalogiikka. Jos lähete liitetään ajanvaraukseen ilman jonoon vientiä, käsittelypäiväksi tulee ko. ajanvarauksesta toteutuvan vastaanoton päivämäärä. Toiminto on uusi ja erityisesti psykiatriassa voi olla vuosia sitten tulleita lähetteitä, joille on v. 2011 ajanvarauksen yhteydessä liitetty lähete. Ajanvaraajia on ohjeistettu olemaan liittämättä lähetettä ajanvaraukseen.

Jos jo lähetteen käsittelyn yhteydessä annetaan ko. läheteelle välipalautte, kun halutaan välittää lähetteen tekijälle tieto potilaan hoitoon ottamisesta, lähetteen käsittelypäiväksi päivittyy käsittelyn yhteydessä tehdystä ajanvarauksesta toteutuvan vastaanoton päivämäärä.

Psykiatriassa lähetteitä tulostetaan ja käsitellään paperitulosteen pohjalta. Lähetteiden käsittely ei toteudu Pegasoksessa reaaliaikaisena ja ilmeisesti tästä johtuen Pegasoksessa läheteille voi tulla pitkiä käsittelyaikoja.

Käyttäjät näyttävät myös tekevän jonoon asettamisen sijasta suoraan hoidonvarauksia, jolloin lähetteiden käsittelyajankohdat eivät kirjaudu oikein. Osa lähetteiden käsittelystä on kirjattu vain itse sairauskertomukseen. Listassa oli myös huomattava määrä sisäisiä lähetteitä, mm 61 fysioterapialähetettä, jotka koskevat potilaita, jotka ovat jo psykiatrisessa hoidossa psykiatriaosastolla.

On vielä todettava, että Pegasoksen lähetejärjestelmä sisältää tällä hetkellä runsaasti käsittelyvaiheessa olevia lähetteitä, jotka koskevat



22.8.2011

potilaita, jotka kuitenkin on jo otettu hoitoon psykiatriaosastoon. Konsultaatiopoliklinikan lääkäri tulosti aiemmin vain paperitulosteen läheteestä koskematta varsinaiseen lähetejärjestelmään ja teki konsultaation. Itse konsultaatiovastaus sairauskertomuksessa ei tällöin liittynyt itse konsultaatioläheteeseen. Myös seuraavassa järjestelmän ajossa tulee olemaan huomattava määrä näitä ajoissa hoidettujen potilaitten käsittelemättömiä läheteitä.

1. Mikä on erikoisalalan keskimääräinen läheteiden käsittelyaika?

Psykiatriaosaston keskimääräinen läheteiden käsittelyaika on 1-3 työpäivää. Tämä on mahdollistanut sen, että kiireellistä hoitoa tarvitsevat potilaat saavat 90 %:ssa käyntiajan kolmen päivän sisällä läheteen saapumisesta ja vastaavasti kiireetöntä hoitoa tarvitsevat hoitotakuun piirissä olevat potilaat 80 %:ssa kolmen viikon sisällä.

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

Läheteiden käsittely ei ole yli kolme viikkoa, vaan virheellinen tieto on seurausta aiemmin kuvatuista tietoteknisistä ongelmista, sekä ohjelman sisältämistä virheistä että vaikeaselkoisen ohjelman käyttöön liittyvistä ongelmista.

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

Tämä ei ole ollut tarpeen, koska läheteet käsitellään säädettyssä ajassa.

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

Psykiatriaosaston omien selvitysten mukaan läheteiden käsittelyajoissa ei ole ollut ongelmia (vrt. edellinen selvitys AVI:lle). Jotta kuitenkin lähetejärjestelmästä otetut listaukset ja todellisuus vastaisivat toisiaan, tulee läheteiden käsittelijöille antaa koulutusta järjestelmän käyttöä varten ja kouluttaa heidät myös välttämään tunnetut järjestelmän aiheuttamat virheet. Listauksissa ongelmaa tuottavat sisäiset läheteet tulee myös käsitellä, jotteivät ne väärinä näyttäytyä. Myös järjestelmässä olevat osittain käsitellyt läheteet tulevat jatkossa aiheuttamaan ongelmaa, koska ne purkautuvat vähitellen. Seuraava listaus (touko-elokuu) tulee edelleen sisältämään runsaasti virheellisiä läheteiden käsittelyaikoja, koska vanhoja läheteitä on osin purettu viimeisten kuukausien aikana.

Yhteenvetona kaikesta edellä mainitusta Helsingin terveystieteiden keskus toteaa, että Helsingin terveystieteiden keskuksen erikoissairaanhoidon





22.8.2011

---

toiminnassa lakisääteiset aikarajat toteutuvat sekä lähetteiden käsittelyn että hoitoon pääsyn osalta.

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305  
jukka.pellinen(a)hel.fi

Matti Toivola  
toimitusjohtaja