

Terveydenhuollon asiakkaat ja potilaat, joilla ei ole kotikuntaa Suomessa

Terveydenhuollon tietovarastosta saatavat tiedot

Helsingin sosiaali- ja terveystoimen terveydenhuollon talousarvioseurantaan kuuluvat suoritteet poimitaan kerran kuukaudessa terveydenhuollon tietovarastoon, jossa suoriteaineisto on käytettävissä muun muassa Ecomed Analyzer-ohjelmiston avulla. Suun terveydenhuollon ja osastohoidon suoritteet poimitaan aina vuoden alusta alkaen. Muun terveydenhuollon käynnit ja käyntiä korvaavat hoitoasiointit (puhelut, sähköiset asiointit, kirjeet) poimitaan pääsääntöisesti edellisen kolmen kuukauden ajalta, lukuun ottamatta syyskuussa tehtävää tarkistuspoimintaa, jossa käynnit ja käyntiä korvaavat hoitoasiointit poimitaan vuoden alusta elokuun loppuun.

Asiakkaan kotikunta ja maakoodi

Asiakkaan ja potilaan henkilö- ja yhteystietoja voidaan poimia joko kontaktilta tai asiakastiedoista. Kontaktilta poimittavissa tiedoissa on käynnin, hoitoasiointin tai hoitojakson aikainen tilanne. Asiakastiedoista poimittavissa tiedoissa on poimintahetken tilanne eli periaatteessa viimeisin tieto. Kotikuntakoodi on kontaktilta poimittava tieto, joten se on käynnin, hoitoasiointin tai hoitojakson aikainen tieto. Maakoodi poimitaan kuitenkin asiakastiedoista, joten se on *viimeisimmän* käynnin, hoitoasiointin tai hoitojakson aikainen tieto.

Esimerkki:

Ulkomaalainen potilas käy terveysasemalla lääkärin vastaanotolla tammikuussa ja seuraavan kerran helmikuussa. Käyntien välillä hän on saanut muuttanut Helsinkiin. Tietovarastossa (Ecomed) helmikuussa potilaan kotikunta ja maakoodi näyttävät seuraavalta helmikuussa (tammikuun aineisto on käytettävissä helmikuussa):

Käynti kk	Kotikunta	Maakoodi
tammikuu	200 Ulkomaat	276 Saksa

Potilas käy seuraavan kerran helmikuussa lääkärin vastaanotolla ja maalikuussa hänen käyntinsä näyttää seuraavalta:

Käynti kk	Kotikunta	Maakoodi
tammikuu	200 Ulkomaat	246 Suomi
helmikuu	091 Helsinki	246 Suomi

Koska maakoodi poimitaan asiakastiedoista ja on viimeisin tieto, myös tammikuun käynnin maakoodina on Suomi. Terveydenhuollon tietovarastosta ei siis saada luotettavasti tietoa siitä, mikä asiakkaan tai potilaan käynnin tai hoitojakson aikainen maakoodi on ollut. Kotikuntatieto on kuitenkin käynnin aikainen.

Vaikka poimittava maakooditieto olisi käynnin tai hoitojakson aikainen, pelkästään sen avulla ei pystytä erottelemaan asiakkaita ja potilaita, joiden hoidosta olisi oikeus hakea valtiolta korvausta. EU-mailla on EU:iin kuulumattomia alueita, joiden asukkaille ei sovelleta sopimuksia kuten EU:iin kuuluvien alueiden asukkaille. Kanadasta Quebecin alue kuuluu sopimusmaihin. Mikäli tällaisella alueella on oma maakoodi, sen avulla voidaan erotella sopimuksen piiriin kuuluvat asiakkaat ja potilaat muista. Esimerkiksi Yhdistyneillä kuningaskunnilla on EU:iin kuulumattomista alueista oma

maakoodi Man-saarilla, Jerseyllä ja Guernseyllä, mutta ei Alderneylla ja Sarkilla. Quebecilla ei myöskään ole omaa maakoodia, joten Quebecin aluetta ei voida erottaa muusta Kanadasta terveydenhuollon tietovaraston tietojen perusteella.

Hoito-oikeus ei aina perustu ainoastaan potilaan asuinpaikkaan, vaan myös Suomessa oleskelun perusteeseen, esimerkiksi henkilö voi olla työkomennuksella Suomessa ja on täten oikeutettu hoitoon. Terveydenhuollon tietovarastoon ei poimita tietoa siitä, mitä hoito-oikeustodistuksia asiakas tai potilas on esittänyt asioidessaan terveydenhuollossa.

Hoitoprosessiin liittyvät seikat

Helsingin terveysasemilla ei ole käytössä keskitettyä ilmoittautumista, vaan asiakkaat menevät suoraan vastaanotolle. Jää siis yksittäisen vastaanottavan hoitajan tai lääkärin vastuulle selvittää, onko asiakas tai potilas ulkokuntalainen ja/tai ulkomaalainen.

Esimerkiksi ulkomaalaisten (ei kotikuntaa Suomessa) hoito voitaisiin keskittää tietyille terveysasemille, joiden henkilökunta voitaisiin perehdyttää perusteellisesti ulkomaalaisten asiakkaiden hoitoon liittyviin hallinnollisiin asioihin. Näin myös ulkomaalaisten asiakkaiden saama palvelu selkiytyisi ja paranisi.

Apotti-hanke ja uusi sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmä

- Onko Apotin kehityksessä huomioitu tämä asia?
 - Järjestelmässä täytyisi olla ajan tasaiset tiedot, mistä maista ja syistä ja millä todistuksilla potilas saa hoidon samoilla asiakasmaksuilla kuin helsinkiläiset
 - Mikäli hoitoprosessi ja erityisesti vastaanotoille ilmoittautuminen säilyy ennallaan tai samankaltaisena, potilastietojärjestelmän pitäisi ohjata hoitohenkilökuntaa kysymään tarvittavat tiedot ja pyytämään tietyt todistukset yms. kun ilmenee, että potilaalla ei ole kotikuntaa Suomessa. Järjestelmässä pitäisi olla valikkona kaikki kelpuutettavat todistukset, joista valitsemalla hoitohenkilökunta voi merkitä, mitä todistusta potilas näytti. Lisäksi tulisi olla kenttä, johon voidaan merkitä todistuksen voimassaoloaika.

Katja Putto
suunnittelija
Sosiaali- ja terveystoimi
Tietohallintopalvelut
Tilastopalvelut

Katariina Ilves
suunnittelija
Sosiaali- ja terveystoimi
Talous- ja suunnittelupalvelut
Talouden tuki

Leea Kallio
projektipäällikkö
Sosiaali- ja terveystoimi
Tietohallintopalvelut
Tilastopalvelut