



14.11.2011

Stj/1

§ 1039

Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätös hoitoon pääsystä eräillä terveydenhuollon erikoisaloilla

HEL 2011-000246 T 06 00 00

Päätös

Kaupunginhallitus päätti merkitä tiedoksi Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätöksen 17.10.2011, PU2635A, hoitoon pääsystä eräillä terveydenhuollon erikoisaloilla.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

1 Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätös 17.10.2011, PU 2635A

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus päättäne merkitä tiedoksi Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätöksen 17.10.2011, PU2635A, hoitoon pääsystä eräillä terveydenhuollon erikoisaloilla.

Tiivistelmä

Kaupunginhallitus päätti 5.9.2011 § 773 antaa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle pyydetyn selvityksen hoitoon pääsystä perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidossa.

Esityslistan liitteenä on aluehallintoviraston valvontapäätös ja siihen tiivistelmänä otettu kaupunginhallituksen 5.9.2011 antama selvitys.

Esittelijä

Esittelijä toteaa, että aluehallintoviraston päätöksen mukaan asia ei anna aiheutta enempään. Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidossa ei saadun selvityksen mukaan ole ollut yli kuutta kuukautta jonottaneita eikä läheteiden käsittelyssä ole esiintynyt viiveitä. Lisäksi kirjaamisvirheiden vähentämiseen on kiinnitetty erityistä huomiota.

Esittelijä



14.11.2011

Stj/1

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

1 Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätös 17.10.2011, PU
2635A

Tiedoksi

Terveyskeskus

Päätöshistoria

Kaupunginhallitus 05.09.2011 § 773

HEL 2011-000246 T 06 00 00

Päätös

Kaupunginhallitus päätti antaa Etelä-Suomen aluehallintovirastolle seuraavan selvityksen hoitoon pääsystä eräillä terveydenhuollon erikoisaloilla:

Selvitykset sisätauteja ja fysiatrriaa koskeviin aluehallintoviraston kysymyksiin

1. Mikä on hoitoon pääsyn odotusaika sairaaloittain?

Helsingin kaupunginsairaalan sisätautien erikoisalalla toteutui 1.1. – 30.6.2011 hoitoja 3 053, joista Gentia-tietojärjestelmän mukaan yli kuusi kuukautta jonottaneita oli 34 (1,1 %). Noin 80 prosentissa hoito toteutui alle kolmessa kuukaudessa ja huomioon ottaen 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.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteamat odotusaikojen ylitykset eivät vastaa Helsingin kaupungilla olevia tietoja.

2. Kasautuvatko pitkät odotusajat tiettyihin sairausryhmiin ja jos kasautuvat, mihin sairausryhmiin? Missä sairausryhmissä on pisimmät odotusajat?

Manuaalisen seurannan mukaan sisätautialalla pisimmät jonot olivat paksusuolen kolonoskopiatutkimukseen, rasisusekg:hen, sydämen

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Tilinro

FI0680001200062637

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Alv.nro

FI02012566



ultraäänitutkimukseen sekä yleissisätautivastaanotolle, joissa odotusajan pituus oli noin 3 kuukautta. Gastroskopia- ja diabetespoliklinikkajono oli 2,5 kuukautta. Potilaat pääsevät erikoislääkärinvastaanottoa edeltäviin tutkimuksiin, mukaan lukien laboratorio- ja röntgentutkimukset, alle 3 kuukaudessa.

3. Mistä pitkä odotusaika johtuu?

Sisätautien lähetemäärät ovat kasvaneet erityisesti gastroenterologian ja kardiologian aloilla. Tähestytutkimuksia tehdään nykyisin enemmän ja indikaatiot tutkimuksiin ovat väljentyneet. 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 kuukautta ja muiden osalta jonotilanne on pysynyt suurin piirtein ennallaan ja hoitotakuun kannalta tavoitteessa.

Selvityspyynnössä mainitut ylitykset selittyvät Pegasos-tietojärjestelmän monimutkaisuudella. Järjestelmä mahdollistaa kirjaamisvirheet monissa vaiheissa.

Terveyskeskuksen tietohallinnossa lääkäri kävi läpi potilaskohtaisesti kaikki selvityspyynnössä tarkoitetut 19 fysiatrian potilasta ja ilmeni, että 17 tapauksessa hoidon aloitusmerkintä puuttui. Kahdessa tapauksessa oli kyseessä puhelinkonsultaatio. Myös osalla sisätautien potilaista tiedoissa oli kirjaamisvirhe. Näin ollen molemmilla sisätautien ja fysiatrian erikoisaloilla hoitoa odottaneita on kirjautunut tai jäänyt virheellisesti hoitotakuutilastoihin. Todellisuudessa siis kukaan ei odottanut hoitoa yli kuutta kuukautta.

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

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 vastaanottopilotti kahdella terveysasemalla. Lähes kaikilla terveysasemilla jatkuu sisätautilääkärin ryhmäkonsultaatiotoiminta.

Fysiatriassa tehtiin viime vuonna organisaatiomuutos toimipaikkoja keskittämällä. Tämän odotetaan tehostavan toimintaa. Lisäksi noin 10



prosenttia läheteistä muutetaan konsultaatioiksi ja ohjeistetaan jatko-
hoito. Läheteohjausprosessia tehostetaan yhdessä HYKSin kanssa.

Kevään 2011 aikana on kiinnitetty erityistä huomiota hoitotakuun
kirjaamiseen, jotta tilastovirheitä ei syntyisi. Kevään aikana on
järjestetty kokouksia, joissa on käsitelty kirjaamista ja käyty läpi
aiemmassa analyysissä todettuja virheitä. Positiivista kehitystä on
tapahtunut. Esim. joulukuussa 2010 todettiin 168 sisätautipotilasta,
joiden kohdalla hoitotakuu oli kirjautunut virheellisesti ylittyneeksi.
Huhtikuun 2011 analyysissä vastaava määrä oli enää 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, ostopalveluja ei käytetä
lukuun ottamatta kolonoskopiapotilaille tarjottavia palveluseleitä.
Pieni osa sisätautialan läheteistä ohjataan myös työnjakosopimuksen
mukaan HYKSin sisätautialalle. Myöskään fysiatriassa ei käytetä
ostopalveluja.

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

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

Selvitys hammas-, suu- ja leukasairauksia koskeviin kysymyksiin

Selvityspyynnön kohta tarkoittanee Helsingin ja Uudenmaan sairaan-
hoitopiirin suu- ja leukasairauksien klinikan toimintaa, ei Helsingin
terveyskeskuksen toimintaa.

Selvitykset psykiatria koskeviin kysymyksiin

Läheteiden käsittelyyn liittyvästä Pegasos-järjestelmän
tietokoneajosta, jonka perusteella Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle



on raportoitu, tutkittiin järjestyksessä otantana 10 lyhyintä ylitystä (käsittelyaika 22 päivää), 10 pisintä ylitystä (käsittelyaika 113 – 1437 päivää) ja 10 konsultaatiopoliklinikan ylitystä (käsittelyaika 23 – 33 päivää).

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

Toisessa otannassa (pitkät ylitykset) yksi lähete koski poliklinikan hoidossa olevaa potilasta, joka oli pitkässä sairaalahoidossa HUSin osastolla ja josta tehtiin lähete takaisin poliklinikalle yli kuukautta ennen uloskirjausta. Toinen lähete oli osoitettu väärälle resurssille, mutta sairauskertomustietojen perusteella se oli 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 lähetteitä psykiatriseen fysioterapiaan potilaista, jotka olivat jo hoitosuhteessa. Yhden lähetteen käsittely oli kestänyt 34 päivää, mutta kyseessä ei ollut hoitotakuulähete, vaan se koski psykoterapia-arviointia varten tehtävää tutkimusta HUSin syömishäiriöyksikössä tapahtuneen hoidon jälkeen.

Kolmannessa otannassa (konsultaatiopoliklinikka) yksi potilas siirtyi viikon kuluttua lähetteen kirjoittamisesta pois kaupunginsairaalaan yksityiseen hoitokotiin. Potilas oli jo ollut psykiatrisen sairaanhoitajan konsultaatiossa aiemmin ja hänelle pyydettiin uutta konsultaatiota. Kolmelle potilaalle oli tehty kotikäynti 21 päivän, 22 päivän ja 35 päivän kuluttua lähetteen saapumisesta (viimeisin näistä oli käsitelty 13 päivän kuluttua lähetteen saapumisesta). Kuuden potilaan ensimmäinen konsultaatiokäynti oli toteutunut alle 21 päivässä lähetteen saapumisesta.

Edellä olevasta ilmenee, että vain yhden 30:stä psykiatriaosastolle saapuneesta lähetteestä käsittelyaika ylitti 21 päivää, eikä tässäkään ollut kysymys hoitotakuun piiriin kuuluneesta lähetteestä.

Pegasos-järjestelmästä tuotetut listaukset eivät aina pidä paikkaansa. Osa syistä johtuu ohjelmiston ja osa käyttäjien virheistä. Psykiatrian poliklinikoilla lähetejärjestelmän käyttäjiä on useita. Järjestelmän käyttäminen on monimutkaista ja itse järjestelmä tuottaa virheellisiä päivämääriä tiettyjen toimintojen yhteydessä.



Psykiatristen läheteiden käsittelyaikojen pituuksia selittävät mm. Pegasos-ohjelman virheet tai käyttäjien toimintatapaan sopimaton ohjelmalogiikka. Jos lähete liitetään ajanvaraukseen ilman jonoon vientiä, käsittelypäiväksi tulee ko. ajanvarauksen toteutuvan vastaanoton päivämäärä. Toiminto on uusi ja erityisesti psykiatriassa voi olla vuosia sitten tulleita läheteitä, joihin on vuonna 2011 ajanvarauksen yhteydessä liitetty lähete. Ajanvaraajia on ohjeistettu olemaan liittämättä lähetettä ajanvaraukseen.

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

Psykiatriassa läheteitä tulostetaan ja käsitellään paperitulosten pohjalta. Läheteiden käsittely ei toteudu Pegasoksessa reaaliaikaisena ja ilmeisesti tästä syystä Pegasoksessa läheteille voi tulla pitkiä käsittelyaikoja.

Näyttää siltä, että käyttäjät tekevät jonoon asettamisen sijasta suoraan hoitovaroja, jolloin läheteiden käsittelyajankohdat eivät kirjaudu oikein. Osa läheteiden käsittelystä on kirjattu vain sairauskertomukseen. Listassa oli myös huomattava määrä sisäisiä läheteitä, mm. 61 fysioterapialähetettä, jotka koskevat jo psykiatrisessa hoidossa psykiatriaosastolla olevia potilaita.

Pegasoksen lähetejärjestelmä sisältää tällä hetkellä runsaasti käsittelyvaiheessa olevia läheteitä. Ne koskevat potilaita, jotka on jo otettu psykiatriaosastolle hoitoon. Konsultaatiopoliklinikan lääkäri tulosti aiemmin vain paperitulosten läheteistä koskematta varsinaiseen lähetejärjestelmään ja teki konsultaation. Itse konsultaatiovastaus sairauskertomuksessa ei tällöin liittynyt konsultaatioläheteeseen. Todennäköisesti myös seuraavassa järjestelmäajossa on huomattava määrä näitä jo hoidettujen potilaiden käsittelemättömiä läheteitä.

7. Mikä on erikoisalan keskimääräinen läheteiden käsittelyaika?

Psykiatriaosaston keskimääräinen läheteiden käsittelyaika on 1 – 3 työpäivää. Tämä on mahdollistanut sen, että kiireellistä hoitoa tarvitsevat potilaat saavat 90 prosentissa käyntiajan kolmessa päivässä läheteen saapumisesta ja vastaavasti kiireetöntä hoitoa tarvitsevat hoitotakuun piirissä olevat potilaat 80 prosentissa kolmen viikon sisällä.

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

Läheteiden käsittelyyn ottamisen viive ei ole yli kolme viikkoa. Virheellinen tieto johtuu edellä kuvatuista tietoteknisistä ongelmista ja



14.11.2011

Stj/1

ohjelman sisältämistä virheistä sekä vaikeaselkoisen ohjelman käyttöön liittyvistä ongelmista.

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

Lähetteet käsitellään säädetyssä ajassa.

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

Psykiatriaosaston omien selvitysten mukaan läheteiden käsittelyajoissa ei ole ollut ongelmia. Jotta lähetejärjestelmästä otetut listaukset ja todellisuus vastaisivat toisiaan, läheteiden käsittelijöille tulee antaa käyttökoulutusta ja opastusta järjestelmän aiheuttamien tunnettujen virheiden välttämiseen. Listausta vääristävät sisäiset lähetteet tulee käsitellä. Samoin järjestelmässä olevat osittain käsitellyt lähetteet aiheuttavat jatkossa ongelmia, koska ne purkautuvat vähitellen. Seuraava listaus sisältänee edelleen runsaasti virheellisiä läheteiden käsittelyaikoja, koska vanhoja läheteitä on osin purettu viimeisten kuukausien aikana.

11. Yhteenveto

Edellä olevan perusteella Helsingin terveystieteiden erikoissairaanhoidon toiminnassa lakisääteiset aikarajat toteutuvat sekä läheteiden että hoitoon pääsyn osalta.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi