



14.12.2023

ISAVI/2084/2022,
ISAVI/9863/2022

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Julkinen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue (Siun sote)
Yhtymähallitus
Tikkamäentie 16
80210 Joensuu

Valvonta-asia, Siun soten perusterveydenhuollon toiminta

Valvonnan kohde

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (Siun sote)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuu on siirtynyt Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle 1.1.2023 lukien.

Käsiteltävät asiat

Itä-Suomen aluehallintovirasto on valvonut alkuvuodesta 2021 lähtien Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän perusterveydenhuollon toimintaan liittyviä epäkohtia ja antoi asiassa (ISAVI/1737/2021) päätökset 23.9.2021 ja 8.11.2021. Aluehallintovirastoon on tullut 8.11.2021 annetun päätöksen jälkeen lääkäreiltä ilmoituksia, joissa tuodaan ilmi huoli perusterveydenhuollossa hoitajapulasta, joka yhdessä lääkärivajauksen kanssa vaikuttaa hoidon ja palvelun vaikuttavuuteen, laatuun ja turvallisuuteen, sekä tilastoinnin asianmukaisuudesta. Aluehallintovirasto pyysi 9.3.2022 (ISAVI/2084/2022) Siun sote kuntayhtymän hallituksen selvitystä näistä seikoista.

Aluehallintovirastoon saapui elo-syyskuussa 2022 ilmoituksia, joiden mukaan Juuan terveysasemalla ei ollut antaa kiireellisiä lääkärinaikoja, vaan potilas joutuu menemään Nurmeksen tai Joensuun terveysasemalle. Myös media uutisoi Siun soten lääkäripalveluista ja supistuksista.



Aluehallintovirasto on käsitellyt vanhustenhuollon tehostettuun (ympäri vuorokautiseen) asumispalveluun liittyviä kantelu- ja valvonta-asioita, joissa esiin nousee lääkäripalvelujen saatavuus. Alueen tehostetun palveluasumisen lääkäripalveluita on selvitetty myös kyselyllä, jonka mukaan lääkäriresurssit ovat niukat.

Aluehallintovirasto pyysi 31.11.2022 (ISAVI/2084/2022) Siun sotea toimittamaan selvityksen lääkäri- ja hoitohenkilökuntaresurssista, Juuan kunnan perusterveydenhuollosta, vanhusten tehostetun palveluasumisen lääkäripalveluista sekä tilanteen parantamiseksi toteutetuista toimenpiteistä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue antoi asiassa selvityksensä 9.1.2023.

Aluehallintovirastoon on vuoden 2022 huhtikuusta lähtien saapunut yhteydenottoja ja ilmoituksia, joiden mukaan yhteydensointi Siun soten terveysasemille ei toteudu lain mukaisesti saman päivän aikana, hoidon tarpeen arviointi on pitkittynyt ja vastaanottoaikaa ei ole antaa. Osassa ilmoituksia perusteluna on tuotu esiin liian vähäinen hoitohenkilöstön määrä terveysasemilla. Aluehallintovirasto pyysi asiasta selvitystä Siun sotelta (ISAVI/9863/2022).

Asian selvittäminen

Asian ratkaisu perustuu

- Siun sote kuntayhtymän hallituksen 25.4.2022 käsittelemään selvitykseen, jonka ovat laatineet palvelujohtaja Jussi Malinen, palvelupäällikkö Mikael Ripatti ja toimialuejohtaja Jarmo Kukkonen.
- selvityksen korjaukseen 11.5.2022 sekä selvityksen täydennyksiin 7.10.2022 ja 14.10.2022, jotka on laatinut palvelupäällikkö Jussi Malinen
- Siun soten va. toimialuejohtaja Susanna Wilénin 19.12.2022 päivätty ja 21.12.2022 Itä-Suomen aluehallintovirastoon saapunut selvitys, joka sisälsi ylilääkäri, palvelupäällikkö Mikael Ripatin 9.12.2022 koostaman selvityksen.
- Siun sote hyvinvointialueen aluehallituksen 26.1.2023 pöytäkirjan otteeseen § 16, 9.1.2023 päivättyyn selvitykseen, jonka ovat



laatineet palvelujohtaja Jussi Malinen, va toimialuejohtaja Susanna Wilén, toimialuejohtaja Eija Rieppo, palvelujohtaja Hannele Komu, palvelujohtaja Jenni Halonen, palvelujohtaja Leena Laaninen ja palvelujohtaja Kati Poutanen sekä selvityksen liitteisiin.

Ratkaisu

Aluehallintovirasto katsoo saatujen selvitysten ja asiakirjojen perusteella, että Siun Sotessa on ollut selkeitä puutteita lääkäreiden ja hoitohenkilöstön saatavuudessa, joilla on ollut vaikutusta perusterveydenhuollon palveluiden saatavuuteen, hoitoon pääsyyn, yhteyden saantiin terveystieteisiin sekä kiireellisten vastaanottoaikojen toteutumiseen terveysasemilla. Puutteita on ollut myös ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen lääkäripalveluiden saatavuudessa osassa Siun soten aluetta. Lisäksi puutteita on ollut asiakkaiden yhteydenottojen kirjaamisessa.

Aluehallintovirasto toteaa saadun selvityksen perusteella, että Siun sote on tehnyt toimenpiteitä lääkäri- ja hoitohenkilöstön saatavuuden varmistamiseksi rekrytoinnin ja työolosuhteiden osalta sekä ostopalveluina. Aluehallintovirasto katsoo, että toimenpiteet eivät selvityksen mukaan kuitenkaan ole edistäneet lääkäreiden määrää ja toimenpiteitä määrän saattamiseksi terveydenhuoltolain mukaiselle ja alueen tarvetta vastaavalle tasolle on edelleen jatkettava hyvinvointialueella riittävien lääkäriresurssien varmistamiseksi.

Aluehallintovirasto toteaa, että Siun sote on ryhtynyt toimenpiteisiin hoitohenkilöstön riittävyyden varmistamiseksi ja että ne ovat oikean suuntaisia. Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on jatkettava edelleen toimenpiteitä hoitohenkilöstön määrän pitämiseksi alueen tarvetta edellyttämällä tasolla, jotta perusterveydenhuollon palvelut ja hoitoon pääsy toteutuvat lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Aluehallintovirasto katsoo, että Siun sote on tehnyt toimia välittömän yhteydensaannin lainmukaisuuden turvaamiseksi terveysasemille. Aluehallintovirasto toteaa, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tulee edelleen seurata ja varmistaa lain mukainen yhteydensaanti ja huomioida 1.9.2023 voimaan tullut lainsäädäntö hoitoon pääsyn veloitteiden osalta. Aluehallintovirasto pitää tärkeänä, että kiireellisiä vastaanottoaikoja on tarjolla asiakkaiden tarpeita vastaavasti eri puolilla maakuntaa.



Aluehallintovirasto toteaa, että Siun sote on ryhtynyt toimenpiteisiin tehostetun palveluasumisen lääkäripalvelujen riittävyyden ja lainmukaisuuden turvaamiseksi. Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on edelleen jatkettava toimia sen järjestämisvastuulle kuuluvien ikääntyneiden lääkäripalveluiden yhdenvertaisen toteutumisen varmistamiseksi koko alueella.

Aluehallintovirasto toteaa, että Siun sote on ryhtynyt toimenpiteisiin, jotta perusterveydenhuollon avohoidon toiminnan kirjaaminen on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastointia koskevan ohjeen mukainen.

Aluehallintovirasto toteaa, että potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Aluehallintovirasto ohjaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialuetta huomioimaan tämän toiminnassaan.

Aluehallintovirasto toteaa, että Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Siun Sote on ollut velvollinen järjestämään alueensa perusterveydenhuollon toiminnan 31.12.2022 saakka, mutta 1.1.2023 alkaen on järjestämisvastuu siirtynyt Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle. Koska saadut selvitykset koskevat pääasiallisesti aiemman organisaation aikaista toimintaa, aluehallintovirasto katsoo edellä esitetyn ohjauksen tässä vaiheessa riittäväksi.

Aluehallintovirasto korostaa, että hyvinvointialueen on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Hyvinvointialueen on omavalvonnassaan erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista myös perusterveydenhuollon palvelujen osalta.

Ratkaisun perustelut

Sovellettavat oikeusohjeet



Liite 1

Asian arviointi ja johtopäätökset

1 Lääkäriresurssin ja -palvelujen riittävyys

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue kertoo 26.1.2023 aluehallintovirastolle antamassaan selvityksessään lääkäriresurssin varmistamiseksi toteutetuista toimenpiteistä, kuten työhyvinvointiin sekä pito- ja vetovoimaan panostaminen, ns. Meijän malli, terveyskeskuslääkäri 2.0-pilotti, rekrytoinnin kehittäminen, rekrytointilisä, työehtojen joustavoittaminen.

Selvityksessä kerrotaan, että Siun sotella oli 15.12.2022 135 lääkärin virkapohja, josta käytettävissä oli 70 % työpanos (95,5 kokoaikaista lääkäriä). Lisäksi todetaan, että lääkärin kokonaisresurssissa ei tapahtunut merkittävää parantumista: vuonna 2020 keskimäärin 85 (vaihtelu 79–98) ja vuosina 2021 ja 2022 90 (vaihtelu 75–104). Ostopalvelujen määrä on lisääntynyt merkittävästi vuoden 2021 aikana ja etälääkäriyön osuus kasvanut viime vuosina.

Selvityksestä ilmenee, että viikolla 50 vuonna 2022

- Siun soten 135 vakanssista hoidettiin 29 % vakinaisilla ja 23 % määräaikaikaisilla viranhaltijoilla ja 19 % ostopalvelulääkäreillä.
- Lääkärin tehtävissä työskenteli 8,4 lääketieteen kandidaattia.
- Etänä potilaista hoidettiin yhteensä 15 %, mikä tarkoittaa 20 lääkärin työpanosta.
- Etänä työskenteli 13 % ostopalvelulääkäreistä ja 2 % määräaikaikaisista lääkäreistä.
- kolmella terveysasemalla (Polvijärvi, Tohmajärvi ja Rääkkylä) ei ollut vakinaista lääkäriä.

Selvityksessä kerrotaan, että vastausajankohtana käytössä oleva lääkäriresurssi (noin 70 %) on vähäinen suhteessa tarpeeseen. Mikäli virkapohjat olisivat täynnä, niin resurssi olisi todennäköisesti riittävä. Toiminnot on pääsääntöisesti pystytty hoitamaan moniammatillisuutta ja etätöiden tapoja hyödyntäen.



Selvityksessä kerrotaan, että lääkäriresurssin niukkuudesta johtuen vuonna 2022 on jouduttu supistamaan Lieksan ja Ilomantsin terveysasemien toimintaa.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen selvityksessä kerrotaan, että toimenpiteistä huolimatta (rekrytointi suoraan Juukaan, aktiivinen ostopalvelujen kartoitus, etätyö) ei vastausaikana lääkäriä ole täysin toivotulla tavalla saatu paikalle ja toimenpiteitä jatketaan edelleen. Selvityksessä kerrotaan, että Nurmeksen terveysasemalle on lisätty yksi lääkäri kiirevastaanottoon maanantaille, jonne tarvittaessa ohjataan potilaita ensisijaisesti Juuan terveysasemalta hoidon tarpeen arvion perusteella. Lisäksi kaikki palveluasumisen asiakkaat Juuassa hoituvat ostopalveluna toteutettavan vastuulääkärimallin pilotin kautta 21.11.2022 – 28.4.2023.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen antamassa selvityksessä (26.1.2023) kerrotaan terveysasemien tehostetun palveluasumisen lääkäripalveluista, että ne tuotetaan alueen terveysasemilta ja sosiaali- ja terveysministeriön hankerahoitteen vastuulääkärimallin avulla ajalla 21.11.2022 – 28.4.2023. Malli toteutetaan alueille, jossa lääkäritilanne on huonompi. Paremmilla alueilla terveysasema pystyy tuottamaan lääkäripalvelut. Malli sisältää sekä etä- ja lähipalvelut että konsultoinnit. Lääkärin etäkierto toteutetaan puhelimitse kerran viikossa ja lähikierto kerran kuukaudessa. Hoivayksiköistä voidaan soittaa akuuteissa tilanteissa nimetylle omalle vastuulääkärille virka-aikaan sekä takapäivystykseen vuoden jokaisena päivänä 8–21. Vastuulääkärimallin lisäksi asumisyksiköillä on ollut virka-ajan ulkopuolinen geriatrinen lääkärikonsultaatio-toimintamalli akuuttitilanteisiin kesästä 2020 alkaen 30.4.2023 saakka.

Aluehallintovirasto korostaa osaavan ja riittävän henkilöstön merkitystä potilas- ja asiakasturvallisuuteen kuuluvana tekijänä. Myös hoidon jatkuvuuteen tulisi kiinnittää huomiota asiakkaiden hyvien ja turvallisten palveluiden turvaamiseksi. Myös lakisääteisten tehtävien, kuten hoitoon pääsyn ja valtioneuvoston asetuksen (338/2011) mukaisten tarkastukset ja muiden tehtävien toteuttaminen edellyttää riittävää lääkärihenkilöstöä.

Aluehallintovirasto toteaa saadun selvityksen perusteella, että kuntayhtymä on tehnyt toimenpiteitä lääkäri työvoiman saatavuuden varmistamiseksi rekrytoinnin ja työolosuhteiden osalta sekä ostopalveluina. Aluehallintovirasto katsoo, että toimenpiteet eivät



selvityksen mukaan kuitenkin ole edistäneet lääkärin määrää ja toimenpiteitä määrän saattamiseksi terveydenhuoltolain mukaiselle ja alueen tarvetta vastaavalle tasolle on edelleen jatkettava hyvinvointialueella.

Aluehallintovirasto katsoo, että Siun sote on ryhtynyt toimenpiteisiin tehostetun palveluasumisen lääkäripalvelujen riittävyyden ja lainmukaisuuden turvaamiseksi. Aluehallintovirasto katsoo, että hyvinvointialueen on edelleen jatkettava toimia sen järjestämisvastuulle kuuluvien ikääntyneiden lääkäripalveluiden yhdenvertaisesta toteutumisesta koko Siun soten alueella.

2 Hoitohenkilöstöresurssi ja sen riittävyys

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue kertoo 26.1.2023 aluehallintovirastolle antamassaan selvityksessä vuoden 2022 aikaisen hoitohenkilöstöresurssin tilanteesta ja vajeeseen vaikuttaneista tekijöistä, siitä johtuvista palveluiden supistamisesta ja lopettamisesta sekä toimenpiteistä, joihin se on ryhtynyt varmistaakseen alueensa terveysasemien ja vuodeosastojen toiminnan suhteessa alueen väestön palvelutarpeeseen.

Aluehallintovirasto toteaa saadun selvityksen perusteella, että vaikka vakituiset ja avoimet hoitohenkilöstön tehtävät on pääosin täytetty, ovat poissaolot (sairastumiset, lomat) ja mm. Covid-19-pandemiaan liittyviin työtehtäviin hoitohenkilöstön kohdentaminen pidempikestoisesti aiheuttanut sen, että hoitohenkilöstöä on poissa muista tehtävistä. Tämä on ollut tilanne erityisesti Joensuun kantakaupungin alueella. Selvityksen mukaan syksyllä ja loppuvuodesta 2022 on Siun sotessa toimittu vajaalla hoitohenkilöstöllä.

Aluehallintovirasto katsoo saadun selvitysten perusteella, että hoitohenkilökunnan niukkuus on vaikuttanut lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen, kuten yhteydensaamiseen terveyskeskukseen, hoitoon pääsyyn, käytettävissä olevien sairaalapaikkojen määrään sekä terveysasemien aukioloaikojen supistamiseen.

Aluehallintovirasto katsoo, että Siun sote on ryhtynyt toimenpiteisiin hoitohenkilöstön riittävyyden varmistamiseksi ja että ne ovat oikean suuntaisia. Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on jatkettava edelleen toimenpiteitä



hoitohenkilöstön määrän pitämiseksi alueen tarvetta edellyttämällä tasolla ja ohjaa sitä jatkamaan toimenpiteitä, jotta perusterveydenhuollon palvelut ja hoitoon pääsy toteutuvat lainsäädännön edellyttämällä tavalla.



3 Perusterveydenhuollon kiireelliseen ja kiireettömään hoitoon pääsy

Aluehallintovirasto pyysi Siun sotelta selvitystä

- kuinka perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan yhteydessä pystytään eri terveysasemilla tarjoamaan kiireellistä hoitoa sekä
- kiireettömään hoitoon pääsyn osalta välittömän yhteydensaannin toteutumisesta, hoidon tarpeen arvioinnin tekemisestä, hoitoon pääsyn toteutumisesta, ajan antamisesta hoidon tarpeen arvion perusteella, sekä toimenpiteistä hoitoon pääsyn osalta.

Siun sote toimitti aluehallintovirastolle 19.12.2022 selvitykset.

Selvityksessä va toimialuejohtaja Susanna Wilén toteaa, että Siun sote pyrkii korjaamaan havaittuja puutteita. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella aloitetaan palvelustrategian työstäminen ja sen sekä siihen liittyvän palvelusuunnitelman kirjaaminen. Aluevaltuuston päätöksen mukaan sen tulee olla valmis 30.6.2023 mennessä ja siinä saadaan myös kannanottoja siihen, miten jatkossa terveysasemilla järjestetään ilta-ajan ja viikonlopun perusterveydenhuollon kiireellistä vastaanottoa.

Selvityksessä kerrotaan, että hoidon tarve arvioidaan terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta yhteydenoton perusteella kaikilla terveysasemilla. Tarvittaessa kiireellinen asia ohjataan lähimmälle soveltuvalle terveysasemalle tai yhteispäivystykseen, mikäli asia ei sovellu hoidettavaksi kyseisellä terveysasemalla. Lisäksi kiireellisissä asioissa palvelee ympäri vuorokauden päivystysapu 116117 ja Joensuun keskussairaalan yhteispäivystys.

Selvityksessä kerrotaan hoitohenkilöstön vajauksen syistä (kuten kohdentaminen Covid-19-pandemiaan liittyviin työtehtäviin, äkilliset ja aikaisempaa runsaammat lyhytkestoiset poissaolot, loma-ajat) ja että se vaikuttaa merkittävästi puheluiden ruuhkautumiseen aiheuttaen takaisinsoiton viiveitä etenkin Joensuun kantakaupungin alueella, jossa on suurin alueellinen kysyntä.

Selvityksessä todetaan, että Siun sotessa oli laajennettu valinnanmahdollisuus, joka mahdollistaa osalle alueen asukkaista perusterveydenhuollon palvelujen saatavuuden paremmin.

Aluehallintovirasto toteaa, että puhelinjärjestelmän vuoden 2022 takaisinsoittopuheluita koskevan raportin mukaan Siun sotessa lähes kaikkiin puhelinyhteydenottoihin vastataan. Sen sijaan Joensuun



kantakaupungin ja Kiteen terveysasemilla kaikki takaisinsoitot eivät toteudu terveydenhuoltolain edellyttämässä ajassa arkipäivisin saman päivän aikana (virka-aikana). Muilla terveysasemilla tilanne on parempi. Aluehallintovirasto katsoo saatujen selvityksen perusteella, että yhtenä keskeisenä syynä ylipitkään yhteydensaantiin on hoitajavaje. Aluehallintovirasto toteaa, että Siun sote on ryhtynyt asianmukaisiin toimenpiteisiin Joensuun kantakaupungin terveysasemien välittömän yhteydensaannin lainmukaisuuden turvaamiseksi kohdistamalla henkilöstöresursseja enemmän puhelinpalveluun, mahdollistamalla lisä- ja ylityön tekeminen, hyödyntämällä sähköisen asioinnin mahdollisuuksia sekä suunnittelemalla kiireettömiä vastaanottoaikoja pidemmälle ajanjaksolle. Aluehallintovirasto toteaa, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tulee edelleen seurata ja varmistaa lain mukainen yhteydensaanti ja huomioida 1.9.2023 voimaan tullut lainsäädäntö hoitoon pääsyn osalta.

Aluehallintovirasto katsoo annetun selvityksen perusteella, että hoidon tarve arvioidaan pääsääntöisesti lain mukaisesti heti yhteydenoton yhteydessä ja usein asian ratkaisu pyritään myös aloittamaan heti moniammatillisesti ja tarvittaessa lääkäriä konsultoiden tarkoituksenmukaisimmalla tavalla.

Aluehallintovirasto pitää tärkeänä, että kiireellisiä vastaanottoaikoja on tarjolla asiakkaiden tarpeita vastaavasti eri puolella maakuntaa.

Aluehallintovirasto pyysi Siun sotelta selvitystä hoitoon pääsyn ajankohdan ilmoittamisesta. Siun sote ei antanut vastausta selvityspyyntöön tältä osin. Aluehallintovirasto toteaa, että potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Aluehallintovirasto ohjaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialuetta huomioimaan tämän toiminnassaan.

Aluehallintovirasto on valvonut vuonna 2023 Valviran ja aluehallintovirastojen valtakunnallisen valvontaohjelman mukaisesti hyvinvointialueiden omavalvonnan toteutumista hoitoon pääsystä ja on toteuttanut ohjaus- ja arviointikäynnin Siun soteen 28.9.2023 ja antanut samalla ohjausta hoitoon pääsyn toteuttamisesta terveydenhuoltolain mukaisesti.



Aluehallintovirasto seuraa ja valvoo hyvinvointialueiden omavalvonnan toteutumista hoitoon pääsyn osalta Valviran ja aluehallintovirastojen toteuttamana Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen AvoHillmo -tietojen ja kyselyn perusteella.

4 Kirjaamisen asianmukaisuus perusterveydenhuollon avohoidossa

Siun sote kertoo 25.4.2022 antamassaan selvityksessä toimenpiteistä henkilöstön kirjaamisen oikeellisuuden (esim. ryhmäkäyntien) varmistamiseksi: ohjeiden tarkastaminen, selkeyttäminen, täsmennys ja uudelleen läpikäynti henkilökunnan kanssa sekä tilastoinnin läpikäynnin ja ohjeistamisen lisääminen lääkäreiden perehdytykseen.

Aluehallintovirasto toteaa, että Siun sote on ryhtynyt toimenpiteisiin, jotta perusterveydenhuollon avohoidon toiminnan kirjaaminen on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastointia koskevan ohjeen (Hilmo-opas; asiakasyhteydenotot, tarpeen arviointi ja toteutunut käynti) mukainen.

Asia ei anna aluehallintovirastossa aihetta enempiin toimenpiteisiin.

Muutoksenhaku

Tähän päätökseen ei oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) 6 § 1 momentin mukaan voi hakea valittamalla muutosta.

Salassapito

Päätös on julkinen.

Päätöksen hyväksyminen

Ylitarkastaja

Taija Liukkonen

Terveidenhuollon ylitarkastaja

Ansa Sonninen

Tämä asiakirja on hyväksytty sähköisesti viimeiseltä sivulta ilmenevin tavoin.



Asian valmisteluun on vanhusten tehostetun palveluasumisen osalta osallistunut terveydenhuollon ylitarkastaja Anne Kejonen.

Lisätiedot

Lisätietoja antaa tarvittaessa vanhusten tehostetun palveluasumisen osalta terveydenhuollon ylitarkastaja Anne Kejonen ja muilta osin terveydenhuollon ylitarkastaja Ansa Sonninen, puhelin 029 501 6800 (vaihde) tai sähköposti etunimi.sukunimi(at)avi.fi

Jakelu

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Päätös on maksuton.

Itä-Suomen aluehallintovirasto
Postiosoite: PL 2, 13035 AVI
Puhelinvaihde: 0295 016 000
kirjaamo.ita@avi.fi | www.avi.fi



LIITE 1

Sovellettavat oikeusohjeet

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (jäljempänä potilaslaki) (785/1992) 3 §:n mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä (1 mom.). Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. (2 mom.)

Saman lain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Hoitoon pääsystä ja hoidon järjestämisestä säädetään erikseen. (19.1.2023/123) (1 mom.) Kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle henkilölle annettavasta avusta ja hoitoon ottamisesta on voimassa, mitä niistä terveydenhuoltolain 50 §:ssä ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:ssä säädetään. (2 mom.)

Saman lain 12 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot.

31.12.2022 saakka voimassa olleen kansanterveyslain (66/1972) 2 §:n mukaan aluehallintovirasto ohjaa ja valvoo kansanterveystyötä toimialueellaan

Saman lain 5 §:n mukaan kunnan on pidettävä huolta kansanterveystyöstä sen mukaan kuin tässä laissa tai muutoin säädetään tai määrätään.

31.12.2022 saakka voimassa olleen terveydenhuoltolain (1326/2010) 3 §:n mukaan perusterveydenhuollolla tarkoitetaan kunnan järjestämää väestön terveydentilan seurantaa, terveyden edistämistä ja sen osana terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia, suun terveydenhuoltoa, lääkinnällistä kuntoutusta, työterveyshuoltoa, ympäristöterveydenhuoltoa sekä päivystystä, avosairaanhoitoa, kotisairaanhoitoa, kotisairaala- ja sairaalahoitoa, mielenterveystyötä ja päihdetyötä siltä osin kuin niitä ei



järjestetä sosiaalihuollossa tai erikoissairaanhoidossa.

Saman lain 4 §:n mukaan kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin. Terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä. (1 mom.) Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarvetta. (3 mom.)

Saman lain 8 §:n mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. (1 mom.) Kunnan perusterveydenhuollon on vastattava potilaan hoidon kokonaisuuden yhteensovittamisesta, jollei siitä muutoin erikseen sovita. (2 mom.) Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytöntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. (4 mom.)

Saman lain 50 §:n mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyden hoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä vieroitushoidon tarvetta. (1 mom.) Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä vastaanotto toiminta siten, että potilas saa arkipäivisin ilmoitettuna aikana välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvion ja hoidon kiireellisissä tapauksissa lähellä asuinpaikkaansa, ellei potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun turvaaminen edellytä arvion ja hoidon keskittämistä päivystysyksikköön. Kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen



perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanotto toiminta silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää. (2 mom.)

Saman lain 51 §:n mukaan kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut toimintayksikköön (1 mom). Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta. (2 mom)

31.12.2022 saakka voimassa olleen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 3 §:n mukaan kunnan on osoitettava voimavaroja valtionosuuden perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Saman lain 4 §:n mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät:

- 1) hoitamalla toiminnan itse;
- 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa;
- 3) olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä;
- 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta;
- 5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti. (1 mom.) Mitä 1 momentin 4 kohdassa säädetään kunnasta, sovelletaan myös tässä laissa tarkoitettua toimintaa hoitavaan kuntayhtymään. (2 mom.)



Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen (298/2009) 18 §:n 1 momentin mukaan jos potilas potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa joutuu odottamaan hoitoon pääsyä, potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät viivästyksen syystä, potilaalle ilmoitetusta hoitoonpääsyajasta ja siitä, että mainitut tiedot on ilmoitettu potilaalle. Potilasasiakirjoihin merkitään myös tieto potilaan ohjaamisesta muuhun hoitopaikkaan. Jos ilmoitettu hoitoonpääsyaika muuttuu, potilasasiakirjoihin merkitään tiedot uudesta ajankohdasta, muutoksen syystä ja siitä, että muutoksesta on ilmoitettu potilaalle.

1.1.2023 voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, myöhemmin järjestämislaki) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä. Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään 9, 36 ja 39 §:ssä.

Järjestämislain 8 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Hyvinvointialue saa järjestää ja tuottaa itse sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja toisen hyvinvointialueen alueella vain toimiessaan yhteistyössä tai yhteistoiminnassa kyseisen hyvinvointialueen kanssa siten kuin hyvinvointialueesta annetun lain 6 tai 9 §:ssä tai 8 luvussa taikka tämän lain 9 §:ssä tai 5 luvussa säädetään. Muiden kuin hyvinvointialueen asukkaiden oikeudesta saada hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja säädetään erikseen. Järjestämisvastuun sisällöstä säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä.



Järjestämislain 8 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Lain 12 §:n mukaan hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä ja tämän lain 8 §:ssä tarkoitetusta järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan. Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. Hyvinvointialue voi kuitenkin 8 §:n 2 momentin estämättä hankkia kokonaisuudessaan lääketieteelliset tai hammaslääketieteelliset tukipalvelut sekä niihin liittyvän erityisosaamisen, jos se on tarpeen tukipalvelujen laadun, osaamisen ja kustannustehokkuuden turvaamiseksi.

Järjestämislain 40 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on tämän lain mukaisessa toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on omavalvonnassaan erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista.



Järjestämislain 42 §:n 2 momentin mukaan aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen lainmukaisuutta ja antaa valvontaan liittyvää ohjausta.

Tämä asiakirja ISAVI/2084/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ISAVI/2084/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Sonninen Ansa 14.12.2023 14:18

Ratkaisija Liukkonen Taija 14.12.2023 14:09