

Terveydenhuollon valinnanvapaus ja laatutieto

Vuoden 2014 alusta kansalaisten mahdollisuudet valita hoitopaikkansa laajenivat. Kiireetöntä hoitoa antavan terveyskeskuksen terveysaseman tai erikoissairaanhoidon toimipisteen voi valita koko maan alueelta.

Kyetäkseen hyödyntämään valinnanvapauttaan kansalaiset tarvitsevat tietoa terveyskeskusten ja sairaaloiden toiminnasta ja toiminnan laadusta. Tätä tietoa terveyskeskusten ja sairaanhoitopiirin on hyvä tuottaa soveltuvin osin THL:n Palveluvaaka-sivustolle tai omille verkkosivuilleen. Palveluvaaka-sivustoa kehitetään ja sivut alkavat toimia uudessa laajuudessaan keväällä 2015. Tähän liittyen mm. terveyskeskusten käyttämät asiakaskyselylomakkeet sähköistetään.

Tämän suosituksen tarkoituksena on ohjata terveyskeskuksia ja sairaanhoitopiirejä erityisesti laatutiedon tarjoamisessa ja tavoitteena on, että ainakin osa tiedosta olisi vertailukelpoista. Suositus pohjautuu Terveydenhuollon laatuoppaaseen, joka on julkaistu Kuntaliiton verkkokaupassa vuonna 2011 ja on maksutta kaikkien käytettävissä (www.kunnat.net/kirjakauppa hae tuote: Terveydenhuollon laatuopas).

Laatuoppaassa esitetyt laadun ulottuvuudet ovat potilaskeskeisyys, hoidon oikea-aikaisuus, henkilöstön osaaminen, potilasturvallisuus, prosessilaatu ja vaikuttavuus. Näiden seuraamiseksi oppaaseen on koottu erilaisia mittariehdotuksia.

Tämän ohjeen laatinut työryhmä (jäsenet esitelty sivulla 4) on pyrkinyt tarkastelemaan mittariehdotuksia potilaan näkökulmasta ja löytämään sellaisia indikaattoreita, joista mahdollisimman moni terveydenhuollon toimintayksikkö voisi antaa tietoa kansalaisten käyttöön.

Aluksi eri toimijat todennäköisesti julkaisevat käytännön syistä osittain samoja, osittain eri mittareita. Itse mittaritiedon lisäksi on tärkeää kuvata mahdollisimman selvästi, mikä on tiedon lähde (esim. tautikohtainen laaturekisteri, HILMO-tieto), millaisia potilaita kussakin tilastossa on mukana ja keitä on mahdollisesti jätetty pois, kuten myös itse mittarin laskentatapa. Vain riittävän tarkasti kuvattuja mittareita voidaan pitää hyödyllisinä ja hyväksyttävänä. Pitkemmän aikavälin tavoitteena on luonnollisesti harmonisoida laatutieto eri toimijoiden välillä.

Palveluvalikoimat

Terveysaseman palveluvalikoima

Esitellään, mitä palveluja terveysasema tarjoaa väestölleen, missä palvelupisteet sijaitsevat sekä aukioloajat:

- avosairaanhoidon vastaanotto
- terveysneuvonta, äitiys- ja lastenneuvola
- suun terveydenhuolto
- mielenterveys- ja päihdepalvelut
- kotisairaanhoido
- vuodeosastotoiminta
- ilta- ja viikonloppupäivystyksen järjestelyt



Valitessaan tietyn terveysaseman asiakas valitsee kyseisen terveysaseman palvelukokonaisuuden. Asiakas saa siis myös esimerkiksi suun terveydenhuollon ja perusterveydenhuollon lyhytaikaisen vuodeosastohoidon palvelut siten, kuin ne tarjotaan kyseisen terveysaseman vastuuväestölle. Kansalaisille tulee antaa tietoa myös terveysaseman esteettömyydestä ja kulkuyhteyksistä. Jatkossa esteettömyystiedot tuotetaan Palveluvaakaan. On hyvä myös mainita, millä kielillä terveysasema palvelee.

Sairaanhoitopiirin palveluvalikoima

Esitellään, mitä palveluja sairaala tarjoaa väestölleen ja missä eri toiminnot sijaitsevat:

- erikoisalut
- vuodeosastotoiminta
- poliklinikkatoiminta
- päivystys

Erikoissairaanhoitoa tarvitseva potilas valitsee hoitopaikkansa yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa, joka kirjoittaa lähetteen. Hoitopaikka valitaan jokaisen lähetteen osalta erikseen.

Laatutieto

Asiakaslähtöisyys

On suositeltavaa antaa väestölle tietoa asiakastyytyväisyydestä. THL on kehittämässä SADE-SoTe-hankkeessa kansallisia, pääosin sähköisesti toteutettavia kyselyjä. Ensimmäiseksi toteutuvat neuvolakyselyt (koko maassa lokakuussa 2014) ja suun terveydenhuollon kyselyt (suuret ja keskisuuret kaupungit marraskuussa 2014, koko maassa vuonna 2016). Terveysasemien avosairaanhoidon vastaanottojen kyselyt on suunniteltu toteutettavaksi sähköisesti vuonna 2016. THL toteuttaa kyselyt yhteistyössä terveyskeskusten kanssa ja tuottaa tulokset Palveluvaakaan.

Tällä hetkellä on mahdollisuus käyttää THL:n asiakaskyselyä, josta on omat versionsa vuodeosasto- ja poliklinikkatoiminnalle, terveysasemalle, neuvolalle ja suun terveydenhuollolle sekä ensihoidolle. THL tallentaa aineiston ja tuottaa siitä tulosteet sekä tarjoaa käyttöön myös vertailuaineiston. Monet kunnat ja sairaanhoitopiirit ovat käyttäneet kyselyä jo useita vuosia ja yksiköiden tuloksia voidaan verrata laajaan aineistoon.

Pääosin yliopistosairaaloiden edustajien muodostama asiakaspalautetyöryhmä on vuosina 2011 - 2013 valmistellut yhteiset asiakaspalautekysymykset/väittämät. Tämä viiden kysymyksen sarja antaa yleisen ja vertailtavan kuvan asiakkaan laatukokemuksesta. Näiden kysymysten sisällyttämistä kunkin terveyskeskuksen/sairaanhoitopiirin asiakaspalautejärjestelmän kysymyspatteristoon suositellaan. Kysymykset ovat sivulla 4. Kansallisten asiakaspalautekysymysten tuottama aineisto pyritään jatkossa kokoamaan Palveluvaaka-sivustolle.

Palautekyselyjen tulosten lisäksi asiakaslähtöisyyttä voi kuvata myös ilmoittamalla, onko

- käytössä sähköinen tai muu asiakaspalautejärjestelmä tai muu asiakkaiden osallistumisen mahdollistava menetelmä
- mahdollisuus sähköiseen asiointiin, esim. ajanvaraus / peruutus
- verkkosivuilla tai muuten saatavissa potilasohjeita ja onko niitä päivitetty kolmen vuoden sisällä
- verkkosivuilla tai muuten saatavissa ohjeita potilaan oikeuksista ja menettelytavoista ongelmatilanteissa

Oikea-aikaisuus

Vähimmäissuositus sekä terveyskeskuksissa että sairaanhoitopiireissä on linkki THL:n hoitoon pääsyn seurantatilastoon [perusterveydenhuollon osalta](#), sekä [erikoissairaanhoidon osalta](#) (www.thl.fi - Tilastot - Tiedonkeruut).

Terveysasemien on lisäksi hyvä ilmoittaa, miten yhteydensaanti puhelimitse toteutuu ja onko käytössä takaisinsoittajärjestelmä. Terveysasemat voivat ilmoittaa odotuksen esim. kansainvälisenä mittarina käytetylle kolmannelle vapaalle ajalle (lääkärille ja sairaanhoitajalle/terveydenhoitajalle) haluaminaan ajankohtina, esim. 1-3 kuukauden välein. Sairaanhoitopiirit voivat ilmoittaa jonotietoja (esim. kolmannelle vapaalle ajalle) haluamallaan tarkkuudella ja tavalla erikoisalujen poliklinikoille ja ainakin yleisimpiin toimenpiteisiin.

Osaaminen

Terveydenhuollon laatuopas suosittelee osaamisen arviointiin mm. seuraavia indikaattoreita, joista yksiköt voivat valita omaan toimintaansa sopivimmat:

- työntekijöiden perehdytysohjelma käytössä
- nuorille työntekijöille tutor-ohjelma käytössä
- täydennyskoulutukseen osallistuminen ammattiryhmittäin
- lääkehoidon perusosaamisen luvan suorittaneiden osuus suhteessa oman toiminnan sisällön perusteella asetettuun tavoitteeseen

Sairaaloiden on hyvä julkaista tiedot yleisimpien toimenpiteiden määristä omilla verkkosivuiltaan.

Osaamista kuvaavaa on myös tieto osallistumisesta lääkärin tai muun terveydenhuollon henkilökunnan koulutustoimintaan, esim. opetusterveyskeskuksena tai -sairaalana toimiminen.

Potilasturvallisuus

Sekä terveyskeskusten että sairaanhoitopiirien on hyvä tiedottaa potilasturvallisuustyöstään ainakin seuraavat seikat:

- milloin potilasturvallisuussuunnitelma on päivitetty (pvm)
- onko käytössä vaara- ja haittatapahtumien raportointijärjestelmä ja käsitelläänkö ilmoitusten yhteenveto yksikön johtoryhmässä tai vastaavassa vähintään vuosittain
- potilasturvallisuuskoulutuksen suorittaneiden osuus henkilökunnasta
- henkilökunnan influenssarokotusten kattavuus

Lisäksi sairaanhoitopiirit voivat antaa harkintansa mukaan tietoja myös erikoisalakohtaisesti:

- WHO:n leikkaustiimin tarkistuslistan käyttöaste eri operatiivisissa yksiköissä
- muut tarkistuslistat, tunnistamismenettelyt (ranneke) systemaattisessa käytössä
- haittatapahtumien omaseurantamenettely käytössä (esim. GTT)
- sairaalainfektiot: SIRO- / SAI -rekisteri tietojen julkistaminen
- antibioottien sairaalakulutuksen DDD-luku suhteutettuna hoitopäiviin
- linkki Potilasvakuutuskeskuksen tilastoihin*

*Potilasvakuutuskeskuksessa on käynnissä projekti potilasvakuutuksen tilastotietojen kehittämiseksi ja hyödyntämiseksi potilasturvallisuustyössä. Sairaaloiden potilasvahinkotilasto (Hilmo poistoilmoitusten mukaan) saataneen käyttöön lähiaikoina. Avohilmon tiedot eivät vielä ole käytettävissä.

Prosessilaatu

Perusterveydenhuollossa voidaan ilmoittaa

- kuinka suurelle osalle pitkäaikaissairaista on laadittu terveydenhuoltolain mukainen hoitosuunnitelma
- kuinka monta prosenttia asukkaista käyttää terveyskeskuksen palveluita yli 10 kertaa vuodessa, ja kuinka suurelle osalle heistä on tehty hoito- ja palvelusuunnitelma
- kuinka monille/ mille sairauksille on sovittu yhteinen hoito- ja kuntoutusketju sairaanhoitopiirin kanssa ja milloin ne on päivitetty (tavoitetaso 3 vuoden sisällä)
- sairaalasta kotiin tai entiseen hoitopaikkaan siirtyneiden prosenttiosuus
- vuodeosastojen hoitoajat

Erikoissairaanhoidossa voidaan ilmoittaa

- kuinka monille/ mille sairauksille on sovittu yhteinen hoito- ja kuntoutusketju yhteistyössä alueen terveyskeskusten kanssa ja milloin ne on päivitetty
- kuinka suurelle osalle uloskirjoitettavista potilaista laaditaan hoitopalaute STM:n asetuksen mukaisesti 5 vrk sisällä ja toimitetaan se jatkohoidosta huolehtivalle taholle, tavoitetaso 100 %
- vuodeosastojen hoitoajat
- tiedonkulun varmistamisen keinot (esim. ISBAR) käytössä rajapinnoissa
- leikkaustoiminnassa potilaista johtumattomat peruutukset samana päivänä

Vaikuttavuus

Arkityöhön soveltuvia hoidon vaikuttavuuden mittareita on kehitetty vain vähän ja niiden käyttö edellyttää pitkiä seuranta-aikoja tai erillistä tiedonkeruuta. Haastavuutta lisää myös tietojärjestelmien toiminta.

Sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa potilaan kannalta ymmärrettävä mittari on hoidon toteutuminen suunnitelman mukaisesti (% niistä, joille on laadittu suunnitelma). Potilaan kanssa laaditaan **hoitosuunnitelma**, jossa asetetaan **hoidon tavoitteet** sairauden hoitotasapainon, -tuloksen tai toimintakyvyn suhteen. Tavoitteiden **toteutumista** arvioidaan sovittuna ajankohtana.

Lisäksi työryhmä suosittelee, että yksiköt valitsisivat oman toimintansa kannalta sopivia mittareita esim.

- päivystykselliset uusintahoitajakset 30 vrk kuluessa hoidon päättymisestä
- uusintaleikkaukset saman hoitajakson aikana ja kolmen kuukauden kuluessa
- tautikohtainen vaikuttavuustieto, esim. syövän elossa oloajat, perinataalimortaliteetti, toimintakyky
- tautikohtaiset vaikuttavuuden mittarit (kliinifysiologiset suureet, laboratorikokeet)
- sairaalakuolleisuus (standardoitu tai standardoimaton) tai kuolleisuus 30 vrk sisällä kotiutuksesta hoitajakson jälkeen
- geneeriset terveyteen liittyvät elämänlaadun mittarit (esim. 15D)

Ohjeen laatijat:

Eija Enberg, Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymä
 Kaisa Haatainen, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
 Tuija Ikonen, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
 Pirjo Immonen-Räihä, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
 Pia Maria Jonsson, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos
 Erkki Kujansuu, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
 Leena Lang, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
 Lasse Lehtonen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
 Kimmo Mattila, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
 Sari Palojo, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
 Eija Puolakka, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
 Risto Roine, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
 Hanna Toiviainen, Valvira
 Päivi Koivuranta-Vaara, Kuntaliitto

Asiakaspalautekysymykset ovat:

1. Saamani hoito/palvelu oli hyvää.
2. Henkilökunta kohteli minua hyvin.
3. Saamani tieto tutkimuksesta/hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää.
4. Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani.
5. Koin oloni turvalliseksi tutkimuksen/hoidon/palvelun aikana.

Vastausvaihtoehtoskaala sekä numeroin että hymiöin (5= Täysin samaa mieltä, 4= Osittain samaa mieltä, 3= En samaa enkä eri mieltä, 2= Osittain eri mieltä, 1= Täysin eri mieltä, 0= Ei koske minua)