



Oy Apotti Ab

LIITE 1

KÄYTÄNNÖN ESIMERKKEJÄ SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON REKISTERIEN ERILLISYYDESTÄ JA SALASSAPITOSÄÄDÖKSISTÄ JOHTUVISTA HAASTEISTA

1. Esimerkki: Kotihoidon lääkärit

Erään kaupungin kotihoidon lääkärit -yksikkö hoitaa n. 5 000 iäkästä potilasta. Yksikkö tuottaa lääkäripalveluita kotihoitoon potilaille, jotka eivät enää pysty asioimaan terveysasemalla. Lisäksi yksikkö vastaa ympärivuorokautisen hoivan lääkäriyöstä kaupungin seniorikeskuksissa ja laitoshoidoissa. Potilaat ovat hyvin iäkkäitä, muistisairaita ja monisairaita, heillä on käytössään runsaasti lääkkeitä, eivätkä he itse pysty kertomaan sairaushistoriaansa tai lääkitystään terveydenhuollossa asioidessaan. Heidän terveydentilansa on usein hyvin nopeasti muuttuva, ja he käyttävät runsaasti päivystyksen ja sairaalan palveluita.

Kotihoidon lääkärit kirjaavat tiedot aina **terveydenhuollon rekisteriin** riippumatta siitä, missä potilaan hoitopaikka sillä hetkellä on (pl. laitoshoidon yksiköt). Potilaat tulevat kotihoitoon ja usein käytännössä kotihoidon lääkärin seurantaan palveluohjauksen eli **sosiaalihuollon rekisterin** kautta. Kotihoidon potilaat (**perusterveydenhuollon rekisteri**) käyvät usein kerran viikossa päivätoimintayksikössä (**sosiaalihuollon rekisteri**) ja useamman kerran vuodessa lyhytaikaisjaksoilla (**sosiaalihuollon rekisteri**). Omaishoidon potilaista osa on intervallihoidossa esimerkiksi vuoroin kotihoidossa ja lyhytaikaisosastolla. Kotihoidon lääkärin hoidossa on 10 arvio- ja kuntoutusosastoa (**sosiaalihuollon rekisteri**), jossa kotihoidon lääkäri käy useana päivänä viikossa. Ympärivuorokautisessa hoivassa (**sosiaalihuollon rekisteri**) kotihoidon lääkäri käy säännöllisesti n. 2 viikon välein osastoilla. Työ kaikissa yksiköissä perustuu hoitohenkilökunnan, terapeuttien ja sosiaalityön ammattilaisten kanssa tehtävään moniammatilliseen yhteistyöhön.

Kaikissa yksiköissä potilaan lääketieteellisen hoidon vastuu on kotihoidon lääkäriellä. Moniammatillisessa ja konsultoivassa työssä muiden tiimin jäsenten ja potilaan eri hoitopaikkojen tekemien kirjausten merkitys (riippumatta tiedon rekisteristä) korostuu päätöksenteon välineenä.

Esimerkiksi palvelutarpeen arviointi sisältää tärkeää tietoa potilaan toimintakyvystä ja mahdollisuudesta jatkaa kotona asumista, joita lääkäri tarvitsee hoitosuunnitelmaa laatiessaan ja lausuntoja tehdessään. Tieto esimerkiksi hoitopaikkajonossa olemisesta on lääkärille hyvin merkityksellinen hoitoa suunniteltaessa. Kotihoidossa kotikäyntejä ei pystytä tekemään usein välimatkojen vuoksi, jolloin hoitajien päivittäiskirjausten merkitys arviointivälineenä lääkärille kasvaa. Lääkkeet kaikissa edellä mainituissa yksiköissä annetaan kotihoidon lääkärin määräyksellä ja lääkehoidon seuranta-tietoa tuottavat niiden yksiköiden hoitajat päivittäismerkinnöissään. Kaikkea potilaan hoitoa jatketaan samoin ohjein yksikkörajojen yli, esimerkkinä haavanhoitoa jatketaan kotihoidon ja lyhyt-



aikaisjaksojen aikana samoilla ohjeilla. Tämä koskee myös erilaisten oirekuvien seurantaa ja niistä raportointia. Kaikista akuuttitilanteista konsultoidaan kotihoidon lääkäriä, jolloin hän tarvitsee näkyvän hoitajien mittaustuloksiin, laboratoriokokeisiin, kuviin, pikanäytevastauksiin ja potilaasta kirjoitettuihin hoitomerkintöihin.

Ympäri vuorokautisessa hoidossa korostuu etäkonsultointi, jolloin em. tiedon lisäksi hoitosuunnitelmien ja toimintakykymittareiden tulokset ovat oleellisia lääkärin päätöksenteon pohjana. Siirtotilanteissa yksiköstä toiseen korostuu kaiken potilaan viime päivien vointiaja mittaustuloksia koskevan tiedon siirtyminen. Esimerkiksi insuliinihoidon ja verensokeriseurannan täytyy jatkua turvallisena niin, että kotihoidon lääkäriillä ja insuliinihoitoa toteuttavilla hoitajilla on koko ajan kaikki sokeriseurantatieto ja lääkkeenantokirjaukset nähtävinsä. Arvio- ja kuntoutusosastolla lääkäri on osa nopeatahtista kuntoutusprosessia, jossa korostuu lääkehoitoon tehtävät muutokset, terapeutin arviointi ja mittaukset – lääkärin työn perustana on osaston hoitajien ja terapeuttien kirjaama tieto. Esimerkiksi yöllisiin oireisiin annettavaa lääkitystä olisi mahdoton arvioida, ellei näkisi jokaisen yöhoitajan tekemiä merkintöjä. Potilasturvallisuus edellyttää, että kaikki potilaan sairauksiin ja lääkehoitoon liittyvä tieto siirtyy hoitopaikkojen välillä saumattomasti.

Kuten edellä kuvattujen tilanteiden kautta käy ilmi, rekisterirajat ja niihin liittyvät salassapitovelvoitteet eivät tue lääkärin työtä, vaan ne vaarantavat merkittävästi asiakas- ja potilasturvallisuutta.

2. Esimerkki: Ikäihmisen asuminen tehostetussa palveluasumisessa

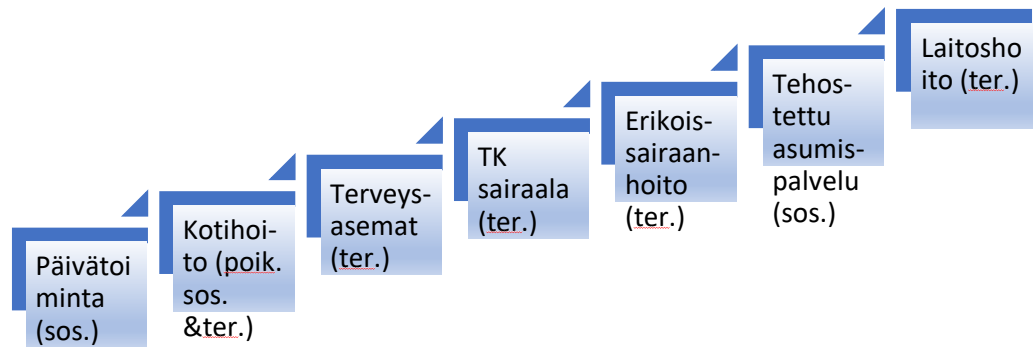
90-vuotias vanhus löydetään kadulta harhailemassa vähissä vaatteissa. Sosiaali- ja kriisipäivystys vie hänet ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen lyhytaikaishoidon asumisyksikköön kriisi-paikalle. Heillä on tiedossaan vanhuksen nimi ja kotiosoite. Vanhus asuu yksin, eikä hänellä ole aikaisempaa asiakkuutta sosiaalihuollon palveluihin, mutta hän on terveydenhuollon palveluille tuttu. Tästä huolimatta terveydenhuollon tiedot eivät näy sosiaalihuollon asumisyksikön hoitajalle.

Vanhus viedään suihkuun. Suihkussa hän kaatuu ja saa haavan, jota ei saada tyrehtymään. Hoitaja päättää mitata verensokerin, verenpaineen ja tehdä INR-kokeen. Hoitaja on yhteydessä päivystävään lääkäriin puhelimella, koska verensokeri ja verenpaine ovat matalalla ja INR-arvo korkealla.

Sillä välillä toinen hoitaja antaa vanhukselle päivälliseksi pestopastaa. Vanhus saa allergisen reaktion. Ruokaa antanut hoitaja lähtee hakemaan apua lääkärin kanssa puhuvalta hoitajalta. Puhelimessa oleva hoitaja kertoo lääkärille vanhuksen saamasta reaktiosta. Lääkäri tarkistaa, onko vanhus allerginen jollekin ja selviää, että hänellä vakava pähkinäallergia. Hänellä on myös diabetes ja Marevan-lääkitys.



Hoitoketju ja tietosuoja – ikääntynyt monisairas asiakas



Tietosuojan haasteet hoitoketjussa

- Potilas- ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ammattilaisen tulisi nähdä potilaan / asiakkaan kirjallisella luvalla, silloin kun hän hoitaa hänen asioitaan
 - Lääketiedot
 - Kuntoutussuunnitelma
 - Hoito- ja palvelusuunnitelma
 - Riskitiedot, allergiat, diagnoosit
 - Osoitetiedot, omaisten yhteystiedot
 - Jatkohoito-ohjeet



Lainsäädännön tulisi sallia näiden tietojen näkeminen myös ilman suostumusta tai tietopyyntöjä (jos asiakas-/potilasturvallisuus muutoin vaarantuu), koska näiden tietojen oikea-aikainen saanti on välttämätöntä turvallisen sosiaalihuollon palvelun toteuttamiseksi.

3. Esimerkki: Lastensuojelu Onni 2 v. ja Aava 3 v. lastensuojelun avohuollon asiakkaana

- Asiakkuus aloitettu poliisin tekemän lastensuojeluilmoituksen perusteella. Kotona vanhempien välinen väkivaltatilanne, johon naapurit kutsuneet poliisit. Aava ja Onni olivat kotona tilanteen aikana.
- Päiväkodista kerrotaan lapsien olevan levottomia ja impulsiivisia ja poissaolopäiviä hoidosta on usein. Neuvolassa ei erityisiä huomioita lapsista.
- Vanhemmat kertovat heillä olleen keskinäisiä erimielisyyksiä, mutta ei näin vakavaa tilannetta. Vanhemmat kertovat haluavansa nyt muutosta.



- Lastensuojelun sosiaalityöntekijä laatii vanhempien kanssa asiakassuunnitelman. Tavoitteena kodin ja lasten arjen vakauttaminen ja väkivallan loppuminen. Perheessä aloitetaan tehostettu perhetyö 2 krt/vk.
- Lastensuojelun perhetyöntekijä kertoo, että äiti on perunut käyntejä. Vanhemmat kertovat väliensä ja perheen tilanteen parantuneen ja eivät näe tarvetta lastensuojelun tapaamisien jatkamiselle.

Samaan aikaan erillisessä terveydenhuollon rekisterissä tapahtuu, mutta tieto ei välity lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle:

- Äiti asioi tk-päivystyksessä. Kertoo lyöneensä kompastuessaan silmäkulmansa.
- Isä tuo 2-vuotiaan tk-päivystykseen. Isä kertoo käden vääntyneen sisarusten välisessä kinassa.
- Äiti asioi terveystieteiden keskuksessa. Kertoo uniongelmistä ja ahdistuksesta. Saa lääkityksen ja ohjattu psykiatrisen sairaanhoitajan tapaamiselle. Ei saavu ajalle.
- Äiti asioi tk-päivystyksessä. Mustelmia ja ruhjeita, kertoo kaatuneensa pyörällä. Kiistää kysyttäessä kyseessä olleen väkivallan. Ei lastensuojeluilmoitusta.

Lastensuojelun tehtävä on suojella lasta

- Lastensuojelun perustehtävä on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuun ja kehitykseen ja erityiseen suojeluun (Lastensuojelulaki)
- Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä vastaa virkavastuulla lapsen asioiden hoitamisesta lastensuojelulain mukaisesti. Sosiaalityöntekijä kokoaa lapselta, perheeltä ja eri toimijoilta saamiensa tietojen perusteella kuvan lapsen kokonaistilanteesta ja tuen tarpeesta ja päättää tukitoimiin ja toimenpiteisiin, mm. huostaanottoon, ryhtymisestä.
- Lastensuojelulla on tämän vuoksi laajat tietojen saantioikeudet lapsen hoidon ja huollon turvaamiseksi, myös asiakkaan suostumuksesta riippumatta (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta)
- Lastensuojelun sosiaalityöntekijä ei kuitenkaan voi hyödyntää modernien asiakastietojärjestelmien tarjoamia mahdollisuuksia lapsen suojelussa. Tietosuojaa koskevan lainsäädännön tulisi mahdollistaa tiedonkulku myös modernien asiakas- ja potilastietojärjestelmien välityksellä lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.