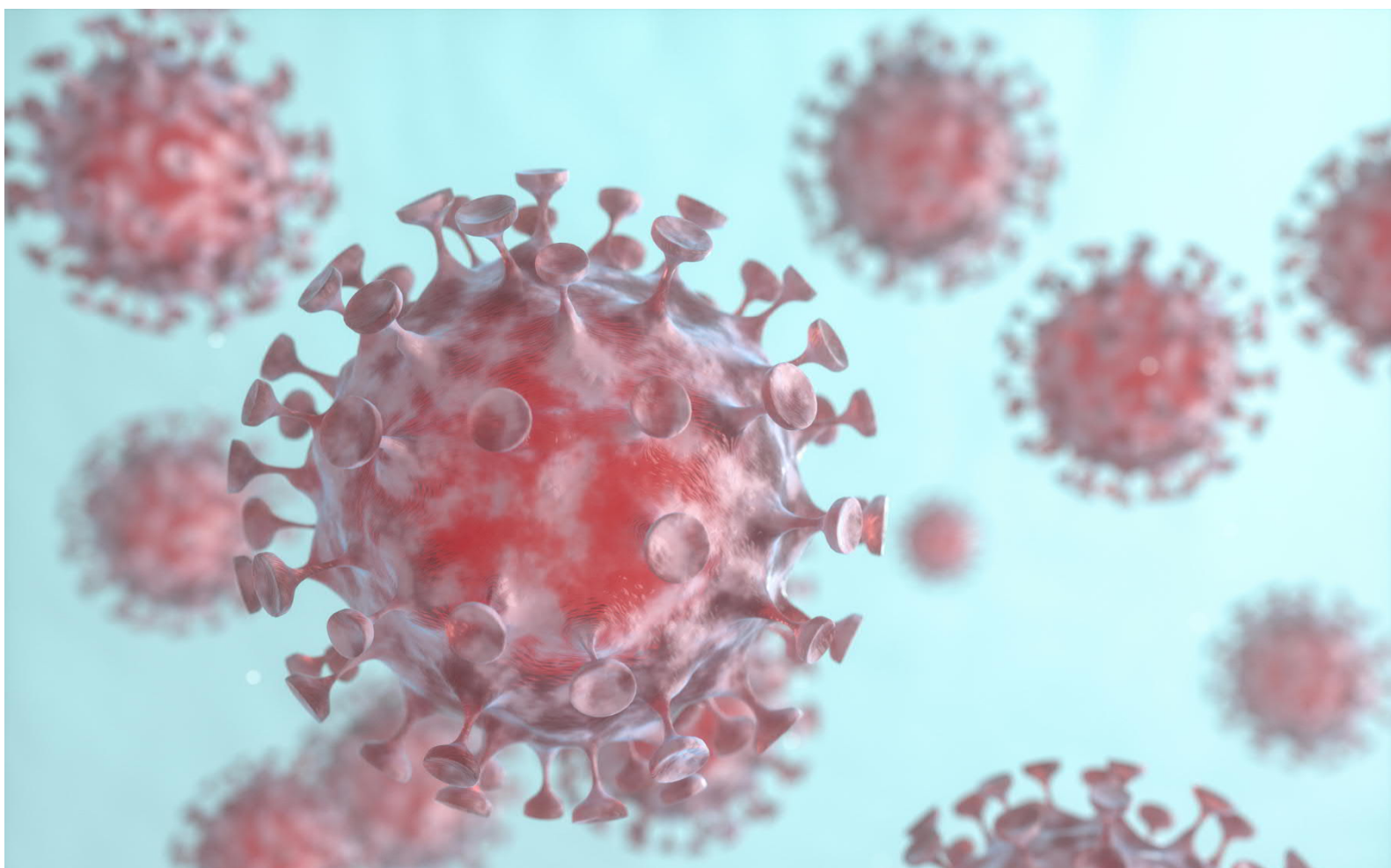




Potilaiden ja hoitohenkilökunnan turvana

Huolehdimme keskitetysti Suomessa sattuneiden potilasvahinkojen korvaamisesta. Toimimme potilaiden ja hoitohenkilöstön turvana ja tuotamme hyödyllistä tietoa kehittyvän vakuutusjärjestelmän sekä potilasturvallisuustyön tueksi.

17.8.2020

Yhteydenotot

Potilasvakuutuskeskus
00084 POTILASVAKUUTUSKESKUS
p. 040 450 4700/viestintä

Tietoja lainattaessa lähde on mainittava.

Esipuhe

Alkuvuosi 2020 on ollut maailmanlaajuisen koronapandemian johdosta monella tapaa poikkeuksellinen, erityisesti terveydenhuollon kentällä.

Koronaviruksen rantautuessa kevättalvella Suomeen pahenevaan tautitilanteeseen varauduttiin muun muassa kiireettömän hoidon kapasiteettia purkamalla. Kiireetöntä hoitoa ajettiin alas ja resursseja ohjattiin koronaviruksen aiheuttamien tautitapausten hoitoon sen varmistamiseksi, että terveydenhuoltojärjestelmämme säilyy toimintakykyisenä epidemian aikanakin. Valmiuslain (1552/2011) nojalla annetun valtioneuvoston asetuksen (127/2020) perusteella terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetyistä kiireettömän hoidon määräajoista voitiin poiketa, lukuun ottamatta hoidon tarpeen arviota. Lääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito tuli kuitenkin edelleen järjestää potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioiden kohtuullisessa ajassa.

Koronavirustilanne on koko epidemian ajan vaihdellut Suomen eri osissa. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjeisti 19.3.2020 sairaanhoitopiirejä kiireettömän hoidon alasajoon paikallisten olosuhteiden ja koronavirustapausten määrien perusteella. Varautumisen tuli ohjeen mukaan kuitenkin olla riittävän ennakoivaa, minkä vuoksi kiireettömän hoidon vastaanottokäyntejä ja toimenpiteitä saatettiin ainakin joillakin alueilla tuntemattoman edessä perua ennakoivasti enemmänkin kuin vallitseva koronatilanne ja epidemian eteneminen olisi edellyttänyt. Osa potilaista perui käyntejään myös itse tai jätti hakeutumatta hoitoon koronavirustartunnan pelossa. Vaikka tilanne vaihteli sairaanhoitopiireittäin ja erikoisaloittain, yleisesti ottaen hoitojonot pitenevät.

Koronaepidemia on jättänyt jälkeensä hoitovelkaa, jonka purkaminen voi eri asiantuntijoiden mukaan viedä kuukausia tai jopa vuosia - riippuen myös siitä, miten koronatilanne syksyn aikana etenee. Pahimmillaan kiireettömän hoidon tarpeessa olevan potilaan tilanne voi odotusaikana muuttua kiireellistä hoitoa vaativaksi tai jopa edetä hoidon ulottumattomiin, mikäli vakavaa ja nopeasti etenevää sairautta ei diagnosoida tai hoideta ajoissa.

Potilasvakuutuksen korvausperusteisiin koronaepidemiolla ei suoraan ole vaikutusta. Terveydenhuollon ammattihenkilön ammattistandardia arvioidaan epidemian aikana samaan tapaan kuin normaalistikin. Diagnoosin tai hoidon viivästyminen kiireettömän hoidon alasajon ja terveydenhuollon rajallisten voimavarojen johdosta ei oikeuta korvaukseen, mikäli hoidon kiireellisyys on oikein arvioitu ja resurssienjako ja toiminta muutoin on ollut asianmukaista. Koronaepidemia on kuitenkin vaikuttanut Potilasvakuutuskeskukselle tehtyjen vahinkoilmoitusten määrään: ilmoitusmäärä on merkittävästi laskenut.

Tähän osavuosiraporttiin on koottu ajankohtaista tilastotietoa kuluvin vuoden vahinkokehityksestä. Raportti sisältää myös lyhyen katsauksen Potilasvakuutuskeskukselle tähän mennessä tehdyistä koronavirukseen liittyvistä vahinkoilmoituksista.

Helsingissä elokuussa 2020

Minna Plit-Turunen
Johtaja
Potilasvakuutuskeskus

Sisällysluettelo

1	Lyhyesti alkuvuodesta 2020.....	4
2	Ilmoitetut potilasvahingot.....	5
3	Ratkaistut tapaukset ja korvattavat potilasvahingot.....	6
4	Potilasvakuutuksesta maksetut korvaukset.....	8
5	Koronavirusepidemiaan liittyvät vahinkoilmoitukset.....	9

Näin luet raportin lukuja

- Vahinkotilastot perustuvat tarkastelujakson aikana ilmoitettuihin, rekisteröityihin ja ratkaistuihin tapauksiin. Koska tilastot täydentyvät korvauskäsittelyn aikana, voi tilastoluvuissa esiintyä pieniä poikkeamia aiempien vuosiraporttien lukuihin verrattuna.

Ilmoitetut potilasvahingot

- Yksi vahinkoilmoitus voi koskea useaa eri terveydenhuollon harjoittajatahoa tai hoitopaikkaa. Vakuutusteknisistä syistä nämä rekisteröidään hoitotahoittain eri vahinkoilmoituksiksi. Tarkastelujaksolla yksi vahinkoilmoitus kohdistui keskimäärin 1,2 hoitotahoon.
- Joskus vasta vahinkoasian käsittelyn yhteydessä huomataan, että asia on syytä tutkia ilmoitettua laajemmin. Sen vuoksi ilmoitettujen tapausten määrä voi käsittelyn edetessä kasvaa, ja uusia tapauksia voidaan rekisteröidä aiemmillekin vahinkovuosille. Esimerkiksi tätä osavuosiraporttia koottaessa vuodelle 2019 rekisteröityjen vahinkoilmoitusten määrä on 9 639, kun se vuoden 2019 vuosiraportissa oli 9 556.

Ratkaistut tapaukset ja korvattavat potilasvahingot

- Korvausta potilasvakuutuksesta voi hakea kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vahinkoa kärsinyt sai tiedon vahingosta. Vuonna 2020 ratkaistu vahinko voi siis olla sattunut jo useita vuosia aiemmin. Tarkastelujaksolla ratkaistuista tapauksista yli 90 % oli ilmoitettu vuonna 2019.
- Jos potilaan ilmoittama vahinkokokonaisuus koskee kahta eri hoitopaikkaa, joista vain toisen osalta todetaan potilasvahingon tapahtuneen, tilastoituu asia sekä evätyksi että korvattavaksi tapaukseksi.

Vuosiraportti ja osavuosiraportti

- Julkaisemme vuosittain maaliskuussa vuosiraportin edellisen vuoden tilastoista sekä näin kesällä ajankohtaista tilastotietoa kuluvan vuoden vahinkokehityksestä.

1 Lyhyesti alkuvuodesta 2020

Kesäkuun loppuun mennessä vahinkoilmoituksen teki 3 365 eri henkilöä. Ilmoitusten perusteella rekisteröitiin 4 156 uutta tapausta. Vuoden kuuden ensimmäisen kuukauden aikana annettiin yhteensä 4 571 ratkaisua ilmoitetun vahingon korvattavuudesta, yhteensä 3 544 eri henkilölle. Korvattaviksi vahingoiksi näistä arvioitiin 1 165 tapausta (25 %). Vähintään yhden hoitopaikan osalta myönteinen ratkaisu annettiin 31,0 %:lle hakijoista eli yhteensä 1 100 eri korvauksenhakijalle. Korvauksia maksettiin yhteensä 23,0 miljoonaa euroa, sisältäen korvaustoiminnan hoitokulut.

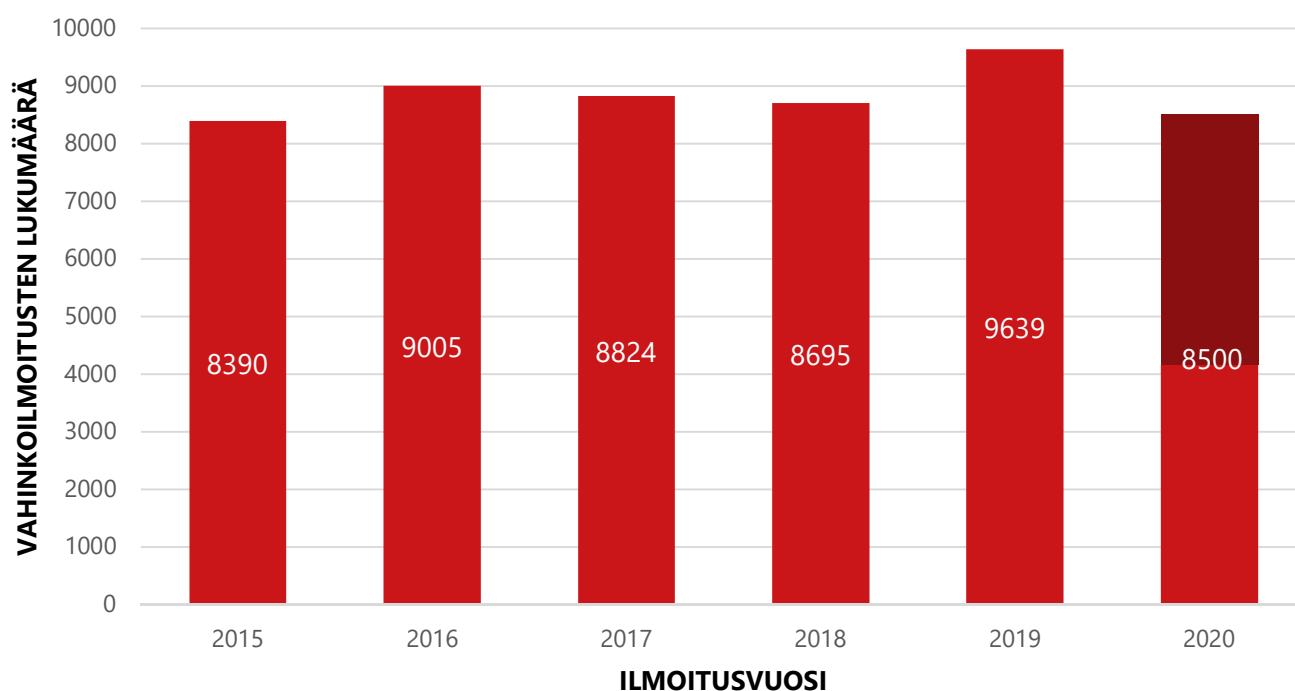
2 Ilmoitetut potilasvahingot

Ilmoitettujen potilasvahinkojen määrä nousi 2010-luvulla yli 30 %. Vuonna 2019 vahinkoja ilmoitettiin 9 639. Vuonna 2020 ilmoitusmäärä kääntyi merkittävään laskuun: alkuvuonna vahinkoilmoituksia vastaanotettiin ainoastaan 4 156, joka on n. 800 vähemmän kuin vuonna 2019 vastaavana ajanjaksona.

Vahinkoilmoitusten määrään vaikuttaa ennen kaikkea hoitokontaktien ja terveydenhuollossa tehtyjen toimenpiteiden määrä: potilaskontaktien lisääntyessä myös potentiaalisia vahinkotapahtumia on lukumääräisesti enemmän. Alkuvuoden 2020 aikana kiireetöntä hoitoa ajettiin monissa sairaanhoitopiireissä ja monilla erikoisaloilla koronaepidemian johdosta alas. Potilaat peruivat jo varattuja aikoja myös oma-aloitteisesti eivätkä hakeutuneet hoitoon niin aktiivisesti kuin aiemmin. Poikkeustilan aikana kansalaisten huomio myös todennäköisesti kiinnittyi muihin asioihin kuin korvausasioiden hoitamiseen. On todennäköistä, että ilmoitusmäärä kääntyy jälleen nousuun, kun kiireettömän hoidon jonoja aletaan purkaa ja tilanne terveydenhuollossa normalisoituu koronaepidemian jälkeen.

Muutos voi näkyä viiveellä, sillä aikaa vahinkoilmoituksen tekemiseen on pääsääntöisesti kolme vuotta siitä, kun potilas sai tietää vahingosta. Myös tilastoja luettaessa on muistettava, että tietyinä vuonna saapuneet ilmoitukset eivät koske pelkästään kyseisenä vuonna annettua hoitoa.

VUOSINA 2015-2020 ILMOITETUT POTILASVAHINGOT



■ SAAPUNEET VAHINKOILMOITUKSET ■ ARVIO VUODEN 2020 LOPUN SAAPUNEISTA VAHINKOILMOITUKSISTA

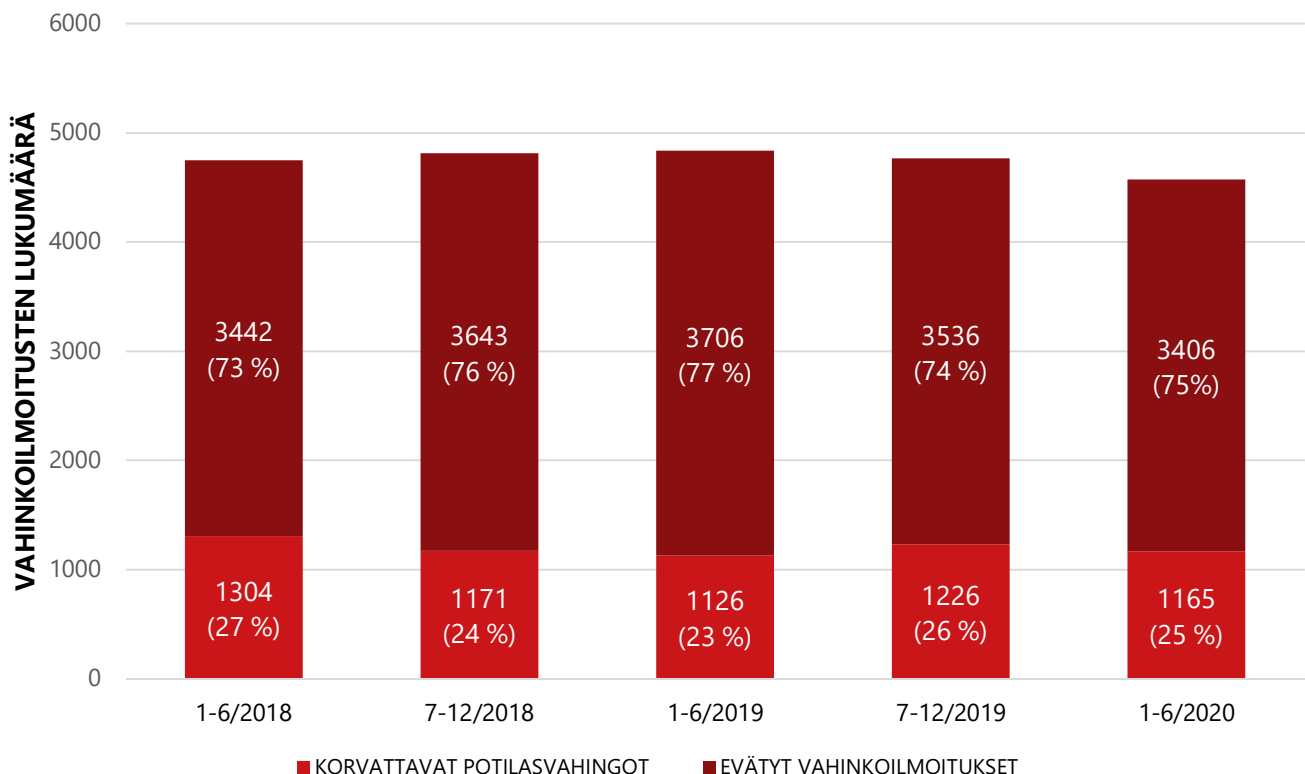
3 Ratkaistut tapaukset ja korvattavat potilasvahingot

Ajalla 1.1.–30.6.2020 ratkaistiin 4 571 ilmoitettua tapausta eli yli 400 enemmän kuin uusia vahinkoilmoituksia otettiin vastaan. Ratkaistuista tapauksista korvattaviksi arvioitiin 1 165 eli 25 %. Lisäksi 1,2 %:ssa tapauksista korvausperusteen arvioitiin täyttyvän, mutta aiheutunut vahinko oli niin vähäinen, ettei korvausta tullut maksettavaksi.

Korvattavista vahingoista ylivoimaisesti suurin osa (tarkastelujaksolla 90,8 %) luokitellaan hoitovahingoiksi. Niissä korvausperuste on, että kokenut terveydenhuollon ammattihenkilö olisi menetellyt tilanteessa toisin ja siten välttänyt vahingon. Toiseksi eniten sattuu infektiovahinkoja (tarkastelujaksolla 6,8 %).

Hylkäävissä ratkaisuissa perusteluna oli tavallisimmin se, ettei haitallinen seuraus olisi ollut toisin toimien vältettävissä, tai että infektio oli sellainen, että potilaan piti sietää se lääketieteellisesti perusteltuun hoitoon liittyvänä riskinä.

VUOSINA 2018-2020 RATKAISTUT POTILASVAHINGOILMOITUKSET



VUOSINA 2018-2020 RATKAISTUT POTILASVAHINGKOILMOITUKSET

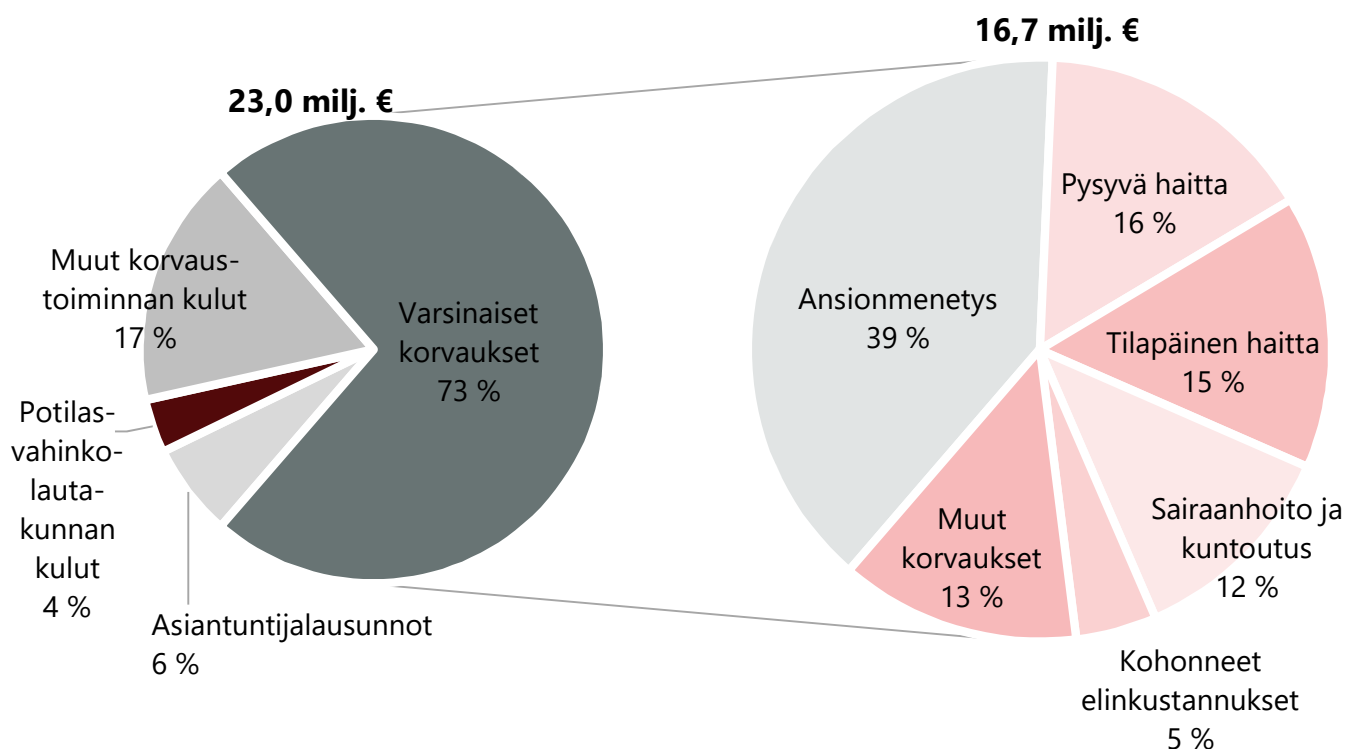
KORVAUSRATKAISU	RATKAISUVUOSI			
	2018	2019	1-6/2019	1-6/2020
KORVATTAVAT POTILASVAHINGOT				
- HOITOVAHINGOT	2279	2195	1044	1058
- LAITEVAHINGOT	16	19	12	10
- INFEKTIOVAHINGOT	137	98	47	79
- TAPATURMAVAHINGOT	28	21	10	10
- LÄÄKKEEN TOIMITTAMISVAHINGOT	6	4	1	1
- KOHTUUTTOMAT VAHINGOT	9	15	12	7
* YHTEENSÄ	2 475	2 352	1 126	1 165
VÄHÄISET POTILASVAHINGOT	117	113	59	57
EI POTILASVAHINKOA				
- EI VÄLTETTÄVISSÄ TAI SIEDETTÄVÄ	2599	2473	1255	1101
- MUU EPÄÄMISPERUSTE	4369	4656	2392	2248
* YHTEENSÄ	6 968	7 129	3 647	3 349
* YHTEENSÄ	9 560	9 594	4 832	4 571
RATKAISTUT VAHINGKOILMOITUKSET				
- KORVATTAVAT POTILASVAHINGOT	25,9 %	24,5 %	23,3 %	25,5 %
- VÄHÄISET POTILASVAHINGOT	1,2 %	1,2 %	1,2 %	1,2 %
- EI POTILASVAHINKOA	72,9 %	74,3 %	75,5 %	73,3 %
* YHTEENSÄ	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
KORVATTAVAT POTILASVAHINGOT				
- HOITOVAHINGOT	92,1 %	93,3 %	92,7 %	90,8 %
- INFEKTIOVAHINGOT	5,5 %	4,2 %	4,2 %	6,8 %
- TAPATURMAVAHINGOT	1,1 %	0,9 %	0,9 %	0,9 %
- MUUT VAHINGOT	1,3 %	1,6 %	2,2 %	1,5 %
* YHTEENSÄ	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
EI POTILASVAHINKOA				
- EI VÄLTETTÄVISSÄ TAI SIEDETTÄVÄ	37,3 %	34,7 %	34,4 %	32,9 %
- MUU EPÄÄMISPERUSTE	62,7 %	65,3 %	65,6 %	67,1 %
*YHTEENSÄ	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

4 Potilasvakuutuksesta maksetut korvaukset

Potilasvakuutuksesta maksettavat korvaukset määräytyvät potilasvahinkolain (585/1986) ja vahingonkorvauslain (412/1974) säännösten mukaan. Korvausten arvioinnissa otetaan huomioon myös potilasvahinkolautakunnan ratkaisukäytäntö ja soveltuvin osin noudatetaan liikennevahinkolautakunnan ohjeita ja normeja.

Suurin yksittäinen korvauslaji yli kolmanneksen osuudella vuoden ensimmäisellä puoliskolla oli ansionmenetyskorvaus. Toisen, vajaan kolmanneksen, muodostivat ns. aineettoman vahingon korvaukset eli tilapäisen ja pysyvän haitan sekä kosmeettisen haitan korvaukset. Kolmannen vajaan kolmanneksen maksettavista korvauksista muodostivat sairaanhoito- ja muut kustannukset. Yhteensä korvauksia eri vuosina sattuneista potilasvahingoista maksettiin ajalla 1.1.–30.6.2020 noin 23 miljoonaa euroa, sisältäen korvaustoiminnan hoitokulut.

POTILASVAKUUTUSJÄRJESTELMÄSTÄ AIHEUTUNEET KUSTANNUKSET JA MAKSETUT VAHINGONKORVAUKSET KORVAUSLAJEITTAIN



5 Koronavirusepidemiaan liittyvät vahinkoilmoitukset

Potilasvakuutuskeskus (PVK) on alkuvuoden aikana vastaanottanut parikymmentä vahinkoilmoitusta, jotka tavalla tai toisella liittyvät koronavirusepidemiaan. Näiden tapausten korvauskäsittely on vielä kesken eikä korvausratkaisuja vielä ole tehty. Seuraavassa kuvataan kuitenkin tyypillisimmät koronaan liittyvät vahinkoilmoitustyytit.

Selkeimmin koronavirukseen liittyvät ilmoitukset, joissa potilas on saanut koronaviruksen osastohoidossa ja pahimmillaan menehtynyt viruksen aiheuttamaan COVID-19 -tautiin. Hoidossa saatuja koronatartuntoja koskevia ilmoituksia PVK:lle on toistaiseksi tehty alle 5.

Kolme neljästä koronavirukseen liittyvästä vahinkoilmoituksesta koskee diagnoosin ja hoidon viivästymistä, sovitun toimenpide- tai vastaanottoajan perumista tai siirtymistä tai hoidon pitkittymistä koronavirustilanteen johdosta. Joissakin tapauksissa vakavankaan sairauden oireita ei ole puhelinkonsultaation yhteydessä tunnistettu potilaan ottaessa yhteyttä terveydenhoitoon. Kaikissa tapauksissa viiveellä ei kuitenkaan välttämättä ole ollut vaikutusta hoidon toteutukseen tai lopputulokseen. Osassa tapauksia potilas on hakeutunut hoitoon yksityiselle palveluntuottajalle, kun ei ole saanut vastaanottoaikaa julkisesta terveydenhuollosta.

Joitakin vahinkoilmoituksia on tehty myös mm. koronavirusnäytteenottotekniikkaan ja koronaepidemian vuoksi etäyhteydellä toteutettuun fysioterapiaan liittyen.