



Keski-Karjalan sosiaali- ja terveyslautakunta
Takkunurmentie 9
82600 Tohmajärvi

KESKI-KARJALAN DIABETESPOTILAIEN PALVELUT

Asia Keski-Karjalan diabetesyhdistys ry lähetti Itä-Suomen lääninhallitukselle 18.5.2009 kirjeen (kantelu), jossa se esitti huolensa sosiaali- ja terveysterveystoimen Helli – liikelaitoksen palveluiden saatavuudesta diabetesta sairastaville.

Kantelu on käsitelty valvonta-asiana, koska se koskettaa laaja väestöryhmää ja palvelujärjestelmää. Asiasta on keskusteltu Keski-Karjalan diabetesyhdistyksen edustajan kanssa.

Lääkärinaikoja on vaikea saada. Diabetesyhdistys on yrittänyt selvittää Kesälahden, Kiteen, Rääkkylän ja Tohmajärven kuntien lääkäripalveluja diabetesta sairastaville kuntalaisille. Yhteydenoton mukaan lukuisista pyynnöistä huolimatta yhdistykselle ei ole vastattu tiedusteluihin lääkäripalvelujen tilanteesta.

Kirjeen mukaan myös yhteyden saanti terveydenhoitajaan on vaikeaa. Soittopyyntöihin vastaaminen vie ennalta tietämättömän ajan. Neljän kunnan vastaanotoille on kaksi puhelinnumeroa ja numerot ovat usein varattuja ja aika ajoittain yhteyttä ei saa ollenkaan.

Asian selvittäminen

Keski-Karjalan sosiaali- ja terveyslautakunnan selvitys 25.6.2009

Itä-Suomen lääninhallitus on saanut pyytämänsä selvityksen va. sosiaali- ja terveystoimen tilaajajohtaja Päivi Hakuliselta.

Diabetespotilaiden hoitoon erikoistuneen lääkärin työpanoksen väheneminen/puuttuminen

Terveystoimen tilaajajohtaja Hakulinen toteaa selvityksessään 25.6.2009, että terveyskeskuslääkäripula on valtakunnallinen ilmiö ja myös Keski-Karjalan kunnissa on ollut ongelmia jo usean vuoden ajan saada palkattua virkalääkäreitä monista hakukierroksista huolimatta. Sosiaali- ja terveysterveystoimen HELLI – liikelaitos hakee ensisijaisesti lääkäreitä virkasuhteeseen. Mikäli haku ei tuota tulosta turvaututaan selvityksen mukaan os-topalvelulääkäreihin, kuten olemassa olevassa tilanteessa. Tavoitteena on saada diabeteshoidosta vastaava vastuulääkäri mahdollisimman pian.

Tilaajajohtajan mukaan sosiaali- ja terveysterveystoimen Helli – liikelaitoksessa on suunnitteilla myös muita vaihtoehtoisia ratkaisuja tämän merkittävän ongelman ratkaisemiseksi. Diabetespotilailla on yleensä pitkäaikaiset hoitosuhteet perusterveydenhuoltoon ter-

veydenhoitajien vastaanotolle ja heidän hoitonsa seuranta tapahtuu terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä.

Diabeteshoitajien työ

Tilaaajohtajan mukaan sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksesta saadun tiedon mukaan kaikissa yhteistoiminta-alueen kunnissa on terveydenhoitajien vastaanotot, jotka toimivat ajanvarauksella. Aikuisten terveysneuvonnassa työskentelee kuusi terveydenhoitajaa, jotka vastaavat muiden osa-alueiden lisäksi myös diabetesneuvonnasta ja hoitotarvikejakelusta. Vastaanotot toimivat ajanvarauksella, jotta asiakkaille voidaan turvata paras mahdollinen palvelu. Terveydenhoitajat tekevät pääosin vastaanottotyötä, eivätkä näin ollen pysty vastaamaan puheluihin asiakastyön aikana, mutta terveydenhoitajat vaa-raavat osan päivästä soittopyyntöihin vastaamiseen. Näin ollen jokaisella soittopyynnön jättäneellä potilaalla on mahdollisuus saada yhteys terveydenhoitajaan arkipäiväsin. Akuu-teissa tilanteissa diabetesasiakkailta on mahdollisuus ottaa yhteyttä päivystävään lääkä-riin.

Puhelinvaihteen toimimattomuus ja ajanvarausongelmat

Tilaaajohtajan mukaan sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksessa tiedoste-taan puhelinpalvelun ja ajanvaraus-toimintoihin liittyvät ongelmat, joihin haetaan koko ajan uusia ratkaisuja. Sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitos on myös parantanut tiedottamistaan mm. julkaisemalla tiedotteen joko kotiin jaettavassa paikallislehdessä. Ki-teen, Kesälahden ja Rääkkylän alueella ajanvaraus hoidetaan yhdestä puhelinnumerosta kli 8.00 – 14.00, mikä ruuhkauttaa puhelin-vaihteen erityisesti aamuisin. Sosiaali- ja terve-ystalvvelukeskus Helli – liikelaitos on antanut lehtitiedotteen, jossa asiakkaita on informoitu tästä erityisestä ongelmasta ja pyydetty soittamaan eri kiireellisissä asioissa klo 10 jäl-keen.

Keski-Karjalan sosiaali- ja terveystalvvelautakunta toteaa, että lääkäripula on valtakunnallinen ongelma, eikä sitä pystytä ratkaisemaan yksittäisen kunnan eikä edes yhteistoiminta-alueen keinoin. Lautakunta esittää, että tämän vakavan ongelman ratkaisemiseksi tarvi-taan valtakunnallisia toimenpiteitä. Sen mukaan muut kirje esille nostetut asiat liittyvät operatiiviseen johtamiseen ja kuuluvat sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitok- sessa hoidettaviin asioihin ja liikelaitos on jo ryhtynyt ilmenneiden ongelmien poistamiseksi.

Keski-Karjalan diabetesyhdistyksen vastine 17.1.2010

Vastineessaan 17.1.2010 Keski-Karjalan diabetesyhdistys toteaa, että Keski-Karjalan so-siaali- ja terveystalvvelautakunnassa ei yhdistyksen kantelua ole käsitelty, vaan vastineen on virkansa puolesta laatinut va tilaaajohtaja P. Hakulinen.

Keski-Karjalan diabetesyhdistys toteaa, että diabeteksen asianmukaisen hoitoketjun to-teuttamiseksi tarvittavista elementeistä (ennaltaehkäisy, asianmukainen diagnostiikka, ny-kyaikaiset hoitomenetelmät ja hoidon seuranta) mikään ei toteudu Keski-Karjalan alueella. Palvelujen saatavuus on viimeisen vuoden (2009) aikana olennaisesti huonontunut. Dia-beteshoitajaan ja omaan, diabetesta hoitavaan lääkäriin on vaikea, usein lähes mahdoton, saada yhteyttä tarvittaessa.

Vastineen mukaan aikuisvastaanoton ja työterveyshuollon ajanvarauksella on kolmen kunnan yhteinen numero, jolla on käytössä ainoastaan yksi, kehnosti toimiva linja. Vasti-neen mukaan 2.3.2010 alkaa koko Keski-Karjalan alueella siirrytään maakunnalliseen pu-helinvaihdelpalveluun. Tässä yhteydessä kaikki numerot muuttuvat. Sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli on lisäksi siirtämässä puhelujen vastaanoton seudulliseksi siten, että

puhelut ohjautuvat mihin tahansa Keski-Karjalan terveyskeskuksista. Tämä tulee yhdistyksen näkemyksen mukaan edelleen huonontamaan palvelujen satavuutta ja potilasturvallisuutta. Kuinka esim. Tohmajärven terveyskeskuksessa tiedetään jonkun kesälahtelaisen tai rääkkyläläisen diabetesasiakkaan tilanne ja hoidon tarve.

Diabetesyhdistyksen mukaan hyvät hoitotulokset ovat perustuneet pitkäaikaisiin potilas/hoitaja- ja -lääkärisuhteisiin. Tämä on yhdistyksen mukaan käynyt viimeisen vuoden aikana käynyt mahdolliseksi sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli - liikelaitoksen taitamattoman toiminnan vuoksi.

Virkalääkäreitä ei sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli - liikelaitoksen palvelukseen ole saatu. Diabetesyhdistyksen kirjeen mukaan lääkäritilanne Keski-Karjalan alueella oli muutama vuosi aikaisemmin hyvä. Diabetesyhdistyksen mukaan syyt virkalääkäreiden joukkolähtöön eivät ole sen näkemyksen mukaan valtakunnalliset, mutta ne ovat edelleen selvittämättä. Taannoin olleen lääkäripalvelujen kilpailutuksen seurauksena Keski-Karjalassa menetettiin kahdeksan kokenutta lääkäriä. Myös diabeetikoita hoitaneita lääkäreitä on kilpailutuksen myötä siirtynyt töihin naapurikuntiin. Yhdistyksen mukaan syynä on palveluntuottajan vaihtuminen. Uuden kilpailutuksen voittaneen yrityksen sopimus on 2-vuotinen. Tällä hetkellä ei ole tiedossa, kuinka monta lääkäriä on tulossa tilalle tai tuleeko heitä ollenkaan. Aiempien hoitosuhteiden katkeaminen ja mahdollisten uusien aloittaminen ei ole millään tavoin parantamassa potilaiden asemaa.

Diabetesyhdistys haluaa tuoda esille myös sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli - liikelaitoksen johdossa esiintyvän lääkärivastaisen ilmapiirin. Helli -liikelaitoksen organisaatiossa lääkäreiden kuunteleminen ja asiantuntemus on sivuutettu. Myös paikallislehtien välityksellä julkitullut lääkäreitä syyllistävä kirjoittelu kummeksuttaa yhdistystä.

Diabetesyhdistyksen mukaan asiantuntemattomalla toiminnalla on vaikeutettu myös diabeteshoitajien työtä. Esim. Rääkkylässä, jossa diabetessairastavuus on korkea, diabetestiimin työ on vaikeutunut. Yhteydenotto diabeteshoitajaan on todella vaikeaa ja moni potilas onkin menettänyt jo hoitomotivaationsa. Tilanne muissakin Keski-Karjalan kunnissa on samankaltainen.

Diabetesyhdistyksen mukaan diabeteksen hyvän hoitotasapainon saavuttaminen on mahdollista vain tiiviin yhteistyön avulla. Toimivan terveydenhoitojärjestelmän rinnalla tarvitaan ennen kaikkea potilaan omaa motivaatiota hoitaa ja olla kiinnostunut taudistaan. Palvelujen saatavuuden vaikeuttaminen huonontaa hoitomotivaatiota ja tulee olemaan katastrofaalista sekä yksityiselle ihmiselle että yhteiskunnalle.

Keski-Karjalan diabetesyhdistys pyytää, että asiaan puututaan ja diabetesasiakkaiden palvelut saadaan asianmukaiselle tasolle.

Keski-Karjalan sosiaali- ja terveystalvvelautakunnan lisäselvitys 18.10.2010

Itä-Suomen aluehallintovirasto pyysi 8.10.2010 Keski-Karjalan sosiaali- ja terveystalvvelautakunnalta lisäselvitystä ja lausuntoa diabeteksen valtakunnallisten suositusten näkökulmasta.

Itä-Suomen aluehallintovirasto on saanut pyytämänsä 18.10.2010 päivätyn lisäselvityksen sosiaali- ja terveystoimen tilaajajohtaja Päivi Hakuliselta ja terveystalvvelsuunnittelija Pirjo Rinteeltä.

Diabetesta sairastavien määrä Keski-Karjalassa

Selvityksen mukaan yhteistoiminta-alueella on SOTKANetin mukaan vuosina 2007 – 2009 diabetesta sairastavien lasten ja nuorten määrä ollut 28 – 28 - 27 ja 25 – vuotiaita ja sitä vanhempien määrä on ollut 1051 - 1011 – 1142.

Diabeteshoitajien määrä ja koulutus yhteistoiminta-alueella

Selvityksen mukaan yhteistoiminta-alueen kunnista Kiteellä diabeetikkojen hoidosta pääasiassa vastaavat terveydenhoitajat ovat Diabetesliiton koulutuksen lisäksi suorittaneet diabeteksen hoidonohjauksen erikoistumisopinnot (30 op) Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa. Yhteistoiminta-alueen muissa kunnissa diabeetikkojen hoidosta vastaavat terveydenhoitajat ovat suorittaneet Diabetesliiton diabeetikon hoidon peruskurssin. Diabeteshoitajat osallistuvat vuosittain täydennyskoulutukseen, jonka järjestämisestä pääosin vastaa Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helli liikelaitoksen työterveysosastolla työskentelee kaksi työterveyshoitajaa, joilla on Diabetesliiton peruskurssiopinnot ja pitkä kokemus myös diabeteshoitajana toimimisesta. Selvityksen mukaan kotihoitoyksikön sairaanhoitaja suoritti selvityksen antamisen ajankohtana diabeteksen hoidon erikoistumisopinnot ja sen avulla diabeteksen hoidon diabetesasiantuntijuus vahvistuu myös ikäihmistien palveluissa. Diabeteshoitajien keskeiset ja muiden hoitajien väliset konsultaatiot ovat vakiintuneet pulmatilanteissa työtavaksi.

Diabeteshoitajan koulutuksen saaneiden terveydenhoitajien työpanos diabeteksen hoidonohjaukseen ja seurantaan avoterveydenhuollon vastaanotolla aikuisten terveysneuvonnassa jakaantuu selvityksen mukaan siten, että Kesälahdella on ½ henkilötyövuotta, Kiteellä 1 henkilötyövuosi, Rääkkylässä ½ henkilötyövuotta ja Tohmajärvellä 1 henkilötyövuosi. Selvityksen mukaan heidän työnsä painottuu aikuisten diabeetikkojen hoitotyöhön. Kaikilla diabeteshoitajilla on pitkä työkokemus diabeteksen hoidosta, sen eri hoitomuodoista, hoidonohjauksesta ja seurannasta. Myös aikuisdiabeetikon monipistoshoidon aloittaminen on mahdollista lääkärin, diabeteshoitajan ja tarvittaessa terveyskeskussairaalan yhteistyönä ilman hoitojaksoa Pohjois-Karjalan sairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymässä. Lasten ja nuorten diabeteksen hoidon on hoidonpohjauksen mukaisesti järjestänyt Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Se on järjestänyt lasten ja nuorten diabetespoliklinikkatoiminnan Kiteellä terveyskeskuksen toimitiloissa.

Lääkärihenkilöstön määrä ja koulutus

Lisäselvityksen mukaan lääkärin diabetesvastaanottoja on toteutettu aikuisneuvolan tiloissa Pajarintien varsinaisella diabetespoliklinikalla. Heikosta lääkäritilanteesta johtuen lääkärin diabetespäiviä ei ole pystytty järjestämään säännöllisesti. Suuri osa diabeetikoista on otettu vastaan normaalilla ajanvarausvastaanotolla. Kullakin lääkäriellä on kuukausittaiset ajanvarausvastaanotot, joista potilaat on pääsääntöisesti kutsuttu sovittuna kuukauteksi diabeteskontrolliin. Lisäselvityksen mukaan suurin osa sovitusta kontroleista on hoidettu. Lisäksi diabeetikot ovat selvityksen mukaan voineet ottaa yhteyttä diabeteshoitajaan. Selvityksen mukaan, jos ongelmia on tullut, on järjestetty vastaanottokäynti lääkärin tutkimukseen. Lisäselvityksen mukaan lääkärit ovat käyneet koulutusta muutaman päivän vuodessa. Koulutusta on ollut Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän kanssa yhdessä sekä DEHKO – projektiin liittyen Kiteen sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helli – liikelaitoksen toimintayksikössä. Diabeteslääkäri Hilikka Tirkkonen on pitänyt luentoja lääkäreille ja hoitohenkilöstölle. Jokainen lääkäri seuraa lisäksi ajanmukaisia hoitokäytäntöjä ammattilehdistä.

Diabeteshoidon järjestämisen periaatteet ja hoitolinjat yhteistoiminta-alueella

Lisäselvityksen mukaan Keski-Karjalan yhteistoiminta-alueella diabetesasiakkaiden hoidon vastuut perustuvat Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän laatimaan hoidonpöytäsuojeluohjeistukseen. Yhteistoiminta-alueella diabeteksen hoidon järjestäminen ja hoitolinjat perustuvat diabeteksen Käypä hoito –suositukseen. Hoitopolun päivitys on selvityksen mukaan tehty kesäkuussa 2010. Liitteenä olevan diabeetikon hoitopolun mukaan diabeetikon jatkuvassa perusseurannassa kontrollit lääkärin vastaanotolla tulisi tehdä vuosittain.

Lisäselvityksen mukaan diabeteshoitajien ja Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helli - liikelaitoksen lääkäreiden yhteistyö on sujuvaa. Hoitajien tarvitsemat konsultaatiot järjestyvät Mediatri – potilastietojärjestelmän mahdollistamien, tietosuojattujen yhteyksien kautta. Asiakasvastaanotot toimivat ajanvarauksella. Diabeteshoitajaan saa yhteyden varaamalla vastaanottoajan, puhelinajan tai jättämällä soittopyynnön terveydenhoitajien ajanvaraukseen. Selvityksen mukaan WEB - ajanvaraus on lisäselvityksen mukaan käynnistetty syyskuun 2010 aikana. Osa asiakkaista on omaehtoisesti ottanut käyttöön sähköpostin yhteydenpidossa diabeteshoitajaan. Lisäselvityksen mukaan sähköpostiin liittyvistä mahdollisista tietosuojakaavojen ongelmista on kerrottu asiakkaille. Kiireellisissä, päivystysluonteisissa asioissa, joissa yleensä tarvitaan lääkärin kannanotto hoitoratkaisuihin, asiakkaat on ohjattu ottamaan yhteyttä suoraan terveyskeskuspäivystykseen.

Lisäselvityksen mukaan hoitotarvikkeiden jakelu tapahtuu pääasiassa suunniteltujen vastaanottokäyntien yhteydessä ja tarvikkeita luovutetaan asiakkaille Diabetesliiton lääkäri-neuvoston suosituksen mukaisesti. Asiakkaat ovat voineet noutaa hoitotarvikkeita joustavasti diabeteshoitajilta myös muina aikoina. Hoitotarvikkeiden tilaaminen on mahdollista myös sähköpostin kautta (hoitotarvikejakelu@katee.fi). Diabeteshoitajan poissaolon aikaiseen, yllättävään hoitotarvikkeiden tarpeeseen on varauduttu varustamalla pieni määrä hoitotarvikkeita vastaanottopalvelujen toimistoon kaikissa yhteistoiminta-alueen kunnissa.

Lisäselvityksen mukaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helli – liikelaitos järjestää ja osittain kustantaa diabetesasiakkailleen jalkojenhoitopalveluja. Palvelujentuottajalla on vaadittava koulutus jalkaterapiapalvelujen tuottamiseen.

Lisäselvityksen mukaan silmänpohjien seulontakuvaukset järjestetään jokaisessa yhteistoiminta-alueen kunnassa kahdesti vuodessa. Kuvausten toteuttamisessa noudatetaan Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalisen kuntayhtymän silmätautien poliklinikan ohjeistusta, joka perustuu diabeettisen retinopatian Käypä hoito – suositukseen. Asiakkaita muistutetaan säännöllisen näöntarkastuksen tarpeellisuudesta ja opastetaan asioimaan optikolla.

Lisäselvityksen mukaan diabetesasiakkaita ohjataan seurantakäyntien yhteydessä huolehtimaan vuosittaisista hammashoitokäynneistä. Hammashoitopalvelut järjestyvät Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helli -liikelaitoksen hammashoitoloissa.

Lisäselvityksen mukaan ravitsemusterapeutin palvelut ovat käytettävissä erityistilanteissa. Terapiapalvelut hankitaan Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalisen kuntayhtymän ravitsemusterapiayksiköstä ja sitä on saatavilla jokaisessa yhteistoiminta-alueen kunnassa.

Diabeteksen ennaltaehkäisy yhteistoiminta-alueella

Lisäselvityksen mukaan tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisyyn kiinnitetään huomiota äitiys-, perhesuunnittelu- ja lastenneuvola- sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kontakteissa keskustelemalla asiakkaiden henkilökohtaisista ja tarvittaessa perheen elämäntapoihin liittyvistä teemoista. Työterveyshuollon toteuttamisessa terveystarkastuksissa teh-

dään tyyppin 2 diabeteksen sairastumisriskin arviointia. Asiakas ohjataan tarvittaessa jatkoselvityksiin ja hänelle annetaan elämäntapaohjausta terveyden edistämiseksi sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Naisten joukkotarkastusten yhteydessä kiinnitetään huomiota tyyppin 2 diabeteksen riskitekijöihin. Verenpainetauti sairastavien vuositarkastuksiin kuuluu veren glukoositason määrittäminen.

Keski-Karjalan diabetesyhdistyksen vastine 1.12.2010

Keski-Karjalan diabetesyhdistys ilmoitti 1.12.2010 päivätyssä vastineessaan, että diabeetikkojen hoidonsaanti ei ole kohentunut sitten alkuperäisen kirjeen. Tohmajärvellä on 200 potilaan jono, jossa on mukana myös diabeetikkoja. Kiteellä, Kesälahdella ja Rääkkylässä ei ole diabetekseen nimettyä lääkäriä. Potilaat valittavat jatkuvaa lääkäreiden vaihtumista ja hoidon jatkuvuuden puuttumista. Osalla potilaista on jopa kahden vuoden tauko edellisestä lääkärillä käynnistä. Tiedusteluihin diabeetikoille suunnatusta diabeteshoitajien työajan käytöstä viikoittain/kuukausittain diabetesyhdistys ei ole saanut vastausta. Diabetesyhdistyksen toivomukseen saada diabeteshoitajalle suora puhelinnumero ja kerran viikossa vaikkapa 2 tunnin soittoaika, vastattiin sen olevan mahdotonta mm. resurssipulan vuoksi.

Lisäksi 2.12.2010 kirjeessä tuli kaksi sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksen toimintaa kritisoivaa lehtiartikkelia.

Itä-Suomen aluehallintoviraston päätös ja perustelut

- Päätös** Itä-Suomen aluehallintovirasto edellyttää, että Keski-Karjalan sosiaali- ja terveystalvvelautakunta **huolehtii 15.2.2012 mennessä**, että Kesälahden, Tohmajärven ja Kiteen kuntien alueella (yhteistoiminta-alueella)
- on nimetty diabetesvastuulääkäri,
 - diabeetikot saavat yhteyden terveystalvvelkeskukseen arkipäivisin virka-ajan sisällä,
 - on diabetespotilaiden hoitoon riittävät lääkäri- ja diabeteshoitajaresurssit hyvän hoidon toteuttamiseksi ja diabeetikoiden määrääikaistalvveläkärintalvvelkontrollien mahdollistamiseksi sekä
 - on diabetestiimi.

Itä-Suomen aluehallintovirasto pyytää Keski-Karjalan sosiaali- ja terveystalvvelautakuntaa toimittamaan selvityksen edellä mainittujen toimien toteutumisesta Itä-Suomen aluehallintovirastolle **29.2.2012 mennessä** osoitteella Itä-Suomen aluehallintovirasto, Kuopion toimipaikka, PL 1741, 70101 Kuopio

- Perustelut** Saadun selvityksen mukaan,
1. diabeetikoiden on vaikea saada lääkärintalvvelaikoja sairautensa hoitoon ja että joillakin on jopa kaksi vuotta edellisestä kontrollista;
 2. yhteydentalvvelsaanti diabeteshoitajaan on vaikeaa;
 3. diabeteksestä vastaavaa lääkäriä ei ole nimetty;
 4. edellä mainituista 1-3 – kohdista johtuen diabeteksen asianmukaisen hoitoketjun toteutuminen (ennaltaehkäisy, asianmukainen diagnostiikka, nykyaikaistalvvel hoitomenetelmät ja hoidon seuranta), potilas-lääkäri hoitosuhde ja hoidon jatkuvuus eivät toteudu ja potilaiden motivaatio huononee.

1. Sosiaali- ja terveystalvelukeskus Helli - liikelaitoksessa on terveysteskuslääkäripula. Liikelaitos on yrittänyt saada lääkäreitä virkoihin, mutta mikäli haku ei tuota tulosta, turvaudutaan ostopalvelulääkäreihin. Suurin osa sovituista lääkärintontrolleista on hoidettu. Tämä tarkoittaa, että diabeetikot eivät ole saaneet kaikkia lääkäriaikoja vuosittaisten kontrollien tekemiseksi.
2. Sosiaali- ja terveystalvelukeskus Helli – liikelaitoksen terveydenhoitajien vastaanotot toimivat ajanvarauksella ja 2009 puhelinpalvelussa ja ajanvaraustoiminnoissa oli ongelmia, joihin on haettu ratkaisua ja 2010 lokakuussa ajan terveydenhoitajalle saa usealla tavalla (varaamalla vastaanottoajan, puhelinajan, jättämällä soitto-pyyntö, web-ajanvarauksella tai sähköpostilla). On hyvä, että sosiaali- ja terveystalvelukeskus Helli – liikelaitoksessa on eri mahdollisuuksia ottaa yhteyst diabeteshoitajaan monella tavalla. Välitön yhteydensaanti hoitotakuulainsäädännön mukaan tarkoittaa sitä, että kunnan tulee järjestää toimintansa siten, että potilaalla on arkipäivisin virka-aikana välitön yhteydensaanti terveysteskuskeskseen hoitoon pääsyn turvaamiseksi. Selvitysten perusteella Itä-Suomen aluehallintovirasto ei pysty arvioimaan, saavatko sosiaali- ja palvelukeskus Helli – liikelaitoksen diabetesta sairastavat asiakkaat yhteyden terveysteskuskeskseen arkipäivisin virka-ajan sisällä.
3. Tavoitteena sosiaali- ja terveystalvelukeskus Helli – liikelaitoksella on saada diabeteshoidosta vastaava vastuulääkäri mahdollisimman pian. Sosiaali- ja palvelukeskus Helli – liikelaitoksessa ei ole diabeteshoidosta vastaavaa lääkäriä. Täältä osin sosiaali- ja terveystalvelukeskus Helli – liikelaitoksen toiminta ei ole valtakunnallisten suositusten mukaista.
4. Keski-Karjalan yhteistoiminta-alueella sosiaali- ja terveystalvelukeskus Helli – liikelaitoksen diabetesasiakkaiden hoidon vastuut perustuvat Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän laatimaan hoidonpurrastusohjeistukseen ja diabeteksen hoidon järjestäminen ja hoitolinjaukset perustuvat diabeteksen Käypä hoito – suositukseen. Hoitopolun päivitys on selvityksen mukaan tehty kesäkuussa 2010. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lääkäripulan ja mahdollisen diabeteshoitajiin yhteydensaannin vaikeuden vuoksi on mahdollista, että diabetesasiakkaiden asianmukaisen hoitoketjun toteutuminen, potilas-lääkäri hoitosuhde ja hoidon jatkuvuus eivät ole toteutuneet ja potilaiden motivaatio on huonontunut.

Itä-Suomen aluehallintoviraston tiedusteluun diabeteksen hoidon toteutumisesta valtakunnallisten suositusten näkökulmasta Keski-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelautakunnan vastauksista Itä-Suomen aluehallintovirasto päättelee seuraavaa:

- Keski-Karjalan yhteistoiminta-alueella diabeteshoitajaa kohti on keskimäärin 390 diabeetikkoa. Valtakunnallisten suositusten mukaan perusterveydenhuollossa tulisi olla yksi hoitaja 300 – 400 diabetespotilasta kohti. Yhteistoiminta-alueen diabeteshoitajien määrä on riittävä valtakunnallisiin suosituksiin ja alueen väestön diabeteksen sairastuvuuteen nähden.
- Sosiaali- ja terveystalvelukeskus Helli – liikelaitoksessa diabeetikkojen hoidosta vastaavaa lääkäriä ei ole nimetty. Keski-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelautakunnan 25.6.2009 selvityksen mukaan nimeämisestä mahdollisimman pian mainitaan, mutta Keski-Karjalan diabetesyhdistyksen mukaan joulukuussa 2010 sitä ei ollut vielä nimetty. Selvityksen mukaan diabeetikkojen hoidosta vastaavat pääasiassa terveydenhoitajat, joista osa on saanut Diabetesliiton erikoiskoulutuksen ja osa peruskoulutuksen. Valtakunnallisen DEHKO - ohjelman mukaan tyyppin 2 diabeetikot

hoidetaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollossa ja hoitoa koordinoi ja kehittää diabetesvastuulääkäri ja toteuttajina ovat väestövastuulääkärit. Henkilöstön tehtävärakenteen suunnittelussa on noudatettava ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaeissa ja -asetuksissa määritellyjä kelpoisuusvaatimuksia (Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki (559/1994) ja asetus (564/1994). Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 22 §:n mukaan lailistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä hoidosta tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Sairaalan- ja terveydenhoitajat (diabeteshoitajat) sen sijaan vastaavat lääkärin määräämän hoidon toteuttamisesta, ei koko hoidosta. Sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksen toiminta ei tältä osin ole valtakunnallisten suositusten mukaista. Liikelaitoksessa tulee olla diabeteksen hoidosta vastaava lääkäri.

- Keski-Karjalan sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksessa ei mainittu, että sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksessa olisi diabetestiimiä. Valtakunnallisen DEHKO- ohjeen mukaan jokaisessa diabeetikoita hoitavassa yksikössä tulee olla diabetestiimi, johon terveydenhuollon puolelta kuuluvat ainakin diabetesvastuulääkäri, diabeteshoitaja, väestömäärän mukaisesti ravitsemusterapeutti ja jalkahoitaja/jalkaterapeutti sekä tarvittaessa psykologi ja fysioterapeutti tai liikunnanohjaaja. Tämä ryhmä koordinoi diabeteksen hoitoa, arvioi ja kehittää hoidon laatua sekä kouluttaa muuta henkilökuntaa. Diabeetikko on omassa hoidossaan tiimin tasavertainen jäsen. Sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksen toiminta ei tältä osin ole valtakunnallisten suositusten mukaista. Liikelaitoksessa tulee olla diabetestiimi.
- Saatujen selvitysten mukaan silmänpohjakuvaukset järjestetään jokaisessa yhteistoiminta-alueen kunnassa kahdesti vuodessa ja kuvausten toteuttamisessa noudatetaan diabeettisen retinopatian Käypä hoito – suositukseen perustuvan Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalityön kuntayhtymän silmäpoliklinikan ohjeistusta. Selvityksen Diabeetikon hoitopolku – liitteen mukaan asiakas laitetaan Mediatri – järjestelmän kuvausjonoon, jotta hän saa kutsun kuvaukseen. Lisäksi asiakkaita muistutetaan säännöllisen näöntarkastuksen tarpeellisuudesta ja opastetaan käymään optikolla. Valtakunnallisen DEHKO- ohjeen mukaan silmänpohjamuutosten seulonta tulee järjestää kattavasti silmänpohjien valokuvausta käyttäen. Sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksen toiminta tältä on valtakunnallisten suositusten mukaista.
- Selvityksen mukaan sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitos järjestää ja osittain kustantaa diabetesasiakkailleen jalkojenhoitopalveluja. Palveluntuottajilla on vaadittava koulutus jalkaterapiapalvelujen tuottamiseen. Valtakunnallisen DEHKO- ohjeen mukaan jalkojenhoitajan/jalkaterapeutin palvelut voidaan järjestää terveystalvvelukeskuksen omana toimintana tai ne voidaan toteuttaa myös usean terveystalvvelukeskuksen välisenä toimintana tai ostopalveluina. Sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksen toiminta tältä on valtakunnallisten suositusten mukaista.
- Selvitysten mukaan diabetesasiakkaita ohjataan seurantakäyntien yhteydessä huolehtimaan vuosittaisista hammashoitokäynneistä. Hammashoitopalvelut järjestyvät sosiaali- ja terveystalvvelukeskus HELLI -liikelaitoksen hammashoitoloissa. Valtakunnallisen DEHKO- ohjeen mukaan suun terveyden säännöllisten tarkastusten järjestäminen kuuluu diabeetikkoja hoitavalle yksikölle ja hoito perusterveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksen toiminta tältä on valtakunnallisten suositusten mukaista.
- Selvityksen mukaan sosiaali- ja terveystalvvelukeskus Helli – liikelaitoksessa ravitsemusterapeutin palvelut ovat käytettävissä erityistilanteissa. Terapiapalvelut hankitaan

Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalityön kuntayhtymän ravitsemusterapiayksiköstä kaikkien yhteistoiminta-alueen kuntien osalta. Koska perusterveydenhuollon yksikössä ei aina ole mahdollista järjestää ravitsemusterapeutin palveluja omana toimintana, valtakunnallisen DEHKO- ohjeen mukaan ne voidaan toteuttaa myös usean terveyskeskuksen välisenä toimintana tai ostopalveluina. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helli – liikelaitoksen toiminta tältä on valtakunnallisten suositusten mukaista.

- Lisäselvityksen mukaan hoitotarvikkeiden jakelu tapahtuu pääasiassa suunniteltujen vastaanottokäyntien yhteydessä luovuttamalla asiakkaille Diabetesliiton lääkärienvoston suositusten mukaisesti. Asiakkaat ovat voineet noutaa hoitotarvikkeita joustavasti diabeteshoitajilta myös muina aikoina, tilata sähköpostin kautta (hoitotarvikejakelu@kitee.fi) ja diabeteshoitajan poissa ollessa vastaanottopalvelujen toimistosta kaikissa yhteistoiminta-alueen kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön kirjeen (14.1.1999, 94/59/98) mukaan terveyskeskukset luovuttavat diabetesta sairastaville, avohoidossa oleville potilaille diabeteksen, seurannan ja hoidon kannalta tarpeelliset hoitovälineet ja – tarvikkeet hoitavan terveyskeskuslääkärin määrittelemän yksilölliseen tarpeeseen perustuen kolmen kuukauden tarve kerrallaan joko terveyskeskuksesta tai kotiin toimitettuna maksutta. Selvitysten mukaan hoitotarvikkeiden jakelun periaatteet noudattavat valtakunnallisia suosituksia.
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helli – liikelaitoksessa diabeteksen ennaltaehkäisyä toteutetaan yksilökontakteissa. Valtakunnallisen DEHKO- ohjeen mukaan tyypin 2 diabeteksen ehkäisy on ensisijaisesti perusterveydenhuollon tehtävä. Siinä voidaan hyödyntää väestövastuista työskentelytapaa sekä yleistä terveystieteiden tutkimuskeskusta. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helli – liikelaitoksen toimintaa tältä osin voidaan pitää valtakunnallisten suositusten mukaisena.
- Lisäselvityksen mukaan lääkärin ja diabeteshoitajien osaamista varmistetaan lisäkoulutuksella. Valtakunnallisen DEHKO- ohjeen mukaan lääkäreiden ja muun hoitohenkilökunnan perus- ja jatkokoulutukseen panostetaan diabetestietouden lisäämiseen. Ammatillisella täydennyskoulutuksella varmistetaan diabeteksen nykyaikaisen hoidon osaaminen kaikilla terveydenhuollon tasoilla. Sairaanhoitopiirien diabetestutkimusryhmillä tulee olla päävastuu koulutuksen järjestämisestä ja sisällöstä. Tärkeää on myös, että työnantajat mahdollistavat henkilöstön osallistumisen täydennyskoulutukseen riittävin koulutusmääräraha- ja sijaisvarauksin. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helli – liikelaitoksen toimintaa tältä osin voidaan pitää valtakunnallisten suositusten mukaisena.

Sovellettavat oikeusohjeet

Lääninhallitukset ovat valtion aluehallinnon uudistamista koskevan lainsäädännön voimaantulon jälkeen annetun lain (903/2009) 2 §:n nojalla lakanneet 31.12.2009. 1.1.2010 lähtien lääninhallitusten tehtäviä hoitavat aluehallintovirastot. Tämä asia on tullut vireille Itä-Suomen lääninhallituksessa, minkä vuoksi edellä mainitun lain 3 §:n nojalla toimivaltainen viranomaisen asiassa on Itä-Suomen aluehallintovirasto.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan **julkisen vallan on turvattava**, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle **riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä**. Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaan turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Kunnan kansanterveystyöhön kuuluvista tehtävistä säädettiin kansanterveystieteen lain (66/1972) 14 §:ssä. Kunnan tulee muun muassa järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinnäll-

linen kuntoutus (1 mom. 2 kohta). Kunnan tulee myös järjestää kiireellinen avosairaanhoidon potilaan asuinpaikasta riippumatta (1 mom. 10 kohta). Vastaavasti asiasta säädetään 1.5.2011 voimaan tullessa terveydenhuoltolaissa, jonka mukaan kunnan on järjestettävä muun muassa sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa (13 §) sekä sairaanhoitopalvelut (24 §), joihin sisältyvät 1) sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus; 2) sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen; 3) ohjaus, jolla tuetaan potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa; 4) erityistä tukea, tutkimusta ja hoitoa tarvitsevan potilaan terveysongelmien varhainen tunnistaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaaminen. Sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä. Hoito toteutetaan avohoidossa silloin, kun se on potilasturvallisuus huomioon ottaen mahdollista. Suun terveydenhuollosta säädetään 26 §:ssä.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 3§:n mukaan **potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun**. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Hoito toteutetaan niiden voimavarojen puitteissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Niin sanottua **hoitotakuulainsäädäntöä** koskevassa hallituksen esityksessä (HE 77/2004) todetaan perustuslain 19 §:n osalta muun muassa, että kuntien tulee voimavaroja myöntämällä ja toiminnan asianmukaisella järjestämisellä huolehtia siitä, että jokaiselle turvataan riittävät terveyspalvelut. Sikäli, kun terveyspalvelujen taso on lainsäädännön perusteella riippuvainen kuntien päätöksistä, kuntien on huolehdittava esimerkiksi talousarviopäätöksissään siitä, että jokaiselle turvataan säännöksen edellyttämät riittävät palvelut. Mainittu perustuslain pykälä edellyttää myös, että kunnat eivät laske jo saavutettua palvelutasoa riittävyysminimin alle. Talousarviopäätöksissä perusoikeus-säännökset toimivat etusijanormeina, jotka on otettava huomioon, kun kuntien käytettävissä olevia voimavaroja kohdennetaan eri tarkoituksiin.

Hallituksen esityksen mukaan perustuslain 22 §:n tarkoittamassa turvaamisvelvollisuudessa ei ole kyse vain menettelyvaatimukseen liittyvästä muodollisesta oikeusturvasta, vaan säännös edellyttää myös perusoikeuksien aineellista turvaamista. Perusoikeuksien toteuttaminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä eli tosiasiallisten edellytysten luomista perusoikeuksien toteuttamiseksi. Keskeisiin keinoihin kuntien toiminnassa kuuluu perusoikeuksien käytön turvaava taloudellisten voimavarojen kohdentaminen.

Edellä mainitun hallituksen esityksen mukaan hoitoon pääsyn turvaamisessa on kyse lääketieteellisesti perustellusta hoidosta, joka määrittyy kansallisista hoitosuosituksista tai muutoin vakiintuneista hoitokäytännöistä. Laadultaan hyvä hoito on oikeaa hoitoa oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisvelvollisuutta eivät rajoita kulloinkin käytettävissä olevat voimavarat, vaan palveluiden saatavuuden perusteena tulee olla potilaan terveydentilan edellyttämä hoidon tarve.)

Kansanterveyslain 15 b §:n (855/2004) mukaan terveyskeskuksen tulee järjestää toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen. 1.5.2011 voimaan tulleen terveydenhoitolain 51 § mukaan kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen.

Edellä oleva merkitsee aluehallintoviraston näkemyksen mukaan sitä, että julkisen vallan on organisoitava terveystalvulunsa niin, että palvelujen tarjonta vastaa hoidon tarvetta, ja kansalaisten oikeus laissa säädettyihin terveystalvuluihin toteutuu. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että **kunnan tulee järjestää toimintansa siten, että potilaalla on arkipäivisin virka-aikana välitön yhteydensaanti terveystalvukeskukseen hoitoon pääsyn turvaamiseksi.**

Sosiaali- ja terveystalvministeriö on ohjeistanut (STM/424/2011) välittömästä yhteydensaannista, että "kaikkiin saapuneisiin puheluihin, joihin on jätetty soittopyyntö, vastaan mahdollisimman pian terveystalvkeskuksen aukioloaikana **samana päivänä**".

Terveystalvdenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 22 §:n mukaan **laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä hoidosta tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.**

Henkilöstön tehtävärakenteen suunnittelussa on noudatettava ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaeissa ja -asetuksissa määritellyt kelpoisuusvaatimuksia (Terveystalvdenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki (559/1994) ja asetus (564/1994).

Sosiaali- ja terveystalvdenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain 4 §:n (30.12.2003/1309) mukaan **kunta voi järjestää palvelut:** 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; taikka 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.). Hankittaessa palveluja 1 momentin 4 ja 5 kohdassa tarkoitettulta yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta (3 mom.).

Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämishohjelma 2000-2010 - DEHKOn mukaan

- aikuisen tyyppin 1 diabetekseen sairastuneen alkuhoito tapahtuu tavallisesti keskussairaalassa tai riittävät resurssit omaavan aluesairaalan diabetespoliklinikalla tai osastolla;
- tyyppin 2 diabeetikot hoidetaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollossa. Hoitoa koordinoi ja kehittää diabetesvastuulääkäri ja toteuttajina ovat väestövastuulääkärit;
- erityistä huomiota kiinnitetään valtimotaudin ehkäisyyn ja varhaiseen hoitoon. Tärkeää on myös, että lääkärit ja hoitajat tuntevat liikapainon ehkäisyn ja hoidon periaatteet riittävän yksityiskohtaisesti, tiedostavat diabeetikon munuaissairauteen ja jalkaongelmiin liittyvät hoito-ongelmat ja näiden ehkäisyn periaatteet sekä silmän verkkokalvon sairauden kattavan seulonnan merkityksen;
- tyyppin 2 diabeetikkojen hoito edellyttää luontevia mahdollisuuksia konsultaatioihin sekä terveystalvkeskuksen sisällä että erikoissairaanhoidon kanssa. Myös tyyppin 2 diabeteksen ehkäisy on ensisijaisesti perusterveydenhuollon tehtävä. Siinä voidaan hyödyntää väestövastuusta työskentelytapaa sekä yleistä terveystalvkasvatusta;
- työterveyshuolto on keskeinen resurssi sydän ja verisuonisairauksien vaaratekijöiden seurannassa ja hoidossa tyyppin 2 diabeetikoilla. Samoin työterveyshuolto on oleellinen osa diabeteksen ehkäisyjärjestelmää;
- jokaisessa diabeetikoita hoitavassa yksikössä tulee olla diabetestiimi, johon terveystalvdenhuollon puolelta kuuluvat ainakin diabetesvastuulääkäri, diabeteshoitaja, väestömäärän mukaisesti ravitsemusterapeutti ja jalkahoitaja/jalkaterapeutti sekä tarvittaessa psykologi ja fysioterapeutti tai liikunnanohjaaja. Tämä ryhmä koordinoi diabeteksen hoitoa, arvioi ja kehittää hoidon laatua sekä kouluttaa muuta henkilökuntaa. Diabeetikko on

- omassa hoidossaan tiimin tasavertainen jäsen;
- perusterveydenhuollossa tulee olla yksi diabeteshoitaja 300 - 400 diabetespotilasta kohti;
- perusterveydenhuollossa tulee olla yksi ravitsemusterapeutti 30 000 asukasta kohti;
- jalkojenhoitajien/jalkaterapeuttien määrää tulee lisätä koko maassa jalkavaurioita ehkäisevien palvelujen turvaamiseksi;
- koska perusterveydenhuollon yksikössä ei aina ole mahdollista järjestää ravitsemusterapeutin tai jalkojenhoitajan/jalkaterapeutin palveluja omana toimintana, ne voidaan toteuttaa myös usean terveyskeskuksen välisenä toimintana tai ostopalveluina
- silmämepohjamuutosten seulonta tulee järjestää kattavasti silmämepohjien valokuvausta käyttäen,
- suun terveyden säännöllisten tarkastusten järjestäminen kuuluu diabeetikkoja hoitavalle yksikölle ja hoito perusterveydenhuollossa
- lääkäreiden ja muun hoitohenkilökunnan perus- ja jatkokoulutukseen panostetaan diabetestietouden lisäämiseen. Ammatillisella täydennyskoulutuksella varmistetaan diabeteksen nykyaikaisen hoidon osaaminen kaikilla terveydenhuollon tasoilla. Koulutusta tulee järjestää sekä valtakunnallisesti että alueellisesti, jolloin paikalliset olosuhteet voidaan ottaa huomioon. Sairaanhoidopiirien diabetestyöryhmillä tulee olla päävastuu koulutuksen järjestämisestä ja sisällöstä. Tärkeää on myös, että työnantajat mahdollistavat henkilöstön osallistumisen täydennyskoulutukseen riittävin koulutusmääräraha- ja sijaisvarauksin.

Sosiaali- ja terveysministeriön kirjeen (14.1.1999, 94/59/98) mukaan kuntayhtymien ylläpitämät terveyskeskukset **luovuttavat** pitkäaikaista sairautta sairastaville, avohoidossa oleville potilaille sairauden tai sen jälkitilan seurannan ja hoidon kannalta **tarpeelliset hoitovälineet ja -tarvikkeet** seuraavien periaatteiden mukaisesti. Potilaiden hoidon ja sairauden seurannassa tarvittavien hoitotarvikkeiden ja -välineiden jakamisen terveyskeskuksesta potilaalle tulee aina perustua yksilölliseen tarpeeseen, jonka määrittelee hoitava lääkäri. Jakelun aloittamisesta päättää terveyskeskuksen lääkäri. Jakelu aloitetaan, mikäli hoitotarvikkeiden ja -välineiden tarpeen arvioidaan olevan pitkäaikainen, yleensä yli kolme kuukautta. Tarvikkeita ja välineitä annetaan yleensä kolmen kuukauden tarve kerrallaan, ja niitä luovutettaessa arvioidaan aina niiden tarpeellisuus ja asianmukaisuus. Jakelua ja käyttöä seurataan yksilökohtaisesti. Välineitä saa joko terveyskeskuksesta tai ne toimitetaan kotiin esimerkiksi kotisairaanhoidokäyntien yhteydessä. Tarvikkeet ja välineet luovutetaan maksutta, eikä niistä tule periä mitään omavastuuosuuksia, toimitusmaksuja eikä muitakaan maksuja. Sosiaali- ja terveysministeriö sekä lääninhallitukset seuraavat hoitotarvike ja -välinejakelun toteutumista.

Kansanterveyslain (1537/2009) 2 §:n 2 momentin mukaan **aluehallintovirasto ohjaa ja valvoo kansanterveystyötä toimialueellaan**. Aluehallintovirastoista annetun lain (896/2009) 4 § mukaan aluehallintovirastot hoitavat niille erikseen säädetyjä tehtäviä muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon toimialoilla.

Kansanterveyslain (1537/2009) 43 §:n 1 momentin mukaan, jos kansanterveystyön järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän lain vastaista, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai **aluehallintovirasto voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta**. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava.

Itä – Suomen aluehallintovirasto pahoittelee asian käsittelyn viivästymistä organisaatio-
muutoksen ja henkilöstövajeen vuoksi.

Peruspalvelut yksikön päällikkö



Kirsi Kaikko

Terveystieteiden yksikön ylitarkastaja



Anna Liisa Sonninen

Tiedoksi

Keski-Karjalan diabetesyhdistys ry
Oikeuskanslerin virasto, esittelijäneuvos Marjo Mustonen

Lähetetään saantitodistuksella