

*Servicen inom hälso- och  
sjukvården blir bättre*

---

**Patienten skall få vård  
inom utsatt tid**



ISSN 1236-2123

ISBN 952-00-1602-3

Layout: AT-Julkaisutoimisto Oy

Tryckning: IS-Print Oy, Iisalmi 2004

## *Första hjälp och brådskande vård genast*

---

De patienter som är i brådskande behov av vård får genast den vård de behöver. Personer som till exempel fått allvarliga skador i samband med en olycka eller som fått hjärtinfarkt får vård omedelbart. Också allvarligt sjuka personer, såsom cancerpatienter, får vård så fort som möjligt.

## *Väntetiden för icke-brådskande vård blir kortare*

---

Från och med den 1 mars 2005 skall en patient bli undersökt och få vård i icke-brådskande fall inom utsatt tid. Det här gäller såväl vård på hälsovårdscentral som på sjukhus.

## *Undersökning och vård på hälsovårdscentral*

---

Patienten skall omedelbart få kontakt med hälsovårdscentralen vardagar under tjänstetid. Med tjänstetid avses de öppettider på vardagar som hälsovårdscentralen har meddelat offentligt. Övriga tider skall hälsovårdscentralen ha jour.

Behovet av vård skall bedömas inom tre dagar efter det att patienten tagit kontakt. Vårdbehovet bedöms av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, som inte nödvändigtvis behöver vara läkare. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kan ofta redan i telefonen bedöma om patienten måste komma till mottagningen för att få vårdbehovet bedömt eller om vårdanvisningar kan ges per telefon. Då vårdbehovet bedöms och vårdanvisningar ges per telefon skall detta antecknas i journalhandlingarna. Om bedömningen förutsätter ett besök på mottagningen skall patienten få en tid till hälsovårdscentralen inom tre vardagar från det att patienten tagit kontakt.

Vanligtvis inleds vården vid hälsovårdscentralen genast vid det första besöket på mottagningen. Sådan vård som inte kan ges på mottagningen skall ordnas inom tre månader. Vid vissa hälsovårdscentraler ges också specialiserad sjukvård, vid hälsovårdscentralen utförs till exempel kirurgiska ingrepp. I sådana fall tillämpas samma tidsgränser som inom den specialiserade sjukvården, dvs. patienten skall få vård senast inom sex månader.

## *Undersökning och vård på sjukhus*

---

På sjukhus skall behovet av vård bedömas inom tre veckor. Bedömningen kan göras utgående från en remiss eller genom att be patienten komma till sjukhusets poliklinik för bedömning. Om bedömningen grundar sig på en remiss, skall patienten informeras om vårdplanen inom tre veckor. Om en läkare efter att ha undersökt patienten konstaterar att patienten behöver sjukhusvård, skall vården inledas senast inom sex månader. Patienten skall i god tid informeras om när och var vården ges.

Barn och unga skall få psykiatrisk vård som konstaterats vara nödvändig inom tre månader.

## *Inom hälso- och sjukvården ges nödvändig och effektiv vård*

---

Vårdpraxisen har varierat stort i olika delar av landet och vårdbeslut har fattats på olika grunder. En del sjukhus har till exempel utfört vissa operationer i betydligt större utsträckning i förhållande till invånarantalet än andra sjukhus. De stora skillnaderna kan inte förklaras med skillnader i befolkningens hälsa.

Målet är att människorna skall få vård på lika grunder oberoende av boningsort. Social- och hälsovårdsministeriet har tillsatt sakkunniggrupper för att bereda riksomfattande rekommendationer om grunderna för behandling av olika sjukdomar. Vårdrekommendationer har gjorts upp för ett tiotal sjukdomar. En läkare kan tillsammans med patienten bedöma vårdbehovet genom att utreda till exempel hur svår smärta sjukdomen förorsakar, hur mycket och i vilka situationer sjukdomen försvårar patientens dagliga liv, hur lätt eller hur svårt det är för patienten att röra sig eller ifråga om ögonsjukdomar hur bra eller dåligt patienten ser. De olika sjukdomarna har egna frågor för att underlätta bedömningen av patientens hälsotillstånd. Patientens levnadsförhållanden beaktas också då vårdbeslutet fattas.

Sjukvårdsdistrikten och hälsovårdscentralerna utvärderar och följer upp hur rekommendationerna fungerar. Rekommendationerna utvecklas också vid behov.

## *Läkaren beslutar om vården*

---

Läkaren beslutar på samma sätt som hittills om patientens vård. Läkaren skall i sitt beslut beakta sakkunniggruppernas rekommendationer. Läkaren diskuterar

med patienten de olika vårdalternativen, men patienten har inte rätt till någon viss vård om läkaren inte anser den nödvändig. Patienten har också rätt att vägra ta emot vård.

## *Alla patienter får vård inom utsatt tid*

---

Patienten skall underrättas om tidpunkten för när och var han eller hon kan få vård. Om tidpunkten eller platsen ändras skall patienten informeras om orsaken och om den nya tidpunkten eller platsen. Patienten kan också själv följa med hälsovårdscentralens och sjukhusets väntetider eftersom dessa uppgifter är offentliga. Verksamhetsenheterna offentliggör uppgifterna om väntetiderna till exempel på Internet eller i den lokala tidningen minst varje halvår. Uppgifter om enskilda patienter offentliggörs inte.

## *Vård annanstans än i den egna kommunen*

---

Om den egna hälsovårdscentralen eller det egna sjukhuset inte kan vårda patienten inom utsatt tid skall vården ordnas på annat håll, i en annan kommun eller

inom den privata hälso- och sjukvården. För den vård som ordnas på annat håll betalar patienten samma klientavgift som för vård i den egna hälsovårdscentralen eller det egna sjukhuset.

Patienten kan inte själv söka sig till vård på annat håll om vården eller undersökningen dröjer. Sjukvårdsdistriktet ordnar vid behov vård på annat håll.

Sjukförsäkringen ersätter en del av kostnaderna för privat hälso- och sjukvård.

## *Munhälsovård*

---

Patienten skall omedelbart få kontakt med hälsovårdscentralen också i fråga om munhälsovård. Behovet av mun- och tandvård kan ofta bedömas redan vid den första kontakten. En tandskötare gör vanligtvis den första bedömningen av vårdbehovet genom att utreda orsaken till att patienten tagit kontakt, symtomen och hur svåra symtomen är samt hur brådskande behovet av vård är. Tandskötaren hänvisar därefter patienten antingen till en tandläkare eller en tandhygienist. Tandskötaren kan också vid behov ge vårdanvisningar per telefon. Tandhygienisterna utför också mun- och tandhälsokontroller. Bedömningen av vårdbehovet samt de vårdanvisningar



som givits skall antecknas i journalhandlingarna.

Vård som konstaterats vara odontologiskt nödvändig skall ordnas inom rimlig tid, dock senast inom sex månader. Tandläkaren avgör på basis av en undersökning vilken vård patienten behöver och diskuterar olika alternativ med patienten. Patienten har inte obegränsad rätt att få vilken vård som helst som han eller hon önskar, utan behovet av vård bedöms av en tandläkare. Patienten får mun- och tandvård enligt en individuell vårdplan. Vårdintervallen kan vara längre än ett år. Brådskande vård skall ordnas omedelbart.

Enhetliga vådrekommendationer har också gjorts upp för munhälsovården. Särskild uppmärksamhet skall fästas vid den förebyggande vården.

Sjukförsäkringen ersätter en del av kostnaderna för besök hos privat tandläkare.

## *Vad göra om vård inte fås inom utsatt tid?*

---

De längsta väntetiderna för icke-brådskande vård träder i kraft den 1 mars 2005. En del hälsovårdscentraler och sjukhus kan i början ha svårt att följa de

föreskrivna tiderna, men alla vårdenheter gör sitt yttersta för att tiderna skall kunna iakttas så fort som möjligt.

Chefsläkaren vid hälsovårdscentralen eller sjukhuset svarar för att de nya vårdrekommendationerna tas i bruk och att patienterna undersöks och får vård inom utsatt tid. Om en patient inte får av läkare konstaterad nödvändig vård inom utsatt tid vid den egna hälsovårdscentralen eller det egna sjukhuset, och vården inte heller ordnas på annat håll, kan patienten göra en anmärkning till chefsläkaren vid vårdenheten. Patientombudsmannen vid hälsovårdscentralen eller sjukhuset ger råd också i frågor som gäller vårdtiderna. Om vården dröjer kan patienten i sista hand anföra en klagan hos länsstyrelsen. Behandlingstiderna för klagomål är dock rätt så långa och därför lönar det sig att först försöka lösa problemen vid den vårdenhet där de uppstått.

Patienten skall inom utsatt tid få sådan vård som en läkare anser nödvändig. Patienten har alltså inte rätt till vilken vård som helst som han eller hon önskar. En patient som är missnöjd med den vård han eller hon fått kan ta kontakt med patientombudsmannen för att diskutera eventuella fortsatta åtgärder. Patienten kan göra en anmärkning till vårdenhetens chefsläkare eller anföra en klagan hos

länsstyrelsen. Länsstyrelsen hör sakkunniga och beaktar de rekommendationer om längsta väntetider som sakkunniggruppen gjort upp.

## *En viktig reform*

---

De föreskrivna längsta väntetiderna för vård och de bestämmelser om journalhandlingar, datasystem och uppföljningssystem som anknyter till detta är den viktigaste reformen inom hälso- och sjukvården på länge. Grunderna för att få vård blir enhetliga i hela landet. Sakkunniggruppernas rekommendationer är till hjälp då läkarna skall välja en så bra vård som möjligt för varje enskild patient. Om det viktigaste - alla patienter som väntar på av läkare ordinerad vård får den vård de behöver. Ingen behöver längre vänta på vård i flera år.