

Potilasvahinkoilmoitukset ja ratkaistut tapaukset 1.1.–30.6.2018



## Potilaiden ja hoitohenkilökunnan turvana

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

12.7.2018

**Yhteydenotot**

Potilasvakuutuskeskus  
00084 POTILASVAKUUTUSKESKUS  
p. 040 450 4700/viestintä

Tietoja lainattaessa lähde on mainittava.

## Esipuhe

Hoitovirheet ja terveydenhuollon turvallisuus ovat olleet suosittu puheenaihe mediassa kuluneen kevään aikana. Erityisen paljon on puhuttu kuolemaan johtaneista hoitovirheistä: on otsikoitu satojen, jopa tuhannen kuolevan Suomessa vuosittain hoitovirheisiin.

Mediassa esitetyt arviot terveydenhuollossa sattuvien kuolemien määristä perustuvat pääosin kansainvälisiin arvioihin ja potilasturvallisuuskartoituksiin, joista osa on tehty jo vuosia sitten. Suomessa tietoa tapauksista ei kerätä kattavasti eikä tutkimusta asiasta ole tehty. Kansainvälisten tietojen pohjalta on arvioitu, että noin joka kymmenes sairaalapotilas kärsii hoidossa vähintään lievän haittatapahtuman, joka sadas potilas saa vakavan haitan, ja joka tuhannennen kohdalla virhe voi johtaa pysyvään haittaan tai jopa kuolemaan. Eri yhteyksissä on arvioitu, että jopa puolet haittatapahtumista olisi estettävissä, jos potilasturvallisuuteen kiinnitettäisiin terveydenhuollon yksiköissä enemmän huomiota. Tästäkään ei kuitenkaan toistaiseksi ole käytettävissä tutkimustietoa.

Käsitettä hoitovirhe ei ole yksiselitteisesti määritelty. Yleiskielessä hoitovirheet, hoitohaitat ja komplikaatiot sekä potilasvahingot niputetaan usein yhdeksi kokonaisuudeksi, ja ne ovatkin käsitteinä osin päällekkäisiä. Potilas voi mieltää hoitovirheeksi tai potilasvahingoksi kaiken hoidon yhteydessä aiheutuneen haitan (hoitohaitta), vaikka hoidossa ei olisi sattunut moitittavia virheitä tai puutteita (hoitovirhe). Jotta hoidon yhteydessä aiheutunut henkilövahinko voidaan korvata potilasvahinkona, täytyy potilasvahinkolaissa säädettyjen edellytysten täytyttyä.

On selvää, että terveydenhuollossa sattuu kuolemia niin nyt kuin jatkossakin: vakavien sairauksien, hoidon komplikaatioiden, tapaturmien ja myös virheiden seurauksena. Virheitä sattuu kaikille – myös kaikista pätevimmille terveydenhuollon ammattilaisille. Olennaista virheen sattuessa on selvittää syyt siihen mitä tapahtui. Yhtä olennaista on, että tapahtumista keskustellaan avoimesti ja syyllistämättä. Silloin virheistä uskalletaan raportoida, niistä voidaan ottaa opiksi ja vastaavilta tilanteilta voidaan jatkossa välttyä. Jokainen kuolema, joka olisi ollut vältettävissä, on liikaa.

Suomessa ei toistaiseksi ole valtakunnallista tahoa, joka keräisi kattavasti vertailtavaa potilasturvallisuustietoa kaikista terveydenhuollon yksiköistä. Keskitetty ja kattava tieto eri yksiköissä sattuneista haittatapahtumista ja hoitovirheistä voisi auttaa löytämään vaaranpaikkoja ja kehittämiskohteita paitsi siellä missä virhe sattui, niin myös terveydenhuollossa laajemminkin. Se voisi myös edesauttaa avoimen ja keskustelevan ilmapiirin sekä virheistä oppimisen kulttuurin leviämistä terveydenhuollon työpaikoilla.

Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee ja ratkaisee kaikki potilaiden tekemät julkisella ja yksityisellä sektorilla annettua terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset. PVK:lla onkin viime vuosikymmeninä kertyneen vahinkoaineiston perusteella kattavasti tietoa siitä, minkälaiset terveydenhuollon haittatapahtumat johtavat vahinkoilmoituksen tekemiseen, ja minkälaisia korvattavia potilasvahinkoja terveydenhuollossa sattuu. Myös potilasvahinkotapaukset on syytä käsitellä terveydenhuollossa systemaattisesti ja niistä tulee ottaa opiksi. PVK:n laajat vahinkoaineistot ovat myös tutkijoiden käytettävissä laatu- ja potilasturvallisuustutkimustarkoituksiin.

Tähän osavuosisiraporttiin on koottu ajankohtaista tilastotietoa kuluvan vuoden vahinkokehityksestä. Raportti sisältää myös lyhyen analyysin tänä vuonna ratkaistuista korvatuista, kuolemaan johtaneista potilasvahingoista mediakeskustelun jatkoksi.

Helsingissä heinäkuussa 2018

Minna Plit-Turunen  
Yksikönjohtaja

## Sisällysluettelo

|   |                                                           |   |
|---|-----------------------------------------------------------|---|
| 1 | Lyhyesti alkuvuodesta ja tilastojen lukemisesta .....     | 4 |
| 2 | Saapuneet potilasvahinkoilmoitukset .....                 | 5 |
| 3 | Ratkaistut ja korvattavat potilasvahinkoilmoitukset ..... | 6 |
| 4 | Kuolemaan johtaneet korvattavat potilasvahingot .....     | 8 |
| 5 | Potilasvakuutuksesta suoritettut korvaukset .....         | 9 |

## 1 Lyhyesti alkuvuodesta ja tilastojen lukemisesta

Vuoden 2018 kuuden ensimmäisen kuukauden aikana Potilasvakuutuskeskukselle (PVK) tehtiin 4 279 uutta vahinkoilmoitusta. Tapauksia ratkaistiin 4 744 ja niistä korvattaviksi potilasvahingoiksi arvioitiin 1 269 tapausta. Korvausprosentti oli 27 % eli sama kuin vuonna 2017. Korvauksia eri vuosina sattuneista potilasvahingoista maksettiin yhteensä 21,8 miljoonaa euroa, sisältäen korvaustoiminnan hoitokulut.

Vahinkotilastoja tarkasteltaessa on huomioitava, että aikaa vahinkoilmoituksen tekemiseen on pääsääntöisesti kolme vuotta siitä, kun potilas sai tietää vahingosta. Ilmoitusvuosi ei siis aina ole sama kuin vahingon sattumisvuosi.

Myöskään korvausratkaisut eivät suurimmalta osin koske ratkaisuvuonna sattuneita tai ilmoitettuja vahinkoja. Vuonna 2017 ilmoitetuista tapauksista vain kolmannes ja ratkaistuista tapauksista vain 8,5 % oli sattunut viime vuonna. Näin ollen terveydenhuollossa tapahtuvat muutoksetkin näkyvät tilastoissa viiveellä.

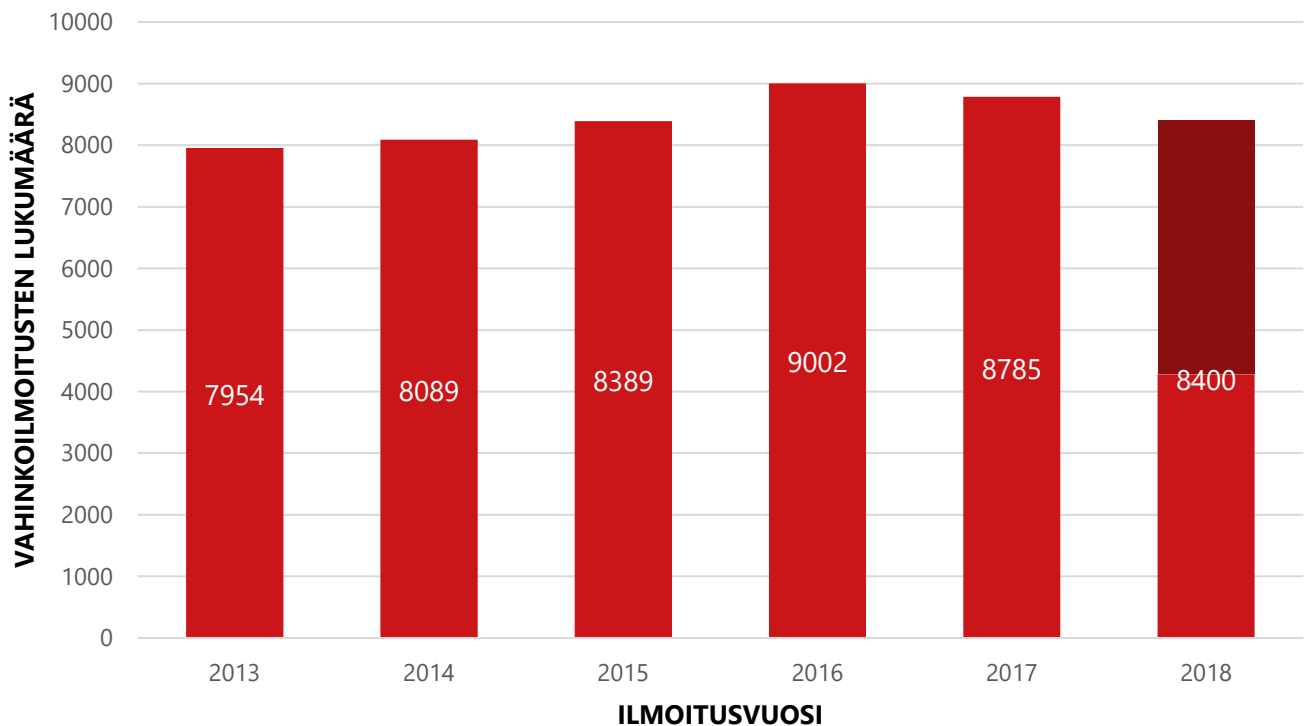
Julkaisemme vuosittain maaliskuussa vuosiraportin edellisen vuoden tilastoista sekä näin heinäkuussa ajankohtaista tilastotietoa kuluvan vuoden vahinkokehityksestä. Vahinkotilastot perustuvat tarkastelujakson aikana ilmoitettuihin ja rekisteröityihin sekä ratkaistuihin tapauksiin. Asian käsittelyn kuluessa voi ilmetä, että ilmoitettu vahinkotapahtuma koskee useampaa vahinkopaikkaa kuin alun perin oli ilmoitettu. Sen vuoksi ilmoitettujen vahinkojen määrä voi myöhemmin kasvaa, ja tilastoluvuissa voi aiempien vuosien lukujen osalta esiintyä pieniä poikkeamia. Vuositilastojen luvut kerätään kuitenkin vuosittain samaan aikaan, joten ne ovat keskenään vertailukelpoisia ja antavat siten kattavan kuvan ilmoitusmäärien ja ratkaistujen tapausten käsittelyn kehityksestä.

## 2 Saapuneet potilasvahinkoilmoitukset

Vahinkoilmoitusten määrä on ollut nousussa koko 2010-luvun ajan. Kasvua vuodesta 2010 vuoteen 2016 oli yli 20 %. Kasvava trendi päättyi 2017, kun vahinkoilmoituksia vastaanotettiin ensimmäistä kertaa koko vuosikymmenen aikana vähemmän (8 785 kpl) kuin edeltävänä vuonna 2016 (9 002 kpl). Ilmoitusmäärä oli kuitenkin edelleen suurempi kuin 2015 (8 389 kpl).

Laskeva suuntaus on jatkunut alkuvuoden 2018 ajan. Kesäkuun loppuun mennessä uusia vahinkoilmoituksia tehtiin 4 279, joka on 452 vähemmän kuin vuonna 2017 vastaavana ajanjaksona (4 731 kpl). 12 viimeksi kuluneen kuukauden aikana uusia vahinkoilmoituksia on vastaanotettu 8 334. Ilmoitusmäärä näyttäisi siis kääntyneen hienoiseen laskuun pitkään jatkuneen kasvun jälkeen. Näin siitäkkin huolimatta, että terveydenhuollon toimenpiteiden määrät ovat vuodesta toiseen kasvaneet.

### VUOSINA 2013–2018 SAAPUNEET POTILASVAHINKOILMOITUKSET



■ SAAPUNEET VAHINKOILMOITUKSET ■ ARVIO VUODEN 2018 LOPUN SAAPUNEISTA VAHINKOILMOITUKSISTA

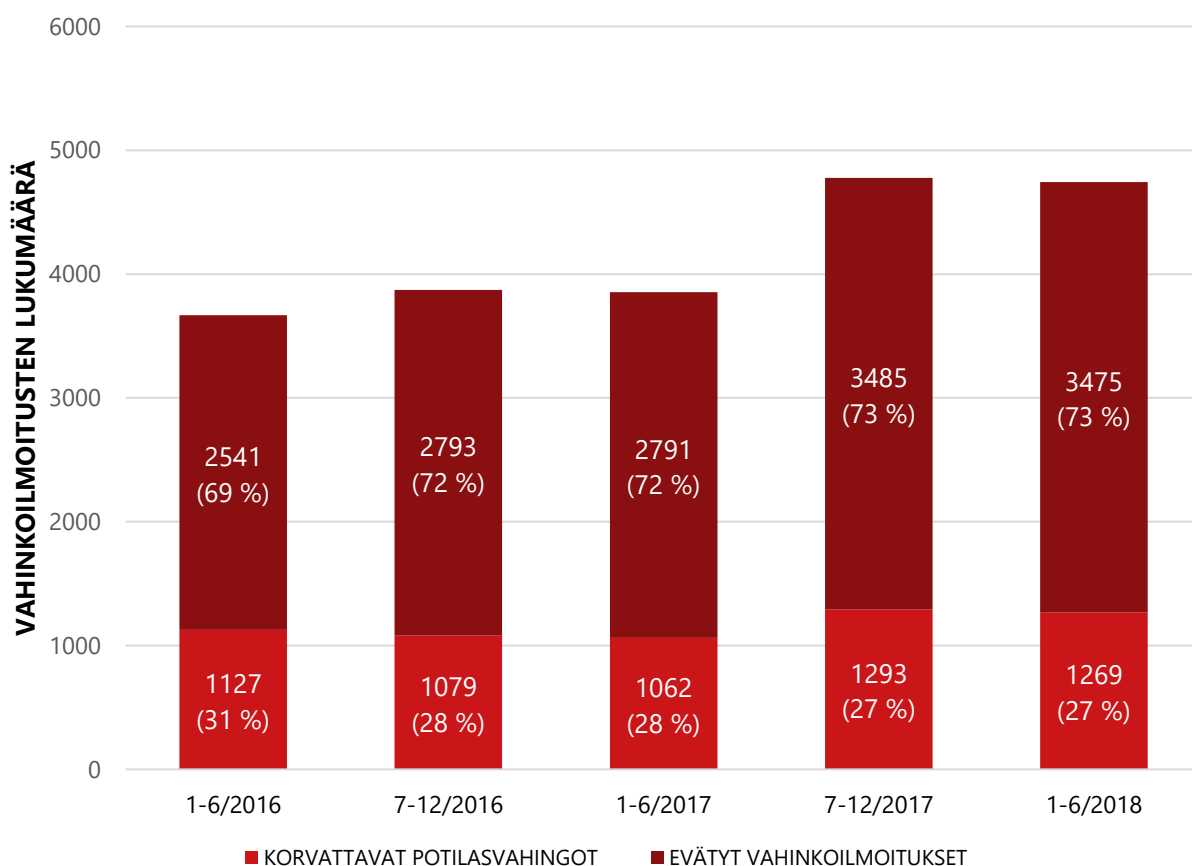
### 3 Ratkaistut ja korvattavat potilasvahinkoilmoitukset

Ajalla 1.1.–30.6.2018 ratkaistiin 4 744 ilmoitettua tapausta eli 670 enemmän kuin uusia vahinkoilmoituksia otettiin vastaan. Ratkaistuista tapauksista korvattaviksi arvioitiin 1 269 eli 27 %. Lisäksi 1 % tapauksista korvausperusteen arvioitiin täyttyvän, mutta aiheutunut vahinko oli niin vähäinen, ettei korvausta tullut maksettavaksi.

Korvattavista vahingoista ylivoimaisesti suurin osa (tarkastelujaksolla 92,8 %) luokitellaan hoitovahingoiksi. Niissä korvausperuste on, että kokenut terveydenhuollon ammattihenkilö olisi menetellyt tilanteessa toisin ja siten välttänyt vahingon. Toiseksi eniten sattuu infektiovahinkoja (tarkastelujaksolla 5,1 %).

Hylkäävissä ratkaisuissa perusteluna oli tavallisimmin (62,3 %) 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 2016–2018 RATKAISTUT POTILASVAHINGKOILMOITUKSET



| KORVAUSRATKAISU                      | RATKAISUVUOSI |              |              |              |
|--------------------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
|                                      | 2016          | 2017         | 1-6/2017     | 1-6/2018     |
| <b>KORVATTAVAT POTILASVAHINGOT</b>   |               |              |              |              |
| - HOITOVAHINGOT                      | 2043          | 2148         | 969          | 1178         |
| - LAITEVAHINGOT                      | 5             | 13           | 8            | 6            |
| - INFECTIOVAHINGOT                   | 122           | 152          | 65           | 65           |
| - TAPATURMAVAHINGOT                  | 23            | 24           | 11           | 13           |
| - LÄÄKKEEN TOIMITTAMISVAHINGOT       | 4             | 5            | 2            | 4            |
| - KOHTUUTTOMAT VAHINGOT              | 9             | 13           | 7            | 3            |
| * YHTEENSÄ                           | 2 206         | 2 355        | 1 062        | 1 269        |
| <b>VÄHÄISET POTILASVAHINGOT</b>      |               |              |              |              |
|                                      | 67            | 91           | 39           | 60           |
| <b>EI POTILASVAHINKOA</b>            |               |              |              |              |
| - EI VÄLTETTÄVISSÄ TAI SIEDETTÄVÄ    | 2034          | 2326         | 1021         | 1287         |
| - MUU EPÄÄMISPERUSTE                 | 3233          | 3859         | 1731         | 2128         |
| * YHTEENSÄ                           | 5 267         | 6 185        | 2 752        | 3 415        |
| <b>* YHTEENSÄ</b>                    | <b>7 540</b>  | <b>8 631</b> | <b>3 853</b> | <b>4 744</b> |
| <b>RATKAISTUT VAHINKOILMOITUKSET</b> |               |              |              |              |
| - KORVATTAVAT POTILASVAHINGOT        | 29,3 %        | 27,3 %       | 27,6 %       | 26,7 %       |
| - VÄHÄISET POTILASVAHINGOT           | 0,9 %         | 1,1 %        | 1,0 %        | 1,3 %        |
| - EI POTILASVAHINKOA                 | 69,9 %        | 71,7 %       | 71,4 %       | 72,0 %       |
| * YHTEENSÄ                           | 100,0 %       | 100,0 %      | 100,0 %      | 100,0 %      |
| <b>KORVATTAVAT POTILASVAHINGOT</b>   |               |              |              |              |
| - HOITOVAHINGOT                      | 92,6 %        | 91,2 %       | 91,2 %       | 92,8 %       |
| - INFECTIOVAHINGOT                   | 5,5 %         | 6,5 %        | 6,1 %        | 5,1 %        |
| - TAPATURMAVAHINGOT                  | 1,0 %         | 1,0 %        | 1,0 %        | 1,0 %        |
| - MUUT VAHINGOT                      | 0,8 %         | 1,3 %        | 1,6 %        | 1,0 %        |
| * YHTEENSÄ                           | 100,0 %       | 100,0 %      | 100,0 %      | 100,0 %      |
| <b>EI POTILASVAHINKOA</b>            |               |              |              |              |
| - EI VÄLTETTÄVISSÄ TAI SIEDETTÄVÄ    | 38,6 %        | 37,6 %       | 37,1 %       | 37,7 %       |
| - MUU EPÄÄMISPERUSTE                 | 61,4 %        | 62,4 %       | 62,9 %       | 62,3 %       |
| *YHTEENSÄ                            | 100,0 %       | 100,0 %      | 100,0 %      | 100,0 %      |

## 4 Kuolemaan johtaneet korvattavat potilasvahingot

Alkuvuoden 2018 aikana korvattaviksi potilasvahingoiksi arvioitiin 16 sellaista tapausta, joissa potilas oli menehtynyt tai hänen kuolemansa oli aikaistunut terveydenhuollon toiminnan seurauksena. Vuodesta 2014 alkaen korvattaviksi on arvioitu yhteensä 293 kuolemaan johtanutta tapausta.

Vuonna 2018 ratkaistut tapaukset olivat sattuneet vuosina 2015–2017. Vahingon vuoksi menehtyneiden ikä vaihteli kahta synnytykseen liittyvää vastasyntyneen kuolemaa lukuun ottamatta 54–84 vuoden välillä keski-ikä ollessa 76 vuotta.

Tässä rajallisessa otoksessa tulokset eivät ole tilastollisesti merkitseviä eikä niiden perusteella voi tehdä pitkälle meneviä johtopäätöksiä terveydenhuollon toimenpiteiden seurauksena aiheutuvien kuolemien esiintyvyydestä tai terveydenhuollon turvallisuudesta. Kaikkia kuolemaan johtaneita tapauksia ei ilmoiteta potilasvahinkoina PVK:lle. Huomioon ottaen terveydenhuollon toimenpiteiden ja hoitokäyntien suuri määrä, kuolemantapauksia koskevia vahinkoilmoituksia tehdään PVK:lle kuitenkin suhteellisen vähän ns. 'hoitovirhekuolemien' määrästä tehtyihin arvioihin verrattuna.

On tärkeää, että käsitteet haittatahtuma, hoitovirhe ja potilasvahinko erotetaan toisistaan väärinkäsityksien estämiseksi. Yleiskielessä hoitovirhe-käsitteeseen yhdistetään yleensä sellainen moitittava toiminta (tuottamus), josta terveydenhuoltoa valvovat viranomaiset tai asiaa käsittelevät tuomioistuimet saattaisivat määrätä ammattihenkilölle seuraamuksen. Tämän tyyppisiin hoitotapahtumiin liittyviä kuolemia esiintyy PVK:n vahinkoaineistossa vain poikkeuksellisesti.

Leikkaustoimenpiteisiin liittyviä kuolemaan johtaneita tapauksia ilmoitetaan PVK:lle suhteellisen vähän. Korvattaviksi potilasvahingoiksi arvioiduissa tapauksissa korostuvat diagnostiikan vaikeuden, hoitovalintojen ja potilaan tilan seurannan merkitys tutkimus- ja hoitotilanteissa. Yksittäisiä ennustetta heikentäviä tapahtumia voi hoitoketjussa olla myös useita. Ennusteiltaan huonojen sairauksien hoidossa potilaan elinikää ei usein voida oikeillakaan hoitopäätöksillä merkittävästi pidentää.

| PYSYVÄN HAITAN LUOKKA | RATKAISUVUOSI |      |      |      |          |
|-----------------------|---------------|------|------|------|----------|
|                       | 2014          | 2015 | 2016 | 2017 | 1-6/2018 |
| KUOLEMA               | 84            | 77   | 56   | 60   | 16       |

Alkuvuonna 2018 ratkaistuista kuolemaan johtaneista tapauksista viidessä tapauksessa potilaan tutkimusten arvioitiin olleen puutteellisia, mikä johti diagnoosin ja hoidon viivästymiseen tai väärän hoitomuodon valintaan. Ajoissa toteamatta jääneitä kuolemaan johtaneita sairauksia olivat mm. keuhkoembolia ja sydäninfarkti.

Neljässä tapauksessa potilaan menehtymisen arvioitiin johtuneen puutteellisesta seurannasta vatsan alueen toimenpiteen jälkeen ja yhdessä tapauksessa puutteellisesta hoidosta muun leikkaustoimenpiteen jälkeen.

Kahdessa tapauksessa potilaan terveydentila oli leikkaukseen ryhdyttäessä niin huono, että leikkaukseen ei olisi tullut riskit huomioiden ryhtyä lainkaan. Yhdessä tapauksessa potilaan terveydentilaan liittyviä riskejä ei riittävästi huomioitu leikkaustoimenpiteeseen ryhdyttäessä.

Yhdessä korvattavaksi arvioidussa tapauksessa kysymys oli lapsen kuolemasta synnytyksen yhteydessä. Puutteellisen seurannan johdosta hätäsektio viivästyi, mikä johti lapsen vaikeaan hapenpuutteeseen ja kuolemaan. Toisessa synnytyksen hoitoon liittyvässä tapauksessa lapsi menehtyi reilun viikon ikäisenä hoidon yhteydessä alkaneiden erittäin harvinaisten infektioiden seurauksena.

Yhdessä tapauksessa kyse oli virheellisesti toimineen terveydenhuollon laitteen aiheuttamasta vahingosta.

## 5 Potilasvakuutuksesta suoritettut 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 kolmanneksen maksettavista korvauksista muodostivat sairaanhoito- ja muut kustannukset.

### POTILASVAKUUTUKSESTA VUONNA 2018 SUORITETUT KORVAUKSET KORVAUSLAJEITTAIN

