

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue



Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys

2022

Sisällysluettelo

Tiivistelmä	3
Johdanto	4
1 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet sosiaali- ja potilasasiamiehen työn perustana	6
1.1 Sosiaali- ja potilasasiamiehen lakisääteiset tehtävät	6
1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet	7
2 Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin	9
3 Yhteydenotot sosiaalipalveluissa.....	10
3.1 Yhteydenottojen syyt sosiaalipalveluissa	10
3.2 yhteydenottojen määrä palvelualoittain	11
3.2.1 Ikääntyneiden palvelut	12
3.2.2 Vammaispalvelut	12
3.2.3 Lastensuojelu.....	13
3.2.4 Omaishoidon tuki	13
3.2.5 Aikuissosiaalityö	13
3.2.6 Muu palvelu.....	14
3.2.7 Kotihoito	14
3.2.8 Lapsiperheiden sosiaalityö	14
3.2.9 Perheoikeudelliset palvelut	14
3.2.10 Kehitysvammahuolto.....	14
3.3 Sosiaalihuollon muistutukset ja kantelut.....	15
4 Yhteydenotot varhaiskasvatuksessa	16
5 Yhteydenotot terveydenhuollossa.....	17
5.1 Yhteydenotot perusterveydenhuollossa.....	17
5.2 Yhteydenotot erikoissairaanhoidossa	20
5.3 Muistutukset, kantelut ja potilasvahingot terveydenhuollossa	23
6 Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet.....	27
Pohdinta.....	30
Lähteet	32

Tekijät

Sosiaali- ja potilasasiamies Marjo Kantola
Sosiaali- ja potilasasiamies Lea Kilpeläinen
Sosiaali- ja potilasasiamies Hanna Mäkijärvi

Tiivistelmä

Sosiaali- ja potilasasiamiehen työ on lakisääteistä. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (asiakaslaki) 24 § mukaan hyvinvointialueen on nimettävä sosiaaliasiamies ja Potilaslain 11 § mukaan terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies. Siun soten toiminta-alueella sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat Siun soten valvontapalvelujen henkilöstöä. Tehtävämme on toimia Siun soten sosiaali- ja potilasasiamiehinä ja lisäksi Siun sote myy potilasasiamiespalvelua noin 80 terveydenhuollon yksityiselle toimijalle/toimintayksikölle, joiden potilasasiamies olemme.

Asiakaslain 24§ 2 mom. 5. kohdan mukaan sosiaaliasiamiehen tehtävänä on seurata sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa siitä selvitys vuosittain hyvinvointialueelle. Potilaslaki ei tunne samaa velvollisuutta, mutta tähän selvitykseen on vuosittain liitetty osiot myös terveydenhuoltoa koskien. Lain sosiaali- ja potilasasiavastaavista tullessa voimaan sama koskee myös potilaan oikeuksia ja asemaa hyvinvointialueella. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2024. Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluvat myös edellä mainitut sosiaaliasiamiestehtävät varhaiskasvatuksen osalta.

Sosiaalipalvelujen yhteydenotot vähenivät vuonna 2022 edellisestä vuodesta. Edellisen vuoden tapaan eniten yhteydenottoja oli ikäihmisten palveluihin, vammaispalveluihin ja lastensuojeluun liittyen. Näiltä palvelualoilta tulee eniten yhteydenottoja myös valtakunnallisesti. Yhteydenotoissa nousi esiin muun ohella erityisesti se, ettei työntekijöillä ei ole aina riittävästi aikaa asiakkaiden kohtaamisiin. Ajan puute näkyy palvelun laadussa.

Terveydenhuollon yhteydenotoissa on vuoden 2022 aikana korostunut hoitoon pääsyn vaikeutuminen, niin perusterveydenhuollon kuin erikoissairaanhoidonkin kohdalla hoitoon pääsy vaikeutui loppuvuotta kohden, eikä hoitotakuuajat toteutuneet lainkaan kiireettömän hoidon osalta. Vaikein tilanne oli silmätautien ja ortopedian kohdalla. Silmäkeskus osti palvelua loppuvuodesta ulkopuoliselta toimijalta ja ortopedia teki samanaikaisesti suunnitelmia ongelman ratkaisemiseksi.

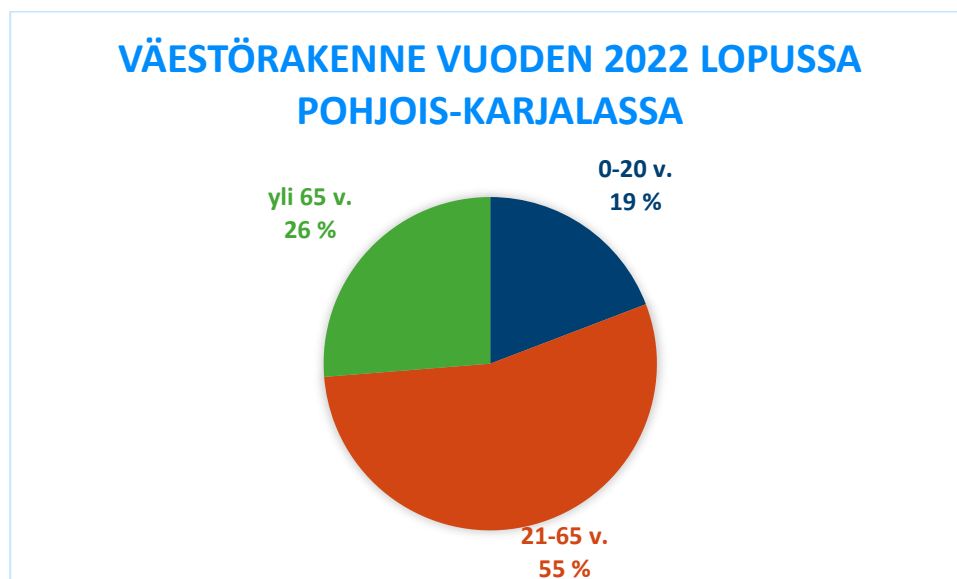
Siun soten strategiset arvot ovat vastuullisuus, välittäminen, asiakaslähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Olemassa olevilla resursseilla arvojen toteutumiseen on vielä pitkä matka. Vaikka toiminnalla olisi hyvä tarkoitus ja tahtotila, välittyy sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleista yhteydenotoista sellainen kuva, ettei vuoden 2022 aikana ole pystytty aina antamaan asiakkaille ja potilaille palveluja asiakaslähtöisesti ja yhdenvertaisesti. Asiakkaiden ja potilaiden palvelutarpeen tyydyttämisessä on ollut suuria puutteita alueellamme. Palvelujen saannin kriteereitä on kiristetty, palveluja ei ole ollut tarjolla ja palvelujen jonottamiseen on kulunut aikaa kohtuuttomasti.

Johdanto

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä toimii Pohjois-Karjalan alueella. Vuosi 2022 oli kuntayhtymän viimeinen toimintavuosi ennen hyvinvointialueille siirtymistä. Vuonna 2022 Pohjois-Karjalan maakunnan väkiluku väheni 738 henkeä, mikä on samaa tasoa kuin vuotta 2021 edeltävät muutokset. Väkiluvun muutos oli vuonna 2021 suotuisampi Pohjois-Karjalassa kuin muina vuosina.

Pohjois-Karjalan kunnista väkiluku kasvoi Joensuussa (+260) ja Kontiolahtella (+119). Väkiluku laski selvimmin Lieksassa (-168), Nurmeksessa (-178), Ilomantsissa (-151) ja Kiteellä (-148). Kontiolahti oli edelleen ainoa maakunnan kunnista, missä syntyvyys ylitti kuolleisuuden. Maahanmuuton osalta kaikki maakunnan kunnat saivat muuttovoittoa, kuten edeltävänä vuonna. Väestö vähenee ja ikääntyneiden osuus kasvaa. Kuviossa 1 on kuvattuna Pohjois-Karjalan maakunnan väestön rakenne vuoden 2022 lopussa. Lasten ja nuorten (0–20- vuotiaat) osuus maakunnan väestöstä oli 19 %, kun taas yli 65-vuotiaita oli 26 % maakunnan väestöstä. Tilastotiedot on koottu Pohjois-Karjalan maakuntaliiton sivuilta (<https://www.pohjois-karjala.fi/vaestorakenne>).

Kuvio 1. Pohjois-Karjalan väestörakenne vuoden 2022 lopussa



Maantieteellisesti Siun soten alue on jaettu neljään alueeseen, joita johtavat kunkin toimialueen palvelujohtajat. Aluejako on:

- Pohjoinen alue: Nurmes, Lieksa, Juuka
- Läntinen alue: Polvijärvi, Outokumpu, Liperi, Heinävesi
- Keskinen alue: Kontiolahti, Joensuu
- Eteläinen alue: Ilomantsi, Rääkkylä, Tohmajärvi, Kitee

Alueellisesti väestö jakaantuu siten, että Keskisellä alueella väestöä on yli 90 000 ja muilla alueilla kullakin yli 20 000. Väestön ikääntyminen Siun soten alueilla ei jakaannu tasaisesti, sillä Keskisellä alueella 65 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä on pienempi kuin muilla alueilla. Alueiden väestölliset erot ovat haaste Siun soten palveluille ja niiden yhdenvertaiselle saatavuudelle väestön tarpeet huomioiden.

Tämä selvitys koostuu sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen tarkastelusta. Koska tämä selvitys koostuu sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleista asiakkaiden, potilaiden ja henkilökunnan yhteydenottojen tarkastelusta, ei selvityksen perusteella tule muodostaa yleistettävää kokonaiskuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon eikä varhaiskasvatuksen palvelujen tilasta tai laadusta. Aiempina vuosina toteutettua kuntakyselyä ei ole tämän vuoden selvityksessä. Selvitys pohjautuu asiakkaiden ja potilaiden sosiaali- ja potilasasiamiehille toteutuneisiin yhteydenottoihin. Asiakslain 24 § edellyttää selvityksen tekemistä kunnanhallitukselle vain sosiaaliasiamiehen toiminnasta. Selvitykseen on liitetty tietoa myös potilasasiamiehen toiminnasta. Vuonna 2022 sosiaali- ja potilasasiamiehinä ovat toimineet Lea Kilpeläinen, Marjo Kantola ja Hanna Mäkijärvi.

1 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet sosiaali- ja potilasasiamiehen työn perustana

1.1 SOSIAALI- JA POTILASASIAMIEHEN LAKISÄÄTEISET TEHTÄVÄT

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät perustuvat sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, asiakaslaki) 24 § ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 11 §. Kuntien on nimettävä alueelleen sosiaaliasiamies ja terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtäviin kuuluvat julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiat. Varhaiskasvatuslain (540/2018) 53.2 §:n mukaisesti kunnan sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu myös asiakkaiden neuvominen varhaiskasvatuslakiin liittyvissä asioissa.

Asiamiehen tehtäviin sisältyy asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämistä monimuotoisesti. Sosiaali- ja potilasasiamiesten työhön liittyvä neuvonta on laajaa ja kohdistuu asiakkaiden ja omaisten lisäksi kuntien ja yksityisten palveluntuottajien henkilöstöön. Käytännössä se tarkoittaa koko sosiaalihuoltoa ja terveydenhuoltoa kaikkine palveluineen ja niihin liittyvine erityislakeineen mukaan lukien varhaiskasvatuslaki ja –palvelut. Asiamies neuvoo ja avustaa asiakkaita ja potilaita muun muassa muistutusten ja muiden asiakkaiden käytössä olevien oikeusturvakeinojen kuten oikaisuvaatimusten, valitusten ja potilasvahinkoilmoitusten osalta. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävä on neuvoa ja ohjata palvelunkäyttäjiä sekä tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista. Tehtävään sisältyy asiakkaan ja potilaan kuuntelemista, asiakkaan tai potilaan ja viranomaisen välistä sovittelua sekä asiakkaiden ja potilaiden kirjallista avustamista oikeusturvakeinojen asiakirjojen laadinnassa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tulee koko ajan arvioida, mitä asiakkaiden yhteydenotot kertovat sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluista ja rakenteesta. Asiamiesten tulee voida toimia itsenäisesti potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman edistämiseksi ilman, että toiminnasta järjestämisvastuussa oleva pyrkii vaikuttamaan toimintaan ja ohjaamaan sitä. Tehtävänä on seurata palvelunkäyttäjien oikeuksien ja aseman kehittymistä ja antaa siitä selvitys kunnanhallitukselle vuosittain. Tavoitteena on, että selvitys käsiteltäisiin kunnissa ja kuntayhtymän hallintoelimissä, jotta palveluja kehitettäessä kiinnitettäisiin huomiota asiamiesten palvelujen järjestämisessä havaitsemiin epäkohtiin ja ongelmiin. Vuosittain selvitys lähetetään pyynnöstä tiedoksi myös Itä-Suomen aluehallintovirastoon ja Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselle.

Sosiaali- ja potilasasiamiehet työskentelevät Siun soten valvontapalveluissa, missä sosiaali- ja potilasasiamiesten rooli on mahdollisimman puolueeton ja organisaatiosta riippumaton. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä hänellä ole päätösvaltaa muuttaa viranhaltijoiden tekemiä päätöksiä. Sosiaali- ja potilasasiamies ei myöskään valvo viranomaisten toimintaa. Valvovina viranomaisina toimivat Siun soten valvontapäällikkö ja valvontasiantuntijat, aluehallintovirasto (AVI), sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto (Valvira), eduskunnan oikeusasiamies ja oikeuskansleri.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tulee tiedottaa palvelunkäyttäjiä heidän oikeuksistaan. Sosiaali- ja terveysministeriön (2008, 25) mukaan tiedottaminen tulisi nähdä ennalta ehkäisevänä siten, että sekä asiakkaat

että toisaalta viranomaiset tuntevat asiakaslain säädökset siten, että mahdollisten ongelmien syntyä voidaan ehkäistä. Siun soten kuntien alueella on tiedottamistehtävää toteutettu 2022 pitämällä luentoja erilaisten järjestöjen ja yhdistysten tilaisuuksissa sekä terveydenhuollon oppilaitoksissa. Lisäksi on sähköpostitse lähetetty Siun soten henkilökunnalle ja kuntien varhaiskasvatuksen henkilökunnalle tiedoksi lainsäädännön soveltamisesta hallinto-oikeuden, korkeimman hallinto-oikeuden ja oikeuskanslerin päätöksiä sekä eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuja.

Vaikka sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat tehneet osittain etätöitä, on asiakkaille ja potilaille järjestetty aina tarvittaessa henkilökohtainen tapaamismahdollisuus toimistossa. Myös koti- ja laitospöytäkirjoja on tehty asian niin vaatiessa.

1.2 ASIAKKAAN JA POTILAAN OIKEUDET

Sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvät perusteet on säädetty asiakaslaissa. Asiakslakiin on koottu ne periaatteet, joiden tarkoitus on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan osallisuutta, asiakassuhteen luottamuksellisuutta ja asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Keskeisiä teemoja, joita haluamme nostaa esiin, ovat esimerkiksi seuraavat asiakaslaissa säädettyt asiat:

- Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Asiakkaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen (8 §)
- Asiakkaalla on oikeus saada selvitys oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan, toimenpidevaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista asiassa merkityksellisistä seikoista (5 §)
- Asiakkaalla on oikeus saada päätös tai sopimus sosiaalihuollon järjestämisestä kirjallisesti. Asiakkaalla on oikeus hakea päätökseen muutosta (6 §)
- Asiakas saa tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista (11 §)
- Asiakkaalla on velvollisuus antaa sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa tarvittavat tiedot (12 §)
- Sosiaalihuollon asiakirjat, jotka sisältävät tietoja sosiaalihuollon asiakkaasta tai muusta yksityisestä henkilöstä, ovat salassa pidettäviä (14 §)
- Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus (23 §)

Varhaiskasvatuslaki:

- Varhaiskasvatukseen oikeutetun lapsen vanhemmille tai muille huoltajille on kunnan järjestettävä neuvontaa ja ohjausta heidän käytettävissään olevista varhaiskasvatuspalveluista (16 §)
- Varhaiskasvatusta suunniteltaessa, toteutettaessa ja arvioitaessa on lapsen mielipide ja toivomukset selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehityksensä

edellyttämällä tavalla. Lapsen vanhemmille tai muille huoltajille on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa lapsensa varhaiskasvatuksen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin (20 §)

- Varhaiskasvatuksen laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä lapsen vanhemmalla tai muulla huoltajalla on oikeus tehdä muistutus (54 §)
- Varhaiskasvatuksen järjestämisen tulee perustua kunnan tekemään päätökseen tai yksityisen palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen kirjalliseen sopimukseen tai molempiin (18 §)
- Varhaiskasvatusoikeutta ja varhaiskasvatukseen ottamista koskevaan päätökseen voi hakea muutosta (62 §)
- Varhaiskasvatuksessa lasta koskevat tiedot ja varhaiskasvatussuunnitelma ovat salassa pidettäviä (40 §)

Varhaiskasvatuslain säännöksiin tuli muutoksia 1.8.2022 alkaen (HE 148/2021 vp). Muutoksilla pyrittiin parantamaan lapsen tuen tarpeen arviointia ja annettavan tuen toteutumista sekä vahvistamaan jatkumoa esi- ja perusopetuksen välillä.

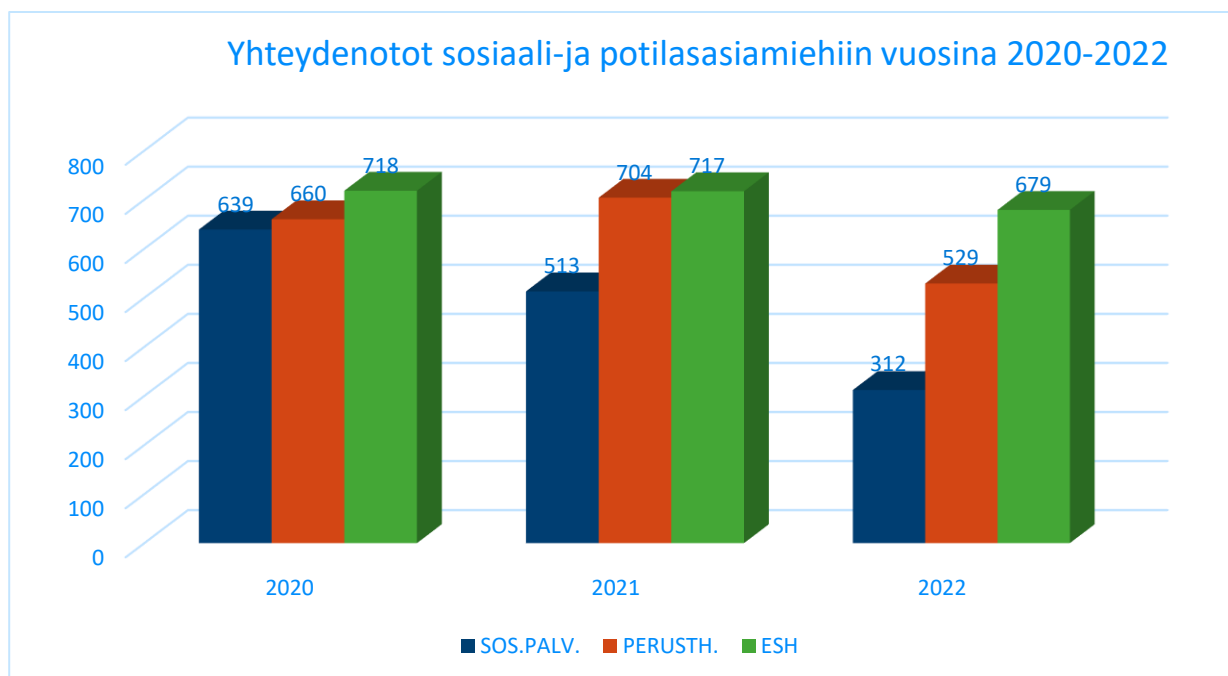
Potilaslaki vastaa monin paikoin sosiaalihuollon asiakaslakia. Keskeisiä poimintoja ovat esimerkiksi seuraavat asiat:

- Lain mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun (3 §)
- Hoitoon tarvitaan potilaan suostumus ja hoidon on tapahduttava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa (6 §)
- Jos potilas on ilmaissut tahtonsa (hoitotahto) hänelle ei saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan (6 §)
- Potilaalla on oikeus tarkistaa hänestä potilasasiakirjoihinsa tallennetut tiedot (5 §)
- Terveyden- ja sairaanhoitoon tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus (10 §)
- Potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä (13 §)

2 Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin

Kaavioon 2 on koottu yhteydenottojen määrät sosiaali- ja potilasasiamiehiin vuosina 2020–2022. Yhteydenottojen määrät ovat laskeneet edellisestä vuodesta kaikilla toimialueilla.

Kaavio 2. Kaikki yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin vuosina 2020–2022



Kuten kaaviosta 2 voi nähdä, on merkittävin muutos yhteydenotoissa tapahtunut sosiaalipalvelujen kohdalla, jotka vähenivät vuodesta 2020 puoleen. Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen määrä ei ole vähentynyt aivan yhtä paljon, koska vuonna 2021 perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenottojen määrä oli suuri. Erikoissairaanhoidon yhteydenottojen määrä on vuosittain pysynyt samalla tasolla työllistäen sosiaali- ja potilasasiamiehiä eniten.

3 Yhteydenotot sosiaalipalveluissa

3.1 YHTEYDENOTTOJEN SYYT SOSIAALIPALVELUISSA

Taulukko 1. Sosiaalipalveluiden yhteydenottojen syyt vuosina 2020–2022

Yhteydenoton syy	2020	2021	2022
Päätökset/Sopimukset	305	215	87
Palvelun toteuttaminen	182	167	182
Kohtelu	122	84	44
Muu syy	59	52	46
Maksuasiat ja vahingonkorvaus	61	33	21
Itsemääräämisoikeus	18	28	8
Tiedottaminen	32	26	6
Selvitys toimenpidevaikutuksista	42	22	6
Tietosuoja	10	23	4
Jonotus/Käsittelyaika	12	10	3

Taulukossa 1 näkyy sosiaalihuollon yhteydenottojen tavallisimmat syyt. Lukuja vertailtaessa on syytä huomioida, että samassa yhteydenotossa tuotiin esille useampia syitä. Palvelun toteuttamiseen liittyvät syyt olivat yleisin yhteydenoton syy asiamieheen. Yhteydenotot nousivat palvelun toteuttamiseen liittyen edellisestä vuodesta 9 %.

Päätöksiin liittyvät yhteydenotot asiamiehiin laskivat 60 %. Myös kohteluun liittyvät yhteydenotot laskivat 48 %.

3.2 YHTEYDENOTTOJEN MÄÄRÄ PALVELUALOITTAIN

Taulukossa 2 esitetään sosiaalihuollon palvelualoittaiset yhteydenottojen lukumäärät vuosina 2020–2022. Palvelualat ovat ikäihmiset, vammaispalvelut, lastensuojelu, omaishoidon tuki, aikuissosiaalityö, muu palvelu, kotihoito, lapsiperheiden sosiaalityö, perheoikeudelliset palvelut, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki ja kehitysvammahuolto.

Taulukko 2. Sosiaalihuollon yhteydenotot palvelualoittain vuosina 2020–2022

Toimialue	2020	2021	2022
Ikäihmiset	133	136	83
Vammaispalvelut	168	115	53
Lastensuojelu	125	80	52
Omaishoidon tuki	4	23	24
Aikuissosiaalityö	26	19	18
Muu palvelu	60	43	18
Kotihoito	18	15	13
Lapsiperheiden sosiaalityö	3	3	10
Perheoikeudelliset palvelut	9	1	7
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki	39	36	7
Kehitysvammahuolto	25	9	2

Sosiaalihuoltoa koskevista yhteydenotoista 83 % (259) liittyi julkiseen eli Siun soten omiin sosiaalipalveluihin, 11 % (32) kuntayhtymän ostopalveluihin yksityisiltä palveluntuottajilta. 7 % (21) yhteydenotoista liittyi muihin palveluihin eli Kelan palveluihin ja asuntoasioihin.

Seuraavassa käsitellään sosiaalihuollon yhteydenottoja ja niiden sisältöjä palvelualoittain.

3.2.1 Ikääntyneiden palvelut

Palvelualoista eniten yhteydenottoja tuli edellisen vuoden tapaan ikäihmisten palveluista. Yhteydenottojen määrä laski kuitenkin -39 % vuonna 2022 edellisestä vuodesta. Omaiset ja läheiset olivat useimmiten yhteydenottajina. Myös asiakkaat itse ottivat yhteyttä. Jonkin verran yhteydenottoja tuli myös henkilöstöltä.

Yhteydenotot ikäihmisten palveluissa ovat useimmiten liittyneet hoivakotiin tai palvelutaloon. Hoivakodin hoito on ollut riittämätöntä tai kohtelu on ollut huonoa. Henkilökuntaa ei ole ollut riittävästi suhteessa hoivakodissa asuvien asiakkaiden tarpeisiin nähden. Hoivakodissa asuva on pelännyt tiettyä hoitajaa, eikä omainen ole uskaltanut ottaa asioita puheeksi, kun asukkaalla tilanteeseen on liittynyt uhka huonosta kohtelusta. Hoivakodin asukasta ei ole viety lääkäriin, kun hoivakodissa on sattunut jotain vakavaakin lääkärinhoitoa vaativaa, kuten esimerkiksi suihkussa toisen asteen palovammat ja molempien jalkojen murtumat hoitajien pudotettua asiakkaan pyörätuoliin siirrettäessä. Omaisten huolta ei ole kuunneltu asiakkaan vointiin liittyen.

Asiakkaat itse ottivat yhteyttä liittyen kotihoidossa annettuun väärään lääkitykseen ja riittämättömään kipulääkitykseen. Myös asiakkaan huonoon taloudelliseen tilanteeseen liittyen tuli yhteydenottoja. Asiakkaat olivat kokeneet, ettei palvelutarpeen arvioinnissa huomioitu asiakkaan tilannetta oikein. Asiakas oli kokenut, ettei häntä kuunnella. Palveluntarpeen arviontiin ei ole kirjattu asiakkaan näkemyksiä asioista.

Palveluun ja hoitoon liittyvien epäkohtien lisäksi asiakkaiden yhteydenotot liittyivät myös palvelujen saatavuuteen, itsemääräämisoikeuteen ja asiakasmaksuihin. Palveluohjaus oli jäänyt epämääräiseksi. Iäkkäiden ihmisten omaiset ovat huolissaan, miten pärjäävät ikäihmiset, joilla ei ole omaisia huolehtimassa palvelujen saannista. Palveluohjaajat tuntuvat omaisten mielestä kategorisesti kieltävän asiakkaiden palveluiden saamisen. Palveluohjaajat eivät ohjaa asiakkaita palveluiden piiriin, joihin he ovat oikeutettuja, vaikka se olisi juuri heidän työnsä tarkoitus.

3.2.2 Vammaispalvelut

Vammaispalveluihin liittyvien yhteydenottojen määrä laski -54 % vuonna 2022 verrattuna vuoteen 2021. Eniten yhteydenottoja tuli vammaispalvelulain mukaiseen henkilökohtaiseen apuun liittyen. Tyytymättömiä oltiin kielteiseen päätökseen, myönnettyjen tuntien määrään, henkilökohtaisen avun hakutilanteeseen, sosiaalityöntekijä on määritellyt mitä asiakas on hakemassa. Henkilökohtaista apua ei saa käyttää tehostetun palveluasumisen vuorohoitajakson aikana. Asiakkaat kokevat, ettei heidän yksilölliset tarpeensa ja asiakkaan etu juuri heidän yksilöllisessä tilanteessaan tule riittävästi huomioitua vammaispalvelun työskentelyssä.

Yhteydenottoja on sosiaali- ja potilasasiamiehille tullut liittyen myös työntekijän asiattomaan käyttäytymiseen. Iäkkäältä vammaiselta asiakkaalta evätään vammaispalvelulain mukaisia etuuksia vedoten siihen, että asiakas kuuluu ikäihmisten palveluiden piiriin. Asiakas kokenut, että työntekijän mielestä iäkkäälle vammaiselle henkilölle riittää elämä neljän seinän sisällä. Yhteydenottoja on tullut myös liittyen palveluasumiseen ja kuljetuspalveluun.

3.2.3 Lastensuojelu

Lastensuojelun yhteydenottojen määrä laski -35 % vuonna 2022 verrattuna vuoteen 2021. Yhteydenottajina lastensuojelun palvelualueella olivat useimmiten vanhemmat ja huoltajat. Myös lasten isovanhemmilta tuli jonkin verran yhteydenottoja ja vähäisessä määrin nuorilta.

Yhteyttä asiamiehiin otetaan hyvin moninaisissa asioissa. Lastensuojelun toimintatavoista yhteydenottajilla oli epäselvyyttä. Lapsen tapaamiseen liittyvät järjestelyt mietityttivät. Yksityinen lastensuojeluyksikkö on rajoittanut lapsen tapaamisia ilman valituskelpoista päätöstä. Sosiaalityöntekijän koetaan olevan jyrkkä ja määrätietoinen. Sosiaalityöntekijä ei kuuntele lapsen vanhempia lapsen asioissa. Työntekijällä ei ole riittävästi aikaa perheelle. Työntekijää on vaikea tavoittaa. Vanhempaa ei informoida sijoituksessa olevan lapsen asioissa. Perhetyötä tarjotaan vain virka-aikaan, ei silloin kun se olisi perheen kannalta tarpeellista ja toimivaa. Yksityisen lastensuojeluyksikön työskentely kohdistuu sijoituksessa olevan nuoren perheessä asioihin, joissa ei ole ongelmaa. Sosiaalityöntekijä sekoittaa asiakastapaukset, puhuu toisen nimisistä lapsista ja tapahtumista, joita ei ole asiakkaan perheessä tapahtunut. Nuorten yhteydenotot liittyivät lastensuojeluyksikössä kohtaamaansa kohteluun.

3.2.4 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuen yhteydenotot pysyivät lähes samana edelliseen vuoteen nähden. Eniten yhteydenottoja oli liittyen omaishoidon tuen vapaiden toteutumiseen. Kentällä on paljon väsyneitä omaishoitajia, joille omaishoidon vapaiden toteutuminen olisi omaishoitajana jaksamisen kannalta välttämätöntä. Ongelmana on, ettei palvelusetelillä saada toteutumaan lakisääteisesti omaishoitajan vapaita, koska palvelusetelin arvo ei riitä kattamaan vapaiden aikaista hoitoa yksityisessä yksikössä. Palvelusetelin arvoa on korotettava, jos asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulo tai asiakkaan elatusvelvollisuus vaarantuu asiakkaan omavastuun vuoksi. Lisäksi tehtyjä päätöksiä omaishoidon vapaista on mahdoton toteuttaa, koska ei ole olemassa sellaista hoitopaikkaa, johon omaishoidettavan voisi laittaa. Tällöin ohjataan ottamaan palvelusetelillä hieronta- tai siivouspalvelua.

Myös omaishoidon kielteiseen päätökseen liittyviä yhteydenottoja tuli asiamiehille.

3.2.5 Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityön yhteydenottoja sosiaaliasiamiehiin oli vuonna 2022 25 kpl. Näistä 7 liittyi ehkäisevään ja täydentävään sosiaalityöhön. Muut yhteydenotot liittyneet palvelujen saamiseen, sosiaalityöntekijän tavoitettavuuteen sekä kohteluun.

Sosiaalityöntekijälle ei saa aikaa. Asioista ei pääse keskustelemaan sosiaalityöntekijän kanssa. Sanotaan vain tee hakemus, me käsittelemme sen. Palvelua ei saa. Henkilökunnan asenne asiakkaita kohtaan on huonontunut. Vaikeasta, haastavaksi koetusta asiakkaasta puhutaan työntekijöiden kesken halventavasti. Asiakas kokee, että tieto ei kulje viranomaisten välillä ja yhteistyötä ei tehdä riittävästi.

3.2.6 Muu palvelu

Muihin palveluihin tuli yhteydenottoja liittyen asuntoasioihin ja Kela-asioihin. Lisäksi yksittäisiä yhteydenottoja edunvalvontaan ja eläinsuojeluun liittyen.

3.2.7 Kotihoito

Kotihoidosta säädetään sosiaalihuoltolaissa. 19 a § ([26.8.2022/790](#)) Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.

Kotihoidolla tuetaan erityisesti iäkkäiden henkilöiden kotona selviytymistä. Kotihoitoa voi saada tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta myös öisin, ja siihen voi kuulua myös kotisairaanhoidoa.

Yhteydenotoissa ilmaistiin tyytymättömyyttä kotihoidon toimintaan. Palveluntarpeen arvioinnin yhteydessä tarvittavista palveluista sovitaan, mutta kohta ne karsitaan pois. Asiakkaan kotiuduttua sairaalasta luvattu kotikäynti ei toteudu. Kotihoidon työntekijän kotikäynti on ollut vain kiireellä tehty pikainen käynti.

3.2.8 Lapsiperheiden sosiaalityö

Lapsiperheiden yhteydenotot koskivat kotipalvelun lopettamista ja palvelun vaikeaa saatavuutta, työntekijöiden tavoitettavuutta, virheellisiä ja puuttuvia asiakaskirjauksia. Päihdeseuloja oli vaadittu palveluntarpeen arviointitilanteessa perheeltä päihdepalvelukeskuksella tilanteessa, jossa neuvolan mukaan kyseisen perheen tapauksessa ne olisivat hoituneet neuvolassakin. Perusteena perheelle oli esitetty, ettei lapsiperheiden sosiaalityö tee yhteistyötä neuvolan kanssa.

3.2.9 Perheoikeudelliset palvelut

Perheoikeudellisiin palveluihin liittyen yhteydenottoja oli 7 kpl vuonna 2022. Yhteydenotot liittyivät Follo-
sovitteluun, lastenvalvojan koettuun puolueellisuuteen ja elatusavun määräytymiseen.

3.2.10 Kehitysvammahuolto

Kehitysvammahuoltoon liittyviä yhteydenottoja oli vain 2 kpl vuonna 2022.

3.3 SOSIAALIHUOLLON MUISTUTUKSET JA KANTELUT

Sosiaalihuollon muistutusten ja kanteluiden lukumäärät on saatu Siun soten antamien tilastotietojen mukaisesti taulukkoon 3.

Taulukko 3. Sosiaalihuoltoa koskevat muistutukset ja kantelut vuosina 2020–2022

Vuodet	2020	2021	2022
Muistutukset	83	54	80
Kantelut	19	18	15

Sosiaalihuollon muistutusten määrä kasvoi vuonna 2022 edellisestä vuodesta 48 %. Muistutukset liittyivät suurelta osin palvelun toteuttamiseen. Toiseksi eniten muistutukset kohdistuivat työntekijän epäasialliseen käytökseen tai kohteluun. 51 % muistutuksista johti ohjeeseen tai toimenpiteeseen puutteen tai epäkohdan korjaamiseksi.

Kanteluiden määrät laskivat edellisestä vuodesta. Kanteluita ei ole määrällisesti paljon. Vuonna 2022 vain 15 kantelua. Yksittäisiä kanteluita eri palvelualoilta.

Kun asiakas on tyytymätön sosiaalihuollon palveluun, ensisijaista on, että asiakas ottaa yhteyttä palvelua tuottaneeseen toimintayksikköön. Yhteys työntekijän esihenkilöön voi jo tuoda muutosta tilanteeseen. Mikäli keskustelu ei tuota tulosta, asiakkaalla on mahdollisuus ilmaista tyytymättömyytensä palveluun kirjallisen muistutuksen avulla. Muistutukseen tulee kirjallinen vastaus kuukauden sisällä. Mikäli asiakas ei ole tyytyväinen muistutuksen vastaukseen on mahdollista tehdä kantelu Aluehallintovirastolle.

4 Yhteydenotot varhaiskasvatuksessa

Varhaiskasvatuksella tarkoitetaan lapsen suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatuksen, opetuksen ja hoidon kokonaisuutta, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka. Varhaiskasvatuksen toimintamuotoja ovat päiväkotitoiminta, perhepäivähoito ja avoin varhaiskasvatustoiminta kuten kerho- ja leikkitoiminta. Kunta huolehtii siitä, että varhaiskasvatusta on saatavissa lasten ja perheiden tarpeen mukaan. Jokaisella alle kouluikäisellä lapsella on oikeus saada varhaiskasvatusta. Huoltajat päättävät lapsensa osallistumisesta varhaiskasvatukseen. Varhaiskasvatuksen yleinen suunnittelu, ohjaus ja seuranta kuuluvat opetus- ja kulttuuriministeriölle.

Varhaiskasvatuksesta tuli vuonna 2022 vain 5 yhteydenottoa. Yhteydenotot liittyivät erityisen tuen toteutumattomuuteen voimassa olevasta päätöksestä huolimatta, lapseen kohdistuvaan kaltoinkohteluun toisen päiväkotilapsen taholta ja henkilökunnan keinottomuuteen toimia tilannetta korjaavasti, vuoropäivähoidon toimimattomiin tuonti- ja hakuaikeihin.

5 Yhteydenotot terveydenhuollossa

Taulukko 4. Yhteydenottojen määrät 2020–2022

	2020	2021	2022
Perusterveydenhuolto	660	704	529
Erikoissairaanhoido	718	717	679

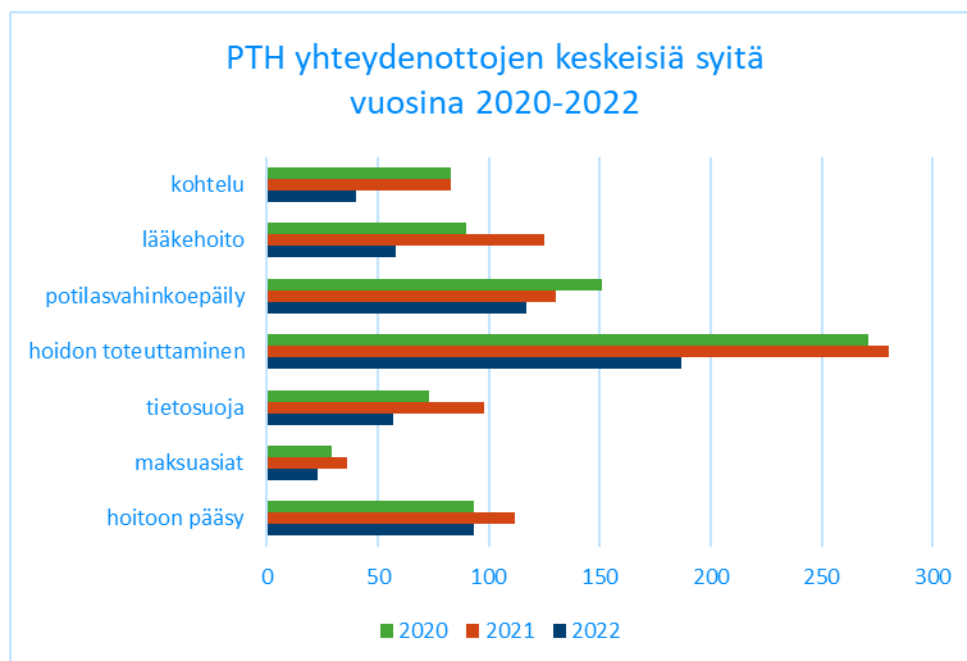
Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleet yhteydenotot ovat vähentyneet edellisiin vuosiin verrattaessa, kuten taulussa 4 on nähtävissä. Keskeiset syyt yhteydenotoissa ovat vuosittain aika samoja, mutta yhteiskunnalliset tilanteet näkyvät muutoksina myös sosiaali- ja potilasasiamiehille tulevissa yhteydenotoissa. Koronan jyllätessä, tuli paljon yhteydenottoja tautiin ja rajoitustoimiin liittyen, myöhemmin rokotuksiin liittyen. Vuoden 2022 yhteydenotoissa on selvästi esiin noussut teema erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy.

5.1 YHTEYDENOTOT PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA

Perusterveydenhuollon yhteydenottoja tuli vuonna 2022 yhteensä 529. Edelliseen vuoteen nähden perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot laskivat noin 25 %. Perusterveydenhuollon yhteydenottojen määrän laskua voi selittää osaltaan koronapandemian hiipuminen. Edellisenä vuonna koronaa, koronarokotteita ja korona- rokotteita ja koronanäytteenottoa koskevat yhteydenotot kasvattivat avosairaanhoidon yhteydenottojen määrää. Vuonna 2022 oli yhteydenottoja vähemmän kuin vuosina 2019 ja 2020, joten koronaa koskevien yhteydenottojen väheneminen ei selittäne kokonaan yhteydenottojen vähenemistä.

Perusterveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja tulee eniten potilailta itseltään. Neljäsosa yhteydenotoista on ollut omaisten tai muun edustajan toimesta tehtyjä. Omaiset tai muut edustajat ottavat yhteyttä, kun potilas itse ei kykene ottamaan yhteyttä. Perusterveydenhuoltoa koskevista yhteydenotoista 2 % oli henkilöstön yhteydenottoja sosiaali- ja potilasasiamiehiin. Vuoden 2022 perusterveydenhuoltoa koskevista yhteydenotoista 353 kpl koski tyytymättömyyttä hoitoon, 127 kpl tiedustelua ja 49 yhteydenotoista ei ollut kirjattu kumpakaan kategoriaan.

Kaavio 3. Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen määrät vuosina 2020–2022



Kaaviossa 3 on kuvattu yhteydenottojen keskeisiä syitä. Suurin osa perusterveydenhuoltoa koskevistä yhteydenotoista koski hoidon toteuttamista (187 yhteydenottoa), potilasvahinkoa tai epäilyä potilasvahingosta (118 yhteydenottoa) ja hoitoon pääsyä (93 yhteydenottoa). Yleisimmät yhteydenottosyyt pysyivät näin ollen samoina edellisvuosiin verrattuna pääasiassa. Poikkeuksena on lääkehoitoa koskevien yhteydenottojen laskeminen samalle tasolle kuin ennen vuotta 2020, mikä voi selittyä koronarokotuksia koskevien yhteydenottojen määrän vähenemisenä. Perusterveydenhuollon yleisin yhteydenottojen syy hoidon toteuttamisesta koskee tilanteita, kun potilas tai omainen ei ole tyytyväinen annettuun hoitoon, ei saa tarvitsemaansa hoitoa, ei pidä sitä riittävänä tai olisi halunnut joitain muuta tai lisää tutkimuksia. Usein tilanteisiin liittyy myös potilaan kokemaa huonoa kohtelua ja kokemus, että ei ole tullut kuulluksi vastaanottotilanteessa tai puhelun aikana.

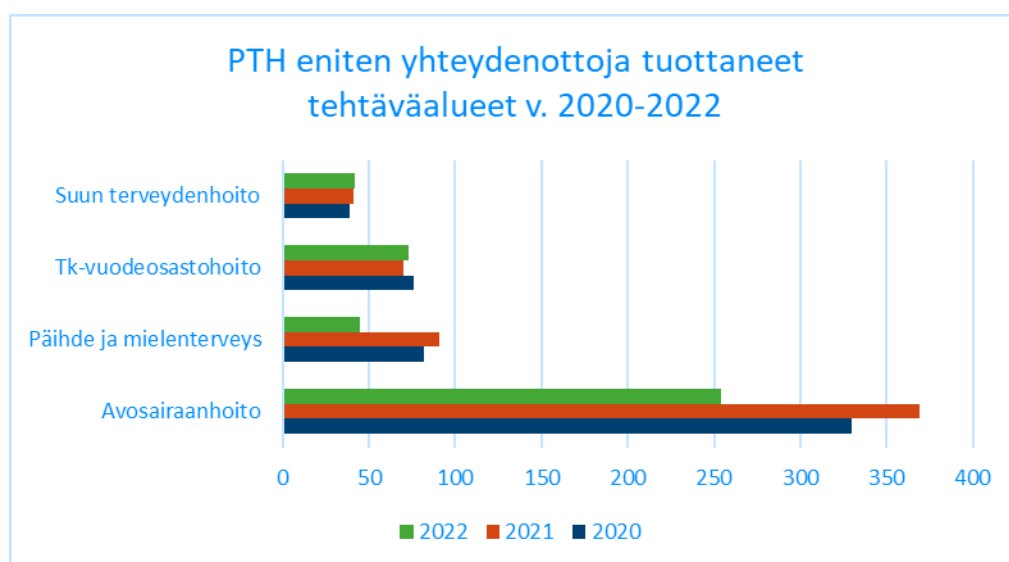
Kaaviossa 4 on kuvattu keskeisimmät tehtäväalueet, joista yhteydenottoja on tullut. Lähes puolet perusterveydenhuoltoa koskevistä yhteydenotoista olivat avosairaanhoitoa koskevia yhteydenottoja. Osa potilaista kokee edelleen terveysasemien tiimimallin siten, että puheluun vastaava sairaanhoitaja estää heidän lääkärinvastaanotolle pääsytään. Osan potilaista on vaikea luottaa hoitajan puhelimesta tekemään hoidon tarpeen arvioon. Lisäksi yhteydenotoissa tulee esille lääkəriakojen resurssipula. Potilaat ovat yhteydenotoissa kertoneet, että heidän oltuaan yhteydessä maanantaina terveysasemalle hoitaja on puhelimesta sanonut, että kuluvan viikon lääkəriajat ovat jo menneet ja ohjanneet potilaita olemaan yhteydessä uudestaan seuraavan viikon maanantaina. Potilaat tuovat yhteydenotoissaan esille myös sitä, että heidän vanhat diagnoosinsa voivat haitata

hoidon saamista. Usein etenkin vanhat mielenterveys- tai päihdediagnoosit voivat haitata potilaan hoidon saantia somaattiseen vaivaan.

Vuodeosastoja koskevat yhteydenotot olivat toiseksi yleisin perusterveydenhoitoa koskeva yhteydenoton syy. Ne olivat usein omaisten yhteydenottoja, jotka liittyivät huoleen henkilökunnan riittämättömästä resurssoinnista ja potilaiden hoitoon käytössä olevasta ajasta. Yleensä näihin yhteydenottoihin liittyi kokemus potilaiden huonosta kohtelusta vuodeosastolla. Päihde- ja mielenterveyspalvelut olivat kolmanneksi yleisin yhteydenottosyy. Yhteydenotot koskivat useimmiten epäasiallista kohtelua palveluissa, lääkehoidon toteuttamista ja kirjauksia potilastietojärjestelmään. Useat yhteydenotoista koskivat potilaiden mielestä liian nopeasti toteutettua lääkehoidon lopettamista. Mielenterveys- ja päihde potilaat toivat yhteydenotoissaan esille lisäksi, että heidän diagnoosinsa ja päihdeiden käyttö aiheuttivat epäasiallista käytöstä sekä vaikeutti kuulluksi tuleamista vastaanotoilla.

Neljänneksi eniten yhteydenottoja tuli suunterveydenhuoltoon liittyen. Yleisimmin suunterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot liittyivät hoitoon pääsyyn tai epäilyyn potilasvahingosta. Suun terveydenhoitoa ja terveyskeskuksen vuodeosastoja koskevat yhteyden otot ovat pysyneet samalla tasolla vuosien 2020 ja 2021 verrattuna.

Kaavio 4. Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen keskeisimmät tehtäväalueet vuosina 2020–2022



5.2 YHTEYDENOTOT ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA

Erikoissairaanhoidon koskevien yhteydenottojen määrät sosiaali- ja potilasasiamiehiin ovat olleet vuosittain varsin yhtenevät. Vuonna 2022 yhteydenottojen määrä kuitenkin vähän laski.

Keskussairaalaan koskevia yhteydenottoja tulee eniten puhelimitse ja useimmiten yhteydenottoja on potilas itse, joskin omaisten osuus yhteydenottajana on lisääntynyt. Myös potilaiden/omaisen henkilökohtaiset käynnit toimistollamme ovat lisääntyneet. Kirjallisen avustamisen tarpeen määrä on kuitenkin hieman vähentynyt vuosittain. Sähköisten lomakkeiden täyttäminen ei kuitenkaan ole kaikille mahdollista, joten tarvitaan myös paperisia lomakkeita ja avustamista lomakkeiden täyttämisessä.

Yhteydenottojen määrät klinikoittain on kuvattu kaaviossa 5. Vähennemistä yhteydenottoissa on tasaisesti eri klinikoita koskien, paitsi operatiivista klinikkaa koskien, missä yhteydenottojen määrä hieman kasvoi vuonna 2022 edelliseen vuoteen verrattuna. Vaikka yhteydenottojen määrä kokonaisuutena on vähentynyt, on hoitohenkilökunnan potilaiden kohteluun liittyvät yhteydenotot lisääntyneet. Herää kysymys, onko kiire ja lisääntynyt työpaine päässyt vaikuttamaan potilaiden saamaan kohteluun?

Jonkin verran on lisääntynyt yleinen tiedontarve potilaan omaa sairautta ja sen hoitoa koskien. Potilaiden ohjaus ja neuvonta on ollut osittain puutteellista ja liian usein henkilökunta olettaa potilaan lukevan Kanta-palvelusta omia tietojaan ja saavan sieltä riittävästi tietoa. Hoitoon osallistuvien tahojen tulisi varmistaa potilaan riittävä tiedonsaanti ja hänen mahdollisuutensa sähköiseen asiointiin.

Operatiivisen klinikkaryhmän sisällä eniten yhteydenottoja tulee vuosittain kirurgian poliklinikkaa koskien. Vuonna 2022 näistä yhteydenottoista 21 % koski hoitoon pääsyä. Tekonivelleikkaukseen jonottaneista useat yhteydenottajat halusivat tietää hoitotakuun toteutumisesta ja mahdollisuudesta päästä hoitoon muualle tai maksusitoumuksella hoitoon yksityispuolelle. Sosiaali- ja potilasasiamiesten tehtävänä oli neuvoa potilaalle Terveydenhuoltolain 47 §:n mukainen erikoissairaanhoidon valinnanvapaus.

Terveydenhuoltolain 52 §:n määrittämä hoitoon pääsy, ns. hoitotakuu, voidaan kumota Potilaslain 3 §:n perusteella, jossa määritetään, että terveydenhuoltoa toteutetaan niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Potilaiden hoidon saamisen kannalta olisi toivottavaa, että tulevaisuudessa lainsäädännöstä poistetaan tällaiset ristiriitaisuudet.

Kaavio 5. Erikoissairaanhoidoa koskevien yhteydenottojen määrät tilasto-ohjelmamme mukaan jaoteltuina klinikoittain 2020–2022



Operatiivisen klinikkaryhmän sisällä on parin viimevuoden aikana tullut potilaiden yhteydenottoja lisääntyvässä määrin potilaan tiedonsaantiin liittyen. Potilas on epätietoinen terveydentilastaan, tehdäänkö vielä tutkimuksia, hoidetaanko häntä tai mitä hoitovaihtoehtoja on olemassa. Hoitoprosessi on jäänyt kesken, siitä ei ole kerrottu potilaalle tai potilas ei ole ymmärtänyt asiaa. Myös asiakirjamerkinnot voivat puuttua. Näissä tapauksissa potilasta ohjataan ottamaan yhteyttä kyseiselle poliklinikalle ja kysymään asiasta. Jos asia ei sittenkään selviä potilaalle, voi muistutuksen teolla saada asiaan vastauksia ja tarvittaessa uuden poliklinikka ajan.

Psykiatrian klinikkaa koskevia yhteydenottoja tulee vuosittain melko tasaisesti. Sosiaali- ja potilasasiamiehet auttavat potilaan oikeuksien toteutumiseksi potilaita tekemään tarvittaessa valituksia hallinto-oikeuteen koskien tahdosta riippumattoman hoidon päätöksiä. Avustettujen valitusten määrä on vuosittain pieni. Muutoksena edellisiin vuosiin, tuli vuonna 2022 potilaiden yhteydenottoja psykiatriatalon osastoilta aiempaa enemmän koskien perusoikeuksien rajoittamistoimenpiteitä. Onko rajoittamistoimenpiteitä tehty enemmän, vai ovatko potilaat vain valveutuneempia valittamaan päätöksistä?

Psykiatrian klinikkaa koskevista yhteydenotoista reilu 20 % sisältää tyytymättömyyttä potilaisiin kohdistuvaan kohteluun. Jos potilaan kertoma sisältää selvästi epäasiallista kohtelua lääkärin tai hoitajien taholta, neuvotaan tai avustetaan potilasta tekemään asiasta muistutus.

Eryteisesti nuorten mielenterveysongelmista kärsivien kohdalla on noussut esille hoitoon pääsyn ja avun saannin vaikeus. Vanhemmat soittavat ahdistuneina nuortensa huonosta tilanteesta, kun apua ei saa mistään. Nuori ei pääse psykoterapiaan, kun on liian huonossa kunnossa, mutta muutakaan hoitoa ei ole tarjolla.

Päivystyspoliklinikan toiminnassa tyytymättömyyttä aiheuttaa eniten pitkät odotusajat. Karu odotusaula ilman lepomahdollisuutta on monen odottajan mielestä kohtuutonta. Kahdeksan tuntia istumista ilman ruokaa ja juomaa on pohjoiskarjalaiselle ihmiselle kova koettelemus sen lisäksi, että on sairas ja tarvitsee apua. Myös tarkkailun vuodepaikoilla on koettu avutonta yksinäisyyttä, nälkää ja vilua. Sairaana koettu huono kohtelu korostaa kokonaisuutena huonoksi koettua palvelua.

Konservatiivista klinikkaryhmää koskevat yhteydenotot ovat vähentyneet viime vuosina. Potilaiden yhteydenotoissa kysytään, miten saa omaa sairauttaan ja sen hoitoa koskevaa tietoa. Mistä voi saada lääkehoitoa koskevaa tietoa? Miten saa omat sairauskertomukset tai miten omainen saa kuolleen henkilön tietoja. Yleistä neuvonnan tarvetta on paljon. Neuvontaa muistutusten ja potilasvahinkoepäilyjen osalta on tarvittu vähemmän kuin aiempina vuosina.

Konservatiivisen klinikkaryhmän sisällä on ollut ongelmana tutkimustulosten käsittelyn viiveet. Potilas on saanut odottaa viikkoja tietoa vastauksista ja luvattuja soittoja ei ole kuulunut.

Aistisairauksia koskien on eniten yhteydenottoja tullut silmäkeskusta koskien. Hoitoon pääsy vaikeutui loppuvuotta kohden ja hoitotakuuajat ylitettiin reilusti. Yhteydenotoissa nousi esille vanhempien huoli lasten silmälasien saamisesta ja koulunkäynnin vaikeutuminen näön ongelmien takia. Aikuisten potilaiden yhteydenotoissa korostui vaikeus päästä kaihileikkaukseen. Erytisen vaikeaksi tilanteensa kokivat ikääntyvät ihmiset, joiden ajolupa oli menossa katkolle kaihin heikentämän näön vuoksi. Pohjois-Karjalan harvaan asutulla alueella liikkumismahdollisuudet muulla kuin omalla autolla ovat olemattomat ja siksi potilaiden huoli on oikeutettu. Potilasasiamiehen asiaa koskeviin tiedusteluihin on klinikan johdon puolelta vastattu asiallisesti. Toki, kun ongelma oli tiedossa jo varhain syksyllä, olisi asian ratkaisemiseksi voinut toimia nopeammin.

Lasten ja nuorten poliklinikkojen osalta somaattisen puolen asioissa yhteydenottoja sosiaali- ja potilasasiamiehiin tuli vain yksittäisiä. Lasten ja nuorten psykiatria korsiavia yhteydenottoja tuli hieman enemmän, mutta vähemmän kuin edellisinä vuosina. Puolet yhteydenotoista koski hoitoon pääsyä ja nämä painottuivat nuorisopsykiatriaan.

Ensihoitoa, johon kuuluu myös sairaankuljetus, koskevia yhteydenottoja tulee vuosittain aika vähän. Potilaiden yhteydenotoissa yleisin syy on se, ettei sairaankuljetus ole ottanut potilasta kyytiin. Potilas on voinut jäädä kotiin tai häntä on pyydetty hakeutumaan hoitoon taksilla. Potilaan on vaikea ymmärtää, ettei sairaankuljetus voi samalla viedä hoitoon, kun on jo tullut paikalle. Kela-taksin saaminen voi syrjäseudulla olla hankalaa. Yleinen ohjauksemme on, että sairaankuljetus ei voi ottaa kyytiin, jos potilas ei tarvitse hoitoa kuljetuksen aikana.

5.3 MUISTUTUKSET, KANTELUT JA POTILASVAHINGOT TERVEYDENHUOLLOSSA

Siun soten alueella muistutusten, kantelujen ja potilasvahinkoilmoituksen tilastoinnista vastaa kirjaamo ja asiainhallintoyksikkö. Tilastoihin syntyy vuosittain pieniä, jälkikäteen tapahtuvia korjauksia, koska eri vuosina tehtyjä tapauksia voidaan käsitellä vasta vuodenvaihteen jälkeen ja potilasvahingoissa asian käsittelyn viive voi olla tapahtumavuodesta vasta kolmenkin vuoden päästä. Taulukossa 5 on nähtävissä muistutusten ja kantelujen määrät viime vuosina.

Taulukko 5. Muistutukset ja kantelut Siun soten terveydenhuollossa 2020–2022

Vuodet	2020	2021	2022
muistutukset	316	375	510
kantelut	15	25	18

Vuonna 2022 muistutuksia tehtiin Siun soten terveydenhuollon alueella yhteensä 510 kappaletta, mikä on aikaisempiin vuosiin verrattuna huomattavasti enemmän. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken muistutukset jakautuivat melko tasan. Tarkkaa erottelua onkin turha tehdä, koska Siun sotella on paljon koko alueen yhteistä toimintaa, mikä ei tee eroa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille. Tilastoista voidaan kuitenkin nähdä, että perusterveydenhuoltoon kohdistuneista muistutuksista yli puolet, 52 %, johti johonkin toimenpiteeseen tai ohjeistukseen Siun sotessa. Vastaava määrä erikoissairaanhoidossa oli 35 %. Erikoissairaanhoidon sisällä huonoiten muistutuksiin reagoitiin psykiatrian alueella, sillä siellä alle 10 % muistutuksista johti johonkin toimenpiteeseen tai ohjeistusten tarkasteluun. Taulukkoon 6 on koottu keskeisimmät yhteydenottojen syyt.

Muistutuksista iso osa johtaa siis toimenpiteisiin. Potilas on voinut saada parempaa hoitoa tai lisää tutkimuksia tehtyään muistutuksen hoidostaan. Potilailla on myös huonoja kokemuksia muistutuksen teosta. Hoitavassa yksikössä on huomauteltu potilaalle muistutuksen teosta ja jopa ehdotettu hoitosuhteen päättämistä. Tärkeää on, että organisaatiossa käydään henkilökunnan kanssa säännöllisesti läpi muistutusten käsittelyprosessi ja se, ettei muistutuksen teosta saa koitua potilaalle minkäänlaisia negatiivisia seuraamuksia. Huomioitava on myös se, että potilasasiakirjoihin ei saa tulla merkintää muistutuksen tekemisestä.

Taulukko 6. Terveydenhuollon muistutuksien keskeisimmät syyt 2020–2022

Vuodet	2020	2021	2022
Hoito- ja menettelytapavirhettä koskeva	192	221	271
Hoitoon pääsyä koskeva	28	54	88
Epäasiallista käytöstä tai kohtelua koskeva	40	37	61
Potilasasiakirjamerkintöjä koskeva	14	23	22
Lääkkeiden määräämistä koskeva	12	18	21

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa keskisellä ja pohjoisella alueella on ollut selkeää nousua muistutusten määrissä aiempiin vuosiin verrattuna. Muistutukset ovat koskeneet muun muassa lääkehoidon toteuttamista ja kohtelua palveluissa. Terveysasemien vastaanottoja koskevat muistutus määrät ovat pysyneet pääasiassa aiempien vuosien tasolla. Kiteellä, Lieksassa, Nurmeksessa ja Kontiolahdella on kasvua terveysasemien vastaanottopalveluita koskevissa muistutusmäärissä. Eteläisellä ja pohjoisella alueella on ollut vaikea niukkuutta lääkäriresursseissa, ja Kontiolahdella vastaanottopalvelut muuttivat kokonaisuudessaan kirkonkylän terveysasemalle, mikä on voinut vaikuttaa kyseessä olevien vastaanottopalveluiden kasvaneisiin muistutusmääriin. Suurin osa terveysasemien vastaanottopalveluita koskevista muistutuksista koski hoito- tai menettelytapavirhettä. Yhteydenotoissa nousi esiin, että potilaat olisivat halunneet enemmän tutkimuksia kuin heille määrättiin. Potilaat kokivat, että heitä ei kuultu vastaanottotilanteissa riittävästi. Toisena merkittävänä muistutusten syynä oli hoitoon pääsy. Muistutusten syyt siis vastaavat aiemmin esiteltyjä yhteydenottojen syitä. Noin puolet tehdyistä muistutuksista johtivat ohjeen antamiseen tai toimenpiteen tekemiseen virheen korjaamiseksi.

Potilaiden asioiden keskeneräisyys on ollut kasvava ongelma erikoissairaanhoidossa. Potilaan hoitoon pääsy on vaikeaa. Katoavat lähetteet, ylipitkät jonotusajat ja hoitoon pääsyn viive voi johtaa hoitovirheeseen ja korvauksiin potilasvahinkona. Myös hyvin alkanut hoitoprosessi voi tuntemattomasta syystä katketa; potilas ei saa sovittua aikaa tutkimukseen tai vastaanotolle. Hän odottelee turhaan hoidon jatkumista, kunnes itse ottaa yhteyttä yksikköön. Aina potilas ei kuitenkaan ymmärrä itse ottaa yhteyttä, koska luottaa asiantuntijoiden vastaavan hoidosta. On huomattava, että potilasta ei voida pitää hoidettuna potilaana, ennen kuin hoito on oikeasti toteutettu kokonaisuutena ja kirjaukset potilasasiakirjoihin tehty.

Kirjausten oikeellisuus, riittävyys ja asianmukaisuus ovat tärkeitä. Potilaista iso osa lukee kirjaukset OmaKannasta ja on valveutunut ottamaan kantaa kirjausten sisältöön. Potilaan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että kaikki yhteydenotot ja käynnit vastaanotoilla kirjataan. Tässä on puutteita. Kirjausten asiallisuuteen tulee kiinnittää

huomiota siten, että kirjataan kuitenkin vain asiayhteyteen olennaisesti liittyvät asiat. Jos potilaan vaatekuvasta kuvataan epäsiistiksi vain siksi, että ne ovat kuluneet ja vanhat, vaikka puhtaatkin, pahoittaa potilas mielensä. Vähävaraisuudelleen hän ei voi mitään.

Hoitoon pääsyä koskevia yhteydenottoja tuli runsaasti varsinkin loppuvuonna 2022. Potilaat olivat erittäin tyytymättömiä, koska hoitotakuu ei pitänyt paikkaansa ollenkaan. Osa potilaista halusi tehdä asiasta muistutuksen tai kantelun. Keskustelun jälkeen osa potilaista totesi valittamisen olevan turhaa. Ohjausta erikoissairaanhoidon valinnanvapaudesta annettiin, vaikka tilanne ei muuallakaan maassamme ollut parempi.

Mielenterveysongelmat ovat yksi seikka, joka nousee sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuoltoa koskevissa yhteydenotoissa. Jos kyse on akuutista tilanteesta, on selvää, että myös mielenterveysongelmat tulevat näkyä potilaan asiakirjamerkinnöissä. Erityisen ikävänä potilaat kokevat sen, että yli 20 vuotta vanhoja merkintöjä esimerkiksi masennusjaksosta akutisoidaan nostamalla ne esille uudelleen ikään kuin vallitsevana sairautena. Erityisesti potilaat tuovat tämän esille, koska heidän somaattisen sairautensa hoito on kärsinyt siksi, että onkin löydetty ”selittäväksi syyksi” mielenterveysongelma, joka on voinut olla vuosikymmeniä sitten sairastettu synnytyksen jälkeinen masennus. Potilailta saatujen palautteiden perusteella, somaattisella puolella, mielenterveysasiakkaat saavat muita huonompaa hoitoa. Näin asia ei saa olla jatkossa.

Huonoa kohtelua kokeneet potilaat ohjataan ja rohkaistaan tekemään muistutus mahdollisimman yksilöidysti, jotta esihenkilö saa muistutuksesta työkalun puuttua asiaan yksikössään. Potilaiden yhteydenotoissa kysytään esimerkiksi, miten hän voi välttyä joutumasta enää koskaan jollekin osastolle, koska pelkää kylmää ja ylimielistä kohtelua. Nämä yhteydenotot eivät kohdistu vain johonkin tiettyyn yksikköön, mutta mitä kiireisempi ja paineisempi yksikkö on, sitä suurempi on riski huonolle kohtelulle. Työssä jaksaminen ja työhyvinvointi eivät ole yliarvostettuja teemoja, niihin kannattaa satsata jatkossa entistä enemmän.

Potilasvakuutuskeskus kokoaa vuosittain erilaisia tilastoja tapahtuneista potilasvahingoista, vahinkojen syistä ja yleisimmistä vahinkotyypeistä. Raportissa Potilasvahinkotietoa 1/2022, Päivystyksen potilasturvallisuus on koottu tietoa potilasvahingoista päivystyksissä vuosina 2017–2018. Tuo raportti kuvaa hyvin päivystysten tilannetta ja sitä, miksi tutkimatta jääminen, tutkimusten ja kuvausten tekemättä jättäminen aiheuttaa potilasvahinkoja päivystyksessä. Valtakunnallisesti tilanne on varsin yleistettävä.

Taulukko 7 on koottu Siun soten omista tilastoista ja Potilasvakuutuskeskuksen Vuosiraportti 2022, joka on ilmestynyt 23.3.2023. On huomattava, että Potilasvakuutuskeskuksen tilastot täydentyvät korvauskäsittelyn aikana ja aiempien vuosien luvuissa voi siten esiintyä pieniä poikkeamia eri vuosiraporttien lukuihin verrattaessa.

Taulukko 7. Potilasvahingot koko maassa ja Siun sotessa 2020–2022

Vuodet	2020	2021	2022
Koko maa, vahinkoilmoitukset	8500	9225	9241
Koko maa, korvattujen vahinkojen määrä	2420	2041	1921
Siun sote, vahinkoilmoitukset	349	319	316
Siun sote, korvattujen vahinkojen määrä	90	67	60

Potilasvakuutuskeskuksen vuosiraportin mukaan 93,4 % korvatuista vahingoista oli ns. hoitovahinkoja, jotka olisi tullut välttää potilaan hoidossa. Toiseksi eniten vuonna 2022 korvattiin infektiovahinkoja (5,1 %).

6 Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet

Useimmiten yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin liittyvät tyytymättömyyteen Siun soten palveluissa. Pienemmässä määrin yhteydenottoja tulee myös ostopalveluista ja yksityisiä palveluntuottajia koskien. Yhteydenottajilla on usein kokemus siitä, että heitä ei ole kuultu, ymmärretty tai otettu vakavasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Asiakkaat kokevat, että vastuuta heidän palveluistaan siirretään palvelusta toiseen Siun soten sisällä. Tällaisissa tilanteissa sosiaali- ja potilasasiamiesten rooli riippumattomana tahona korostuu. Usein jo kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen kokemus on tärkeää asiakkaille ja potilaille. He voivat kertoa asiansa luottamuksellisesti ja yhdessä asiamiehen kanssa pohtia, millä tavalla asiakkaan tilannetta voitaisiin edistää. Sosiaali- ja potilasasiamies ei toimi oikeudellisesti asiakkaiden/potilaiden etujen ajajana, vaan hän on puolueeton toimija asiakkaan/potilaan etujen toteutumisessa. Asiamies voi asiakkaan luvalla ottaa yhteyttä asiakkaan palveluista vastaaviin tahoihin ja avustaa asiakasta muistutuksen ja varsinaisten oikeusturvakeinojen käytössä. Sosiaali- ja potilasasiamiehen työn keskeisimmät toimenpiteet on lueteltu taulukossa 8.

Sosiaaliasiamiehen työssä selvittäminen ja sovittelu kertoo sosiaalihuollon asiakkaiden tilanteiden monimutkaistumisesta. Ajallisesti sosiaaliasiamiehiä työllistävät eniten oikeusturvaneuvontaan kuuluvat oikaisuvaatimuspyynnöissä ja hallinto-oikeuteen ja korkeimpaan hallinto-oikeuteen valittamisessa avustaminen. Potilasasiamiehen työssä on kahden viime vuoden aikana lisääntynyt neuvonnan osuus. Korostuneen paljon neuvontaa ovat tarvinneet erikoissairaanhoidon potilaat, joiden hoitoon pääsy on ylittänyt kaikki hoitotakuun rajat.

Taulukko 8. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet vuosina 2020–2022

Toimenpiteet	Sosiaalihuolto ja perusterveydenhuolto					
	2020	2021	2022	2020	2021	2022

	Sosiaalihuolto ja perusterveydenhuolto					
Kuuntelu/viesti vastaanotettu	157	141	59	60	120	101
Neuvonta	245	200	143	181	211	188
Muistutusneuvonta	100	68	69	195	201	128
Kanteluneuvonta	25	16	12	12	17	8
Oikeusturvaneuvonta	72	44	19	157	138	104
Selvittäminen ja sovittelu	190	131	42	51	68	34
Tietosuojaneuvonta	16	7	3	57	66	25
Kirjallinen avustaminen	61	64	38	66	46	38
Muu toimenpide	47	10	36	78	68	47

Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimintaa tilastoidaan ja sitä voidaan ryhmitellä tehtäväkokonaisuuksiin. Erikoissairaanhoidon osalta numeraalista tilastointia ei tällä kertaa tuoda esille tilasto-ohjelmamme puutteiden vuoksi, mutta tekstiosiossa kommentteja on kirjattu.

- Kuunneltu/viesti vastaanotettu: Asiamies kuuntelee yhteydenottajan asian ja/tai lukee saapuneen kirjallisen viestin ja selvittää, onko siinä/niissä asiamiehen tehtäviin kuuluvia asioita ja tarvittaessa ohjaa yhteydenottajan eteenpäin.
- Neuvonta: asiamies neuvoo asiakasta hänen tarpeisiinsa vastaavista sosiaali- ja tai terveystalviteista ja informoi häntä lainsäädännöstä ja tulkinnoista sekä neuvoo vastaisen varalle tai ohjaa neuvonnan päätteeksi jollekin muulle taholle. Neuvontaa tarvitaan esimerkiksi päätösten muutoksenhakuun, muistutusten tekoon, palvelujen saatavuuteen ja laajasti kysymyksiin asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutumiseksi. Valinnanvapaudesta terveydenhuollossa tarvitaan neuvontaa erityisesti erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn vaikeuduttua merkittävästi. Perusterveydenhuollon valinnanvapaus on paremmin tunnettu asia ja vuodesta 2020 alkaen Siun soten sisällä helppo toteuttaa.
- Muistutus- ja kanteluneuvontaan sisältyy muistutuksen ja kantelun tekemisen neuvonta.
- Oikeusturvaneuvonta tarkoittaa asiamiehen antamaa neuvontaa esimerkiksi sosiaalihuollon päätösten muutoksenhaussa (oikaisuvaatimukset yksilöasioiden jaostolle ja valitukset hallinto-oikeuteen sekä valituksiin liittyvät vastineet). Terveydenhuollon puolella tähän kuuluu potilasvakuutuslain soveltamiseen liittyvää neuvontaa. Tavallisimmin tämä sisältää Potilasvakuutuskeskukselle lähetettävän vahinkoilmoituksen, potilasvahingon korvaushakemuksen, oikaisuopyynnön tai ratkaisusuosituspynnön

neuvontaa. Myös Vahingonkorvauslakiin (31.5.1974/412) liittyvää neuvontaa on annettu. Tarvittaessa ohjataan toiselle viranomaiselle kuten esimerkiksi oikeusaputoimistoon tai yksityisvakuutuksissa FINE – vakuutus- ja rahoitusneuvontaan.

- Kirjallista avustamista asiamiehet tekevät, jos asiakas tai potilas tarvitsee apua asiakirjojen laatimiseen. Tähän tehtävään kuuluvat erilaiset viranhaltijan päätösten oikaisupyynnöt, valitukset hallinto-oikeudelle, potilasvahinkoilmoitukset, ratkaisusuosituspyyntö ja korvaushakemukset, joiden tekemiseen asiakas tai potilas tarvitsee apua.
- Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu myös selvittäminen/sovittelu, joka voi tarkoittaa yhteydenottamista asiakkaan asiaa hoitavaan viranhaltijaan tai osallistumista asiakkaan asioissa järjestettävään yhteiseen neuvotteluun tai neuvotteluihin viranhaltijoiden ja työntekijöiden kanssa. Sekä sosiaalihuoltoa että terveydenhuoltoa koskevissa yhteydenotoissa painottuu asiamiesten toiminta puhelimitse ja asiakastapaamisissa annettuun neuvontaan.
- Neuvonnan rinnalla on keskeistä kuuntelemisen taito. Sosiaali- ja potilasasiamiehiin yhteyttä ottaneet asiakkaat ja potilaat kokevat usein, etteivät työntekijät ole kuunnelleet heitä, asiakkaat ja potilaat eivät ole saaneet tuotua esille omia mielipiteitään ja työntekijöiden kiire rajoittaa asiakkaalle tai potilaalle annettavaa aikaa. Kun asiamies kuuntelee ja antaa asiakkaalle/potilaalle mahdollisuuden kertoa asiansa, tulee asiakkaalle/potilaalle kokemus hyvästä palvelusta ja näin voidaan välttää esimerkiksi muistutuksen teko kokonaan.
- Selvittäminen ja sovittelu asiamiesten työssä voi tarkoittaa joko puhelimitse tai suojatulla sähköpostilla tapahtuvaa yhteydenottoa viranhaltijaan ja/tai osallistumista asiakkaan asiassuunnitelmapalaveriin tai muuhun neuvotteluun tai asiakkaan kuulemistilaisuuteen asiakkaan/potilaan niin halutessa. Sosiaali- tai potilasasiamiehen mukanaolon palaverissa on asiakas/potilas kokenut tärkeäksi omien oikeuksiensa toteutumisen kannalta. Asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi tehty työ on sosiaali- ja potilasasiamiehen lakisääteistä toimintaa. <https://www.siunsote.fi/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet>
- Tietosuojaneuvonnassa nousee esille potilaiden tarve saada asettaa kieltoja omiin tietoihinsa. Tärkeänä potilaat pitävät, että kieltoja voisi asettaa erikoissaraanhoidon tiettyjen klinikoiden ja perusterveydenhuollon välille. Siun soten sisällä kieltoja ei kuitenkaan voi asettaa edes erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille, mikä on ongelmallista potilaan oikeuksien toteutumisen kannalta.
- Sekä sosiaalihuoltoa että terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot voivat johtaa useisiin asiakastapaamisiin ja asian pitkäkestoiseen käsittelyyn ja selvittämiseen. Asiakkaiden ja potilaiden kirjalliseen avustamiseen kuuluu paljon asiamiesten työaika. Sosiaali- ja potilasasiamiehet tekevät tarvittaessa kotikäyntejä asiakkaiden/potilaiden luo, jolloin asiakirjatyön lisäksi tehtävällä kuuluu myös runsaasti matka-aikaa. Asiamiestyötä on tehty myös etänä ja asiakaspalaveriin on osallistuttu myös puhelimitse sekä nettiyhteydellä Teamsin kautta tietoturvaohjeita noudattaen. Asiamiesten ja asiakkaiden/potilaiden etätapaamisia toteutui vain muutamia. Suurin osa asiamiesten avustamista tarvitsemista asiakkaista ja potilaista on sellaisia, jotka eivät pysty käyttämään etäyhteyksiä.

Pohdinta

Monilainen yhteistyö on välttämätöntä sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä. Erityisesti tämä tulee esiin, kun kyseessä vaikeavammainen asiakas/potilas. Asiantuntijatietoa, erilaista ammatillista osaamista yhdistämällä asiakkaasta saadaan kokonaisvaltainen kuva ja löydetään asiakkaan yksilöllisen edun kannalta toimivimmat ratkaisut. Vaikeavammaisen asiakkaan palveluntarpeen arvioinnissa monilainen yhteistyö on monesti välttämätöntä. Työskentelyprosessissa asiakkaan oma osallisuus on tärkeää. Asiakkaalla on pitkin matkaa kokemus siitä, että hän vaikuttaa ja osallistuu asioidensa käsittelyyn ja päätöksiin. Tarvittaessa myös asiakkaan lähiomaiset ovat mukana yhteistyössä. Palveluntarpeen arvioinnista vastaavan työntekijän kuuluu huolehtia siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeiden kannalta riittävä asiantuntemus ja osaaminen. Pelkästään sosiaalityöntekijän ammatillisella osaamisella ei tavoita esimerkiksi sitä elämän todellisuutta, jossa harvinaissairautta sairastava elää. Eri ammattikuntaa edustavien työntekijöiden välinen yhteistyö takaa tasapuolisemman ja läpinäkyvämmän hoito- ja päätöksentekoprosessin.

Hoito- ja hoivakodeissa ja palvelutaloissa asuvien asukkaiden mahdollisuus valittaa saamastaan hoidosta ja kohtelusta ovat olemattomat, mikäli läsnä on pelko valituksen seurauksesta. Toimintayksiköissä tulisi olla vallalla niin luottamuksellinen ilmapiiri, ettei tällaista asetelmaa pääse syntymään. Epäkohtien käsittely toimintayksikön sisällä on ensisijaista. Yhä enemmän tulee sosiaali- ja potilasasiamiehille tilanteita, joissa valitus halutaan tehdä nimettömänä.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluissa asukkaan asema on heikko. Valittamaan palveluista ei kannata käydä, koska pelko ulos palveluista joutumiselle on todellinen. Asia toki käännetään niin, että on asiakkaan oma valinta jäädä palveluihin tai poistua talosta. Heikommassa asemassa oleviin asiakkaisiin kohdistuu vääränlaista vallankäyttöä laajasti.

Sosiaalityöntekijöistä on edelleen pulaa lastensuojelussa ja lapsiperhepalveluissa. Virkoihin ei aina saada päteviä hakijoita. Asiakkaiden on vaikea tavoittaa sosiaalityöntekijää. Perheet kokevat, ettei heidän asioihinsa paneuduta. Tähän vaikuttaa tietenkin myös työntekijöiden vaihtuvuus. Sijaishuollon puolella tämä on erityisen valitettavaa tilanteissa, joissa huostaanotot ja sijoitukset pitkittyvät ja lapsen etu ei aina toteudu sijoituksessa. Kun sosiaalityöntekijällä on työtä enemmän kuin työaikana pystyy tekemään, on laadullisesti korkeatasoisen työn tekeminen mahdotonta.

Kiireellisen sijoituksen reunaehdoissa on oltava lastensuojelussa ja sosiaalipäivystyksessä tarkkana. Välittömän vaaran pitää olla siinä hetkessä, jolloin sosiaalityöntekijä kohtaa asiakkaan tilanteen. Välitön vaara ei ole voinut olla viime viikolla tai päivää sitten. Oleellista sijoituspäätöksen tekemiselle on, onko lapsi saatavilla olevien tietojen perusteella välittömässä vaarassa siten, ettei häntä voida turvallisesti jättää kotiin. Lapsen omaan kertomukseen vaarasta on suhtauduttava erityisen vakavasti. Kiireellisen sijoituksen prosessi on hyvin vaativa tehtävä. Välittömän vaaran arvioiminen tapahtuu aina tapauskohtaisesti. Työyhteisöön kaivattaisiin riittävästi keskustelua siitä, mitkä ovat kiireellisen sijoituspäätöksen reunaehdot. Välitöntä vaaraa ei riittävästi avata lastensuojelulaissa.

Huomiota on kiinnitettävä myös siihen, että lastensuojelulain mukainen menettely on erillinen poliisille kuuluvasta rikoksen selvittämisestä. Poliisin tutkinnalliset syyt eivät ole lastensuojelulain mukainen peruste lain

tarkoittamille lastensuojelun toimenpiteelle, eikä poliisilla ole toimivaltaa päättää lastensuojelun toimenpiteistä tai ohjata niiden toteuttamista. Kiireellisen sijoituksen perusteena eivät voi siten olla poliisin suorittamaan esitutkintaan liittyvät syyt.

Yhteydenottoja vuonna 2022 tuli myös siitä, että asiakkaat eivät saa riittävästi palveluohjausta. Esiintyy tilanteita, joissa asiakkaat joutuvat itse selvittämään mihin palveluun voisivat olla oikeutettuja vaikeassa elämäntilanteessaan. Jos hakee jotain palvelua, on voinut törmätä tilanteeseen, jossa palveluohjaaja vain toteaa, ettei tämä meille kuulu. Edelleen asiakkaat ja potilaat kokemus on ollut, että heitä pompotellaan palvelusta toiseen. Siirtymätilanteissa tiedonsiirto ei välttämättä onnistu ja potilaat ja asiakkaat joutuvat selittämään asiansa uusille ammattilaisille uudestaan ja uudestaan, mikä on kuormittavaa ja aiheuttaa palveluista pois jääntiä.

Edelleen vuonna 2022 tuli paljon yhteydenottoja neuropsykiatrista sairautta sairastavien lasten perheiltä. Perheet kokivat saamansa hoidon ja tuen riittämättömäksi. Hoidon porrastus vaikuttaa toimimattomalta, koska perheet kokevat, että heitä pompotellaan palvelusta toiseen eikä tieto siirry yksiköiden kesken. Palveluiden saaminen on paljolti sinnikkäiden vanhempien vastuulla, mikä herättää huolta niiden perheiden osalta, joissa vanhemmat eivät jaksakaan olla sinnikkäitä. Kun oikeanlaista tukea ei ole annettu oikeaan aikaan, ovat perhetilanteet voineet johtaa jopa lapsen sijoittamiseen pois kotoa. Erityislapset ja heidän perheensä ovat erityisen haavoittuvia asiakkaita, joiden palveluihin ja tukeen tulisi panostaa nykyistä enemmän.

Erikoissairaanhoidon ortopedian hoitoon pääsyn vaikeutuminen on aiheuttanut potilaille kohtuutonta harmia työkyvyttömyyden pitkittymisenä, kipuna, toimintakyvyn heikkenemisenä ja joissain tapauksissa hoitoon pääsyn viiveestä on aiheutunut potilasvahinko. Jälkikäteen pohdittaessa on selvää, että asian korjaamiseksi tehdyt toimenpiteet eivät ole olleet riittäviä ja ainakin osa potilaista olisi pitänyt hoitaa lakisäateisissä määrärajoissa.

Edelleen Siun soten kuntayhtymän viimeisen toimintavuoden aikana oli nähtävissä ilmiötä, että toimialueet sysäsivät asiakkaita toisilleen pitäen kiinni omista budjettiraameistaan. Strategiassa mainittu yhden luukun periaate ei näin ollen päässyt toteutumaan. Vanhojen kuntarajojen mukaisesta ajattelusta ei ole päästy kokonaan eroon. Asiakkaat ovat tuoneet esille esimerkiksi kotipalvelun järjestämiseen liittyen ihmetystä siitä, että hoitajat tulevat kotikäynnille entisten kuntarajojen mukaisesti, vaikka naapurikunnan kotihoidon toimisto olisi huomattavasti lähempänä.

Sosiaali- ja potilasasiamiesten näkökulmasta Siun soten kuntayhtymän toiminnassa ajaututtiin tilanteeseen, missä omat resurssit eivät riittäneet toiminnan ylläpitämiseen. Meillä ei ollut riittävästi henkilöstöä tekemään työtä eikä rahaa palvelujen ostoon tarpeen mukaisesti. Sosiaali- ja potilasasiamiehille heräsi yhteydenottojen perusteella huoli, että vanheneva ja sairas väestö ei saa tarvitsemiaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Nähtäväksi jää kuinka hyvin Siun soten hyvinvointialueella pystytään vanhenevan ja sairaan väestön tarpeisiin vastaamaan. Hyvinvointialueen on pystyttävä järjestämään palvelut niin, että asiakkaiden ja potilaiden oikeudet toteutuvat.

Lähteet

Laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista 812/2000 (nk. asiakaslaki, SHAL).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 (nk. potilaslaki)

Pohjois-Karjala maakuntaliitto, Väestörakenne

Potilasvakuutuslaki 22.8.2019/948

Potilasvakuutuskeskus. Potilasvahinkotietoa, Raportti 1/2022

Potilasvakuutuskeskuksen vuosiraportti 2022

Sosiaalihoitolaki 30.12.2014/1304 (SHL)

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaaliasiamiestoiminnan kehittäminen. Selvityksiä 2008:17

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

Varhaiskasvatuslaki 540/2021