

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2019

(Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista § 24)

Sosiaali- ja potilasasiamies Leena Viinisalo-Heiskanen

Sosiaali- ja potilasasiamies Lea Kilpeläinen

15.4.2020

Tiivistelmä

Siun soten sosiaali- ja potilasasiamiehiin otettiin vuonna 2019 yhteyttä yhteensä 1899 kertaa. Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleista yhteydenotoista eniten lisääntyivät ikääntyneiden palveluihin ja vammaispalveluihin liittyvät yhteydenotot.

Vuoden 2019 alkupuolella alkoi Suomessa ns. hoivakotikriisi ja erilaiset iäkkäiden asumispalveluyksiöihin liittyvät epäkohtailmoitukset lisääntyivät ennen näkemättömällä tavalla valtakunnallisesti. Valtaosa Siun soten ikääntyneiden palvelujen yhteydenotoista liittyi palveluasumisessa tai tehostetussa palveluasumisessa olevien iäkkäiden hoivan, hoidon ja asumisen toteuttamisessa havaittuihin epäkohtiin. Epäkohdiksi mainittiin tavallisimmin ikääntyneiden palvelutarpeisiin nähden riittämätön hoito ja huolenpito kuten puutteet hygienian hoidossa ja vaatehuollossa, liian vähäinen henkilökunnan määrä, kohtuuttoman suuriksi nousevat asiakasmaksut, asukkaan vähäinen/olematon mahdollisuus päästä ulkoilemaan sekä epäasialliseksi ja työkeäksi koettu kohtelu.

Vammaispalvelussa yhteydenotot liittyivät tavallisimmin henkilökohtaisen avun järjestämiseen, päätösten tekemiseen ja niiden perusteluihin, palvelutarpeitten arviointiin ja asiakkaan kuulemiseen. Yhteydenottojen syissä toistuvat samat epäkohdat kuin edellisinä vuosina.

Varhaiskasvatusta koskevat yhteydenotot liittyivät lähinnä päivähoitomaksuihin ja kysymyksiin päivähoiton toimintatavoista. Neuvoa kysyttiin myös muistutuksen tekemisestä, sen lähettämisestä ja käsittelystä.

Terveystieteidenhuoltoa koskevilla yhteydenotoilla suurin kasvu on ollut perusterveydenhuoltoa koskevilla yhteydenotoilla. Keskeisimpinä syinä yhteydenotoilla olivat hoitoon pääsyn ongelmat, potilasvahinkoepäilyt, tyytymättömyys lääkehoitoon ja hoidon toteuttamiseen sekä tietosuojaan liittyvät asiat.

Erikoissairaanhoidon yhteydenottojen määrät ovat pysyneet vuosittain lähes samoina. Yhteydenotoissa on lisäystä koskien esimerkiksi epäasiallista kohtelua ja tyytymättömyyttä hoidon toteuttamiseen. Hoitoon pääsyä koskevia yhteydenottoja sen sijaan on ollut edellisvuosia vähemmän.

Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleissa yhteydenotoissa ilmaistaan harvoin tyytyväisyyttä palveluihin, mutta vuonna 2019 on kiitosta annettu erikoissairaanhoidon syöpäsairauksien yksikön toiminnasta, jossa potilas ja omainen on huomioitu hyvin. Siilaisen saattohoitoyksikkö ja kotisairaala ovat saaneet myös kiitosta toiminnastaan ja tavasta, jolla potilas ja läheiset on huomioitu ja annettu tukea.

Vuoden 2018 aikana toimintansa käynnistäneen ja 2019 toimintaa laajentaneen yhteisasiakastiimin toiminta on koettu erinomaiseksi avuksi paljon apua ja erilaista tukea tarvitsevien asiakkaiden keskuudessa. Tiimin tuella on näiden asiakkaiden palvelukokonaisuus koettu yksilöllisesti ja asiakkaat ovat kokeneet sen ratkaisevan tärkeäksi avuksi omalla kohdallaan.

Siun sote myy potilasasiamiespalveluja myös yksityisille terveydenhuollon toimijoille. Vuoden 2019 lopussa asiakkaina oli 79 yksityistä terveydenhuollon toimijaa. Näitä yrityksiä ja ammatinharjoittajia koskevia yhteydenottoja tulee vuosittain erittäin harvoin.

Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasyhteydenotoissa sekä henkilökunnan yhteydenotoissa samoin kuin myös varhaiskasvatukseen liittyvissä vanhempien ja huoltajien yhteydenotoissa kaivattiin lisää neuvontaa ja ohjausta palveluissa. Sekä asiakaslain 5 § 1-2 momentin että potilaslain 5 § 1-2 momentin mukaan asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista ja asiakkaan/potilaan oikeuksista ja velvollisuuksista siten, että asiakas/potilas riittävästi ymmärtää selvityksen sisällön ja merkityksen. Tämä voi edellyttää myös tulkkipalvelujen käyttöä.

Sisällysluettelo

Tiivistelmä.....	1
Johdanto	3
1. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet sosiaali- ja potilasasiamiehen työn perustana	3
1.1 Sosiaali- ja potilasasiamiehen lakisääteiset tehtävät	5
1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet.....	6
1. Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin	8
2.1 Yhteydenottojen syyt sosiaalihuollossa	11
2.2 Sosiaalihuollon yhteydenotot palveluittain.....	11
2.2.1 Ikääntyneiden palvelut	12
2.2.2 Vammaispalvelu	14
2.2.3 Lastensuojelu.....	17
2.2.4 Muu palvelu.....	19
2.2.5 Täydentävä tai ehkäisevä toimeentulotuki	20
2.2.6 Aikuissosiaalityö	20
2.2.7 Kotipalvelu ja kotihoito.....	20
2.2.8 Kehitysvammahuolto.....	20
2.2.9 Varhaiskasvatus	21
2.2.10 Yhteenvedo sosiaalihuollon yhteydenotoista	22
2.3 Terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot	23
3. Asiakkaan ja potilaan oikeusturvakeinot.....	27
3.1 Sosiaalihuollon muistutukset ja kantelut	28
3.2 Terveydenhuollon muistutukset ja kantelut	29
4. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet.....	31
5. Kuntakyselyn sosiaalihuoltoa koskevat vastaukset.....	33
5.1 Sosiaalihuoltolaki (SHL)	33
5.2 Toimeentulotuki	34
5.3 Omaishoito	35
5.4 Ikäihmisten palvelut	35
5.5 Lastensuojelu.....	39
5.6 Varhaiskasvatus	45
6. Kuntakyselyn terveydenhuoltoa koskevat vastaukset	47
7. Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvityksen 2018 käsittely Siun sote alueella	48
Pohdinta	49
LÄHTEET.....	50
LIITE	52

Johdanto

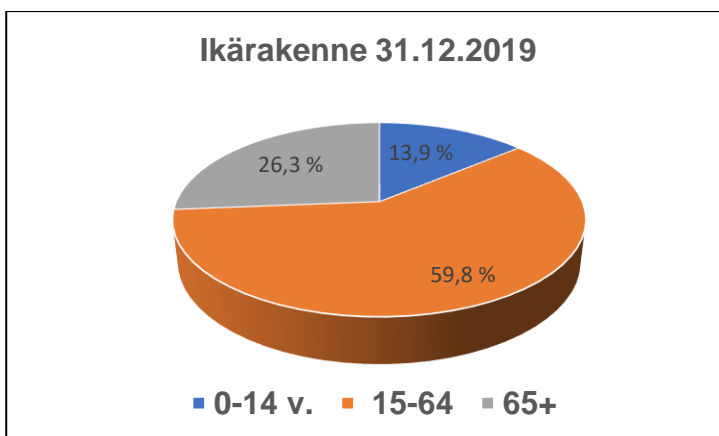
Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä toimii alueella, johon kuuluu Pohjois-Karjalan maakunta ja Heinäveden kunta. Siun soten toiminta-aikana 2017-2019 on alueen väestömäärä vähentynyt 1 984 henkilöllä. Väestömäärä on pienentynyt kaikissa muissa Siun soten alueen kunnissa paitsi Joensuussa, jossa väestön määrä on hieman kasvanut. Väestö vähenee ja väestö myös vanhenee. Taulukkoon 1 on koottu Siun soten kuntien alueen väestömäärät Siun soten toimintavuosilta 2017-2019.

Taulukko 1. Väestömäärän muutos Siun soten alueella 2017-2019
(Pohjois-Karjalan maakuntaliitto ja Etelä-Savon maakuntaliitto, ennuste)

	2017	2018	2019
Heinävesi	3 455	3 329	3 246
Ilomantsi	5 128	4 973	4 857
Joensuu	76 067	76 551	76 850
Juuka	4 817	4 709	4 606
Kitee	10 486	10 358	10 136
Kontiolahi	14 830	14 849	14 821
Lieksa	11 297	11 098	10 884
Liperi	12 150	12 145	12 084
Nurmes	7 765	7 641	7 455
Outokumpu	7 003	6 803	6 688
Polvijärvi	4 414	4 307	4 246
Rääkkylä	2 240	2 181	2 126
Tohmajärvi	4 571	4 482	4 361
Valtimo	2 218	2 143	2 097
yhteensä	166 441	165 569	164 457

Kuviossa 1 on kuvattuna Pohjois-Karjalan maakunnan väestön ikärakenne (Heinäveden kunta ei ole mukana) vuoden 2019 lopussa. Lasten eli 0-14 vuotiaiden osuus on huolestuttavan pieni, vain vajaa 14 prosenttia.

Kuvio 1. Pohjois-Karjalan väestö %-osuuksina, ikäryhmittäin, Pohjois-Karjalan maakuntaliiton ennusteen mukaan



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

- Pohjoinen alue: Valtimo, Nurmes, Lieksa, Juuka (Valtimo ja Nurmes, kuntaliitos 1.1.2020)
- 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 21%, Pohjoisella alueella 36%, Läntisellä alueella 28% ja Eteläisellä alueella 36%.

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä on ollut toiminnassa kolme vuotta. Vuoden 2019 loppuun mennessä Siun soten toiminta on monella tapaa vakiintunut ja alueen väestö tietää, mistä palveluja saa. Myös henkilökunta on hyvin tietoinen organisaation rakenteesta, toiminnasta ja ohjeistuksista. Toiminnan alkuvaihetta leimannut hämmennys ja epätietoisuuden ilmapiiri on poissa.

Tämä selvitys koostuu sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen tarkastelusta sekä kuntakyselyvastausten esittelystä. Vuotta 2019 koskevaan kuntakyselyyn saatiin vastaukset keskitetysti Siun soten ja kuntien kautta hyvissä ajoin. Kiitos siitä kaikille kyselyn toteutuksen organisoijille, vastaajille, tietojen kerääjille ja lähettäjäille. Osa saadusta tiedosta on raportoitu selvityksessä kuntakohtaisesti, osaa tiedoista ei voitu saada kunnittain. Selvityksessä tarkastellaan lyhyesti myös kuntien varhaiskasvatuksesta tulleita yhteydenottoja. Koska tämä selvitys koostuu sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleista asiakkaiden, potilaiden ja henkilökunnan yhteydenottojen tarkastelusta, ei selvityksen perusteella tule muodostaa yleistettävää kokonaiskuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen palvelujen tilasta tai laadusta.

Vaikka asiakaslaki 24 § edellyttää selvityksen tekemistä kunnanhallitukselle vain sosiaaliasiamiehen toiminnasta, on tähän selvitykseen liitetty tietoa myös potilasasiamiehen toiminnasta. Vuonna 2019 sosiaali- ja potilasasiamiehinä ovat toimineet Leena Viinisalo-Heiskanen, Lea Kilpeläinen, Helena Juonen 31.3.2019 saakka, Harri Suhonen 10.7.2019 alkaen (29.2.2020 saakka) ja Tero Härkönen ajalla 1.9.-31.12.2019.

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

1.1 Sosiaali- ja potilasasiamiehen lakisääteiset tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät perustuvat lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, 24 §) ja lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 11 §). Kuntien on nimettävä alueelleen sosiaaliasiamies ja terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävään kuuluvat sekä julkisen, että yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiat sekä varhaiskasvatus (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 53 §). Yhteydenottoja tulee myös Kelan etuuksista, edunvalvonnasta, vakuutus- ja eläkeasioista, asuntoasioista, jne. mutta ne eivät kuulu asiamiehen tehtäviin.

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. 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 hallintopalveluissa, 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 omat valvontapäälliköt, aluehallintovirasto (AVI), sosiaali- ja terveysalan 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 vuonna 2019 mm. pitämällä luentoja oppilaitoksissa, erilaisten järjestöjen ja yhdistysten tilaisuuksissa sekä Siun soten omissa tilaisuuksissa. 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.

1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet

Sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvät periaatteet on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000; nk. asiakaslaki, SHAL).

Asiakaslakiin on koottu ne periaatteet, joiden tarkoitus on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan osallisuutta, asiakassuhteen luottamuksellisuutta ja asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Laista poimittuja, keskeisiä teemoja, joita haluamme nostaa esiin, ovat esimerkiksi seuraavat asiat:

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

Varhaiskasvatuslaki (540/2018)

Seuraavassa keskeisiä poimintoja varhaiskasvatuslaista:

- Varhaiskasvatukseen oikeutetun lapsen vanhemmille tai muille huoltajille on kunnan järjestettävä neuvontaa ja ohjausta heidän käytettävissään olevista varhaiskasvatuspalveluista.
- 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.
- Varhaiskasvatuksen laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä lapsen vanhemmalla tai muulla huoltajalla on oikeus tehdä muistutus.
- Varhaiskasvatuksen järjestämisen tulee perustua kunnan tekemään päätökseen tai yksityisen palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen kirjalliseen sopimukseen tai molempiin.
- Varhaiskasvatusoikeutta ja varhaiskasvatukseen ottamista koskevaan päätökseen voi hakea muutosta.
- Varhaiskasvatuksessa lasta koskevat tiedot ja varhaiskasvatussuunnitelma ovat salassa pidettäviä.

Terveydenhuollossa potilaan oikeudet perustuvat lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992; nk. potilaslaki, PotL).

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

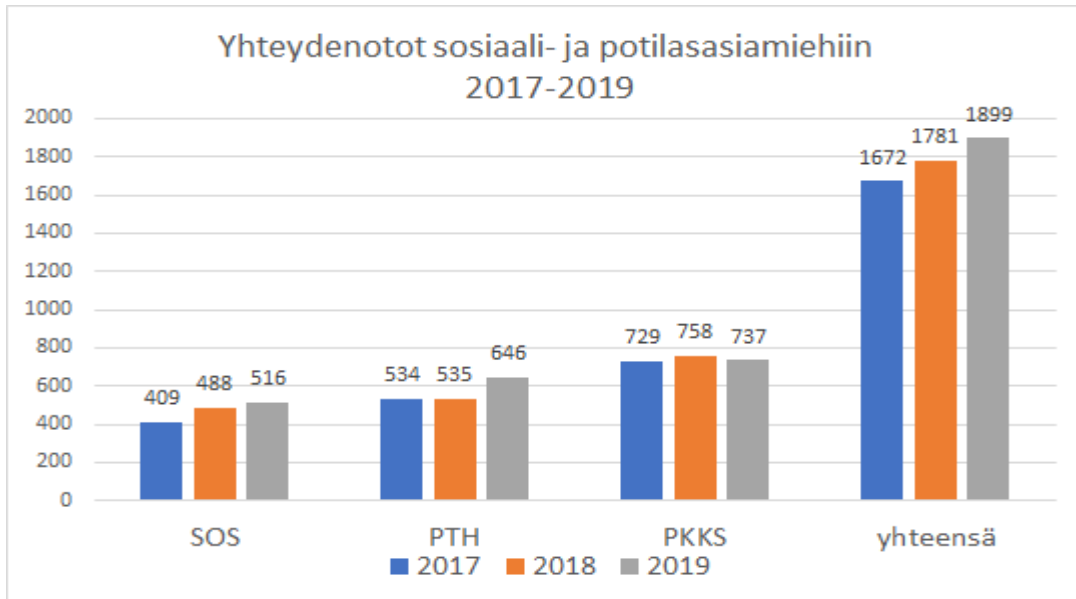
- Lain mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun.
- Hoitoon tarvitaan potilaan suostumus ja hoidon on tapahduttava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.
- Potilaalla on oikeus tarkistaa hänestä potilasasiakirjoihinsa tallennetut tiedot.

- Jos potilas on ilmaissut tahtonsa, ”hoitotahto”, hänelle ei saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan.
- Terveysten- ja sairaanhoitoon tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus.
- Potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä.

1. Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin

Vuonna 2019 kasvoi yhteydenottojen määrä sosiaali- ja potilasasiamiehiin yli sadalla yhteydenotolla vuoteen 2018 verrattuna. Eniten, noin 21 % (111), vuonna 2019 lisääntyi perusterveydenhuoltoon koskevien yhteydenottojen määrä. Myös sosiaalihuoltoon koskevien yhteydenottojen määrä lisääntyi hieman. Sosiaalihuoltoon koskevien yhteydenottojen lisäystä aiheuttaa ikääntyvien ihmisten ja vammaispalvelujen yhteydenottojen määrän kasvu.

Kuvio 2. Kaikki yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin vuosina 2017-2019



Taulukkoon 2 on koottu sosiaalihuoltoon koskevat yhteydenotot kunnittain vuosina 2016–2019.

Taulukko 2. Sosiaalihuoltoon koskevat yhteydenotot kunnittain vuosina 2017-2019

	v. 2017	v. 2018	v. 2019
Heinävesi	7	7	14
Ilomantsi	20	11	5
Joensuu	129	178	259
Juuka	18	27	10
Kitee	28	37	37
Kontiolahti	10	36	28
Lieksa	51	35	45
Liperi	46	20	17
Nurmes	11	24	18
Outokumpu	25	29	18
Polvijärvi	13	13	11
Rääkkylä	14	11	9
Tohmajärvi	17	34	20
Valtimo	4	11	13
Muu kunta	16	14	12
yht.	409	487	516

Kuten taulukko 2 osoittaa, tuli sosiaalihuoltoa koskevia yhteydenottoja vuonna 2019 eniten Joensuusta. Joensuusta tulleiden yhteydenottojen määrä kasvoi noin 46 % vuoteen 2018 verrattuna. Myös Lieksasta tuli vuoteen 2018 verrattuna enemmän yhteydenottoja. Muissa kunnissa vaihtelut yhteydenottojen määrissä suuntaan tai toiseen olivat suhteessa pienempiä.

Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen määrä on kasvanut vuonna 2019 merkittävästi. Lisäystä ei selitä mikään yksittäinen asia ja yhteydenottojen määrän lisäys jakautuu usealle kunnalle. Kaikki Siilaisen sairaalaa koskevat yhteydenotot sisältyvät Joensuun lukuihin kuten aiempinakin vuosina.

Taulukko 3. Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen määrät kunnittain 2017-2019

	2017	2018	2019
Heinävesi	15	10	16
Ilomantsi	21	21	19
Joensuu	237	284	304
Juuka	24	10	17
Kitee	33	37	65
Kontiolahti	17	20	19
Lieksa	32	35	42
Liperi	28	14	30
Nurmes	28	25	29
Outokumpu	28	30	34
Polvijärvi	18	7	12
Rääkkylä	7	9	12
Tohmajärvi	27	10	12
Valtimo	2	4	5
ei tiedossa	17	19	30

Erikoissairaanhoidon koskevien yhteydenottojen määrä oli 2019 edellisvuosien tasolla. Konservatiivista aluetta koskeva yhteydenottojen lisäys koostuu lähes kokonaan reumapoliklinikkaa koskevista yhteydenotoista. Ensiavun aluetta koskevissa yhteydenotoissa kasvu on edellisvuosien kaltainen ja yhteydenottojen syinä epäsiialliseksi koettu kohtelu, tyytymättömyys saatuun hoitoon ja epäily hoitovirheestä erottuvat. Ensihoito on taulukoitu omana kohtanaan ja sitä koskevien yhteydenottojen määrä oli pieni.

Taulukko 4. Erikoissairaanhoidon koskevat, keskeisimpien alueiden yhteydenottojen määrät 2017–2019

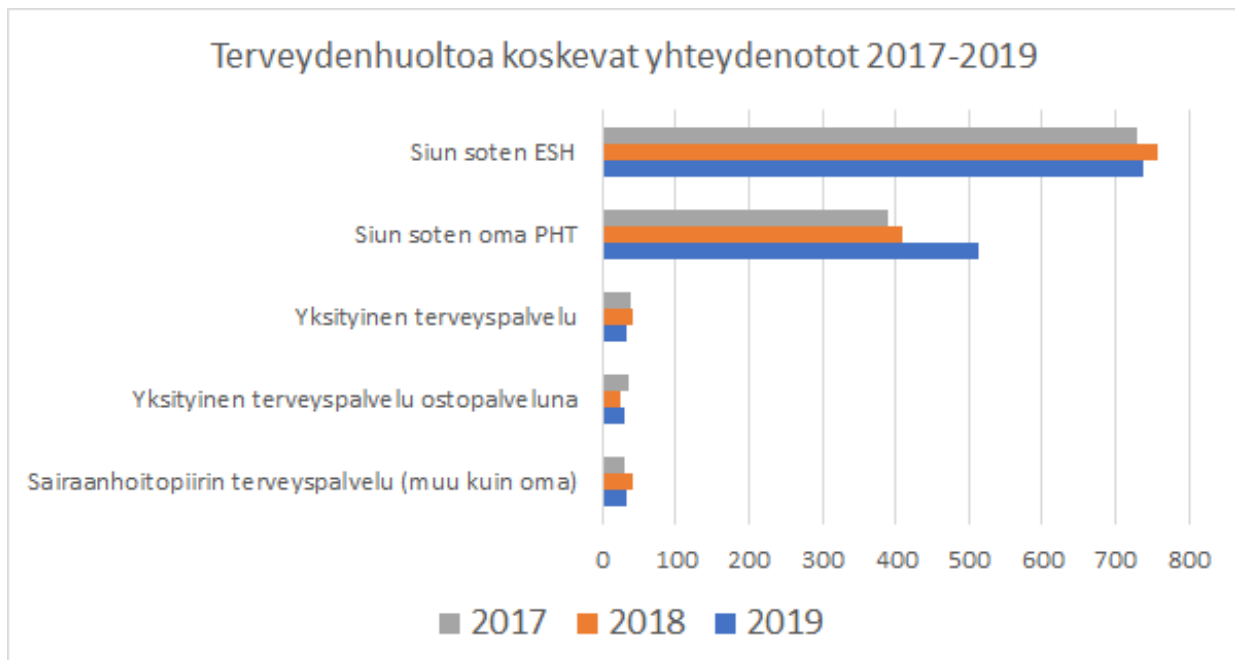
	2017	2018	2019
operatiivinen	333	355	277
konservatiivinen	90	111	138
ensiavun	69	96	113
psykiatrinen	80	92	80
aistisairauksien	67	44	50
kuntoutumisen	33	22	36
lasten ja nuorten	12	20	20
ensihoito	19	8	9

Sosiaali- ja potilasasiamiesten käytössä oleva tilastointiohjelma ei noudata samaa klinikajakoa kuin keskus-sairaalassamme on, mutta tätä jakoamme käyttäen luvut ovat vuosittain vertailukelpoisia. Käyttämämme tilasto-ohjelma sijoittaa esimerkiksi neurologian kuntoutumisen klinikkaan.

Sosiaalihuoltoa koskevista yhteydenotoista valtaosa, 68 % (352) liittyi julkiseen eli Siun soten omiin sosiaali-palveluihin, noin 19 % (97) kuntayhtymän ostopalveluihin yksityiseltä palveluntuottajalta ja loput n. 13 % (67) muihin palveluihin kuten esimerkiksi Kelan, maistraatin, kuntien varhaiskasvatuksen, apteekkien ja Siun soten ulkopuolisten kuntien palveluihin.

Terveydenhuollossa yhteydenotot painottuvat selvästi julkiselle puolelle, mutta myös yksityispuolen palveluita koskevia yhteydenottoja tulee (kuvio 3). Muun sairaanhoitopiirin terveyspalveluun liittyvien yhteydenottojen taustalla on useimmiten potilaan oma, erikoissairaanhoidon valinnanvapaus ja sitten kaikki ei olekaan sujunut potilaan odotusten mukaisesti.

Kuvio 3. Terveydenhuollon yhteydenottojen jakautuminen julkiseen- ja yksityiseen terveydenhuoltoon vuosina 2017-2019



2.1 Yhteydenottojen syyt sosiaalihuollossa

Taulukossa 5 on lueteltu ne sosiaalihuoltoon liittyvät syyt, joiden vuoksi asiamiehiin otettiin useimmin yhteyttä.

Taulukko 5. Sosiaalihuollon yhteydenottojen tavallisimmat syyt vuosina 2017–2019

	v.2017	v.2018	v.2019
Palvelun toteuttaminen	157	142	206
Päätökset/sopimukset	135	151	175
Kohtelu	34	106	110
Muu syy	86	97	65
Tiedottaminen	12	24	31
Maksuasiat ja vahingonkorvaus	24	21	24
Itsemääräämisoikeus	9	14	24
Selvitys toimenpidevaihtoehdoista	6	2	19
Jonotus/käsittelyaika	4	2	17
Tietosuoja	12	17	13

Lukuja vertailtaessa on otettava huomioon, että samassa yhteydenotossa saatettiin tuoda esille useampia syitä. Tavallisin yhteydenoton syy liittyi palvelun toteuttamiseen tai viranhaltijan päätöksiin. Palvelun toteuttamiseen liittyviä epäkohtia olivat esimerkiksi: asiakkaalla oli kokemus, ettei häntä ollut kuultu palveluja suunniteltaessa ja/tai niitä järjestettäessä, viranhaltijan tai työntekijän antama neuvonta oli koettu puutteelliseksi tai sitä ei saatu lainkaan, asiakas- tai palvelusuunnitelmaa ei ole tehty tai asiakas oli tyytymätön asiakassuunnitelman sisältöön. Päätöksiin liittyvissä yhteydenotoissa tuotiin esille puutteet päätösten perusteissa, päätöstä ei ole tehty ollenkaan tai se on viivästynyt. Kohteluun liittyvä syy saattoi olla esimerkiksi epäasialliseksi koettu viranhaltijan käytös. Muihin syihin on kirjattu muun muassa Kelan perustoimeentulotukseen ja etuuksiin liittyvät yhteydenotot. Tiedottamiseen on kirjattu yhteydenotot, joissa on kyse puutteellisesta ja riittämättömästä tiedottamisesta asiakkaan asian käsittelyssä tai toimenpidevaihtoehtojen selvittämisessä. Maksuasioihin ja vahingonkorvauksiin on kirjattu asiakasmaksuihin ja erilaisiin esinevahinkoihin tms. liittyvät yhteydenotot. Tietosuojaan on kirjattu omien asiakastietojen tarkastamiseen ja niiden korjaamiseen liittyvät yhteydenotot. Itsemääräämisoikeuteen puolestaan esimerkiksi lastensuojelulakiin ja kehitysvammalakiin liittyvät itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvät yhteydenotot.

2.2 Sosiaalihuollon yhteydenotot palveluittain

Seuraavassa taulukossa 6 esitetään ne sosiaalihuollon palvelut, joista sosiaali- ja potilasasiamiehiin otettiin yhteyttä enemmän kuin kymmenen kertaa vuoden 2019 aikana. Nämä palvelut olivat: ikääntyneiden palvelut, vammaispalvelu, lastensuojelu, muu palvelu, täydentävä tai ehkäisevä toimeentulotuki, aikuissosiaalityö, kotipalvelu/kotihoito, kehitysvammahuolto ja varhaiskasvatus. Näiden lisäksi yksittäisiä yhteydenottoja tuli myös mielenterveystyöstä, päihdehuollosta ja omaishoidon tuesta. Taulukossa on esitettyä myös näiden yhteydenotoissa useimmin esiintyneiden palveluiden kahden aiemman vuoden yhteydenottojen määrät.

Taulukko 6. Sosiaalihuollon yhteydenotot palveluittain vuosina 2017-2019

	v.2017	v.2018	v.2019
Ikääntyneiden palvelut	72	108	134
Vammaispalvelut	61	95	120
Lastensuojelu	61	86	77
Muu palvelu	52	66	63
Täydentävä/ehkäisevä toimeentulotuki	41	43	31
Aikuissosiaalityö	11	13	23
Kotipalvelu/kotihoito	5	6	14
Kehitysvammahuolto	6	8	13
Varhaiskasvatus	1	8	12

Kuten taulukosta voi havaita, merkittävin lisäys on tapahtunut ikääntyneiden palvelujen ja vammaispalvelujen yhteydenottojen määrissä. Taulukossa 6 esitetyt sosiaalihuollon palveluja koskevia yhteydenottoja ja niiden sisältöjä käsitellään seuraavassa tarkemmin omien otsikoiden alla.

2.2.1 Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palveluista sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen määrä lisääntyi 24 %:lla vuoteen 2018 verrattuna. Yhteydenottajina olivat pääasiassa ikääntyneiden läheiset ja omaiset, mutta yhteydenottoja tuli myös viranhaltijoilta ja vanhoilta ihmisiltä itseltään.

Suurin osa yhteydenotoista liittyi palveluasumisessa tai tehostetussa palveluasumisessa olevien iäkkäiden hoivan, hoidon ja asumisen toteuttamisessa havaittuihin epäkohtiin. Epäkohdiksi mainittiin tavallisimmin ikääntyneiden palvelutarpeisiin nähden riittämätön hoito ja huolenpito kuten puutteet hygienian hoidossa ja vaatehuollossa, vaikeudet päästä/saada apua WC- asioinneille (tätä toivat esille erityisesti ikääntyneet itse yhteydenotoissaan), liian vähäinen henkilökunnan määrä, kohtuuttoman suuriksi nousevat asiakasmaksut, asukkaan vähäinen/olematon mahdollisuus päästä ulkoilemaan sekä epäasialliseksi ja työkeäksi koettu kotelu. Myös hoitokotien sisäilmaongelmia tuotiin yhteydenotoissa esille. Erityisryhmänä nousivat esille ikääntyneet muistisairaajat. Heidän asumiseensa ja hoitoonsa liittyvissä yhteydenotoissa kerrottiin asukkaiden kotona asumiseen liittyvistä peloista ja muistisairaalle epäsovivista hoitokodeista, joista asukas pääsee karkailemaan ja eksymään. Yksittäisiä yhteydenottoja tuli myös muistisairaiden liikkumiseen ja toiminnan rajoitustoimenpiteisiin liittyen. Esimerkkeinä tällaisista rajoitustoimenpiteistä mainittiin muistisairaahan sitominen yöksi, hygienihaalareiden käyttäminen sekä päivällä geriatriseen tuoliin sitominen. Esille tulleista epäkohdista sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat tarvittaessa olleet yhteydessä Siun soten valvontapäällikköihin.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies toteaa ratkaisussaan (3.12.2019 EOAK/2009/2019), että *liikkumisen rajoittaminen on asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja vapauden rajoittamista. Ennen rajoittamistoimenpiteen käyttöön ottamista tulee arvioida, olisiko käytettävissä sellaisia toimenpiteitä, joilla asiakkaan oikeuksia ei tarvitsisi rajoittaa. Rajoittaminen on sallittua vain, mikäli se on välttämätöntä eikä muita vaihtoehtoja vähemmän rajoittavia keinoja ole käytettävissä. Olisiko joillakin edellytyksillä esimerkiksi mahdollista sallia asiakkaan liikkuminen yksikössä siten, että myös muiden asiakkaiden yksityisyys ja turvallisuus voidaan varmistaa.*

Sosiaalialan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) on sivuillaan (<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/liikkumista-rajoittavien-turvavaliineiden-kaytto>) ohjeistanut liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä seuraavalla tavalla:

Potilaan liikkumista rajoittavien menetelmien käytöstä ei ole normeja ei-psykiatrisessa sairaanhoidossa eikä sosiaalihuollossa. Yleisimmin potilaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan käyttämällä erilaisia liikkumista estäviä välineitä (turvavyöt, turvaliivit, sängyn laidat, tuoliin kiinnitettävät pöydät, magneettivyöt ja raajasidokset).

Eduskunnan oikeusasiamiehen kannanoton mukaan potilaan liikkumista esimerkiksi sitomalla voidaan rajoittaa ainoastaan potilaan turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Ennen turvavälineen käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla tulee harkita, onko rajoittaminen välttämätöntä, vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja.

Liikkumisen rajoittaminen on sellainen potilaslaissa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava, tarvittaessa useita kertoja, potilaan itsensä kanssa tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, hänen lähiomaisiensa tai muiden läheisten kanssa. Päätös kirjataan potilasasiakirjoihin osana hoitosuunnitelmaa. Ennen päätöksentekoa on pyrittävä selvittämään potilaan oma kanta asiaan. Jos potilas ei pysty päättämään hoidostaan, tulee hänen lähiomaistaan tai muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuulla ja periaatepäätökseen liikkumisen rajoituksista tulee saada suostumus, joka on kirjattava.

Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on tehtävä yksilöity päätös. Hoitopäätöksistä vastaa potilasta hoitava lääkäri, ja arvioinnissa on syytä käyttää potilaan ja hoitopaikan olosuhteet tuntevan hoitajan ja hoitotyön asiantuntemusta. Lääkäri arvioi, milloin turvavälineen käyttö voidaan lopettaa, tai ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Olennaista on, että turvavälinettä käytetään vain niin kauan, kuin se on tarpeen. Tarve turvavälineen käytön jatkamiseen on arvioitava usein.

Lääkärin tehtyä päätöksen liikkumisen rajoittamisesta voivat hoitotyön ammattihenkilöt päättää rajoituksien käyttämisestä. Vaikka lupa rajoittamistoimenpiteen käyttöön on, käytön tarvetta tulee jokaisella käyttökerralla harkita. Kaikista liikkumista rajoittavien välineiden käyttökerroista tulee tehdä merkinnät potilasasiakirjoihin. Liikkumista rajoittavia välineitä on käytettävä käyttöohjeiden mukaisesti.

Liikkumista rajoittavia välineitä käytetään myös potilas- ja asiakasturvallisuuden varmistamiseen. Esimerkiksi muistisairaiden yksikössä lukittavilla ulko-ovilla voidaan varmistaa se, että asiakas saa liikkua yksikön tiloissa vapaasti mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä. Kävelykykynsä menettäneillä asiakkailla voidaan käyttää turvavöitä kaatumisten ennaltaehkäisyyn, eikä niiden käyttämistä pidetä liikkumisen rajoittamisena.

Vanhustenhuollon tilasta on koko Suomessa käyty laajaa keskustelua vuoden 2019 aikana. Valviraan ja aluehallintovirastoihin (AVI) on tullut aikaisempaa huomattavan enemmän kanteluja ja epäkohtailmoituksia paitsi vanhuspalveluista myös muilta sosiaalihuollon sektoreilta. Valviran tiedotteen mukaan (uutiskirje 2/19, <http://uutiskirje.valvira.fi/archive/show/3467523>) suuri julkinen keskustelu on osaltaan edistänyt sekä palveluntuottajien omavalvonnan tehostamista että myös palveluiden järjestämisestä vastuussa olevien kuntien valvonnan tehostamista. Myös Siun sotessa ikäihmisten palvelujen valvonnasta vastaavalle tuli vuonna 2019 aiempaa enemmän ikäihmisten palveluja koskevia epäkohtailmoituksia. Valvontaa tehostettiin entisestään erityisesti ikäihmisten asumispalveluiden osalta. Palvelujen laatu- ja turvallisuus pyritään takaamaan monin valvonnan keinoin. Menetelmät on tarkemmin kuvattu Siun soten valvontasuunnitelmassa.

Sosiaalihuoltolain 47 §:ssä säädetään omavalvonnasta palvelujen laadun varmistamiseksi. Hallituksen esityksen mukaan omavalvonta on koko työyhteisön toteuttamaa jatkuvaa toiminnan laadun varmistamista ja kehittämistä. Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena olisi osaltaan tukea sosiaalihuollon henkilöstöä laadukkaiden, turvallisten ja asianmukaisten palvelujen toteuttamisessa, edistää toiminnan kehittymistä, mahdollistaa epäkohtiin puuttuminen aiemmin ja ehkäistä jälkikäteisen oikeusturvan tarvetta. Siten omavalvonnan tulisi olla koko henkilökunnan jokapäiväistä toimintaa. (HE 164/2014 vp)

Sosiaalihuoltolain 48 ja 49 §:ssä säädetään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta ja toimenpiteistä, mikäli he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuus koskee sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivia. Edellä tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle toimenpiteitä varten. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Edelleen sosiaalihuoltolain 49 §:n mukaan, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä, henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastoon.

Edellä mainituilla epäkohdalla voidaan hallituksen esityksen mukaan tarkoittaa esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka olisi ilmeinen, tulisi ilmoittaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista sen sijaan voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Epäkohtien liittyessä toimintayksikön kulttuuriin, eikä ollessa suoraan asiakkaalle vahingollisia, niihin pitäisi vaikuttaa ensi sijassa omavalvonnan kautta. (HE 164/2014 vp)

Sosiaalihuoltolain 48 § velvoittaa kunnan ja yksityisen palveluntuottajan tiedottamaan henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Tämä koskee yksityisten sosiaalihuollon palvelujen osalta myös muita kuin ikäihmisten palveluja mm. kaikkia yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa tarkoitettuja yksityisiä sosiaalipalveluja (922/2011).

2.2.2 Vammaispalvelu

Vammaispalveluun liittyvät yhteydenotot lisääntyivät vuonna 2019 edellisiin vuosiin verrattuna. Suurin osa vammaispalvelua koskevista yhteydenotoista liittyi henkilökohtaisen avun järjestämiseen. Henkilökohtaista apua ei joko ollut myönnetty tai myönnetyt tunnit olivat riittämättömiä asiakkaan kokemaan palvelutarpeeseen nähden. Yhteydenotoissa tuotiin edellisiä vuosia useimmin esille menettelyä, jossa aikaisemmin myönnettyjä henkilökohtaisen avun tunteja oli vähennetty, joiltakin yhteydenottajilta huomattavasti ja joiltakin henkilökohtainen apu oli lakkautettu kokonaan, vaikka palvelutarve oli säilynyt ennallaan. Yhteydenottoja tuli myös muista vammaispalvelulain mukaisista palveluista kuten palveluasumisesta, kuljetuspalveluista ja asunnon muutostöistä. Tyytymättömyyden syynä oli tavallisimmin se, että asiakkaat tai heidän läheisensä kokivat, että päätöstä tehtäessä on ohitettu vammaisen tai vaikeasti sairaan asiakkaan palvelun tarve ja hänen etunsa. Tyytymättömyyttä esitettiin myös päätöksen tekemistä edeltäneisiin asianomaisen kuulemismenettelyihin. Kuulemista pidettiin useimmissa tapauksissa pelkästään muodollisena eikä tosiasiallisena asianomaiselle annettuna tilaisuutena lausua mielipiteensä käsiteltävästä asiasta. Näissä yhteydenotoissa asiakkaat, heidän asioitaan hoitavat läheiset ja edunvalvojat kertoivat, ettei heille ei ole annettu mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen vaan palvelut on määrätty heille viranhaltijan taholta jo etukäteen päätettynä ("linjattuna") "ylhäältä" päin.

Vammaispalveluja koskevilla yhteydenotoilla asiakkaat toivat esille myös puutteita neuvonnassa, tiedottamisessa ja toimenpidevaihtoehtojen selvittämisessä. Puutteelliseksi koettu neuvonta liittyi usein palvelusetelin myöntämiseen. Yhteydenotoissa kerrottiin, että viranhaltija on joko suullisesti ilmoittanut tai lähettänyt kirjallisen päätöksen, jossa mainitaan, että tämä palvelu järjestetään palvelusetelillä. Koska palveluseteli on ollut useimmille asiakkaille uusi ja tuntematon palvelujen järjestämistapa, se on herättänyt yhteydenottajissa hämmennystä ja epätietoisuutta. Samalla se on koettu ainoaksi vaihtoehdoksi saada kyseinen palvelu.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 5 §:ssä säädetään asiakkaiden oikeudesta saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista seuraavasti:

Sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) 6 §:ssä säädetään asiakkaan asemasta näin:

Asiakkaan mielipide palvelusetelin saamisesta tulee ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon silloin, kun kunnassa käytetään palveluseteliä asiakkaan tarvitseman palvelun järjestämiseen. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan tulee ohjata hänet kunnan muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin.” (1 mom.)

”Kunnan on selvitettävä asiakkaalle tämän asema palveluseteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, palvelujen tuottajien hinnat, omavastuuosuuden määräytymisen perusteet ja arvioitu suuruus sekä vastavasta palvelusta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan määräytyvä asiakasmaksu. (3 mom.)

Kyseistä lakia koskevassa hallituksen esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa (HE 20/2009) todetaan:

Ehdotetussa pykälässä säädettäisiin asiakkaan aseman perusteista palveluseteliä käytettäessä. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin kunnan velvollisuudesta ottaa asiakkaan mielipide palvelusetelin saamisessa mahdollisuuksien mukaan huomioon sellaisessa palveluissa, joissa kunnalla on palveluseteli käytössä. Sen jälkeen, kun asiakkaan on todettu tarvitsevan sellaista hoitoa tai palvelua, jonka järjestämisessä kunta käyttää myös palveluseteliä, tulisi ehdotuksen mukaan asiakkaan mielipide palvelusetelin käytöstä ottaa huomioon pohdittaessa asiakkaalle parhaiten soveltuvaa hoitoa tai palvelua. Asiakkaalla ei olisi kuitenkaan oikeutta vaatia palveluseteliä, vaan asiakkaan oikeus palvelusetelin saamiseen olisi sidottu kunnan valintaan käyttää palveluseteliä asiakkaan tarvitsemien palvelujen järjestämiseen, kunnan palvelusetelitoimintaan varaamiin määrärahoihin ja niiden riittävyyteen sekä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaan arviointiin asiakkaalle soveltuvasta palvelusta. Esimerkiksi sairauden asianmukaiseen hoitoon voi liittyä seikkoja, jotka estävät palvelusetelin käytön, vaikka asiakas sitä haluaisi.

Asiakkaan palvelun tai hoidon tarve on arvioitava ennen palvelusetelin myöntämistä. Tarpeen arviointi on tehtävä yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa niin, että asiakaskin ymmärtää arvioinnin.

Ehdotetun 1 momentin mukaan asiakkaalla olisi aina mahdollisuus kieltäytyä palvelusetelin vastaanottamisesta. Viranomaisen tulisi aina kertoa asiakkaalle kyseisestä vaihtoehdosta. Asiakkaan kieltäytymisoikeuden vuoksi kunnalla ei olisi mahdollisuutta järjestää mitään sen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvaa palvelua pelkästään palvelusetelillä, sillä kunnalla tulisi olla tarjota asiakkaalle vaihtoehdona myös toisella tapaa järjestetty palvelu. Asiakkaan kieltäytyminen palvelusetelistä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että asiakkaalle syntyisi vahvempi oikeus saada kunnan itse tuottamia tai ostopalveluna hankkimia palveluja kuin hänellä lain nojalla muutoin olisi. Asiakas voisi vaatia palvelun järjestämistä muulla tavalla ja asiakasmaksulain mukaisesti hinnoiteltuna esimerkiksi tilanteessa, jossa hän kokisi palvelusetelillä tuotettavan palvelun omavastuuosuuden jäävän liian korkeaksi tai olisi muutoin haluton toimimaan kuluttajan tavoin palveluja valitessaan.” (HE 20/2009.)

Puutteellisesta tiedottamisesta esimerkkeinä ovat yhteydenotot, joissa asiakkaat kertoivat odottaneensa hallinto-oikeuden päätöksen täytäntöönpanoa. Täytäntöönpanon viivästyessä ja asiakkaan syytä siihen tiedustellessa, hänelle oli kerrottu, että kuntayhtymä on valittanut kyseisestä päätöksestä edelleen korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Asiakasta ei siis ollut viranhaltijoiden taholta informoitu ennen kuin asiakas oli alkanut tiedustella asiansa etenemisestä.

Yhteydenottajat esittivät tyytymättömyyttä vammaispalveluun myös sen vuoksi, että heidät oli iän (65 v ja yli) perusteella siirretty pois vammaispalvelusta. Heille oli ilmoitettu, että heidän palvelunsa tullaan järjestämään sosiaalihuoltolain perusteella.

Tapio Rätty (2017, 252) toteaa Vammaispalvelut vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö -kirjassaan seuraavasti:

Vammaispalvelulain 2 §:n vammaisuuden yleismääritelmän mukaan vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoritua tavanomaisista elämän toiminnoista.

Vammaispalvelulaissa ei ole suljettu mitään vammaisryhmää lain soveltamisen ulkopuolelle. Laissa ei ole ikään perustuvia rajoituksia; niin vanhuksia, kuin esimerkiksi alaikäisiä lapsia iästä riippumatta on tarkasteltava samoin kriteerein ja perustein, kuin muitakin palvelua tai tukitointia hakevia. Vanhusväestöön kuuluva henkilö voi siis täyttää vaikeavammaisuuden kriteerit yhtä hyvin, kuin alle kouluikäinen lapsikin. (Mt. 252.)

Kuitenkin henkilökohtaisen avun kohdalla on erikseen mainittu ikääntymiseen liittyvät sairaudet ja toimintarajoitteet (VPL 8c § 3 mom.). Toisin sanoen ikääntymiseen liittyvä vammaisuus tulee erotella tavanomaiseksi katsottavasta ikääntymisestä ja tästä aiheutuvista sairauksista tai toimintarajoitteista. Tällaisia ikääntymiseen liittyviä sairauksia ovat ne sairaudet, jotka normaalistikin liittyvät vanhenemiseen ja joita on siis pidettävä tyypillisinä tiettyyn ikään tai elämänvaiheeseen liittyvinä sairauksina tai toimintarajoitteina. (Rätty 436)

Vammaispalvelulain palveluasumisen järjestämistä tarkasteltaessa on ikääntymiseen toimintarajoitteilla merkitystä.

Vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdan mukaan iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan vanhuspalvelulaissa henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi tai korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. Mikäli kysymys on tällaisesta vanhusväestöön kuuluvasta henkilöstä, jonka toimintakyky on heikentynyt iästä aiheutuvista syistä ja jonka päivittäinen hoito järjestetään (tai on järjestettävissä) vanhainkodissa tai tehostetussa palveluasumisessa, ei henkilö yleensä kuulu vammaispalvelulain palveluasumisen soveltamisen piiriin. Tällaista henkilöä ei siis ole pidettävä suhteessa palveluasumiseen, vaikeavammaisena henkilönä. Henkilöllä voi kuitenkin olla oikeus esimerkiksi kuljetuspalveluihin. (Rätty 385.)

Yhteydenotoissa esitettiin tyytymättömyyttä myös viranhaltijan päätöksen viivästyttämisestä. Vammaispalvelulain (3a §, 3 mom.) mukaan päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Esimerkiksi henkilökohtaista apua hakevan vammaisen näkökulmasta kolmen kuukauden määräajan käyttäminen (tarpeettomasti) päätöksentekoon on liian pitkä aika. Vammaispalvelulain 3 a §:ssä säädetään:

Tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitointia koskevan hakemuksen, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pitempää käsittelyaikaa. (VPL 3 a §, 3 mom.)

Tapio Rädyn (2017, 139) mukaan käsittelyajan viivytyksettömyyttä arvioitaessa on otettava huomioon asian merkitys palvelua tai tukitointia hakevalle henkilölle. *Mitä suurempi merkitys ratkaisulla on asianomaisen jokapäiväisen elämän kannalta, sitä joutuisampaan käsittelyyn asiassa tulee pyrkiä. (mt.)*

2.2.3 Lastensuojelu

Lastensuojelua koskeissa yhteydenotoissa korostuivat määrällisesti edellisten vuosien tapaan neuvonnan ja tiedon saannissa koetut puutteet. Yhteydenottajina olivat useimmiten vanhemmat/huoltajat. Myös lapset (alle 18-vuotiaat, LSL 6 §) ja nuoret (18-20-vuotiaat, LSL 6 §) itse ottivat yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamiehiin ja kyselivät oikeuksistaan. Heidän yhteydenottojaan oli jonkin verran enemmän aikaisempiin vuosiin verrattuna.

Vanhemmat/huoltajat kysyivät neuvoa, miten tulee menetellä ja mitä tapahtuu sen jälkeen, kun lapsesta on tehty lastensuojeluilmoitus ja/ tai hänet on kiireellisesti sijoitettu. Usein, ainakin erillään asuvat vanhemmat/huoltajat kokivat, etteivät lastensuojelun työntekijät ole riittävästi selvittäneet heille (molemmille) toimenpidevaihtoehtoja ja heidän oikeuksiaan. Tietoa kaivattiin myös esimerkiksi lapselle tehtävän asiakassuunnitelman samoin kuin huostaanotetun lapsen vanhemmille laadittavan asiakassuunnitelman sisällöstä ja merkityksestä. Yhteydenottajat olivat epätietoisia myös siitä, miten edunvalvojan määrääminen huoltajan sijaiseksi vaikuttaa huoltajan osallisuuteen lastensuojeluasian käsittelyssä ja mahdollisesti myöhemmin lastensuojelua toteutettaessa.

Oikeuskirjallisuudessa (Araneva 2016, 209-210) todetaan, että lastensuojelulain 22 § velvoittaa määräämään lapselle edunvalvojan, jos on perusteltua syytä olettaa, ettei huoltaja voi puolueettomasti valvoa lapsen etua asiassa ja edunvalvojan määrääminen on tarpeen asian selvittämiseksi tai on muutoin tarpeen lapsen edun turvaamiseksi. Jos huoltaja ja sosiaalihuollosta vastaava toimielin ovat yksimielisiä, antaa edunvalvojan määräyksen lastensuojelulain 22 §:n ja soveltuvien holhoustoimilain säännösten nojalla maistraatti. Jos osapuolet ovat erimielisiä, päätöksen tekee käräjäoikeus. Hakemuksen käräjäoikeuteen edunvalvojan määräämisestä lapselle voi tehdä maistraatti lastensuojeluviranomaisen hakemuksen perusteella, sosiaalihuollosta vastaava toimielin tai huoltaja. Edunvalvojan määräämisestä huolimatta jää huoltajalle oikeus käyttää omaa puhevaltaansa lapsen asiassa, eikä edunvalvojan hakemisella ja sitä koskevalla määräyksellä näin ollen voida ohittaa huoltajan asianosaisuutta ja osallisuutta prosessissa. (Araneva 2016, 210)

Yhteydenottajat kysyivät yleisemminkin huostaanotetun lapsen huoltajan oikeuksista. Millainen puhevalta on huoltajalla lapselle merkittävissä asioissa kuten terveydenhuollossa ja opetuksessa? Aranevan (2016, 318-319) mukaan huoltajan oikeuksia ei tule kaventaa enempää kuin huostaanoton tarkoitus osoittaa ja lapsen edun kannalta on välttämätöntä. **Lähtökohtana toiminnassa on yhteistoiminta lapsen ja hänen huoltajansa kanssa.**

Tästä syystä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän on kaikissa tilanteissa ensisijaisesti tiedusteltava huoltajan suostumusta esimerkiksi lapsen opetuksen järjestämiseen liittyvään valintaan tai lääketieteellisen toimenpiteen toteuttamiseen. Vasta jos lapsen huoltajaa ei tavoiteta, tai hän kieltää lapsen edun mukaisen toimen, siirtyy sijaishuollon tosiasialliseen toteuttamiseen liittyvä oikeus päättää lapsen henkilöön liittyvästä asiasta lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. (Araneva 2016, 319)

Esimerkkinä lapsen henkilöön liittyvistä terveydenhuoltoon tai sairaanhoitoon liittyvistä asioista ovat lääketieteelliset toimenpiteet kuten lääkityksen määrääminen tai sen muuttaminen, leikkaukset ja rokotukset. Näistä lapsen vastaavalla sosiaalityöntekijällä on oikeus päättää yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Sijaishuollossa olevan lapsen kohdalla on lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä potilaslain (785/1992) 7 §:n 2 momentissa tarkoitettu ”muu laillinen edustaja”, joka päättää lapsen hoidosta, jos lapsi ei siihen ikänsä ja kehitystasonsa vuoksi kykene. Samoin lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä päättää viimekädessä myös kaikista lapsen opetuksen liittyvistä ratkaisuista ja valinnoista huostaanoton tarkoituksen osoittamassa laajuudessa sekä valvoo, että lapsi suorittaa oppivelvollisuutensa. Velvollisuus huolehtia siitä, että lapsen oppivelvollisuus tulee perusopetuslain (628/1998) mukaisesti suoritettua, on lapsen huoltajalla (POL 26 § 2 mom.). Tämän vuoksi lapsen lukukausitodistuksen, joka on osoitus oppivelvollisuuden suorittamisesta, allekirjoittaa joko lapsen huoltaja tai huoltajat taikka lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä lastensuojelulain 45 §:n 1 momentin mukaisen toimivallan nojalla. Samoin opetuksen järjestämiseen liittyvät pedagogiset asiakirjat (pedagoginen arvio, oppimissuunnitelma jne.) allekirjoittaa joko huoltaja tai huoltajat

taikka lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Lastensuojelulain 45 §:n 1 momentin nojalla lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on viimesijainen oikeus päättää muistakin lapsen vastaisen elämän kannalta merkityksellisistä asioista. Kyseisen lainkohdan mukaista oikeutta päättää lapsen terveydenhuollosta, opetuksesta ja muista merkityksellisistä lapsen tulevaisuuteen vaikuttavista henkilökohtaisista asioista ei voida siirtää perhehoitajalle tai laitoksen edustajalle, koska kysymyksessä on perustuslain 124 §:ssä tarkoitetun julkisen vallan käyttäminen. (Araneva 2016, 318–319)

Yhteydenotoissa ilmaistiin tyytymättömyyttä lastensuojelun menettelytapoihin lasta/lapsia ja perhettä kohtaan lastensuojelun tarpeen selvittämisessä ja toimenpiteiden täytäntöönpanossa. Vanhemmat/hoitajat olivat hämmentyneitä muun muassa siitä, että lastensuojelun työntekijät menivät tapaamaan lasta/lapsia esimerkiksi kouluun vanhempien/hoitajien tietämättä.

Lastensuojelulain 29 §:n 3 momentin mukaan sosiaalityöntekijällä tai muulla lastensuojelun työntekijällä on tarvittaessa oikeus tavata lapsi myös ilman hoitajan suostumusta, jos sen arvioidaan olevan lapsen ikä, kehitys tai olosuhteet muutoin huomioon ottaen lapsen edun mukaista. Lasta koskeviin asiakirjoihin on tällöin kirjattava syyt, jotka ovat edellyttäneet lapsen tapaamista ilman hoitajan suostumusta. Hyvä hallintotapa edellyttää, että tieto lastensuojelun työntekijän ja lapsen tapaamisesta annetaan hoitajalle ennen lapsen tapaamisen toteutumista. Hoitajalla on tähän tietoon pääsääntöisesti oikeus, ellei lapsi erikseen pyydä, ettei tietoa anneta hoitajalle tai tiedon antamatta jättämiselle on jokin muu laillinen peruste. (Araneva 2016, 201.)

Lastensuojelussa keskeisenä periaatteena on hienovaraisuuden vaatimus. Aranevan (2016, 177) mukaan se edellyttää, että lapsi ja perhe kohdataan ja heidän kanssaan työskennellään siten, että heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä heidän ihmisarvoaan loukata.

Hienovaraisuuden ja keskinäisen kunnioituksen vaatimus kattaa kaikki lastensuojelun toimenpiteet ja sen toteutuminen mahdollistaa myös toimivan yhteistyön ja muutostyöskentelyn perheen ja lastensuojelun työntekijöiden välillä. Toimenpiteiden taustalla olevia syitä selvittäessä, lastensuojelua toteutettaessa ja etenkin päätöksiä tehtäessä tulee varmistaa, että lapsi ja perhe varmasti ymmärtävät, mistä syistä heidän perhe-elämän suojaansa ja yksityisyyteensä puututaan viranomaistoimin. Hienovaraisuuden vaatimus lastensuojelun keskeisenä periaatteena on otettava huomioon myös toimenpiteiden täytäntöönpanossa ja virkakielessä. Esimerkiksi lapsen kiireellinen sijoitus tulee tehdä lapsen yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä lapsen kannalta mahdollisimman turvallisesti. Hienovaraisuuden huomioiminen virkakielessä tarkoittaa muun muassa sitä, että käytetään asiallisia, neutraaleja ja lainmukaisia ilmauksia. Laki ei esimerkiksi tunne yleisesti käytettäviä arvoväritteisiä ”sijaisvanhempi” ja ”sijaisperhe” sanoja minkä vuoksi suullisessa ja kirjallisessa virkakielessä tulee käyttää lainsäädännön mukaisia ”perhehoitaja” ja ”perhekoti” termejä.” (Araneva 2016, 177-178)

Araneva huomauttaa, ettei hienovaraisuuden vaatimus saa kuitenkaan vaarantaa lapsen oikeutta erityiseen suojeluun siten, että lastensuojelun suunnittelun, toteuttamisen ja päätöksenteon kannalta merkityksellisiä seikkoja jätetään ottamatta puheeksi tai kirjaamatta esimerkiksi yhteistyön helpottamiseksi tai siksi, ettei haluta loukata vanhempaa. Lastensuojelun lapsilähtöisyys ei tarkoita sitä, että lastensuojelua toteutetaan aikuisten yhdessä määrittelemistä lapsen ulospäin näkyvistä ongelmista lähtien ja että aikuisten yhteisenä tavoitteena on ”parantaa” lapsi. Myös vanhemman toiminnan ja kasvuolosuhteiden merkitys lapsen tilanteessa on tuotava selkeästi esille rakantavalla ja hienovaraisella tavalla. (mt. 2016, 178.)

Tyytymättömyyttä ilmaistiin myös lastensuojelusta tehtyihin päätöksiin ja niiden riittämättömiksi koettuihin perusteluihin. Vanhemmat/hoitajat kertoivat myös kokeneensa, ettei heitä eikä heidän lastansa/lapsiaan ole tosiasiallisesti kuultu lastensuojelua toteutettaessa. Osa yhteydenotoista liittyi koettuihin vaikeuksiin sijaishuollossa olevan lapsen ja hänen vanhempiensa/hoitajiensa ja muiden lapselle läheisten henkilöiden yhteydenpidossa. Tyytymättömyys kohdistui esimerkiksi lapsen tapaamisten rajoittamiseen sekä lastensuojelun ja perhekodin puutteelliseksi koettuun toimintaan yhteydenpidon tukemisessa ja edistämisessä.

Lastensuojelulain (LSL) 54 §:n 1 momentin nojalla on sijaishuollossa turvattava lapselle hänen kehityksensä kannalta tärkeät, jatkuvat ja turvalliset ihmissuhteet:

Lapsella on oikeus tavata vanhempiaan, sisarusiaan ja muita hänelle läheisiä henkilöitä vastaanottamalla vieraita tai vierailemalla sijaishuoltoapaikan ulkopuolella sekä pitää heihin muuten yhteyttä käyttämällä puhelinta tai lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai niihin rinnastettavia muita luottamuksellisia viestejä taikka muita lähetyksiä.

Yhteydenpitoa voidaan erityisistä syistä (LSL 62 §, 1-2 mom.) rajoittaa ja silloin on tehtävä yhteydenpidon rajoittamista koskeva päätös (LSL 63 §).

Lastensuojeluun liittyvissä yhteydenotoissa kysyttiin lisäksi vanhempien/hoitajien/lapsen oikeudesta käyttää asiakasneuvotteluissa avustajaa tai tukihenkilöä. Osa kysyjistä kertoi, tukihenkilön osallistuminen asiakasneuvotteluihin oli kielletty. Aranevan (2016, 406) mukaan, jos tukihenkilön tosiasiallinen tarkoitus on tukea asianosaista henkisesti viranomaiskontakteissa ilman, että hän osallistuu aktiivisesti asian varsinaiseen käsittelyyn, ei tukihenkilön läsnäoloa voida perustellusti kieltää. Tukihenkilö on asian käsittelyyn nähden passiivinen osapuoli. On huomattava, että tukihenkilön oikeus olla paikalla salassapidettävää asiaa käsiteltäessä perustuu viranomaisessa läsnä olevan asianosaisten tai muun asiaan osallisen ilmaisemaan tahtoon ja siihen, että hän kokee tarvitsevansa tukea muusta kuin asian käsittelyyn liittyvästä syystä. (mt. 406.)

2.2.4 Muu palvelu

Noin kolmasosa sosiaali- ja potilasasiamiesten muuhun palveluun kirjaamista yhteydenotoista liittyi Kelan etuuksiin, useimmiten perustoimeentulotuen myöntämisessä ilmenneisiin epäkohtiin ja hankaluuksiin. Asiakkaat olivat tyytymättömiä Kelasta saamiinsa päätöksiin ja ohjeisiin.

Edellisvuosien tapaan asiakkaiden huoli perustoimeentulotuessa liittyi tavallisimmin lääkemaksusitoumusten saannin vaikeuteen. Yhteydenottajissa oli asiakkaita, joiden toimeentulotukilaskelmassa oli vähäinen tuloylitys. Toisin sanoen laskelmaan hyväksyttävien tulojen ja menojen erotus jäi juuri ja juuri niin sanotusti plussan puolelle, ja laskelmassa tulot jäivät muutaman euron menoja suuremmiksi. Tuolloin Kela ei myöntänyt lääkemaksusitoumusta. Koska asiakkaiden lääkekulut kuitenkin ovat jatkuvasti suuret, ei heillä itsellään ollut mahdollisuutta ostaa lääkkeitä.

Perustoimeentulotukeen liittyen kysyttiin myös toimeentulotukilaskelmaan hyväksyttävistä asumiskustannuksista. Kysymykset liittyivät lähinnä asunnon kokoon. Muutamissa yhteydenotoissa tuotiin esille Kela kyydeissä esiintyneitä ongelmia.

Toinen kolmasosa muuhun palveluun kirjatuista yhteydenotoista liittyi edunvalvontaan. Asiakkaat tai heidän läheisensä kysyivät edunvalvonnan hakemisesta tai he olivat tyytymättömiä nykyiseen edunvalvojaan. Useimmiten tyytymättömyys liittyi päämiehen (= henkilö, jonka etua valvotaan) ja/tai läheisen ja edunvalvojan eriäviin näkemyksiin päämiehen rahojen käytöstä tai asumisen/hoidon järjestämisestä. Näissä tilanteissa asiamiehiltä kysyttiin, mitkä ovat edunvalvojan tehtävät ja voiko edunvalvojaa vaihtaa. Myös edunvalvontavaltuutukseen liittyviä asioita tiedusteltiin.

Muut muuhun palveluun kirjatut yhteydenotot liittyivät apteekkien toimintaan tai asunto-, eläke- ja vakuutusasioihin. Muuhun palveluun on kirjattu myös asiakasmaksuihin liittyvät yhteydenotot. Yhteydenottajat pyysivät neuvoa maksujen alentamisen tai poistamisen hakemiseen. Maksun perimättä jättämisestä ja alentamisesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain (734/1992) 11 §:ssä.

2.2.5 Täydentävä tai ehkäisevä toimeentulotuki

Suurimmassa osassa täydentävään tai ehkäisevään toimeentulotukeen liittyvissä yhteydenotoissa oli kyse joko rästiintyneistä sähkö-, vuokra- tai sairaalalaskuista. Osassa yhteydenottoja tiedusteltiin mahdollisuutta saada lääkemaksusitoumuksia vielä sosiaalitoimistosta täydentävänä tai ehkäisevänä toimeentulotukena koska Kela ei maksusitoumusta myönnä. Muutamissa yhteydenotoissa tuotiin esille hautausavustukseen liittyviä epäselvyyksiä. Epäselvyyttä oli aiheutunut siitä, kuuluvatko seurakunnan perimät maksut täydentävän toimeentulotuen piiriin vai haetaanko niihin vapautusta seurakunnasta. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) sekä Valviran saadun ohjeistuksen mukaan STM:n toimeentulotukilain soveltamisopas (2013) ei hautauskulujen osalta ole vanhentunut, vaan välttämättömät hautausmenot tulisi huomioida. Seurakunnan perimiä maksuja (yleensä tuhkaus ja uurnahauta, ellei vainajan toiveena ole ollut arkkuhauta, haudan kaivu ja peittäminen) voitaneen pitää hautauksen kannalta välttämättöminä menoina, joten ne kuuluvat kunnan täydentävän toimeentulotuen piiriin. Seurakuntien oikeutta periä maksuja säätelee hautaustoimilain 6§ ja sen mukaan vapautusta maksuista voi seurakunta esittää rintamaveteraanille tai tämän puolisolle.

2.2.6 Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityöhön kirjatut yhteydenotot liittyivät pääasiassa asunnottomuuteen ja avun tarpeeseen asunnon hankkimisessa, päihdekuntoutukseen, kuntouttavaan työtoimintaan, välitystiliasiakkuuteen sekä yleiseen aikuissosiaalityön neuvonnan ja ohjauksen tarpeeseen. Neuvonnan ja ohjauksen tarpeessa oli useimmiten syynä se, ettei asiakas joko tavoittanut hänen asioitaan hoitavaa aikuissosiaalityöntekijää tai hän ei tiennyt mihin/keneen hän voi ottaa asiassaan yhteyttä. Osalle asiakkaista oli sosiaalitoimistosta ehdotettu välitystiliä. He kertoivat, että vaikka sosiaalitoimistossa oli heille kerrottu välitystilin käytöstä ja sen vapaaehtoisuudesta, he eivät ymmärtäneet, miten se auttaisi heidän tilannettaan.

2.2.7 Kotipalvelu ja kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan omassa kodissa annettavaa kotisairaanhoidoa, kotipalvelua tai niiden yhdistelmää. Kotihoidon tarkoituksena on tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään. Kotihoitoa voi saada henkilö, joka tarvitsee apua selviytyäkseen kotioloissa oman toimintakykynsä heikennettyä joko pysyvästi tai tilapäisesti. (<https://www.siunsote.fi/kotihoito>)

Kotihoitoon kirjatuihin yhteydenotoihin tuotiin esille tyytymättömyyttä esimerkiksi kotihoidon käyntikertojen vähäiseen määrään, työntekijöiden vaihtuvuuteen ja avun tarvetta vastaamattomaksi koettuun palveluun. Yhteyttä otettiin myös palvelujen, kuten kylvetyspalvelun järjestämistavan ja -paikan, muutoksien vuoksi. Joissakin yhteydenotoissa tuli esille ristiriitaa asiakkaan oman, hänen läheisensä ja kotihoidon työntekijöiden näkemyksistä kotihoidon palvelujen määrästä. Nämä yhteydenotot liittyivät iäkkäiden, jonkin verran muistioireisten asukkaiden palvelutarpeiden arviointiin. Kotihoidon henkilökunnan yhteydenotoissa tuotiin esille huolta henkilökunnan työturvallisuudesta esimerkiksi tilanteissa, joissa asiakas ei hyväksy palvelun antamisessa mahdollisten apuvälineiden käyttämistä.

2.2.8 Kehitysvammahuolto

Kehitysvammahuoltoon liittyneissä yhteydenotoissa oli kyse joko asiakkaan itsensä tai asiakkaan läheisen kokemista päivätoimintaan tai päivätoimintakuljetuksiin tai erityishuolto-ohjelman (EHO) laatimiseen liittyneistä näkemyseroista viranhaltijoiden kanssa. Yhteydenottajien näkemyksen mukaan asiakkaan yksilöllisiä kehityksen tai henkisen toiminnan aiheuttamia rajoitteita ja palvelutarpeita ei otettu riittävästi huomioon asiakkaan palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa. Seurauksina kerrottiin olevan asiakkaan turvattomuuden tunteen ja epävarmuuden lisääntyminen ja hänen yleisen hyvinvointinsa heikkeneminen. Näkemyserot EHO:n laatimisessa katsottiin johtuvan lähinnä kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 1 §:n 1 momentin tulkinnasta, jossa säädetään:

Tässä laissa säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnyntäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja (20.5.2016/381)”

Yhteyttä otettiin myös kehitysvammaisten tuetun asumisen järjestämisestä. Syynä oli tällöin riittämättömäksi koettu tuen saanti kehitysvammaisen asukkaan asumiseen.

2.2.9 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatuksesta sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleissa yhteydenotoissa vanhemmat esimerkiksi kysyivät neuvoa, miten he voivat hakea muutosta heille väärin perustein määrättyihin päivähoitomaksuihin tai niiden perimiseen liittyneisiin virheisiin. Kysyttiin myös mahdollisuutta hakea 20 tuntia laajempaa varhaiskasvatusoikeutta varhaiskasvatuslain 12 §:n perusteella¹. Joissakin yhteydenotoissa oltiin tyytymättömiä, koska hoitopaikkaa ei ole järjestynyt hoidon tarpeen mukaan. Esille tuotiin myös vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan välisessä yhteistyössä ilmenneitä näkemyseroja lasten kanssa toimimisessa. Lisäksi tyytymättömyyttä esitettiin päiväkodin henkilökunnan riittävydestä erityislapsen hoidossa, koska lapsella ei ole avustajaa.

Vammaisen tai muuten tuen tarpeessa olevan lapsen huomioon ottaminen mainitaan päiväkodin henkilöstön mitoituksen kohdalla (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 35 § 2 mom.):

Jos päiväkodissa on yksi tai useampi vammaisen tai muuten tuen tarpeessa oleva lapsi, on tämä otettava huomioon lasten taikka 1 momentissa tarkoitettujen henkilöitten lukumäärässä, jollei päiväkodissa ole tällaista lasta varten avustajaa. Avustajaa ei lueta 1 momentissa tarkoitettuun mitoitukseen.

Varhaiskasvatus on kuulunut jo aiemman varhaiskasvatuslain (19.1.1973/36) nojalla sosiaaliasiamiehen tehtäväalueeseen, sillä sen 13 a §:ssä säädettiin varhaiskasvatukseen sovellettavaksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (812/2000). Uusi varhaiskasvatuslaki (540/2018) astui pääosin voimaan 1.9.2018. Lain 53 §:n 2 momentissa säädetään edelleen sosiaaliasiamiehen tehtävistä varhaiskasvatuksessa:

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 24 §:ssä tarkoitetun kunnan sosiaaliasiamiehen tehtävänä on myös varhaiskasvatuksen osalta neuvoa asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Varhaiskasvatuslain (540/2018) 54 §:ssä säädetään muistutuksen teko-oikeudesta:

Varhaiskasvatuksen laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä lapsen vanhemmalla tai muulla huoltajalla on oikeus tehdä muistutus toiminnasta vastaavalle päiväkodin johtajalle, toimipaikan vastuuhenkilölle tai varhaiskasvatuksen johtavalle viranhaltijalle. Toimipaikan on tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Muistutus on kirjattava ja käsiteltävä asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Muistutukseen annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta

¹ On huomattava, että L:lla [1395/2019](#) muutettu 12 § tulee voimaan 1.8.2020. Pykälämuutoksella lapsille palautuu subjektiivinen oikeus täysipäiväiseen ja kokoaikaiseen varhaiskasvatukseen.

valittamalla. Muistutuksen tekeminen ei rajoita oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä erikseen säädetään. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta oikeuteen kannella asiastaan valvoville viranomaisille.

Meidän sosiaali- ja potilasasiamiesten tavoitteena on, että kuntien varhaiskasvatuksen sivuilla tiedotettaisiin lain mukaisesti muistutuksen tekemismahdollisuudesta, miten muistutus tehdään - vapaamuotoisella lomakkeella vai onko kunnassa käytössä oma lomakepohja (linkki mahdolliseen lomakkeeseen) - ja mihin muistutus kunnassa lähetetään. Kyseisiltä sivuilta tulisi olla myös linkki sosiaaliasiamiehen sivuille, jotta vanhemmat ja huoltajat tarvittaessa osaavat ottaa asiamiehiin yhteyttä. Vuoden 2019 aikana kuntien varhaiskasvatuksen nettisivuille on näitä ohjeita laitettu. Se on hyvä, sillä näin voimme yhdessä varhaiskasvatuksen kanssa edistää vanhempien ja huoltajien aseman ja oikeuksien toteutumista.

2.2.10 Yhteenvedo sosiaalihuollon yhteydenotoista

Samoin kuin vuodelta 2018 tekemässämme sosiaali- ja potilasasiamiehen selvityksessä, kiinnitämme huomiota kahteen yhteydenotoissa havaittuun asiaan, viranomaisen neuvonta- ja tiedotusvelvollisuuteen sekä asianosaisten kuulemiseen ennen päätöksentekoa. Yhteydenottojen perusteella asiakkaiden neuvontavelvollisuuden toteuttamisessa on edelleen kehitettävää sosiaalihuollon kaikissa palveluissa. Viranomaisten neuvontavelvollisuuden perustana ovat hallintolain 8 § ja sosiaalihuollon asiakaslain 5 §.

Edellä yksittäisiä palveluja tarkasteltaessa viittasimme yhteydenotoissa esitettyihin asiakkaiden kokemuksiin siitä, että heidän kuulemisensa on ollut vain pelkkä muodollisuus eikä heillä tosiasiallisesti ole ollut mahdollisuutta osallistua itseään koskevan asian käsittelyyn ja vaikuttaa asian ratkaisemiseen. Tällaiset yhteydenotot koskivat erityisesti lastensuojelua ja vammaispalveluja. Yhteydenottojen mukaan puutteita on ollut sekä kuulemisesta ilmoittamisessa (ei eritelty, mistä halutaan selvitystä ja mitä asiassa on vireillä) sekä varsinaisen kirjallisen ja/tai suullisen kuulemisen toteuttamisessa.

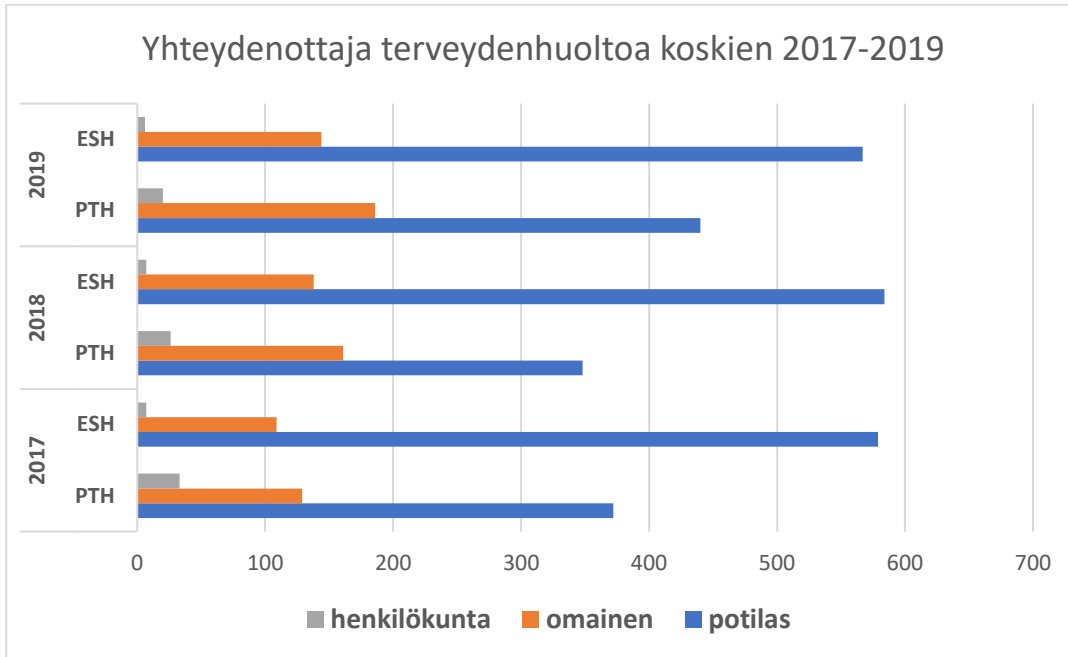
Oikeus tulla kuulluksi ennen oikeuksiinsa, etuihinsa tai velvollisuuksiinsa vaikuttavan päätöksen tekemistä on perustuslain 21 §:n 2 momentissa jokaiselle turvattu oikeusturvan toteutumisen tae. Asianosaisten kuulemisesta on säädetty hallintolain 34 §:ssä. Araneva (2016, 474) mainitsee kuulemiselle kolme tarkoitusta:

1. *antaa asianosaiselle tilaisuus kertoa käsityksensä valmisteltavana olevan päätöksen lopputuloksesta, sen perusteista ja muista seikoista sekä päätöksenteon taustalla olevista tosiseikoista osoittavista selvityksistä ja lausunnoista,*
2. *antaa asianosaiselle mahdollisuus esittää oma asiaan liittyvä selvityksensä (selityksellä tarkoitetaan asianosaisten vastausta, joka voi sisältää asianosaisten tahdonilmaisun, vastavaatimuksen, suostumuksen tai vastustuksen sekä asiaan liittyvää selvitystä, esimerkiksi asiantuntijoiden lausuntoja, jotka koskevat vaatimuksen perusteena olevia tosiseikkoja)*
3. *turvata asianosaisten mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omaan asiaansa (asianosaisten kuulemisen yhteydessä selvityksenään esittämä mielipide ja selvitykset on otettava huomioon päätöksenteossa)*

2.3 Terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot

Terveydenhoitoa koskevia yhteydenottoja sosiaali- ja potilasasiamiehiin tulee eniten potilailta itseltään. Omainen tai muu potilaan edustaja ottaa yhteyttä silloin, kun potilas itse ei jostain syystä ole kykenevä tai halukas yhteydenottoon. Myös henkilökunta ottaa yhteyttä joko potilaan puolesta tai muuten neuvoa kysyäkseen.

Kuvio 4. Terveydenhuollon asioissa yhteydenottajat sosiaali- ja potilasasiamiehiin 2017-2019



Eniten terveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja tulee sosiaali- ja potilasasiamiehille hoidon toteuttamista koskevissa asioissa. Erityisesti tämä korostuu perusterveydenhuoltoa koskevissa yhteydenotoissa. Potilas tai omainen ei jostain syystä ole tyytyväinen annettuun hoitoon, ei saa tarvittua hoitoa, ei pidä sitä riittävänä, olisi halunnut jotain muuta tai lisää tutkimuksia. Usein asiaan liittyy myös koettua huonoa kohtelua.

Vuoden 2019 aikana Siun sotessa käyttöön laajennettu yhteisasiakasohjaus -tiimin toiminta on ollut merkittävä apu asiakkaille/potilaille, joiden terveys- ja sosiaaliset ongelmat ovat kasautuneet ja apua ei tunnu löytyvän mistään. Asiakas/potilas yrittää itse löytää apua eri puolilta, ja aina häntä ohjataan palveluissa toisaalle. Tällöin yhteisasiakastiimi on jämerästi puuttunut asioiden kulkuun. Se on koonnut ja räätälöinyt kunkin asiakkaan/potilaan tarvitsemat palvelut asialliseksi kokonaisuudeksi. Tästä toiminnasta on tullut paljon positiivista palautetta.

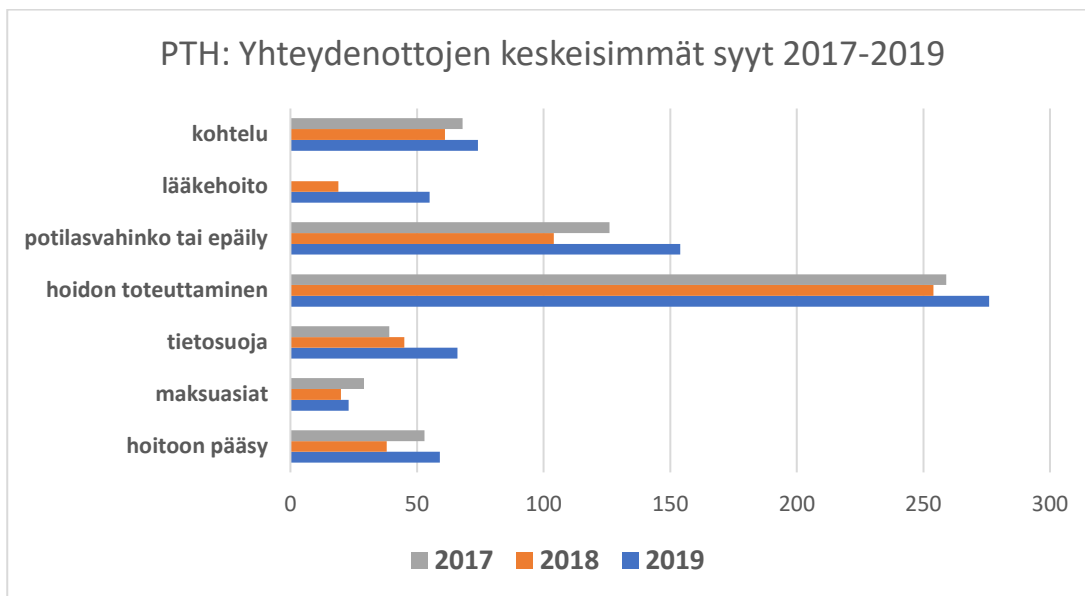
Potilasvahinkoepäily on keskeinen syy ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamiehiin. Perusterveydenhuoltoa koskevien potilasvahinkoepäilyjen määrä on kasvanut edellisvuosiin verrattuna. Erikoissairaanhoidon potilasvahinkoepäilyjen määrä on samalla tasolla edelliseen vuoteen verrattaessa. Silloin, kun hoidossa on tapahtunut potilasvahinkolain (25.7.1986/585) mukainen henkilövahinko, on potilaalla oikeus saada korvauksia hänelle koituneista ylimääräisistä kuluista ja haitoista, jotka vahingosta on seurannut. Näissä tapauksissa potilasasiamies neuvoa potilasvahinkoilmoituksen teon ja tarvittaessa avustaa potilasta sen tekemisessä.

Potilasvakuutuskeskuksen Vuosiraportissa 2019 on tilastoitu kaikki vuosittain tehdyt vahinkoilmoitukset ja korvauksiin johtaneet tapaukset sairaanhoitopiireittäin. Koko maassa tehtiin vuonna 2019 yhteensä 9556 vahinkoilmoitusta, joista korvauksia maksettiin 2331 tapauksessa. Siun soten alueella korvauksiin johtaneita tapauksia oli 91 kappaletta. Valtakunnallisia vertailutilastoja tarkasteltaessa on hyvä pitää mielessä

Potilasvakuutuskeskuksen huomautus (2019): ”Tilastoa tarkasteltaessa on huomioitava, että kunakin vuonna korvattavaksi arvioitujen potilasvahinkojen määrään voi vaikuttaa merkittävästi se, miten paljon PVK on tehnyt korvausratkaisuja kyseisenä vuonna. Eri ratkaisuvuosien lukumäärätietoja ei siten voi suoraan vertailla toisiinsa. Pelkästään lukumäärien perusteella ei myöskään ole mahdollista vertailla potilasturvallisuutta eri sairaanhoitopiireissä, sillä vertailussa tulisi ottaa huomioon useita taustatekijöitä kuten esimerkiksi sairaanhoitopiirin alueella tehtävien toimenpiteiden vaativuustaso ja lukumäärä, väestörakenne sekä terveydenhuollon hoitokäyntien määrä.”

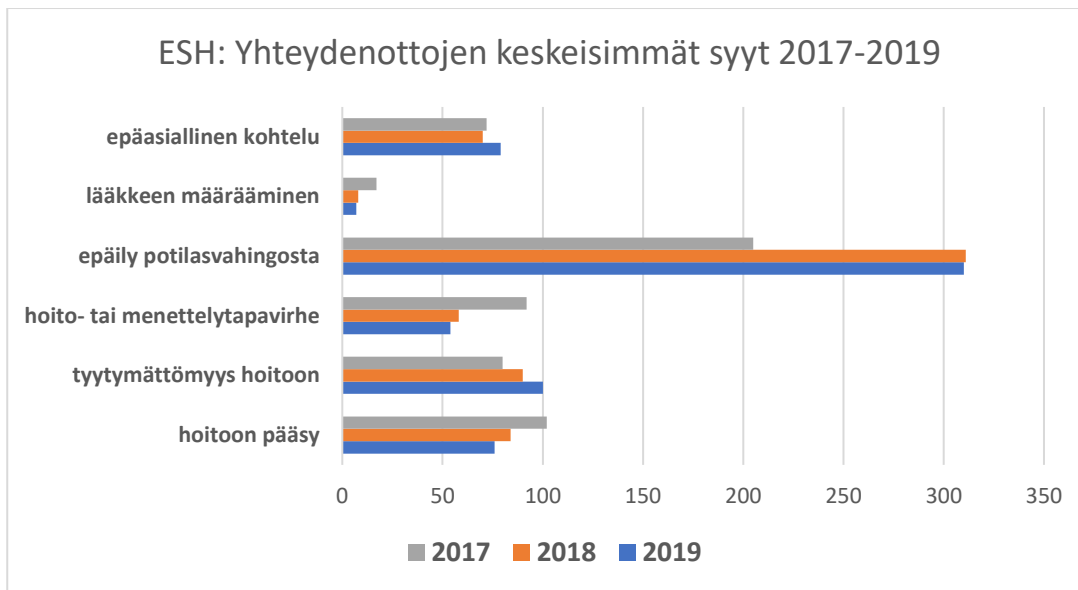
Siun soten alueelle on vakiintunut hyvä käytäntö ohjata potilasta ottamaan yhteyttä potilasasiamieheen epäiltäessä potilasvahinkoa. Tällainen menettely lisää potilaiden luottamusta terveydenhuollon toimijoihin, vaikka vahinko olisikin sattunut. Tärkeää potilaan oikeuksien toteutumiseksi on, että myös potilasasiakirjoissa on selkeät merkinnät tapahtuneesta.

Kuvio 5. Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen keskeisimmät syyt 2017-2019



Erikoissairaanhoidossa keskeisimpinä ongelmina pidetään pitkiä odotusaikoja, aikojen siirtymisiä, peruuntumisia ja lisäksi läheteiden palautumista perusterveydenhoitoon. Erikoissairaanhoidon valinnanvapaus on tuonut potilaalle uusia mahdollisuuksia päästä haluamaansa ja tarvitsemaansa hoitoon.

Kuvio 6. Erikoissairaanhoidoa koskevien yhteydenottojen keskeisimmät syyt 2017-2019



Potilaiden tai omaisten yhteydenotoissa on tullut ilmi tilanteita, joissa hoitoa vaativat tutkimustulokset tai kirjaukset ovat jääneet vaille huomiota. Näistä tapauksissa on potilasasiamies ottanut suoraan yhteyttä yksikköihin, jotta nämä epäkohdat korjattaisiin.

Potilaan oikeuksien toteutumisen kannalta on tärkeää, että hänelle kuuluvien etuisuuksiensa saamiseksi välttämättömät B-todistukset ja muut tarvittavat asiakirjat toimitetaan potilaalle viivytyksettä. Vuoden 2019 aikana on potilasasiamiehelle tullut useita yhteydenottoja siitä, ettei potilas ole useammasta yhteydenotosta huolimatta saanut tarvittavaa B-todistusta ja potilasasiakirjamerkinnot ovat käynnistä puuttuneet. Kirjoitetun lausunnon, useimmiten B-todistuksen, tulisi olla niin huolellisesti laadittu, että Kela hyväksyy sen.

Asiakasmaksuasioissa ollaan sosiaali- ja potilasasiamiehiin yhteydessä aiempaa harvemmin. Asiakasmaksutiimi hoitaa itse maksuihin liittyvät asiat joustavasti ja potilas voi saada laskuille maksuaikaa ja laskun voi jakaa pienempiin eriin. Jokaisessa laskussa on selkeästi puhelinnumero, josta laskuun liittyvät epäselvyydet saa hoidettua kerralla kuntoon.

Hoitotahto-asioissa yhteydenottoja tulee potilasasiamiehelle tasaisesti pitkin vuotta. Muutama yhteydenotto on tullut myös tilanteista, joissa saattohoitopäätös on tehty ilman, että asiasta olisi neuvoteltu riittävästi potilaan tai omaisen kanssa.

Runsaasti yhteydenottoja on edelleen tullut ikääntyneiden potilaiden omaisilta siitä, kun vanhus on siirretty keskussairaalaan jatkohoitoon kauas kotoa, toiselle puolelle maakuntaa terveyskeskukseen, minne omaisella ei ole minkäänlaista mahdollisuutta päästä vierailemaan.

Sekä perusterveydenhuoltoon että erikoissairaanhoidoa koskevia yhteydenottoja tulee potilasasiamiehelle peruutetuista ajoista, jos potilaalle ei anneta uutta aikaa. Potilaslain 4§:n mukaan: ”Potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi.”

Tietosuoja-asioissa yhteydenottoja tulee tasaisesti. Yleisimmin potilaat kysyvät neuvoa, miten virheellisen tai väärän tiedon saa muutettua asiakirjoista. Potilaat huomaavat Kanta-palvelussa tekstissään virheellisen tiedon tai tiedon, joka ei voi koskea heitä itseään ollenkaan. Näissä asioissa potilasta ohjataan tekemään muutosesitys kirjallisesti, valmista lomaketta käyttäen.

Lokitietoja potilas haluaa tarkastaa, mikäli hänelle on herännyt epäily siitä, että joku sivullinen käy lukemassa hänen sairauskertomustietojaan. Yhteydenotto tietosuojavastaavaan on silloin paikallaan ja potilas voi selvittää asian hänen kanssaan.

Potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvät kysymykset ovat hieman lisääntyneet vuosittain. Itsemääräämistä on myös potilaan valinnanvapaus. Vaikka voimassa oleva terveydenhuoltolaki (1326/2010) tuntee valinnanvapauden (47§, 48§ ja 49§), eivät potilaat sitä tunne. Tarvittaessa potilasasiamies neuvoo potilasta myös valinnanvapausasioissa.

Henkilökunnan yhteydenottojen määrä sosiaali- ja potilasasiamieheen on vuosittain pieni. Useimmiten työntekijät kysyvät toimintaohjeita potilasvahinkoasioissa tai esinevahingon korvausasioissa. On erinomainen asia, että henkilökunta ottaa rohkeasti yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamiehiin, näin ongelma saadaan yleensä ratkaistua tai asian selvittely aloitetaan.

3. Asiakkaan ja potilaan oikeusturvakeinot

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (Asiakaslaki 812/2000, 23 §). Terveys- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (Potilaslaki 785/1992, 10 §). Asiakasta ja potilasta on neuvottava muistutuksen tekemisessä. Sosiaali- ja potilasasiamies voi tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä. Muistutusmenettelyn tarkoitus on olla nopea tapa, jonka avulla asiakas voi reagoida sosiaali- ja terveydenhuollossa kohtaamiinsa epäkohtiin. Muistutuksen tekeminen ei vaikuta asiakkaan ja potilaan oikeuteen hakea muutosta päätöksiin tai kannella sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Muistutuksen eikä myöskään kantelun tekemisestä saa tehdä merkintää asiakas- tai potilasasiakirjoihin. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Ennen muistutuksen tekemistä on hyvä selvittää asiaa keskustelemalla hoitoa tai palvelua antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esimiestensä kanssa epäilyistä asian huonosta hoidosta. Keskustelu voi selvittää mahdolliset väärinkäsitykset. Jos potilas tai sosiaalihuollon asiakas on keskustelun jälkeen edelleen tyytymätön kohteluunsa tai menettelyyn, hän voi tehdä muistutuksen edellä kerrotuille tahoille.

Sekä asiakas- että potilaslain mukaan asiakkaan tulee saada muistutukseen selkeästi perusteltu kirjallinen vastaus, josta käy ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Muistutus tulee käsitellä siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee ja yksikön johdon tulee vastata muistutukseen kirjallisesti kohtuullisessa ajassa. Aluehallintovirasto pitää muistutukseen vastaamisessa kohtuullisena aikana enintään neljää viikkoa. (<https://www.avi.fi/web/avi/muistutus1>).

Siun sotessa muistutuksen voi tehdä ”*Miunpalvelut*” -lomakkeissa sähköisesti, pankkitunnuksilla kirjautuen. Myös paperilomake löytyy nettisivuilta, asiakkaan ja potilaan oikeuksien alta. Muistutuslomakkeen voi saada myös sosiaali- ja potilasasiamiehiltä paperiversiona ja kotiin postitettuna.

Asiakkaiden tekemät muistutukset osoitetaan Siun sotien kirjaamoon, jossa ne kirjataan vastaanotetuiksi. Asiainhallinnasta saadun tiedon mukaan käsittelyaikaa seurataan ja tarvittaessa muistutuksiin vastaamista kiihdytetään. Näin pyritään nopeuttamaan asiakkaan muistutusvastauksen saantia. Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen perusteella muistutusvastausten saaminen näyttäisikin nopeutuneen aikaisemmista vuosista. Muistutuksen vastaukseen tyytymätön voi jatkaa asian käsittelyä tekemällä kantelun aluehallintovirastoon.

Muistutusmenettely on ensisijainen. Jos asiassa ei ole tehty muistutusta, valvontaviranomainen, voi harkintansa perusteella siirtää sille tehdyn kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena toimintayksikössä. Kantelukäsittelyyn otetaan suoraan vakavat asiat, kuten epäilyt vakavasta virheestä ammattitoiminnassa. Muutoin aluehallintovirasto kannustaa käsittelemään asiat siinä toimintayksikössä, johon asiakkaan moite on kohdistunut. Tämä antaa toimintayksiköille mahdollisuuden nopeasti reagoida korjaamista vaativaan menettelyyn sekä myös paremmin valvoa toimintansa laatua ja asiakkaiden sekä heidän läheistensä kohtelua. (<https://www.avi.fi/web/avi/muistutus1>).

On huomattava, että muistutus ja kantelumenettelyllä tuodaan esille palvelun tai hoidon laadussa tai niihin liittyvässä kohtelussa havaittuja epäkohtia. Muistutuksella tai kantelulla ei haeta muutosta viranhaltijan tekemään päätökseen. Mikäli asiakas on tyytymätön viranhaltijan päätökseen (esim. vammaispalvelun tai täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen päätökseen), hän voi hakea päätökseen oikaisua sosiaali- ja terveyslautakunnalta (Siun sotella nimeltään yksilöasioiden jaosto). Sosiaali- ja terveyslautakunnan (Siun sotella yksilöasioiden jaoston) päätöksestä puolestaan voi valittaa hallinto-oikeuteen.

Viranhaltija voi poistaa virheellisen päätöksen ja ratkaista asian uudelleen. Korjaamisesta tehdään aina uusi päätös. Päätöksen korjaaminen asianosaisen vahingoksi edellyttää, että asianosainen suostuu päätöksen korjaamiseen. Asianosaisen suostumusta ei kuitenkaan tarvita, jos virhe on ilmeinen ja se on aiheutunut asianosaisen omasta menettelystä. (Hallintolaki 8 luku, 50 §).

3.1 Sosiaalihuollon muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuollon, samoin kuin myös terveydenhuollon muistutusten ja kantelujen lukumäärät eri palveluissa, kokosimme Siun soten antamista tilastotiedoista.

Taulukko 7. Sosiaalihuoltoa koskevat muistutukset palveluittain vuosina 2017-2019

Sarake1	v 2017	v 2018	v 2019
Lastensuojelu	16	9	27
Ikääntyneiden palvelut*	15	29	22
Vammaispalvelu	6	7	15
Aikuissosiaalityö	9	9	4
Ennaltaehkäisevät lapsiperhepalvelut	4	9	2
Omaishoito	0	0	1
Apuvälinepalvelut	0	0	1
Turvallisuuspalvelut	0	0	1
Mielenterveys ja päihdepalv.	1	0	1
Ulkopuolinen taho	0	1	0
Yhteensä	51	75	74

* sisältää tehostetusta palveluasumisesta, hoiva-asumisesta, kotihoidosta ja terveyskeskussairaalaista tehdyt muistutukset

Muistutusten yhteismäärä pysyi samalla tasolla kuin vuonna 2018. Vuonna 2019 muistutuksia tehtiin eniten lastensuojelusta. Lastensuojelusta tehtyjen muistutusten määrä on kolminkertaistunut vuoteen 2018 verrattuna. Myös vammaispalveluja koskevien muistutusten määrä lisääntyi vuosiin 2017 ja 2018 verrattuna. Ikääntyneiden palveluja koskevien muistutusten määrä puolestaan väheni vuonna 2019. Kaikista sosiaalihuollon muistutuksista yhteensä 42 kpl eli noin 57 % johti joko ohjeeseen tai muuhun toimenpiteeseen puutteen tai epäkohdan korjaamiseksi.

Taulukko 8. Sosiaalihuoltoa koskevat kantelut vuosina 2017-2019

Sarake1	v 2017	v 2018	v 2019
Lastensuojelu	7	16	11
Ikääntyneiden palvelut*	5	4	5
Vammaispalvelu	3	7	3
Aikuissosiaalityö	2	3	1
Ennaltaehkäisevät lapsiperhepalvelut	1	1	0
Omaishoito	0	1	0
Muu, ei tietoa	3	1	0
Yhteensä	21	33	20

*sisältää palveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta tehdyt kantelut

Kantelujen yhteismäärä laski vuonna 2019 edelliseen vuoteen verrattuna. Eniten kanteluja tehtiin lastensuojelusta.

3.2 Terveysthuollon muistutukset ja kantelut

Siun soten aikana on terveydenhuollon muistutuksiin vastattu yleensä lain mukaisessa ajassa ja potilasasiamiehen tietoon tulleet vastaukset ovat olleet pääsääntöisesti erittäin asiallisia ja niihin on paneuduttu huolella.

Taulukko 9. Terveysthuoltoa koskevat muistutukset Siun sotessa 2017-2019

	2017	2018	2019
Terveysthuoltoa koskevat muistutukset	274	280	286
Toimenpiteisiin johtaneiden muistutusten määrä %:na	29%	37%	38%

Muistutusten määrä on vuosittain pysynyt lähes samana, vain pienoista nousua on määrissä ollut vuosittain. Muistutuksista kohdistui perusterveydenhuoltoon 116 ja erikoissairaanhoidon 170. Tilastointiohjelman muutos vaikuttaa hieman vuosittain esitettäviin lukuihin, mutta luvut ovat silti kokonaisuudessaan vertailukelpoisia. Pieni ero syntyy siitä, lasketaan kohtaan tarkalleen sinä vuonna tehdyt muistutukset, vai vastatut muistutukset. Keskeistä on, että vuosittain merkittävä osa muistutuksista johtaa organisaatiossa ohjeistusten tekemiseen, ohjeistusten tarkentamiseen tai muuhun toimenpiteeseen. Muistutusten tekemisellä on siis merkitystä potilaan saaman palvelun, hoidon ja kohtelun laatuun.

Muistutusneuvonta on potilasasiamiehen työssä päivittäistä toimintaa. Useimmiten potilaat ovat tyytymättömiä saamaansa kohteluun, mikä ilmenee hoidossa välinpitämättömyytenä, tönkeänä kohteluna, potilaan vaivojen vähättelynä, potilasta ei kuunnella, hänen sanomistaan ei uskota. Tekemällä muistutuksen, potilas saa selvityksen siitä, miksi hänen kohdallaan on toimittu niin kuin on toimittu ja jos ilmeinen puute tai ongelma todetaan, pahoitellaan sitä avoimesti.

Mikäli tyytymättömyys hoidossa koskee esimerkiksi kadonneita vaatteita, arvoesineitä, silmälasia, teko-hampaita tms., voi potilas tehdä muistutuksen sijaan vahingonkorvausvaatimuksen Siun sotelle. Vahingonkorvausvaatimus voi johtaa myönteiseen korvauspäätökseen, jos tavaroiden vastaanottamisesta löytyy merkinnät, mutta potilasta kotiutettaessa tavaroita ei enää löydykään tai jos henkilökunta on ollut osallisena tavarain rikkoutumiseen.

Suoran palautteen antaminen on yksi sosiaali- ja potilasasiamiesten neuvontatyön lähtökohdista. Kaikista asioista ei tarvitse tehdä muistutusta ja suora yhteydenotto on myös nopeampi tapa ottaa asia puheeksi. Julkisen puolen toimintaa koskien on potilaiden ja omaisten helpompi ottaa yhteyttä suoraan toimintayksiköihin; selvästi ongelmallisempaa koetaan yhteydenotto yksityisen palveluntuottajan henkilökuntaan. Eri-tyisesti tämä on näkynyt ikäihmisten palveluissa, jossa omaisten ja asukkaiden pelkona on jonkinlainen kosto, jos asukas tai omainen ottaa esille epäkohtia. Näissä asioissa on yhteistyötä tehty Siun soten ikäihmisten palveluiden valvontapäällikön kanssa.

Potilaslain mukaan muistutus on ensisijainen tyytymättömyyden osoituskeino eikä muistutuksen vastauksesta voi valittaa. Jos potilas on kuitenkin tyytymätön saamaansa muistutuksen vastaukseen, on hänellä mahdollisuus jatkaa asian käsittelyä tekemällä kantelu Aluehallintovirastoon (AVI) ja vakavimmissa tapauksissa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira).

Taulukko 10. Terveydenhuoltoa koskevat kantelut, Siun sote 2017–2019

	2017	2018	2019
Terveydenhuoltoa koskevat kantelut	18	25	13

Taulukkoihin 9 ja 10 sisältyvät terveydenhuoltoa koskevat, Siun soten hallintorakenteen mukaiset muistutukset ja kantelut. Näihin lukuihin eivät sisälly terveyskeskussairaaloiden muistutukset ja kantelut, jotka on kirjattu ikääntyneiden palveluihin, ja ne sisältyvät sosiaalihuollon muistutuksiin ja kanteluihin.

4. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet

Sosiaali- ja potilasasiamiehen työn keskeisimmät toimenpiteet on lueteltu taulukossa 11. Sosiaali- ja potilasasiamiehen työssä on lisääntynyt erityisesti neuvonnan osuus. Asiakkaat, potilaat ja omaiset ottavat yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamiehiin silloin, kun tietoa ei löydy tai sitä ei saa työntekijöiltä tai he tarvitsevat apua asiansa eteenpäin saamiseksi.

Taulukko 11. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet vuonna 2018-2019

	Sosiaalihuolto		Perusterv.huolto		Erikoissairaanh.	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Kuunneltu/viesti vastaanotettu	136	170	48	71	38	23
Neuvonta	165	263	123	165	198	203
Muistutusneuvonta	70	107	180	181	147	128
Kanteluneuvonta	9	23	10	17	8	10
Muu oikeusturvaneuvonta	27	56	127	159	227	247
Selvittäminen ja sovittelu	138	87	17	30	9	7
Tietosuojaneuvonta	6	3	37	38	31	45
Kirjallinen avustaminen	57	43	36	31	74	65
Muu toimenpide	33	58	74	91	34	30

Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimintaa tilastoidaan ja sitä voidaan ryhmitellä seuraaviin tehtäväkokonaisuuksiin:

- 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 terveyspalveluista ja informoi häntä lainsäädännöstä ja tulkinnoista sekä neuvoo vastaisen varalle tai ohjaa neuvonnan päätteeksi jollekin muulle taholle.
- Muistutus- ja kanteluneuvontaan sisältyy muistutuksen ja kantelun tekemisen neuvonta.
- Muu oikeusturvaneuvonta tarkoittaa asiamiehen antamaa neuvontaa esimerkiksi sosiaalihuollon päätösten muutoksenhaussa (oikaisuvaatimukset yksilöasioiden jaostolle ja valitukset hallinto-oikeuteen sekä valitukseen liittyvät vastineet). Terveystuon puolella tähän kuuluu potilasvahinkolain soveltamiseen liittyvä neuvonta. Tavallisimmin tämä sisältää Potilasvahinkokeskukselle lähetettävän vahinkoilmoituksen sekä potilasvahingon korvaushakemuksen täyttämisen neuvontaa.
- Kirjallista avustamista asiamiehet tekevät, jos asiakas tai potilas tarvitsee apua asiakirjojen laatimiseen. Tähän tehtävään kuuluvat erilaiset oikaisuopyynnöt, valitukset, vahinkoilmoitukset, ratkaisusuosituspyynnöt 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. Neuvontaa tarvitaan esimerkiksi päätösten muutok-

senhakuun, muistutusten tekoon, palvelujen saatavuuteen ja laajasti kysymyksiin asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutumiseksi. Valinnanvapaudesta terveydenhuollossa tarvitaan neuvontaa erityisesti erikoissairaanhoidon liittyen. Perusterveydenhuollon valinnanvapaus on paremmin tunnettu asia.

Neuvonnan rinnalla on osoittautunut keskeiseksi työkaluksi 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 muistutuksen teko kokonaan.

Selvittäminen ja sovittelu asiamiesten työssä voi tarkoittaa joko puhelimella tai suojatulla sähköpostilla tapahtuvaa yhteydenottoa viranhaltijaan ja/tai osallistumista asiakkaan asiakassuunnitelmapalaveriin tai muuhun neuvotteluun tai asiakkaan kuulemistilaisuuteen asiakkaan/potilaan niin halutessa. Sosiaali- tai potilasasiamiehen mukanaolon palaverissa on asiakas/potilas kokenut tärkeäksi omien oikeuksiensa toteutumisen kannalta.

Oikeusturvaneuvonta sisältää potilasvahinkoasiat, vahinkoasiat, vahingonkorvaus sekä tarvittaessa ohjauksen toiselle viranomaiselle kuten esimerkiksi oikeusaputoimistoon tai yksityisvakuutuksissa FINE –vakuutus- ja rahoitusneuvontaan.

Tietosuojaneuvonnassa on uutena asiana noussut esille potilaiden tarve saada asettaa kieltoja omiin tietoihinsa. Tärkeänä potilaat pitävät, että kieltoja voisi asettaa erikoissairaanhoidon tiettyjen klinikoiden ja perusterveydenhuollon välille. Siun soten sisällä kieltoja ei kuitenkaan voi asettaa edes erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille, mikä on ongelmallista potilaan oikeuksien 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.

5. Kuntakyselyn sosiaalihuoltoa koskevat vastaukset

Kuntakyselyn asiakkaan oikeusturvaan liittyvät kysymykset ja niihin saadut vastaukset:

- Ovatko sosiaaliasiamiehen ajantasaiset yhteystiedot asiakkaiden saatavilla 1) esimerkiksi ilmoitustauluilla kaikissa toimipisteissä ja 2) ovatko sosiaaliasiamiehen ajantasaiset yhteystiedot helposti asiakkaiden saatavilla kuntanne internetsivuilla?
 - Kaikkien kuntien osalta vastattiin sosiaaliasiamiehen yhteystietojen olevan ilmoitustauluilla. Kuntien nettisivuilta on linkki Siun soten sosiaali- ja terveystietoihin ja sitä kautta myös sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteystietoihin. Rääkkylän kunnan sosiaali- ja terveystietojen tuottamisesta vastaa Terveystalo. Kunnan etusivulta sosiaali- ja terveystietojen sivuilta pääsee potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystietoihin.
- Kuinka monta sosiaalihuoltoa koskevaa oikaisuvaatimusta asiakkaat tekivät yksilöasioiden jaostolle vuoden 2019 aikana?
 - 179 kpl
- Kuinka monta kertaa yksilöasioiden jaosto muutti viranhaltijan päätöstä (asiakkaan tekemän oikaisuvaatimuksen johdosta)?
 - Yksilöasioiden jaosto muutti 2 kertaa viranhaltijan päätöksen. Tämän lisäksi uudelleen valmisteluun palautettiin 12 viranhaltijan päätöstä, minkä jälkeen oikaisuvaatimukset hylättiin.
- Kuinka monta yksilöasioiden jaoston yksilöhuoltoa koskevaa päätöstä hallinto-oikeus muutti tai palautti uudelleen käsiteltäväksi vuoden 2019 aikana?
 - Yhteensä Siun soten alueella 9 kpl

5.1 Sosiaalihuoltolaki (SHL)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 47 §:ssä säädetään sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokoonaisuudesta vastaavan tahon velvollisuudesta laatia omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteuttamista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen, laatusuosituksen ja palveluntuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset (Valvira 1/2014).

Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (STM 2017, 138) mukaan omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on osaltaan tukea sosiaalihuollon henkilöstöä laadukkaiden, turvallisten ja asianmukaisten palvelujen toteuttamisessa, edistää toiminnan kehittymistä, mahdollistaa epäkohtiin puuttuminen aiemmin ja ehkäistä jälkikäteen oikeusturvan tarvetta. Omavalvonnan tulisi olla osa koko henkilökunnan jokapäiväistä toimintaa.

Kuntakyselyssä kysimme, onko sosiaalihuollon toimintayksiköissä tehty sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaiset omavalvontasuunnitelmat ja ovatko ne julkisesti nähtävillä. Vastausten mukaan kaikkien kuntien sosiaalihuollon yksiköissä omavalvontasuunnitelmat on tehty ja ne ovat julkisesti nähtävillä. Lain mukainen omavalvontasuunnitelmien nähtävillä olo näyttäisi toteutuvan. Tärkeää on, että omavalvontasuunnitelmiin kirjatuut asiat ovat käytössä myös päivittäisessä työssä eivätkä ne jää vain ideoiksi ja suunnitelmiksi paperille.

Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä myös sosiaalihuoltolain 48 §:ssä säädetyn henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet. Kyseisen pykälän mukaan:

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Kysyimme, kuinka monta sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaista (henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) ilmoitusta vuonna 2019 tehtiin. Vastausten mukaan oli tehty yksi yhteinen Joensuun ja Kontiolahden palvelua koskeva ilmoitus perhe- ja sosiaalipalveluista.

Edelleen kysyimme, mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämis-kohteet toimintayksiköissänne. Kaikkien kuntien osalta tähän vastattiin, että LAPE²-työskentelyn jatkaminen hallitusohjelman mukaisesti, perhekeskustoimintojen kehittäminen ja sote-keskusten valmistelu.

5.2 Toimeentulotuki

Perustoimeentulotuen siirryttyä vuoden 2017 alusta Kelalle, jäi täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki edelleen kuntien hoidettavaksi. Kysyimme kuntakyselyssä, onko täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotukihakemusten käsittely ylittänyt kunnassanne lakisääteisen seitsemän arkipäivän käsittelyajan vuonna 2019? Jos lakisääteinen käsittelyaika on ylittynyt, niin miksi? Jatkokysymyksenä kysyimme vielä, että jos lakisääteinen käsittelyaika on ylittynyt, mitä toimenpiteitä asiassa on tehty.

Kontiolahden, Juuan, Lieksan, Rääkkylän ja Valtimon osalta todettiin, ettei käsittelyaika ole ylittynyt. Muissa kunnissa käsittelyaika oli ylittynyt 1- 3 kertaa, Joensuussa 13 kertaa. Nurmeksessa käsittelyajan ylityksen (1) vastattiin johtuneen virheellisestä merkinnästä pro consona -ohjelmistoon ja Joensuussa siitä, ettei asiakas ollut toimittanut pyydettyjä lisäselvityksiä. Työntekijöitä oli ohjeistettu noudattamaan määräaikoja ja tarvittaessa tekemään asiakkaalle kielteisen päätöksen.

Toimeentulotukilain (299/2016) 14e §:n mukaan asiakkaalle tulee järjestää mahdollisuus keskustella sosiaalityöntekijän tai sosionomin (taikka perustoimeentulotuen myöntämisen osalta Kansaneläkelaitoksen toimihenkilön) kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun asiakas on tätä pyytänyt. STM:n toimeentulotukioppaan (2013, 68) mahdollisuus keskusteluun voidaan toteuttaa muillakin tavoin kuin sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan (nykyisessä laissa sosionomi, kirjoittajan huomautus) vastaanotolla (esim. tapaaminen asiakkaan kotona; sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja voi puhelinkeskustelun perusteella varata asiakkaalle ajan, mikäli tämä katsotaan tarpeelliseksi). Henkilökohtainen tapaaminen muodostaa kuitenkin perustan hyvälle asiakassuhteelle, jonka vuoksi tapaamista voidaan pitää erityisen tärkeänä ainakin silloin, kun toimeentulotukea haetaan ensi kertaa.

Kysyimme kuntakyselyssä, saako asiakas aina halutessaan henkilökohtaisen tapaamisajan sosiaaliohjaajan tai sosiaalityöntekijän vastaanotolle, mikäli asiakas kokee, että puhelinkontakti tai kirjallinen hakemismenettely ei ole riittävä. Jos tapaamisaikaa ei saa, niin mistä asia johtuu?

Yhteisesti kaikkien kuntien kohdalla vastattiin, että henkilökohtaisen tapaamisajan saa. Joensuun ja Kontiolahden vastauksissa todettiin, että työntekijä voi arvioida henkilökohtaisen tapaamisen tarpeellisuutta.

² Lapsi- ja perhepalvelujen kehittäminen

Toimeentulotuen työnjaon muutoksella vuoden 2017 alussa, perustoimeentulotuen siirtämisellä Kelalle ja täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen jättämisellä edelleen kuntien hoidettavaksi, haettiin yhtenäistä perustoimeentulotuen käsittelyä. Muutoksen katsottiin varmistavan myös kuntien sosiaalialan ammattilaisten resurssien kohdistamisen sosiaalityön tekemiseen, turvaavan tavoiteltua hallinnollista tehokkuutta ja tuovan selkeyttä Kansaneläkelaitoksen ja kunnan väliseen työnjakoon. Lisäksi tavoitteena oli kuntien toimeentulotukimenojen kasvun hillintä. (HE 217/2016 vp)

Kysyimme, työllistivätkö Kelan perustoimeentulotukiasiat vielä vuonna 2019 Siun soten sosiaalityötä ja jos, niin missä asioissa. Ilomantsin, Juuan, Rääkkylän ja Tohmajärven vastauksissa todettiin, etteivät ne merkittävästi työllistäneet. Muiden kuntien osalta vastauksissa todettiin, että asiakkaat tarvitsevat edelleen neuvontaa ja apua toimeentulotukihakemusten laatimisessa, päätösten tulkinnassa ja muutoksenhaun ohjeistamisessa. Avun ja neuvonnan tarve erityisesti perustoimeentulotuen hakemisessa on tullut esille myös sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleissa yhteydenotoissa. Yhteydenottajat ovat kertoneet, ettei heillä ole kehtään, joka konkreettisesti avustaisi heitä Kelan asioissa. Puhelinneuvonta ei välttämättä riitä. Niillä, joilla on käytettävissään teknisiä laitteita, sähköiset yhteydet eivät välttämättä toimi tai laitteita ei osata riittävän hyvin käyttää. Toisaalta vammaisilla ja sairailta henkilöillä voi olla vaikeuksia saada lähetettyä perustoimeentulotukihakemuksia ja niihin tarvittavia liitteitä myös tavallisen postin kautta.

5.3 Omaishoito

Omaishoitoon liittyen kysyimme kuntakyselyssä, saivatko kaikki omaishoidon tuen kriteerit täyttävät omaishoidon tukea vuonna 2019. Edelleen kysyimme, kuinka monelle omaishoidon kriteerit täyttävälle on tehty kielteinen päätös määrärahojen puutteessa vuonna 2019.

Vastausten perusteella kaikkien alueen kuntien kaikki omaishoidon tuen kriteerit täyttävät saivat omaishoidon tukea vuonna 2019. Koko maakuntaa koskien täsmennettiin, että hakijoille, joiden kriteerit täyttyivät, tehtiin odottamisen päätöksiä, mutta heillekin tuki pystyttiin myöntämään 3 kuukauden sisällä.

5.4 Ikäihmisten palvelut

Seuraavassa ikäihmisten palveluista esittämämme kysymykset ja niihin saamamme vastaukset sekä kyseisiin kohtiin liittyviä kohtia lainsäädännöstä:

- Onko kaikissa toimintayksiköissänne tehty sosiaalihuoltolain (1301/2014) 47 §:n mukainen omavalvontasuunnitelma?
- Ovatko omavalvontasuunnitelmat toimintayksiköissänne julkisesti nähtävillä?
 - Vastausten perusteella kaikkien kuntien ikäihmisten palvelujen toimintayksiköissä on tehty omavalvontasuunnitelma ja ne ovat toimintayksiköissä julkisesti nähtävillä.
- Mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet toimintayksiköissänne?
 - Kaikkien kuntien osalta vastattiin samalla tavalla:
”Kotona asumista tukevien palvelujen kehittäminen, kotikuntoutuksen kehittäminen, prosessien kehittäminen ja yhtenäistäminen.”
- Toteutuuko vanhuspalvelulain 25 §:n 2 momentin mukainen ilmoitusvelvollisuus iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoshoidosta?
 - Saatujen vastausten perusteella ilmoitusvelvollisuus toteutuu kaikissa kunnissa.

Sosiaalihuoltolain 35 § velvoittaa eri viranomaisia, mikäli nämä ovat tehtävässään saaneet tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, ottamaan yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädetään.

Vanhuspalvelulain 25 §:n (1 mom.) mukaan *terveydenhuollon ammattihenkilö, kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva, joka on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeesta olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle.*

Säännöksen ensisijaisena tarkoituksena on varmistaa, että iäkäs henkilö saa tarvitsemansa huolenpidon silloinkin, kun hän ei itse osaisi tai ymmärtäisi sitä pyytää. Ilmoitus voi olla tarpeellinen myös sellaisissa tapauksissa, että iäkäs henkilö olisi jo esimerkiksi kotipalvelun tai asumispalvelun piirissä, sillä palvelut saattavat olla liian niukkoja tai muuten sopimattomia hänen tarpeisiinsa nähden. (HE: 160/2012)

Edellä mainitun lisäksi (25 § 2 mom.) terveydenhuollon ammattihenkilön on ilmoitettava kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoshoidosta. Ilmoitus on tehtävä hyvissä ajoin ennen kotiuttamista. Lain kohdan tavoitteena on varmistaa, että iäkäs henkilö saa riittävät, turvalliset ja kuntoutumistaan edistävät palvelut kotiutuksen jälkeen (HE: 160/2012).

Edelleen kysyimme:

- Onko kuntanne ikäihmisille käytettävissä riittävästi sopivia a) palveluasumisen, b) tehostetun palveluasumisen, c) perhehoidon hoitopaikkoja ja d) terveyskeskussairaalan hoitopaikkoja?
- Jos sopivia palveluasumisen, tehostetun palveluasumisen, perhehoidon hoitopaikkoja tai terveyskeskussairaalan hoitopaikkoja ei ole ollut riittävästi vuonna 2019, mistä asia johtuu?

Vastaukset on koottu taulukkoon 12.

Taulukko 12. Hoitopaikkojen riittävyys palveluasumisessa, tehostetussa palveluasumisessa, perhehoidossa ja terveyskeskussairaalaissa

	Onko kuntanne ikäihmisille ollut käytettävissä riittävästi sopivia palveluasumisen, tehostetun palveluasumisen, perhehoidon ja terveyskeskussairaalan hoitopaikkoja?				Jos sopivia edellä mainittuja hoitopaikkoja ei ollut riittävästi vuonna 2019, niin mistä se johtuu?
	Palveluasum.	Tehost. palv.as.	Perhehoito	Terveyskeskus-sairaala	
Heinävesi	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	
Iломantsi	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	
Joensuu	Ei	Ei	Kyllä	Ei	paikat ovat olleet täynnä
Kontiolahti	Ei	Kyllä	Kyllä	Kyllä	
Outokumpu	Ei	Ei	Kyllä	Kyllä	sekä omat että yksityiset paikat olleet täynnä tai hoitajapulan vuoksi kaikki paikat eivät käytettävissä. Outokummussa ei yksityisiä hoitokoteja -> ikäihmiset eivät halua lähteä omalta paikkakunnalta pois.
Juuka	Ei*	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kaikki paikat ovat olleet täynnä tai paikkoja ei ole voitu täyttää hoitajapulan takia
Kitee	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	
Lieksa	Ei*	Ei*	Kyllä	Kyllä	Kaikki paikat ovat olleet täynnä tai paikkoja ei ole voitu täyttää hoitajapulan takia
Liperi	Ei*	Ei*	Kyllä	Kyllä	sekä omat että yksityiset paikat olleet täynnä tai hoitajapulan vuoksi kaikki paikat eivät käytettävissä
Nurmes	Kyllä	Kyllä	Ei	Kyllä	Kaikki paikat ovat olleet täynnä tai paikkoja ei ole voitu täyttää hoitajapulan takia
Polvijärvi	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	
Rääkkylä	Ei	Ei	Ei	Kyllä	paikat ovat olleet täynnä
Tohmajärvi	Ei	Ei	Ei	Kyllä	paikat ovat olleet täynnä
Valtimo	Kyllä	Kyllä	Ei	Kyllä	Kaikki paikat ovat olleet täynnä tai paikkoja ei ole voitu täyttää hoitajapulan takia

*ajoittain puutetta

Taulukossa 12 on korostusvärillä erotettu palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen hoitopaikkojen määrään liittyvät ei-vastaukset ja tähdellä on merkitty selvityksenä annettu lisäys. Merkille pantavaa on, että vuotta 2019 koskeissa vastauksissa nousee vahvasti esille se, ettei kaikkia hoitopaikkoja voida käyttää hoitajapulan vuoksi. Aikaisempien vuosien kuntakyselyvastauksissa ei hoitajapula ole tullut esille. Taulukko

osoittaa, ettei ikäihmisille tarkoitettujen asumis- ja hoitopaikkoja ole kaikissa kunnissa ollut riittävästi käytettävissä vuonna 2019. Ainoastaan Heinävedellä, Ilomantsissa, Kontiolahdella, Kiteellä ja Polvijärvellä on vastausten mukaan kaikkia kysytyjä asumispalvelu- ja hoitomuotoja ollut tarvetta vastaava määrä.

Kysyimme, kuinka moni ikäihminen oli jonottamassa paikkaa palveluasumiseen, tehostettuun palveluasumiseen tai perhehoitoon vuoden 2019 lopussa?

Taulukko 13. Palveluasumiseen, tehostettuun palveluasumiseen tai perhehoitoon jonottaneiden ikäihmisten määrät vuosien 2017-2019 lopussa

	Kuinka moni ikäihminen oli jonottamassa paikkaa palveluasumiseen, tehostetun palveluasumiseen tai perhehoitoon 31.12.		
	v. 2017*	v. 2018	v. 2019
Heinävesi	2	0	5
Ilomantsi	15	2	10
Joensuu	76	77	90
Kontiolahti	9	5	1
Outokumpu	5	10	11
Juuka	1	4	2
Kitee	30	13	23
Lieksa	10	27	30
Liperi	6	17	9
Nurmes	17	5	12
Polvijärvi	0	6	1
Rääkkylä	0	0	3
Tohmajärvi	0	0	2
Valtimo	3	3	0

* vuoden 2017 kuntakyselyssä ei kysytty perhehoitovaihtoehtoa

Kuten taulukosta 13 voi havaita, esitettyjen vuosien lopussa hoitopaikkaa jonottavien ikäihmisen määrä on kunnissa pysynyt suurin piirtein samana tai vaihdellut vain hieman. Ainoastaan Joensuussa jonottajien lukumäärä näyttää vuoden 2019 lopussa selvästi aiempia vuosia suuremmalta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2018) kunnille, kuntayhtymille ja yhteistoiminta-alueille lähettämän kyselyn tulosten mukaan entistä useampi kuntien vanhuspalveluista vastaava kantaa huolta kotihoidon riittävyydestä. Vain noin puolet (54 %) vastaajista (vastaukset kattavat lähes kaikki Manner-Suomen kunnat) olivat sitä mieltä, että alueella on riittävästi kotihoidon palveluja. Tilanteen katsotaan heikentyneen vuodesta 2016. Kysyimme kotihoidon resurssitilannetta ikäihmisten kotiin annettavissa palveluissa Siun sotien alueen kunnissa. Kuten vuosi sitten vuoden 2018 kyselyn vastauksissa, myös vuotta 2019 koskevilla vastauksilla todettiin, että kotihoidon resurssit ovat riittävät kaikissa alueen kunnissa.

Ikäihmisten palvelujen viimeisenä kysymyksenä kysyimme viranhaltijoiden näkemystä keskussairaalaan jatkokohoitukseen ja kotiin -hoitoketjun toimivuudesta kuntalaisen näkökulmasta. Kaikkien kuntien osalta hoitoketjun vastattiin olevan toimivan.

5.5 Lastensuojelu

Kysyimme kuntakyselyssä:

- Kuinka monta lastensuojeluasiakkuudessa olevaa lasta kunnassanne oli lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden 15.12.2019?
- Kuinka monta lastensuojelun sosiaalityöntekijän virkaa (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015) oli täyttämättä 15.12.2019?
- Kuinka monta lastensuojeluilmoitusta (LsL 25 §) on tullut kuntaanne vuonna 2019?
- Kuinka monta yhteydenottoa sosiaalihuollon tuen tarpeen arvioimiseksi (LsL 25a §) on tullut kuntaanne vuonna 2019?
- Kuinka monta ennakollista lastensuojeluilmoitusta (LsL 25c §) on tullut kuntaanne vuonna 2019?
- Ovatko kaikki kunnassanne tehdyt palvelutarpeen arvioinnit (LsL 26 §) valmistuneet viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta? Jos eivät ole valmistuneet, niin mistä asia johtuu?
- Kuinka monta lasta oli sijoitettu kodin ulkopuolelle omaan tai muuhun kuntaan 15.12.2019?
- Mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet toiminnassanne?

Vastaukset on koottu taulukoihin 14, 15 ja 16.

Taulukko 14. Lastensuojelussa asiakkaana olevien lasten määrä lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden vuosina 2017-2019, täyttämättä olleiden lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden virkojen määrä 15.12.2018 ja 15.12.2019

	Kuinka monta lastensuojelun asiakkaana olevaa lasta kunnassanne oli 15.12. lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden?			Kuinka monta lastensuojelun sosiaalityöntekijän virkaa (Laki sos.huollon ammattihenkilöistä 817/2015) oli täyttämättä 15.12.	
	v. 2017	v. 2018	v. 2019	v. 2018	v. 2019
Heinävesi	31 (0,5 sostt)	42,3 (koko läntinen alue)*i	31	1 (läntisen alueen vastaanottotiimin virka)	0
Ilomantsi	36	29	Eteläisellä alueella 32/työntekijä	0	0
Joensuu	sijh. (4,5 sostt) 47, avohuolto 29	40,25 (avohuolto) 51,0 (sijaishuolto)	Keskisellä alueella sijaishuolto keskimäärin 39/sosiaalityöntekijä, avohuolto keskim. 37/sostt.	2	0
Kontiolahti	sijh. (0,5 sostt.) 14 avohuolto 30	35 (avohuolto), 4,6 (sijaishuolto)	Ks. Joensuun luvut	1	0
Outokumpu	45, joka sis. Okun avoh. 43 + P-järven avoh. 13, Okun sijais- ja jälkih. 32 + P-järven sijais- ja jälkih. 2 (yht. 2 sostt)*	42,3 (koko läntinen alue)*i	31	1 (läntisen alueen vastaanottotiimin virka)	0
Juuka	26 asiakasta 0,55 työntekijää kohden(keskiarvo 49 asiakasta työntekijää)	28 asiakasta/0,5 työntekijä Juuka/Nurmes/Valtimo 52 asiakasta/työntekijä	Pohjoisella alueella keskimäärin 35/työntekijä	0	pohjoisella alueella 1 6.sta
Kitee	25	22,5	Eteläisellä alueella 32/työntekijä	0	0
Lieksa	30	42	Pohjoisella alueella keskimäärin 35/työntekijä	1	pohjoisella alueella 1 6.sta
Liperi	50, joka sis. Liperin avoh. 46+52 ja sijais- ja jälkih. 41 + Polvijärven sijais- ja jälkih. asiakkaista 11 (yht. 3 sostt)**	42,3 (koko läntinen alue)*i	31	1 (läntisen alueen vastaanottotiimin virka)	0
Nurmes	67 asiakasta 1,35 työntekijää kohden (keskiarvo 49 asiakasta työntekijää kohden)	59 asiakasta/1,3 työntekijää Juuka/Nurmes/Valtimo 52 asiakasta/työntekijä	Pohjoisella alueella keskimäärin 35/työntekijä	0	pohjoisella alueella 1 6.sta
Polvijärvi	avoh. 13, sij+jälkihuolto 13 (ei omaa sostt)* ks. Oku	42,3 (koko läntinen alue)*i	31	1 (läntisen alueen vastaanottotiimin virka)	0
Rääkkylä	14**	18+ 21 (sama työntekijä Rääkkylässä ja Tohmajärvellä)	Eteläisellä alueella 32/työntekijä	0	0
Tohmajärvi	30**	22	Eteläisellä alueella 32/työntekijä	0	0
Valtimo	5 asiakasta 0,1 työntekijää kohden (keskiarvo 49 asiakasta/työntekijä)	8 asiakasta/0,2 työntekijää Juuka/Nurmes/Valtimo 52 asiakasta/työntekijä	Pohjoisella alueella keskimäärin 35/työntekijä	0	pohjoisella alueella 1 6.sta
yht.	0	0	0	5	1

*Outokummun avohuollon sosiaalityöntekijä hoitaa Polvijärven avohuollon. Liperin ja Outokummun sijais- ja jälkihuollon sosiaalityöntekijät ovat jakaneet Polvijärven sijais- ja jälkihuollon asiakkaat. **Rääkkylän sosiaalityöntekijä työskentelee myös Tohmajärvellä, *i läntiseltä alueelta ei vastauksissa saatu kuntakohtaisia lasten määriä

Lastensuojelulain 13b §:n mukaan:

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle on nimettävä hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä (lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä), jonka tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettussa laissa (817/2015) tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö.

Taulukkoon 14 on koottu vuosien 2017–2019 kuntakyselyissä saadut luvut lastensuojelussa asiakkaana olevien lasten määristä lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden sekä täyttämättä olleiden lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden virkojen määrät 15.12.2018 ja 15.12.2019. Taulukossa 14 näkyy Siun soten kuntayhtymän toiminnan alkamisen myötä tapahtunut muutos lastensuojelutyöntekijöiden sijoittumisessa eri kuntien alueelle. Kysymykseemme lastensuojeluasiakkuudessa olevien lasten määristä lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden saimme keskiseltä ja pohjoiselta alueelta vastaukseksi keskiarvoja. Lastensuojelutyöntekijöiden työpanos jakaantuu aluejaon mukaisesti eli pohjoinen (Juuka, Lieksa, Nurmes ja Valtimo), läntinen (Heinävesi, Liperi, Outokumpu ja Polvijärvi), keskinen (Kontiolahti ja Joensuu) ja eteläinen (Ilomantsi, Kitee, Rääkkylä ja Tohmajärvi). Se, kuinka monta prosenttia kullekin työntekijälle on laskettu eri kuntien asiakkaita, vaihtelee. Lastensuojeluasiakkaiden määrissä lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden vain Kiteellä ja Tohmajärvellä on vuonna 2019 suurempi lisäys edelliseen vuoteen verrattuna. Läntisen alueen kunnissa sosiaalityöntekijä kohtainen lasten määrä näyttää vähentyneen. Muissa kunnissa vaihtelut suuntaan tai toiseen ovat vähäisiä.

Jotta lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä voi hallita lapsen asioita, hänellä tulisi Talentian suositusten mukaisesti olla lastensuojelussa korkeintaan 25 lasta lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohti. (<https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/hyvan-tyopaikan-kriteerit/mitoitus/>)

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman selvityshenkilön päätelmien mukaan kuntien, kuntayhtymien tai yhteistoiminta-alueiden toteuttamassa lastensuojelussa työntekijäkohtainen asiakasmäärä ylittää noin 40 %:ssa valtakunnallisen keskimäärän (30 lasta tai vähemmän per sosiaalityöntekijä) (STM 2018).

Taulukko 15. Lastensuojeluilmoitusten (LsL 25 §) määrät kunnittain vuosina 2017–2019 sekä yhteydenotot sosiaalihuollon tuen tarpeen arvioimiseksi (LsL 25a §) vuonna 2019

	Lastensuojelu- ilmoitusten määrä (LsL 25 §), kpl			Sosiaalihuollon tuen tarpeen arvioimiseksi (LsL 25a §) vuonna 2019 tulleiden yhteydenottojen määrä, kpl
	v. 2017	v. 2018	v. 2019	v. 2019
Heinävesi	37	57	65	Is:n osalta 2, Vartu 9
Ilomantsi	83	70	82	Is:n osalta 1
Joensuu	1610	1635	1806	Is 10
Kontiolahti	243	334	282	Is 7
Outokumpu	160	173	118	Is:n osalta 1, Vartu 33
Juuka	88	66	32	14
Kitee	229	229	221	Is:n osalta 5
Lieksa	171	209	162	18
Liperi	332	297	277	Is:n osalta 1, Vartu 73
Nurmes	78	180	153	9
Polvijärvi	81	86	86	Is:n osalta 1, Vartu 26
Rääkkylä	34	32	17	Is:n osalta 0
Tohmajärvi	125	84	80	Is:n osalta 0
Valtimo	22	44	27	6
yht.	3293	3496	3408	216

Taulukko 15 osoittaa lastensuojeluilmoitusten (LsL 25 §) yhteismäärän vähentyneen vuoden 2019 aikana 2,5 prosentilla (88) vuoteen 2018 verrattuna. Joensuussa lastensuojeluilmoitusten määrä nousi yli 10 prosenttia. Muissa kunnissa pääsääntöisesti ilmoitusten määrät joko vain hieman nousivat tai vähenivät.

Lastensuojeluilmoitusten määrät ovat valtakunnan tasolla lisääntyneet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) valtakunnallisen tilastoraportin (23/2019) mukaan vuonna 2018 lastensuojeluilmoitusten määrä (145 880) kasvoi 5 prosenttia vuoteen 2017 verrattuna. (Vuoden 2019 tietoja ei ole vielä käytettävissä, koska lopullinen aineisto julkaistaan myöhemmin keväällä 2020.)

Ennakollisia lastensuojeluilmoituksia (LsL 25c §) Siun soten alueen kunnissa tehtiin vuonna 2019 yhteensä 34. Määrä väheni 25:llä ilmoituksella (42 %) vuoteen 2018 verrattuna. Valtakunnallisesti ennakollisten lastensuojeluilmoitusten määrä (2008 ilmoitusta) väheni 7,7 prosentilla vuodesta 2017 (THL 23/2019.)

Sosiaalihuollon tuen tarpeen arvioimispyyntöjä (LSL 25a §) tehtiin kunnissa vuonna 2019 yhteensä 216.

Kysymyksiimme, ovatko kaikki kunnassanne tehdyt palvelutarpeen arvioinnit (LsL 26 §) valmistuneet viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta ja mikäli eivät ole valmistuneet, niin mistä asia johtuu, saadut vastaukset on koottu taulukkoon 16.

Taulukko 16. Palvelutarpeen arviointien (LsL 26 §) valmistuminen ja syyt arviointien viivästymiseen kunnittain vuosina 2018 ja 2019

	Ovatko kaikki palvelutarpeen arvioinnit (LsL 26 §) valmistuneet 3 kk:ssa vireilletulosta? v. 2018	Jos ei, mistä asia johtuu v. 2018	Ovatko kaikki palvelutarpeen arvioinnit (LsL 26 §) valmistuneet 3 kk:ssa vireilletulosta? v. 2019	Jos ei, mistä asia johtuu v. 2019
Heinävesi	Ei	Resurssivaje, työntekijöiden vaihtuvuus ja poissaolot	Vartu kyllä, ls ei	henkilöstövaje, sosttyöntekijöiden rekryointivaikeudet
Ilomantsi	Ei	Työntekijävaihdokset	Kyllä	henkilöstövaje, sosttyöntekijöiden rekryointivaikeudet
Joensuu	Ei	Resurssivaje, vaikeus sopia tapaamisaikoja asiakkaiden kanssa, poliisitutkinnan viivästyminen, kirjallisten töiden venyminen työmäärästä johtuen	Ei	henkilöstövaje, sosttyöntekijöiden rekryointivaikeudet
Kontiolahti	Ei	Resurssivaje, vaikeus sopia tapaamisaikoja asiakkaiden kanssa, poliisitutkinnan viivästyminen, kirjallisten töiden venyminen työmäärästä johtuen	Ei	henkilöstövaje, sosttyöntekijöiden rekryointivaikeudet
Outokumpu	Ei	Resurssivaje, työntekijöiden vaihtuvuus ja poissaolot	Vartu kyllä, ls ei	henkilöstövaje, sosttyöntekijöiden rekryointivaikeudet
Juuka	Ei	Resurssivaje	Kyllä	
Kitee	Ei	Ennakoimattomat sairauspoissaolot	Ei	henkilöstövaje, sosttyöntekijöiden rekryointivaikeudet
Lieksa	Ei	Resurssivaje	Ei	1 palvelutarpeen arviointi on ylittänyt 3kk
Liperi	Ei	Resurssivaje, työntekijöiden vaihtuvuus ja poissaolot	Vartu kyllä, ls ei	henkilöstövaje, sosttyöntekijöiden rekryointivaikeudet
Nurmes	Ei	Resurssivaje	Ei	henkilöstövaje, sosttyöntekijöiden rekryointivaikeudet
Polvijärvi	Ei	Resurssivaje, työntekijöiden vaihtuvuus ja poissaolot	Vartu kyllä, ls ei	henkilöstövaje, sosttyöntekijöiden rekryointivaikeudet
Rääkkylä	Kyllä		Kyllä	
Tohmajärvi	Kyllä		Kyllä	
Valtimo	Ei	Resurssivaje	Ei	henkilöstövaje, sosttyöntekijöiden rekryointivaikeudet

Vastaukset osoittavat, että palvelutarpeen arviointien valmistuminen on ylittänyt määräajan kaikissa muissa kunnissa Juukaa, Rääkkylää ja Tohmajärveä lukuun ottamatta. Vastaukset ovat samansuuntaiset vuoden 2018 selvitykseen saatujen vastausten kanssa. Määräajan ylittämisen syyksi on yleisimmin mainittu henkilöstövaje ja sosiaalityöntekijöiden rekrytointivaikeudet.

Kysyimme kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten lukumäärää 15.12.2019. Kysymyksessä halusimme tietää avohuollossa, kiireellisissä sijoituksissa ja huostaanotettujen lasten määrän. Yhteensä kodin ulkopuolelle omaan tai muuhun kuntaan oli kunnista sijoitettu 385 lasta (377 v. 2018). Valtaosa kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista oli sijoitettu Joensuusta, 196 lasta (192 v. 2018). Lieksasta ja Liperistä oli sijoitettu 27 lasta, Outokummusta 22 lasta, Kontiolahdella ja Tohmajärveltä 21 lasta. Muissa kunnissa sijoitettujen lasten määrä oli tätä pienempi. Valtimolla ei ollut sijoitettu yhtään lasta.

Siun soten alueen kunnista oli vuonna 2019 sijoitettu 8 lasta edellisvuotta enemmän. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) valtakunnallisen tilastoraportin (23/2019) mukaan kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli vuoden 2018 aikana kaikkiaan 18 544 lasta ja nuorta. Lukumäärä kasvoi 2,6 prosenttia edellisestä vuodesta. Vuonna 2018 sijoitettiin kiireellisesti 4 390 lasta, mikä on 6,9 prosenttia enemmän kuin vuonna 2017. Huostassa olleiden lasten määrän (10 861) kasvu (2,3 %) oli hillitympää. Vuoden 2019 kyseisiä tilastotietoja ei ole vielä käytössä.

Lastensuojelun keskeisimpänä kehittämiskohteena Siun soten alueen kunnissa näytti olleen systeemiseen toimintamalliin³ kouluttautuminen tai sen valmistelu. Läntisen alueen kuntien (Heinävesi, Outokumpu, Liperi ja Polvijärvi) kohdalla vastattiin näin:

Systemiseen toimintamalliin kouluttautuminen läntisellä alueella syksyllä 2019, mallin käyttöönotto v. 2020. Perhetyön prosessin mallintaminen aloitettu 2019.

Ilomantsin, Joensuun, Kontiolahden, Rääkkylän ja Tohmajärven vastauksissa todettiin:

Lastensuojelun systeemisen toimintamallin koulutuksen valmistelu Siun soten kouluttajatyöparin kouluttamiseen ja henkilöstön koulutuksen valmistelun kautta.

Juuasta, Kiteeltä, Lieksasta, Nurmekselta ja Valtimolta vastattiin näin:

Lastensuojelun systeemisen toimintamallin kouluttaminen syksyllä 2019, käyttöönotto vuoden 2019 lopussa. Lastensuojelun, lapsiperhepalvelujen ja työikäisten palvelujen yhteistyön vahvistaminen.

5.6 Varhaiskasvatus

Ensimmäisen kerran kysyimme kuntakyselyssä myös varhaiskasvatukseen liittyen.

Asiakkaan oikeusturvasta kysyimme:

- Ovatko sosiaaliamiehen ajantasaiset yhteystiedot asiakkaiden saatavilla (esim. ilmoitustaululla) kaikissa toimipisteissä?
- Ovatko sosiaaliamiehen ajantasaiset yhteystiedot helposti asiakkaiden saatavilla kuntanne internetsivuilla?

Suuri osa kunnista ilmoitti, että sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat asiakkaiden saatavilla toimipisteiden ilmoitustauluilla ja myös kunnan internetsivuilla. Ainoastaan Kontiolahti, Lieksa ja Nurmes ilmoittivat, ettei yhteystietoja ole ilmoitustauluilla eikä kuntien nettisivuilla. Toivomme, että tämän kyselyn myötä sosiaaliamiehen yhteystietojen julkistamiseen edellä mainituin tavoin kiinnitetään kunnissa enemmän huomiota. Lisäksi asiakkaan oikeusturvasta kysyimme:

³ Lastensuojelun systeemisestä toimintamallista ks. esimerkiksi THL:n sivuilta. (<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/systemisen-lastensuojelun-levittaminen-ja-juurruttaminen-syty->)

- Kuinka monta varhaiskasvatustilain mukaista muistutusta kuntaanne tehtiin vuonna 2019?
- Missä ajassa keskimäärin muistutuksiin on vastattu?
- Onko muistutusten käsittelyprosessi kunnassanne selkeä ja sovittu?
- Onko asiakkaiden saatavilla muistutusta varten lomake, esim. kunnan internetsivuilla?
- Kuinka monta varhaiskasvatusta koskevaa kantelua asiakkaat tekivät vuoden 2019 aikana?
- Ovatko kanteluratkaisut vaikuttaneet arjen toimintaan? Jos ovat, niin miten?

Varhaiskasvatuksesta tehtyjä muistutuksia oli tehty vain kahdessa kunnassa (yksi molemmissa). Toisessa kerrottiin muistutukseen vastatun viidessä päivässä ja toisessa 30 päivän määräajassa. Muistutuksen käsittelyprosessi ei tunnu vastausten perusteella olevan kaikkien kuntien kohdalla selkeästi sovittu ja ohjeistettu. Tällaisia kuntia ovat Kontiolahti, Juuka, Nurmes, Polvijärvi ja Valtimo. Muistutuslomake on vastausten mukaan vain Joensuun ja Outokummun varhaiskasvatuksen sivuilla. Polvijärveltä vastattiin, että kunnan internet-sivuja on hiljattain päivitetty ja sisältöjä lisätään uusille sivuille tarpeen mukaan. Asiakkaan kannalta on tärkeää, että kunnan varhaiskasvatuksen sivuilla kerrotaan sekä muistutuksen että kantelun tekemahdollisuudesta (varhaiskasvatustilain 540/2018, 54 §) ja että sivuilta löytyy myös valmis muistutuslomake ja selkeät ohjeet, mihin ja kenelle muistutus kunnassa lähetetään. Myös linkki sosiaaliamiehen yhteystietoihin on hyvä olla, jotta vanhemmat tai muut huoltajat osaavat tarvittaessa ottaa asiamiehen yhteyttä.

Myös varhaiskasvatuksesta tehtyjen kantelujen määrä oli vähäinen. Joensuussa oli kanteluita tehty kuusi. Muissa kunnissa joko ei yhtään tai ainoastaan yksi. Joensuusta todettiin, että kantelut ovat olleet luonteeltaan sellaisia, etteivät ne ole vaikuttaneet arjen toimintaan. Muista kunnista vastattiin, että kanteluratkaisun myötä toimintaprosesseja on tarkistettu ja tiedotusta vanhemmille ja huoltajille lisätty.

Viimeiseksi kysyimme, tunteeko varhaiskasvatuksen henkilökunta sosiaaliamiestoimintaa.

Osa vastaajista vastasi, että kyllä ja että heillä on tarjottu koulutusta ja jaettu henkilökunnalle materiaalia aiheesta. Suurin osa vastaajista vastasi kysymykseen epäroiden, kuten *”en osaa sanoa”*, *”osittain”* tai *”huonosti”*. Jotta toimintamme tulisi tutummaksi, kerromme mielellämme sosiaaliamiehen työstä myös varhaiskasvatuksen henkilökunnalle. Meihin voi ottaa yhteyttä puhelimitse ja sähköpostitse.

6. Kuntakyselyn terveydenhuoltoa koskevat vastaukset

Vuotta 2019 koskevassa kuntakyselyssä kysyimme terveydenhuoltoa koskien:

1. Toimiiko hoidon porrastus erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon tai kotiin?
2. Onko hoitoketju keskussairaalaan jatkohoitoon ja kotiin toimiva kuntalaisten näkökulmasta?
3. Toteutuuko Vanhuspalvelulain 25 § 2 mom. mukainen ilmoitusvelvollisuus iäkkään henkilön kotiuttamisesta laitoshoidosta?
4. Mitkä ovat olleet palvelun laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet 2019?

Hoidonporrastus toimii erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon tai kotiin pääsääntöisesti hyvin. Kuntalaisten näkökulmasta asiassa arvioitiin olevan jossain määrin ongelmia. Esimerkiksi tehostettuun palveluasumiseen paikan saaminen voi viedä aikaa ja terveyskeskuksiin jatkohoitopaikan saamisessa on sekä ajallista että paikallista vaihtelua.

Vuoden 2018 selvityksessä kysyimme tarkemmin sitä, miten hyvin potilaat sijoittuvat jatkohoitoon omaan kuntaan ja vastauksista kävi ilmi, että vain viidessä kunnassa paikka omasta terveyskeskuksesta löytyy aina. Muiden kuntien osalta 20-100% jatkohoitopaikoista löytyy jostain muusta kunnasta. Näin tarkasti emme asiaa siis 2019 kuntakyselyssä kysyneet, mutta potilaiden ja omaisten yhteydenottojen perusteella tilanne on vakiintunut pysyväksi.

Iäkkään henkilön kotiuttamisesta laitoshoidosta tehtävä ilmoitus toteutuu kyselyn vastausten mukaan hyvin.

Sosiaali- ja potilasasiamiesten tiedossa on, että kotiutusasiasta on koulutettu henkilökuntaa ja informaatiota on jaettu paljon. Silti on yksittäisissä tapauksissa päässyt käymään niin, että vanhus on kotiutettu ja unohdettu kokonaan ilmoitus niin kotihoitoon kuin omaisillekin. Yleisesti ottaen tilanne näyttää kuitenkin kohentuneen koulutuksen avulla.

Palvelun laadun varmistamisen kannalta keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi kuntakyselyn vastauksissa mainittiin yhteistyön kehittäminen ikäihmisten palvelujen kanssa, yhteisasiakasprosessin käyttöönotto ja asiakaspalautejärjestelmän työstö.

Sosiaali- ja potilasasiamiesten työssä näkyy, miten ikäihmisten palvelujen asema sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä korostuu vuosi vuodelta. Siun soten alueella väestön ikääntyminen lisää palvelujen tarvetta. Asiakkaiden yhteydenotoissa on tuotu esille huolta siitä, että asiakkuuksia ollaan siirtämässä vammaispalveluista ikäihmisten palveluihin. Perusteluna on, ettei vammaispalvelut pysty turvaamaan riittäviä palveluja.

Yhteisasiakasprosessin erinomaisuudesta on tässä raportissa mainittu jo aiemmin. Yhteydenotoissa potilasasiemieheen on tullut selvästi esille vastaavantyyppisen toiminnan kehittämisen tarve myös erikoissairaanhoidon sisälle. Erityisesti siitä hyötyisivät harvinaisia sairauksia sairastavat ja monia vakavia sairauksia sairastavat potilaat.

Siun soten sähköisillä sivuilla palautejärjestelmät toimivat hyvin sähköisiä järjestelmiä käyttäville asiakkaille ja potilaille. Sosiaali- ja terveystalvija käyttää kuitenkin iso joukko asiakkaita ja potilaita, joilla ei ole osaa mistä tai mahdollisuutta sähköisten palvelujen käyttöön. Erilaisten lomakkeiden olemassaolo paperisina versioina tulee varmistaa myös tulevaisuudessa.

7. Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvityksen 2018 käsittely Siun sote alueella

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, 24 §, kohta 5) säädetään:

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on:

seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Kysyimme suoraan kunnista, onko sosiaali- ja potilasasiamiehen vuodelta 2018 tekemä selvitys käsitelty kunnan eri toimielimissä. Samaa kysyimme myös Siun soten hallinnosta. Vastaukset on koottu taulukkoon 17.

Taulukko 17. Sosiaali- ja potilasasiamiehen vuoden 2018 selvityksen käsittely kunnissa

	Kunnanhallituksen kokouksessa		Siun sote - neuvottelukunnan kokouksessa		Muussa yhteydessä, missä	
	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei
Heinävesi	x		x			
Ilomantsi	x			lähetetty jäsenille tiedoksi	kunnanvaltuusto	
Joensuu	x		x			x
Kontiolahti	x		x			x
Outokumpu	x			x	kaupunginvaltuusto ja tarkastuslautakunta	
Juuka	x		x			
Kitee	x		x		kaupunginvaltuusto	
Lieksa	x		x			x
Liperi						
Nurmes	x		x			x
Polvijärvi		x	x			x
Rääkkylä	x					
Tohmajärvi		x		x		x
Valtimo	x		x			x

Vastausten mukaan sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys vuodelta 2018 on käsitelty lähes kaikkien kuntien kunnanhallitusten ja/tai kunnanvaltuustojen ja/tai Siun sote -neuvottelukuntien kokouksissa. Siun sotella selvitys on annettu tiedoksi yhtymähallitukselle ja -valtuustolle.

Pohdinta

Sosiaali- ja potilasasiamiehille yhteydenotoissa ja kuntakyselyssä on tullut huolestuttavasti esille henkilökuntapula ikäihmisten palveluissa ja terveyskeskussairaaloissa. Kaikkia hoitopaikkoja ei ole voitu täyttää hoitajapulan vuoksi, mikä luonnollisesti heikentää ikäihmisten palvelujen saatavuutta.

Väestön ikääntyminen Siun soten alueilla ei jakaannu tasaisesti, sillä Keskisellä alueella 65-vuotta täyttäneiden osuus väestöstä on 21 prosenttia, Pohjoisella alueella 36 prosenttia, Läntisellä alueella 28 prosenttia ja Eteläisellä alueella 36 prosenttia. Väestön nopea ikääntyminen eri alueilla asettaa isoja haasteita palvelujen kehittämiseksi. Kuntakyselyssä esille tulleet jonot näyttäisivät ainakin osittain johtuvan siitä, ettei ikäihmisten asumispalveluja ole riittävästi tarjolla eri kunnissa. Ikäihmiset eivät ole halukkaita siirtymään pois omasta kotikunnastaan asumisen tai hoidon vuoksi.

Lastensuojelun henkilöstöressurssien vähyys tuli esille myös vuoden 2019 kuntakyselyssä kuten edellisenäkin vuonna. Vuoden 2019 lopussa avoimien lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden virkojen määrä oli yksi, kun se vuotta aikaisemmin oli viisi. Siinä mielessä henkilöstötilanne näyttäisi hieman parantuneen. Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen perusteella lastensuojelussa tulisi erityisesti kiinnittää huomiota asiakkaiden neuvontaan ja ohjaukseen. Olisiko lastensuojelun eri prosesseista mahdollista laatia palvelukuvauksia, joiden perusteella asiakasperheet pystyisivät hahmottamaan lastensuojeluasian etenemisen vaiheet. Lastensuojelua koskevissa yhteydenotoissa on ilmaistu tyytymättömyyttä lastensuojelun menettelytapoihin lasta/lapsia ja perhettä kohtaan lastensuojelun tarpeen selvittämisessä ja toimenpiteiden täytäntöönpanossa. Lastensuojelun keskeinen periaate on hienovaraisuus lasten ja perheiden kanssa toimimisessa.

Yhteydenottojen perusteella asiakkaiden neuvontavelvollisuuden toteuttamisessa on edelleen kehitettävää sosiaalihuollon kaikissa palveluissa. Vammaispalveluja koskevissa yhteydenotoissa neuvonnan ja tiedottamisen tarve on ollut yksi keskeinen yhteydenottojen syy. Myös kuulemisessa ja palvelujen järjestämisessä ovat asiakkaat kokeneet tulleensa syrjäytetyiksi. Päätöksenteossa asiakkaan kuuleminen ja mahdollisuus osallistua päätöksentekoon on keskeistä asiakkaan oikeuksien toteutumisen kannalta.

Asiakaslain ja potilaslain mukaan asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on tärkeää käydä jatkuvaa keskustelua siitä, millä toimenpiteillä asiakkaiden ja potilaiden palvelua ja kohtelua parannettaisiin.

Asiamiehille tulleiden yhteydenottojen mukaan terveyspalvelujen saatavuus on vuoden 2019 aikana heikentynyt kunnissa. Varakkaammat henkilöt päätyvät yksityis palvelujen käyttöön, mikä keventää julkisen puolen paineita. Erityisesti paljon palveluja tarvitsevat potilaat ovat olleet ongelmassa, kun heitä ohjataan palvelusta toiseen ilman, että saavat tarvitsemaansa apua. Siun soten käynnistämä yhteisasiakasprosessi on ollut erinomainen apu paljon palveluja tarvitsevien palvelutarpeen kartoittamisessa ja heidän palvelujensa kokoamisessa toimivaksi kokonaisuudeksi.

Meillä Suomessa on paljon erityislakeja, jotka työntekijän on hallittava työtehtävissään. Liitteeksi olemme koonneet muutamia lakipykäläitä, jotka ovat osoittautuneet keskeisiksi sosiaali- ja potilasasiamiehen työn näkökulmasta, ja jotka ovat asiakkaan ja potilaan saaman palvelun laadun kannalta tärkeitä.

LÄHTEET

Aluehallintovirasto. Muistutus ja kantelu. <https://www.avi.fi/web/avi/muistutus1>

Araneva, Mirjam (2016). Lapsensuojelu - Toteuttaminen ja päätöksenteko. Talentum pro. Helsinki.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin ratkaisu 3.12.2019 EOAK/2009/2019.

Hallintolaki 434/2003.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- palveluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta. (HE: 160/2012).

Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n muuttamisesta (HE 20/2009).

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (164/2014).

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi toimeentulotuesta annetun lain ja toimeentulotuesta annetun lain muuttamisesta annetun lain sekä eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta. HE 217/2016.

Hautaustoimilaki 457/2003.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012. (nk. vanhuspalvelulaki.)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977.

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

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

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009.

Laki toimeentulotuesta 1412/1997 (TOTUL) (299/2016, 14e §).

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987. (Vammaispalvelulaki)

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011.

Lastensuojelulaki 417/2007 (LSL).

Perusopetuslaki 628/1998.

Potilasvahinkolaki 585/1986.

Potilasvakuutuskeskuksen Vuosiraportti 2019.

Räty, Tapio (2017). Vammaispalvelut - Vammaispalvelujen soveltamiskäytännöt. Kynnys ry. Riika.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 (SHL).

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008:17. Sosiaaliasiameiostoiminnan kehittäminen.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) Tiedote 28/2018. Selvityshenkilö Kananoja: Perheelle varhain annettu tuki keventää lastensuojelutyön kuormittavuutta. https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/selvityshenkilokananoja-perheelle-varhain-annettu-tuki-keventaa-lastensuojelutyon-kuormittavuutta

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Toimeentulotuki. Opas toimeentulotukilain soveltajille. Sosiaali- ja terveysministerin julkaisuja 2013:4.

Sosiaalialan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö. (katsottu 6.4.2020) <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/liikkumista-rajoittavien-turvavälineiden-kaytto>

Sosiaalialan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Määräys 1/2014 - Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalveluiden omavalvontasuunnitelmasta. <https://www.valvira.fi/-/maarays-1-2014-yksityisten-sosiaalipalvelujen-ja-julkisten-vanhuspalveluiden-omavalvontasuunnitelmasta>.

Sosiaalialan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Uutiskirja 2(19). Sosiaali- ja terveysalan valvonnan kehittäminen edellyttää yhteistyötä. <http://uutiskirje.valvira.fi/archive/show/3467523>

Suomen perustuslaki 731/1999.

Talentian linjaukset sosiaalihuollon henkilöstön mitoittamisesta. (<https://www.talentia.fi/tyoelaimainfo/hyvan-tyopaikan-kriteerit/mitoitus/>)

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Lastensuojelu 2018. Tilastoraportti 23/2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019060418326>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) Vanhuspalvelujen tila maakunnissa. Päivitetty 13.12.2018. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/toimivat-vanhuspalvelut/vanhuspalvelujen-tila/vanhuspalvelujen-tila-maakunnissa#tulokset>

Varhaiskasvatuslaki 36/1973.

Varhaiskasvatuslaki 540/2018.

LIITE

Sosiaali- ja potilasasiamiehen työn näkökulmasta keskeisiä lainkohtia

Asiakaslaki	<p>4 § Asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihoiltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää.</p> <p>5 § Asiakkaalla on oikeus saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.</p> <p>8 § Sosiaalihoiltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.</p>
Potilaslaki	<p>3 § Potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun – niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.</p> <p>4 § Potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi.</p> <p>6 § Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.</p> <p>8 § Potilasasiakirjamerkinntä tulee tehdä viivytyksettä. (5 vrk)</p>
Sosiaalihoilto- laki	<p>35 § ... on saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihoillon tarve on ilmeinen, hänet on ohjattava hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihoiltoista vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin.</p> <p>Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, on tehtävä ilmoitus sosiaalihoillon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä.</p> <p>Siun soten nettisivuilla on käytettävissä sähköinen lomake ”Miunpalveluissa” nimellä ”Huoli-ilmoitus”.</p> <p>Linkki: https://miunpalvelut.fi/siunsote/yhteydenotto-sosiaalihoiltoon-avun-tarpeen-arvioimiseksi</p> <p>36 § Ilmoituksen perusteella on kiireellisen avun tarve arvioitava välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta.</p>
Terveydenhuol- tolaki	<p>50a § Kiireellisen hoidon edellyttämän arvion yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava sosiaalihoiltolain 35§:ssä säädetyn mukaisesti, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihoillon tarve.</p> <p>53a § Terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihoillon tarve myös ... kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä.</p>
Vanhuspalvelu- laki	<p>25 § Jos ... terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kunnan sosiaalitoimen, ... palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeesta olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta</p>

Lastensuojelulaki	<p>huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäädösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle.</p> <p>25 § 2. mom. ... terveydenhuollon ammattihenkilön on ilmoitettava kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoshoidosta. Ilmoitus on tehtävä hyvissä ajoin ennen kotiuttamista.</p> <p>25 § ... ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitosäädösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaaville toimielimille, jos he ovat tehtävissään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä.</p> <p>Käytettävissä on sähköinen lomake Siun soten nettisivuilla ”Miunpalvelut”, lomake nimellä ”Huoli-ilmoitus”.</p>
Sosiaalihuoltolaki	<p>48 § Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus. Henkilöstöön kuuluvan henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.</p> <p>Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäädösten estämättä.</p> <p>Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä oma- valvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistua kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p>