

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue



# Sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitys vuodesta 2023

*Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote*

# Sisällysluettelo

Tiivistelmä .....	3
1 Johdanto .....	4
1.1 Taustaa sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnasta .....	4
1.2 Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote .....	5
2 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet sosiaali- ja potilasasiavastaavan työn perustana .....	8
2.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisääteiset tehtävät.....	8
2.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet .....	9
3 Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiavastaaviin .....	11
4 Sosiaalihuoltoa koskeneet yhteydenotot.....	13
4.1 Ikääntyneiden palvelut .....	14
4.2 Vammaispalvelut .....	15
4.3 Lastensuojelu .....	15
4.4 Muut palvelut .....	16
4.5 Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki .....	16
4.6 Työikäisten sosiaalipalvelut .....	16
4.7 Kehitysvammahuolto .....	17
5 Varhaiskasvatusta koskeneet yhteydenotot .....	17
6 Terveystenhoitoa koskeneet yhteydenotot .....	18
6.1 Erikoissairaanhoido.....	18
6.2 Perusterveydenhuolto.....	19
7 Asiakkaan ja potilaan oikeusturvakeinot .....	21
7.1 Sosiaalihuollon muistutukset ja kantelut.....	21
7.2 Terveystenhoiton muistutukset, kantelut, vahingonkorvausasiat ja potilasvahingot.....	22
8 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteet.....	24
9 Pohdinta.....	26
9.1 Keskeisimmät havainnot .....	26
9.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan jatkokehitys .....	27

## Tekijät

Sosiaali- ja potilasasiavastaava Hanna Mäkijärvi

Sosiaali- ja potilasasiavastaava Kati Saurula

# Tiivistelmä

Vuosi 2023 oli Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen - Siun soten ensimmäinen toimintavuosi. Siun soten maakunnallinen organisaatorakenne oli olemassa jo ennen hyvinvointialueen aloittamista, joten asiakkaille muutos hyvinvointialueeseen ei näkynyt merkittävästi.

Vuonna 2023 yhteydenottojen kokonaismäärässä ei ollut suurta muutosta verrattuna vuoteen 2022. Yhteensä yhteydenottoja oli 1498. Siun sotessa sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulevat yhteydenotot on pyritty kirjamaan ns. case-menetelmällä eli samaa asiakasta koskeva ja samaa asiaa koskeva yhteydenotto muodostaa määrällisesti yhden yhteydenoton (casen).

Erikoissairaanhoidon yhteydenottojen määrä on laskenut viime vuosina hiljalleen. Vuodesta 2022 yhteydenotot olivat laskeneet noin 10 %. Perusterveydenhuollon yhteydenotot ovat vähentyneet enemmän. Perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot ovat vähentyneet 41 % vuodesta 2022. Vuonna 2023 sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot lisääntyivät vuodesta 2022 36 %.

Perusterveydenhuollon yhteydenotot ovat vähentyneet vuosi vuodelta. Vaikka perusterveydenhuoltoa koskien yleisin yhteydenotto syy on hoitoon pääsy, voisi perusterveydenhuoltoa koskeneiden yhteydenottojen väheneminen ainakin osittain olla seurausta ”Meijän mallin”-toimivuudesta. Yhteyden saaminen terveysasemalle ja hoitoon pääsy on helpottunut.

Yhteydenottojen perusteella merkittävin potilaan oikeuksiin heikentävästi vaikuttanut tekijä hyvinvointialueellamme oli hoitotakuun toteutumatta jääminen erikoissairanhoidossa osalla erikoisaloista. Ongelma on valtakunnallinen. Lainsäädäntö palveluiden järjestämisvastuusta on selkeä ja yksiselitteinen. Nykytilanteessa ei pystytä järjestämään kaikkia palveluita lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Pohjois-Karjalan väestö on iäkästä ja sairastavuus on korkeaa, joten palveluiden tarve on suurta. Palveluiden asianmukainen järjestäminen vaatii riittäviä taloudellisia resursseja.

Sosiaalihuollon palveluiden osalta yhteydenotoissa korostui asiakkaiden kuuleminen. Yhteydenottajat kokivat, että kuuleminen on näennäistä ja päätösten perustelut eivät vastaa asiakkaiden tarpeita. Asiakkaiden kokemuksen mukaan päätökset oli tehty jo valmiiksi jossain ja ne oli tehty enemmän organisaation kuin asiakkaiden tarpeiden pohjalta.

Lisäksi palveluiden yhteensovittamisessa eri toimialueiden välillä nousi yhteydenottojen perusteella esiin haasteita. Suotavaa olisi, että asiakas tai potilas saisi oikean palvelun oikeaan aikaan.

# 1 Johdanto

## 1.1 Taustaa sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnasta

Uusi sosiaali- ja potilasasiavastaavista annettu laki (739/2023, asiavastaavalaki) tuli voimaan vuoden 2024 alussa. Lain myötä potilaiden aseman ja oikeuksien kehittäminen muuttui lakisääteiseksi tehtäväksi. Siun soten toiminta-alueella asiavastaavat toimivat yhdistelmätehtävässä sosiaali- ja potilasasiavastaavina Siun soten valvontapalveluiden yksikössä. Siun soten lisäksi sosiaali- ja potilasasiamiehet tuottivat vielä vuonna 2023 ostopalveluna potilasasiamiestoimintaa n. 80 terveydenhuollon yksityiselle toimijalle tai toimintayksikölle. Uuden asiavastaavalain myötä sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan järjestäminen on hyvinvointialueella myös alueellaan toimivien yksityisten palveluntuottajien osalta.

Potilaiden ja sosiaalihuollon asiakkaiden lisäksi sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu seurata varhaiskasvatuksen asiakkaiden aseman ja oikeuksien tilannetta, mikä myös raportoidaan selvityksellä. Tässä selvityksessä käytetään uutta sosiaali- ja potilasasiavastaava nimikettä, vaikka vuonna 2023, jota selvitys koskee, tehtävä oli vielä sosiaali- ja potilasasiamies.

Vuoden 2023 alusta tuli voimaan lukuisia lakimuutoksia. Valtaosa sosiaali- ja terveyspalveluita koskeneista laki muutoksista liittyi hyvinvointialueiden aloittamiseen. Muita merkittäviä muutoksia vuoden 2023 alusta sosiaali- ja terveydenhuollon alalla olivat omaishoidon ja perhehoidon palkkioiden nouseminen. Kehitysvammalain uudistuksella mahdollistettiin rajoitustoimenpiteiden käyttäminen kehitysvammapsykiatrian osastoilla. Lakimuutoksilla pyrittiin myös turvaamaan kehitysvammaisten lasten aamu- ja iltapäivätoiminnan ja loma-ajan toiminnan järjestäminen yhteistyössä kuntien ja hyvinvointialueiden kanssa.

Vuoden 2023 alusta voimaan tulleilla sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain, asiakasmaksulain ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain muutoksilla pyrittiin parantamaan erityisesti kotiin annettavia palveluita sekä asumispalveluita. Lisäksi mielenterveys- ja päihdepalveluita koskevaan sääntelyyn tuli muutoksia vuoden 2023 alusta. Palveluista säännellään jatkossa pääasiassa sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa. Tahdosta riippumatonta hoitoa koskevat säännökset ovat edelleen mielenterveyslaissa ja päihdepalvelulaissa. Muutoksilla pyrittiin varmistamaan hoidon järjestämisen korostaen hoidon monimuotoisuutta, kokonaisuutta ja jatkuvuutta. Sekä määrittelemään täsmällisemmin sosiaalihuollon mielenterveys- ja päihdetyö.

Tämä selvitys koostuu sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleiden yhteydenottojen tarkastelusta. Siksi selvityksen perusteella ei tule muodostaa yleistettävää kokonaiskuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon eikä varhaiskasvatuksen palvelujen tilasta tai laadusta. Yhteydenottojen määrällä ei suoraan voi peilata palveluiden laatua suhteessa palvelutapahtumiin, koska varmastikaan kaikki palveluun tyytymättömät asiakkaat ja potilaat eivät ole olleet yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaaviin. Yhteydenottojen perusteella tuotetaan ilmiötietoa, johon on syytä kiinnittää huomiota, jotta potilaiden ja asiakkaiden

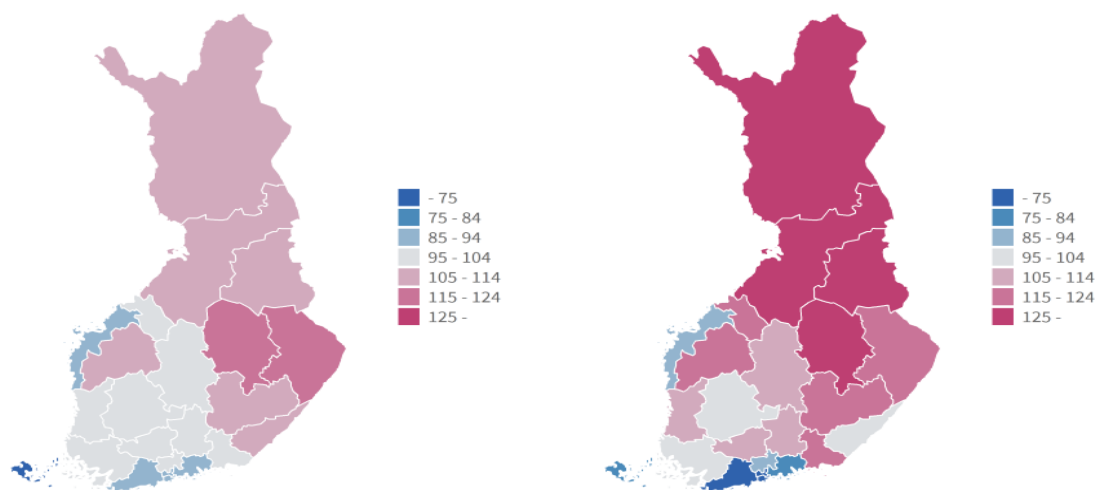
oikeudet toteutuvat. Vuonna 2023 voimassa ollut lainsäädäntö edellytti selvityksen tekemistä kunnanhallitukselle vain sosiaaliasiavastaavan toiminnasta. Selvitykseen on liitetty tietoa myös potilasasiavastaavan toiminnasta. Vuonna 2023 sosiaali- ja potilasasiamiehinä toimivat Lea Kilpeläinen, Marjo Kantola ja Hanna Mäkijärvi. Selvityksen laatimiseen osallistunut Kati Saurula aloitti työnsä sosiaali- ja potilasasiavastaavana vuoden 2024 alusta.

## 1.2 Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote

Vuosi 2023 oli Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun soten ensimmäinen toimintavuosi. Siun soten kuntayhtymä aloitti toimintansa vuonna 2017. Organisaatiossa ei siis vuoden 2023 alussa tapahtunut sellaista muutosta, joka olisi asiakkaille ja potilaille suoraan näkynyt. Julkisten sosiaali- ja terveystalveluiden rahoitus siirtyi hyvinvointialueiden aloitettua kunnilta valtiolle. Rahoitusmalliin kuuluva pysyvä siirtymätasaus vaikuttaa Siun soten saamaan rahoitukseen. Pohjois-Karjalan väestön palvelutarve on korkean sairastuvuuden ja runsaan iäkkäiden asukkaiden määrän vuoksi huomattavasti keskimääräistä suurempaa. Siirtymätasaus leikkaa tällä hetkellä Siun soten valtionrahoituksesta yli 60 miljoonaa euroa. Rahoitusmallin epäkohta vaarantaa pysyvästi pohjoiskarjalaisten palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden muihin alueisiin verrattuna.

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä toimii Pohjois-Karjalan alueella. Vuoden 2023 lopussa maakunnassa oli 162 312 asukasta. Pohjois-Karjalan maakunnan väkiluku väheni 228 henkeä, mikä on vain n. kolmasosa vuoden 2022 väestökadosta. Pohjois-Karjalan kunnista väkiluku kasvoi ainoastaan Joensuussa (+543). Väkiluku laski selvimmin Lieksassa (-146), Nurmeksessa (-109), Ilomantsissa (-86), Juuassa (-93) ja Tohmajärvellä (-93). Kontiolahti oli edelleen ainoa maakunnan kunnista, missä syntyvyys ylitti merkittävästi kuolleisuuden, vaikkakin Liperissä syntyneiden ja kuolleiden määrä oli melko tasoissa. Maahanmuuton osalta kaikki maakunnan kunnat saivat muuttovoittoa, kuten edeltävänä vuonna, Pohjois-Karjalassa maahanmuuton osuus väestönkasvusta oli 1 907 henkeä. Vuoden 2023 näkymä on, että väestö vähenee ja ikääntyneiden osuus kasvaa. Kuviossa 1 on kuvattuna Pohjois-Karjalan maakunnan väestön rakenne vuoden 2023 lopussa.

Kuvio 1. Sairastavuuden ja työkyvyttömyyden kokonaisindeksi koko maassa. (THL – Kansallinen terveystalvindexi 2019 – 2021.)

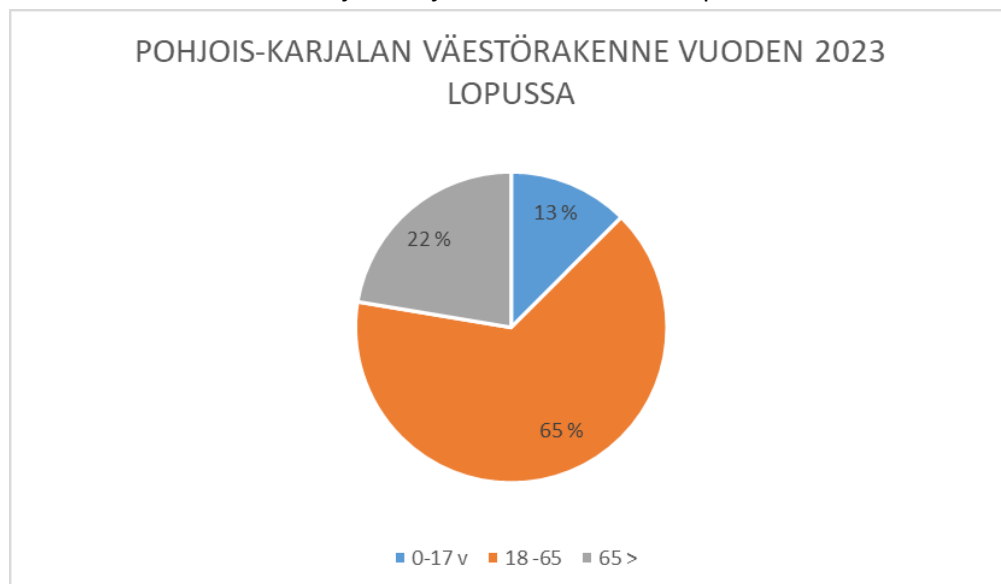


Sairastavuuden kokonaisindeksi

Työkyvyttömyyden kokonaisindeksi

Lasten ja nuorten (0–17- vuotiaat) osuus maakunnan väestöstä oli 13 %, kun taas yli 65-vuotiaita oli 22 % maakunnan väestöstä. Tilastotiedot on koottu Tilastokeskuksen ennakkotietotilastoista ([https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_vamuu/](https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vamuu/)).

Kuvio 2. Väestörakenne Pohjois-Karjalassa vuoden 2023 lopussa.



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

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

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



## 2 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet sosiaali- ja potilasasiavastaavan työn perustana

### 2.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisääteiset tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät perustuvat asiavastaavalain 8 §:ään. Hyvinvointialueen on nimettävä alueelleen sosiaaliasiavastaava ja terveydenhuollon toimintayksiköille potilasasiavastaava. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäviin kuuluvat sekä julkisen että yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiat. Varhaiskasvatustilain (540/2018) 53.2 §:n mukaisesti hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu myös asiakkaiden neuvominen varhaiskasvatustilain ja varhaiskasvatuksen asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa.

Asiavastaavan tehtäviin sisältyy monimuotoista asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämistä. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien työhön liittyvä neuvonta on laajaa ja kohdistuu asiakkaiden ja omaisten lisäksi kuntien sekä yksityisten palveluntuottajien henkilöstöön. Käytännössä se tarkoittaa koko sosiaalihuoltoa ja terveydenhuoltoa kaikkine palveluineen ja niihin liittyvine erityislakeineen mukaan lukien varhaiskasvatustilain ja –palvelut. Asiavastaava neuvoo ja avustaa asiakkaita ja potilaita muun muassa muistutusten ja muiden asiakkaiden käytössä olevien oikeusturvakeinojen kuten oikaisuvaatimusten, valitusten ja potilasvahinkoilmoitusten osalta. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan 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 potilasasiavastaavan tulee koko ajan arvioida, mitä asiakkaiden yhteydenotot kertovat sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluista ja rakenteesta. Asiavastaavien tulee voida toimia itsenäisesti potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman edistämiseksi ilman, että toiminnasta järjestämisvastuussa oleva pyrkii vaikuttamaan toimintaan ja ohjaamaan sitä. Tehtävänä on seurata palvelunkäyttäjien oikeuksien ja aseman kehittymistä ja antaa siitä selvitys aluehallitukselle vuosittain. Selvitys on toimitettava myös alueen kuntien kunnanhallituksille sekä Aluehallintovirastolle. Tavoitteena on, että selvitys käsiteltäisiin kunnissa ja hyvinvointialueen hallintoelimissä, jotta palveluja kehitettäessä kiinnitettäisiin huomiota asiavastaavien palvelujen järjestämisessä havaitsemiin epäkohtiin ja ongelmiin.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat työskentelevät Siun soten valvontapalveluissa, missä sosiaali- ja potilasasiavastaavien rooli on mahdollisimman puolueeton ja organisaatiosta riippumaton. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä eikä hänellä ole päätösvaltaa muuttaa viranhaltijoiden tekemiä päätöksiä. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei myöskään valvo viranomaisten toimintaa. Siun soten valvontapäällikkö ja valvonta-asiantuntijat tekevät sosiaali- ja terveyden huollon valvonnasta annetun lain (741/2023) mukaista hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaa omavalvontaa. Valvovina

viranomaisina toimivat Aluehallintovirasto (AVI), Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira), eduskunnan oikeusasiamies ja oikeuskansleri.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan 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 2023 vuonna pitämällä luentoja erilaisten järjestöjen ja yhdistysten tilaisuuksissa sekä terveydenhuollon oppilaitoksissa.

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

## 2.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet

Sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvät perusteet on säädetty sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000, asiakaslaki). Asiakslakiin on koottu ne periaatteet, joiden tarkoitus on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan osallisuutta, asiakassuhteen luottamuksellisuutta ja asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

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

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

#### Varhaiskasvatuslaki:

- Varhaiskasvatukseen oikeutetun lapsen vanhemmille tai muille huoltajille on kunnan järjestettävä neuvontaa ja ohjausta heidän käytettävissään olevista varhaiskasvatuspalveluista (16 §)
- Varhaiskasvatusta suunniteltaessa, toteutettaessa ja arvioitaessa on lapsen mielipide ja toivomukset selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehityksensä edellyttämällä tavalla. Lapsen vanhemmille tai muille huoltajille on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa lapsensa varhaiskasvatuksen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin (20 §)
- Varhaiskasvatuksen laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä lapsen vanhemmalla tai muulla huoltajalla on oikeus tehdä muistutus (54 §)
- Varhaiskasvatuksen järjestämisen tulee perustua kunnan tekemään päätökseen tai yksityisen palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen kirjalliseen sopimukseen tai molempiin (18 §)
- Varhaiskasvatusoikeutta ja varhaiskasvatukseen ottamista koskevaan päätökseen voi hakea muutosta (62 §)
- Varhaiskasvatuksessa lasta koskevat tiedot ja varhaiskasvatussuunnitelma ovat salassa pidettäviä (40 §)

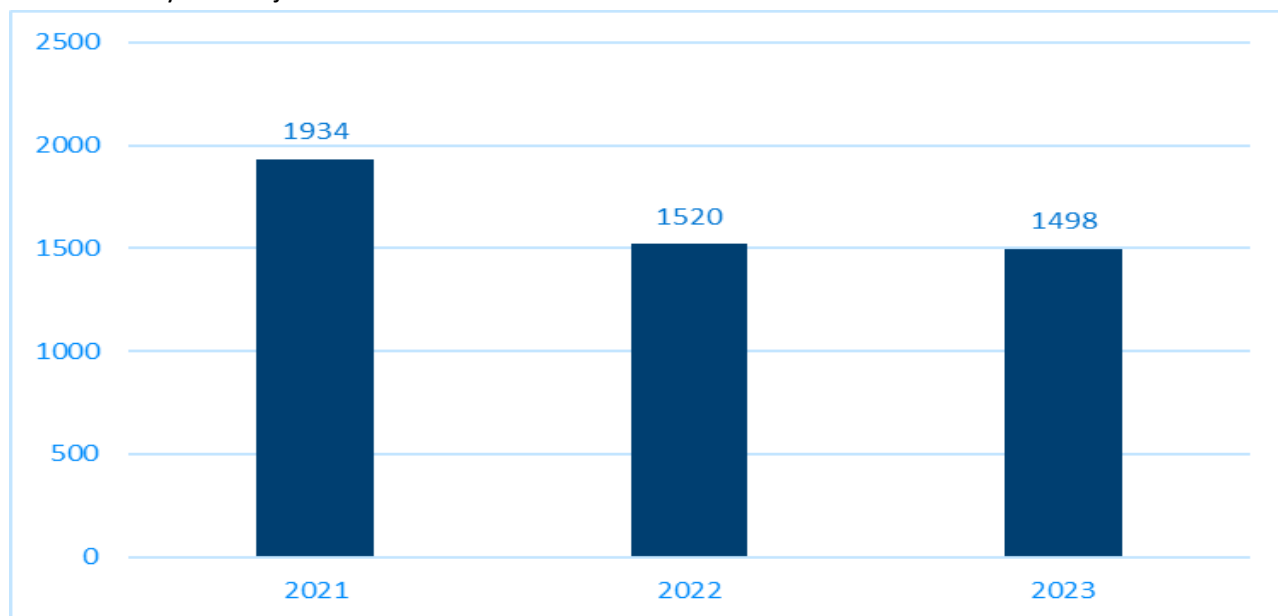
Potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (785/1992, potilaslaki) vastaa monin paikoin sosiaalihuollon asiakaslakia. Keskeisiä poimintoja ovat esimerkiksi seuraavat asiat:

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

## 3 Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiavastaaviin

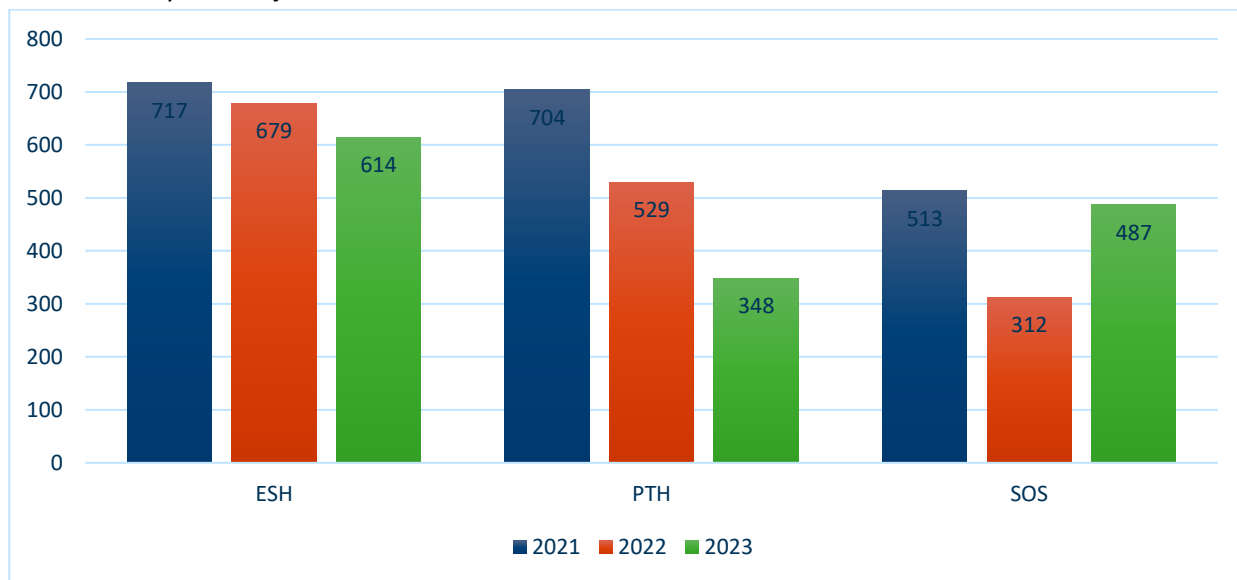
Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenottojen kirjausohjelma vaihtui kesken vuoden. Qreformin Laatuporttiin sisältyvä ohjelma saatiin käyttöön huhtikuussa 2023. Alkuvuoden yhteydenotot kirjattiin Sampaset ja Pamset ohjelmiin, koska Laatuporttia ei saatu vielä vuoden alusta käyttöön. Vuonna 2023 yhteydenottojen kokonaismäärässä ei ollut suurta muutosta verrattuna vuoteen 2022. Siun sotessa sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulevat yhteydenotot on pyritty kirjamaan ns. case-menetelmällä eli samaa asiakasta koskeva ja samaa syytä koskeva yhteydenotto muodostaa määrällisesti yhden tilastoitavan ”casen”. Selkeää rajaa on ajoittain vaikea vetää, että milloin samaa asiakasta koskeva yhteydenotto muuttuu eri tapaukseksi. THL laatii kansallista ohjeistusta sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenottojen tilastointiin. Ohjeistuksen mukaan tietoa aletaan kerätä vuoden 2025 alusta, joten kansallinen vertailu mahdollistuu uudella tavalla. Vuonna 2023 yhteydenottoja oli 1 498 kappaletta. Yhteydenotto määrässä ei tapahtunut merkittävää muutosta vuoteen 2022 verrattuna.

Kuvio 3. Yhteydenottojen kokonaismäärä vuosina 2021–2023.



Erikoissairaanhoidon yhteydenottojen määrä on viime vuosina hiljalleen laskenut. Vuodesta 2022 yhteydenotot olivat laskeneet noin 10 %. Perusterveydenhuollon yhteydenotot ovat vähentyneet merkittävämmiin. Perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot ovat vähentyneet 41 % vuodesta 2022. Yhteydenottojen perusteella ei voinut päätellä yhtä selkeää syytä perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen määrän vähenemiseen, mutta suhteessa eniten olivat laskeneet terveysasemia koskevat yhteydenotot vuoden 2022 lukumäärään verrattuna. Vuonna 2023 sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot lisääntyivät lähes kolmanneksella vuoteen 2022 nähden. Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot lisääntyivät kaikilla toimialueilla, jotka saavat vuosittain eniten yhteydenottoja eli ikäihmisten palveluissa, vammaispalveluissa ja lastensuojelua koskevissa yhteydenotoissa.

Kuvio 4. Yhteydenottojen lukumäärät toimialueittain vuosina 2021 – 2023.



## 4 Sosiaalihuoltoa koskeneet yhteydenotot

Vuonna 2023 sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot lisääntyivät vuodesta 2022 36 %. Kolmella eniten yhteydenottoja saaneella palvelualueella oli kasvua yhteydenottojen määrässä verrattuna vuoteen 2022. Yhteydenottojen määrät jäivät kuitenkin vuodesta 2021.

Taulukko 1. Sosiaalihuollon palveluita koskevat yhteydenotot vuosina 2021–2023 palvelualueittain

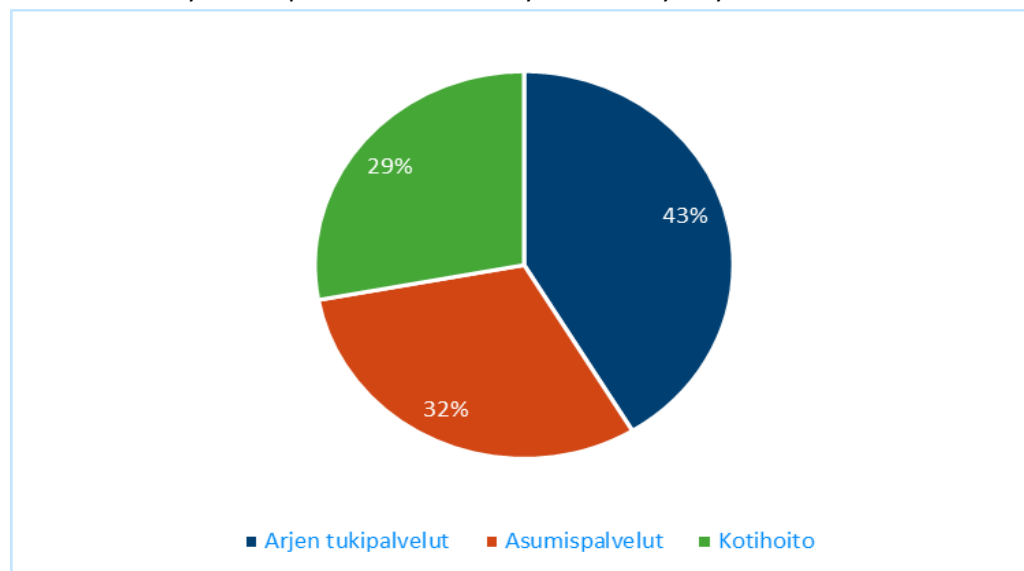
Toimialue	2021	2022	2023
Ikäihmiset	136	83	114
Vammaispalvelut	115	53	100
Lastensuojelu	80	52	76
Omaishoidon tuki	23	24	19
Aikuissosiaalityö	19	18	7
Muu palvelu	43	18	46
Kotihoito	15	13	29
Lapsiperheiden sosiaalityö	3	10	6
Perheoikeudelliset palvelut	1	7	6
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki	36	7	8
Kehitysvammahuolto	9	2	4

## 4.1 Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palveluita koskevat yhteydenotot lisääntyivät vuonna 2023 edeltävään vuoteen nähden 27 %. Yleisimmin ikääntyneiden palveluita koskeva yhteydenotto koski arjen tukipalveluita. Arjen tukipalveluista yleisin yhteydenotto koski omaishoidon tukea (38 %) ja toiseksi yleisimmin asiakas- ja sosiaaliohjausta (26 %). Omaishoidonpalveluita koskevat yhteydenotot olivat useimmiten omaishoitajan vapaiden järjestämiseen liittyviä. Tyypillisesti omaishoitajat ottivat yhteyttä, koska vapaat olivat peruuntuneet hoidettavan vuorohoitoyksikössä esimerkiksi haastavan korona-, influenssa- tai norovirustartuntojen aiheuttaman haastavan henkilöstötilanteen vuoksi.

Kolmannes ikäihmisten palveluita koskevista yhteydenotoista koski asumispalveluita. Lähes kaikki yhteydenotoista koskivat ympärivuorokautista palveluasumista. Yhteydenottoja tuli vuoden 2023 alusta alkaen koskien palvelun kustannuksia yksityisten palveluntuottajien nostettua maksujaan, minkä seurauksena Siun soten myöntämä palveluseteli ei kattanut kustannuksia aiempaa vastaavalla tavalla. Asumispalveluita koskevat yhteydenotot liittyivät myös itsemääräämisoikeutta koskeviin seikkoihin. Omaiset selvittivät rajoitusperusteita ja asukkaan oikeusturvaa rajaamistoimenpiteiden suhteen. Muutamassa tapauksessa yksiköissä oli asetettu vierailukiello, kun yksikössä oli useita koronavirustartuntoja. Vierailukiellon asettaminen ei ole mahdollista koronan vuoksi. Omaisia on ohjattava suojautumaan asianmukaisesti, kun asukkailla on tartuntoja. Asumisyksiköiden vierailukielloista on useita eduskunnanoikeusasiamiehen ratkaisuja. Menettely saatettiin valvontapalveluiden (valvonta-asiantuntijat ja valvontapäällikkö) tietoon, josta oltiin yhteydessä asumisyksikköihin ja annettiin ohjausta asianmukaisesta menettelystä. Ikääntyneiden palveluita koskeneista yhteydenotoista 29 % koski kotipalvelua. Kotihoitoa koskevat yhteydenotot lisääntyivät vuodesta 2022 55 %. Tyypillisesti kotipalvelua koskeneet yhteydenotot liittyivät asiakkaan esiin tuomaan pettymykseen hoitajien kiireestä.

Kuvio 5. Ikääntyneiden palveluita koskevat yleisimmät yhteydenotto kohteet vuonna 2023



## 4.2 Vammaispalvelut

Vammaispalveluita koskeneet yhteydenotot lisääntyivät vuodesta 2022 47 %. Vammaispalveluita koskevat yhteydenotot koskivat yleisimmin henkilökohtaista apua. Tyypillinen tilanne oli se, että yhteydenottajalta oli vähennetty tai poistettu kokonaan henkilökohtaisen avun tunteja tai hän oli hakenut henkilökohtaista apua, mutta päätös oli ollut kielteinen. Kokonaan kielteisiä päätöksiä koskevissa tilanteissa yhteydenottaja oli usein ikäihminen, jonka toiminnan rajoitteet katsottiin iän tuomiksi eikä vaikeavammaisuuteen liittyviksi. Myös rajanveto puolesta tekemisen sekä avustamisen välillä oli usein yhteydenoton syytä. Asiakkaan ja palvelunjärjestäjän välillä oli epäselvyyttä, kuinka paljon asiakkaan pitää pystyä itse osallistumaan toimintoon.

Usein henkilökohtaista apua koskevat yhteydenotot liittyivät myös järjestämistapaan. Asiakkaat itse olivat kokeneet työnantajamallin toimivaksi, mutta järjestämistapa muutettiin Siun soten avustajakeskukseen. Yhteydenottajat eivät useimmiten ymmärtäneet perusteita, minkä vuoksi katsottiin, että he eivät selviä työnantajana toimisesta ja järjestämistapa olisi perusteltua muuttaa avustajakeskukselle. Uuteen järjestämistapaan tottuminen tuntui asiakkaista kankealta, koska aiemmin he ovat saaneet sovittua avustamisesta suoraan oman tutun avustajan kanssa. Lisäksi yhteydenottajat pitivät avustajakeskuksen avustajien vaihtuvuutta hankalana.

Yhteydenotoissa tuli esiin, että asiakkaita on muun muassa ohjattu irtisanomaan työnantajamallilla olleet henkilökohtaiset avustajat jo ennen kuin kirjallista päätöstä on annettu. Palaverissa sanottiin, että päätös tulee myöhemmin, mutta avustajien irtisanomista vaadittiin, jotta irtisanomisaika ehtii päättyä ennen Siun soten avustajakeskuksen avustajien aloittamista. Tilanne on haastava, koska oikaisuvaatimusmenettelyä ei voi aloittaa ennen kirjallisen päätöksen saamista. Irtisanottaessa avustajan olisi joko jäätävä odottamaan tyhjän päälle mahdollista päätöksen muuttamista tai mentävä töihin muualle, jolloin asiakas ei joka tapauksessa saisi tuttua avustajaansa avustajakseen. Asiakkaiden oikeusturvan kannalta päätökset ja niiden valmisteluun tarvittavat arvioinnit tulisi tehdä hyvissä ajoin ennen voimassa olevan sopimuksen päättymistä.

Yhteydenottajat toivat usein esiin kokeneensa palaverissa, ettei heitä kuunneltu aidosti. Päätökset saattoivat olla valmiiksi tehtyjä ja kuuleminen näennäistä. Jatkossa hyvään vuorovaikutukseen panostamalla vältettäisiin vastaavat tilanteet. Jos asiakas kokisi tulleen aidosti kuulluksi, olisi myös kielteisten päätösten perustelut helpompi hyväksyä.

## 4.3 Lastensuojelu

Valtaosa lastensuojelua koskeneista yhteydenotoista koski sijaishuoltoa (76 %). Tyypillisesti yhteydenottajia olivat sijoitetun lapsen biologiset vanhemmat, jotka olivat tyytymättömiä päätökseen sijoittaa lapsi tai jatkaa sijoitusta. Usein yhteydenottajat kokivat, etteivät he olleet tulleet kuulluiksi asianmukaisesti. Lastensuojeluasioita koskevat palaverit olivat yleisin palaveri, johon sosiaali- potilasasiavastaavat osallistuivat. Yleensä asiavastaavia pyysivät mukaan biologiset vanhemmat palaveriin, joskus myös henkilöstö. Asiavastaavan roolina palaverissa on yleisimmin varmistaa, että osapuolet saavat sanottua asiat, jotka haluavat tuoda esiin.



Lastensuojelua koskeissa yhteydenotoissa korostuivat vuonna 2023 neuropsykiatrisen diagnoosin saaneet lapset ja heidän perheensä. Lastensuojelun asiakkuus oli seurausta lasten neuropsykiatrista erityispiirteistä johtuvasta haastavasta käytöksestä. Yhteydenotoissa tuli esiin palveluiden sovittamisen vaikeus. Lapsi sijoitetaan erityispiirteistään johtuvan käytöksen vuoksi ja sijaishuollon yksikkö kokee, ettei heillä ei ole osaamista vastata lapsen tarpeisiin. Ilmiö tulee esiin myös avohuollon palveluiden puolella. Lastensuojelun perheohjauksen oletetaan vastaavan lapsen ja perheen ohjaamisesta tilanteissa, joissa haasteet johtuvat lapsen neuropsykiatrista piirteistä, eikä sosiaalihuollon henkilöstöllä ole osaamista tunnistaa ja ohjata lasta tai perhettä. Edelleen näiden erityisen haavoittuvassa tilanteissa olevien lasten ja nuorten palveluiden porrastuksessa on puutteita, koska asianmukaisen ja riittävän tuen puute on johtanut jopa lasten sijoittamiseen pois kotoa.

Haastavassa tilanteessa tuntuu toisinaan, että eri palvelualueiden henkilöstön intressit keskittyvät siihen, minkä toimialueen velvollisuus on järjestää perheen tarpeenmukaiset palvelut. Näin ollen asiakaskeskeisyys tai ”yhden luukun” periaate eivät toteudu. Tämä huomio ei koske suoranaisesti lastensuojelua, vaan muitakin palveluiden järjestämiseen liittyviä palvelu- ja toimialueita, kuten vammaispalveluita tai terveydenhuoltoa.

#### 4.4 Muut palvelut

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisyksiköihin liittyen yhteydenotot koskivat asukkaiden tyytymättömyyttä saamaansa kohteluun yksikössä. Yhteydenottajat kokivat saamansa kuntoutuksen riittämättömäksi tai olisivat halunneet päästä asumaan itsenäisesti.

Perheoikeudellisia palveluita koskien tuli saman verran kuin edellisenä vuonna. Yhteydenottoja oli yhteensä kuusi kappaletta. Yhteydenotot koskivat pääsääntöisesti sitä, että toinen vanhemmista koki, että lastenvalvoja suosi toista vanhempaa tai vanhemmat toivoivat, että lastenvalvoja olisi määrännyt toisen vanhemman toimimaan haluamallaan tavalla.

#### 4.5 Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki

Toimeentulotukia koskevat yhteydenotot pysyivät samalla maltillisella tasolla kuin vuonna 2022. Tyypillisimmin yhteydenotto liittyi asiakkaan saamaan kielteiseen päätökseen tilanteissa, joissa ei asiakas ei ollut hakenut ensisijaista KELA:n perustoimeentulotukea.

#### 4.6 Työikäisten sosiaalipalvelut

Aikuissosiaalityötä koskevat yhteydenotot vähenivät edeltävistä vuosista yli 50 %. Aiemmin aikuissosiaalityötä koskevat yhteydenotot koskivat pääasiassa sosiaalityöntekijöiden tavoittamista. Keskitetty puhelinpalvelu on helpottanut todennäköisesti asiakkaiden yhteyden saamista työikäisten palveluihin.

## 4.7 Kehitysvammahuolto

Kehitysvammahuoltoa koskien tuli vuonna 2023 yhteensä kymmenen yhteydenottoa. Sosiaalihuollon yhteydenotoistakin kehitysvammaisten asioita koskevien määrä oli pieni. Suurin osa näistä yhteydenotoista koski jotakin perheen ja asiakkaan kannalta merkittävää asiaa. Kehitysvammaisten lasten perheet saivat keväällä 2023 tiedon, että niiden kehitysvammaisten lasten, joilla on itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskeva päätös ei voida ottaa kesäajan hoitoon Siun soten järjestämiin kerhoihin, koska niissä ei voida rajoittamistoimenpiteitä tehdä. Hoito järjestettiin lopulta muilla tavoilla.

# 5 Varhaiskasvatusta koskeneet yhteydenotot

Varhaiskasvatusta koskevat yhteydenotot pysyivät samalla tasolla edellisiin vuosiin nähden. Yhteydenottoja oli alle kymmenen. Yhteydenotot koskivat erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen tuen saamista päiväkotiryhmissä ja loma-aikojen hoidon varaamista. Tuen järjestämisen suhteen yhteydenottaja toivat esiin, että henkilöstön poissaolojen vuoksi lapsen tuki jäi usein toteutumatta. Loma-aikojen hoidon varaus koettiin kankeaksi niissä perheissä, joissa vanhemmat tekevät jaksotyötä, eivätkä tiedä työvuorojaan kuin työvuorolista kerrallaan eteenpäin.

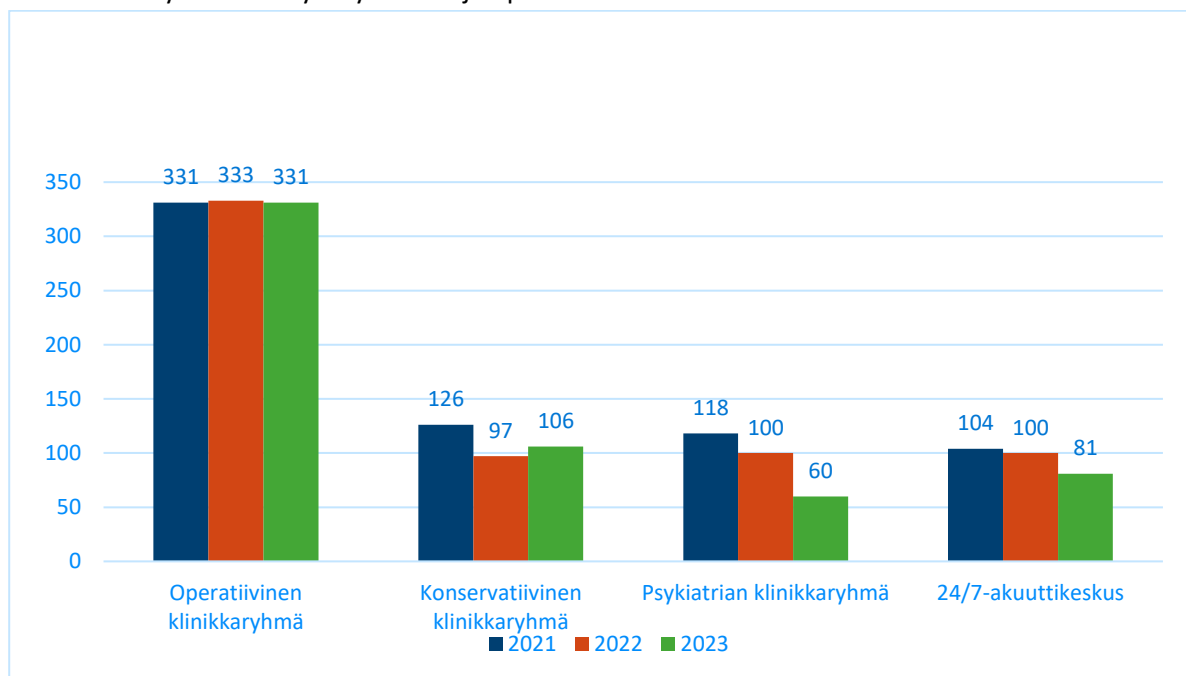
## 6 Terveysthuoltoon koskeneet yhteydenotot

### 6.1 Erikoissairaanhoidon

Yhteydenottojen määrissä klinikkaryhmittäin ei ollut suuria muutoksia aiempiin vuosiin nähden.

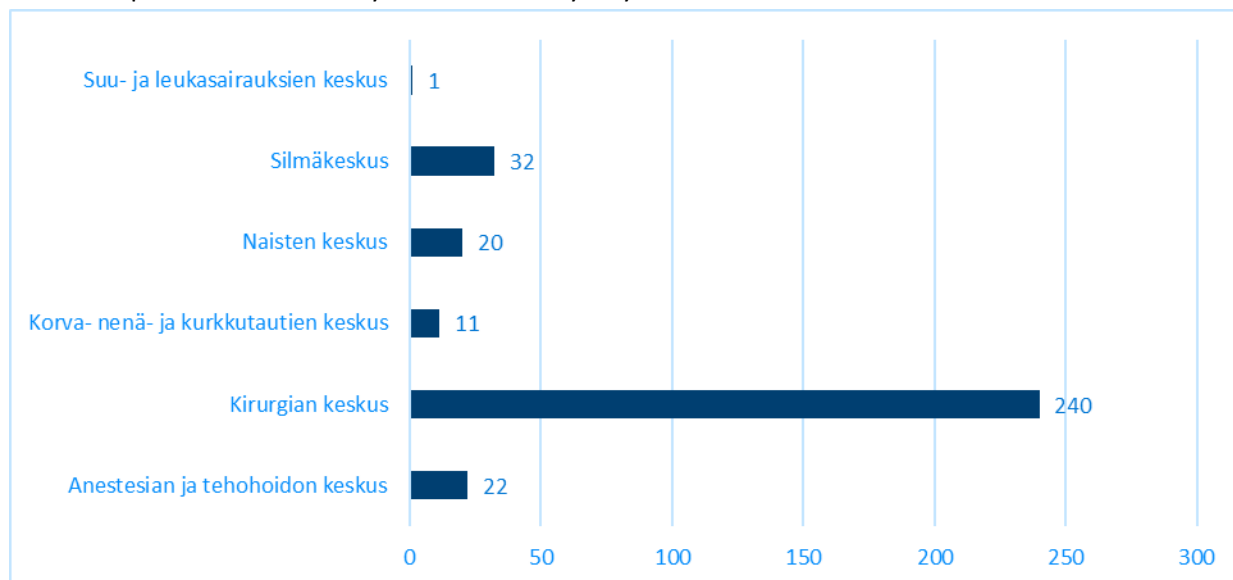
Operatiivinen klinikkaryhmä oli edelleen yleisin erikoissairaanhoidon toimialueista, joiden palveluista oltiin yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaaviin. Psykiatrian klinikkaryhmää koskevat yhteydenotot vähenivät vuodesta 2022 40 %. 24/7-keskusta koskevat yhteydenotot vähenivät vuodesta 2022 19 %. Konservatiivista klinikkaryhmää koskevissa yhteydenotoissa oli pientä nousua (8 %).

Kuvio 6. ESH yleisimmät yhteydenottojen palvelualueet vuosina 2021–2023.



Operatiivisesta klinikkaryhmää koskevista yhteydenotoista yleisimmän yhteydenotto koski kirurgian keskusta (73 %). Valtaosa kirurgian keskusta koskeneista yhteydenotoista koski hoitoon pääsyä, hoitotakuuta tai hoitovirhe-epäilyä. Hoitotakuun toteutumisessa on haasteita, minkä vuoksi tämänhetkisessä tilanteessa potilaan oikeudet eivät toteudu. Silmäkeskuksen yhteydenotoissa korostui myös haasteet hoitotakuun toteutumisessa. Hoitoon pääsyn pitkittyessä potilaan tilanne huononee eikä välttämättä päästä samaan tilanteeseen, mihin olisi päästy, jos hoito olisi pystytty järjestämään nopeammin.

Kuvio 7. Operatiivista klinikkaryhmää koskevat yhteydenotot keskuksittain vuonna 2023.



24/7-keskusta koskevissa yhteydenotoissa korostuivat yhteispäivystyksen pitkät jonotusajat. Yhteydenotoissa tuli esiin myös henkilöstön tyly käytös potilaita kohtaan. Yhteydenottajat arvioivat usein käytöksen johtuneen henkilöstön kiireestä. Potilaskohtaamisten on oltava asiallisia kiireestä huolimatta. Yhteydenotoissa nousi esiin myös omaisten huoli siitä, että erityisesti ikäihmisiä kotiutettiin huonokuntoisina, jopa ilmoittamatta omaisille kotiutuksesta.

Psykiatrian keskusta koskeneissa yhteydenotoissa niin aikuisten kuin lasten ja nuorten puolella tuli esiin tyytymättömyyttä kuntoutukseen osastojaksojen aikana. Useissa yhteydenotoissa viitattiin ”säilössä olemiseen” osastojakson aikana.

## 6.2 Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot vähenivät vuodesta 2022 kolmanneksella. Minkään yksittäisen palvelualueen yhteydenottojen väheneminen ei selitä kokonaisyhteydenottojen määrän vähenemistä. Eniten vähenemistä on ollut terveysasemia ja terveyskeskussairaalahoitoa koskeneissa yhteydenotoissa. Terveyskeskussairaalahoitoa koskeneissa yhteydenotoissa väheneminen selittyy osittain siällaisen sairaalan siirtymisellä erikoissairaanhoidon alaisuuteen.

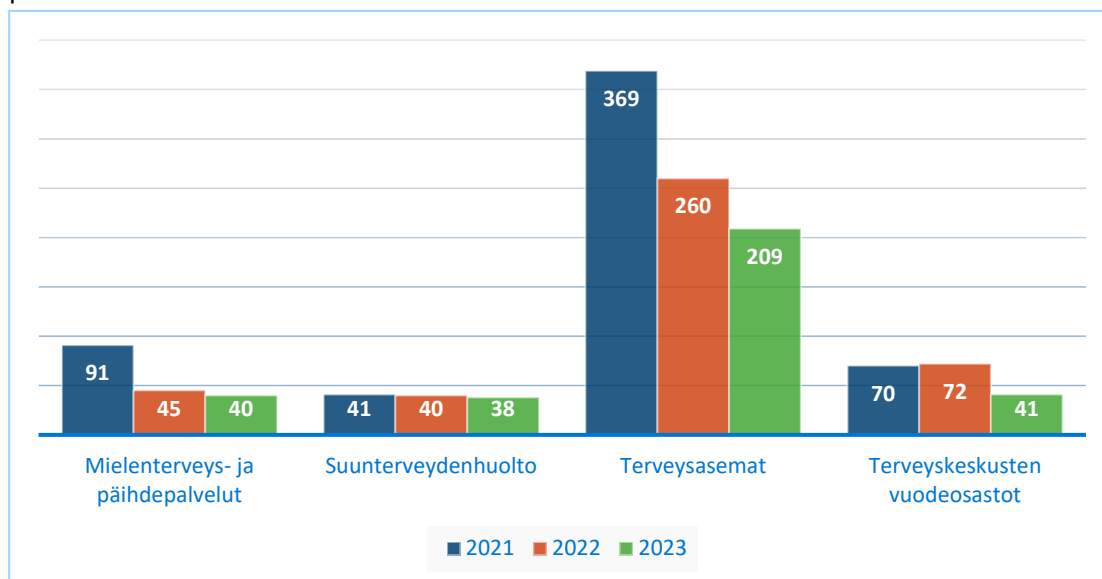
Terveysasemia koskevat yhteydenotot ovat vähentyneet edelleen 20 % vuodesta 2022. Vuodesta 2021 vuoteen 2022 yhteydenotot vähenivät 30 %. Vuoden 2023 aikana koronaa tai koronarokotteita koskevia yhteydenottoja tuli enää hyvin vähän. Yksi selittävä tekijä voisi olla, että terveysasemilla käytössä oleva ”Meijän malli” on tullut nyt asiakkaille tutuksi ja helpottanut palveluun pääsyä.

Perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot koskivat kuitenkin useimmiten tyytymättömyyttä hoidon toteuttamiseen (70 %). Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä lääkärin määräämiin tutkimuksiin, lääkkeisiin tai siihen, että perusterveydenhuollon lääkäri ei ole tehnyt lähetettä erikoissairaanhoidon (35 %). Potilasvahinkoepäilyjä koski 29 % tyytymättömyyttä hoitoon koskeneista yhteydenotoista. Yhteydenoton syynä oli usein myös yhteydenottajan kokema epäasiallinen kohtelu (27 %). Perusterveydenhuollossa

korostuu myös tietosuoja-asiat, kuten virheelliset tai leimaavat/arkaluontoiset potilasasiakirjamerkinnät (14 %). Potilaat esimerkiksi kokivat, että eivät saa hoitoa somaattisiin ongelmiinsa mielenterveysdiagnoosinsa vuoksi.

Mielenterveys- ja päihdepalveluita koskien yhteydenotot koskivat usein tyytymättömyyttä etäkäyntejä kohtaan. Yhteydenottajat kokivat, että etäkäynnin aikana ei saavuteta sellaista luottamusta lääkärin kanssa, että tämän tekemiä hoitopäätöksiä voisi hyväksyä. Usein yhteydenottajat kokivat, että eivät olleet tulleet aidosti kuulluiksi etävastaanoton aikana. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden lääkärikäynnit ovat siinä mielessä helppo toteuttaa etävastaanotoilla, että ne pääsääntöisesti suoritetaan ilman fyysistä tutkimista. Käsiteltävät asiat ovat kuitenkin niin arkaluonteisia, että on helppo ymmärtää yhteydenottajien tyytymättömyys etävastaanottoihin, koska vuorovaikutus etävastaanotoissa voi vääristyä. Potilaan oikeuksien kannalta olisi suotavaa, että lähivastaanotot ovat mahdollisia potilaan niin toivoessa.

Kuvio 8. Perusterveydenhuoltoa koskeneet yhteydenotot eniten yhteydenottojen kohteena olleilla palvelualueilla vuosina 2021 – 2023.



## 7 Asiakkaan ja potilaan oikeusturvakeinot

### 7.1 Sosiaalihuollon muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuoltoa koskevien muistutusten määrä on kasvanut ja kanteluiden määrä on laskenut. Mikä selittynee sillä ainakin osittain, että vuoden 2023 alusta hyvinvointialueiden omavalvonta on korostunut ja valvontaviranomaiset ovat kääntäneet heille tehtyjä kanteluita enemmän muistutukseksi, jos muistutusta ei ole tehty ennen kantelemista. Sosiaalihuoltoa koskeneista muistutuksista 40 % johti joihinkin toimenpiteisiin. Tyypillisimmin toimenpide oli asian läpi käyminen työntekijän kanssa tai työohjeen kertaaminen työyhteisössä.

Taulukko 2. Sosiaalihuoltoa koskevat muistutukset ja kantelut vuosina 2021–2023.

Vuodet	2021	2022	2023
Muistutukset	54	80	116
Kantelut	18	15	9

Vuonna 2023 asiakasmerkintöjä koskeneet muistutukset ovat vähentyneet ja menettelytapavirhettä koskeneet muistutukset ovat lisääntyneet. Tyypillisimmin menettelytapavirhettä koskeva muistutus sosiaalihuollossa liittyy asiakkaan kuulemiseen prosessin aikana.

Taulukko 3. Sosiaalihuoltoa koskeneiden muistutusten syyt vuosina 2021-2023.

Vuodet	2021	2022	2023
Asiakasmerkintöjä koskeva	54	75	3
Epäasiallista käytöstä tai kohtelua koskeva	7	11	17
Menettelytapavirhettä koskeva	35	56	74
Palveluun pääsyä koskeva	1	4	10
Tiedonsaantia koskeva	1	2	5
Todistuksia tai lausuntoja koskeva	3	1	1
Salassapitosäännösten noudattamista koskeva	1	3	2

## 7.2 Terveydenhuollon muistutukset, kantelut, vahingonkorvausasiat ja potilasvahingot

Vuonna 2023 terveydenhuoltoa koskevien kanteluiden määrä valvontaviranomaisille on pysynyt samalla tasolla edeltävään vuoteen nähden. Muistutusten määrä on jatkanut kasvuaan. Vuoteen 2022 verrattuna muistutuksia tehtiin 7 % enemmän ja vuoteen 2021 verrattuna 32 % enemmän. Muistutuksista 39 % johti toimenpiteisiin. Tyypillisimmin muistutus johti asian läpi käymiseen työntekijän kanssa, toimintaohjeen kertaamiseen työyhteisössä tai yhteydenottoon/ajanvaraukseen asiakkaalle.

Taulukko 4. Muistutukset ja kantelut terveydenhuollossa vuosina 2021 - 2023.

Vuodet	2021	2022	2023
<b>Muistutukset</b>	375	510	549
<b>Kantelut</b>	25	18	19

Hoitoon pääsyä koskeneiden muistutusten määrä on kasvanut 45 % vuoteen 2022 verrattuna. Lääkehoitoon liittyvät yhteydenotot vähenivät jonkin verran vuodesta 2022 (38 %). Myös epäasiallista käytöstä tai kohtelua koskeneet muistutukset vähenivät 20 % edeltävään vuoteen nähden.

Taulukko 5. Muistutusten syyt terveydenhuollossa vuosina 2021-2023.

Vuodet	2021	2022	2023
<b>Hoito- ja menettelytapavirhettä koskeva</b>	221	271	265
<b>Hoitoon pääsyä koskeva</b>	54	88	160
<b>Epäasiallista käytöstä tai kohtelua koskeva</b>	37	61	49
<b>Potilasasiakirjamerkintöjä koskeva</b>	23	22	26
<b>Lääkehoitoa koskeva</b>	18	21	13

Vuonna 2023 on tullut Siun sotea koskevia potilasvahinkoja vireille Potilasvakuutuskeskuksessa 19 % vähemmän kuin vuonna 2022. Vuonna 2023 Potilasvakuutuskeskuksesta on annettu 40 % vähemmän myönteisiä vahingonkorvauksiin johtaneita päätöksiä Siun soteen liittyvissä potilasvahinkoepäilyissä kuin vuonna 2022.

Taulukko 6. potilasvahingot

Vuodet	2021	2022	2023
Vahinkoilmoitukset	319	316	256
Korvattujen vahinkojen määrä	67	60	36

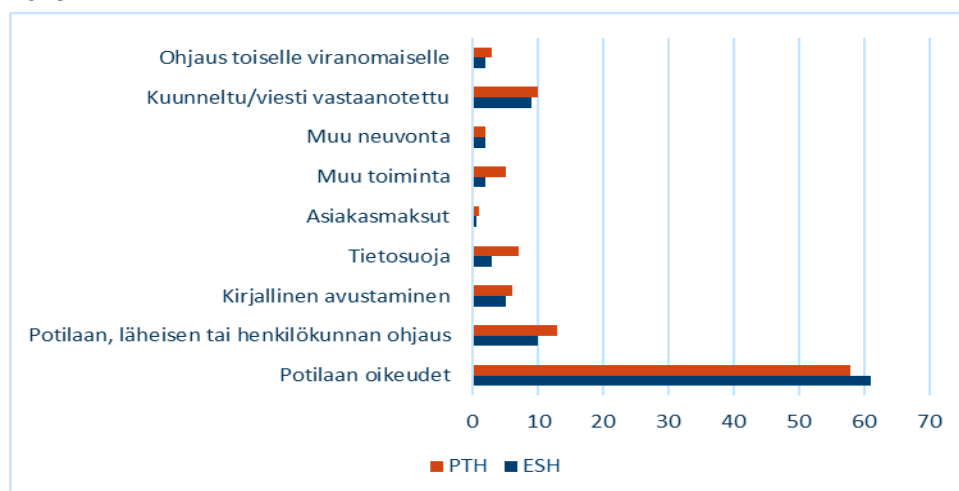


## 8 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteet

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteet on luokiteltu esitykseen Laatuportin raportin luokittelun mukaisesti. Terveydenhuoltoon koskeviin yhteydenottoihin liittynyt yleisin sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpide liittyi potilaan oikeuksiin. Potilaan oikeuksiin liittyvän luokan alle sisältyvät potilasvahinkomenettely, muistutus, valitukset hallinto-oikeuteen, kantelu valvontaviranomaisille sekä valinnan vapautteen liittyvä neuvonta. Erikoissairaanhoidon yhteydenotoista toimenpiteet liittyivät 61 %:ssa ja perusterveydenhuollossa 58 %:ssa potilaan oikeuksiin. Potilaan, läheisen ja henkilökunnan ohjaamista oli suhteessa enemmän perusterveydenhuoltoon koskevilla yhteydenotoilla. Kirjallista avustamista oli myös enemmän suhteessa perusterveydenhuoltoon koskeneissa asiakastapauksissa. Tietosuoja koski erikoissairaanhoidossa 3 % ja perusterveydenhuollossa 7 % yhteydenotoista. Perusterveydenhuollossa tietosuojaan liittyvät toimenpiteet korostuvat mielenterveys- ja päihdepalveluita koskevilla yhteydenotoilla. Useimmiten sosiaali- ja potilasasiavastaavat neuvoivat asiakirjamuutoksiin liittyvissä asioissa.

Yhteydenotto, joka ei johtanut muuhun toimenpiteeseen kuin kuunteluun tai viestin vastaanottamiseen, oli yhtä yleistä perusterveydenhuollossa (10 %) ja erikoissairaanhoidossa (9 %). Nämä olivat tilanteita, joissa yhteydenottaja halusi kertoa sosiaali- ja potilasasiavastaavalle saamastaan palvelusta, mutta ei halunnut muita toimenpiteitä. Toimenpiteistä ”muu toiminta” koskee muun muassa lomakkeiden ja ohjeiden postittamista ja yhteydenottoa hoitavaan yksikköön. Vahingonkorvaushakemuksen tekemiseen liittyvät yhteydenotot sisältyvät ”muu neuvonta”-toimenpiteen alle ja on ollut sen kategorian yleisin toimenpide. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuoltoon koskeneista yhteydenotoista 2 % on koskenut ”muu neuvonta”-toimenpidettä. Huomioitavaa on, että yksittäinen yhteydenotto on voinut sisältää useamman toimenpiteen. Tämän vuoksi suhteuttaminen yhteydenottojen määrään on informatiivisempi arviointitapa kuin suora lukumäärien arviointi.

Kuvio 9. Toimenpiteet terveydenhuoltoon koskeneiden yhteydenottojen määrään suhteutettuna vuonna 2023.



Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteistä koskien potilaan oikeuksia erikoissairaanhoidossa yleisimmät olivat muistutusmenettelyn ohjaus (46 %) ja potilasvahinkomenettelyn ohjaus (44 %). Hallinto-oikeus valituksia koskevat toimenpiteet (sisältää kirjallista avustamisen tai puhelimesta ohjaamisen) ovat tahdonvastaisessa hoidossa olevien hoitoonmääräämispäätöksiä koskevia yhteydenottoja. Potilaan oikeudet-valikon alla olevista perusterveydenhoitoa koskevista yhteydenottoista sosiaali- ja potilasasiavastaavien yleisin toimenpide oli muistutusmenettelyyn (66 %) liittyvä ohjaaminen tai avustaminen. Toiseksi yleisintä oli ohjata tai avustaa potilasvahinkoilmoituksissa (29 %), mutta se oli toimenpiteenä yli puolet harvemmin.

Erikoissairaanhoidon yhteydenotot johtivat useammin potilasvahinkoilmoituksessa ohjaamiseen kuin perusterveydenhuollossa. Perusterveydenhuollossa taas oli erikoissairaanhoidon yleisempää ohjata muistutusmenettelyssä. Erikoissairaanhoidossa oli jonkin verran useammin ohjaamista erikoissairaanhoidon valinnanvapauteen liittyen kuin perusterveydenhuollon terveysaseman vaihtamiseen liittyvä neuvonta. Tämä voi johtua siitä, että terveysaseman vaihtaminen on tutumpaa. Toisaalta erikoissairaanhoidon valinnanvapauteen liittyy muun muassa kysymyksiä lisääntyvistä matkakuluista, eikä menettely ole erikoissairaanhoidon osalta potilaalle yhtä suoraviivaista kuin perusterveydenhuollossa. Erikoissairaanhoidon yksikön vaihtaminen tehdään yhteisymmärryksessä potilaan ja lääkärin kanssa, ja se vaatii lääkäriltä lähetteen.

Keskeinen potilaan oikeuksiin liittyvä asia on myös tietosuoja. Tietosuoja-asioihin liittyvissä yhteydenotoissa sosiaali- ja potilasasiavastaavan keskeisimmät toimenpiteet olivat tietojen muuttamispyynnöissä ja asiakirjakopioiden tilaamiseen liittyvä ohjaaminen. Ohjausta on annettu myös lokitietojen sekä vainajan tietojen tilaamiseen liittyen.

Sosiaalihuoltoa koskevien yhteydenottojen suhteen yleisin toimenpide oli neuvonta 40 %. Neuvonta on yleensä sosiaalihuollon palveluihin liittyvää yleistä, sosiaaliohjaukseen rinnastettavaa, neuvontaa, kuinka eri tyyllisissä elämäntilaisissa voi saada sosiaalihuollosta tukea. Yleistä oli myös muistutuksissa neuvominen (24 %) sekä muu oikeusturva neuvonta eli kanteluissa, oikaisuvaatimuksissa ja valituksissa avustaminen (13 %).

## 9 Pohdinta

### 9.1 Keskeisimmät havainnot

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (621/2021, järjestämislaki) 4.1 §:n mukaan palvelut on järjestettävä sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Lisäksi säännöksen toisessa momentissa säädetään, että hyvinvointialueen on järjestettävä palveluiden esteettömyys ja saavutettavuus. Järjestämislain 8.2 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta hankkimalla sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen on tarpeen tehtävän tarkoituksen mukaiseksi hoitamiseksi (järjestämislaki 12.1 §).

Pohjois-Karjalan maakunnan väestö on sairasta ja ikääntynyttä. Tarve sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin on suurta. Potilaiden yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiavastaaviin sekä muistutusten syyt liittyivät usein hoitotakuun toteutumiseen ja hoitoon pääsyyn. Nykytilanteessa potilaiden ja asiakkaiden oikeudet vaarantuvat, koska palveluita ei kaikilta osin pystytä tuottamaan asukkaiden tarvetta vastaaviksi.

Sosiaalihuoltoa koskeissa yhteydenotoissa tuli esiin, että asiakkaat eivät koe tulevansa kuulluiksi palveluissa. Tällaiset yhteydenotot korostuivat vammaispalveluita koskeneissa yhteydenotoissa. Asiakkaat toivat esiin, että palaverit olivat etukäteen tehdyn päätöksen tiedotustilaisuuksia eikä heidän kantaansa otettu aidosti huomioon. Asiakkaat eivät tunnistanee perusteluina käytettyjä seikkoja omaan tilanteeseensa sopiviksi. Päätöksiä oli annettu niin, että asiakkaat eivät ehtineet käyttää oikaisuvaatimusmenettelyä ennen uuden päätöksen voimaan tulemistä.

Asiakaslain 4.2 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteuttaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet. Asiakaslain 8.1 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteuttaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin toteutettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä muihin hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviin toimenpiteisiin. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava niin, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. (Asiakaslaki 8.2 §) Sosiaalihuollon arvoperustan keskeinen periaate on asiakaskeskeisyys. Asiakaskeskeisyys tarkoittaa sitä, että palvelut järjestetään asiakkaan tarpeista, ei organisaation tarpeista, lähtien mahdollisimman toimiviksi. (HE 164/2014 vp, s. 95)

Luottamuksensuojaperiaatteen mukaan sosiaalihuollon asiakkaan tulee voida luottaa viranomaisen tekemien hallintopäätösten pysyvyyteen sekä oikeellisuuteen ja virheettömyyteen muussa viranomaistoiminnassa. Asiakkaalle myönnettyä etuutta tai oikeutta ei voida vähentää ilman asianosaisen suostumusta, ellei lailla ole erikseen säädetty tukitoimen tai palvelun edellytysten tarkistamisesta. Päätöstä

voidaan tarkistaa, jos palvelun myöntämisen edellytykset on oleellisesti muuttuneet tai kokonaan lakanneet. (Räty, Tapio 2016. Vammaispalvelut – vammaispalveluiden soveltamiskäytäntö, s. 147.)

Yhteydenottojen perusteella on noussut esiin tilanteita, joissa toivoisimme sosiaalihuollon viranhaltijoiden pitävän mielessä yllä mainittuja sosiaalihuollon päätöksen tekemiseen liittyviä peruseriaatteita. Lisäksi asiakaskeskeisyyden olisi hyvä olla vahvemmin ohjaamassa asiakasprosessia. Etenkin paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden kohdalla yhteydenotoissa tuli esiin valittavan usein pompottelua toimialueelta toiselle. Asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutumisen kannalta olisi suotavaa keskittyä siihen, kuinka henkilö saa tarpeensa mukaisen palvelun sen sijaan, että keskitytään siihen, kuka palvelun maksaa. Pidemmän päälle palvelun saamisen pitkittyminen tulee kaikille kalliimmaksi.

## 9.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan jatkokehitys

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen luotsaaman kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian 1. kärjen ”Yhdessä asiakkaan ja potilaan kanssa” tavoitteena on lisätä asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta. Toimeenpanosuunnitelmassa vuosille 2022–2026 mainitaan tarve sosiaali- ja potilasasiavastaavien valtakunnallisille periaatteille ja raportointivelvollisuudelle. Vuoden 2024 alussa voimaan astuneessa asiavastaavalaissa on säädetty sosiaali- ja potilasasiavastaavan henkilötietojen käsittelystä sekä niihin liittyvistä suojatoimista, dokumentointi- ja rekisteröintivelvoitteesta sekä asiakirjojen säilyttämisaikajasta. Tämä parantaa sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan asiakastyön luotettavuutta, tehokkuutta ja toiminnan yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Lain mukaiset raportointivelvoitteet astuvat voimaan 2025.

Tulevaisuudessa kerättävä ja tilastoitava tieto tulee olemaan osin rakenteellisesti kerättyä niin, että siitä tulee valtakunnallisesti vertailukelpoista. Tämä edesauttaa hyvinvointialueitasoisen, vertailukelpoisen tiedon tuottamista niin, että hyvinvointialueiden väliset asiakkaiden ja potilaiden aseman erot ja yhtäläisyydet tulevan selkeämmin näkyviin valtakunnallisella tasolla.

## LÄHTEET

HE 164/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaksi ja siihen liittyviksi eräiksi laeiksi.

Räty, Tapio. Vammaispalvelulaki – vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö 2016.

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

THL – Kansallinen terveysindeksi 2019 – 2021. [<https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sairastavuus-ja-tapaturmat/kansallinen-terveysindeksi>]

Tilastokeskus – ennakkotilastot 2023. [[https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_\\_vamu/](https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vamu/)]