

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2020

(Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista § 24)

Sosiaali- ja potilasasiamies Leena Viinisalo-Heiskanen

Sosiaali- ja potilasasiamies Lea Kilpeläinen

Sosiaali- ja potilasasiamies Jukka Antila

23.4.2021

Tiivistelmä

Sosiaali- ja potilasasiamiesten työ on lakisääteistä. Asiakaslain mukaan sosiaaliasiamiehen tulee antaa selvitys työstään kunnanhallituksille. Potilaslaki ei tunne samaa velvollisuutta, mutta tähän selvitykseen on perinteisesti liitetty osiot myös terveydenhuoltoa koskevista asioista, joita sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat työsään käsitelleet Siun soten alueella.

Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasyhteydenotoissa sekä henkilökunnan 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.

Vuosi 2020 oli ensimmäinen ”koronavuosi”. Covid-19 ilmaantuminen ei juurikaan ole muuttanut työmme sisältöä. Lakisääteiset tehtävät ovat työllistäneet normaalisti ja yhteydenottojen määrä on jatkanut kasvusuuntaansa ja oli nyt 2017 yhteydenottoa. Koronaan ja sen aiheuttamiin toiminnallisiin muutoksiin liittyen yhteydenottoja on tullut koko vuoden ajan painottuen kulloinkin julkisuudessa esillä olleisiin teemoihin.

Eriyisesti vammaispalveluun ja lastensuojeluun liittyvissä yhteydenotoissa tuli esille joko suoraan tai välillisesti asiakaskirjausten merkitys ja ongelmat kirjaamiseen liittyen. Asiakas- ja palvelusuunnitelmien sekä asiakaskertomusten kirjauksia pidettiin ainakin osittain epätasällisinä ja niiden katsottiin johtaneen virheellisiin tulkintoihin asiakkaan toimintakyvystä ja palveluntarpeesta. Asiakaskirjausten merkitys sosiaalihuollossa on suuri, ja kirjauksilla on vahva yhteys asiakkaan oikeusturvaan. Jos asiakas hakee muutosta sosiaalihuollon päätöksiin, asiakaskirjaukset ja palvelusuunnitelmat ovat olennaisessa osassa muutoksenhaussa ensin yksilöasioiden jaostossa ja edelleen tuomioistuinkäsittelyssä. Sosiaalihuollon asiakkaiden yhteydenotoissa on tullut esille esimerkiksi tilanteita, joissa asiakkaan tietoihin on kirjattu ”asiakas on kieltäytynyt palvelusta”, eikä asiakkaan esittämiä perusteluja kieltäytymiselle ole otettu huomioon ja kirjattu.

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

Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen määrä on kasvanut vain vähän. Merkittävin lisäys yhteydenottojen määrässä on avosairaanhoidon ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalla. Hoitoon pääsy, kohdeltu, tietosuoja ja lääkehoitoon liittyvät kysymykset olivat keskeisimmät syyt perusterveydenhuoltoa koskevissa yhteydenotoissa.

Erikoissairaanhoitoa koskevien yhteydenottojen määrä väheni vuonna 2020. Lisäystä tuli eniten psykiatriaan kohdentuvissa yhteydenotoissa. Tämä näkyi myös yhteydenottojen syissä, joissa yleinen tyytymättömyys hoitoon ja itsemääräämiseen liittyvät asiat nousivat selvimmän esille.

Siun sote myy potilasasiamiespalvelua noin 80:lle yksityiselle terveydenhuollon toimijalle. Kaikki sopimukset uusittiin vuoden 2020 lopussa ja tämä prosessi työllisti potilasasiamiestä paljon. Yksityisiä yrityksiä ja ammatinharjoittajia koskevia yhteydenottoja tulee vuosittain vähän.

Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleissa yhteydenotoissa ilmaistaan harvoin tyytyväisyyttä palveluihin. Vuonna 2020 on kiitosta tullut asiakkailta gerontologista sosiaalityötä ja yhteisasiakasohjauksen toimintaa koskien. Asiakkaat ovat kokeneet saaneensa apua ja selkeyttä monimutkaiseen elämäntilanteeseensa. Tyytyväisiä asiakkaat ovat olleet myös asiakasmaksupalveluihin, koska toiminta on asiakkaiden kannalta joustavaa ja asiakkaan on ollut helppo ottaa yhteyttä suoraan laskussa näkyvään puhelinnumeroon.

Sisällys

Tiivistelmä.....	1
Johdanto	4
1. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet sosiaali- ja potilasasiamiehen työn perustana	6
1.1 Sosiaali- ja potilasasiamiehen lakisääteiset tehtävät	6
1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet.....	7
2. Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin	9
2.1 Yhteydenottojen syyt sosiaalihuollossa	13
2.2 Sosiaalihuollon yhteydenotot tehtäväalueittain	14
2.2.1 Vammaispalvelut	15
2.2.2 Ikääntyneiden palvelut	16
2.2.3 Lastensuojelu.....	17
2.2.4 Muu palvelu.....	19
2.2.5 Täydentävä tai ehkäisevä toimeentulotuki	19
2.2.6 Aikuissosiaalityö	19
2.2.7 Kehitysvammahuolto.....	20
2.2.8 Kotipalvelu ja kotihoito.....	20
2.2.9 Varhaiskasvatus	20
2.2.10 Yhteenvedo sosiaalihuollon yhteydenotoista	21
2.3 Terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot	22
3. Asiakkaan ja potilaan oikeusturvakeinot.....	26
3.1 Sosiaalihuollon muistutukset ja kantelut	28
3.2 Terveydenhuollon muistutukset, kantelut, vahingonkorvausasiat ja potilasvahingot	29
4. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet.....	32
5. Kuntakyselyn sosiaalihuoltoa koskevat vastaukset	34
5.1 Asiakkaan oikeusturva	34
5.2 Sosiaalihuoltolaki (SHL)	34
5.3 Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki.....	36
5.4 Omaishoito	37
5.5 Ikäihmisten palvelut	38
5.6 Lastensuojelu.....	39
5.7 Vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto	42
5.8 Varhaiskasvatus	43
5.8.1 Asiakkaan oikeusturva	43
5.8.2 Varhaiskasvatuslaki 54 § Muistutus ja kantelu.....	43
6. Kuntakyselyn terveydenhuoltoa koskevat vastaukset	47

7. Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvityksen 2019 käsittely Siun sote alueen kunnissa	49
Pohdinta	50
LÄHTEET	52
LIITE	54

Johdanto

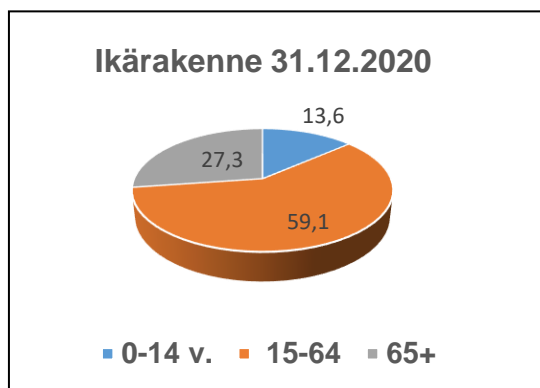
Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä toimii alueella, johon kuului 2020 Pohjois-Karjalan maakunta ja Heinäveden kunta. Siun soten toiminta-aikana 2017–2020 on alueen väestömäärä vähentynyt 2834 henkilöllä. Väestömäärä on pienentynyt kaikissa muissa Siun soten alueen kunnissa paitsi Joensuussa ja Kontiolahdella, joissa väestön määrä on hieman kasvanut. Nurmeksen väestömäärä kasvoi vuoden 2020 alussa Valtimon kunnan ja Nurmeksen kaupungin kuntaliitoksen myötä. Taulukkoon 1 on koottu Siun soten kuntien alueen väestömäärät Siun soten toimintavuosilta 2017–2020.

Taulukko 1. Väestömäärän muutos Siun soten alueella 2017–2020
(Pohjois-Karjalan maakuntaliitto ja Etelä-Savon maakuntaliitto, ennuste)

	2017	2018	2019	2020
Heinävesi	3 455	3 329	3 246	3195
Ilomantsi	5 128	4 973	4 857	4748
Joensuu	76 067	76 551	76 850	76985
Juuka	4 817	4 709	4 606	4530
Kitee	10 486	10 358	10 136	9935
Kontiolahti	14 830	14 849	14 821	14856
Lieksa	11 297	11 098	10 884	10725
Liperi	12 150	12 145	12 084	11997
Nurmes	7 765	7 641	7 455	9500
Outokumpu	7 003	6 803	6 688	6555
Polvijärvi	4 414	4 307	4 246	4203
Rääkkylä	2 240	2 181	2 126	2066
Tohmajärvi	4 571	4 482	4 361	4312
Valtimo	2 218	2 143	2 097	-
yhteensä	166 441	165 569	164 457	163607

Väestö vähenee ja ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa. Kuviossa 1 on kuvattuna Pohjois-Karjalan maakunnan väestön ikärakenne (Heinäveden kunta ei ole mukana) vuoden 2020 lopussa. Lasten eli 0–14-vuotiaiden osuus on huolestuttavan pieni, vain vajaa 14 prosenttia.

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



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

Rääkkylän kunnan sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta vastasi vielä vuoden 2020 loppuun saakka Terveystalo (1.1.2021 alkaen Siun sote tuottaa myös Rääkkylän sote-palvelut).

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 22 %, Pohjoisella alueella 37 %, Läntisellä alueella 29 % ja Eteläisellä alueella 38 %. Alueiden väestölliset erot ovat haaste Siun soten palveluille ja niiden yhdenvertaiselle saatavuudelle väestön tarpeet huomioiden.

Tämä selvitys koostuu sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen tarkastelusta, Siun soten eri tehtäväalueille lähettämämme kyselyn vastauksista sekä kuntiin ja kuntien varhaiskasvatukseen lähettämämme kyselyjen vastauksista. Vuotta 2020 koskevaan kyselyymme saimme 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 eikä varhaiskasvatuksen palvelujen tilasta tai laadusta.

Vaikka asiakaslaki 24 § edellyttää selvityksen tekemistä kunnanhallitukselle vain sosiaaliasiamiehen toiminnasta, on tähän selvitykseen liitetty tietoa myös potilasasiamiehen toiminnasta. Vuonna 2020 sosiaali- ja potilasasiamiehinä ovat toimineet Leena Viinisalo-Heiskanen, Lea Kilpeläinen, Harri Suhonen 29.2.2020 saakka ja Jukka Antila 1.4.2020 alkaen.

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

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävän lakisääteistä perustaa ja nostetaan esille asiakkaan ja potilaan oikeuksia koskevia keskeisiä kohtia sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen lainsäädännöstä.

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 rakenteesta¹. Tehtävänä on seurata palvelunkäyttäjien oikeuksien ja aseman kehittymistä ja antaa siitä selvitys kunnanhallitukselle vuosittain. Tavoitteena on, että selvitys käsiteltäisiin kunnissa ja kuntayhtymän hallintoelimissä, jotta palveluja kehitettäessä kiinnitettäisiin huomiota asiamiesten palvelujen järjestämisessä havaitsemiin epäkohtiin ja ongelmiin. Vuosittain selvitys lähetetään pyynnöstä tiedoksi myös Itä-Suomen aluehallintovirastoon ja Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselle.

Sosiaali- ja potilasasiamiehet työskentelevät Siun soten valvontapalveluissa, missä sosiaali- ja potilasasiamiesten rooli on mahdollisimman puolueeton ja organisaatiosta riippumaton. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä hänellä ole päätösvaltaa muuttaa viranhaltijoiden tekemiä päätöksiä. Sosiaali- ja potilasasiamies ei myöskään valvo viranomaisten toimintaa. Valvovina viranomaisina toimivat Siun soten valvontapäällikkö ja valvonta-asiantuntija, 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 alkuvuonna 2020 pitämällä luentoja erilaisten järjestöjen ja yhdistysten 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 Sosiaaliasiamiesten työn on katsottu olevan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 7 §:ssä säädettyä rakenteellista sosiaalityötä (Hiekka 2020, 73).

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

1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet

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

Asiakslakiin 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).

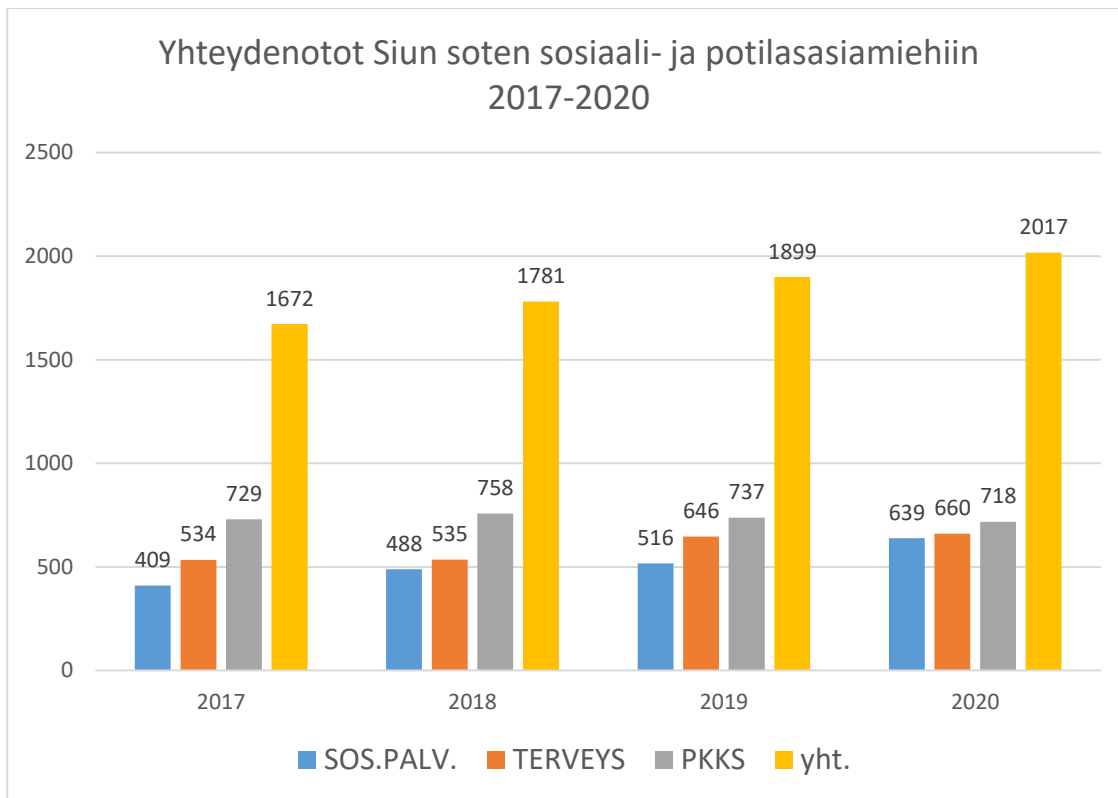
Laki vastaa monin paikoin sosiaalihuollon asiakslakia. Keskeisiä poimintoja potilaslaista ovat esimerkiksi seuraavat asiat:

- 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.
- Terveyden- ja sairaanhoitoon tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus.
- Potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä.

2. Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin

Vuonna 2020 ylitettiin 2000 yhteydenoton määrä sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleissa yhteydenotoissa. Merkittävin lisäys oli sosiaalihuoltoa koskevien yhteydenottojen määrässä, joka kasvoi 24 %. Sosiaalihuoltoa koskevien yhteydenottojen määrän lisäystä aiheuttaa eniten vammaispalvelua ja lastensuojelua koskevien yhteydenottojen määrän kasvu.

Kuvio 2. Kaikki yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin vuosina 2017–2020



Terveydenhuoltoa koskevissa yhteydenottojen määrässä on 2020 tullut pientä laskua edelliseen vuoteen verrattuna. Kuten aikaisempinakin vuosina, on yhteydenottoja enemmän erikoissairaanhoidon koskien kuin perusterveydenhuoltoa koskien.

Taulukkoon 2 on koottu sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot kunnittain vuosina 2016–2020. Kuten taulukko osoittaa, tuli sosiaalihuoltoa koskevia yhteydenottoja vuonna 2020 eniten Joensuusta. Joensuusta tulleiden yhteydenottojen määrä kasvoi noin 26 % vuoteen 2019 verrattuna. Myös muista kunnista tulleiden yhteydenottojen määrä lisääntyi edelliseen vuoteen verrattuna. Poikkeuksena Kontiolahti ja Tohmajärvi, joista tulleiden yhteydenottojen määrät vähenivät.

Taulukko 2. Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot kunnittain vuosina 2017–2020

	v. 2017	v. 2018	v. 2019	v. 2020
Heinävesi	7	7	14	19
Ilomantsi	20	11	5	20
Joensuu	129	178	259	327
Juuka	18	27	10	20
Kitee	28	37	37	52
Kontiolahti	10	36	28	15
Lieksa	51	35	45	55
Liperi	46	20	17	22
Nurmes	11	24	18	28
Outokumpu	25	29	18	26
Polvijärvi	13	13	11	23
Rääkkylä	14	11	9	10
Tohmajärvi	17	34	20	15
Valtimo*	4	11	13	0
Muu kunta	16	14	12	7
yht.	409	487	516	639

*Valtimon ja Nurmeksen kuntaliitos 1.1.2020 alkaen

Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen kokonaismäärä on kasvanut edelleen vuonna 2020. Lisäystä ei selitä mikään yksittäinen asia ja yhteydenottojen määrä vaihtelee kunnittain eri vuosina. Kaikki Siilaisen sairaalaa koskevat yhteydenotot sisältyvät Joensuun lukuihin kuten aiempinakin vuosina.

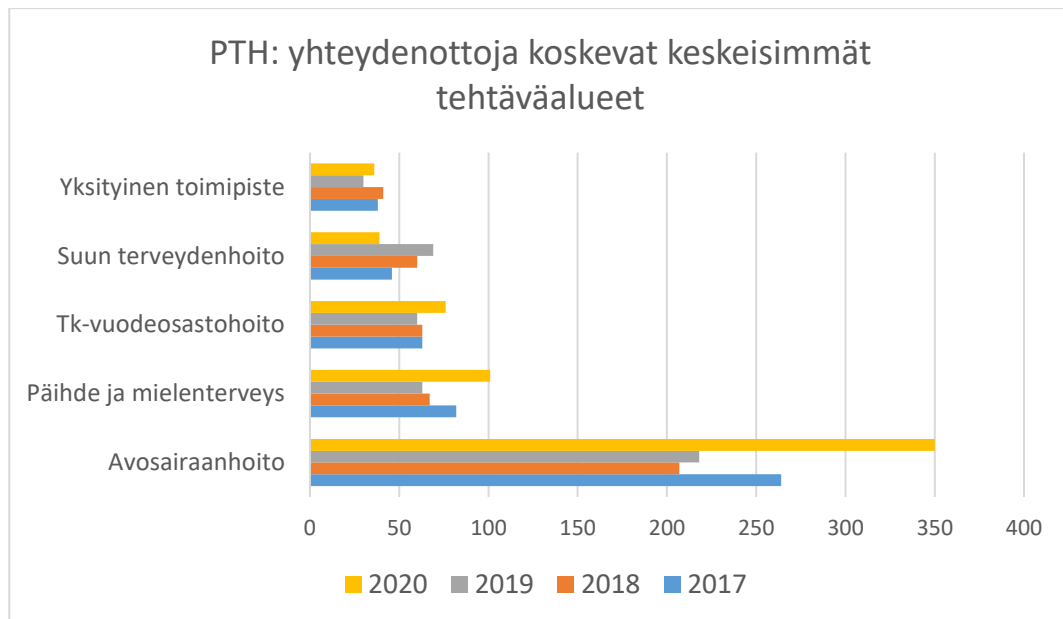
Taulukko 3. Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen määrät kunnittain 2017–2020

	2017	2018	2019	2020
Heinävesi	15	10	16	22
Ilomantsi	21	21	19	15
Joensuu	237	284	304	289
Juuka	24	10	17	10
Kitee	33	37	65	58
Kontiolahti	17	20	19	19
Lieksa	32	35	42	45
Liperi	28	14	30	52
Nurmes	28	25	29	30
Outokumpu	28	30	34	27
Polvijärvi	18	7	12	24
Rääkkylä	7	9	12	6
Tohmajärvi	27	10	12	18
Valtimo	2	4	5	-
Muut/ei tiedossa	17	19	30	45
yhteensä	534	535	646	660

Vuoden 2020 alussa Valtimon kunta liittyi Nurmekseen ja myös yhteydenotot sisältyvät Nurmeksen lukuihin. Muut/ei tiedossa kohtaan kirjautuvat yhteydenotot, joissa kunta ei käy selville ja kaikki ne yhteydenotot,

jotka eivät liity kunnan terveydenhuoltoon. Kyse voi olla Kelan asioista, vakuutusasioista tai yksityisen terveydenhuollon palvelusta.

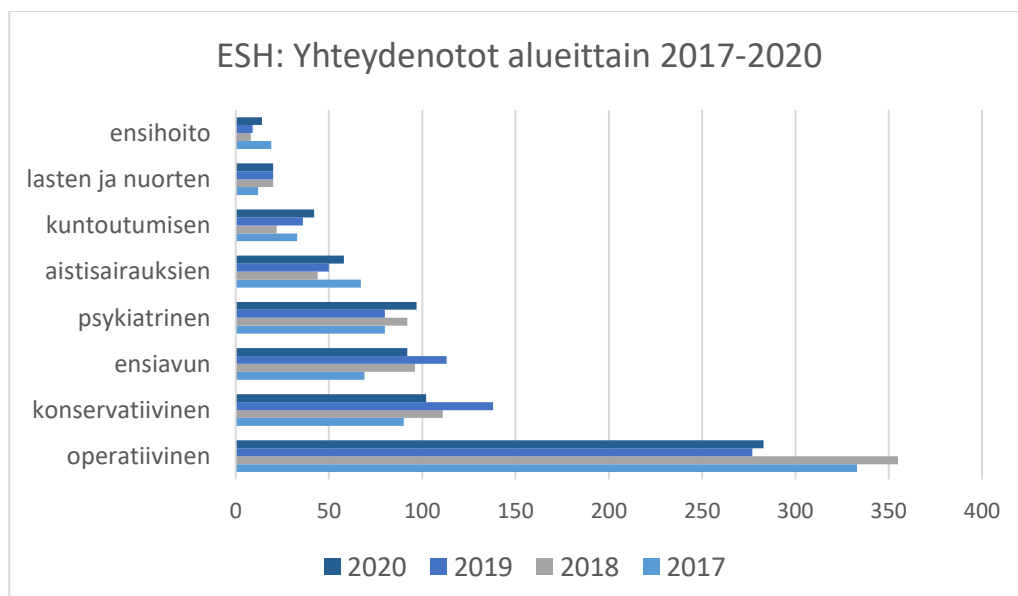
Kuvio 3. Perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot tehtävälueittain 2017–2020



Perusterveydenhuoltoa koskevista yhteydenotoista valtaosa koskee avosairaanhoitoa. Vuonna 2020 näiden yhteydenottojen määrä kasvoi merkittävästi. Huomattava kasvu yhteydenotoissa on myös mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevissa yhteydenotoissa.

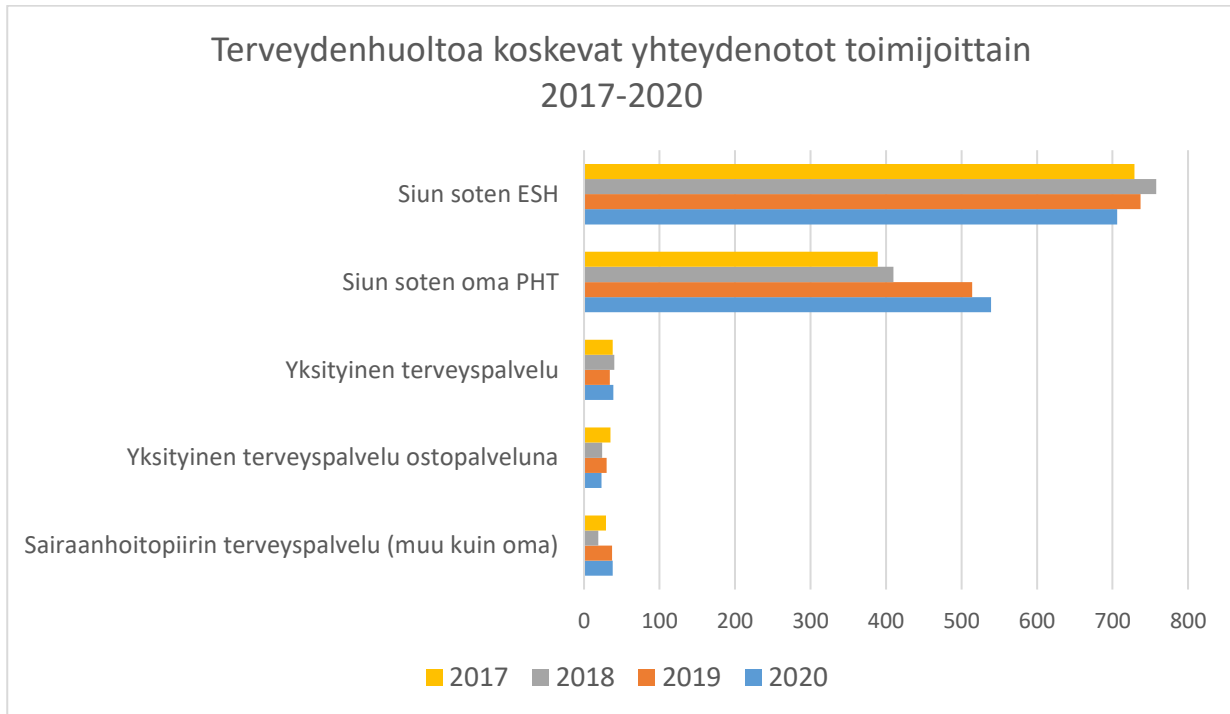
Erikoissairaanhoitoa koskevien yhteydenottojen määrä laski hieman vuonna 2020 edellisvuoteen verrattuna. Konservatiivista aluetta 2019 koskeva yhteydenottojen lisäys koostui lähes kokonaan reumapoliklinikkaa koskevista yhteydenotoista. 2020 yhteydenottojen määrä asettui tavanomaiselle tasolle. Ensihoitoa koskevat yhteydenotot on taulukoitu omana kohtanaan ja sitä koskevien yhteydenottojen määrä oli pieni, vaikka edellisvuotta hieman suurempi olikin.

Kuvio 4. Erikoissairaanhoitoa koskevat, keskeisimpien alueiden yhteydenottojen määrät 2017–2020



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

Kuvio 5. Terveydenhuollon yhteydenottojen jakautuminen julkiseen- ja yksityiseen terveydenhuoltoon vuosina 2017–2020



Terveydenhuollossa yhteydenotot painottuvat selvästi julkiselle puolelle, mutta myös yksityispuolen palveluita koskevia yhteydenottoja tulee (kuvi 5). Muun sairaanhoidopiirin terveystalveluun liittyvien yhteydenottojen taustalla on useimmiten potilaan oma, erikoissairaanhoidon valinnanvapaus.

2.1 Yhteydenottojen syyt sosiaalihuollossa

Taulukossa 4 on lueteltu ne sosiaalihuoltoon liittyvät syyt, joiden vuoksi asiamiehiin otettiin useimmin yhteyttä.

Taulukko 4. Sosiaalihuollon yhteydenottojen tavallisimmat syyt vuosina 2017–2020

	v. 2017	v.2018	v.2019	V.2020
Päätökset/sopimukset	135	151	175	305
Palvelun toteuttaminen	157	142	206	182
Kohtelu	34	106	110	122
Maksuasiat ja vahingonkorvaus	24	21	24	61
Muu syy	86	97	65	59
Selvitys toimenpidevaihtoehdoista	6	2	19	42
Tiedottaminen	12	24	31	32
Itsemääräämisoikeus	9	14	24	18
Jonotus/käsittelyaika	4	2	17	12
Tietosuoja	12	17	13	10

Lukuja vertailtaessa on otettava huomioon, että samassa yhteydenotossa saatettiin tuoda esille useampia syitä. Tavallisin yhteydenoton syy liittyi viranhaltijan päätöksiin. Näiden yhteydenottojen määrä on vuosittain lisääntynyt. Vuoden 2020 aikana ne lisääntyivät 74 %:lla edelliseen vuoteen verrattuna. Näissä yhteydenotoissa tuotiin esille tyytymättömyyttä viranhaltijoiden ja yksilöasioiden jaoston sekä hallinto-oikeuden päätöksiin. Yleensä tyytymättömyyden syynä olivat viranhaltijoiden ja yksilöasioiden jaoston kielteisten päätösten puutteelliset perustelut.

Palvelun toteuttamiseen liittyvien yhteydenottojen määrä väheni hieman vuoteen 2019 verrattuna. Niissä tuotiin edellisvuosien tapaan esille puutteita asiakkaan kuulemisessa palveluja suunniteltaessa ja/tai järjestettäessä, viranhaltijalta tai työntekijältä saadussa neuvonnassa ja asiakas- tai palvelusuunnitelman tekemisessä. Viranhaltijoiden kerrottiin ohittaneen asiakkaan tai hänen omaisensa tai edustajansa esittämät näkemykset asiakkaan palvelutarpeesta. Neuvontaa esimerkiksi palvelusetelin käyttöönottamisesta ei ollut annettu joko ollenkaan tai vasta jälkikäteisesti päätöksen tekemisen jälkeen.

Asiakas- ja palvelusuunnitelmien sekä asiakaskertomusten kirjauksia pidettiin ainakin osittain epätasällisina ja niiden katsottiin johtaneen virheellisiin tulkintoihin asiakkaan toimintakyvystä ja palveluntarpeesta. Myös kohteluun liittyvien yhteydenottojen määrät ovat vuosittain lisääntyneet. Vuonna 2020 kohtelu oli kolmanneksi yleisin syy ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamiehiin. Kohteluun liittyvä syy saattoi olla esimerkiksi epäasialliseksi ja tönkeyäksi koettu viranhaltijan käytös.

Yhteydenottojen tilastoinnissa maksuasioihin ja vahingonkorvauksiin on kirjattu asiakasmaksuihin ja erilaisiin esinevahinkoihin tms. liittyvät yhteydenotot. Muihin syihin on kirjattu esimerkiksi Kelan perustoimeentulotukeen ja Kelan etuuksiin liittyvät yhteydenotot. Kohtiin selvitys toimenpidevaihtoehdoista ja tiedottamiseen on kirjattu yhteydenotot, joissa on kyse puutteellisesta ja riittämättömästä toimenpidevaihtoehtojen selvittämisestä ja tiedottamisesta asiakkaan asian käsittelyssä. Itsemääräämisoikeuteen on kirjattu esimerkiksi lastensuojelulakiin ja kehitysvammalakiin liittyvät itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvät yhteydenotot. Yhteydenotot, joiden syynä on ollut hakemuksen käsittelyaika, palvelutarpeen arvioinnin tai asiakas- tai palvelusuunnitelman tekemisen viivästyminen, on kirjattu kohtaan jonotus/käsittelyaika. Tietosuojaan on kirjattu omien asiakastietojen tarkastamiseen, tietojen korjaamiseen ja tietojen luovuttamiseen liittyvät yhteydenotot.

2.2 Sosiaalihuollon yhteydenotot tehtäväalueittain

Seuraavassa taulukossa 5 esitetään ne sosiaalihuollon tehtäväalueet, joista eniten otettiin yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamiehiin 2020 aikana. Nämä tehtäväalueet olivat: vammaispalvelu, ikääntyneiden palvelut, lastensuojelu, muu palvelu, täydentävä tai ehkäisevä toimeentulotuki, aikuissosiaalityö, kehitysvammahuolto, kotipalvelu/kotihoito ja varhaiskasvatus. Näiden lisäksi yksittäisiä yhteydenottoja tuli myös perheoikeudellisista palveluista, omaishoidon tuesta ja lapsiperheiden sosiaalityöstä. Taulukossa on esitettyä myös näiden yhteydenotoissa useimmin esiintyneiden tehtäväalueiden kolmen aiemman vuoden yhteydenottojen määrät.

Taulukko 5. Sosiaalihuollon yhteydenotot tehtäväalueittain vuosina 2017–2020

	v.2017	v.2018	v.2019	v. 2020
Vammaispalvelut	61	95	120	168
Ikääntyneiden palvelut	72	108	134	133
Lastensuojelu	61	86	77	125
Muu palvelu	52	66	63	60
Täydentävä/ehkäisevä toimeentulotuki	41	43	31	39
Aikuissosiaalityö	11	13	23	26
Kehitysvammahuolto	6	8	13	25
Kotipalvelu/kotihoito	5	6	14	18
Varhaiskasvatus	1	8	12	9

Kuten taulukosta voi havaita, lisääntyivät sekä vammaispalveluja että lastensuojelua koskevat yhteydenotot eniten. Molemmista lisäys on 40 % edelliseen vuoteen verrattuna. Ikääntyneiden palveluja koskevien yhteydenottojen määrät ovat samalla tasolla kuin vuonna 2019. Muilla tehtäväalueilla yhteydenottojen määrissä tapahtui vähäistä muutosta suuntaan tai toiseen. Kehitysvammahuollossa yhteydenottoja oli lähes kaksi kertaa niin paljon kuin vuonna 2019.

Sosiaalihuoltoa koskevista yhteydenotoista valtaosa, n. 81 % (517) liittyi julkiseen eli Siun soten omiin sosiaalipalveluihin, noin 9,5 % (61) kuntayhtymän ostopalveluihin yksityiseltä palveluntuottajalta, noin 9 % (57) muihin palveluihin kuten esimerkiksi Kelan, maistraatin, apteekkien ja Siun soten ulkopuolisten kuntien palveluihin ja loput noin 0,6 % (4) yksityisiin sosiaalipalveluihin

Taulukossa 5 esitettyjä sosiaalihuollon palveluja koskevia yhteydenottoja ja niiden sisältöjä käsitellään seuraavassa tarkemmin erillisten otsikoiden alla.

2.2.1 Vammaispalvelut

Vammaispalveluihin liittyvien yhteydenottojen määrä vuonna 2020 kasvoi 40 % verrattuna vuoteen 2019. Kuten vuonna 2019, suurin osa yhteydenotoista koski henkilökohtaisen avun järjestämistä. Yhteydenotoissa vammaispalvelun asiakkaat, heidän omaisensa ja edustajansa toivat esille palvelutarpeen arviointiin, puutteelliseen neuvontaan ja päätöksentekoon ja kohteluun liittyviä epäkohtia. Yhteydenottajilla oli kokemuksia siitä, että asiakkaalle tehdyn palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakkaan tilannetta ei ollut selvitetty riittävästi, eikä asiakkaan tai läheisten mielipiteitä ollut kuultu ja kirjattu asianmukaisesti. Asiakkailta oli kokemuksia, että heidän mielipiteiden selvittäminen ja kuuleminen päätöstä tehtäessä oli näennäistä, eikä asiakkaiden tai heidän edustajiensa kertomilla asioilla ja arvioilla palvelutarpeesta ollut tosiasiallista vaikutusta vammaispalveluiden tekemisiin päätöksiin. Asiukkaat ovat myös kokeneet, että viranhaltija on käytännössä tehnyt päätöksensä jo ennen kuin asiakkaan mielipidettä ja palvelutarvetta esimerkiksi kotikäynnillä on arvioitu.

Valtaosa vammaispalvelun yhteydenotoista liittyi vammaispalvelulain mukaiseen henkilökohtaisen apuun. Yleisimmin tyytymättömyys liittyi henkilökohtaisen avun päätöksiin ja myönnettyyn tuntimäärään. Kysymyksiä herätti myös se, mitä henkilökohtaisen avustajan tehtäviin kuuluu ja miten asiakkaan on kyettävä itse osallistumaan toimintoihin. Asiukkaat, heidän läheisensä ja edustajansa kertoivat tilanteista, joissa vuosia samalla tavalla ja samalla tuntimäärällä järjestetty henkilökohtaisen avun palvelu on lakkautettu kokonaan tai tuntimäärää vähennetty, vaikka asiakkaan elämäntilanne ja avun tarve on säilynyt ennallaan. Päätöksiä on perusteltu vammaispalvelulain tulkinnalla, mikä on herättänyt asiakkaisissa kysymyksen, onko palvelua aiemmin järjestetty heille jollakin tapaa lain hengen vastaisesti. Ikääntyneiden vammaispalvelun asiakkaiden kohdalla kysymyksiä herätti pyrkimys siirtää asiakkaiden palveluita järjestettäväksi maksullisten sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden kautta vammaispalvelulain mukaisten palveluiden sijaan.

Vammaispalvelulain 4 §:ssä on säädetty: *Tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään, jos vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai tukitoimia muun lain nojalla.* Asiakkaiden kokemus näissä tilanteissa on ollut, etteivät muut palvelut, kuten kotihoito ja kotipalvelun tukipalvelut, ole heille riittäviä ja sopivia. Tapio Rädyn (2017, 50) mukaan ”*palvelujen riittävyys voi tulla arvioitavaksi myös siltä osin, kuinka asiakkaalla on mahdollisuus suoriutua palveluista perittävistä maksuista*”.

Yhteydenottoja tuli myös muihin vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin, kuten palveluasumiseen, kuljetuspalveluihin ja asunnon muutostöihin liittyen. Yhteydenotoissa ilmaistiin muun muassa tyytymättömyyttä siihen, että vammaista asiakasta oltiin siirtämässä vastoin läheisten ja/tai asiakkaan tahtoa ikäihmisten asumispalveluihin. Asiakkaalle tai hänen edustajalleen on voinut myös olla epäselvää esimerkiksi se, että palveluasumisesta perittävät asiakasmaksut nousevat merkittävästi, kun asiakkaan asumispalvelun järjestäminen siirtyy vammaispalveluista sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin. Myöskään neuvontaa henkilökohtaisen avun palvelusetelin käyttöönottamisesta ei ollut annettu joko ollenkaan tai vasta jälkikäteisesti päätöksen tekemisen jälkeen.

2.2.2 Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palveluista sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen määrä oli samalla tasolla kuin vuonna 2019. Yhteydenottajina olivat pääasiassa ikääntyneiden läheiset ja omaiset, mutta yhteydenottoja tuli myös ikäihmisten palveluiden henkilökunnalta ja vanhoilta ihmisiltä itseltään.

Asiakkaan oikeuksien kannalta on erityisen hyvä, että hoivakodeissa asuvilla ikäihmisillä on saatavilla sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteystiedot ja he ottavat itse yhteyttä omassa asiassaan. Asiakkailta itseltään tulleissa yhteydenotoissa kuvattiin muun muassa hoivakotien kiireistä ilmapiiriä ja sitä, ettei hoitajilla ole aikaa keskustella ja vastata heidän palvelutarpeisiinsa.

Suurin osa yhteydenotoista liittyi ikäihmisten asumispalveluiden epäkohtiin. Tavallisimpia mainittuja epäkohtia olivat riittämätön hoito ja huolenpito, kuten puutteet hygienian hoidossa, lääkehoidossa ja lääkäriin pääsyssä. Asiakkaat ja omaiset olivat myös epätietoisia ikääntyneille asiakkaille tehtyjen suunnitelmien merkityksestä. Esille tulleista epäkohdista sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat neuvoneet ja avustaneet muistutusten ja kantelujen tekemisessä sekä ovat tarvittaessa olleet yhteydessä Siun soten valvontapäällikköön asioiden selvittämiseksi. Palvelujen laatu pyritään takaamaan monin valvonnan keinoin. Menetelmät on tarkemmin kuvattu Siun soten valvontasuunnitelmassa vuosille 2020–2021.

Koronaviruspandemiaan liittyvissä yhteydenotoissa kysymyksiä esitettiin sairaaloiden ja asumispalveluyksiköiden vierailukäytännöistä sekä terveys- ja hoitosuunnitelmien laatimiseen ja päivittämiseen. Omaiset olivat epätietoisia, mitä asiakkaan terveys- ja hoitosuunnitelman päivittäminen, tehohoidon ulkopuolelle rajaaminen tai DNR-päätöksen tekeminen tarkoittaa, ja mitä oikeuksia heillä omaisina tai asiakkaalla itsellään on.

Ikäihmisten palveluihin liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat hoitoon ja palveluun liittyvien epäkohtien ohella oikeudelliset kysymykset, kuten Itsemääräämisoikeuteen, edunvalvontaan ja tietosuojaan ja maksuihin liittyvät asiat. Iäkkäillä asiakkailla oli esimerkiksi tunne, että häntä tai läheistä ollaan siirtämässä hoivakotiin vastentahtoisesti, ja kysyttiin, mitä voi tehdä ja mitkä asiakkaan oikeudet tilanteessa ovat. Asiakas- ja potilastietojen luovuttamiseen liittyen kysyttiin neuvoja muun muassa omaisten oikeuksista saada iäkkään asiakkaan hoitoon liittyviä tietoja. Asiakkaita ja heidän edustajiaan on myös ohjattu ja neuvottu potilasvahinkoihin liittyvissä asioissa, kun hoivakodissa on sattunut esimerkiksi sairaalahoitoa vaatinut kaatuminen. Yhteydenotoissa kysyttiin neuvoja myös asumispalveluiden hakemisesta kotikunnan ulkopuolelta ja kotikuntalain mukaisesta muutosta. Asiakasmaksuihin liittyen kysyttiin neuvoja maksualennuksen hakemisesta ja palveluseleiden arvon määräytymisestä.

Kotona asuvien palveluihin liittyvissä yhteydenotoissa tuli esille tilanteita, joissa sosiaalityön asiakkaat vaikuttivat olevan keskenään erilaisessa asemassa riippuen siitä, kuuluvatko he ikänsä puolesta (yli tai alle 65 v) ikäihmisten palveluiden vai työikäisten palveluihin. Esimerkiksi tukipalveluseleiden ja täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämiseen liittyen tämä on näyttäytynyt ongelmallisena. Joissakin tapauksissa asiakkaita ihmetytti ja turhautti, että heidän tilannettaan oli selvittänyt perusteellisesti ikäihmisten palveluiden sosiaalityöntekijä, mutta tällä ei kuitenkaan ollut oikeutta myöntää taloudellista tukea asiakkaalle. Sen sijaan sosiaalityöntekijä teki lausunnon aikuissosiaalityöhön, josta toinen sosiaalityöntekijä teki asiakkaalle päätöksen toimeentulotuesta. Asiakkaan näkökulmasta palvelujärjestelmä ei näissä tilanteissa toimi sujuvasti ja tarkoituksenmukaisesti.

Sosiaali- ja potilasasiamiehiin otettiin yhteyttä myös, kun oli huolta iäkkään ihmisen pärjäämisestä tai taloudellisesta tilanteesta. Ikäihmiselle oli esimerkiksi kertynyt vuokratästejä tai oli epäilyjä henkilön taloudellisesta hyväksikäytöstä. Yhteydenottajia ohjattiin edunvalvontaan liittyvissä asioissa ja tekemään Siun soten ikäihmisten palveluihin vanhuspalvelulain 25 §:n mukainen ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta. Vanhuspalvelulain 25 §:

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtävässänsä saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeesta olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle.

Sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään, terveydenhuollon ammattihenkilön on ilmoitettava kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoshoidosta. Ilmoitus on tehtävä hyvissä ajoin ennen kotiuttamista.

Muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Edellä mainitussa pykälässä säädetään sekä tiettyjen tahojen velvollisuudesta tehdä ilmoitus että 3 momentissa tarkoitettuihin muiden henkilöiden mahdollisuudesta/oikeudesta tehdä ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta. Ilmoituksen (huoli-ilmoitus) voi tehdä nimettömänä tai omalla nimellään Siun soten ikäihmisten palveluiden verkkosivuilta. Verkkosivuilla on tästä mahdollisuudesta informoitu. Yksityishenkilöiden mahdollisuutta tehdä huoli-ilmoitus tulee verkkosivuilla edelleen korostaa, koska sosiaali- ja potilasasiamiehille tulneiden yhteydenottojen perusteella tietoa tästä ei ole riittävästi. Koska kaikilla ei ole mahdollisuutta käyttää sähköisiä palveluita, huoli-ilmoituksen tekemiselle tulee olla muukin vaihtoehto kuin sähköinen lomake ja siitä tulee informoida yleisesti.

2.2.3 Lastensuojelu

Lastensuojelua koskevilla yhteydenotoilla yhteydenottajina olivat useimmiten vanhemmat tai huoltajat. Lasten (alle 18-vuotiaat, LSL 6 §) ja nuorten (18–20-vuotiaat, LSL 6 §) omia yhteydenottoja sosiaali- ja potilasasiamiehiin oli edellisvuotta vähemmän ja niitä oli vain muutamia.

Yhteydenotoissa korostuivat edellisten vuosien tapaan toimenpidevaihtoehtojen selvittämiseen ja vanhempien ja huoltajien oikeuksiin liittyvän neuvonnan saannissa koetut puutteet. Vanhemmat/huoltajat kysyivät usein neuvoa, miten heidän tulee menetellä tilanteessa, jossa heidän lapsestaan tai lapsistaan on tehty lastensuojeluilmoitus tai hänet/heidät on kiireellisesti sijoitettu. Kysyjät olivat epä tietoisia, mitä lapsen tai lapsien asiassa seuraavaksi tapahtuu. Onko heillä vanhempina ja huoltajina mitään oikeuksia, jos lapsi sijoitetaan?

Yhteydenottajat olivat epä tietoisia siitä, miten edunvalvojan määrääminen huoltajan sijaiseksi vaikuttaa huoltajan osallisuuteen lastensuojeluasian käsittelyssä ja mahdollisesti myöhemmin lastensuojelua toteutettaessa. Yhteydenotoissa ilmaistiin tyytymättömyyttä lastensuojelun menettelytapoihin lasta/lapsia ja perhettä kohtaan lastensuojelun tarpeen selvittämisessä ja toimenpiteiden täytäntöönpanossa. Hämmennystä herätti muun muassa se, että lastensuojelun työntekijät menivät tapaamaan lasta/lapsia esimerkiksi kouluun vanhempien/huoltajien tietämättä. Lastensuojelulain 29 §:n 3 momentin mukaan sosiaalityöntekijällä tai muulla lastensuojelun työntekijällä on tarvittaessa oikeus tavata lapsi myös ilman huoltajan 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 huoltajan suostumusta. Hyvä hallintotapa edellyttää, että tieto lastensuojelun työntekijän ja lapsen tapaamisesta annetaan huoltajalle ennen lapsen tapaamisen toteutumista. Huoltajalla on tähän tietoon pääsääntöisesti oikeus, ellei lapsi erikseen pyydä, ettei tietoa anneta huoltajalle tai tiedon antamatta jättämiselle on jokin muu laillinen peruste. (Araneva 2016, 201.)

Tyytymättömyyttä ilmaistiin puutteellisiksi ja virheellisiksi koetuista lastensuojelun työntekijöiden tekemistä asiakaskirjauksista. Puutteellisiksi ja virheellisiksi koetut kirjaukset siirtyvät suoraan lastensuojelusta tehtyihin päätöksiin eivätkä vanhemmat ja huoltajat katsoneet oikeusturvansa toteutuvan tekstien korjaamisessa. Myös lastensuojelupäätösten perusteluja pidettiin usein riittämättöminä. Vanhemmat/huoltajat kertoivat myös kokeneensa, ettei heitä eikä heidän lastansa/lapsiaan ole tosiasiallisesti kuultu lastensuojelua toteutettaessa. Tavallisimmin kritiikki kohdistui perhetyöhön. Sitä ei koettu oikeanlaiseksi, sillä *”emme tarvitse ketään istujaa keittiön pöydän ääreen meitä neuvomaan ja meidän kanssa keskustelemaan, vaan tarvitsemme oikeaa apua arjen askareisiin”*, kuten yhteydenottajat asian usein ilmaisivat. Avun tarvetta perusteltiin esimerkiksi erilaisista syistä aiheutuvalla vanhempien väsymyksellä. Kun vanhemmat/huoltajat kertoivat tuoneensa tämän esille perhetyöntekijöille ja lastensuojeluun, se kirjattiin merkinnöillä *”perhe ei ota vastaan perhetyötä ja avohuollon tukitoimia”*. Näiden yhteydenottojen perusteella herää kysymys, minkä verran tarjotaan lapsiperheille sosiaalihuoltolaissa (SHL 19 §) säädettyä kotipalvelua? Vuoden 2020 yhteydenotoissa kotipalvelua ei mainittu lapsiperheiden kohdalla yhtään kertaa. Myös perhetyöntekijöiden tekemiä asiakaskirjauksia kritisoitiin yhteydenotoissa. Ne miellettiin lähes poikkeuksetta vanhempia/huoltajia arvosteleviksi ja sävyiltään kielteisiksi. Mitään myönteistä ja vanhemmuutta kannustavaa ei teksteissä nähty olevan. Esille tuotiin myös mahdollisuus tosiasiallisesti tutustua kuulemiseen liittyviin asiakirjoihin kuulemistilaisuudessa tai ennen sitä.

Lisäksi tiedusteltiin perhehoitajan ja perhekodin oikeudesta päättää lasta koskevista asioista. Jotkut yhteydenottajat kokivat jääneensä sivuun tilanteissa, joissa lapsen asioita käsiteltiin. Esimerkkeinä neuvola- ja koulupalaverit. Tähän on viitannut oikeuskirjallisuudessa myös Mirjam Araneva (2018, 7). Hän kertoo havainneensa, että muiden viranomaistahojen edustajat erityisesti varhaiskasvatuksessa, opetuksessa ja terveydenhuollossa mieltävät sijaishuollossa olevan lapsen perhehoitajan henkilöksi, joka päättää lapsen liittyvistä asioista ja edustaa lasta huoltajan tavoin vain siksi, että lapsi asuu perheessä, vaikka lastensuojelun perhehoitajalla ei mainittuja oikeuksia ole. Aranevan (2016, 318–319) mukaan lähtökohtana lastensuojelutoiminnassa on yhteistoiminta lapsen ja hänen huoltajansa kanssa, eikä huoltajan oikeuksia tule kaventaa enempää kuin huostaanoton tarkoitus osoittaa ja lapsen edun kannalta on välttämätöntä.²

Eryteisesti ennakkolisiin lastensuojeluilmoituksiin liittyvien yhteydenottojen kohdalla jäi sosiaali- ja potilasasiamiehiä askarruttamaan järjestelmän pirstaleisuus. Perheen asioita on hoitanut sairaalan sosiaalityöntekijä, jonka vastuualueena on lastenosasto ja äitiyspoliklinikka. Sosiaalihuoltolain (SHL 36 §) mukaisen palvelutarpeen arvioinnin on tehnyt sosiaalityöntekijä palvelutarpeen arvioinnin yksiköstä. Kun lapsi syntyy, perheen asiat siirtyvät lastensuojelun sosiaalityöntekijälle, joka ei vielä ole tavannut lainkaan perhettä. Mahdollisesti lastensuojeluasiakkuuden ja sijaishuollon myötä asiakkuus voi vielä siirtyä sijaishuollon sosiaalityöntekijälle. Tällainen ei liene erittäin haavoittuvassa asemassa olevan lapsen tai perheen etu, jos lapsen asioissa tarvitaan kuitenkin vahvojakin interventioita perheen tilanteeseen ja perheellä on monialaisia ongelmia.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2020:28) julkaisemassa Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportissa on esitetty, että lapselle tulisi mahdollisuuksien mukaan turvata sama sosiaalityöntekijä koko lastensuojelun prosessin ajan, jos se on lapsen edun mukaista ja käytännön työssä mahdollista toteuttaa.

Lastensuojeluun liittyvissä yhteydenotoissa kysyttiin lisäksi vanhempien/huoltajien/lapsen oikeudesta käyttää asiakasneuvotteluissa avustajaa tai tukihenkilöä. Tähän asiakkaalla on oikeus (Hallintolaki 12 §). Myös me asiamiehet toimimme asiakkaan pyynnöstä tukihenkilöinä ja pyrimme osaltamme tällöin varmistamaan, että vanhemmat/huoltajat saavat tilaisuudessa vastauksia kysymyksiinsä.

² Sijaishuollossa olevan lapsen huollosta ks. lisää esimerkiksi Araneva (2016, 314–326).

2.2.4 Muu palvelu

Noin puolet sosiaali- ja potilasasiamiesten muuhun palveluun kirjaamista yhteydenotoista liittyi Kelan etuukseen, useimmiten perustoimeentulotuen myöntämisessä ilmenneisiin epäkohtiin ja hankaluuksiin. Myös sairauspäivärahoihin, eläkkeisiin ja muihin etuuksiin liittyvissä asioissa asiamiehiin otettiin yhteyttä. 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 tuloyliutus. 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. Useimmiten oli kyse tilanteista, joissa asukas kertoi tarvitsevansa kyseisen asunnon esimerkiksi käyttämiensä apuvälineiden tai sijoitettujen lastensa tapaamisen vuoksi, mutta Kela ei hyväksy ylisuuriksi katsomiaan vuokratuloja. Muutamissa yhteydenotoissa tuotiin esille Kela kyydeissä esiintyneitä ongelmia.

Kelan asioista yhteyttä ottavat asiakkaat ovat usein hämmentyneitä kuullessaan, etteivät Kelan hakemus- ja muutoksenhakuasiat ja niissä avustaminen kuulu sosiaaliasiamiehen eikä myöskään potilasiamiehen tehtäviin. Kenen puoleen he voivat kääntyä ja pyytää apua? Nämä kysymykset ovat usein vaikeita myös meille asiamiehille. Neuvomme näissä tilanteissa asiakkaita eteenpäin parhaamme mukaan. Vuosien aikana on sosiaali- ja potilasasiamiestyössä meille vahvistunut käsitys siitä, että Kelan tulisi vastata asiakkaidensa tarpeisiin omalla asiamiesjärjestelmällä. Tämän on tuonut esille myös Eija Hiekka (2020, 76) raportissaan, jossa hän tarkastelee sosiaaliasiamiesten näkemyksiä työstään ja sen tulevaisuudesta.

Osa muuhun palveluun kirjatusta 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.

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 välitystilää. He kertoivat, että vaikka sosiaalitoimistossa oli heille kerrottu välitystilin käytöstä ja sen vapaaehtoisuudesta, he eivät ymmärtäneet, miten se auttaisi heidän tilannettaan. Osa asiakkaista, joilla oli jo välitystilä,

kyselivät mahdollisuutta luopua siitä, koska he kokivat, ettei välitystiliasiakkuus jostain syytä toimi tai että se ei ole heidän kohdallaan enää tarpeellista.

2.2.7 Kehitysvammahuolto

Kehitysvammahuoltoon liittyvistä yhteydenotoista useimmat koskivat jotakin epäkohtaa kehitysvammaisen asukkaan asumisessa. Yhteydenottajina olivat läheiset tai edunvalvojat. Tyytymättömyyttä ja huolta esitettiin sekä yksityisistä että Siun soten kehitysvammaisten asumispalveluista. Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä ja huolissaan esimerkiksi siitä, että kehitysvammaista läheistä oli ehdotettu siirrettäväksi tutusta paikasta jonnekin kauempana olevaan asumispalveluyksikköön. Asukkaan mielipidettä oli saatettu kysyä, mutta huolimatta siitä, että asukas oli selkeästi vastustanut muuttoa, sitä ei yhteydenottajien mukaan oteta huomioon. Huolena oli, että asukas jää uudessa asumisyksikössään täysin yksin, sillä läheisillä on mahdollisuus vierailla siellä vain harvoin. Yhteydenottajat toivoivat lisää mahdollisuutta neuvotella viranhaltijoiden kanssa perusteellisesti asukkaan tilanteesta.

Osa kehitysvammahuollon yhteydenotoista liittyi työ- ja päivätoiminnan järjestämiseen. Tyytymättömyyttä esitettiin esimerkiksi viranhaltijoiden suunnitelmista vähentää kehitysvammaisen läheisen työ- ja päivätoimintapäiviä. Näissä yhteydenotoissa korostui työtoiminnan ja siitä saadun työosuusrahan kannustava merkitys kehitysvammaiselle.

Tyytymättömyyttä esitettiin myös kehitysvammaisten henkilökohtaisen avun vähentämisestä ja lakkauttamisesta. Osassa yhteydenottoja kysyttiin, miten koronaan vedoten edelleen voidaan evätä omaishoidon vapaiden ja tilapäishoidon järjestäminen asiakkaalle tutussa hoitopaikassa. Kehitysvammaisten omaishoitajina toimivat kertoivat jääneensä aivan liian vähälle avulle kuukausien ajaksi.

2.2.8 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 kirjatut yhteydenotot liittyivät ikääntyneiden palveluihin ja niissä tuotiin esille tyytymättömyyttä esimerkiksi kotihoidon käyntikertojen vähäiseen määrään, työntekijöiden vaihtuvuuteen, avun tarvetta vastaamattomaksi koettuun palveluun ja palveluun nähden suuriin asiakasmaksuihin. Yhteydenottoja on tullut myös siitä, ettei kotihoitoa ole voitu järjestää asiakkaalle pitkän etäisyyden vuoksi. Joissakin yhteydenotoissa tuli esille ristiriitaa asiakkaan oman, hänen läheisensä ja kotihoidon työntekijöiden näkemyksistä kotihoidon palvelujen tarpeesta ja määrästä. Nämä yhteydenotot liittyivät iäkkäiden, jonkin verran muistioireisten asukkaiden palveluntarpeiden arviointiin.

2.2.9 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatuksesta sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen määrä oli vähäinen. Sen voi ehkä tulkita kertovan siitä, että varhaiskasvatuksen osalta palvelut toimivat hyvin ja mahdolliset ristiriidat sovitaan henkilökunnan kanssa. Kuitenkin varhaiskasvatukseen tekemämme kuntakyselyn vastausten perusteella voi olettaa osittain synnä olevan myös sen, etteivät henkilökunta ja asiakkaat riittävästi tunne sosiaali-asiamiehen palveluja. Kulunut vuosi on ollut koronan vuoksi poikkeuksellinen myös varhaiskasvatuksessa. Julkisessa keskustelussa niin valtakunnan kuin myös paikallisella tasolla on tuotu esille varhaiskasvatuksen toiminnoissa tehtyjä erikoisjärjestelyjä. (Niistä kertovat myös tekemäämme kuntakyselyyn saadut vastaukset.) Tähän keskusteluun on liittynyt myös jonkin verran kritiikkiä. Hämmästyttävää on, ettei korona tullut esille lainkaan sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleissa yhteydenotoissa.

Varhaiskasvatuksesta sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleissa yhteydenotoissa vanhemmat kysivät esimerkiksi neuvoa, miten he voivat hakea muutosta heille väärin perustein määrättyihin päivähoitomaksuihin tai

niiden perimiseen liittyneisiin virheisiin. Joissakin yhteydenotoissa kerrottiin vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan välisessä yhteistyössä ilmenneitä näkemyseroja lasten kanssa toimimisessa. Syynä voi olla esimerkiksi lapsen ylivilkkaus tai heikko kielitaito ja näistä aiheutuvat arjen tilanteet hoitopaikassa. Yhteydenotoissa kysyttiin, kuuluvatko yksityisen varhaiskasvatuksen asiat sosiaaliamiehen tehtäviin. Vastaus tähän kysymykseen on kyllä, sillä varhaiskasvatustalake sovelletaan kunnan ja kuntayhtymän lisäksi myös yksityisen palveluntuottajan järjestämään tai tuottamaan päiväkotitoimintaan tai perhehoitoon. Näin ollen myös yksityisen varhaiskasvatuksen asiakkaiden asiat kuuluvat sosiaaliamiehen hoidettaviksi.

Yhteydenotoissa kysyttiin myös, voiko lapsi jatkaa tutussa varhaiskasvatusryhmässä vielä ensimmäisellä luokalla ollessaan, vaikka varhaiskasvatustalake ei velvoita kuntaa varhaiskasvatusta järjestämään. Varhaiskasvatustalain (540/2018) 1 §:n mukaan varhaiskasvatusta voivat saada lapset, jotka eivät vielä ole oppivelvollisuusikäisiä sekä milloin erityiset olosuhteet sitä vaativat, myös sitä vanhemmat lapset. Hallituksen esityksessä (HE: 40/2018) kyseistä säännöstä perustellaan seuraavasti:

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin lain henkilöllisestä soveltamisalasta. Säännös vastaisi voimassa olevan lain 2 §:n 1 momenttia. Sen mukaan varhaiskasvatusta voivat saada lapset, jotka eivät vielä ole oppivelvollisuusikäisiä sekä milloin erityiset olosuhteet sitä vaativat, myös sitä vanhemmat lapset. Kunnan järjestämisvelvollisuudesta säädettäisiin lain 5 ja 6 §:ssä ja lapsen oikeudesta saada varhaiskasvatusta 12 §:ssä. Kuten nykyisinkin, varhaiskasvatusta voitaisiin erityisten olosuhteiden niin vaatiessa antaa myös oppivelvollisuusikäiselle lapselle. Tällainen erityinen syy voi olla pienten koululaisten hoidon tarve, jos kunnassa ei esimerkiksi järjestetä perusopetuslaissa (628/1998) tarkoitettua aamu- ja iltapäivätoimintaa, taikka hoidon tarve johtuu lapsen huoltajan epäsäännöllisistä työajoista. Etenkin yksinhuoltajien kohdalla voi syntyä tilanteita, joissa lapsen hoito on tarkoituksenmukaisinta järjestää varhaiskasvatuspalveluja käyttäen. Järjestäminen on viime kädessä kunnan harkinnassa. Ratkaisevaa harkinnassa tulisi olla lapsen etu ja se, mitä muita palveluja kunnassa on käytettävissä lasten hoidon järjestämiseksi.

Kunnalla ei ole siis velvollisuutta järjestää varhaiskasvatusta koululaiselle, mutta kunnan on aina mahdollista järjestää varhaiskasvatusta laajempaan kuin mihin laki velvoittaa. Mikäli kyse on lapsen kuntoutuksesta ja tukitoimista, kunnan tulisi joka tapauksessa moniammatillisesti pohtia tukitoimia ja järjestää niitä jollakin tavalla. Tuen järjestäminen on kokonaisuus, joka tulisi yhdessä pohtia. Varhaiskasvatukseen osallistuminen voisi olla yksi vaihtoehto tukitoimista. Mikäli perusteena ovat erityiset olosuhteet, yhdelle kouluikäiselle lapselle varhaiskasvatuksen järjestäminen ei kuitenkaan muodosta yleistä velvoitetta järjestää sitä muille koululaisille. (Liljeström 2020)

Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen perusteella olisi hyvä, että kuntien varhaiskasvatuksen sivuilla tiedotettaisiin lain mukaisesti muistutuksen tekemähdollisuudesta, 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 sosiaaliamiehen sivuille, jotta vanhemmat ja huoltajat tarvittaessa osaavat ottaa asiamiehiin yhteyttä. Muistutuksen ohella sivuilla tulisi kertoa myös kantelun tekemisestä. Vuoden 2020 aikana kuntien varhaiskasvatuksen nettisivuille on näitä ohjeita laitettu, mutta kuntakyselyn mukaan kehitettävää todettiin vielä olevan. Tavoitteena on yhdessä varhaiskasvatuksen henkilökunnan kanssa edistää vanhempien ja huoltajien aseman ja oikeuksien toteutumista.

2.2.10 Yhteen veto sosiaalihuollon yhteydenotoista

Sosiaalihuollon palveluiden järjestämisen tulee lähteä asiakkaiden tarpeista. Yhteydenotoissa sosiaaliamiehiin on tullut esille tilanteita, joissa asiakas pelkää, että hän tekee jossain vaiheessa asiakkuusprosessia jotain "väärin" ja asiakkaan toiminta tai mielipiteet vaikuttavat kielteisesti asiakassuhteeseen ja palveluiden järjestämiseen. Asiakkaiden ohjaukseen ja neuvontaan liittyviä puutteita tuli toistuvasti esille yhteydenotoissa sosiaaliamiehiin. Myös sosiaalihuollon asiakkaiden neuvonta asiakastietojen käsittelyyn liittyen on yhteydenottojen perusteella joskus puutteellista. Asiakkailta ei välttämättä ole ollut lainkaan tietoa siitä, että

heidän tietojään tallennetaan asiakasrekisteriin, eikä asiakkailla ole riittävästi tietoa oikeuksistaan omien tietojen tarkastamisesta ja korjaamisvaatimuksen tekemisestä.

Erityisesti vammaispalveluun ja lastensuojeluun liittyvissä yhteydenotoissa tuli esille joko suoraan tai välillisesti asiakaskirjausten merkitys ja ongelmat kirjaamiseen liittyen. Asiakas- ja palvelusuunnitelmien sekä asiakaskertomusten kirjauksia pidettiin ainakin osittain epätasmoisina ja niiden katsottiin johtaneen virheellisiin tulkintoihin asiakkaan toimintakyvystä ja palveluntarpeesta. Asiakaskirjausten merkitys sosiaalihuollossa on suuri, ja kirjauksilla on vahva yhteys asiakkaan oikeusturvaan. Jos asiakas hakee muutosta sosiaalihuollon päätöksiin, asiakaskirjaukset ja palvelusuunnitelmat ovat olennaisessa osassa muutoksenhaussa ensin yksilöasioiden jaostossa ja edelleen tuomioistuinkäsittelyssä. Sosiaalihuollon asiakkaiden yhteydenotoissa on tullut esille esimerkiksi tilanteita, joissa asiakkaan tietoihin on kirjattu ”*asiakas on kieltäytynyt palvelusta*”, eikä asiakkaan esittämiä perusteluja kieltäytymiselle ole kirjattu eikä otettu huomioon.

2.3 Terveysthuoltoon koskevat yhteydenotot

Terveysthuoltoon koskevia yhteydenottoja sosiaali- ja potilasasiamiehiin tulee eniten potilailta itseltään, joskin omaisten osuus yhteydenottajana on hieman lisääntynyt. 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.

Potilaslain 5 §:ssä säädetään potilaan oikeudesta tiedonsaantiin. 1 ja 2 momentit: ”*Potilaille on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle.*”

Terveysthuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveysthuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.”

Eniten terveysthuoltoon koskevia yhteydenottoja tulee sosiaali- ja potilasasiamiehille hoidon toteuttamista koskevissa asioissa. Erityisesti tämä korostuu perusterveydenhuoltoon 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.

Sosiaali- ja potilasasiamiehelle tulleiden yhteydenottojen perusteella potilaat kokevat saaneensa usein liian vähän tietoa esimerkiksi hoitoon liittyvistä vaihtoehdoista ja mahdollisista riskeistä. Riskeistä kertominen on potilaan oikeuksien kannalta erityisen merkityksellistä siitäkin syystä, että riittävällä potilaan informoinnilla voi olla merkitystä myös potilasvahinkojen korvattavuutta arvioitaessa.

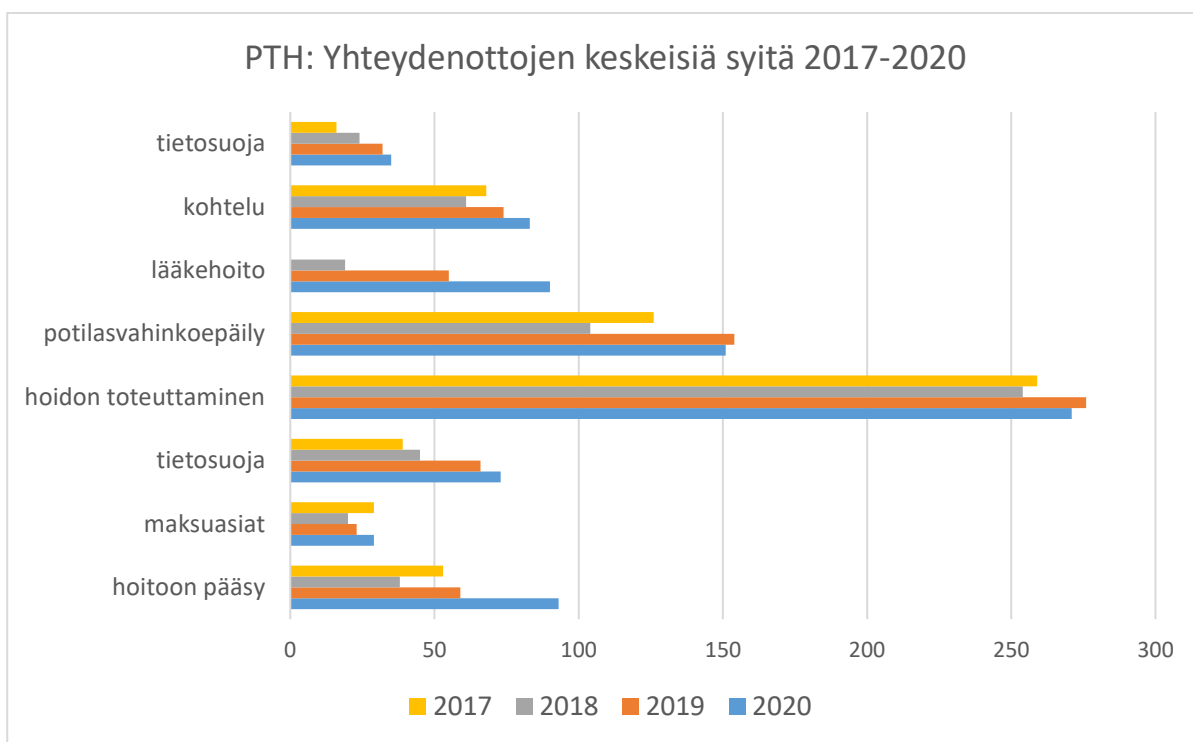
Silloin, kun hoidossa on tapahtunut potilasvahinko (25.7.1986/585) mukainen henkilövahinko, on potilaalla oikeus saada korvauksia hänelle koituneista ylimääräisistä kuluista ja haitoista, jotka vahingosta on seurannut. Näissä tapauksissa potilasasiamies neuvoo potilasvahinkoilmoituksen teon ja tarvittaessa avustaa potilasta sen tekemisessä. Potilasvahinkoilmoitusten määrä on vuonna 2020 vähentynyt sekä valtakunnallisesti että Siun sotessa edelliseen vuoteen verrattaessa.

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

Perusterveydenhuoltoa koskeissa yhteydenotoissa merkittävimmät lisäykset ovat hoitoon pääsyä koskevissa yhteydenotoissa, lääkehoitoa, tietosuoja ja kohtelua koskeissa yhteydenotoissa. Hoitoon pääsyyn liittyen ongelmana oli puhelinpalvelujen toimimattomuus. Puhelut ruuhkautuivat ja takaisinsoittopyynnot täytyivät niin, että potilas ei voinut jättää takaisinsoittopyyntöä. Tilannetta pyrittiin korjaamaan, mutta suureen määrään takaisinsoittopyyntöjä ei ole päivittäin ehditty vastaamaan. Asiakkaille tilanne muodostuu kohtuuttomaksi, kun esimerkiksi sydänlääkeresepitejä ei saa uusittua.

Terveysasemilla käyttöön otetusta tiimityön mallista on tullut yllättävän paljon negatiivista palautetta. Vaikka yhteyden saaminen terveydenhuollon ammattihenkilöön on voinut parantua, ovat potilaat kokeneet lääkärin vastaanotolle pääsyn hankaloituneen entisestään. Toki terveysasemien lääkäritilannekin on huonontunut, mutta potilaan oma kokemus on voinut olla se, että nyt tahallisesti estetään potilaan pääsy lääkärin vastaanotolle. Näin kokemus yhteydenotosta terveysasemalle jää kielteiseksi.

Kuvio 6. Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen keskeisimmät syyt 2017–2020



Päihde- ja mielenterveysasiakkaat ottavat yhteyttä usein, koska eivät saa apua mistään. Varsinkin mielenterveysongelmista kärsivien potilaiden palvelun saanti on vaikeutunut vuonna 2020 entisestään. Vaikuttaa siltä, että kukaan ei ole halukas ottamaan asiakasta omakseen, heitä pallorellaan erikoissairaanhoidon, Teho-Avo palveluiden, kriisikeskuksen ja perusterveydenhuollon välillä ja lopulta potilas jää avutta. Päihde- ja mielenterveystyö näyttää työmme näkökulmasta kriisiytyvän.

Lääkehoitoa koskeissa yhteydenotoissa näkyy päihde- ja mielenterveysasiakkaiden yhteydenottojen kasvu. Osa päihdeasiakkaista yrittää saada lääkkeitään uusittua ohi apteekkisopimuksen ja käyttävät siihen kaikki konstit. Potilaan painostaessa potilasasiamiestä auttamaan, voi potilasasiamies vain lähettää suojattua sähköpostia lääkärille, jolla yksin on oikeus määrätä lääkkeitä.

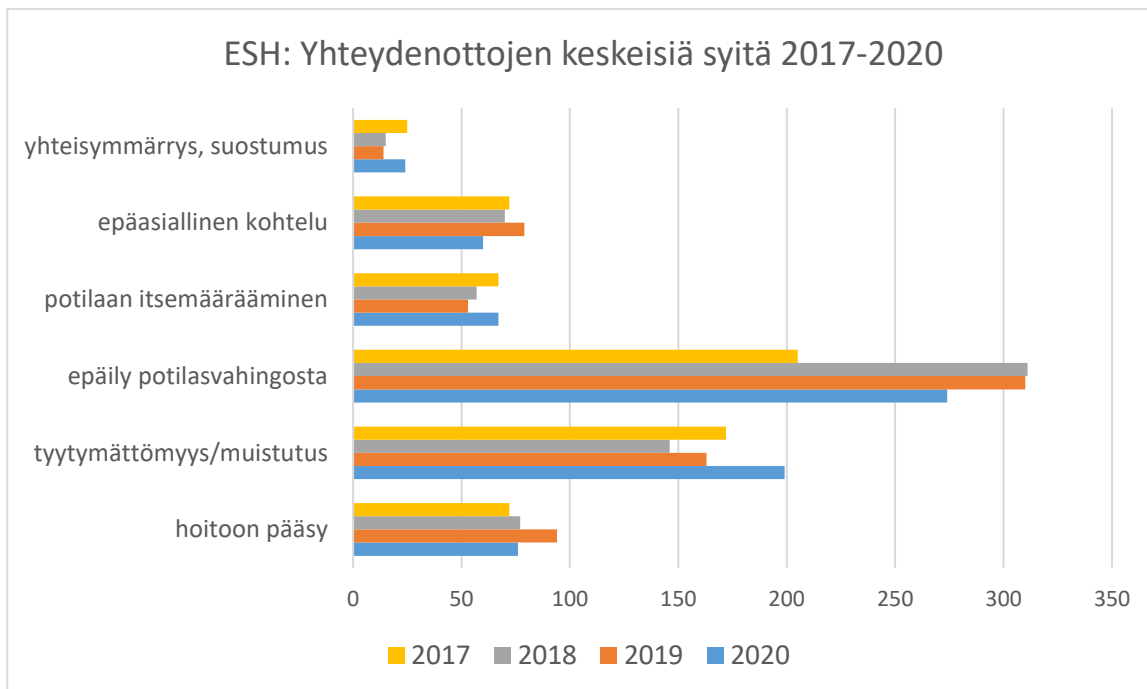
Tietosuoja-asioissa potilaat ovat tarkkoja siitä, kuka heidän sairauskertomuksiaan katselee ja miksi. On tärkeää, että kaikista potilaskertomuksissa käynneistä tehdään merkintä, miksi kertomukset on avattu. Toisaalta potilaat ovat tarkkoja siitä, että heidän kaikki yhteydenottonsa myös kirjataan sairauskertomukseen. Osa yhteydenotoista johtaa ohjaukseen ottaa yhteys turvallisuusyksikön tietosuoja-asiantuntijoihin.

Kohteluun liittyviä yhteydenottoja tulee vuosittain enenevässä määrin. Koettu huono kohtelu johtaa muistutuksen tekoon.

Koronaan liittyviä kysymyksiä on tullut potilasasiamiehelle tasaisesti ja kysymysten sisältö on liittynyt kulloinkin julkisuudessa vallinneisiin teemoihin. Korona-ajan alussa potilaat itse halusivat perua tutkimusaikojaan ja siirtää leikkauksiaan, koska pelkäsivät saavansa sairaalasta koronatartunnan. Näitä keskusteluja kävimme keväällä. Kun kesällä aktivoitui yleinen keskustelu omaisten mahdollisuudesta vierailta ikäihmisten luona palvelutaloissa, oli yhteydenottojen teemana korona ja lupa vierailta oman omaisen luona. Tämänkin tilanne rauhoittui kesän aikana. Syksyllä yhteydenottoja tuli koronanäytteenottoon ja koronakaranteeneihin liittyen. Epäselvää oli milloin näytteenottoon pitää mennä tai pääseekö sinne. Myös omaehtoisen ja lääkärin määräämän karanteenin eroista ja kustannuksista keskusteltiin yhteydenottajien kanssa. Oikean sisältöisen ohjauksen antaminen on ollut haastavaa sosiaali- ja potilasasiamiehille jatkuvasti uusiutuvien ohjeistusten vuoksi, vaikka ohjeet ovatkin olleet saatavilla Siun soten intrassa.

Yhteisiasiakkuustiimi on palvellut onnistuneesti monia paljon palveluja ja apua tarvitsevia asiakkaita/potilaita. Edelleen tällaisen mallin saamista toivotaan erikoissairaanhoidon monisairaiden ja harvinaisia sairauksia sairastavien hoidon kokoamiseksi yhtenäiseksi.

Kuvio 7. Erikoissairaanhoidoa koskevien yhteydenottojen keskeisimmät syyt 2017–2020



Erikoissairaanhoidoa koskevissa yhteydenotoissa on lisäystä erilaisten tyytymättömyyttä aiheuttavien asioiden osalla. Tyytymättömyyttä aiheuttaa hoitoon pääsyn viipyminen, asiakirjamerkintöjen puute tai virheellisyys, todistusten ja lausuntojen viipyminen, huono kohtelu ja se, ettei aina saa haluamaansa tai toivomaansa hoitoa ja tutkimuksia.

Potilaan oikeuksien toteutumisen kannalta on tärkeää, että hänelle kuuluvien etuisuuksiensa saamiseksi välttämättömät B-todistukset ja muut tarvittavat asiakirjat toimitetaan potilaalle viivytyksettä. Kuten jo edellisnäkin vuonna, on vuonna 2020 potilasasiamiehelle tullut useita yhteydenottoja siitä, ettei potilas ole useammasta yhteydenotosta huolimatta saanut tarvitsemaansa lausuntoa tai B-todistusta.

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.

Potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvät kysymykset ovat hieman lisääntyneet vuosittain. Itsemääräämistä on myös potilaan valinnanvapaus. Tarvittaessa potilasasiamies neuvoo potilasta terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisissa valinnanvapausasioissa (47§, 48§ ja 49§). Siun soten terveysasemien valinnanvapauden laajentuminen vuoden 2020 alussa on helpottanut ja sujuvoittanut palvelujen käyttöä. Erikoissairaanhoidon valinnanvapaus on edelleen lähetekohtainen.

Itsemääräämisoikeudesta tahdonvastaisessa hoidossa tulee myös yhteydenottoja. Potilaat haluavat valittaa hoitopäätöksestään, tai kokevat itsemääräämistään loukatun kohtuuttomiksi kokemillaan rajoituksilla psykiatrisessa hoidossa. Potilaiden kokema huono kohtelu näyttää lisääntyvän yhteydenottojen perusteella. Näissä asioissa on potilasasiamies ollut suoraan yhteydessä myös psykiatrian hoitotyön johtoon.

Lasten puheterapia-asioissa yhteydenottoja tulee pitkin vuotta. Jono terapiaan on pitkä ja monella perheellä ei ole mahdollisuutta ostaa palvelua yksityisesti. Yksityisesti palveluja on jonkin verran saatavilla maksukykyisille perheille. Siun soten maksusitoumusta ei kuitenkaan saa kuin jonottamalla.

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 §). Terveysten- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (Potilaslaki 785/1992, 10 §). 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 (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 54 §). Toimintayksikön on tiedotettava asiakkaille ja potilaille muistutusoikeudesta riittäväällä tavalla ja järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle ja potilaalle mahdollisimman vaivattomaksi (edellä mainitut lain kohdat).

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 epäilystä asian huonosta hoidosta. Keskustelu voi selvittää mahdolliset väärinkäsitykset. Jos asiakas tai potilas 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 takia on ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Muistutus tulee käsitellä siinä toimintayksikössä (esimerkiksi päiväkotia, terveyskeskus, lääkäriasema, sosiaalitoimisto tai hoivakoti), jota muistutus koskee. Tällöin epäkohta tulee heti vastuuhenkilön tietoon, ja siihen voidaan puuttua nopeasti. Yksikön johdon tulee vastata muistutukseen kirjallisesti kohtuullisessa ajassa. Aluehallintovirasto pitää muistutukseen vastaamisessa kohtuullisena aikana enintään neljää viikkoa. (<https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut>)

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

Asiakkaiden tekemät muistutukset osoitetaan Siun soten 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 muistutusvastauksen saaminen näyttäisi nopeutuneen Siun soten toiminnan aikana.

Varhaiskasvatuksen osalta muistutusten tekemistä ja lähettämistä koskevat ohjeet ja lomake tulisi olla kunnan varhaiskasvatuksen sivuilla, jotta muistutuksen tekeminen olisi asiakkaalle mahdollisimman vaivatonta ja jotta sosiaali- ja potilasasiamies osaa tarvittaessa neuvoa asiakasta oikein.

Itä-Suomen aluehallintovirasto valvoo alueen kuntien ja sote-kuntayhtymien muistutusmenettelyssä noudatettavia toimintatapoja. Aluehallintovirasto on lähettänyt joulukuussa 2020 alueen kuntiin ja sote-kuntayhtymien kirjaamoihin/muistutusvastauksia antaville henkilöille ohjauskirjeen, jossa se kiinnittää erityisen huomion muistutusvastauksen sisältöön, käsittelyyn ja aikatauluun.

Muistutusmenettely on ensisijainen. Jos asiassa ei ole tehty muistutusta, valvontaviranomainen, voi harkintansa perusteella siirtää sille tehdyn kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena toimintayksikössä. Edellä mainitun ohjauskirjeen mukaan *”Aluehallintovirasto seuraa, onko sen muistutusmenettelyyn siirtämissä asioissa muistutusvastaukset annettu kohtuullisessa ajassa, käsitelty asianmukaisesti ja perusteltu lakien edellyttämällä tavalla. Samat asiat tulevat aluehallintoviraston arvioitavaksi, mikäli muistutusmenettelyssä käsitellystä asiasta kannellaan aluehallintovirastoon”*. (Itä-Suomen aluehallintovirasto 2020)

Muistutuksen vastaukseen tyytymätön voi jatkaa asian käsittelyä tekemällä kantelun aluehallintovirastoon. Kantelusta säädetään asiakaslain 23 a, potilaslain 10a §:ssä, varhaiskasvatuslain 54 §:ssä sekä hallintolain 8 a luvussa. 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 korjaamisesta vaativaan menettelyyn sekä myös paremmin valvoa toimintansa laatua ja asiakkaiden sekä heidän läheistensä kohtelua. (<https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut>).

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, joka on Siun sotella nimeltään yksilöasioiden jaosto. Siun soten yksilöasioiden jaoston päätöksestä puolestaan voi valittaa hallinto-oikeuteen.

Varhaiskasvatusta koskevaan päätökseen saa vaatia oikaisua varhaiskasvatuslain 50 §:ssä tarkoitetulta kunnan monijäseniseltä toimielimeltä. Oikaisuvaatimukseen annetusta päätöksestä 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 6. Sosiaalihuoltoa koskevat muistutukset palveluittain vuosina 2017–2020

Vuosi	2017	2018	2019	2020
Lastensuojelu	16	9	27	28
Ikääntyneiden palvelut*	15	29	22	31
Vammaispalvelu	6	7	15	14
Aikuissosiaalityö	9	9	4	3
Ennaltaehkäisevät lapsiperhepalvelut	4	9	2	0
Omaishoito	0	0	1	0
Apuvälinepalvelut	0	0	1	0
Turvallisuuspalvelut	0	0	1	0
Mielenterveys ja päihdepalv.	1	0	1	0
Asiakasmaksut	0	0	0	1
Perheoikeudelliset palvelut **	-	-	-	1
Perhe- ja sosiaalipalvelut **	-	-	-	2
Sosiaalipäivystys **	-	-	-	1
Ulkopuolinen taho	0	1	0	2
Yhteensä	51	75	74	83

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

** näistä luokista ei ole saatavilla tilastotietoa ennen vuotta 2020

Muistutusten yhteismäärä kasvoi noin 12 % verrattuna vuoteen 2019. Muistutuksia tehtiin eniten ikääntyneiden palveluista. Lastensuojelusta tehtyjen muistutusten määrä pysyi myös edellisen vuoden korkealla tasolla. Kaikista sosiaalihuollon muistutuksista yhteensä 38 kpl, eli noin 46 % johti joko ohjeeseen tai muuhun toimenpiteeseen puutteen tai epäkohdan korjaamiseksi.

Taulukko 7. Sosiaalihuoltoa koskevat kantelut vuosina 2017–2020

Vuosi	2017	2018	2019	2020
Lastensuojelu	7	16	11	6
Ikääntyneiden palvelut*	5	4	5	4
Vammaispalvelu	3	7	3	5
Aikuissosiaalityö	2	3	1	2
Ennaltaehkäisevät lapsiperhepalvelut	1	1	0	0
Omaishoito	0	1	0	0
Muu, ei tietoa	3	1	0	1
Yhteensä	21	33	20	18

*sisältää palveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta tehdyt kantelut

Kantelujen yhteismäärä laski edellisvuoteen verrattuna. Kanteluja tehtiin vähiten kaikista Siun soten toimintavuosista. Eniten kanteluja tehtiin aiempien vuosien tapaan lastensuojelusta.

3.2 Terveydenhuollon muistutukset, kantelut, vahingonkorvausasiat ja potilasvahingot

Siun sotessa on terveydenhuollon muistutuksiin vastattu yleensä valvojan viranomaisen (AVI) ohjeistamassa, noin yhden kuukauden ajassa ja potilasasiamiehen tietoon tulleet vastaukset ovat olleet pääsääntöisesti erittäin asiallisia ja vastaamiseen on paneuduttu huolella.

Taulukko 8. Terveydenhuoltoa koskevat muistutukset Siun sotessa 2017–2020

	2017	2018	2019	2020
Terveydenhuoltoa koskevat muistutukset	274	280	286	319
Toimenpiteisiin johtaneiden muistutusten määrä %:na	29 %	37 %	38 %	37 %

Muistutusten määrä on vuosittain hieman noussut. Potilaat ovat tietoisempia oikeuksistaan ja rohkeampia esittämään kritiikkiä saamastaan palvelusta. Muistutuksista isompi osa kohdistui erikoissairaanhoidon, mutta myös perusterveydenhuoltoon kohdistui yli 100 muistutusta. Palveluiden kesken muistutukset kohdistuivat hyvin moniin eri palveluihin, eikä tilastoista nouse selkeästi esille mikään yksikkö. Tilastointiohjelman muutos vaikuttaa hieman vuosittain esitettäviin lukuihin, mutta luvut ovat silti kokonaisuudessaan vertailukelpoisia. Todella hyvä asia on, että merkittävä osa muistutuksista (37 %) johtaa organisaatiossa ohjeistusten tekemiseen, ohjeistusten tarkentamiseen tai muuhun toimenpiteeseen. Muistutusten tekemisellä on siis olennaisesti merkitystä potilaan saaman palvelun, hoidon ja kohtelun laatuun.

Potilasasiamiehen tehtävä on edistää potilaan oikeuksien toteutumista eri tavoin. Yksi osa työtämme on suorat yhteydenotot hoitoyksikköihin, mikäli ongelmia toiminnassa havaitaan esimerkiksi toistuvina potilaiden ja omaisten yhteydenottoina. Yhteydenotto esimieheen on usein nopein tapa saada asioihin muutos ja epäkohdat korjattua.

Muistutusneuvonta on potilasasiamiehen työssä päivittäistä toimintaa. Useimmiten potilaat ovat tyytymättömiä saamaansa kohteluun, mikä ilmenee hoidossa välinpitämättömyytenä, työkeänä kohteluna, potilaan vaivojen vähättelynä, potilasta ei kuunnella, hänen sanomistaan ei uskota. Vuonna 2020 muistutuksen tekeminen jouduttiin neuvomaan myös silloin, kun pyynnöistä huolimatta potilas ei saanut tarvitsemaansa lausuntoa tai todistusta etuisuuksiensa varten ajoissa. 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 ja puute korjataan.

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 toimintayksikköihin; selvästi ongelmallisempaa koetaan yhteydenotto yksityisen palveluntuottajan henkilökuntaan. Erittäin 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). Kantelun tekeminen ei ole muutoksenhakumennettely muistutuksen vastaukseen. Kantelulla henkilö saa asiansa valvojan viranomaisen tietoon ja käsitte-lyyn ja tarvittaessa Aluehallintoviranomainen voi käyttää omaa ohjausmenettelyään organisaatiota kohtaan.

Taulukko 9. Terveystenhoiltoa koskevat kantelut, Siun sote 2017–2020

	2017	2018	2019	2020
Terveystenhoiltoa koskevat kantelut	18	26	14	15

Taulukkoihin 8 ja 9 sisältyvät terveydenhoiltoa 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.

Mikäli tyytymättömyys hoidossa koskee esimerkiksi kadonneita vaatteita, arvoesineitä, silmälaseja, teko-hampaita tms., voi potilas tehdä muistutuksen sijaan vahingonkorvausvaatimuksen esinevahingosta 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.

Potilasvahingon edellytys on henkilövahingon syntyminen hoidossa, hoitotoimenpiteessä. Potilasvakuutuskeskus ohjeistaa omilla nettisivuillaan asiaa tarkasti. Mikäli tällainen vahinko sattuu hoidossa, on potilaalla / asiakkaalla oikeus korvauksiin. Korvausten maksu on keskitetty Potilasvakuutuskeskukseen ja se pitää tilastoja sattuneista vahingoista ja raportoi niistä osavuosisulkaisuissaan ja vuosiraporteissa.

Potilasvakuutuskeskuksen Vuosiraportti 2020 kertoo taulukkoon 10 tiivistettynä vuosittaiset vahinkoilmoitusten määrät ja korvatut vahingot koko maassa sekä Siun soten korvatut potilasvahingot. Tilastot löytyvät netissä osoitteesta www.pvk.fi ja siellä on paljon tietoa vahinkojen tyypeistä ja tehtäväalueista, missä vahinkotapahtumia on sattunut.

Taulukko 10. Potilasvahingot koko maassa ja Siun sotessa 2017–2020

	2017	2018	2019	2020
Koko maa vahinkoilmoitukset	8824	8695	9657	8390
Koko maa, korvattujen vahinkojen määrä	2392	2484	2369	2364
Siun sote vahinkoilmoitukset	291	345	365	351
Siun sote, korvattujen vahinkojen määrä	84	82	93	90

Taulukon 10 tiedot on koottu Potilasvakuutuskeskuksen Vuosiraportti 2020:sta ja Siun soten omista tilastoista. Potilasvahinkojen tilastoja tarkastellessa on huomattava, että ne eivät kerro yhden vuoden vahinkotapahtumista, koska potilasvahingon ilmoittamiselle Vakuutuskeskukseen on aikaa lähtökohtaisesti kolme vuotta ja maksimissaan 10 vuotta. Vahinkotapahtumien määrästä tilasto antaa kuitenkin vertailutietoa pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna.

Korvattujen potilasvahinkojen määrät ovat pienentyneet viime vuosina. Vuonna 2020 korvattavia vahinkoja oli 25,5 % ilmoitetuista vahingoista. Korvattujen vahinkojen prosenttiosuus on sama myös Siun soten kohdalla.

4. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet

Yhteydenottojen määrä on kokonaisuudessaan kasvanut. Yhteydenottojen määrän kasvu ei suoraan kerro mitään palveluiden laadusta. Kuitenkin yhteydenotot liittyvät lähes poikkeuksetta tyytymättömyyteen palveluissa. Sosiaali- ja potilasasiamiehiin yhteyttä ottavilla asiakkailla on usein kokemus siitä, ettei heitä ole kuultu, ymmärretty tai otettu vakavasti sote-palveluissa, jolloin vastuuta heidän palveluistaan siirretään palvelusta toiseen. Näissä tilanteissa korostuu sosiaali- ja potilasasiamiesten rooli riippumattomana tahona, jolle asiakkaat voivat luottamuksellisesti kertoa asiansa. Joskus jo kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen kokemus on asiakkaalle tärkeää. Asiamies voi yhdessä asiakkaan kanssa pohtia, millä tavalla asiakkaan tilannetta voitaisiin edistää. Asiamies voi ottaa asiakkaan luvalla yhteyttä asiakkaan palveluista vastaaviin tahoihin ja avustaa asiakasta muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen työn keskeisimmät toimenpiteet on lueteltu taulukossa 11. Sosiaali- ja potilasasiamiehen työssä on lisääntynyt erityisesti neuvonnan osuus.

Taulukko 11. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet vuonna 2019–2020

	Sosiaalihuolto		PTH		ESH	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Kuunneltu/viesti vastaanotettu	170	157	71	60	23	34
Neuvonta	263	245	165	181	203	237
Muistutusneuvonta	107	100	181	195	128	121
Kanteluneuvonta	23	25	17	12	10	10
Muu oikeusturvaneuvonta	56	72	159	157	247	210
Selvittäminen ja sovittelu	87	190	30	51	7	16
Tietosuojaneuvonta	3	16	38	57	45	34
Kirjallinen avustaminen	43	61	31	66	65	53
Muu toimenpide	58	47	91	78	30	52

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 valituksiin liittyvät vastineet). Terveysturvallisuuden 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 viranhaltijan päätösten oikaisupyynnöt, valitukset, vahinkoilmoitukset, ratkaisusuosituspöytäkirjat 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 muutoksenhakuun, 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 ja vuodesta 2020 alkaen Siun soten sisällä helppo toteuttaa.

Neuvonnan rinnalla on keskeistä kuuntelemisen taito. Sosiaali- ja potilasasiamiehiin yhteyttä ottaneet asiakkaat ja potilaat kokevat usein, etteivät työntekijät ole kuunnelleet heitä, asiakkaat ja potilaat eivät ole saaneet tuotua esille omia mielipiteitään ja työntekijöiden kiire rajoittaa asiakkaalle tai potilaalle annettavaa aikaa. Kun asiamies kuuntelee ja antaa asiakkaalle/potilaalle mahdollisuuden kertoa asiansa, tulee asiakkaalle/potilaalle kokemus hyvästä palvelusta ja näin voidaan välttää esimerkiksi muistutuksen teko kokonaan.

Selvittäminen ja sovittelu asiamiesten työssä voi tarkoittaa joko puhelimitse tai suojatulla sähköpostilla tapahtuvaa yhteydenottoa viranhaltijaan ja/tai osallistumista asiakkaan asiakassuunnitelmapalaveriin tai muihin neuvotteluihin tai asiakkaan kuulemistilaisuuteen asiakkaan/potilaan niin halutessa. Sosiaali- tai potilasasiamiehen mukanaolon palaverissa on asiakas/potilas kokenut tärkeäksi omien oikeuksiensa toteutumisen kannalta. Asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi tehty työ on sosiaali- ja potilasasiamiehen lakisääteistä toimintaa.

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

Tietosuojaneuvonnassa nousee 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 toteutumisen kannalta.

Sekä sosiaalihuoltoa että terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot voivat johtaa useisiin asiakastapaamisiin ja asian pitkäkestoiseen käsittelyyn ja selvittämiseen. Asiakkaiden ja potilaiden kirjalliseen avustamiseen kuuluu paljon asiamiesten työaika. Sosiaali- ja potilasasiamiehet tekevät tarvittaessa kotikäyntejä asiakkaiden/potilaiden luo, jolloin asiakirjatyön lisäksi tehtävällä kuluu myös runsaasti matka-aikaa. Korona-aikana on asiakastyötä tehty asiakkaiden niin pyytäessä ja asian niin vaatiessa sekä toimistossa että asiakaskäynteillä annetut turvaohjeistukset huomioon ottaen. Osittain asiamiestyötä on tehty myös etänä ja asiakaspalaveriinkin on osallistuttu myös puhelimitse sekä nettiyhteydellä Teamsin kautta tietoturvaohjeita noudattaen.

5. Kuntakyselyn sosiaalihuoltoa koskevat vastaukset

Sosiaali- ja potilasasiamiesten kuntakysely koostui kolmesta eri osiosta: 1) Siun soten viranhaltijoille lähettämämme kyselystä, 2) kuntiin vuoden 2019 selvityksen käsittelyä koskevasta kyselystä ja 3) kuntien varhaiskasvatusta koskevasta kyselystä.

Siun soten viranhaltijoilta kysimme asiakkaan oikeusturvaan, sosiaalihuoltolakiin, täydentävään ja ehkäisevään toimeentulotukeen, omaishoitoon, ikäihmisten palveluihin, lastensuojeluun sekä vammaispalveluihin ja kehitysvammahuoltoon liittyviä kysymyksiä.

5.1 Asiakkaan oikeusturva

1.) 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 vastasi vielä vuoden 2020 loppuun saakka Terveystalo (1.1.2021 alkaen Siun sote tuottaa myös Rääkkylän sote-palvelut).

2.) Kuinka monta sosiaalihuoltoa koskevaa oikaisuvaatimusta asiakkaat tekivät yksilöasioiden jaostolle vuoden 2020 aikana?

Oikaisuvaatimusten määräksi vastattiin 170 kpl (v. 2019: 179 kpl)

3.) Kuinka monta kertaa yksilöasioiden jaosto muutti viranhaltijan päätöstä (asiakkaan tekemän oikaisuvaatimuksen takia)?

Yksilöasioiden jaoston vastattiin muuttaneen kaksi viranhaltijan päätöstä ja palauttaneen uudelleen valmisteluun viisi asiaa lisäselvitysten saamiseksi. Uudelleen valmistelun jälkeen oikaisuvaatimukset oli hylätty (v. 2019: yksilöasioiden jaosto muutti kaksi kertaa viranhaltijan päätöksen ja 12 viranhaltijan päätöstä palautettiin lisäselvitysten saamiseksi uudelleen valmisteluun, jonka jälkeen oikaisuvaatimukset hylättiin.)

4.) Kuinka monta yksilöasioiden jaoston yksilöhuoltoa koskevaa päätöstä hallinto-oikeus muutti tai palautti uudelleen käsiteltäväksi vuoden 2020 aikana?

Hallinto-oikeuden vastattiin muuttaneen tai palauttaneen uudelleen käsiteltäväksi 13 päätöstä (2019: 9 päätöstä)

5.2 Sosiaalihuoltolaki (SHL)

Sosiaalihuoltolakiin liittyen kysyimme kaksi kysymystä.

5.) Millä tavoin sosiaalihuollon palveluja järjestettäessä ja toteutettaessa huomioidaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 §:n velvoite nimetä asiakkaalle asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä?

Saimme joka kunnan kohdalla taulukkomuotoisen vastauksen kyllä ja ei -vaihtoehdoilla. Kaikkien kuntien kohdalla oli laitettu rasti kyllä -kohtaan. Tulkitsemme vastauksen tarkoittavan, että kaikissa kunnissa on asiakkaille nimetty omatyöntekijä. Ikäihmisten palvelujen puolelta meille vastattiin, että Mediatri tietojärjestelmään ei ole pystytty kirjaamaan omatyöntekijää, on kirjattu vastuutyöntekijä ja omahoitaja. Omatyöntekijät

kerrottiin nimetyksi niille, jotka on tunnistettu erityistä tukea tarvitseviksi asiakkaisiksi – tällöin omatyöntekijänä on sosiaalityöntekijä.

Osa asiakkaista ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamiehiin toistuvasti. Näiden yhteydenottojen perusteella on tunnistettavissa asiakasryhmä, joka ei yhteydenottojen perusteella saa riittävää apua oikein mistään sosiaali- tai terveyspalvelusta, ja/tai heidän luottamuksensa palveluihin on syystä tai toisesta heikentynyt. Näillä asiakkailla on usein monialaista tarvetta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille. Vastuu heidän palveluistaan on jakaantunut useille eri tahoille ilman, että kukaan ottaisi kokonaisvastuuta palvelukokonaisuudesta. Sosiaaliasiamies auttaa välillä asiakkaita esimerkiksi osallistumalla heidän tukenaan asiakastapaamisiin ja ottamalla yhteyttä viranomaisiin asiakkaan asioissa. Sosiaaliasiamies toimiikin joissakin tilanteissa koordinoivassa roolissa auttaen asiakkaan oikeuksiin liittyvien asioiden lisäksi myös konkreettisesti palveluiden saamiseen ja järjestämiseen liittyvissä kysymyksissä.

Edellä kuvatut asiakkaat ovat usein sosiaalihuoltolain 3 §:n 3-kohdassa määriteltyjä henkilöitä/asiakkaita, joilla on *”on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä vanhuspalvelulaki, 3 §:ssä säädetään”*.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 §:ssä säädetään velvollisuudesta nimetä sosiaalihuollon asiakkaalle asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Omatyöntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijän tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilö. Hän voi olla myös terveydenhuollon ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun erityistä tukea tarvitsevan henkilön tai hänen kanssaan työtä tekevän työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä.

Hallituksen esityksen (HE 164/2014) mukaan omatyöntekijän tulisi hoitaa tehtävänsä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Esityksen mukaan joillekin asiakkaille omatyöntekijän tärkein tehtävä voisi olla se, että asiakas tietäisi, kehen hän voi olla yhteydessä, jos jotakin sattuu tai hän tarvitsee tietoa omista palveluista. Omatyöntekijän tulisi tukea asiakasta tämän omien ja asiakassuunnitelmassa asetettujen tuen tarpeisiin vaikuttavien tavoitteiden saavuttamisessa sekä asiakkaan omien voimavarojen vahvistamisessa ja käyttämisessä. Omatyöntekijän tehtävänä olisi myös seurata kuinka palveluilla ja tukitoimilla vaikutetaan ja vastataan asiakkaan tuen tarpeisiin. Hän voisi myös neuvoa ja ohjata asiakasta palvelujen ja tukitoimien hakemiseen liittyvissä asioissa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehille on tullut yhteydenottoja, joissa asiakkaat ovat tiedustelleet mahdollisuuttaan saada omatyöntekijä. Joissakin yhteydenotoissa on kerrottu, että omatyöntekijän nimi on kyllä tiedossa, mutta hänellä on niin paljon työtä, ettei hän ehdi kaikkien asiakkaidensa asioita hoitaa. Näiden yhteydenottojen perusteella näyttää siltä, että pelkästään omatyöntekijän nimeäminen ei ole riittävä toimenpide. Omatyöntekijällä tulee tosiasiallisesti olla myös mahdollisuus osallistua asiakkaan palvelujen ja hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on Siun sotien ikäihmisten palvelujen arjen tukipalveluihin 9.10.2020 tekemänsä tarkastuksen ratkaisussaan (3.2.2021EOAK/1389/2020) ottanut kantaa Siun sotien omatyöntekijän nimeämiskäytäntöihin ja omatyöntekijän asiakasmääriin. Ratkaisussa todetaan, että apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että Siun sotessa pyritään huolehtimaan siitä, että erityistä tukea tarvitsevan vanhuksen omatyöntekijänä toimii sosiaalityöntekijä. Siun sotien omatyöntekijän nimeämiskäytäntöihin ja omatyöntekijän asiakasmääriin liittyen apulaisoikeusasiamies toteaa seuraavasti: (korostukset sosiaali- ja potilasasiamiesten)

*Tarkastuksella saadun tiedon mukaan noudatettu käytäntö on, että omatyöntekijää ei aina nimetä palvelutarpeen arvioinnissa, vaan tarve ratkaistaan tapauskohtaisesti. Omatyöntekijä sovitaan silloin, kun asiakas on haavoittuvassa asemassa, esimerkiksi kun tämä tarvitsee useita palveluja ja tarvetta on tarpeen arvioida moniammatillisesti. **Apulaisoikeusasiamies toteaa, että Siun sotessa tehty tulkinta, jonka mukaan omatyöntekijän nimeäminen iäkkäälle asiakkaalle edellyttäisi usean palvelun tarvetta, on virheellinen. Lainsäädännön lähtökohtana on, että kaikilla asiakkailla on oikeus saada omatyöntekijä. Nimeämisen edellytyksenä ei ole, että asiakas olisi haavoittuvassa asemassa tai että hänellä olisi usean eri palvelun tarve.** Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä myös sitä, että kuntayhtymässä on lähdetty kehittämään omatyöntekijän toimenkuvaa sen lisäksi, että kiinnitetään huomioita siihen, kuka voi toimia omatyöntekijänä. Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan ilmoitetut omatyöntekijän asiakasmäärät ovat osalla työntekijäryhmistä kuitenkin niin suuret, ettei tehtävien suorittaminen ole mahdollista. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että kunta on velvollinen huolehtimaan siitä, että henkilöstö pystyy toimimaan lain mukaisesti.*

6.) Kuinka monta sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 §:n mukaista (henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) ilmoitusta tehtiin vuonna 2020?

Vastausten mukaan ainoastaan Joensuussa oli tehty kaksi ilmoitusta.

5.3 Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki

Perustoimeentulotuen siirryttyä vuoden 2017 alusta Kelalle, jäi täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki edelleen kuntien hoidettavaksi, meillä Pohjois-Karjalassa Siun sotelle.

7.) Onko täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotukihakemusten käsittely ylittänyt kunnassanne lakisääteisen seitsemän arkipäivän käsittelyajan vuonna 2020?

Heinäveden, Outokummun, Juuan ja Lieksan kuntien osalta todettiin, ettei käsittelyaika ole ylittänyt.

8.) Jos lakisääteinen käsittelyaika on ylittänyt, niin miksi?

Muiden kuntien alueella käsittelyaika on ylittänyt esimerkiksi inhimillisten erehdyksen (kuten virheellisen Pro Consona -ohjelmistomerkinnän), tiedonkulun tai työnjakoon liittyvien epäselvyyksien vuoksi.

9.) Jos lakisääteinen käsittelyaika on ylittänyt, mitä toimenpiteitä asiassa on tehty?

Jotta lakisääteinen käsittelyaika toteutuisi, on työnjakoa tarkistettu ja hakemuksia on alettu kirjaamaan keskitetysti, jotta niitä ei jää työntekijän pöydälle poissaolon sattuessa.

10.) Työllistivätkö Kelan perustoimeentulotukiasiat vielä vuonna 2020 Siun soten sosiaalityötä?

Kaikkien kuntien osalta todettiin asiakkaiden edelleen ottavan yhteyttä perustoimeentulotukiasioissa Siun soten sosiaalityöntekijöihin.

11.) Jos, niin missä asioissa?

Vastauksissa todettiin, että asiakkaita on autettu monin eri tavoin kuten esimerkiksi Kelan päätösten sisällön ymmärtämisessä (mitä päätös tarkoittaa konkreettisesti), toimeentulotukihakemusten täyttämässä, liitteiden skannaamisessa, (korona-)ajan ohjeiden tiedottamisessa asiakkaalle, Kelan päätösten tarkistusten pyytämässä ja lausuntojen laatimisessa. 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) Vastausten perusteella näyttää edelleen siltä, ettei tuo tavoite sosiaalialan ammattilaisten resurssien kohdistamisesta sosiaalityöhön ole ainakaan täysin toteutunut siirron myötä.

Avun ja neuvonnan tarve erityisesti perustoimeentulotuen hakemisessa on tullut esille myös sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleissa yhteydenotoissa. Yhteydenottajat ovat kertoneet, ettei heillä ole ketään, joka konkreettisesti avustaisi heitä Kelan asioissa. Kelan puhelinneuvonta ei välttämättä riitä. Kaikki eivät kokeneet saaneensa riittävästi apua myöskään henkilökohtaisella käynnillä Kelan toimistossa. Niillä, joilla on käytettävissä 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.

12.) Mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet toimintayksiköissänne?

Vastauksessa mainittiin keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi THL:n (Terveystieteiden tutkimuskeskus) määrausten mukaisten käyttöoikeuksien ja palvelutehtävälukitusten käyttöönotto sosiaalihuollon asiakastietojen osalta.

13.) Mitä vaikutuksia koronavirustilanteella on ollut toimintaanne ja miten esimerkiksi lakisäätöiset (ToTuL 14 e §) henkilökohtaiset tapaamiset on pystytty järjestämään?

Vastauksessa todettiin, että henkilökohtaisia tapaamisia on voitu toteuttaa tarpeen mukaan. Kotikäyntejä on toteutettu, mikäli asiakkaat ovat tätä toivoneet. Etätapaamisten todettiin lisääntyneen (puhutus/tietokoneen kautta Teams-kokouksina). Koska yhteistyökumppanit (Kela, Te-palvelut) ovat toimineet pääsääntöisesti etänä, se on lisännyt asiakkaiden henkilökohtaista asiointia työikäisten palveluissa.

5.4 Omaishoito

14.) Pystyttiinkö kaikille omaishoidon tuen kriteerit täyttävälle asiakkaille myöntämään omaishoidon tukea vuonna 2020?

Vastausten perusteella kaikkien alueen kuntien kaikki omaishoidon tuen kriteerit täyttävät saivat omaishoidon tukea vuonna 2020.

15.) Jos ei, niin kuinka monelle omaishoidon kriteerit täyttävälle tehtiin kielteinen päätös määrärahojen puutteessa vuonna 2020?

Yhtään kielteistä päätöstä ei tehty määrärahojen puutteen vuoksi vuonna 2020.

16.) Mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet toimintayksiköissänne?

Vastauksissa kehittämiskohteet jaoteltiin seuraavasti: 1) omaishoito 2019-asiakaspalautteen hyödyntäminen, 2) omaishoitajien tukeminen, tiedottamisen vahvistaminen, 3) palvelusuunnitelmien päivittäminen ja 4) asiakkaan kuuleminen/raatitoiminta.

Vastausten mukaan vuonna 2019 omaishoitoon tehdyn kyselyn perusteella on kehittämiskohteeksi nostettu omaishoitajien vapaiden järjestäminen. Vapaiden käyttöön otetaan enemmän joustavuutta; esim. käytössä voi olla mahdollisuus sekä vuorohoitoon että sijaishoitoon. Tämä mahdollistaa sen, että vapaan saa helpommin pidettyä.

Omaishoitajille suunnattuja selkeitä ohjeita esim. vapaiden järjestämisestä ja hyvinvointitarkastuksista lisätään. Myös aina silloin kun tarve huomataan. Lisätään vapaiden käytön seurantaa ja pyritään lisäämään vapaiden käyttöä. Tämä tarkoittaa sitä, että myös niitä omaishoitoperheitä, jotka eivät syystä tai toisesta käytä omaishoidon vapaita, kannustetaan vapaiden käyttöön. Covid-19 pandemia on osaltaan vaikeuttanut vapaiden järjestämistä ja pitämistä. Tästä syystä vuoden 2021 helmikuussa tehdyn päätöksen (<https://www.siun-sote.fi/-/covid-19-pandemian-vuoksi-omaishoitajien-pitamattomia-lakisääteisiä-vapaita-korvataan-rahana>) mukaan korvataan pitämättömiä lakisääteisiä vapaita rahana, jos viime vuodelta on jäänyt vapaita käyttämättä siitä syystä, ettei Siun sote ole koronan vuoksi pystynyt niitä järjestämään (esim. hoitokoitien paikkamääri vähennettiin eikä niihin otettu vierailta, perhehoitoon ei otettu vieraita, sama koski myös yksityistä palveluntuottoa). Omaishoitajia tuetaan myös jatkamalla heidän valmennustaan yhteistyössä Karelia AMK:n ja Riverian kanssa. Valmennuksia on ollut Joensuussa, Kiteellä ja Lieksassa.

Palvelusuunnitelmien päivittämisessä on tavoitteena päivittää vuosittain vähintään 10 prosenttia palvelusuunnitelmista. Asiakkaita kuunnellaan erittäin herkällä korvalla, ja esitettyihin käyttökelpoisiin ajatuksiin pyritään reagoimaan. Siun soten alueella toteutetun AVOT-hankkeen (Arvokasta Vanhenemista Omatoimisuutta Tukemalla – hanke ajalla 1.11.2016-31.12.2018) aloitettiin omaishoitajien raatitoiminta Joensuussa, Kiteellä ja Lieksassa yhteistyössä paikallisten omaishoitoyhdistysten kanssa, Kiteellä seurakunnan kanssa. Ennen korona-aikaa raadit kokoontuivat neljä kertaa vuodessa. Jokaisessa raadissa on mukana Siun soten omaishoidon viranhaltija. Raadin tarkoituksena on omaishoitajien äänen kuuleminen ja asioiden eteenpäin vieminen. Yleisesti raadeissa keskustelu lähtee liikkeelle omaishoitajia kiinnostavista tai mielen päällä olevista asioista. Raatien kanssa myös osallistuttiin nykyisten omaishoidon myöntämisperusteiden päivitykseen (päivitykseen osallistuivat myös eri kuntien vanhus- ja vammaisneuvostot). Raadeissa on ollut 10–30 osallistujaa. Nyt korona-aikaan raatitoiminta on ollut tauolla.

17.) Millaisia vaikutuksia koronavirustilanteella on ollut toimintaanne?

Vaikeudet lakisääteisten vapaiden järjestämisessä tulivat esille jo edellisessä vastauksessa. Pandemian aikana on kaikkiin omaishoitajiin ja hoidettaviin oltu useita kertoja puhelimitse yhteydessä. Heille on myös lähetetty tiedotteita.

5.5 Ikäihmisten palvelut

Ikäihmisten palveluista³ kysimme

18.) Onko ikäihmisille käytettävissä riittävästi sopivia a) palveluasumisen, b) tehostetun palveluasumisen, c) perhehoidon hoitopaikkoja ja d) terveyskeskussairaalan hoitopaikkoja?

Vastauksissa todettiin palveluasumisen, perhehoidon ja terveyskeskussairaalan hoitopaikkoja olevan riittävästi, mutta tehostetun palveluasumisen hoitopaikoista on pulaa. Erityisesti Joensuun ja Liperin alueilla on asumispalveluiden odottajia.

19.) Jos sopivia palveluasumisen, tehostetun palveluasumisen, perhehoidon hoitopaikkoja tai terveyskeskussairaalan hoitopaikkoja ei ole ollut riittävästi vuonna 2019, mistä asia johtuu?

Kuntien mainittiin pidättäytyneen uusien asumispalveluyksiköiden rakentamisesta maakuntaudistusta odotellessa. Kuitenkin vuoden 2020 aikana kerrottiin käynnistyneen useita asumispalvelujen rakennuskohteita.

³ Siun sotella puhutaan ikäihmisten palveluista. Sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteydenottojen tilastointiohjelmassa käytetään ikäänntyneiden palvelut -käsitettä. Näillä käsitteillä tarkoitetaan samaa ikäryhmää ja samoja palveluja.

20.) Mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet toimintayksiköissänne?

Vastauksessa tuotiin esille seuraavat kehittämiskohteet ikäihmisten palveluissa:

- lisätty erilaista teknologiaa kotona asumisen tukemiseksi
- kotona asumista on tuettu myös mm kuntoutuksen keinoin sekä tukemalla asiakkaiden aktiivista arkea
- palvelujen myöntämisen perusteita on kehitetty
- monialaiset arviointitiimit on perustettu kaikille alueille
- tk-sairaaloissa on kehitetty sijoittajahoitajatoimintaa
- hoitajamitoitusta on nostettu lain vaatimalle tasolle 0,5:een
- päällikköjä, palveluesimiehiä ja palveluvastaavia lisättiin
- virka-ajan ulkopuolinen lääkärihoivakotikonsultti-toiminta aloitettu (sekä omat että yksityiset asumisyksiköt ja kotihoito)
- tesut (terveys- ja hoitosuunnitelmat) on päivitetty asumispalveluasiakkaille
- kesänuoret palkattiin, että asumispalveluyksiköiden asukkaiden viriketoimintaa saatiin tehostettua
- sote -keskushankkeen myötä tulossa paljon ikäihmisten palveluihin laadun parantamiseen asioita

21.) Millaisia vaikutuksia koronavirustilanteella on ollut näihin palveluihin?

Henkilöstölle kerrottiin järjestetyn paljon koulutustilaisuuksia sekä ollut paljon aktiivista tiedottamista niin kirjallisesti kuin myös infotilaisuuksien avulla. Tiedotusta on järjestetty myös asiakkaille ja omaisille. Asumispalveluyksiköissä sekä tk -sairaaloissa otettiin käyttöön vierailurajoituksia ja suojainten käyttöä ja hygieniata tehostettiin. Omaishoitajien vapaiden pitäjiä on voinut olla vain yksi henkilö/huone, kun normaalisti huoneessa on voinut olla kaksi henkilöä/huone. Asumispalveluyksiköissä otettiin käyttöön akuuttilääkepakit. Kuntien kanssa tehtiin yhteistyötä esimerkiksi asiakkaiden asiointiavun antamisessa ja kasvomaskien jaossa. Kaikille tukipalveluasiakkaille on soitettu ja varmistettu, että heidän kotona asumisensa on turvattu.

5.6 Lastensuojelu

Lastensuojelusta kysyimme

22.) Kuinka monta lastensuojeluasiakkuudessa olevaa lasta kunnassanne oli lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden 15.12.2020?

Lastensuojeluasiakkuudessa ilmoitettiin olleen 15.12.2020 yhteensä 392 lasta. Lasten määrät lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden vaihtelivat Siun soten eri alueiden kunnissa. Eteläisellä alueella (Kitee, Rääkkylä ja Tohmajärvi) lasten määrä oli 38,5 vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden. Eteläiseen alueeseen kuuluvassa Ilomantsissa lasten määrä oli 13 (huom. kaksi osa-aikaista 60 % työntekijää). Keskisellä alueella (Joensuu ja Kontiolahti) lasten määrä oli 36, Läntisellä alueella (Heinävesi, Liperi, Outokumpu ja Polvijärvi) 35 ja Pohjoisella alueella (Juuka, Lieksa ja Nurmes) 33,5

23.) Kuinka monta lastensuojelun sosiaalityöntekijän virkaa (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015) oli täyttämättä 15.12.2020?

15.12.2020 oli täyttämättä vain Pohjoisen alueen yksi lastensuojelun sosiaalityöntekijän virka.

24.) STM:n lastensuojelun laatusuosituksen (STM:n julkaisu 30.10.2019) mukaan lastensuojelun työntekijäkohtainen asiakasmäärä tulisi lähtökohtaisesti rajata enintään 25 asiakkaaseen. Toteutuuko suosituksen mukainen työntekijämitoitus?

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) laatusuosituksen (2019:8) esittämä suositus lastensuojelutyöntekijöiden asiakasmäärästä enintään 25 työntekijää kohden toteutui vain Ilomantsin kohdalla.

25.) Jos suositus ei toteudu, millä alueilla?

Vastausten perusteella pyrkimys on hallitusohjelman mukaiseen 35 asiakkaaseen. Asiakasmäärän rajaamista enintään 35 lapseen vuodesta 2022 alkaen on esitetty sosiaali- ja terveysministeriön Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportissa (2020:28).

26.) Kuinka monta lastensuojeluilmoitusta (LsL 25 §) on tullut kunnittain vuonna 2020?

Lastensuojeluilmoitusten määrät vuosilta 2017–2020 näkyvät taulukossa 12.

Taulukko 12. Lastensuojeluilmoitusten määrät vuosina 2017–2020

	Lastensuojeluilmoitusten määrä (LsL 25 §), kpl			
	v. 2017	v. 2018	v. 2019	v.2020
Heinävesi	37	57	65	42
Ilomantsi	83	70	82	43
Joensuu	1610	1635	1806	1516
Juuka	88	66	32	60
Kitee	229	229	221	205
Kontiolahti	243	334	282	234
Lieksa	171	209	162	205
Liperi	332	297	277	252
Nurmes	78	180	153	174
Outokumpu	160	173	118	140
Polvijärvi	81	86	86	78
Rääkkylä	34	32	17	9
Tohmajärvi	125	84	80	65
Valtimo*	22	44	27	0
Yht.	3293	3496	3408	3023

*Kuntaliitos Nurmeksen kanssa 1.1.2020 alkaen

Kuten taulukosta 12 voi havaita, väheni lastensuojeluilmoitusten (LsL 25 §) yhteismäärä vuoden 2020 aikana yli 11 prosentilla (385) vuoteen 2019 verrattuna. Suurimmassa osassa Siun soten alueen kuntia lastensuojeluilmoituksia tehtiin edellistä vuotta vähemmän. Lastensuojeluilmoitusten määrä lisääntyi Juuassa, Lieksassa ja Nurmeksessa sekä Outokummussa vuoteen 2019 verrattuna ja oli näissä kunnissa samoissa lukemissa kuin vuosina 2018 ja 2017.

Lastensuojeluilmoitusten määrät ovat valtakunnan tasolla lisääntyneet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) valtakunnallisen tilastoraportin (28/2020) mukaan lastensuojeluilmoitusten määrä on kaksinkertaistunut kymmenessä vuodessa. Vuonna 2019 lastensuojeluilmoitus tehtiin 85 746 lapsesta. Lastensuojeluilmoitusten määrä (156 200) kasvoi 7 prosenttia vuoteen 2018 verrattuna. Vuoden 2020 tietoja ei ole vielä käytävissä, koska lopullinen aineisto julkaistaan myöhemmin keväällä 2021.

27.) Kuinka monta ennakkollista lastensuojeluilmoitusta (LsL 25c §) on tullut kunnittain vuonna 2020?

Ennen lapsen syntymää voidaan tehdä ennakkollinen lastensuojeluilmoitus (LsL 25c §), mikäli on perusteltua syytä epäillä, että lapsi tarvitsee lastensuojelullisia tukitoimia heti syntymänsä jälkeen. Ennakollisia lastensuojeluilmoituksia tehtiin vuonna 2019 valtakunnan tasolla 2 253 kpl. Määrä kasvoi 245 ilmoituksella (12,2 %). Ennakollinen lastensuojeluilmoitus koski 4,9 prosenttia elävänä syntyneistä lapsista (45 613) vuonna 2019. Vuotta aikaisemmin vastaava osuus oli 4,2 prosenttia elävänä syntyneistä lapsista (47 577). (THL 28/2020)

Ennakollisia lastensuojeluilmoituksia Siun soten alueen kunnissa tehtiin vuonna 2020 yhteensä 58. Määrä lisääntyi 24 ilmoituksella (70 %) vuoteen 2019 verrattuna (34 ilmoitusta). Määrä on suunnilleen sama kuin vuonna 2018 (59).

28.) Ovatko kaikki kunnassanne tehdyt palvelutarpeen arvioinnit (LsL 26 §) valmistuneet viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta?

Palvelutarpeen arviointien LsL 26 §) vastattiin valmistuneen ajoissa Juuassa, Kiteellä, Nurmeksessa ja Rääkkylässä. Muiden kuntien alueella palvelutarpeen arvioinneissa oli ollut jonkin verran viivästymistä.

29.) Jos eivät ole valmistuneet, niin mistä asia johtuu?

Läntisen alueen kuntien eli Heinäveden, Liperin, Outokummun ja Polvijärven osalta viivästysten vastattiin johtuneen työntekijävaihdoksista, resursseista ja koronasta. Koronan vuoksi tapaamisia jouduttiin siirtämään. Vuonna 2020 oli mittavia työntekijä vajeita, jotka on sittemmin saatu korjattua. Myös Joensuussa ja Kontiolahdella palvelutarpeen arvioinnit olivat viivästyneet työntekijävajeen ja työntekijöiden vaihtuvuuden vuoksi. Itse palvelutarpeenarvointi oli saatu ajoissa tehtyä, mutta kirjalliset työt viivästyivät edellä mainittujen syiden vuoksi. Lieksassa syynä oli heikko työntekijätilanne. Ilomantsissa myöhästyneitä arviointeja oli kaksi ja syynä oli inhimillinen erehdys päivämäärissä. Tohmajärvellä yksi selvitys oli viivästynyt, koska koronatilanteen vuoksi ei tapaamisia ollut onnistuttu toteuttamaan määrääjän puitteissa.

30.) Kuinka monta lasta oli sijoitettu kodin ulkopuolelle omaan tai muuhun kuntaan 15.12.2020? (Avohuolto ja kiireelliset sijoitukset sekä huostaanotot)

Yhteensä kodin ulkopuolelle omaan tai muuhun kuntaan oli kunnista sijoitettu 358 lasta (385 v. 2019). Valtaosa kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista oli sijoitettu Joensuusta, 171 lasta (196 v. 2019). Lieksasta 32 (27 v. 2019), Outokummusta 22 lasta (22 v. 2019), Tohmajärveltä 21 (21 v. 2019) ja Kontiolahdelta 20 (21 v. 2019) lasta. Muissa kunnissa sijoitettujen lasten määrä oli tätä pienempi.

Siun soten alueen kunnista oli vuonna 2019 sijoitettu 27 lasta edellisvuotta vähemmän. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) valtakunnallisen tilastoraportin (28/2020) mukaan kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli vuoden 2019 aikana kaikkiaan 18 928 lasta ja nuorta sijoitettu kodin ulkopuolelle. Näistä alle 18-vuotiaita oli 16 277 (86 %). Sijoitettujen lasten ja nuorten määrä kasvoi 2 prosenttia vuodesta 2018. Vuoden 2020 kyseisiä tilastotietoja ei ole vielä käytössä.

31.) Mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet toiminnassanne?

Lastensuojelun keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi mainittiin Läntisen ja Keskisen alueen kunnissa (Joensuu ja Kontiolahti) palvelutarpeenarvioinnin eriyttäminen ja kehittäminen. Näille alueille perustettu oma palvelutarpeen arviointiyksikkö, joka sekä ottaa vastaan lastensuojeluilmoituksia ja sosiaalihuoltolain mukaisia ilmoituksia, että tuottaa palvelutarpeen arviointeja.

Pohjoisen alueen kuntien alueella on keskeisenä pidetty systeemisen toimintamallin (Syty)⁴ käyttöönottoa ja digitaalisten toimintamallien käyttöä. Eteläisen alueen kunnissa alueella on myös painotettu digitaalisten palvelujen käyttöönottoa ja Syty-koulutusten toteuttamista.

32.) Millaisia vaikutuksia koronavirustilanteella on ollut toimintaanne?

Covid-19 pandemia on tuonut lastensuojeluun toimintaan muutoksia. Edellä mainittu digitaalisten toimintamallien käyttöönotto on yksi esimerkki. Asiakkaita on tavattu toimistolla ja asiakaskäynneillä kuten aikaisemminkin, mutta myös etätyöskentelyä Teams-palavereiden avulla tietoturva-vaatimukset huomioiden on asiakkaiden kanssa toteutettu. Kaikkiin tilanteisiin etätyöskentely ei sovi ja asiakastapaamisia on jouduttu siirtämään sekä asiakkaista että työntekijöistä johtuvista syistä. Tämä on aiheuttanut viivettä palveluissa kuten edellä palvelutarpeenarvointien valmistumista koskevan kysymyksen kohdalla todettiin.

5.7 Vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto

Vammaispalveluihin ja kehitysvammahuoltoon liittyen kysyimme:

33.) Onko vaikeavammaisille käytettävissä palvelualueenne kunnissa riittävästi sopivia palveluasumipaikkoja?

34.) Onko kehitysvammaisille käytettävissä palvelualueenne kunnissa riittävästi sopivia palveluasumipaikkoja?

Kahteen ensimmäiseen kysymykseen saimme kieltävän vastauksen sillä kummallekaan asiakasryhmälle, vaikeavammaisille eikä kehitysvammaisille ole palvelualueen kunnissa riittävästi sopivia asumispalvelupaikkoja.

35.) Mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet toimintayksiköissänne?

Keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi mainittiin hakemusten käsittelyaikojen seuranta/kk, hallinto-oikeuden ja korkeimman hallinto-oikeuden (KHO) päätösten läpikäynti johtavien sosiaalityöntekijöiden palaverissa (anonyymi), henkilökohtaisen avun palvelutarpeen arviointijaksot, henkilökohtaisen avun työnantajien ohjaus- ja neuvontapalvelun vahvistaminen sekä RAI ID -arviointin⁵ käyttöönottoprojekti kehitysvammaisten asumispalveluissa vuosille 2020–2022.

36.) Millaisia vaikutuksia koronavirustilanteella on ollut toimintaanne?

Korona on tuonut myös vammaispalveluun ja kehitysvammahuoltoon etätyön ja etäyhteyksien käytön. Etäyhteyksien kautta on tehty palvelutarpeen arviointia ja palvelusuunnitelmien tarkistamisia sekä kyselyt asiakkaiden/perheiden kuulumisia/jaksamista korona-aikaan. Kuljetuspalvelujen osalta matkoja ei yhdistellä, Honkalampi-keskuksen koulun toiminta etä- ja lähiopetusta/oppilaskohtainen arviointi yhdessä huoltajien kanssa, kuntoutusjaksojen peruminen ja tilapäisen viikonloppuhoidon keskeytys. Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnat olivat kiinni 17.3.-31.7.2020. Etäpäivätoimintaa ryhdyttiin järjestämään ja asumisen ohjauksessa etäohjauksen määrää kasvatettiin.

⁴ Lastensuojelun systeeminen toimintamalli on tapa organisoida lastensuojelu tiimityöksi, jossa lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä saa tuekseen moniammatillisen tiimin, johon kuuluu myös perheterapeutti. Lastensuojelun systeemisestä toimintamallista ks. esimerkiksi THL:n sivuilta (<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/systeemisen-lastensuojelun-levittamisen-ja-juurruttaminen-syty->)

⁵ RAI on kansainvälinen tiedonkeruun ja havainnoinnin väline, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen (terveys ja sosiaalinen tilanne) arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. RAI-järjestelmä on kehitetty palvelutyypikohtaiseksi. Aikuisten kehitysvammaisten palveluihin on kehitetty interRAI Intellectual Disability. Ks. lisää esimerkiksi THL:n sivuilta. (https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131464/URN_ISBN_978-952-302-767-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

5.8 Varhaiskasvatus

Kysyimme kuntakyselyssä myös varhaiskasvatukseen liittyviä kysymyksiä.

5.8.1 Asiakkaan oikeusturva

- 1.) Ovatko sosiaaliamiehen ajantasaiset yhteystiedot asiakkaiden saatavilla (esim. ilmoitustaululla) kaikissa toimipisteissänne?**
- 2.) 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. Ilomantsista vastattiin, että sosiaaliamiehen ajantasaiset yhteystiedot ovat asiakkaiden saatavilla kaikissa toimipisteissä mutta ne eivät ole helposti saatavilla kunnan nettisivuilla. Polvijärvellä ei vastauksen mukaan sosiaaliamiehen yhteystietoja ole kaikissa toimipisteissä, nettisivujen osalta viitattiin Siun soten sivuihin. Viime vuonna kysyimme ensimmäisen kerran kuntakyselyssä varhaiskasvatuksesta. Ilahduttavaa on, että tämän kyselyn vastausten perusteella sosiaaliamiehen yhteystiedot vaikuttaisivat olevan edellistä vuotta paremmin asiakkaiden tavoitettavissa. Toivomme, että tämän kyselyn myötä sosiaaliamiehen yhteystietojen julkistamiseen kiinnitetään kunnissa edelleen huomiota. Linkki sosiaaliamiehen yhteystietoihin on hyvä olla, jotta asiakkaat - vanhemmat tai muut huoltajat - osavat tarvittaessa ottaa asiamiehen yhteyttä. Asiakkaat eivät välttämättä osaa etsiä sosiaaliamiehen yhteystietoja Siun soten sivuilta, ellei kunnan varhaiskasvatuksen sivuilla ole mainintaa sosiaaliamiehestä ja linkkiä Siun soten sivuille.

5.8.2 Varhaiskasvatuslaki 54 § Muistutus ja kantelu

- 3.) Kuinka monta varhaiskasvatuslain mukaista muistutusta kuntaanne tehtiin vuonna 2020?**
- 4.) Missä ajassa keskimäärin muistutuksiin on vastattu?**
- 5.) Onko muistutusten käsittelyprosessi kunnassanne selkeä ja sovittu?**
- 6.) Onko asiakkaiden saatavilla muistutusta varten lomake, esim. kunnan internetsivuilla?**
- 7.) Kuinka monta varhaiskasvatusta koskevaa kantelua asiakkaat tekivät vuoden 2020 aikana?**
- 8.) Ovatko kanteluratkaisut vaikuttaneet arjen toimintaan? Jos ovat, niin miten?**

Varhaiskasvatuksesta oli tehty muistutuksia vain yhdessä kunnassa (6 kpl). Muistutuksiin kerrottiin vastatun seitsemässä päivässä. Useimmissa kunnissa muistutuksen käsittelyprosessin vastattiin olevan selkeästi sovittu ja ohjeistettu. Juuan, Kontiolahden, Lieksan sekä Polvijärven vastauksissa todettiin muistutusten käsittelyprosessissa olevan vielä kehitettävää. Muistutusprosessin selkeyttä voi parantaa kunnan varhaiskasvatuksen nettisivuilla olevalla muistutuksen tekemistä varten laaditulla lomakkeella. Vastausten mukaan muistutuslomake puuttui Liperin, Ilomantsin, Juuan, Kiteen, Kontiolahden, Polvijärven, Rääkkylän ja Tohmajärven kuntien varhaiskasvatuksen nettisivuilta. Asiakkaan kannalta on tärkeää, että kunnan varhaiskasvatuksen sivuilla kerrotaan sekä muistutuksen että kantelun tekemismahdollisuudesta (varhaiskasvatuslaki 540/2018, 54 §) ja että sivuilta löytyy myös valmis muistutuslomake ja selkeät ohjeet, mihin ja kenelle muistutus kunnassa lähetetään.

Varhaiskasvatuksesta tehtyjen kantelujen määrä oli vähäinen. Alueen kunnissa oli tehty yhteensä neljä kantelua. Kaksi näistä kanteluista on vielä käsiteltävänä aluehallintovirastossa. Kahteen on ratkaisu jo saatu. Toisessa näistä on todettu toimitun asianmukaisesti, ja toinen on johtanut kunnassa lähiesitysuunnitelman laatimiseen. Myös aluehallintovirastossa käsittelyssä olevien kantelujen syitä kunnassa arvioidaan ja toimintaprosesseja tarkastellaan.

9.) Tunteeko varhaiskasvatuksen henkilökunta sosiaaliamiestoimintaa?

Osassa vastauksissa todettiin, että kyllä ja että heillä on keskusteltu sosiaaliamiestoiminnasta esimerkiksi viikkopalaverissa. Joissakin vastauksissa todettiin, että *”esitteen verran”* (viitattiin kuntiin lähettämiimme ja yksiköiden ilmoitustauluille yms. tarkoitettuihin esitteisiimme), *”vähäisesti”* ja että *”suurin osa henkilökunnasta tuntee aika heikosti”*. Edellä sosiaali- ja potilasiamiehille tulleita yhteydenottoja tarkasteltaessa totesimme, että yhteydenottojen määrä on vähäinen ja että se voi kertoa siitä, että varhaiskasvatuksen osalta palvelut toimivat hyvin ja että mahdolliset epäkohdat saadaan selvitettyä keskustelemalla henkilökunnan kanssa. Tämä olisi luonnollisesti hyvä selitys. Jotta yhteydenottojen määrän vähäisyyden syynä ei olisi tietämättömyys sosiaaliamiehen palveluista ja jotta toimintamme tulisi tutummaksi, kerromme mielellämme sosiaaliamiehen työstä myös varhaiskasvatuksen henkilökunnalle. Meihin voi ottaa yhteyttä puhelimitse ja sähköpostitse.

10.) Mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet toimintayksiköissä?

Kehittämiskohteita on vuoden 2020 aikana alueen varhaiskasvatuksessa ollut ja on edelleen kuluvan vuoden aikana meneillään varsin paljon. Seuraavassa kuntien vastaukset:

- ❖ Heinävesi: *Positiivinen pedagogiikka ja varhaiskasvatussuunnitelman toteutuminen ja varhaiskasvatuksen arviointi laatuindikaattorien mukaan.*
- ❖ Ilomantsi: *Seudullinen laadunarviointi runko.*
- ❖ Joensuu: *Mitoitusten taso, palvelutarpeen ja palveluverkon kohtaavuus, vuorovaikutus, osallisuuden lisääminen.*
- ❖ Juuka: *Olemme käymässä läpi seudullista laatuarviointia ja sieltä meille muodostuvat tavoitteet ja kehittämiskohteet kevään aikana.*
- ❖ Kitee: *Asiakaspalvelukyselyn uudistaminen v.2021 aikana, henkilöstön kouluttaminen mm. positiivinen pedagogiikka ja nepsy-valmennus sekä LaTVa-hanke (Laajenevat toimintaympäristöt ja tuki varhaiskasvatuksessa) yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston ja Siun soten kanssa.*
- ❖ Kontiolahti: *Kehitetty johtamiskulttuuria ja toimintakulttuuria varhaiskasvatussuunnitelman mukaisesti.*
- ❖ Lieksa: *Koronatilanteesta huolimatta perustoimintojen varmistaminen turvallisesti*
- ❖ Liperi: *Korona ajan järjestelyt, voiko vanhemmat tulla päiväkotiin sisälle, voiko lapset vaihtaa ryhmää päivän aikana, miten aamut ja iltpäivät hoidetaan. Ohjeita on tarkennettu ja varattu eteistiloihin maskeja.*
- ❖ Nurmes: *Oman laadun arvioinnin kehittäminen (kyselyt henkilöstölle ja huoltajille); sähköiset kyselyt ovat jo käytössä.*
- ❖ Outokumpu: *Suurin kehittämiskohde Outokummun varhaiskasvatuksessa on toimintakaudelle 2020–2021 systemaattisen arvioinnin käyttöönotto laaturungon avulla kaikissa toimintayksiköissämme. Laaturungon avulla arvioitiin kattavasti vuoden 2020 aikana mm: vuorovaikutusta, saataavuutta, inklusiivisuutta, johtamista, pedagogista suunnittelua, pedagogista toimintaa ja oppimisympäristöjä.*
Olemme käyneet kaikissa toimintayksiköissä kattavasti läpi seudullisen laaturungon mukaisen arvioinnin, joka perustuu Karvin määrittelemiін indikaattoreihin. Arviointia on tehty seutu, yksikkö ja ryhmätasolla. Arviointien pohjalta on nostettu kussakin yksikössä sekä koko kunnassa. Jatkossa kaikkien seutukuntien osalta mietitään yhteisiä kehittämisen kohteita varhaiskasvatuksessa.
- ❖ Polvijärvi: *Vuoden 2020 aikana on panostettu terveysturvalliseen toimintaan, pedagogiikan kehittämiseen ja eri yksiköiden osaamispääoman jakamiseen. Lasten kasvanut määrä on aiheuttanut lisätilojen ja lisähenkilöstön tarpeen: uusien tilojen ja uuden henkilöstön laadukkaaseen sisään ajamiseen*

- ❖ Rääkkylä: *tiedottaminen*
- ❖ Tohmajärvi: *Olemme tehneet laajan asiakastyytyväisyyskyselyn syksyllä 2019, josta selkein kehittämiskohde oli palveluiden sähköistäminen. Vuonna 2020 uudistimme varhaiskasvatuksen käyttöjärjestelmämme (Daisyyn), jonka kautta olemme saaneet useita aikaisemmin paperilla hoidettavia asioita sähköistettyä. Kyselyssä esille nousseisiin tilaongelmiin oli jo kyselyn aikaan edistymistä uudisrakentamisen kohteilla.
Toiminnallisen laadun osalta olemme osallistuneet KARVIN seurantatutkimukseen yhden pilottipäiväkodin osalta, tutkimus on vielä kesken.*

11.) Mitä vaikutuksia koronatilanteella on ollut toimintaanne. Yhteistä on lähes kaikissa vastauksissa hoidossa olleiden lasten määrän väheneminen Covid-19 pandemian alussa sekä tehostettu käsihygienian ym. ohjeistusten mukaisten turvatoimien käyttäminen.

Tässä saamamme kuntien vastaukset:

- ❖ Heinävesi: Herkästi reagoitu sairastumisiin ja oireisiin ja käyty koronatesteissä. Käsihygieniaa tehostettu (ja muutenkin) ja yskimistä opeteltu lasten kanssa. Turvavälit pidetään mahdollisimman tarkasti, paitsi lasten kohdalla annetaan myös läheisyyttä ja syliä. Keväällä poikkeusolojen aikana lapsia oli poissa varhaiskasvatuksesta vanhempien päätöksellä. Koululaisten aamu- ja iltapäivätoimintaa ko. aikana ei järjestetty kuin kriittisten alojen työntekijöiden lapsille. Muut toimintayksiköt olivat olleet koko ajan toiminnassa.
- ❖ Iloantsi: Noudatettu THL:N, AVIN, SIUNSONEN ja kunnan ohjeistuksia mm. kasvomaskeja, turvavälit, käsi- ja yskimishygienia. Muuttanut työvuorojärjestelyjä, palaverikäytäntöjä, muuttanut vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä mm. vasut (varhaiskasvatussuunnitelmat) Teamsin tai puhelimen kautta, rajoittanut moniammatillista yhteistyötä ja vierailuita, porrastus toiminnassa.
- ❖ Joensuu: Paljon poissaoloja, vaikeuksia saada henkilöstöä.
- ❖ Juuka: Toiminta on jatkunut pääosin normaalisti, päiväkodin sulkemista ei ole ollut. Päiväkotien väliset vierailut ovat jääneet pois ja esimerkiksi viikkopalaverit hoituvat etäyhteyksillä, ylimääräisiä ihmiskontakteja vältetään.
- ❖ Kitee: Keväällä 2020 lapset vähenivät merkittävästi varhaiskasvatuksessa. Käytössä oli myös koronaajan maksuhyvitykset. Yksi eskariryhmä suljettiin keväällä 2020, koska ryhmään jäi vain 1 lapsi jäljelle. Kaudella 2020–2021 koronavirustilanne on vaikuttanut edelleen tehostettuna hygieniaa, päiväkotien maskisuosituksilla (paitsi lapset ja henkilökunta), porrastetuilla toiminnalla ja oman ryhmän parissa toimimisena. Yhteisiä tilaisuuksia ei ole järjestetty, tai niitä on järjestetty etänä. Palavereja on järjestetty pääasiassa etänä.
- ❖ Kontiolahti: yhdessä tekeminen ja osaamisen jakaminen vaikeutunut, käytännössä joidenkin ohjeiden soveltaminen ja noudattaminen ollut haastavaa. Sijaisten saaminen hankalaa.
- ❖ Lieksa: Lasten määrän väliaikainen väheneminen, ulko-ovien kiinnipitäminen, ulkopuolisia vierailijoita ei lasketa tiloihin sisälle, mukaan lukien huoltajat, lapsiryhmien välistä yhteistyö on ollut mahdollisimman rajoitettu. Retkiä ja vierailuja on rajoitettu/vähennetty, henkilökunnan koronatestaaminen on vaikuttanut psyykkiseen kuormitukseen.
- ❖ Liperi: Keväällä 2020 tilanne muuttui todella paljon, lapsia jäi kotihoitoon pitkiksi ajoiksi. Lasten ja perheiden tuen tarve lisääntyi huomattavasti. Aloitettiin säännöllinen yhteydenpito vanhempiin, jär-

jestettiin etätoimintaa lapsille, annettiin erilaisia sovelluksia kotiin lasten käyttöön ja innostettiin perheitä liikkumaan. Kesällä lapsia oli paljon toiminnan piirissä, kaikki päiväkodit olivat auki, joka vaikutti lomajärjestelyihin. Puuttuvat turvallisuusohjeet ovat vaatineet henkilökunnalta paljon.

- ❖ Nurmes: Keväällä lapset olivat vähemmän paikalla varhaiskasvatusyksiköissä. Päiväkoteja ei ole suljettu, eikä toimintoja ole yhdistetty. Huoltajia tiedotetaan alueellisten suositusten ja rajoitusten muutoksista.
- ❖ Outokumpu: Sekä henkilöstö että lapset ovat olleet enemmän poissa kuin ennen koronaa. Olemme noudattaneet viranomaisten ohjeita. Olemme saaneet sijaisia poissaolijoiden tilalle ja toimintamme on jatkunut normaalisti. Emme ole joutuneet sulkemaan yksiköitä tai lapsia/ henkilöstöä ei ole asetettu pitkiin karanteeneihin. Päivittäisiin tilanteisiin on tehty muutoksia; Lasten tuonti- ja hakutilanteet, ruokailutilanteet, huoltajien kanssa käydyt palaverit, tutustumiskäynnit, siivous on mietitty uusiksi. Etäpalaverit ovat käytössä niin henkilöstön palaverissa kuin myös huoltajien. Toimintaa on pyritty jatkamaan kaikilta niiltä osin kuin mahdollista normaalisti. Keväällä oli esioppilaita paljon kotoon. Silloin tehtiin kotitehtäväpaketteja koteihin ja oltiin yhteydessä Teamsin kautta perheisiin/lapsiin. Henkilöstöllä on yksiköissä maskeja ja visiireitä sekä käsidesejä käytössä.
- ❖ Polvijärvi: Lasten määrä väheni keväällä ja kesällä 2020 merkittävästi. Syksystä 2020 on toimittu terveyturvallisuus suurimpana kärkenä THL:n ja AVI:n ja Siun Soten ohjeita noudattaen.
- ❖ Rääkkylä: Alkuvuodesta lapsia oli pois paljon. Vanhempien kanssa jutellaan usein, voiko nuhaisena tulla hoitoon.
- ❖ Tohmajärvi: Keväällä 2020 lapsia jäi merkittävästi pois hoidosta + maaliskuuhun ajalta maksoimme maksuhyvityksiä. Syksyllä oli jo normaali ja hoidossa on ollut paljon lapsia, turvallisuus- ja hygieniaohteiden noudattaminen on ollut merkittävässä roolissa sekä varautuminen. Koronavirus on näkynyt henkilöstön sairaslomina, kun lievä oireisina on jääty pois töistä (mutta toisaalta peruskierrotauteja on kenties liikkunut vähemmän lievästi sairastuneiden lasten jäädessä herkemmin kotiin).

6. Kuntakyselyn terveydenhuoltoa koskevat vastaukset

Vuotta 2020 koskevassa kuntakyselyssä kysimme terveydenhuoltoa koskien:

1.) Toimiiko hoidon porrastus erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon tai kotihoitoon Siun soten organisaation näkökulmasta?

Vastaus: Pääasiallisesti prosessit toimivat, mutta hoidon porrastuksessa voidaan todeta olevan erikois- ja perustason välillä ajoittain haasteita, mihin vaikuttaa työvoiman saatavuus ja hoidon tarpeessa (kysynnän vaihtelu) tapahtuvat muutokset. Tyypillisiä tilanteita ovat mm. kotiutustilanteet, joissa yllä mainitut tilanteet johdetaan nopeaan ja sujuvaan kotiutukseen. Siun soten toiminta-alue on laaja ja erityistä huomiota on kiinnitettävä tähän, kun etäisyydet keskitettyihin esh:n palveluihin kasvavat. Hoitopolkuja kehitetään jatkuvasti.

2.) Toteutuuko vanhuspalvelulain 25 § 2 mom. mukainen ilmoitusvelvollisuus iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoshoidosta?

Vastaus: Toteutuu kaikissa kunnissa.

3.) Mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet toimintayksiköissänne 2020?

Vastaus: Sairaalapalveluissa potilaspaikkojen reaaliaikaisen yhteiskäytön sekä -näytön kehittäminen, mikä auttaa kotiutussuunnittelussa. Hoitoketjujen kehittäminen ja avotoimintojen muokkaus.

Vastaanotto- ja kuntoutuspalveluissa painopiste terveysasematoiminnan kehittäminen palveluiden saatavuuden ja jatkuvuuden kehittämiseksi, toimenpiteenä tiimimallin vieminen arkeen osana tulevaisuuden sotekeskushanketta.

4.) Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaille järjestetään myös sosiaalihuollon palveluja (esim. asumispalvelut). Millä tavoin sosiaalihuollon palveluja järjestettäessä ja toteutettaessa huomioidaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 §:n velvoite nimetä asiakkaalle asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä?

Vastaus: Sosiaalihuoltolain 42§:n mukaisesti sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Siun soten mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen palveluohjaajat toimivat asumispalveluiden asiakkaiden palveluista vastaavina työntekijöinä. Siun sote ja asumispalveluiden palveluntuottajan välisen sopimuksen vähimmäisvaatimuksissa myös edellytetään, että palveluntuottajan on huolehdittava, että asiakas saa tarvitsemansa sosiaalihuollon palvelut. Lisäksi sosiaalihuoltolain mukaisen päihdekuntoutuksen aikana omatyöntekijänä toimii mielenterveys- ja päihdepalveluiden avopalveluiden työntekijä työparina päihdepalveluiden sosiaalityöntekijän kanssa.

5.) Onko nyt jo tiedossa koronavirustilanteesta johtuvan hoitovajeen vaikutukset Siun soten toimintaan tulevina vuosina? Miten ja kuinka hyvin näitä vaikutuksia pystytään tällä hetkellä arvioimaan?

Vastaus: Sairaalapalvelut: Tilanne on tiedossa varsin hyvin, ja esh:ssa on hoitovelkaa jo oleellisesti lyhennetty. Tämänhetkisen tiedon perusteella asia ei ole ongelma esh:ssa.

Vastaanottopalvelut ja kuntoutus: Korona tulee näkymään erityisesti suunterveydenhuollon ja kouluterveydenhuollon hoitovelkana. Kevään 2021 aikana pyritään jo aloittamaan kertyneen työn purkamisen. Myös kuntoutusvelkaa kertyy erityisesti ikäihmisille suunnattujen, kotona pärjäämistä tukevan ryhmätoiminnan

oleminen tauolla rajoitusten vuoksi. Tätä asiaa helpotetaan järjestämällä toimintaa kotikäynteinä ja virtuaaliryhminä.

6.) Siun soten strategiset arvot ovat vastuullisuus, välittäminen, asiakaslähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Miten hyvin arvioitte yhdenvertaisuuden toteutuneen Siun soten palveluissa?

Vastaus: Arvot toteutuvat pääsääntöisesti hyvin.

Potilasasiamiehen näkökulmasta saadut vastaukset kuvaavat melko hyvin tilannetta, mikä tässä työssä esitetytyy. Kotiutukset ja siirtymiset jatkohoitoon terveyskeskukseen sujuvat pääasiassa hyvin. Kauas omasta kunnasta sijoittumiset eivät ole olleet erityinen ongelma, tai se on jo hyväksytty tosiasia. Vuodelle 2021 suunniteltu puskuriosasto tulee helpottamaan tilannetta edelleen.

Esille tuotu työvoimapula on jo todellisuutta Siun soten alueella. Pulaa on niin lääkäreistä kuin ammattitaitoisista hoitajista. Kun hoitajamitoitusta korjataan lain vaatimalle tasolle, tulee seuraavina vuosina olemaan kilpailua terveydenhuollon osaajista.

Tiimimallin vieminen terveysaseman toimintamalliksi on herättänyt potilaissa arvostelua. Erityisesti arvostelu kohdistuu siihen, että mahdollisuutta lääkärin vastaanotolle pääsyssä ei enää ole kuin sairaanhoitajan kautta. Yhteydenotoissa on tuotu esille sitä, että lääketieteellinen arvio on jäänyt saamatta ja hoitoon pääsy on viivästynyt. Jos potilaalla on ollut taloudellisesti mahdollisuus hakeutua yksityispuolen palveluihin, hän on mieluummin tehnyt sen ja saanut avun heti, kuin jäänyt odottamaan aikaa terveyskeskukseen portinvartijaksi kokemansa sairaanhoitajan kautta. Varsinkin mallin alkuvaiheessa palautetta tuli potilailta oman lääkärin valinnanmahdollisuuden puuttumisesta. Tämä ehdottomuus on poistettu mallin kehittyessä.

Sosiaalihuoltolain 42§ mukaista omatyöntekijän nimeämisasiä on tarkasteltu lähemmin selvityksemme sosiaalihuoltolakia koskevassa osiossa.

Koronaan liittyviä kysymyksiä on tullut potilasasiamiehelle tasaisesti ja kysymysten sisältö on liittynyt kulloinkin julkisuudessa vallinneisiin teemoihin.

Siun soten strategisten arvojen toteutuminen ei sosiaali- ja potilasasiamiesten näkökulmasta ole aivan yhtä hyvä kuin vastauksessa. Vastuullisuus ja välittäminen ovat hyvällä tasolla; Siun sote organisaationa yrittää oikeasti tuottaa laadukkaita palveluja maakunnan asukkaille. Kunkin työntekijän oma ammattitaito ja osaaminen sitten ratkaisee, miten hyvän palvelukokemuksen potilas saa ja miten asiakaslähtöisesti se toteutetaan. Yhdenvertaisuus onkin sitten haaste. Maakunnan laajuus, etäisyydet ja palvelujen keskittäminen tekevät väkisin eriarvoisuutta palvelujen saannille. Osalle väestöä on esimerkiksi päivystys ja röntgenpalvelut kaukana. Aivan perustutkimusten tekeminen edellyttää matkustamista. Jos käytössä ei ole omaa autoa, korostuu eriarvoisuus potilaalle kasvavina kustannuksinkin.

7. Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvityksen 2019 käsittely Siun sote alueen kunnissa

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 2019 tekemä selvitys käsitelty kunnan eri toimielimissä. Samaa kysyimme myös Siun soten hallinnosta. Vastaukset on koottu taulukkoon 13.

Taulukko 13. Sosiaali- ja potilasasiamiehen vuoden 2019 selvityksen käsittely kunnissa

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

Vastausten mukaan sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys vuodelta 2019 on käsitelty lähes kaikkien kuntien kunnanhallitusten ja/tai kunnanvaltuustojen ja/tai Siun sote -neuvottelukuntien kokouksissa. Siun sotella selvitys on käsitelty ensin yhtymähallituksessa ja sen jälkeen yhtymävaltuustossa.

Pohdinta

Väestön ikääntyminen Siun soten alueilla ei jakaannu tasaisesti, sillä Keskisellä alueella 65-vuotta täyttäneiden osuus väestöstä on 22 prosenttia, Pohjoisella alueella 37 prosenttia, Läntisellä alueella 29 prosenttia ja Eteläisellä alueella 38 prosenttia. Väestön nopea ikääntyminen eri alueilla asettaa isoja haasteita palvelujen kehittämiseksi.

Yhteydenottojen perusteella asiakkaiden neuvontavelvollisuuden toteuttamisessa on edelleen kehitettävää sosiaalihuollon kaikissa palveluissa. Vammaispalveluja koskevien yhteydenottojen perusteella huomiota tulee edelleen kiinnittää asiakkaiden neuvontaan ja toimenpidevaihtoehdoista tiedottamiseen. Kuulemisessa ja palvelujen järjestämisessä ovat yhteyttä ottaneet asiakkaat usein kokeneet tullessa syrjäytyneiksi. Päätöksenteossa asiakkaan kuuleminen ja mahdollisuus osallistua päätöksentekoon sekä asiakaskirjausten oikeellisuus ovat keskeisiä asiakkaan oikeuksien toteutumisen kannalta. Palvelujen laadun kehittämisessä näihin asioihin täytyy kiinnittää huomiota.

Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen perusteella myös lastensuojelussa tulisi erityisesti kiinnittää huomiota asiakaskirjauksien tekemiseen sekä asiakkaiden neuvontaan ja ohjaukseen. Vuoden 2019 selvityksessämme pohdimme, olisiko mahdollista laatia lastensuojelun eri prosesseista kirjallisia yleisiä palvelukuvauksia, joiden perusteella asiakasperheet pystyisivät hahmottamaan lastensuojeluasian etenemisen vaiheet. Tiedossamme ei ole, onko palvelukuvauksia tehty ja käytetäänkö niitä apuna asiakastyössä. Asiakasyhteydenotoissa palvelukuvauksien käyttöä ei ainakaan ole mainittu. 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 työskentelytapoihin perheiden kanssa tulee edelleen kiinnittää huomiota.

Asiakkaiden ja potilaiden esiintuomaa tyytymättömyyttä kohteluunsa, palveluunsa ja hoitoonsa on joskus vähätelty toteamalla, että kyseessä ovat *vain* näiden henkilöiden *subjektiiviset kokemukset*. Mikäli tavoitteena on kehittää palvelujen ja hoidon laatua, on tärkeää kiinnittää erityinen huomio juuri tämänkaltaiseen palautteeseen.

Asiakkaat tai heidän edustajansa voivat hakea sosiaalihuollon viranhaltijapäätöksiin oikaisua Siun soten yksilöasioiden jaostosta. Oikaisuvaatimusten käsittely yksilöasioiden jaostossa kestää joskus asiakkaan kannalta kohtuuttoman kauan, varsinkin kesän aikana. Hallintolain 49 e §:n mukaan *oikaisuvaatimus on käsiteltävä kiireellisenä*. Sosiaalihuollossa viranhaltijapäätökset koskevat usein haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden välttämätöntä toimeentuloa ja huolenpitoa. Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan *jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon*. Jaoston päätöksestä on edelleen mahdollista valittaa hallinto-oikeuteen.

Siun sote on edelläkävijä siinä, että erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto ja sosiaalihuolto ovat samassa organisaatiossa. Asiakkaiden yhteydenottojen perusteella eri palvelualueet eivät kuitenkaan aina toimi yhteen asiakkaan auttamiseksi, vaan palveluiden välillä on selviä rajoja ja asiakkaita tai heidän asioitaan siirretään mielellään toiselle toimijalle.

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.

Koulutetun henkilökunnan saaminen Siun soten palvelukseen on ollut haaste. Erityisesti lääkäreiden, sairaanhoitajien ja erilaisten terapeuttien puute on näkynyt asiakkaiden yhteydenotoissa. Lakisääteisten mitoitusten korjaaminen hoitohenkilökunnan osalta tulee olemaan haaste myös seuraavina vuosina.

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

Meillä Suomessa on paljon erityislakeja, jotka työntekijän on hallittava työtentävissään. Tämän selvityksen liitteeksi olemme koonneet muutamia lakipykälää, jotka ovat osoittautuneet keskeisiksi sosiaali- ja potilas- asiamiehen työn näkökulmasta, ja jotka ovat asiakkaan ja potilaan saaman palvelun laadun kannalta tärkeitä.

LÄHTEET

Aluehallintovirasto. Sosiaali- ja terveydenhuollon kantelut. <https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut>. Katsottu 22.4.2021.

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

Araneva, Mirjam (2018). Lastensuojelun perhehoito. Helsinki.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin ratkaisu 3.2.2021EOAK/1389/2020.

Hallintolaki 434/2003.

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi 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.

Hallituksen esitys eduskunnalle varhaiskasvatuslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE: 40/2018).

Hiekka, Eija (2020). Sosiaaliasiamies ja rakenteellinen sosiaalityö – Sosiaaliasiamiesten näkemyksiä työstään ja sen tulevaisuudesta. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Raportteja 50. Jyväskylä. https://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2020/12/Hiekka_Eija_Kosken_Raportteja_50_2020.pdf. Katsottu 22.4.2021.

Itä-Suomen aluehallintovirasto (2020). Ohjauskirje sosiaali- ja terveydenhuollon muistutusmenettelyssä noudatettavista toimintatavoista. ISAVI/9536/2020 ja ISAVI/9537/2020. 21.12.2020.

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

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

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

Lastensuojelulaki 417/2007 (LSL).

Liljeström, Anu, ylitarkastaja Itä-Suomen aluehallintovirasto, Opetus- ja kulttuuritoimi -vastuualue. Sähköpostikeskustelu 20.10.2020.

Perusopetuslaki 628/1998.

Potilasvahinkolaki 585/1986.

Potilasvakuutuskeskuksen Vuosiraportti 2020. www.pvk.fi. Katsottu 23.4.2021.

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

Siun sote 2021. Covid-19-pandemian vuoksi omaishoitajien pitämättömiä lakisääteisiä vapaita korvataan rahana. <https://www.siunsote.fi/-/covid-19-pandemian-vuoksi-omaishoitajien-pitamattomia-lakisaateisia-vapaita-korvataan-rahana>. Katsottu 23.4.2021.

Siun sote kotihoito. <https://www.siunsote.fi/kotihoito>. Katsottu 21.4.2021

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 (SHL).

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

Sosiaali- ja terveysministeriö 2019:8. Lastensuojelun laatusuositus. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM_2019_8_J_Lastensuojelun_laatusuositus.pdf. Katsottu 22.4.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020:28. Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportti. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162414/STM_2020_28_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Katsottu 23.4.2021.

Suomen perustuslaki 731/1999.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) (2016) RAI-kehitysvammatyö (interRAI-ID) -välineen käyttömahdollisuudet aikuisten kehitysvammaisten palveluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 27. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131464/URN_ISBN_978-952-302-767-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Katsottu 21.4.2021.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Lastensuojelu 2019. Tilastoraportti 28/2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140215/Tr28_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Katsottu 23.4.2021.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Systemisen lastensuojelun levittäminen ja juurruttaminen (SyTy!) <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/systemisen-lastensuojelun-levittaminen-ja-juurruttaminen-syty->. Katsottu 23.4.2021.

Varhaiskasvatuslaki 540/2018.

LIITE

Sosiaali- ja potilasasiamiehen työn näkökulmasta keskeisiä lainkohtia

Asiakaslaki	<p>4 § Asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa 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 § Sosiaalihuoltoa 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 § Potilasasiakirjamerkinnot tulee tehdä viivytyksettä. (5 vrk)</p>
Sosiaalihuoltolaki	<p>35 § ... on saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänet on ohjattava hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta 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 sosiaalihuollon 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-sosiaalihuoltoon-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>
Terveydenhuoltolaki	<p>50a § Kiireellisen hoidon edellyttämän arvion yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava sosiaalihuoltolain 35§:ssä säädetyn mukaisesti, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve.</p> <p>53a § Terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve myös ... kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä.</p>
Vanhuspalvelulaki	<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>