

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021

Sosiaali- ja potilasasiamies Marjo Kantola

Sosiaali- ja potilasasiamies Lea Kilpeläinen

Sosiaali- ja potilasasiamies Hanna Mäkijärvi

Sisällys

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021.....	1
Tiivistelmä	4
Johdanto	6
1. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet sosiaali- ja potilasasiamiehen työn perustana	9
1.1 Sosiaali- ja potilasasiamiehen lakisääteiset tehtävät.....	9
1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet	10
2. Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin.....	12
2.1 Yhteydenottojen syyt sosiaalihuollossa	15
2.2 Sosiaalihuollon yhteydenotot tehtäväalueittain	17
2.2.1 Ikääntyneiden palvelut	18
2.2.2 Vammaispalvelut	18
2.2.3 Lastensuojelu	19
2.2.4 Muu palvelut.....	20
2.2.5 Täydentävä tai ehkäisevä toimeentulotuki.....	20
2.2.6 Aikuissosiaalityö.....	20
2.2.7 Kehitysvammahuolto	20
2.2.8 Kotipalvelu ja kotihoito	21
2.3 Varhaiskasvatus	21
2.4 Terveystenhuoltoa koskevat yhteydenotot.....	21
3. Asiakkaan ja potilaan oikeus tehdä muistutus tai kantelu	28
3.1 Sosiaalihuollon muistutukset ja kantelut.....	30
3.2 Terveystenhuollon muistutukset, kantelut, vahingonkorvausasiat ja potilasvahingot.....	31
4. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet	34
5. Kuntakyselyn sosiaalihuoltoa koskevat vastaukset	37
5.1 Asiakkaan oikeusturva	37
5.2 Sosiaalihuoltolaki (SHL).....	38
5.3 Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki	39
5.4 Omaishoito.....	40
5.5 Ikäihmisten palvelut.....	41
5.6 Lastensuojelu	42
5.7 Vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto.....	46
6. Kuntakyselyn terveydenhuoltoa koskevat vastaukset.....	48
7. Kuntakyselyn varhaiskasvatusta koskevat vastaukset.....	51
8. Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvityksen 2020 käsittely Siun soten alueen kunnissa	56
Pohdinta.....	57

LÄHTEET	59
LIITE.....	61

Tiivistelmä

Sosiaali- ja potilasasiamiehen työ on lakisääteistä. Asiakaslain 24 § mukaan kunnan on nimettävä sosiaaliasiamies ja Potilaslain 11 § mukaan terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies. Siun soten toiminta-alueella sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat Siun soten valvontapalvelujen henkilöstöä. Tehtävämme on toimia Siun soten sosiaali- ja potilasasiamiehinä ja lisäksi Siun sote myy potilasasiamiespalvelua noin 80 terveydenhuollon yksityiselle toimijalle/toimintayksikölle, joiden potilasasiamies olemme.

Asiakaslain 24§ 2 mom. 5. kohdan mukaan sosiaaliasiamiehen tulee seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehittymistä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle. Potilaslaki ei tunne samaa velvollisuutta, mutta tähän selvitykseen on vuosittain liitetty osiot myös terveydenhuoltoa koskien.

Vuoden 2021 aikana on Covid-19 näkynyt työssämme yhteydenottojen syissä siten, että asiakkaamme tarvitsevat tietoa kulloinkin ajankohtaisista koronateemoista: rokotusajankohdista, mahdollisuudesta saada rokote tai kieltää rokottaminen, haittavaikutuksista, vierailumahdollisuuksista laitoksissa tai vierailurajoituksista. Omaa toimintaamme olemme muuttaneet kuluneen vuoden aikana lisäämällä etäyhteyksiä asiakkaisiin, osallistumalla asiakaspalaveriin etänä ja tekemällä etätöitä. Asiakkaillemme on kuitenkin aina järjestetty henkilökohtainen tapaamisaika toimistolle, asiakkaan kotiin tai muuhun toimipisteeseen asiakkaan niin halutessa.

Vuoden 2021 aikana olemme törmänneet työssämme hyvin samanlaisiin teemoihin kuin edellisenä vuonna. Siun soten palveluja kehitettäessä on edelleen tärkeää muistaa asiakkaan oikeus saada tietoa palveluista, eri vaihtoehtoista ja oikeus saada itse vaikuttaa omiin palveluihinsa. Asiakkaan oikeuksien kannalta on keskeistä myös asianmukaiset, oikeat ja riittävät kirjaukset asiakaskertomuksiin. Asiakkaan oikeusturvan kannalta muutoksenhaussa ja mahdollisessa tuomioistuinkäsittelyssä juuri kirjaukset ovat keskeisessä asemassa asiaa tutkittaessa ja ratkaistaessa.

Sosiaalipalvelujen yhteydenotot vähenivät edellisestä vuodesta. Eniten yhteydenottoja tulee ikäihmisten palveluihin, vammaispalveluihin ja lastensuojeluun liittyen. Tämä on tilanne myös valtakunnallisesti. Järjestys vain muuttuu vuosittain sen suhteen mistä palvelusta tulee eniten yhteydenottoja. Asiakkaat kokevat, ettei heitä kohdata aidosti ja heihin kohdistuu vähättelyä työntekijän taholta. Työntekijät ovat myös vaikeasti tavoitettavissa.

Perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot lisääntyivät vuonna 2021 edellisiin vuosiin verrattaessa. Keskeinen syy yhteydenotoissa oli hoitoon pääsemisen vaikeus. Terveysasemien lääkäritilanne on ollut huono ja yhteydenottojen perusteella potilaiden kokemus omahoitajan toimimisesta välittäjänä on ollut varsin negatiivinen. Yhteydenottajat kokevat, että heiltä on viety kokonaan mahdollisuus päästä lääkärin vastaanotolle.

Erikoissairaanhoidon koskevien yhteydenottojen määrä on vuosittain hyvin samansuuruinen. Vuonna 2021 tuli huomattavasti vähemmän yhteydenottoja operatiivista ja konservatiivista aluetta koskien. Lisäystä

yhteydenotoissa tuli edelleen psykiatriataloa koskien, jossa potilaiden itsemäärääminen ja koettu huono kohtelu olivat yleisimmät syyt yhteydenotolle sosiaali- ja potilasasiamieheen.

Johdanto

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä toimii Pohjois-Karjalan alueella. Heinäveden kunta siirtyi vuoden 2021 alusta Pohjois-Savon maakunnasta Pohjois-Karjalan maakuntaan. Siun sote on järjestänyt Heinäveden kunnan sosiaali- ja terveystalvelut jo ennen maakunnan vaihtoa. Vuonna 2021 Pohjois-Karjalan maakunnan väkiluku väheni 251 henkeä, mikä on selvästi vähemmän kuin edellisinä vuosina. Luonnollinen väestömuutos oli vuonna 2021 Pohjois-Karjalassa hiukan parempi. Aiempia vuosia vähäisempi väkiluvun pieneneminen selittyy kuitenkin muuttoliikkeen suotuisalla kehityksellä. Vuonna 2021 Pohjois-Karjalan muuttotappio maan sisäisen muuttoliikkeen osalta oli pienin sitten vuoden 1990.

Pohjois-Karjalan kunnista väkiluku kasvoi Joensuussa (+327) ja Kontiolahtella (+187). Väkiluku laski selvimmin Lieksassa (-172) ja Ilomantsissa (-103). Kontiolahti oli ainoa maakunnan kunnista, missä syntyvyys ylitti kuolleisuuden. Maahanmuuton osalta kaikki maakunnan kunnat saivat muuttovoittoa. Taulukkoon 1 on koottu Siun soten kuntien alueen väestömäärät vuosilta 2019–2021. Tilastoissa ja arvioissa on otettu huomioon Heinäveden kunta jo ajalla ennen kuin se oli virallisesti osa Pohjois-Karjalan maakuntaa.

Taulukko 1. Väestömäärän muutos Siun soten alueella vuosina 2019–2021

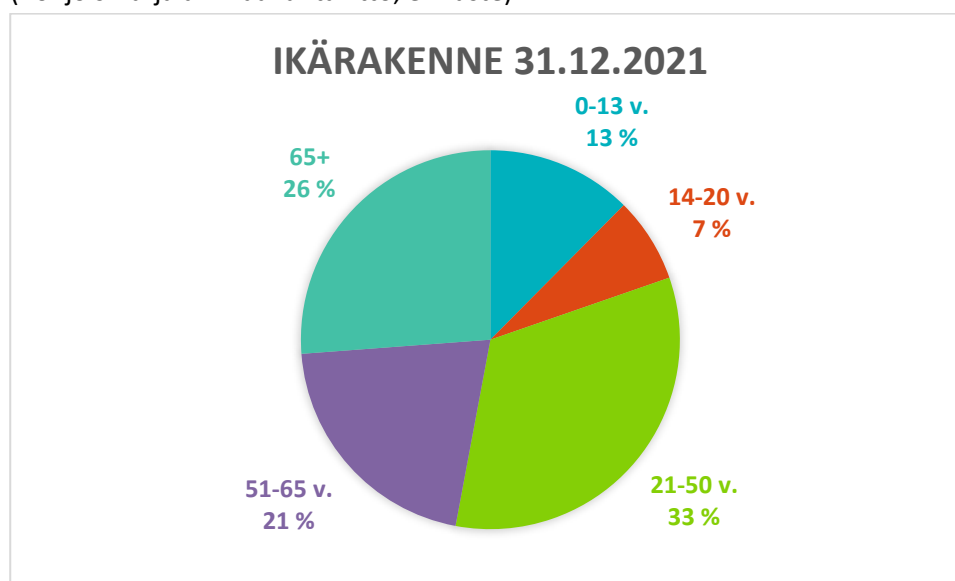
(Pohjois-Karjalan maakuntaliitto, ennuste)

Kunta	2019	2020	2021
Heinävesi	3 246	3 196	3 134
Ilomantsi	4 857	4 749	4 646
Joensuu	76 850	76 935	77 266
Juuka	4 606	4 527	4 444
Kitee	10 136	9 933	9 876
Kontiolahti	14 821	14 857	15 040
Lieksa	10 884	10 719	10 545
Liperi	12 084	11 994	11 979
Nurmes	7 455	9 501	9 419
Outokumpu	6 688	6 552	6 503
Polvijärvi	4 246	4 201	4 161
Rääkkylä	2 126	2 066	2 031
Tohmajärvi	4 361	4 307	4 242
Valtimo	2 097		
Yhteensä	164 457	163 537	163 286

Väestö vähenee ja ikääntyneiden osuus kasvaa. Kuviossa 1 on kuvattuna Pohjois-Karjalan maakunnan väestön rakenne vuoden 2021 lopussa. Lasten ja nuorten (0–20- vuotiaat) osuus maakunnan väestöstä oli 20 %:ia, kun taas yli 65-vuotiaita oli 26 %:ia maakunnan väestöstä. 21–50-vuotiaiden osuus oli 33 % ja 51–65-vuotiaiden osuus 21 %. Tilastotiedot on koottu Pohjois-Karjalan maakuntaliiton sivuilta (<https://www.pohjois-karjala.fi/vaestorakenne>).

Kuvio 1. Pohjois-Karjalan väestö ikäryhmittäin

(Pohjois-Karjalan maakuntaliitto, 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

1.1.2021 alkaen Siun sote on vastannut Rääkkylän sote-palvelujen tuottamisesta. (Vuoden 2020 loppuun saakka Terveystalo tuotti Rääkkylän sosiaali- ja terveyspalvelut).

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 toimialueille lähettämämme kyselyn vastauksista sekä kuntiin ja kuntien varhaiskasvatukseen lähettämämme kyselyjen vastauksista. 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. Asiakslain 24 § edellyttää selvityksen tekemistä kunnanhallitukselle vain sosiaaliasiamiehen toiminnasta. Selvitykseen on liitetty tietoa myös potilasasiamiehen toiminnasta. Vuonna 2021 sosiaali- ja potilasasiamiehinä ovat toimineet Lea Kilpeläinen, Leena Viinisalo-Heiskanen 24.9.2021 saakka, Jukka Antila 31.7.2021 saakka, Hanna Mäkijärvi 26.7.2021 alkaen ja Marjo Kantola 13.9.2021 alkaen.

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

1.1 Sosiaali- ja potilasasiamiehen lakisääteiset tehtävät

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

Asiamiehen tehtäviin sisältyy asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämistä monimuotoisesti. Sosiaali- ja potilasasiamiesten työhön liittyvä neuvonta on laajaa ja kohdistuu asiakkaiden ja omaisten lisäksi kuntien ja yksityisten palveluntuottajien henkilöstöön. Käytännössä se tarkoittaa koko sosiaalihuoltoa ja terveydenhuoltoa kaikkine palveluineen ja niihin liittyvine erityislakeineen mukaan lukien varhaiskasvatustilain ja –palvelut. Asiamies neuvoo ja avustaa asiakkaita ja potilaita muun muassa muistutusten ja muiden asiakkaiden käytössä olevien oikeusturvakeinojen kuten oikaisuvaatimusten, valitusten ja potilasvahinkoilmoitusten osalta. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävä on neuvoa ja ohjata palvelunkäyttäjiä sekä tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista. Tehtävään sisältyy asiakkaan ja potilaan kuuntelemista, asiakkaan tai potilaan ja viranomaisen välistä sovittelua sekä asiakkaiden ja potilaiden kirjallista avustamista oikeusturvakeinojen asiakirjojen laadinnassa. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tulee koko ajan arvioida, mitä asiakkaiden yhteydenotot kertovat sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluista ja rakenteesta. Tehtävänä on seurata palvelunkäyttäjien oikeuksien ja aseman kehittymistä ja antaa siitä selvitys kunnanhallitukselle vuosittain. Tavoitteena on, että selvitys käsiteltäisiin kunnissa ja kuntayhtymän hallintoelimissä, jotta palveluja kehitettäessä kiinnitettäisiin huomiota asiamiesten palvelujen järjestämisessä havaitsemiin epäkohtiin ja ongelmiin. Vuosittain selvitys lähetetään pyynnöstä tiedoksi myös Itä-Suomen aluehallintovirastoon ja Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselle.

Sosiaali- ja potilasasiamiehet työskentelevät Siun soten 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 viranomaisen toimintaa. Valvovina viranomaisina toimivat Siun soten valvontapäällikkö ja valvonta-asiantuntijat, 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 2021 pitämällä luentoja erilaisten järjestöjen ja yhdistysten tilaisuuksissa sekä terveydenhuollon oppilaitoksissa. Lisäksi on sähköpostitse lähetetty Siun soten henkilökunnalle ja kuntien varhaiskasvatuksen henkilökunnalle tiedoksi lainsäädännön soveltamisesta hallinto-oikeuden, korkeimman hallinto-oikeuden ja oikeuskanslerin päätöksiä sekä eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuja.

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

1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet

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

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

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

Varhaiskasvatustalaki:

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

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

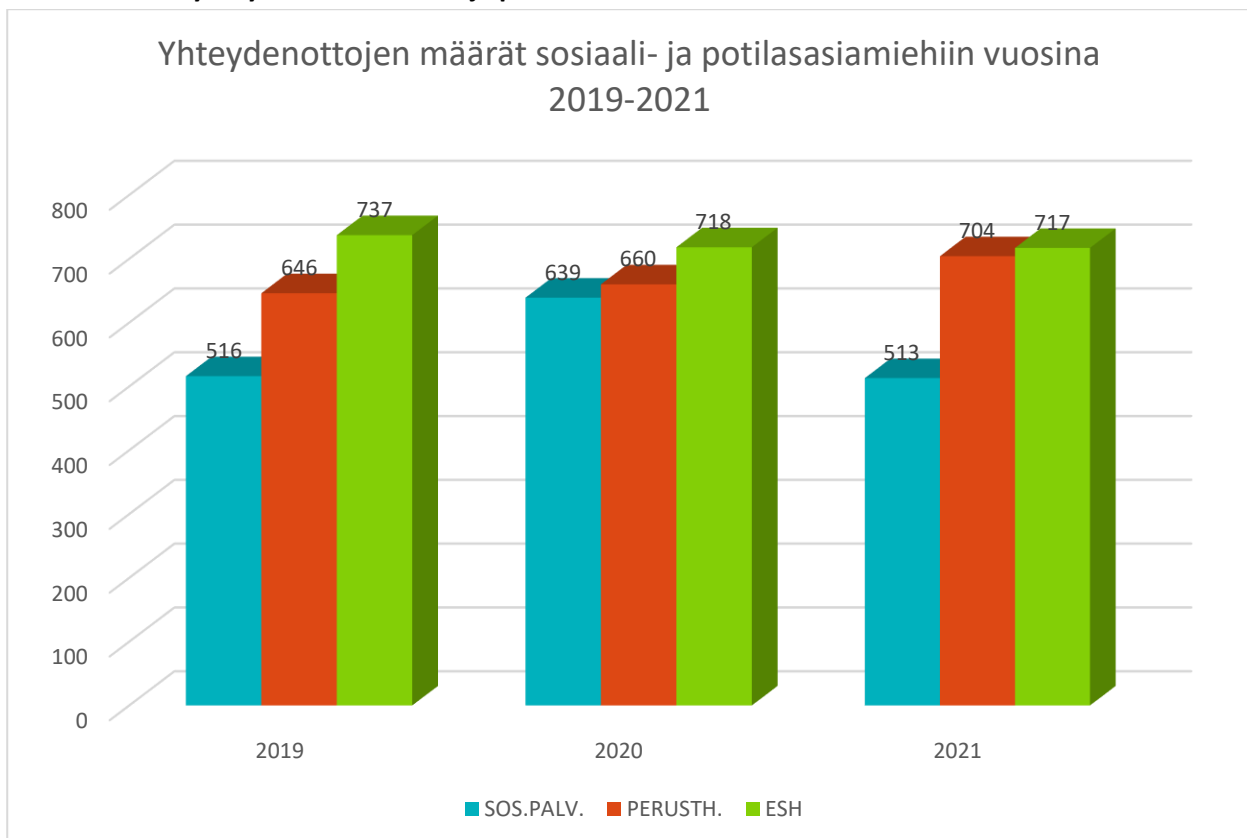
Potilastalaki vastaa monin paikoin sosiaalihuollon asiakastalakiä. Keskeisiä toimintoja ovat esimerkiksi seuraavat asiat:

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

2. Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin

Yhteydenottojen kokonaismäärä sosiaali- ja potilasasiamiehille on nyt pysynyt lähes samana vuosittain. Sosiaalihuoltoa koskevien yhteydenottojen määrä väheni vuonna 2021 edellisvuodesta, perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen määrä kasvoi ja erikoissairaanhoidtoa koskevien yhteydenottojen määrä pysyi edellisen vuoden tasolla. Kuvioon 2 on koottu yhteydenottojen määrät sosiaali- ja potilasasiamiehiin vuosina 2019–2021.

Kuvio 2. Kaikki yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin vuosina 2019–2021



Taulukkoon 2. on koottu sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot kunnittain vuosina 2019–2021. Kuten taulukosta on nähtävissä, tuli sosiaalihuoltoa koskevia yhteydenottoja vuonna 2021 eniten Joensuusta, mikä on väestöpohjaan verrattaessa ymmärrettävää. Yhteydenottojen määrä Joensuusta oli kuitenkin huomattavasti pienempi kuin aiempina vuosina. Lisäystä yhteydenottojen määrissä on ollut vuosittain läntisen alueen kunnista Liperissä, Outokummussa ja Polvijärvellä.

Yksityisiä sosiaalipalveluja, kunnan ostopalveluna, koskevia yhteydenottoja tulee vuosittain kymmeniä. Viime vuosina näitä yhteydenottoja on tullut vuonna 2021 63 kpl, 2020 61 kpl ja 2019 97 kpl. Isoin osa näistä koskee ikääntyvien palveluja.

Taulukko 2. Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot kunnittain vuosina 2019–2021

Kunta	2019	2020	2021
Heinävesi	14	19	15
Ilomantsi	5	20	8
Joensuu	258	327	226
Juuka	10	20	19
Kitee	37	52	32
Kontiolahti	28	15	31
Lieksa	45	55	42
Liperi	17	22	27
Nurmes	18	28	11
Outokumpu	18	26	36
Polvijärvi	11	23	27
Rääkkylä	9	10	5
Tohmajärvi	20	15	19
Valtimo*	13		
Muu/ei tietoa	13	7	15
yhteensä	516	639	513

*Valtimon ja Nurmeksen kuntaliitos 1.1.2020 alkaen

Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen kokonaismäärä on kasvanut vuosittain. Lisäystä ei selitä mikään yksittäinen asia ja yhteydenottojen määrä vaihtelee kunnittain eri vuosina. Kasvava yhteydenottojen määrä on selvimmin Joensuuta ja Kontiolahtea koskien, joskin lisäys määrät ovat pienet, kuten taulukosta 3 käy ilmi.

Lisäystä perusterveydenhuoltoon koskeviin yhteydenottoihin on tullut avoterveydenhuollon osalle, mielenterveys- ja päihdepalveluihin sekä tilasto-ohjelman kohdan ”muut” osalle. ”Muut” sisältää esimerkiksi Kelaa, vakuutusyhtiöitä ja toisia sairaanhoitopiirejä koskevat yhteydenotot. Kaikki Siilaisen sairaalaa koskevat yhteydenotot sisältyvät Joensuun lukuihin kuten aiempinakin vuosina.

Taulukko 3. Perusterveydenhuoltoon koskevien yhteydenottojen määrät kunnittain 2019–2021

Kunta	2019	2020	2021
Heinävesi	16	22	9
Ilomantsi	19	15	25
Joensuu	304	289	332
Juuka	17	10	16
Kitee	65	58	66
Kontiolahti	19	19	31
Lieksa	42	45	30
Liperi	30	52	43
Nurmes	29	30	33
Outokumpu	34	27	34
Polvijärvi	12	24	12
Rääkkylä	12	6	11
Tohmajärvi	12	18	11
Valtimo*	5		
Muut/ei tiedossa	30	45	51
yhteensä	646	660	704

*Valtimon ja Nurmeksen kuntaliitos 1.1.2020 alkaen

Terveydenhuollossa yhteydenotot painottuvat selvästi julkisiin palveluihin, mutta myös yksityispuolen palveluita koskevia yhteydenottoja tulee sosiaali- ja potilasasiamiehille. Toisen sairaanhoitopiirin terveyspalveluihin liittyvien yhteydenottojen taustalla on useimmiten potilaan oma, erikoissairaanhoidon valinnanvapaus, jonka perusteella hän on hakeutunut toisen sairaanhoitopiirin palveluihin. Yksityistä palveluntuottajaa ja toista sairaanhoitopiiriä koskevat yhteydenotot kirjautuvat tilastossa kohtaan ”muut/ei tietoa”.

Siun soten erikoissairaanhoidoa koskevien yhteydenottojen määrä on vuosittain yli 700 yhteydenottoa ja tuo määrä on pysynyt vuosittain hyvin samanlaisena.

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 2019–2021

Yhteydenoton syy	2019	2020	2021
Päätökset/sopimukset	175	305	215
Palvelun toteuttaminen	206	182	167
Kohtelu	110	122	84
Muu syy	65	59	52
Maksuasiat ja vahingonkorvaus	24	61	33
Itsemääräämisoikeus	24	18	28
Tiedottaminen	31	32	26
Selvitys toimenpidevaihtoehdoista	19	42	22
Tietosuoja	13	10	23
Jonotus/käsittelyaika	17	12	10

Lukuja vertailtaessa on otettava huomioon, että samassa yhteydenotossa saatettiin tuoda esille useampia syitä. Tavallisin yhteydenoton syy liittyi viranhaltijan päätöksiin. Yhteydenottojen määrä laski edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2021 päätöksiin/sopimuksiin liittyvät yhteydenotot laskivat 29,51 %. Viranhaltijan ja yksilöasioiden päätösten koettiin olevan puutteellisesti perusteltuja.

Palvelun toteuttamiseen liittyvien yhteydenottojen määrä laski 8,24 % vuoteen 2020 verrattuna. Asiakkaat toivat 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. Palveluntarpeen arviointeja on tehty joissain tapauksissa pelkästään papereiden perusteella. Asiakkaat eivät aina ole saaneet palveluntarpeen arviointia tai palvelusuunnitelmaa itselleen. Asiakkaat ovat kokeneet, ettei heidän palvelun tarvettaan ole arvioitu yhdessä heidän kanssaan.

Kohteluun liittyvät yhteydenotot olivat kolmanneksi yleisin syy yhteydenotoissa. Määrällisesti ne vähenivät vuodesta 2020 31,1 %. Viranhaltijan käytös on koettu epäasialliseksi ja tönkeyäksi.

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. Itsemääräämisoikeuteen liittyvät yhteydenotot kasvoivat edelliseen vuoteen 2020 verrattuna. 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. Tietosuojaa koskevat yhteydenotot kasvoivat vuoteen 2020 verrattuna.

2.2 Sosiaalihuollon yhteydenotot tehtäväalueittain

Taulukossa 5 esitetään sosiaalihuollon tehtäväalueittaisten sekä muun palvelun ja varhaiskasvatuksen yhteydenottojen lukumäärät vuosilta 2019–2021. Tehtäväalueet ovat: ikäihmisten palvelut, vammaispalvelut, lastensuojelu, täydentävä tai ehkäisevä toimeentulotuki, omaishoidon tuki, aikuissosiaalityö, kehitysvammahuolto, kotipalvelu/kotihoito sekä muu palvelu ja varhaiskasvatus. Lisäksi yksittäisiä yhteydenottoja tuli perheoikeudellisista ja lapsiperheiden sosiaalityöstä.

Taulukko 5. Sosiaalihuollon yhteydenotot tehtäväalueittain vuosina 2019–2021

Tehtäväalue	2019	2020	2021
Ikäihmiset	134	133	136
Vammaispalvelut	120	168	115
Lastensuojelu	77	125	80
Muu palvelu	63	60	43
Täydentävä/ehkäisevä toimeentulotuki	31	39	36
Omaishoidon tuki	5	4	23
Aikuissosiaalityö	23	26	19
Kehitysvammahuolto	13	25	9
Kotipalvelu/kotihoito	14	18	15
Varhaiskasvatus	12	9	7

Ikäänntyneiden palveluista tuli eniten yhteydenottoja. Yhteydenotot pysyivät kuitenkin lähes samana edelliseen vuoteen verrattuna. Vammaispalveluissa ja lastensuojelussa yhteydenottojen määrät laskivat edelliseen vuoteen verrattuna. Kehitysvammahuollossa yhteydenotot myös laskivat edellisestä vuodesta. Muilla tehtävänäalueilla pientä muutosta suuntaan tai toiseen.

Sosiaalihuolto koskevista yhteydenotoista noin 77 % (394) liittyi julkiseen eli Siun soten omiin sosiaalipalveluihin, noin 13 % (63) kuntayhtymän ostopalveluihin yksityiseltä palveluntuottajalta, noin 8 % (43) muihin palveluihin kuten esimerkiksi Kelan, aptekin ja Siun soten ulkopuolisten kuntien palveluihin ja noin 10 % (52) yksityisiin sosiaalipalveluihin.

Seuraavassa käsitellään sosiaalihuollon yhteydenottoja ja niiden sisältöjä tehtäväalueittain.

2.2.1 Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palveluista tuli toimialueista eniten yhteydenottoja vuonna 2021. Ikääntyneiden palveluista sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen määrä oli lähes samalla tasolla kuin vuonna 2020. Ikääntyneiden ihmisten omaiset ja läheiset olivat useimmiten yhteydenottajina. Yhteyttä ottivat myös palveluiden henkilöstö ja ikääntyneet ihmiset itse.

Yhteydenotot ovat liittyneet ikäihmisten asumispalvelujen henkilöstön kiireisiin ja epäasialliseen käytökseen, riittämättömään hoitoon ja huolenpitoon, puutteelliseen hygieniaan, hoitohenkilöstön tiedonkulkuun, puutteisiin lääkehoidossa, lääkäriin ja hoitoon pääsemisessä. Sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat neuvoneet ja avustaneet muistutusten ja kanteluiden tekemisessä. Yhteyttä on otettu tarvittaessa myös Siun soten valvontapäällikköön. Valvonnan menetelmät laadun varmistamiseksi on kuvattu tarkemmin Siun soten valvontasuunnitelmassa 2022.

Hoitoon ja palveluun liittyvien epäkohtien lisäksi asiakkaat ottivat yhteyttä myös oikeudellisissa kysymyksissä. Itsemääräämisoikeuteen, edunvalvontaan ja edunvalvontavaltuutukseen, asiakasmaksuihin ja tietosuojaan liittyvät kysymykset mietityttivät.

Kotona asuvien palveluiden kohdalla yhteydenotoissa tuli esille esim. kotihoidon lopettaminen äkillisesti väärin perustein. Kotiin jäävän puolison taloudellinen ahdinko puolison siirryttyä tehostettuun palveluasumiseen. Kotona asuvan ikäihmisten taloudelliset huolet. Asiakas ei tiedä, kuka on hänen sosiaalihuoltolain 42 § mukainen omatyöntekijä. Omatyöntekijällä ei ole riittävästi aikaa asiakkaan asioille. Omatyöntekijään ei saa yhteyttä. Asiakkaan asioiden käsittelyssä on tapahtunut viivästymisiä. Lääkäriaikaa ei järjesty. Asiakasta yritetään siirtää ikäihmisten palveluiden puolelle, vaikka hän on vaikeavammaisen. Sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat auttaneet oikaisuvaatimusten teossa yksilöasioiden jaostoon sekä hallintovalitusten teossa hallinto-oikeuteen. Selvitelty on myös asiakkaan asioita viranomaiseen päin ja osallistuttu asiakkaan tukena neuvotteluihin.

2.2.2 Vammaispalvelut

Vammaispalveluihin liittyvien yhteydenottojen määrä laski 31.55 % vuonna 2021 verrattuna vuoteen 2020. Valtaosa vammaispalvelun yhteydenotoista liittyi vammaispalvelulain mukaiseen henkilökohtaiseen apuun kuten aiempinakin vuosina. Asiakkaat kertovat yhteydenotoissaan puutteellisesta neuvonnasta ja päätöksentekoon ja kohteluun liittyvistä epäkohdista. Palveluntarpeen arvioinneissa oli ollut puutteita, asiakkaan ja läheisten mielipiteitä ja näkemyksiä ei ole kuultu eikä niitä ole kirjattu asianmukaisesti. Asiakkaat eivät ole kokeneet olleensa osallisena omassa palveluntarpeen arvioinnissa.

Vammaispalvelun asiakkailla ja heidän läheisillään oli tyytymättömyyttä henkilökohtaisen avun päätöksiin ja myönnettyyn tuntimäärään. Henkilökohtaiselle avustajalle kuuluvat tehtävät herättivät kysymyksiä ja se miten paljon asiakkaan on itse kyettävä osallistumaan avustamisen kohteena olevaan toimintaan. Asiakkailla oli kokemuksia vuosia samalla tavalla ja tuntimäärällä järjestetystä henkilökohtaisen avun tuesta, joka on lakkautettu kokonaan tai tuntimäärää on vähennetty asiakkaan elämäntilanteen pysyessä

ennallaan. Vammaispalvelulain tulkinta on siis muuttunut vuosien kuluessa. Ikääntyneet vammaispalvelun asiakkaat ovat kohdanneet myös tilanteita, joissa heidän palveluitaan ollaan siirtämässä järjestettäväksi sosiaalihuoltolain mukaisiksi, maksullisiksi palveluiksi.

Henkilökohtaisen avun välttämättömyys on arvioitava aina ottamalla huomioon henkilön yksilöllinen avuntarve ja hänen elämäntilanteensa kokonaisuudessaan. Vaikeavammaisten henkilöiden on saatava se apu, jonka he välttämättä tarvitsevat, jotta perus- ja ihmisoikeudet toteutuisivat. Päätöstä tehtäessä tulee arvioida, tarvitseeko vaikeavammaisen välttämättä apua suoriutuakseen jostakin toiminnosta. Arviota ei tehdä sen perusteella, kuinka välttämätön itse toiminto on. Henkilökohtainen apu on välttämätöntä apua niissä tavanomaiseen elämän toiminnoissa, jotka henkilö tekisi itse, mutta ei niistä vammansa tai sairautensa vuoksi kokonaan tai osittain itse selviä. (Räty 2017, 396–399.)

Myös muihin vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin liittyen tuli asiakkaiden yhteydenottoja. Näitä olivat palveluasuminen, kuljetuspalvelut ja asunnon muutostyöt. Pohjois-Karjalassa ihmiset jäivät helposti jumiin kotiinsa, jos he menettävät ajokorttinsa terveydellisistä syistä. Julkista liikennettä tai kutsuliikennettä ei ole tällä alueella saatavilla niin kattavasti, että ongelmaton liikkuminen mahdollistuisi.

2.2.3 Lastensuojelu

Lastensuojelun yhteydenotot vähenivät edellisestä vuodesta. Lastensuojelua koskevissa yhteydenotoissa yhteydenottajina olivat useimmiten vanhemmat tai huoltajat. Jonkin verran yhteydenottoja tuli myös lasten isovanhemmilta ja vanhempien muilta läheisiltä. Vähäisessä määrin myös lapsilta (alle 18-vuotiaat, LSL 6 §) ja nuorilta (18–24-vuotiaat, LSL 6 §) itseltään tuli yhteydenottoja sosiaaliammiehille.

Yhteydenotoissa tuli esille epätietoisuutta lastensuojelun prosessista. Vanhemmat ovat kokeneet, etteivät saa riittävää neuvontaa ja ohjeistusta lastensuojelun puolelta. Vanhemmat kokivat epätietoisuutta omista oikeuksistaan. Läheisverkoston kartoitukseen liittyi epäselvyyksiä. Kun sosiaalityöntekijä selvittää lastensuojelun tarvetta, hän arvioi millaisia lastensuojelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia lapsi ja perhe tarvitsevat. Hän myös arvioi lapsen kasvuolosuhteita sekä huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden mahdollisuuksia huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta (LSL 26 § 4 mom.). Palveluntarpeen arviointia eivät asiakkaat ole aina saaneet. Asiakkaan kysyessä siitä, heille on vain sanottu, että onhan näistä keskusteltu. Asiakassuunnitelmaa ei ole tehty. Samaan aikaan kuitenkin perhettä uhkaillaan huostaanotolla. E erityisen ongelmallinen tilanne on silloin, kun asiakas ei saa yksilöllistä ja perhekohtaista palvelutarvettaan vastaavia palveluista. Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. E erityisen tärkeää se on silloin, jos päätös on kielteinen eikä palvelua tai tukea myönnetä. Asiakas ei voi hakea päätökseen muutosta, jos hän ei saa kirjallista päätöstä.

Palveluntarpeen arvioinnista on laadittava kirjallinen yhteenveto, johon on määritelty henkilön tai perheen tarvitsemat palvelut ja tukitoimet. Yhteenvettoa täydennetään tarvittaessa asiakassuunnitelmalla. Lastensuojelun tarpeen selvitys tehdään yhteistyössä lapsen ja huoltajan sekä tarvittaessa muiden lapselle läheisten ihmisten kanssa. Selvitys ei ole tekninen toimenpide, vaan luottamuksellisen asiakassuhteen luomista. Se on asiakkaiden kuuntelemista ja heidän osallistamistaan arvioimaan tilannetta lapsen ja itsensä näkökulmasta.

Huostaanotetun lapsen vanhemmat ovat myös kokeneet, ettei heitä lapsen huoltajina noteerata esim. koulupuolella ja terveyspalveluissa. Lastensuojelun edunvalvonnasta kaivattiin lisätietoja. Lastensuojeluasiassa lapsen henkilöön liittyvän edunvalvonnan hakeminen perustuu lastensuojelulain 22 §. Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on velvollisuus huolehtia, että edunvalvojaa haetaan tarvittaessa. Lisäksi lapsella on mahdollisuus saada oikeusavustaja oikeuskäsittelyyn (LSL 87 §).

2.2.4 Muu palvelut

Muihin palveluihin kirjatuista yhteydenotoista lähes puolet koski Kelan toimintaa. Yhteydenotot liittyivät sairauspäivärahaan ja eläkepäätöksiin, Kelan vammaistukeen, perustoimeentulotukeen, kelakyyteihin, kuntoutustukeen ja kuntoutuspäätökseen.

Myös edunvalvontaan liittyviä yhteydenottoja on kirjattu muihin palveluihin. Kysyttiin neuvoa edunvalvojan hakemisesta, edunvalvonnan ja edunvalvontavaltuutuksen eroista, edunvalvojan toimintaan saatettiin olla tyytymättömiä ja edunvalvojan epäillään laiminlyöneen tehtäviään, edunvalvonta saatettiin haluta lopettaa.

Muut muihin palveluihin koskevat yhteydenotot koskivat asuntoasioita, asiakirjapyyntöjä ja sähköistä asiointia.

2.2.5 Täydentävä tai ehkäisevä toimeentulotuki

Täydentävään ja ehkäisevään toimeentulotukeen liittyen yhteydenottojen taustalla oli vaikeita, monisyisiä ja pitkäaikaisia taloudellisia ongelmia. Asiakas jäänyt ilman toimeentulotukipäätöstä. Aikaa ei järjesty sosiaalityöntekijälle tai -ohjaajalle.

2.2.6 Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityöhön liittyen yhteydenottoja tuli palvelujen saamiseen, sosiaalityöntekijän tavoitettavuuteen, asiakaskirjausten puuttumiseen, päätösten viipymiseen, kuntouttavaan työtoimintaan ja välitystiliin.

2.2.7 Kehitysvammahuolto

Kuten aiempinakin vuosina useimmat kehitysvammahuoltoon liittyvät yhteydenotot koskivat asumispalveluja. Yhteydenottajina olivat läheiset ja edunvalvojat. Tyytymättömyyttä ja huolta esitettiin sekä Siun soten, että yksityisten palvelutarjoajien asumispalveluyksiköistä. Omaiset eivät saaneet riittävästi tietoja läheiseensä liittyen asumispalvelu ja hoitoyksiköistä. Myös työtoimintaan liittyen tuli yhteydenottoja. Työtoiminnan sisältöön oltiin tyytymättömiä, sen nähtiin olevan yksitoikkoista ja uuvuttavaa.

2.2.8 Kotipalvelu ja kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta (SHL 20 §). Kotihoidolla tuetaan kotona asumista mahdollisimman pitkään.

Kotihoidon yhteydenotot tuotiin esiin epäkohtia laskutusasioissa, lääkkeiden annosteluvirheitä ja väärän lääkkeen antamista, lääkkeiden vaikeita sivuvaikutuksia, joihin liittyen ei järjesty lääkärinaikaa, tarkkailun laiminlyöntiä tehtyjen lääkemuuostosten yhteydessä, epäluulot annosjakelua kohtaan, huonoa kohtelua, vaihtuvat työntekijät ja riittämätön perehdytys, SHL 42 § mukaista omatyöntekijää ei nimetä.

Sosiaalihuoltolaissa lähtökohtana on, että omatyöntekijä nimetään aina (ellei se ole ilmeisen tarpeetonta), joten oikeus omatyöntekijään on vahva (<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/omatyontekija>).

2.3 Varhaiskasvatus

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

Varhaiskasvatuksesta tuli vuonna 2021 vain 7 yhteydenottoa. Ne liittyivät perusteetta perittyyn päivähoitomaksuun yksityisen päiväkodin puolelta Joensuussa. Joensuun kaupunki kuitenkin edellyttää, että yksityinen päiväkotitoiminta noudattaa Joensuun varhaiskasvatuksen palvelusetelin sääntökirjaa. Yhteydenottoja tuli myös päivähoitoajan hoitojärjestelyyn liittyen, kuntouttavaan päivähoitojärjestelmään ja esikoulukyydin järjestämiseen.

2.4 Terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot

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

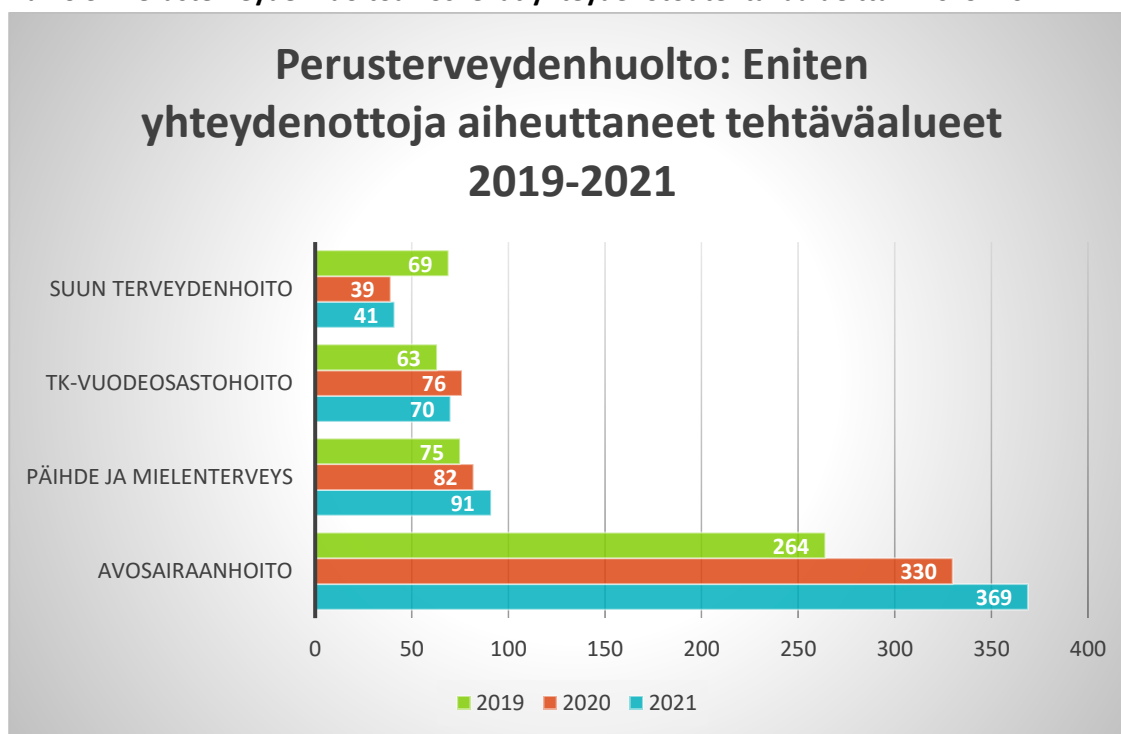
Suurin osa yhteydenotoista johtuu tyytymättömyydestä palveluun pääsyä tai sen toteuttamista koskien. Myös tiedustelujen määrä on kasvanut. Ne koskivat mm. valinnanvapautta, koronarokotuksia, koronanäytteenottoa, koronatodistuksia, ajolupa-asioita, potilasasiakirjamuutoksia, kuolleen henkilön tietojen saamista, maksuasioita, tietosuojaa ja maksusitoumuksen saamista yksityis palveluihin.

Kuviossa 3 on kuvattu keskeisimmät yhteydenottojen määrät tehtäväalueittain. Perusterveydenhuoltoa koskevista yhteydenotoista valtaosa koskee avosairaanhoidon palveluita. Avosairaanhoidon palveluita koskevien

yhteydenottojen määrän kasvu selittyy osittain koronaa, koronarokotteita ja koronanäytteenottoa koskevien yhteydenottojen määrällä. Hoitoon pääsyä koskevat yhteydenotot ovat lisääntyneet vuosi vuodelta, eikä tiimimalliin siirtyminen ole parantanut potilaan kokemaa hoitoon pääsyä; siihen kun ei riitä pelkästään yhteyden saaminen terveysasemalle. Myös tietosuoja-asioissa tulee yhteydenottoja selvästi edellisvuosia enemmän.

Terveysasemilla käyttöön otetusta tiimityön mallista tuli vuonna 2021 paljon negatiivista palautetta. Vaikka yhteyden saaminen terveydenhuollon ammattihenkilöön on voinut parantua, ovat potilaat kokeneet lääkärin vastaanotolle pääsyn hankaloituneen entisestään. Potilaat ovat kokeneet, että hoitaja on asetettu tahallisesti estämään potilaan pääsy lääkärin vastaanotolle. Näin kokemus yhteydenotosta terveysasemalle jää kielteiseksi.

Kuvio 3. Perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot tehtäväalueittain 2019–2021



Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden yhteyden otot ovat sisällöltään hyvin samansisältöisiä kuin edellisenäkin vuonna. Heidän kokemuksensa on, etteivät he saa apua mistään. Varsinkin mielenterveysongelmista kärsivien potilaiden palvelun saanti on vaikeaa. Vaikuttaa siltä, että kukaan ei ole halukas ottamaan asiakasta omakseen, heitä pallotellaan erikoissairaanhoidon, Teho-Avo palveluiden, kriisikeskuksen ja perusterveydenhuollon välillä ja lopulta potilas voi jäädä avutta.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on vuoden 2021 aikana pyritty kehittämään toimintoja laajasti. Vielä tämän kehittämistyön tulokset eivät ole näkyneet asiakkaiden yhteydenotoissa sosiaali- ja

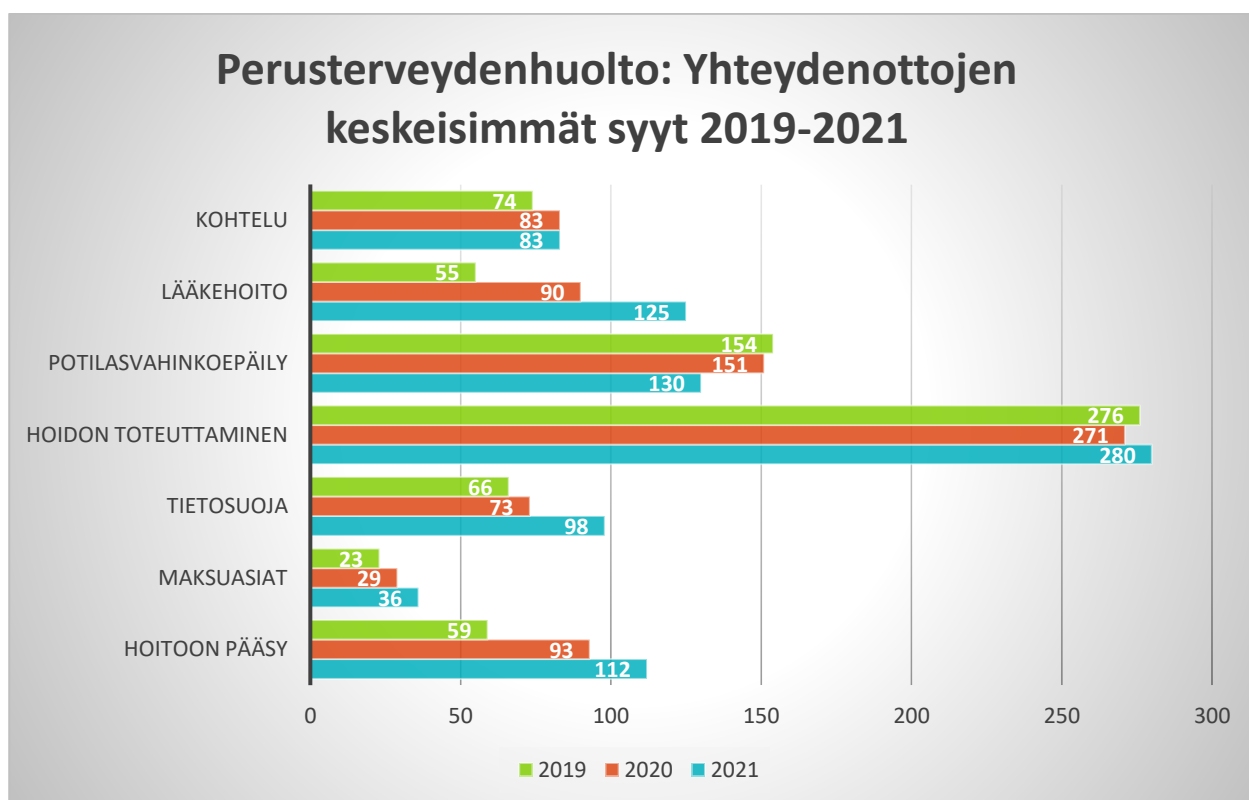
potilasasiamiehille, mutta tulevina vuosina on odotettavissa, että yhteydenottojen määrä ja sisältö muuttuvat.

Suun terveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja tulee tasaisesti, harvakseltaan. Kyseessä on useimmiten hoitoon pääsyn ongelma tai hoidon toteuttamiseen liittyvä hoitovirhe-epäily.

Terveyskeskuksen osastohoitoa koskevissa yhteydenotoissa on useimmiten kysymys kohtelusta. Joko potilas itse tai omainen kokee, ettei hoito ja kohtelu ole ollut asiallista, potilaan itsemäärääminen ei toteudu tai hoito ei ole ollut riittävän kuntouttavaa ja toimintakykyä edistävää. Potilaan kotiuttamiseen liittyviä yhteydenottoja on hyvin vähän perusterveydenhuoltoa koskien. Terveyskeskussairaalat kuuluvat Siun sotessa hallinnollisesti ikääntyvien palveluihin, mutta tässä raportissa tuomme sen esille terveydenhuollon palveluna.

Muita tehtäväalueita koskevia yhteydenottoja tulee vähän. Esimerkiksi neuvolatoimintoja ja kouluterveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja tulee vuosittain vain yksittäisinä.

Kuvio 4. Perusterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen keskeisimmät syyt 2019–2021



Kuviossa 4 on kuvattu keskeisimmät syyt yhteydenotoille sosiaali- ja potilasasiamiehiin perusterveydenhuoltoa koskien. Eniten perusterveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja tulee hoidon toteuttamista koskevissa asioissa. 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.

Kohteluun liittyviä yhteydenottoja tulee vuosittain enenevässä määrin. Yhteydenottaja on kokenut huonoa kohtelua, ikävää puhetta, ei ole tullut kuulluksi tai hänen vaivojaan on vähätelty. Koettu huono kohtelu johtaa usein muistutuksen tekoon.

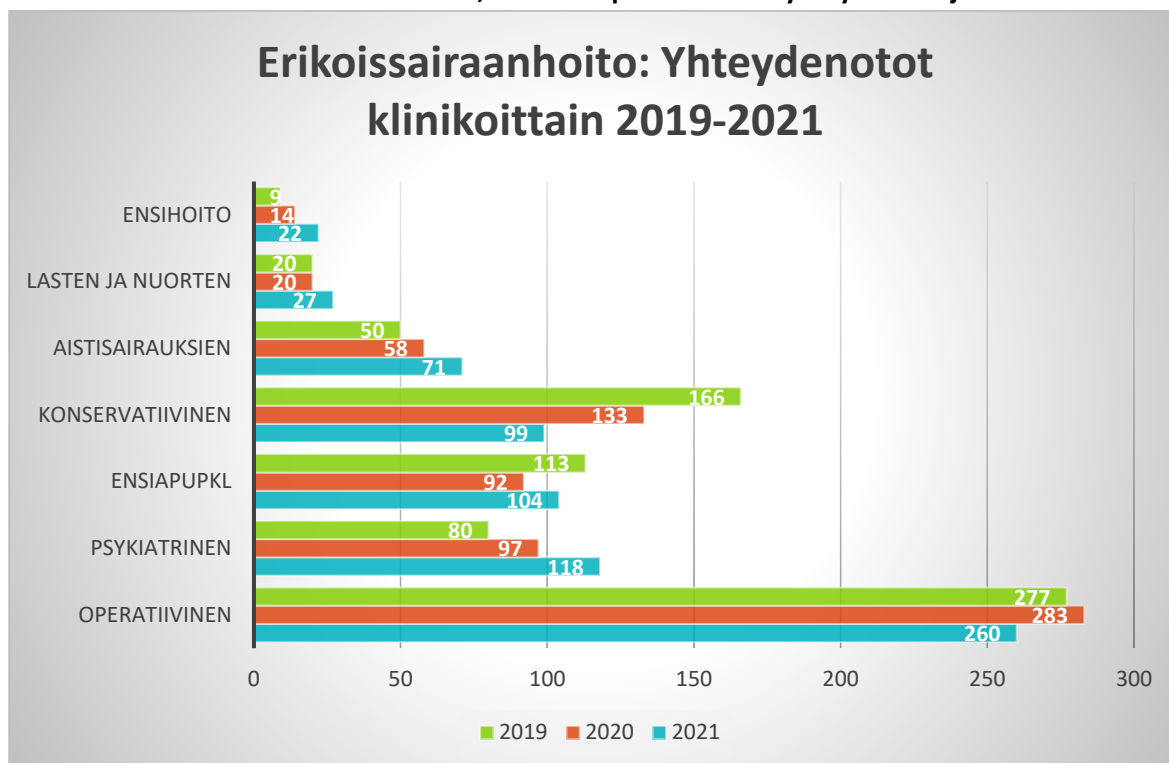
Lääkehoitoa koskevissa yhteydenotoissa näkyy päihde- ja mielenterveysasiakkaiden yhteydenottojen kasvu. Osa heistä ei saa lääkkeitään uusittua ja apteekkisopimus rajoittaa lääkkeiden saantia. Lääkehoitoa koskevissa yhteydenotoissa on paljon asiallisia ja tarpeellisia yhteydenottoja, mutta myös asiattomia yrityksiä saada lisää lääkkeitä on mukana. Koronarokotuksia koskevat yhteydenotot ovat myös osaltaan lisänneet yhteydenottoja. Myös lääkevahinkotapauksia liittyy koronarokotteisiin.

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. Yhteistyötä potilasturvallisuuspäällikön kanssa on tehty myös tietosuoja-asioissa. Kanta-palvelun käyttöönoton jälkeen on potilaiden yhteydenotot tekstisisältöjä koskien lisääntyneet huomattavasti. Asiattomiksi ja vääriksi koettuihin teksteihin halutaan muutoksia.

Korona-asioissa yhteydenottoja on tullut edelleen vuoden 2021 aikana runsaasti. Oikean sisältöisen ohjauksen antaminen on ollut haastavaa sosiaali- ja potilasasiamiehille jatkuvasti uusiutuvien ohjeistusten vuoksi, vaikka ohjeet ovatkin olleet saatavilla Siun soten intrassa. Erikoissairaanhoidon infektioyksikön kanssa on tehty vuoden aikana hyvää yhteistyötä vaikeimpien kysymysten ratkaisussa.

Maksuasioissa yhteydenottoja tulee silloin, kun potilas kokee saaneensa laskun ”turhasta käynnistä” tai kun hänen maksukykynsä ei riitä hoitamaan isoa sairaalalaskua. Koetut ”turhat käynnit” olemme ohjanneet hoitamaan siellä, missä lasku on syntynyt ja muuten maksuasioissa auttaa asiakasmaksutiimit, jotka voivat antaa maksuaikaa ja jakaa maksun pienempiin eriin. Myös maksun alennus tai poisto voi tulla kyseeseen.

Kuvio 5. Erikoissairaanhoidoa koskevat, keskeisimpien alueiden yhteydenottojen määrät 2019–2021

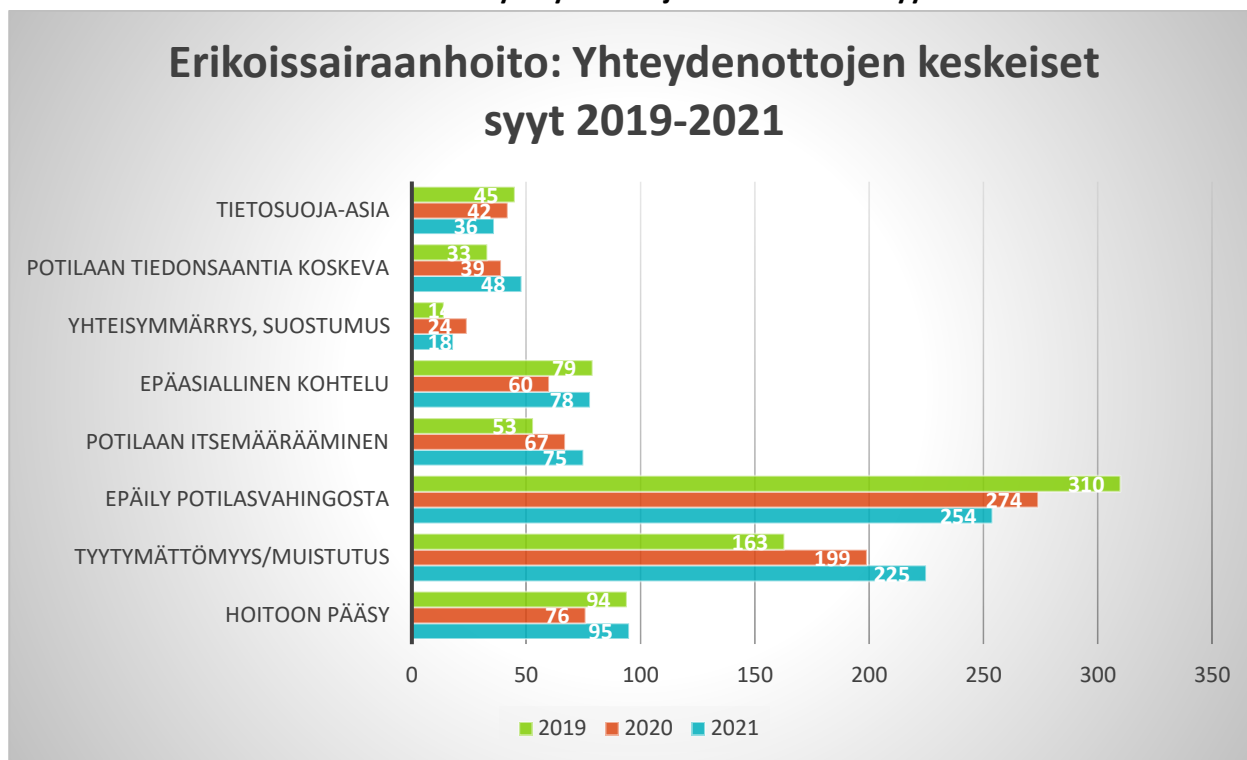


Kuviossa 5 on kuvattu yhteydenottojen määrät klinikoittain. Sosiaali- ja potilasasiamiesten käytössä oleva tilastointiohjelma ei noudata aivan samaa klinikkajakoa kuin keskussairaalamme on, mutta muokkaamamme luvut ovat vuosittain vertailukelpoisia.

Erikoissairaanhoidoa koskevien yhteydenottojen kokonaismäärä on pysynyt vuosittain hyvin samalla tasolla.

- Ensihoitoa, sairaankuljetusta, koskevien yhteydenottojen määrä oli pieni, vaikka onkin kasvanut vuosittain. Keskeisin syy yhteydenottoon on, ettei sairaankuljetus ole ottanut potilasta kuljetettavaksi keskussairaalan päivystykseen.
- Lasten psykiatria koskevien yhteydenottojen määrä näkyy lasten ja nuorten klinikkaa koskevien yhteydenottojen määrän kasvuna.
- Aistinsairauksien osalta yhteydenotot painottuvat silmäkeskukseen.
- Konservatiivista klinikkaa koskevat yhteydenotot ovat vähentyneet ja tässä tilastossa on myös neurologia osana konservatiivista klinikkaa.
- Ensiapuun kohdentuvia yhteydenottoja on paljon. Pitkät odotusajat ovat yleinen syy yhteydenottoon. Myös ikääntyneiden henkilöiden kotiutukset myöhään illalla tai yöllä ovat aiheuttaneet yhteydenottoja ja potilasturvallisuuden vaarantumisen epäilyn.
- Psykiatria -taloa koskevat yhteydenottojen määrä on kasvanut vuosittain tasaisesti.
- Operatiivista aluetta koskevia yhteydenottoja on aina ollut eniten. Toimenpideyksikköjä koskien tulee myös potilasvahinkoepäilyjä.

Kuvio 6. Erikoissairaanhoidoa koskevien yhteydenottojen keskeisimmät syyt 2019–2021



Kuviossa 6 on kuvattu keskeisimmät syyt yhteydenotolle sosiaali- ja potilasasiamiehiin. Tyytymättömyyttä erikoissairaanhoidoa koskien on aiheuttanut hoitoon pääsyn viipyminen, asiakirjamerkintöjen puute tai virheellisyys, todistusten ja lausuntojen viipyminen, huono kohtelu ja se, ettei aina saa haluamaansa tai toivomaansa hoitoa ja tutkimuksia.

Sosiaali- ja potilasasiamiehelle tulleiden yhteydenottojen perusteella potilaat kokevat saaneensa usein liian vähän tietoa esimerkiksi hoitoon liittyvistä vaihtoehdoista ja mahdollisista riskeistä.

Potilaslain 5 §:ssä säädetään potilaan oikeudesta tiedonsaantiin. 1 ja 2 momentit:

”Potilaalle 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.

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

Riittävä tiedottaminen ja riskeistä kertominen on potilaan oikeuksien kannalta erityisen merkityksellistä siitakin syystä, että riittävällä potilaan informoinnilla voi olla merkitystä myös potilasvahinkojen korvattavuutta arvioitaessa.

Silloin, kun hoidossa on tapahtunut potilasvakuutuslain (22.8.2019/948) 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 viime vuosina vähentynyt sekä valtakunnallisesti että Siun sotessa edellisiin vuosiin verrattaessa.

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

Potilaan oikeuksien toteutumisen kannalta on tärkeää, että hänelle kuuluvien etuisuuksiensa saamiseksi välttämättömät B-todistukset ja muut tarvittavat asiakirjat toimitetaan potilaalle viivytyksettä.

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. Myös lokitietojen saamiseksi kysytään neuvoa, koska potilaat haluavat tietää, kuka heidän potilastietojaan katselee.

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 sisällä terveysasemien valinnanvapauden laajentuminen vuoden 2020 alussa on helpottanut ja sujuvoittanut palvelujen käyttöä perusterveydenhuollossa. 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 on edelleen yksi yhteydenottojen syy.

Merkittävänä ongelmana potilaat kokevat sen, jos heillä on jokin psykiatrian lehdelle tehty merkintä jossain elämänvaiheessa. Tästä seuraa ongelmia hoidon saamiselle fyysisissä vaivoissa. Myös hyvin vanhat psykiatrian kirjaukset voidaan nostaa esille vaikeuttamaan oikean hoidon saamista. Potilasasiamies on ottanut yhteyttä asiassa sairaalan ylilääkäreihin, jotta psykiatrian tietojen katselua rajoitettaisiin tarpeettomina. Siun sotessakin voitaisiin toimia HUS sairaanhoitopiirin ohjeistuksen mukaisesti niin, että viittä vuotta vanhempia psykiatrian tietoja ei saisi käyttää lainkaan somatiikassa kuin todella perustellusta syyistä. Ohjeistuksen tekeminen jäi tuolloin odottamaan uuden tietojärjestelmän käyttöönottoa.

Tikkamäelle perustettu ”puskuriosasto” on vähentänyt huomattavasti jatkohoitoon liittyviä yhteydenottoja. Potilaiden siirtely ympäri maakuntaa on selvästi vähentynyt yhteydenottojen perusteella.

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 oikeus tehdä muistutus tai kantelu

Asiakaslain 23 §:n mukaan sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon yksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Potilaslain 10 §:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Varhaiskasvatukseen laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä lapsen vanhemmalla tai muulla huoltajalla on oikeus tehdä muistutus toiminnasta vastaavalle päiväkodin johtajalle, toimipaikan vastuuhenkilölle tai varhaiskasvatukseen johtavalle viranhaltijalle (varhaiskasvatuslaki 54 §). Muistutusmenettelyä koskeva lainsäädäntö edellyttää toimintayksiköiltä riittävää tiedottamista muistutusoikeudesta sekä muistutuksen tekemisen järjestämisestä mahdollisimman vaivattomaksi.

Sosiaali- ja potilasasiamies voi tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä. Muistutusmenettelyn tarkoitus on olla nopea tapa, jonka avulla asiakas voi reagoida sosiaali- ja terveydenhuollossa kohtaamiinsa epäkohtiin. Muistutuksen tekeminen ei vaikuta asiakkaan ja potilaan oikeuteen hakea muutosta päätöksiin tai kannella sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Muistutuksen eikä myöskään kantelun tekemisestä saa tehdä merkintää asiakas- tai potilasasiakirjoihin. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Ennen muistutuksen tekemistä on hyvä selvittää asiaa keskustelemalla hoitoa tai palvelua antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esimiestensä kanssa epäilyistä asian huonosta hoidosta. Keskustelu voi selvittää mahdolliset väärinkäsitykset. Jos 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>) Katsottu 17.5.2022.

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 kiirehditään. Näin pyritään nopeuttamaan asiakkaan muistutusvastauksen saantia. Sosiaali- ja

potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen perusteella muistutusvastausten saaminen näyttäisi nopeutuneen Siun sotien 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 muistutusvastausten 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 §:ssä, potilaslain 10 a §: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 korjaamista 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. Muistutusmenettely ja kantelu eivät ole varsinaisia oikeusturvakeinoja. Mikäli asiakas on tyytymätön viranhaltijan päätökseen (esim. vammaispalvelun tai täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen päätökseen), hän voi hakea päätökseen oikaisua sosiaali- ja terveystieteiden lautakunnalta, joka on Siun sotella nimeltään yksilöasioiden jaosto. Siun sotien 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 50 §).

3.1 Sosiaalihuollon muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuollon muistutusten ja kanteluiden lukumäärät eri palveluissa Siun soten antamien tilastotietojen mukaisesti.

Taulukko 6. Sosiaalihuoltoa koskevat muistutukset palveluittain vuosina 2019–2021.

Toimialue	2019	2020	2021
Lastensuojelu	27	28	10
Ikääntyneiden palvelut*	22	31	14
Vammaispalvelu	15	14	13
Aikuissosiaalityö	4	3	6
Perheoikeudelliset palvelut**		1	3
Perhe- ja sosiaalipalvelut**		2	3
Sosiaalipäivystys**		1	0
Muut toiminnot	0	2	5
Yhteensä	74	83	54

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

** näistä luokista ei ole saatavilla tilastotietoa ennen vuotta 2020

Taulukossa 6 on näkyvissä muistutusten määrät sosiaalipalveluissa. Muistutusten yhteismäärä väheni noin 35 % verrattuna vuoteen 2020. Muistutuksia tehtiin edelleen eniten ikääntyneiden palveluista, mutta vammaispalveluista tehtiin vuonna 2021 lähes yhtä paljon muistutuksia. Vammaispalveluista tehdyt muistutukset ovat pysyneet vuosina 2019–2021 lähes samalla tasalla. Ikääntyneiden palveluista tehtiin muistutuksia noin 55 % vähemmän kuin edeltävänä vuonna. Myös lastensuojelussa tehtyjen muistutusten määrä väheni vuodesta 2020 noin 64 %. Muistutuksista 26 kappaletta eli noin 46 % johti joko ohjeeseen tai muuhun toimenpiteeseen puutteen tai epäkohdan korjaamiseksi.

Taulukossa 7 on sosiaalihuoltoa koskevien kanteluiden määrät toimialueittain.

Taulukko 7. Sosiaalihuoltoa koskevat kantelut vuosina 2019–2021

Toimialue	2019	2020	2021
Lastensuojelu	13	6	9
Ikääntyneiden palvelut*	5	4	3
Vammaispalvelu	3	5	4
Aikuissosiaalityö	1	2	1
Muu, ei tietoa	0	1	2
Yhteensä	22	18	19

*sisältää palveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta tehdyt kantelut

Kanteluita sosiaalihuollon palveluista tehtiin yksi enemmän vuoteen 2020 nähden. Aiempien vuosien tapaan eniten kanteluita tehtiin lastensuojelusta. Lastensuojelusta tehtyjen kanteluiden määrä nousi kolmanneksella edellisvuoteen nähden.

3.2 Terveysthuollon 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. Potilailta tulleiden yhteydenottojen perusteella heitä harmittaa, jos kaikkiin esitettyihin kysymyksiin ei ole vastattu tai potilas ei ole saanut asiaansa ratkaisua muistutusvastauksessa.

Taulukko 8. Terveysthuoltoa koskevat muistutukset Siun sotessa 2019–2021

Vuodet	2019	2020	2021
Terveysthuoltoa koskevat muistutukset	286	319	376
Toimenpiteisiin johtaneiden muistutusten määrä %:na	38 %	37 %	52 %

Taulukkoon 8 on koottu muistutusten määrät viime vuosina ja se, kuinka suuri osuus muistutuksista on vuosittain johtanut toimenpiteisiin. Muistutusten määrä on vuosittain lisääntynyt. Potilaat ovat tietoisempia oikeuksistaan ja rohkeampia esittämään kritiikkiä saamastaan palvelusta. Muistutuksista isompi osa kohdistuu vuosittain erikoissairaanhoidon (56 %), mutta myös perusterveydenhuoltoon kohdistui merkittävä määrä muistutuksista (44 %). Terveysthuollossa muistutukset kohdistuivat hyvin moniin eri palveluihin, eikä tilastoista nouse korostuneesti esille mikään yksikkö. Muistutuksiin vastaaminen työllistää myös paljon niihin vastaajia, mutta potilaiden oikeuksien toteutumisen kannalta muistutusmenettely on tärkeä ja lakisääteinen asia. Todella hyvä on, että merkittävä osa muistutuksista (52 %) myös johtaa organisaatiossa ohjeistusten tekemiseen, ohjeistusten tarkentamiseen tai muuhun toimenpiteeseen. Muistutusten tekemisellä on siis oletettavasti merkitystä potilaan saaman palvelun, hoidon ja kohtelun laatuun.

Muistutusneuvonta on potilasasiamiehen työssä päivittäistä toimintaa. Useimmiten potilaat ovat tyytymättömiä saamaansa kohteluun, mikä ilmenee hoidossa välinpitämättömyytenä, tönkeynä kohteluna, potilaan vaivojen vähättelynä, potilasta ei kuunnella, hänen sanomistaan ei uskota. Tekemällä muistutuksen, potilas saa selvityksen siitä, miksi hänen kohdallaan on toimittu niin kuin on toimittu ja jos ilmeinen puute tai ongelma todetaan, pahoitellaan sitä avoimesti 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. Erityisesti tämä on näkynyt hoitoa ja hoivaa koskien ikäihmisten palveluissa, jossa omaisten ja asukkaiden pelkona on jonkinlainen kosto, jos asukas tai omainen ottaa esille epäkohtia. Näissä asioissa on tehty yhteistyötä 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 muutoksenhakumenettely muistutuksen vastaukseen. Kantelulla henkilö saa asiansa valvovan viranomaisen tietoon ja käsittelyyn ja tarvittaessa Aluehallintoviranomainen voi käyttää omaa ohjausmenettelyään organisaatiota kohtaan.

Taulukko 9. Terveysthuoltoon koskevat kantelut, Siun sote 2019–2021

Vuodet	2019	2020	2021
Terveysthuoltoon koskevat kantelut	14	15	8

Taulukkoihin 8 ja 9 sisältyvät terveysthuoltoon 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, silmälasia, tekohampaita 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 (Potilasvakuutuslaki 22.8.2019/948) edellytys on henkilövahingon syntyminen hoidossa, hoitotoimenpiteessä. Potilasvakuutuskeskus ohjeistaa omilla nettisivuillaan asiaa tarkasti (www.pvk.fi). Mikäli tällainen vahinko sattuu hoidossa, on potilaalla / asiakkaalla oikeus korvauksiin. Korvausten maksu on keskitetty Potilasvakuutuskeskukseen ja se pitää tilastoja sattuneista vahingoista ja raportoi niistä osavuositilauksissaan ja vuosiraporteissa.

Potilasvakuutuskeskuksen Vuosiraportti 2021 kertoo taulukkoon 9 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 2019–2021

Vuodet	2019	2020	2021
Koko maa vahinkoilmoitukset	9 660	8 488	9 026
Koko maa, korvattujen vahinkojen määrä	2 393	2 389	2 010
Siun sote vahinkoilmoitukset	358	327	211
Siun sote, korvattujen vahinkojen määrä	93	90	64

Taulukon 10 tiedot on koottu Potilasvakuutuskeskuksen Vuosiraportti 2021: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 ja Potilasvakuutuskeskus korjaa tilastoja vuosittain, jotta ne olisivat oikein ja vertailtavissa vuosittain.

Potilasvakuutuskeskus on raportissaan todennut, että vuoden 2020 koronatilanteen vuoksi koko maassa ajettiin alas kiireetöntä hoitoa ja myös potilaat peruivat varattuja toimenpiteitä koronavirustartunnan pelossa. Tämä näkyy suoraan tehtyjen vahinkoilmoitustenkin määrässä. Ratkaistuista potilasvahinkoilmoituksista vuonna 2020 korvattavia vahinkoja oli 25,7 % ja vuonna 2021 23,1 %.

Syksyn 2021 aikana tuli sosiaali- ja potilasasiamiehille useampia yhteydenottoja koronarokotuksiin liittyvistä lääkevahinkoepäilyistä. Kun lääkeaine, esimerkiksi koronarokote, aiheuttaa merkittävän haittavaikutuksen ja rahallisia kustannuksia, on potilaalla oikeus tehdä lääkevahinkoilmoitus Suomen Keskinäinen Lääkevahinkovakuutusyhtiölle, joka maksaa keskitetysti korvaukset lääkeaineiden aiheuttamissa vahinkotapauksissa.

4. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet

Yhteydenottojen määrä ei suoraan kerro palveluiden laadusta. Useimmiten yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin liittyvät tyytymättömyyteen palveluissa. Yhteydenottajilla on usein kokemus siitä, että heitä ei ole kuultu, ymmärretty tai otettu vakavasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Asiakkaat kokevat, että vastuuta heidän palveluistaan siirretään palvelusta toiseen. Tällaisissa tilanteissa sosiaali- ja potilasasiamiesten rooli riippumattomana tahona korostuu. Usein jo kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen kokemus on tärkeää asiakkaille ja potilaille. He voivat kertoa asiansa luottamuksellisesti asiansa ja yhdessä asiamiehen kanssa pohtia, millä tavalla asiakkaan tilannetta voitaisiin edistää. Asiamies voi asiakkaan luvalla ottaa yhteyttä asiakkaan palveluista vastaaviin tahoihin ja avustaa asiakasta muistutuksen ja varsinaisten oikeusturvakeinojen käytössä.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen työn keskeisimmät toimenpiteet on lueteltu taulukossa 11.

Sosiaaliasiamiehen työssä runsas selvittäminen ja sovittelu kertoo sosiaalihuollon asiakkaiden tilanteiden monimutkaistumisesta. Ajallisesti sosiaaliasiamiehiä työllistävät eniten oikeusturvaneuvontaan kuuluvat oikaisuvaatimuspyynnöissä ja hallinto-oikeuteen ja korkeimpaan hallinto-oikeuteen valittamisessa avustaminen. Potilasasiamiehen työssä on kahden viime vuoden aikana lisääntynyt neuvonnan osuus.

Taulukko 11. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toimenpiteet vuosina 2019–2021.

Toimenpiteet	Sosiaalihuolto			Perusterveydenhuolto			Erikoissairaanhoido		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Kuunneltu/viesti vastaanotettu	170	157	141	71	60	120	23	34	28
Neuvonta	263	245	200	165	181	211	203	237	224
Muistutusneuvonta	107	100	68	181	195	201	128	121	119
Kanteluneuvonta	23	25	16	17	12	17	10	10	14
Oikeusturvaneuvonta	56	72	44	159	157	138	247	210	167
Selvittäminen ja sovittelu	87	190	131	30	51	68	7	16	14
Tietosuojaneuvonta	3	16	7	38	57	66	45	34	38
Kirjallinen avustaminen	43	61	64	31	66	46	65	53	61
Muu toimenpide	58	47	10	91	78	68	30	52	46

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.
- **Oikeusturvaneuvonta** tarkoittaa asiamiehen antamaa neuvontaa esimerkiksi sosiaalihuollon päätösten muutoksenhaussa (oikaisuvaatimukset yksilöasioiden jaostolle ja valitukset hallinto-oikeuteen sekä valituksiin liittyvät vastineet). Terveystuon puolella tähän kuuluu potilasvakuutuslain soveltamiseen liittyvä neuvonta. Tavallisimmin tämä sisältää Potilasvakuutuskeskukselle 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 oikaisuopynnöt, valitukset, vahinkoilmoitukset, ratkaisusuositusopynnöt 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 muuhun neuvotteluun tai asiakkaan kuulemistilaisuuteen asiakkaan/potilaan niin halutessa. Sosiaali- tai potilasasiamiehen mukanaolon palaverissa on asiakas/potilas kokenut tärkeäksi omien oikeuksiensa toteutumisen kannalta. Asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi tehty työ on sosiaali- ja potilasasiamiehen lakisäateistä toimintaa.

Oikeusturvaneuvonta sisältää potilasvahinkoasiat, vahinkoasiat, vahingonkorvaus sekä tarvittaessa ohjauksen toiselle viranomaiselle kuten esimerkiksi oikeusaputoimistoon tai yksityisvakuutuksissa 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 kuuluu myös runsaasti matka-aikaa. Korona-aikana on asiakastyötä tehty asiakkaiden niin pyytäessä ja asian niin vaatiessa sekä toimistossa että asiakaskäynneillä annetut turvaohjeistukset huomioon ottaen. Osittain asiamiestyötä on tehty myös etänä ja asiakaspalavereihin on osallistuttu myös puhelimitse sekä nettiyhteydellä Teamsin kautta tietoturvaohjeita noudattaen. Vuoden 2021 aikana tuli käyttöön etäasiointimahdollisuus sosiaali- ja potilasasiamiesten kanssa Teamsin välityksellä. Asiamiesten ja asiakkaiden/potilaiden etätapaamisia toteutui vain muutamia. Suurin osa asiamiesten avustamista tarvitsemista henkilöistä on sellaisia, jotka eivät pysty käyttämään etäyhteyksiä.

5. Kuntakyselyn sosiaalihuoltoa koskevat vastaukset

Sosiaali- ja potilasasiamiesten kuntakysely koostui kolmesta eri osiosta: 1) Siun soten viranhaltijoille lähettämästämme kyselystä, 2) kuntiin vuoden 2020 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 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.

3. Kuinka monta sosiaalihuoltoa koskevaa oikaisuvaatimusta asiakkaat tekivät yksilöasioiden jaostolle vuoden 2021 aikana?

Oikaisuvaatimusten määräksi vastattiin 167 kpl (v. 2020: 170 kpl)

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

Yksilöasioiden jaoston vastattiin muuttaneen kaksi viranhaltijan päätöstä (v. 2020: yksilöasioiden jaosto muutti kaksi kertaa viranhaltijan päätöksen ja 12 viranhaltijan päätöstä palautettiin lisäselvitysten saamiseksi uudelleen valmisteluun, jonka jälkeen oikaisuvaatimukset hylättiin.)

5. Kuinka monta yksilöasioiden jaoston yksilöhuoltoa koskevaa päätöstä hallinto-oikeus muutti tai palautti uudelleen käsiteltäväksi vuoden 2021 aikana?

Hallinto-oikeuden vastattiin muuttaneen 2 kertaa yksilöasioiden jaoston yksilöhuoltoa koskevaa päätöstä. 14 tapausta on kesken hallinto-oikeuden käsittelyssä. (2020: Hallinto-oikeus muutti tai palautti uudelleen käsiteltäväksi 13 päätöstä.)

5.2 Sosiaalihuoltolaki (SHL)

Sosiaalihuoltolakiin liittyen kysymme kaksi kysymystä.

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

Kun asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arvio, jossa todetaan, että sosiaalihuollon asiakkuus alkaa, nimetään asiakkaalle samalla omatyöntekijä.

Ikäihmisten palvelujen puolelta meille vastattiin, että Mediatri tietojärjestelmään ei ole pystytty kirjaamaan omatyöntekijää. Ikäihmisten palveluihin on kuitenkin pilotoitu sosiaalihuoltolain mukaista asiakasprosessia vuonna 2021 ja tässä yhteydessä asiakastietojärjestelmään on esitetty muutostarpeet omatyöntekijän kirjaamisen mahdollistamiseksi. Erityistä tukea tarvitseville asiakkaille on pyritty järjestämään sosiaalityöntekijä omaksi työntekijäksi.

Sosiaali- ja potilasmiehille tulleista yhteydenotoista käy ilmi, että kaikki asiakkaat eivät tiedä omatyöntekijäänsä. Yhteydenotoissa myös kerrotaan tiedossa olevan omatyöntekijän olevan niin kiireinen, ettei tämä ehdi hoitaa asiakkaidensa asioita. Pelkästään omatyöntekijän nimeäminen ei ole riittävä toimenpide. Omatyöntekijällä tulee tosiasiallisesti olla myös mahdollisuus osallistua asiakkaan palvelujen ja hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen. Kunta on velvollinen huolehtimaan siitä, että henkilöstö pystyy toimimaan lain mukaisesti.

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.

7. Kuinka monta sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 §:n mukaista (henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) ilmoitusta tehtiin vuonna 2021?

Sosiaalihuoltolain mukaisia ilmoituksia tehtiin 2 kappaletta.

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.

8. Onko täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotukihakemusten käsittely ylittänyt kunnassanne lakisääteisen seitsemän arkipäivän käsittelyajan vuonna 2021?

Ilomantsin, Juuan, Liperin ja Nurmeksien kuntien osalta todettiin, ettei käsittelyaika ole ylittynyt.

9. Jos lakisääteinen käsittelyaika on ylittynyt, niin miksi?

Muiden kuntien alueella käsittelyaika on ylittynyt prosessivirheiden takia – merkintää ei ole muistettu tehdä.

10. Jos lakisääteinen käsittelyaika on ylittynyt, mitä toimenpiteitä asiassa on tehty?

Heinävesi-Liperi-Outokumpu-Polvijärvi alueelle on saatu yksi lisäresurssia yksi henkilötyövuosi. Joensuussa, Kontiolahdella, Kiteellä, Lieksassa, Rääkkylässä ja Tohmajärvellä toimeentulon prosessia ja vastuita on selkiytetty. Työnjakoa on selkiytetty.

11. Työllistivätkö Kelan perustoimeentulotukiasiat vielä vuonna 2021 Siun soten sosiaalityötä?

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

12. Jos, niin missä asioissa?

Tällaiset asiat mm. työllistivät Siun soten sosiaalityötä: Asiakasohjausta Kelan hakemusten täyttämässä ja postittamisessa sekä opastusta sähköisten palveluiden käytössä, jotta asiakkaat saavat asiansa vireille Kelassa. Kelan lähipalvelua tai henkilökohtaista asiointipalvelua ei enää ole tai se on vaikeasti saavutettavissa. Asiakkaita autettu päätösten sisällön ymmärtämisessä – mitä päätös tarkoittaa konkreettisesti. Asiakkaita autettu toimeentulotukihakemusten täyttämässä, liitteiden skannaamisessa, (korona ajan) ohjeiden tiedottaminen asiakkaille, päätösten tarkistusten pyytämässä ja lausuntojen laatiminen.

Asiakkaan perustoimeentulon saamiseen kohdistuu siis edelleen sosiaalialan ammattilaisen työpanosta. Myös sosiaali- ja potilasasiamiehille tulevissa yhteydenotoissa käy ilmi, että asiakkaat jäävät liian yksin Kelan asioissa.

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

Sosiaalihuoltolain mukaisten huoli-ilmoitusten käsittely sosiaalialan ammattilaisten toimesta. Huoli-ilmoitusten määrät ovat kasvaneet. Tähän liittyen toimintoja ja prosesseja on täytynyt uudistaa, jotta resursseja on voitu kohdistaa tähän palveluun laadun heikentymättä. Asiakaslähtöistä kirjaamista on

kehitetty THL ohjeistuksen mukaisesti. Asumisen ohjaamisen kehittäminen ja muun jalkautuvan työn lisääminen.

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

Henkilökohtaiset tapaamiset ja välttämättömät kotikäynnit on pystytty koko korona-ajan järjestämään. Työntekijät ovat toimineet osin etänä, myös etäyhteyksimahdollisuus on ollut käytössä koko ajan. Korona on vaikuttanut haasteena tavoittaa asiakkaita - asiakkaat ovat entistä enemmän jättäneet tulematta varatuille ajoille ja heidän tavoittamisensa puhelimitse etäyhteyden on ollut haasteellista. Paljon on autettu/ohjattu/mahdollistettu asiakkaille etäyhteyden ottamista muihin viranomaistahoihin, jotka ovat toimineet vain etänä. Kaikkein heikoimmassa asemassa olevilla asiakkailla ei ole laitteita, ei tietoa/taitoa hakea etäpalveluita. Henkilökohtaisia tapaamisia on voitu toteuttaa tarpeen mukaan. Kotikäynntejä on toteutettu, mikäli asiakkaat ovat tätä toivoneet. Etätapaamiset ovat lisääntyneet (puhelut/Teams). Yhteistyökumppanit (Kela, Te-palvelut) ovat toimineet pääsääntöisesti etänä, mikä on lisännyt asiakkaiden henkilökohtaista asiointia työikäisten palveluissa.

5.4 Omaishoito

15. Pystyttiinkö kaikille omaishoidon tuen kriteerit täyttävälle asiakkaille myöntämään omaishoidon tukea vuonna 2021?

Vastausten perusteella kaikkien alueen kuntien kaikki omaishoidon tuen kriteerit täyttävät saivat omaishoidon tukea vuonna 2021.

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

Yhtään kielteistä päätöstä ei tehty määrärahojen puutteen vuoksi vuonna 2021.

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

Vastauksissa kehittämiskohteet jaoteltiin seuraavasti: 1) omaishoidon tuen myöntämisen perusteiden päivittäminen, 2) omais- ja perhehoitokeskustoiminnan kehittäminen hanketyönä, 3) omaishoito 2021 asiakaspalautteen hyödyntäminen, 4) asiakkaan kuuleminen/raatitoiminta.

18. Millaisia vaikutuksia koronavirustilanteella on ollut toimintanne?

Kaikille omaishoidon asiakkaille ei ole pystytty mahdollistamaan lakisääteisiä vapaapäiviä vuonna 2020 ja niitä korvattiin vuonna 2021 rahallisesti. Omaishoitoperheisiin on pidetty yhteyttä puhelimitse tavanomaista enemmän, koska kotikäynnit ovat jääneet vähemmälle.

5.5 Ikäihmisten palvelut

Ikäihmisten palveluista¹ kysymme

19. 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. Tehostetun palveluasumisen hoitopaikoista on ollut pulaa. Erityisesti Joensuun ja Liperin alueilla on asumispalveluiden odottajia.

20. Jos sopivia palveluasumisen, tehostetun palveluasumisen, perhehoidon hoitopaikkoja tai terveyskeskussairaalan hoitopaikkoja ei ole ollut riittävästi vuonna 2021, mistä asia johtuu?

Kuntien mainittiin pidättäytyneen uusien asumispalveluyksiköiden rakentamisesta maakuntaudistusta odotellessa. Vuoden 2020 aikana käynnistyneiden asumispalvelujen rakennuskohteiden odotetaan valmistuvan 2022–2023. Asumispalveluissa on ollut henkilöstövajetta. Vuoden 2021 alusta henkilöstömitoitus on tehostetussa palveluasumisessa vähintään 0,55 ja vuoden 2022 alusta vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Koronan vuoksi asukasvaihto on ollut vuonna 2021 vähäisempää.

21. 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 0,55:een
- palveluvastaavia ja osastonhoitajia lisättiin
-
- virka-ajan ulkopuolinen lääkärihoivakotikonsultti-toiminta jatkuu (sekä omat että yksityiset asumisyksiköt ja kotihoito)

¹ Siun sotella puhutaan ikäihmisten palveluista. Sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteydenottojen tilastointiohjelmassa käytetään ikääntyneiden palvelut -käsitettä. Näillä käsitteillä tarkoitetaan samaa ikäryhmää ja samoja palveluja.

- kesänuoret palkattiin, että asumispalveluyksiköiden asukkaiden viriketoimintaa saatiin tehostettua
- sote -keskushankkeen myötä tulossa paljon ikäihmisten palveluihin laadun parantamiseen asioita
- oppisopimusopiskelijoita on aloittanut noin 80 henkilöä eri yksiköihin
- kotihoitoon ja asumispalveluihin on tehty toimintasuunnitelmat vuosille 2021–2025
- sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa on pilotoitu ja kehitetty
- sosiaalityön roolia on vahvistettu kriisitilanteisiin
- sosiaalihuollon ammattilaisia on lisätty Arjen tukipalveluihin

22. 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. Suojainten käyttö ja hygienia ovat tehostuneet. Kasvomaskeja jaettiin vähävaraisille. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä on käytössä akuuttilääkepakit. Sähköisiä palveluja ja palveluntarpeen arviointeja on lisätty. Koronaan on sairastunut sekä henkilökuntaa että asiakkaita. Tämä on aiheuttanut haasteita yksiköiden toiminnalle mm. henkilöstön pulana ja hoitopäiviä on kertynyt vähemmän.

23. Kuinka seuraatte sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaisen omavalvontasuunnitelman toteutumista?

Yksiköt valvovat itse omavalvontasuunnitelman toteutumista ja muuttavat toimintaansa tarvittaessa. Palvelupäälliköt valvovat suunnitellusti ristiin toisen alueen yksiköitä.

24. Mikä on ollut puskuriosaston merkitys palvelujenne kannalta?

Puskuriosasto on osaltaan auttanut siirtymistä jatkohoitoihin ja kotiin.

5.6 Lastensuojelu

Lastensuojelusta kysyimme

25. Kuinka monta lastensuojeluasiakkuudessa olevaa lasta kunnassanne oli lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden 15.12.2021?

Lastensuojeluasiakkuudessa ilmoitettiin olleen 15.12.2021 yhteensä 365,5 lasta. Lasten määrät lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden vaihtelivat Siun soten eri alueiden kunnissa. Eteläisen alueen Kiteen, Rääkkylän ja Tohmajärven kunnissa lastensuojeluasiakkuudessa oli 34,6 lasta lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden. Ilomantsissa lastensuojeluasiakkuudessa olevia lapsia oli 19 lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden. Eteläisellä alueella tehdään myös palveluntarpeen arviointeja. Nämä eivät tilastoidu asiakasmääriin. Tämän lisäksi Ilomantsissa on 10 täysi-ikäistä jälkihuoltoonorta ja Rääkkylässä, Tohmajärvellä ja Kiteellä yhteensä 10 täysi-ikäistä jälkihuoltoonorta. Myöskään täysi-ikäiset jälkihuoltoonoret eivät tilastoidu asiakasmääriin. Keskisellä alueella Joensuussa ja Kontiolahdella lastensuojeluasiakkuudessa oli yhteensä 31,8 lasta lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden. Läntisellä alueella Heinävedellä, Liperissä, Outokummussa ja Polvijärvi 31,8 lasta lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden. Läntisellä alueella on 27 jälkihuoltoonorta, jotka eivät tilastoidu asiakasmääriin. Pohjoisella alueella

Juuassa, Lieksassa ja Nurmeksessa 27,8 lasta lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden. Myös pohjoisella alueella tehdään palvelutarpeen arviointeja, jotka eivät näy asiakasmäärissä.

26. Kuinka monta lastensuojelun sosiaalityöntekijän virkaa (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015) oli täyttämättä 15.12.2021?

15.12.2021 Joensuussa oli täyttämättä yksi lastensuojelun sosiaalityöntekijän virka, Kiteellä 0,5 virkaa ja Rääkkylässä ja Tohmajärvellä kummassakin 0,25 virkaa.

Vuoden 2022 alusta tuli voimaan lastensuojelulain 13 b §:n muutos. Vuoden 2022 alusta lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 35 lasta ja 1.1.2024 alkaen enintään 30 lasta asiakkaanaan. Henkilöstömitoituksen tavoitteena on vahvistaa lapsen oikeuksien toteutumista lastensuojelussa sekä turvata lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun tavoitteiden toteutuminen. Jotta henkilöstömitoituksen tavoitteet voidaan saavuttaa, lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle ei tulisi ohjata muita asiakkaita, jos hänellä on jo laissa säädetty enimmäismäärä 0–17-vuotiaita asiakkaita. Henkilöstömitoitus koskee lastensuojelun sosiaalityötä työn organisointitapaan katsomatta. Voimaan tuleva henkilöstömitoitus koskee asiakkaiden enimmäismäärää, ja siitä tulee tarvittaessa poiketa alaspäin. Enimmäisasiakasmäärää arvioitaessa tulee ottaa huomioon, että asiakkuudet ovat niiden vaatiman työmäärän suhteen erilaisia ja asiakasmäärä tulee suhteuttaa siihen. Esimerkiksi kansallisessa lastensuojelun laatusuosituksessa todettu suositus 25 asiakkaan enimmäisasiakasmäärästä voi usein olla perusteltu. (Kuntainfo 11/2021. STM.)

27. Kuinka monta lastensuojeluilmoitusta (LSL 25 §) on tullut kunnittain vuonna 2021?

Lastensuojeluilmoitusten määrät vuosilta 2019–2021 näkyvät taulukossa 12.

Taulukko 12. Lastensuojeluilmoitusten määrät vuosina 2019–2021

Kunta	2019	2020	2021
Heinävesi	65	42	74
Ilomantsi	82	43	40
Joensuu	1 806	1 516	1 372 sisältää Kontiolahden luvut
Juuka	32	60	40
Kitee	221	205	197
Kontiolahti	282	234	sisältyy Joensuun lukuihin
Lieksa	162	205	115
Liperi	277	252	252
Nurmes	153	174	136
Outokumpu	118	140	155
Polvijärvi	86	78	69
Rääkkylä	17	9	1
Tohmajärvi	80	65	148
Valtimo*	27	0	
Yhteensä	3 408	3 023	2 590

*Kuntaliitos Nurmeksen kanssa 1.1.2020 alkaen

Kuten taulukosta 12 voi havaita, vuonna 2021 tehtiin 433 lastensuojeluilmoitusta vähemmän kuin edellisellä vuonna. Vähennys oli 14,32 prosenttia. Suurimmassa osassa Siun soten alueen kuntia lastensuojeluilmoituksia tehtiin edellistä vuotta vähemmän. Lastensuojeluilmoitusten määrä lisääntyi Heinävedellä, Outokummussa ja Tohmajärvellä vuoteen 2020 verrattuna. Liperissä lastensuojeluilmoitusten määrä pysyi samana kuin edellisellä vuonna.

Lastensuojeluilmoitus tehtiin valtakunnallisesti 87 233 lapsesta vuonna 2020. Ilmoitusten määrä (162 130) kasvoi 4 prosenttia edellisestä vuodesta. Yhtä lasta kohti tehtiin keskimäärin 1,9 lastensuojeluilmoitusta. (TILASTORAPORTTI 19/2021 7.6.2021 THL.) Vuoden 2021 tietoja ei ole vielä käytettävissä. Tilasto julkaistaan vuosittain kesäkuussa.

28. Kuinka monta ennakkollista lastensuojeluilmoitusta (LSL 25 c §) on tullut kunnittain vuonna 2021?

Ennen lapsen syntymää voidaan tehdä ennakkollinen lastensuojeluilmoitus (LSL 25 c §), mikäli on perusteltua syytä epäillä, että lapsi tarvitsee lastensuojelullisia tukitoimia heti syntymänsä jälkeen. Ennakollisia lastensuojeluilmoituksia Siun soten alueen kunnissa tehtiin vuonna 2021 yhteensä 45. Määrä väheni 13 ilmoituksella (22.41 %) vuoteen 2020 verrattuna (58 ilmoitusta).

Valtakunnallisesti ennakkollisia lastensuojeluilmoituksia tehtiin 2 214 kpl vuonna 2020. Määrä väheni 39 ilmoituksella (-2 %) edellisestä vuodesta. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus koski 4,8 prosenttia elävänä syntyneistä lapsista (46 463) vuonna 2020. Vuotta aikaisemmin vastaava osuus oli 4,9 prosenttia elävänä syntyneistä lapsista (45 613). (TILASTORAPORTTI 19/2021 7.6.2021 THL.) Vuoden 2021 tietoja ei ole vielä käytettävissä. Tilasto julkaistaan vuosittain kesäkuussa.

29. Onko palvelutarpeen arvioinnit aloitettu viipymättä, viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta (LSL 26 §)?

8 kuntaa (Heinävesi, Ilomantsi, Juuka, Liperi, Nurmes, Polvijärvi, Rääkkylä ja Tohmajärvi) pystyi täyttämään lain määrittelemän määräajan. Joensuussa 375 palvelutarpeen arvioinneista 7 oli aloitettu 8–14 päivän kuluessa, 1 palvelutarpeen arviointi yli 14 arkipäivän kuluessa. Kontiolahdella 92 palvelutarpeen arvioinneista 2 oli aloitettu 14 arkipäivän kuluessa. Molemmissa kunnissa viivästymiseen vaikutti henkilöstöressurssitilanne ja korona. Outokummussa 65 palvelutarpeen arviointitilanteesta 3 oli aloitettu 8–14 arkipäivän kuluessa. Viivästymiseen oli vaikuttanut korona. Kiteellä 1 palvelutarpeen arviointi aloitettu 8–14 vrk kuluessa.

30. Ovatko kaikki kunnassanne tehdyt palvelutarpeen arvioinnit (LSL 26 §) valmistuneet viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta? 31. Jos eivät ole valmistuneet, niin mistä asia johtuu?

4 kuntaa (Juuka, Nurmes, Rääkkylä, Tohmajärvi) oli saanut palvelutarpeen arvioinnit tehtyä lain määrittämässä ajassa. 9 kunnassa on ollut haasteita palvelutarpeen arviointien valmistumisessa ajallaan. Joensuussa oli 443 palvelutarpeen arviointia, joista 6 valmistunut yli kolmen kuukauden, mutta alle neljän kuukauden. 2 palvelutarpeen arviointia on valmistunut neljän tai yli 4 kuukauden kuluessa. Asian käsittely kesken 6 tapauksessa ja lain määrittämä määräaika ylitetty. Kontiolahdella 92 palvelutarpeen arvioinnista 1 valmistunut neljän kuukauden kuluessa. Kesken oli 2 palvelutarpeen arviointia ja 3 kuukauden määräaika ylitetty. Joensuussa ja Kontiolahdella viivästystä aiheutti henkilöstöressurssipula ja korona. Outokummussa 90 palvelutarpeen arvioinneista 8 valmistunut yli 3 kuukauden, mutta alle 4 kuukauden kuluessa. 2 valmistunut neljän tai yli neljän kuukauden kuluessa. 2 palvelutarpeen arviointia kesken ja 3 kuukauden määräaika ylitetty. Viivästymiset johtuvat koronasta. Kiteellä 4 palvelutarpeen arviointia ei valmistunut lain määrittämässä ajassa. Ne valmistuivat 4 kuukauden kuluessa. Lieksassa palvelutarpeen arvioinnit eivät valmistuneet lain määrittämässä ajassa. Syyksi tähän mainittiin henkilöstöressurssitilanteen vaihtelu. Liperissä tehtiin 96 palvelutarpeen arviointia, joista 5 on valmistunut 4 kuukauden kuluessa, 3 on valmistunut neljän tai yli neljän kuukauden kuluessa. Palvelutarpeen arvioinneista 9 on edelleen kesken, ja

3 niistä jo ylittänyt lain määrittämän määräajan. Korona on vaikuttanut viivästymisiin. Polvijärvellä tehtiin 29 palveluntarpeen arviointia, joista 2 ei valmistunut lain määrittämässä määräajassa vaan 4 kuukauden kuluessa.

31. Kuinka monta lasta oli sijoitettu kodin ulkopuolelle omaan tai muuhun kuntaan 15.12.2021? (Avohuolto ja kiireelliset sijoitukset sekä huostaanotot)

Yhteensä kodin ulkopuolelle omaan tai muuhun kuntaan oli kunnista sijoitettu 364 lasta (358 v. 2020). Valtaosa kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista oli sijoitettu Joensuusta, 162 lasta (171 v. 2020). Lieksasta 32 (32 v. 2020), Outokummusta 21 lasta (22 lasta v. 2020), ja Kontiolahdelta 23 (20 v. 2020) lasta. Kiteeltä 21 lasta (17 lasta v. 2020), Liperistä 20 lasta (17 lasta v. 2020), Nurmekselta 23 lasta (19 lasta v. 2020), Tohmajärveltä 20 (21 v. 2020). Muissa kunnissa sijoitettujen lasten määrä oli tätä pienempi.

Siun soten alueen kunnissa sijoitettujen lasten määrä kasvoi 6 lapsella vuoteen 2020 verrattuna. Valtakunnallisen tilastoraportin (19/2021 7.6.2021 THL) mukaan vuoden 2020 aikana kaikkiaan 19 086 lasta ja nuorta oli sijoitettu kodin ulkopuolelle. Sijoitettujen lasten ja nuorten määrä pysyi ennallaan (+0,4 % verrattuna vuoteen 2019). Vuoden 2021 tietoja ei ole vielä käytettävissä. Tilasto julkaistaan vuosittain kesäkuussa.

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

Systeemisen työmallin kouluttaminen ja juurruttaminen käytäntöön on ollut kehittämisen kohteena koko Siun soten alueella.

33. Millaisia vaikutuksia koronavirustilanteella on ollut toimintaanne?

Kasvokkain tehtävä lähityö on vähentynyt, koska koronasta johtuen etätöitä on tehty paljon. Etäkäytännöt toisaalta tehostanut työn tekemistä, kun matkustamista yms. jäänyt pois. Kuormitusta etäkäytännöistä taas on tullut, kun esimerkiksi muihin palveluihin pääseminen on hankaloitunut.

5.7 Vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto

Vammaispalveluihin ja kehitysvammahuoltoon liittyen kysimme:

34. Onko vaikeavammaisille käytettävissä palvelualueenne kunnissa riittävästi sopivia palveluasumispaikkoja?

35. Onko kehitysvammaisille käytettävissä palvelualueenne kunnissa riittävästi sopivia palveluasumispaikkoja?

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

36. Montako henkilökohtaisen avun hakemusta on tullut vuoden 2021 aikana?

Henkilökohtaisen avun päätösten lukumäärä on ollut 1123.

37. Kuinka monta myönteistä ja kielteistä henkilökohtaisen avun päätöstä on annettu vuoden 2021 aikana?

Myönteisiä: 1000 kpl

Kielteisiä: 123 kpl

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

RAI ID -arviointijärjestelmän käyttöönottoprojekti vuosina 2020–2022. Palvelutarpeen arviointitiimin toiminta käynnistyi marraskuussa 2021 läntisellä ja pohjoisella alueella. Sijaismaksajapalvelun resurssointi ja kehittäminen (henkilökohtainen apu, ohjaus- ja neuvontapalvelu).

39. Millaisia vaikutuksia koronavirustilanteella on ollut toimintaanne?

Ajoittaista henkilöstövajetta on ollut sairastumisten ja altistumisten vuoksi. Etätyöt ja etäpalaverit ovat olleet käytössä. Yksityisillä palveluntuottajilla on ollut paljon ongelmia henkilöstön rekrytoinneissa, minkä vuoksi palveluntuottajat ovat supistaneet toimintaansa. Osa asiakkaista jättänyt käyttämättä palveluja koronatilanteesta johtuen. Erityyppisten palvelujen järjestäminen on tullut aiempaa vaikeammaksi. Tähän ainakin osittaisena syynä ollut koronaepidemia. Palvelutarpeen arvioinnit eivät ole onnistuneet aina tarkoituksenmukaisella tavalla.

40. Kuinka seuraatte sosiaalihoitolain 47 §:n mukaisen omavalvontasuunnitelman toteutumista?

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan vuosittaisilla asiakas- ja MSK-kyselyillä. Yksiköt itse seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista. HaiPro, QPro, kantelut ja muistutukset ohjaavat seuraamaan poikkeamia ja ovat mahdollisten toimenpiteiden pohjana.

6. Kuntakyselyn terveydenhuoltoa koskevat vastaukset

Siun soten sisällä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut liittyvät toisiinsa niin, että toiminnallisesti niitä on vaikea edes erottaa toisistaan. Tässä esiteltäviin terveydenhuoltoa koskeviin kysymyksiin on siksi vastannut terveydenhuollon asiantuntijoiden lisäksi myös useampi sosiaalihuollon asiantuntija Siun sotessa.

Vuotta 2021 koskevassa kuntakyselyssä kysyimme terveydenhuoltoa koskien:

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

Vastaus: Hoidon porrastuksen pelisäännöt ovat olemassa, mutta käytännössä ketjussa esiintyy toimintahäiriöitä. Henkilöstön saatavuudessa on ollut haastetta ja henkilöstöä on siirretty mm. käytännön koronatyöhön. Lisäksi potilaat jonottavat erikoissairaanhoidossa perusterveydenhuoltoon ja siellä kotipalveluihin/ tehostetun palveluasumisen paikoille.

2. Miten tarpeellisena puskuriosasto nähdään hoidon porrastuksessa?

Vastaus: Puskuriosaston potilaspaikat ovat olleet tarpeen kokonaiskuorman hallinnassa.

3. Mitkä ovat olleet palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kehittämiskohteet toimintayksiköissänne 2021?

Vastaus: Palvelujen laadun varmistamisen kannalta keskeisimmät kohteet ovat olleet hoitoon pääsyn varmistaminen ja digitalisaation kehittäminen.

4. Potilasturvallisuuspäällikkö on aloittanut toimintansa 2021. Mitkä ovat olleet keskeiset kehittämiskohteet potilasturvallisuuspäällikön työssä?

Vastaus: Rakenteiden ja käytänteiden kehittäminen.

- mm. Asiakas- ja potilasturvallisuusyhdyshenkilöverkoston luominen ja yhdyshenkilötoiminnan käynnistäminen, vaaratapahtumaraportoinnin kehittäminen (ilmoitusaktiivisuus, ilmoitusten käsittely, vaaratapahtumista oppiminen) ja tuki linjaorganisaatiolle.
- riskienhallinnan, vaaratapahtumien raportoinnin sekä laiteosaamisen varmistamisen järjestelmän hankintaan liittyvän kilpailutuksen valmistelu.
- tulevan kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian huomioiminen mm. rakenteissa (työryhmät, vastuukuvaukset).
- Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan ylläpidon suunnitelman päivittäminen (yhteistyössä Rakenerahauudistushankkeen kanssa).
- vakavien vaaratapahtumien tutkinnan koordinointi (tutkintatyöryhmän sihteeri).

- Intran asiakas- ja potilasturvallisuussivuston rakentaminen + ohjeiden päivitys uusille asiakirjapohjille.
- suullisen tiedonkulun varmistamisen verkkokurssi SiunOppiin (yhteistyössä osaamisen kehittäminen kanssa).
- laatuohjelman (SHQS) käyttöönoton valmistelu, vuoden 2022 alusta yhteistyössä hanketyöntekijän kanssa.

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

Vastaus: Mielenterveys- ja sosiaalipalveluissa asiakkailla on ollut omatyöntekijä 2021. Kyseinen työntekijä on ollut joko sairaanhoitaja, sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä.

6. Jos ja kun koronatilanne on aiheuttanut hoitovajetta. Millä tehtäväalueilla se näkyy pahiten? Onko tilanteen kuntoon hoitamiseksi tehty suunnitelmat?

Vastaus: Hoitovajeen määrittely on parhaillaan kesken. Sitä on arviolta eniten Suun Terveysten ympäristössä ja mm. lisätyt palveluiden määräaikaiset ostot otetaan käyttöön.

Kirurgialla on jonkin verran lisäjonoutumista, mutta selkeät suunnitelmat ja mahdolliset lisätyöpäätökset ovat valmistelussa parhaillaan.

Sairaalapalveluissa jonoja päästään purkamaan, kun vuodeosastopaikkatilanne saadaan korjaantumaan mm. ikäihmisten palveluasumisen paikkojen lisääntymisen myötä.

7. Siun soten strategiset arvot ovat vastuullisuus, välittäminen, asiakaslähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Miten hyvin arvioitte asiakaslähtöisyyden toteutuneen Siun soten palveluissa?

Vastaus: Käytössä NPS-mittaus. Yleisesti NPS-tulos on yli 70, eli hyvällä tasolla.

Sairaalapalveluissa asiakaslähtöisyyttä ei vielä kaikkialla mitata.

Vastaanottopalveluissa mittausta tehdään ja se on ollut hyvällä tasolla.

Potilasasiamiehen näkökulmasta saadut vastaukset kuvaavat hyvin tilannetta, mikä myös työssämme tulee esille.

Kotiutukset ja siirtymiset jatkohoitoon terveyskeskukseen sujuvat pääasiassa hyvin, jos vain jatkohoitopaikka löytyy. Puskuriosasto on helpottanut tilannetta niin, että siirrot jatkohoitoon kauas omasta kunnasta ovat vähentyneet.

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

Potilasturvallisuuspäällikön saaminen turvallisuusyksikköön on lisännyt yhteistyötä potilasturvallisuusasioissa sosiaali- ja potilasasiamiesten ja turvallisuusyksikön välillä. Tämä on edistänyt asioiden nopeaa hoitoa vaativissa tilanteissa. Potilasturvallisuusasioissa on paljon kehitettäviä asioita, kuten kysymyksen 4 vastauksestakin näkyy.

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. Lisäksi on loppuvuodesta 2021 tullut paljon kyselyjä pitkistä leikkausjonoista ja siitä, eikö potilasta voitaisi lähettää muualle hoitoon tai maksusitoumuksella yksityispuolelle. Kysymyksen numero 6 vastauksessa tuodaan esille asian valmistelun tila ja toimenpiteet näemme myöhemmin vuoden 2022 aikana.

NPS eli Net Promoter Score on kansainvälisesti käytetyin asiakasuskollisuuden mittari. Se mittaa asiakkaan suosittelemalukkuutta ja tyytyväisyyttä yhden kysymyksen avulla. Arvion tulos lukuna yli 70 on hyvällä tasolla. Mitatun tiedon saaminen on toimintojen kehittämisen kannalta välttämätöntä; pelkkä mutu - tuntuma ei riitä mittaamaan asiakkaiden ja potilaiden kokemusta.

Siun soten strategisten arvojen toteutuminen ei sosiaali- ja potilasasiamiesten näkökulmasta toteudu moitteettomasti. 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 asiakas tai potilas saa ja miten asiakaslähtöisesti se toteutetaan. Kun toistuva palaute asiakkailta ja potilailta on, ettei heitä kuunnella, heidän sanomaansa ei uskota ja ongelmia/vaivoja vähätellään, tällöin asiakaslähtöisten palvelujen toteuttamisessa on puutteita. Vuoden 2021 aikana on henkilöstön saatavuus vaikeutunut ja asiakkaiden palveluiden piiriin pääsy siten myös heikentynyt.

7. Kuntakyselyn varhaiskasvatusta koskevat vastaukset

Kysyimme kuntakyselyssä varhaiskasvatukseen liittyviä kysymyksiä.

1. **Ovatko sosiaaliasiamiehen ajantasaiset yhteystiedot asiakkaiden saatavilla (esim. ilmoitustaululla) kaikissa toimipisteissänne?**
2. **Ovatko sosiaaliasiamiehen ajantasaiset yhteystiedot helposti asiakkaiden saatavilla kuntanne internetsivuilla?**

Vastausten perusteella kaikissa kunnissa sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat asiakkaiden saatavilla toimipisteiden ilmoitustauluilla ja myös kunnan internetsivuilla.

Varhaiskasvatuslaki 54 §. Muistutuksia ja kanteluja koskevat kysymykset.

3. **Kuinka monta varhaiskasvatuslain mukaista muistutusta kuntaanne tehtiin vuonna 2021?**
4. **Missä ajassa keskimäärin muistutuksiin vastattiin?**
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 2021 aikana?**
8. **Ovatko kanteluratkaisut vaikuttaneet arjen toimintaan? Jos ovat, niin miten?**

Varhaiskasvatuksesta muistutuksia tehtiin kaikissa kunnissa 5 kpl, Joensuussa ja Polvijärvellä, molemmissa 1 kpl, Liperissä 3 kpl. Muistutuksiin kerrottiin vastatun Joensuussa 2,5, Liperissä 5 ja Polvijärvellä 18 päivässä. Useimmissa kunnissa muistutuksen käsittelyprosessin vastattiin olevan selkeästi sovittu ja ohjeistettu. Lieksassa muistutuksen käsittelyprosessi on päivityksen alla. Muistutusprosessin selkeyttä voi parantaa kunnan varhaiskasvatuksen nettisivuilla olevalla muistutuksen tekemistä varten laaditulla lomakkeella. Vastausten mukaan muistutuslomake puuttui Heinäveden, Ilomantsin, Rääkkylän, Kontiolahden, Liperin, ja Lieksan varhaiskasvatuksen nettisivuilta. Lieksassa kunnan oma lomake oli jo kehitteillä. Kahden kunnan sivulla on vain linkki Siun soten sivuille. Kahden kunnan sivuilta löytyy vain ohje muistutuksen tekoon. Yhdessä kunnassa muistutuslomake löytyy varhaiskasvatusyksiköstä. Asiakkaan kannalta on tärkeää, että kunnan varhaiskasvatuksen sivuilla kerrotaan sekä muistutuksen että kantelun tekemismahdollisuudesta varhaiskasvatuslaki (540/2018) 54 § ja että sivuilta löytyy myös kunnan oma muistutuslomake ja selkeät ohjeet, mihin ja kenelle muistutus kunnassa lähetetään.

Siun soten alueen kunnissa tehtiin yhteensä 7 kantelua. Yhden kantelun käsittely AVI:ssa kesken. Yhdessä kantelun käsittelyssä todettu toimitun asianmukaisesti, vastineessa avattu kantelun kohteena olevaa toimintaa. Kahden kantelun seurauksena päiväkodin pihavalvontaan on laadittu tarkemmat ohjeet. Yhden kantelun seurauksen hämähäkkikiikut poistettiin käytöstä. Yksi kantelu, jonka AVI siirsi muistutuksena käsiteltäväksi, johti siihen, että yksityisen varhaiskasvatuksen valvojat antoivat tarkentavaa ohjeistusta yksityiselle päiväkodille.

Varhaiskasvatuslain 4.6.2021/453 mukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja sitä koskevat kysymykset.

Varhaiskasvatuslakia muutettiin 1.8.2021. Lakiin lisättiin henkilöstön ilmoitusvelvollisuus 57 a ja b §. Velvoite koskee varhaiskasvatuslain 26–30 §:ssä tarkoitettua henkilöstöä. Lain mukaisesti kyseisen työ- tai virkasuhteisen henkilön on ilmoitettava viipymättä varhaiskasvatuksen toimipaikan toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan lapsen varhaiskasvatuksen toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä kirjallisesti.

9. Kuinka monta varhaiskasvatuslain (4.6.2021/453) mukaista ilmoitusta tehtiin vuonna 2021?

10. Alueen kunnissa tehtiin kaikkiaan 12 varhaiskasvatuslain mukaista ilmoitusta.

11. Jos ilmoituksia tehtiin, minkälaisiin toimenpiteisiin ne johtivat?

Yhdessä kunnassa ilmoitukset johtivat työnjohdollisiin toimenpiteisiin, joiden johdosta asiaan saatiin nopea ratkaisu. Yhdessä kunnassa ilmoitusten johdosta päiväkodin johtajat ovat avanneet henkilöstölle epäkohtailmoitusten tekemistä ja tarkoitusta. Kahdessa kunnassa ilmoitukset eivät johtaneet varsinaisiin toimenpiteisiin, koska mitoituksia ei ole ylitetty kyseisissä tapauksissa.

12. Tunteeko varhaiskasvatuksen henkilökunta sosiaaliamiestoimintaa?

10 kuntaa ilmoitti, että henkilökunta tuntee sosiaaliamiestoimintaa. Toimintaa käydään läpi työpaikkapalaverissa ja uuden työntekijän perehdytyksessä. Kunnan varhaiskasvatuksen internetsivuilta löytyy tietoa asiasta. 3 kuntaa ilmoitti, että toimintaa on syytä edelleen käydä läpi.

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

Kehittämiskohteita on vuoden 2021 aikana alueen varhaiskasvatuksessa ollut varsin paljon. Haasteita on ollut pätevän henkilökunnan rekrytoinnissa. Seuraavassa kuntien vastaukset:

Heinävesi: *Lasten sijoittelua ja ryhmäjakoja on mietitty entistä tarkempaan. Koulutusta esim. kiusaamisen estämiseen on järjestetty (MiniVerso)*

Ilomantsi: *Käytössä on Seudullinen laadunarviointisuunnitelma, jonka mukaisesti on tehty laatukriteeristö ja sen pohjalta arviointikysely – toteutettiin keväällä 2021. Itsearviointia tehdään kunnalliseen vuosikelloon kirjattujen asioiden osalta. Osallisuus ja pedagoginen dokumentointi nostettiin sen pohjalta toimintakauden kehittämiskohteeksi.*

Joensuu: *Toimintavuonna 2021–2022 työntekijöiden ja huoltajien välinen vuorovaikutus ja esiopetuksessa lasten matemaattiset taidot. Lisäksi turvallisuuteen on kiinnitetty erityistä huomiota.*

Juuka: *Vuonna 2021 olemme edelleen panostaneet terveysturvalliseen toimintaan. Syksyllä 2021 valmistauduttiin varhaiskasvatuslain tuleviin muutoksiin ja siihen, miten ne tuodaan arkeen ja*

toimintaan. Seutuvasun päivitystyön käynnistämisen suunnitteleminen. Tämä työ jatkuu edelleen vuonna 2022. Toimintayksiköiden yhteistyön tiivistäminen ja yhdenmukaistaminen. Palaverikäytäntöjen tiivistäminen ja tarkoituksenmukaistaminen.

Kitee: *Olemme kehittäneet monipuolisesti tuen muotoja erilaisten hankkeiden kautta, mm. LaTVa-hanke (Laajenevat Toimintaympäristöt ja Tuki Varhaiskasvatuksessa), STOP kiusaamiselle! -hanke ja Vahva suomen kieli! -hanke.*

Kontiolahti: *Kehittämiskohteena ovat olleet johtamisjärjestelmä ja sijaisjärjestelyt.*

Liekka: *Henkilöstön työhyvinvoinnin vahvistaminen. Lisäksi valtion erityisavustuksen turvin on palkattu ryhmäavustajia, joiden työpanos on varmistanut lasten lisätuen ryhmissä.*

Liperi: *Laadunarviointi, dokumentointi ja kehittäminen. Sijaisten saatavuuden parantaminen alueella, turvataan lainmukainen henkilöstö. Olen tehnyt aloitteen työvoimakoulutuksesta, joka alkoi Riveriassa pari viikkoa sitten. Rekrytapahtumien järjestäminen. Tukea tarvitsevien lasten määrän lisääntyminen. Siun soten varhaisen tuen ja kuntouttavia palveluja ei ole saatu.*

Nurmes: *Pedagoginen keittäminen: Huomaa hyvä -toiminnan jalkauttaminen yksiköihin (lasten hyvinvointi). Arvo, joka kulkee läpi koko toiminnan. Rakenteellinen kehittäminen: Henkilöstömitoituksen noudattaminen henkilöstön poissaolojen aikana.*

Outokumpu: *Olemme kehittäneet arviointia monipuolisesti. Lapsia on kuultu aiempaa enemmän ja osallisuutta lisätty kaikissa yksiköissämme. Lasten ääni on kuultu myös kuntastrategiaa päivitettäessä. Lasten huoltajilta pyydetään palautetta toiminnasta ja palautteet käydään huolellisesti läpi. Henkilöstö arvioi omaa toimintaansa jatkuvan arvioinnin avulla. Outokumpu on mukana Unicefin lapsiystävällinen kunnan tunnusten hakemisessa ja näin ollen kaikessa toiminnassa pyritään parhaan mukaan kuulemaan lapsia. → Perustettiin lapsiparlamentti.*

Polvijärvi: *Pätevien työntekijöiden ja sijaisten saaminen, varsinkin varhaiskasvatuksen opettajien saatavuus on heikko. Myös yhteistyökumppaneiden resurssipula näkyy meilläkin (lastensuojelu, psykologi jne.)*

Rääkkylä: *Riittävän henkilökunnan varmistamien ja varhaiskasvatuksen opettajan työpanos.*

Tohmajärvi: *Olemme loppuvuodesta 2021 uusineet asiakaspalvelukyselymme, jonka pohjalta asiakkaamme ovat olleet tyytyväisiä palveluumme kokonaisuudessaan. Yhden yksikön osalta tarkastellaan mm. piha-alueen kunnostamiseen liittyviä toimenpiteitä. Koronatilanteen kiristyessä olemme tehostaneet sijaishankintaamme sekä tarkastellaan varautumissuunnitelmanne osalta kriittisten alojen turvaamisen keijoja, jos koronan vuoksi tilanne menisi merkittävästi huolestuttavampaan suuntaan. Varhaiskasvatushenkilöstön rekrytoinneissa on ollut haasteita saada pätevyyden omaavia henkilöitä varhaiskasvatuksen opettajien tehtäviin.*

14. Mitä vaikutuksia koronatilanteella on ollut toimintaanne?

Tässä saamamme kuntien vastaukset:

Heinävesi: *On aiheuttanut nyt syksyn ja etenkin tämän alkuvuoden aikana melko paljon sairaus/koronapoissaoloja. Ennen korona-aikaa, meillä oli jonkin verran sijaisia käytettävissä, mutta nyt tilanne on paljon huonompi ja sijaisjärjestelyjä on joutunut tekemään tosi paljon ja etsimään sijaisia. Tänne asti kuitenkin tilanteet on pystytty hoitamaan, mutta miten käy jatkossa, jos tilanne jatkuu samanlaisena.*

Ilomantsi: *Tiukat hygieniaohteistukset, omissa ryhmissä pysyminen, palaverit ja keskustelut puhelimen ja teamsin kautta, ei ulkopuolisia vierailijoita, maskit käytössä, herkästi sairauslomille ja koronatestiin, poissaoloja niin lapsilla kuin henkilöstöllä.*

Joensuu: *Työntekijöitä on ollut paljon sairauslomilla, maskien käyttö, lapsiryhmiä ei ole saanut sekoittaa, eikä työntekijöitä siirtyä ryhmistä toiseen. Ulkopuolisia vierailijoita ei ole otettu, eikä käyty lasten kanssa vierailulla kirjastossa, uimahallissa ...*

Juuka: *Ryhmiä ei ole voitu yhdistää esim. lomien aikana ja henkilöstön liikkuvuutta on pitänyt jonkun verran rajata vaihtuvien ohjeiden mukaan. Kesällä 2021 yksi ryhmä oli karanteenissa 2 viikkoa.*

Kitee: *Keväällä 2021 koronaviruksen vaikutukset näkyivät yhteisten tilaisuuksien peruuntumisena, poikkeussäädöksinä päiväkodeissa, sekä mm. etäkoulutuksina ja etäkokouksina. Ryhmät toimivat pääosin erillään, ja ruokailut on järjestetty porrastetusti. Alkusyksystä tilanne oli parempi ja yhteisiä kokoontumisia pystyi taas järjestämään ja keventämään koronaohjeistuksia. Loppusyksyllä 2021 ilmeni ensimmäiset koronavirustapaukset varhaiskasvatuksessa. Ryhmiä ei jouduttu sulkemaan vuoden 2021 aikana, mutta lapsia ja henkilöstöä on määrätty eristykseen syksyn 2021 aikana. Sulkemisten varalle on laadittu varasuunnitelma koskien mm. varahenkilöstöä. Kiertävän henkilöstöä kiertämistä yksiköissä pohdittiin uudelleen 2021 lopussa. Jatkunut koronavirustilanne on vaikuttanut perheisiin epävarmuuden lisääntymisenä. Maskisuositus on ollut päiväkodeissa voimassa vierailijoilla (myös huoltajilla) ja epidemian pahentuessa myös ajoittaisesti henkilöstön keskuudessa. Ylimääräisiä vierailuja on rajoitettu ja hygieniaa tehostettu.*

Kontiolahti: *Henkilöstön poissaolot ja sitä seuraava sijaiskierre ja epävarmuus ja henkilöstön ja esimiesten väsyminen, kun poissaolojärjestelyihin kuluu kohtuuttomasti aikaa ja sijaisia on todella vaikea saada.*

Lieksa: *Koronavirustilanne on aiheuttanut henkilöstön poissaoloja ja sijaisjärjestelyjä on jouduttu toteuttamaan aiempaa enemmän. Myös lasten poissaolojen määrä on kasvanut.*

Liperi: *Paljon sairauspoissaoloja, sijaisjärjestelyt hankaloituneet. Työllistännyt todella paljon päiväkodin johtajia. Muuttuvat ohjeet, huoltajien vaikea pysyä ajan tasalla.*

Nurmes: Henkilöstön sijaisjärjestelyjen määrät ovat kasvaneet huomattavasti Koronan aikana, välillä vaikeutta saada sijaisia.

Outokumpu: Olemme toimineet entistäkin terveysturvallisemmin varhaiskasvatuksessa. Henkilöstö sekä huoltajat ovat toimineet todella hienosti noudattaen virallisia ohjeistuksia. Koronavirustilanne on tietenkin vahvistanut henkilöstön digitaitoja, sillä palaverit on järjestetty etänä. Samoin lasten asioissa palavereja on pidetty huoltajien kanssa etänä ja itseasiassa monelle kiireelliselle huoltajalle tämä on sopinutkin oikein hyvin. Uusien lasten tutustumiskäynnit on järjestetty niin, ettei muita lapsia ole sisätiloissa samaan aikaan. Päiväkotien ulkotiloja on hyödynnetty enemmän. Pienryhmätoimintaa on edelleen kehitetty eteenpäin. satutunnit kirjastolla jne. on korvattu etäyhteyksin jne. Henkilöstön yhteistyötä on pidetty yllä etäyhteyksin eikä isoja tapahtumia ole voitu järjestää päiväkodeilla jne. lapset, huoltajat sekä henkilöstö on kaikesta huolimatta olleet tyytyväisiä eikä hoidon, kasvatuksen ja opetuksen laadusta ole jouduttu tinkimään koronan vuoksi.

Taloudellisesti korona on vaikuttanut mm. lomajärjestelyjen ym. suhteen, kun ryhmiä ei ole voitu yhdistää eikä henkilökuntaa siirrellä tarpeen mukaan yksiköistä toisiin.

Polvijärvi: Työntekijöiden sairauspoissaoloihin on haasteellista saada sijaisia jo alalla olevan työvoimapulan vuoksi.

Rääkkylä: Henkilöstön riittävyttä on jouduttu pohtimaan. Sijaisia on vaikea saada.

Tohmajärvi: Koronatilanne on ollut pitkään alueellamme rauhallinen, mutta vuoden 21/22 vaihteessa tilanne äkillisesti muuttui. Olemme pystyneet tarjoamaan palveluitamme normaalisti täydessä laajuudessaan sekä henkilöstömitoitukset huomioiden. Koronavirustilanne on oikeastaan näkynyt nopeasti päivittyvien toimintaohjeiden sekä altistumisilmoitusten eli tiedottamisen osalta – mutta varautumistasoa nostettiin, jos tilanne äkisti menisi huonompaan.

8. Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvityksen 2020 käsittely Siun soten 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 2020 tekemä selvitys käsitelty kunnan eri toimielimissä. Samaa kysyimme myös Siun soten hallinnosta. Vastaukset on koottu taulukkoon 13.

Taulukko 13. Sosiaali- ja potilasasiamiehen vuoden 2020 käsittely kunnissa

Kunta	Kunnanhallituksen kokouksessa	Siun sote – neuvottelukunnan kokouksessa	Muussa yhteydessä, missä
Heinävesi	kyllä	ei	kunnanvaltuusto
Ilomantsi	kyllä	ei	ei
Joensuu			
Juuka	kyllä	kyllä	ei
Kitee			
Kontiolahti			
Lieksa	kyllä	kyllä	kaupunginvaltuusto
Liperi			
Nurmes	ei	kyllä	ei
Outokumpu	kyllä	ei	tarkastuslautakunta
Polvijärvi			
Rääkkylä	kyllä	ei	ei
Tohmajärvi	ei	ei	ei

Vastausten mukaan sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys vuodelta 2020 on käsitelty 8 kunnan kunnanhallitusten ja/tai kunnanvaltuustojen ja/tai Siun sote -neuvottelukuntien kokouksissa. Vastaus ei saatu 5 kunnalta. Siun sotella selvitys on käsitelty ensin yhtymähallituksessa ja sen jälkeen yhtymävaltuustossa.

Pohdinta

Väestön ikääntyminen Siun soten alueilla ja samalla palvelutarpeen kasvu asettaa nyt ja tulevaisuudessa erittäin suuret haasteet palvelujen kehittämiseksi palvelutarpeen tyydyttämiseksi. Varsinkin perusterveydenhuollossa on ollut isoja ongelmia potilaiden hoitoon pääsyssä. Jos potilas haluaa tavata lääkärin, ei oman hoitajan kanssa keskustelu puhelimesta ole potilaan kannalta riittävä toimenpide.

Sosiaalipalveluiden osalta olemme jo aikaisemmissa selvityksissämme tuoneet esille asiakkaiden neuvonnan ja ohjauksen puutteet. Tämä asia on edelleen keskeinen. Asiakkaiden tulee saada tietoa palveluvaihtoehtoista ja asiakkaalla on oikeus valita itselleen sopivimmat palvelut olemassa olevista vaihtoehtoista. Vaihtoehtojen esittely on työntekijöiden velvollisuus ja asiakasta on kuultava ja hänen on voitava osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.

Hyvin ongelmallista on sekä sosiaali- että terveystarpeissa se, että asiakirjamerkinnot ovat puutteellisia ja osin virheellisiä. Sosiaalihuollossa tämä aiheuttaa virheitä päätöksentekoon ja asiakkaan palvelun saannin viivästymistä raskaan valituskierroksen takia. Jos asiakasta kuunneltaisiin, kuultaisiin ja asiat kirjattaisiin oikein, säästyisi moni henkilö turhalta työltä ja asiakas saisi palvelun ajoissa.

Sosiaalipalveluissa tehtävä palvelutarpeenarviointi on tehtävä huolellisesti ja korostetusti niin, että asiakasta kuullaan. Palvelutarpeenarvioinnin lisäksi asiakas tarvitsee asiakassuunnitelman palvelujen toteuttamista varten. Puutteet asiakirjojen laadinnassa ovat asiakkaan kannalta erittäin ikävä asia, koska palvelut eivät toteudukaan sovitusti.

Terveydenhuollossa on lakisääteinen edellytys tehdä hoidolliset päätökset yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Yhteisymmärryksellä käsitetään tilaa, jossa osapuolilla on laajasti yhteinen näkemys, ajatus siitä, että osapuolet ovat samaa mieltä. Näin ei kuitenkaan aina tapahdu ja ammattilainen on se, jonka sana jää voimaan. Professori Minna Kaila on kirjoittanut Duodecimin blogikirjoituksessa [17.8.2021](#) hyvin tiivistäen: ”Lääkärillä ja ammattilaisella on vastuu puhua, kuunnella ja kuulla potilasta siten, että päätös tehdään yhteisymmärryksessä.” Pohdittavaksi jää, kuullaanko potilasta oikeasti.

Vuosi 2021 oli vahvasti Covid-19 -vuosi. Rokotukset, rrokotusaikataulut, oikeus saada rokote tai kieltäytyä siitä, rokoteaineen aiheuttamat lääkevahingot, karanteenit, altistumiset kaikki aiheuttivat runsaasti ohjauksen ja neuvonnan tarvetta myös sosiaali- ja potilasasiamiehille. Tiuhaan tahtiin muuttuneet ohjeistukset olivat oma haasteensa, mutta vuodesta selvittiin hyvässä yhteistyössä infektioyksikkömme kanssa.

Lastensuojelussa vuoden 2022 alusta voimaan tulleen lakimuutoksen myötä sosiaalityöntekijällä saa olla vastuullaan enintään 35 lasta ja vuoden 2024 alusta 30 lasta. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteessa 288/2021 todetaan asiakasmäärän rajauksen koskevan lastensuojelun asiakkuudessa olevia 0–17-vuotiaita lapsia. Tarkoituksena on, että lasten asioista vastaavilla sosiaalityöntekijöillä ei olisi ehdotetun enimmäismäärän lisäksi muita asiakkuuksia.

Tämä on työnantajalle haasteellista toteuttaa. Sosiaalityöntekijän virkoihin ei ole aina hakijoita. Lastensuojelun sosiaalityöstä myös siirrytään pois työn liiallisen kuormittavuuden vuoksi.

Sosiaalityöntekijän pitäisi voida tehdä työnsä lastensuojelussa lainsäädännöllisesti ja eettisesti kestävästi. Perheet, joilla ei ole akuuttia kriisiä jäävät vähemmälle työskentelylle ja tällöin perheiden tilanteet voivat pahentua, koska apua ei saada riittävän ajoissa. Erityisesti neuropsykiatrista ongelmista kärsivien lasten perheiden tilanteet vaativat lapsen asioista vastaavalta työntekijältä paljon perehtymistä. Lasten ja perheiden asiakasturvallisuus ja oikeudet vaarantuvat suurten asiakasmäärien vuoksi. Palkkauksen ja työolojen parantamisen lisäksi työhyvinvointiin tulee kiinnittää huomiota. Kokemus omasta organisaatiosta nousee keskeiseksi asiakasmäärien ja työsuhteen ehtojen ohella. Tiimin ja lähihenkilön tuki ja se, että oma organisaatio arvostaa ja kuuntelee työntekijöiden näkemyksiä, on ensiarvoisen tärkeää.

LÄHTEET

Aluehallintovirasto. Sosiaali- ja terveydenhuollon kantelut. <https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut>) Katsottu 17.5.2022.

Hallintolaki 434/2003

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi varhaiskasvatuslain muuttamisesta (HE 148/2021 vp)

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 164/2014)

Kuntainfo 11/2021. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.

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

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

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

Lastensuojelun laatusuositus. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2019:8.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM_2019_8_J_Lastensuojelun_laatusuositus.pdf?sequence=4&isAllowed=y Katsottu 17.5.2022

Lastensuojelulaki 417/2007 (LSL)

Minna Kaila, Lääkäri päättää ja potilas päättää – tavoitteena yhteisymmärrys. Duodecim Blogi 17.8.2021.

<https://www.duodecim.fi/2021/08/17/laakari-paattaa-ja-potilas-paattaa-tavoitteena-yhteisymmarrys/>

Pohjois-Karjala maakuntaliitto, Väestörakenne <https://www.pohjois-karjala.fi/vaestorakenne>

Potilasvakuutuslaki 22.8.2019/948

Potilasvakuutuskeskuksen vuosiraportti 2021.

<https://www.pvk.fi/document/298553/B7D8121BB24191B89779FDB24C98D2849946406B1F39F52E9D3FC25C3C3DD9D7> Katsottu 17.5.2022

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

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1304 (SHL)

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

Sosiaali- ja terveysministeriö. TIEDOTE 288/2021 <https://stm.fi/-/yhden-lastensuojelun-sosiaalilyontekijan-vastuulle-enintaan-35-lasta-vuonna-2022>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

TILASTORAPORTTI 19/2021 7.6.2021 THL.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142676/Lastensuojelu_2020.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Katsottu 17.5.2022

Varhaiskasvatuslaki 540/2021

Vanhuspalvelulaki	<p>53a § Terveysthuollon ammattihenkilön on arvioitava, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve myös ... kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä.</p> <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 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>
Lastensuojelulaki	<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. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäädösten estämättä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistua kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p>
Vammaispalvelulaki	<p>3a § 2 mom. Vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on ilman aiheetonta viivytystä laadittava palvelusuunnitelma.</p>
Kehitysvammalaki	<p>42a § Palvelu- ja hoitosuunnitelma on laadittava yhteistyössä erityishuollossa olevan henkilön ja hänen laillisen edustajansa tai sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa henkilön laillisen edustajan taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisensa tai muun läheisensä kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä.</p>