



Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan selvitys toimintavuodesta 2024

Satakunnan hyvinvointialue

Lukijalle

Tämä on Satakunnan hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavan selvitys toimintavuodesta 2024. Lakisääteinen velvollisuutemme on seurata potilaan ja asiakkaan aseman kehitystä hyvinvointialueella ja laatia siitä selvitys.

Potilaan ja asiakkaan oikeudet perustuvat potilaslakiin ja asiakaslakiin.

Vuoden 2024 alussa tulleen lakiuudistuksen myötä potilas- ja sosiaaliasiamiesnimikkeet muuttuivat potilas- ja sosiaaliasiavastaviksi.

Lain mukaan selvitys osoitetaan aluehallitukselle. Toivomme kuitenkin, että myös asiakkaat, ammattilaiset sekä johto lukisivat ja hyödyntäisivät selvitystämme.

Kiitämme kaikkia asiakkaita ja yhteistyökumppaneita vuodesta 2024



Sisällys

[Potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminta](#)

[Yhteydenotot potilasasiavastaavaan](#)

[Erityis- ja sairaalapalvelujen toimialue](#)

[Aikuisten palvelujen toimialue](#)

[Ikääntyneiden palvelujen toimialue](#)

[Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialue](#)

[Konsernipalvelut](#)

[Muut yhteydenotot](#)

[Yksityiset palveluntuottajat](#)

[Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan](#)

[Yhteydenotot tehtäväalueittain](#)

[Oikeussuojakeinojen käyttö](#)

[Muistutukset ja kantelut](#)

[Potilasvahinkoasiat](#)

[Muut](#)

[Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan huomioita](#)

[Yhteenveto](#)



Hyvinvointialueen vastuu järjestää potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminta

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista 2 § ja 4 §:

Hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaaliasiavastaava- ja potilasasiavastaavatoiminta hyvinvointialueiden järjestämissä ja tuottamissa palveluissa, valtion palveluissa (pl. 4 §), kuntien ja yksityisten tuottamissa sote-palveluissa, työterveyshuollon palveluissa sekä julkisissa ja yksityisissä varhaiskasvatuspalveluissa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta on järjestettävä yhtenäisenä hallinnollisena kokonaisuutena erillään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä.

Hyvinvointialueen on nimettävä potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia riittävästi siten, että palveluja on saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti.

Hyvinvointialueen on nimettävä lisäksi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö, jos sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäviä hoitaa useampi kuin yksi henkilö.



Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista 8 §

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät

Neuvoo asiakkaita ja potilaita potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa.

Neuvoo ja tarvittaessa avustaa asiakasta, potilasta tai laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä potilaslaissa tai sosiaalihuollon asiakaslaissa tarkoitetun muistutuksen tekemisessä.

Neuvoo, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu asiakkaan tai potilaan sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.

Tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista.

Kokoaa tietoa asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.

Toimii muutenkin asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Toiminnan vastuuhenkilön tehtävät

Ohjaa ja koordinoi sosiaali- ja potilasasiavastaavien toimintaa
Kehittää osaltaan sosiaali- ja potilasasiavastaavien osaamista ja toimintaa

Seuraa potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja koota siitä yhdessä sosiaali- ja potilasasiavastaavien kanssa vuosittain selvitys aluehallitukselle

Tekee yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.



Selvitys potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnasta

Tämän selvityksen perusteella ei voida tehdä kattavia johtopäätöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaistilanteesta Satakunnan hyvinvointialueella, sillä vain pieni osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjistä, heidän omaisistaan tai läheisistään on yhteydessä potilas- tai sosiaaliasiavastaavaan.

Selvityksessä potilas- ja sosiaaliasiavastaavat tuovat esille yhteydenottojen kautta nousseita asioita ja ilmiöitä koko hyvinvointialueen tasolla sekä toimi- ja vastuualueetasolla

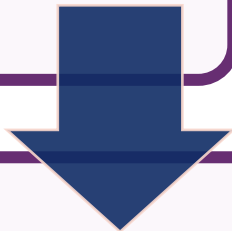
Lisäksi on huomioitava asiavastaaville tulevien yhteydenottojen luonne. Potilas- tai sosiaaliasiavastaaviin ollaan yhteydessä yleensä silloin, kun palvelunkäyttäjä on jollain tavoin tyytymätön sosiaali- tai terveydenhuollon palveluihin tai kun hänellä on tarve saada tietoa asiakkaan tai potilaan oikeuksista.

Potilas- tai sosiaaliasiavastaavat saavat vain harvoin positiivista palautetta palveluista tai hoidosta.



Yhteydenottojen tiedon hyödyntäminen

Yhteydenotot ovat tärkeä tietolähde asiakkaiden ja potilaiden kokemista epäkohdista ja ongelmista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. On tärkeää tuoda palaute esiin, jotta virheelliset tai toimimattomat käytännöt, huono kohtelu ja muut epäselvyydet saadaan tietoon, voidaan selvittää ja palvelujen laatua parantaa.



Yhteydenottojen tilastointi tuottaa runsaasti laadullista ja määrällistä tietoa terveydenhuollon potilaiden ja sosiaalihuollon asiakkaiden asemasta ja oikeuksista heidän näkökulmastaan. Tämä tieto tukee organisaation omavalvontaa ja toiminnan kehittämistä



Asiavastaavien toimintavuosi 2024

Sijoittuminen organisaatiossa:

Satakunnan hyvinvointialueella asiavastaavatoiminta sijoittuu organisaatiossa strategia ja järjestäminen vastuualueelle valvontayksikköön

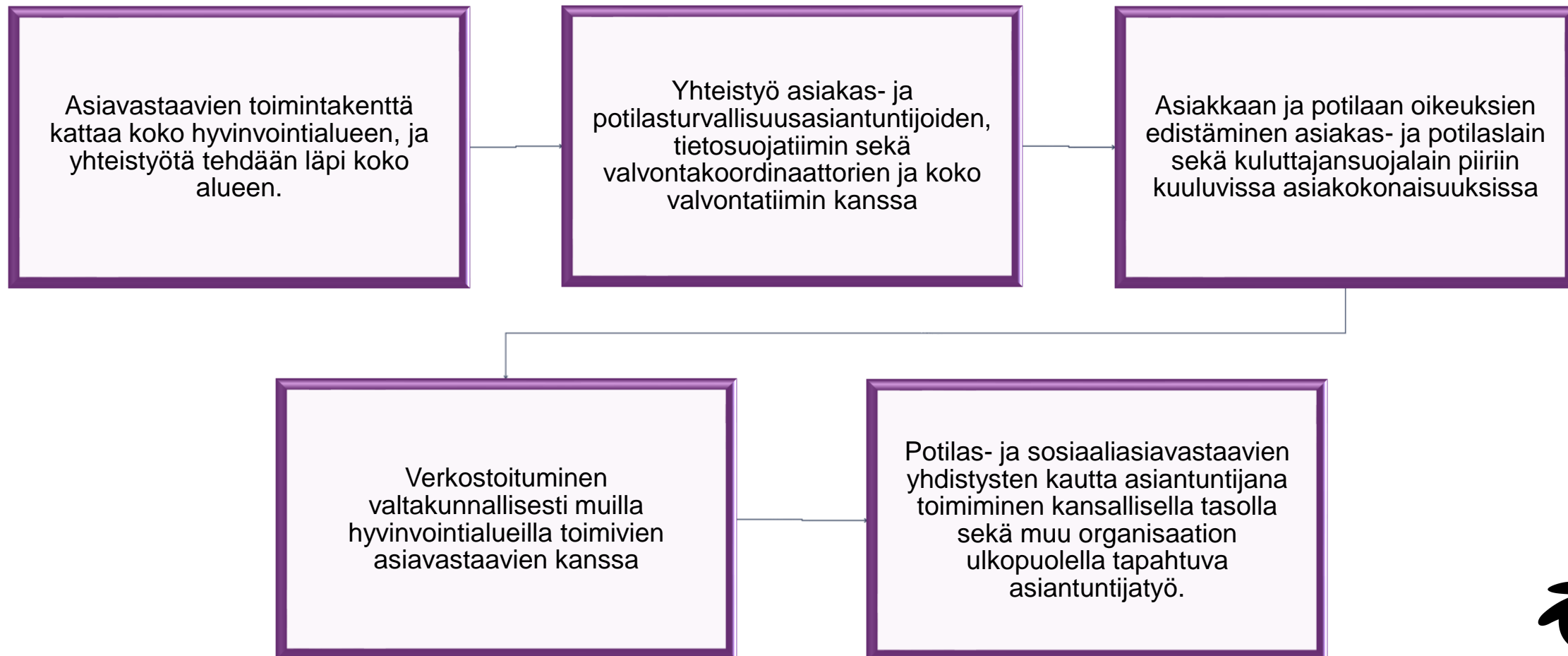
Toimintaresurssit:

Asiavastaavaresurssi on kaksi potilasasiavastaavaa, yksi sosiaaliasiavastaava ja yksi koordinoiva asiavastaava, joka toimii myös asiavastaavatoiminnan vastuuhenkilönä ja lähiesihenkilönä.

Muuta:

Asiavastaavatoiminnassa työskenteli lisäksi kolme toimistosihteerä, jotka hoitivat keskitetysti kaikkien hyvinvointialueelle tulleiden muistutusten, kantelujen, potilasvahinkoasioiden yms. asiakirjojen käsittelyn ja siihen liittyvät muut tehtävät. Vuoden 2024 Yt-neuvottelujen seurauksena sihteerit irtisanottiin ja työt siirtyivät muille vastuualueille

Yhteistyö ja verkostoituminen



Yhteydenottojen tilastointi

1

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavilla ei ole toistaiseksi olemassa valtakunnallisesti yhteneväistä ja vertailukelpoista tilastointia. Kehitystyötä on tehty ja THL oli mukana hankkeessa, mutta säästösyistä THL joutui luopumaan tästä hankkeesta vuoden 2024 lopulla. Tavoitteena on edelleen saada valtakunnallisesti vertailukelpoinen tilastointi.

2

Satakunnassa Potilasasiavastaavalla on käytössä PotRa tilastointiohjelma, jonne kirjataan anonymisti tietoa yhteydenotosta, sen sisällöstä, potilasasiavastaavan toimenpiteistä sekä tieto yksiköstä, jota yhteydenotto koskee. Myös sosiaaliasiavastaava tilastoi yhteydenotot anonymisti ja hänelle on tulossa SamRa- tilasto-ohjelma.

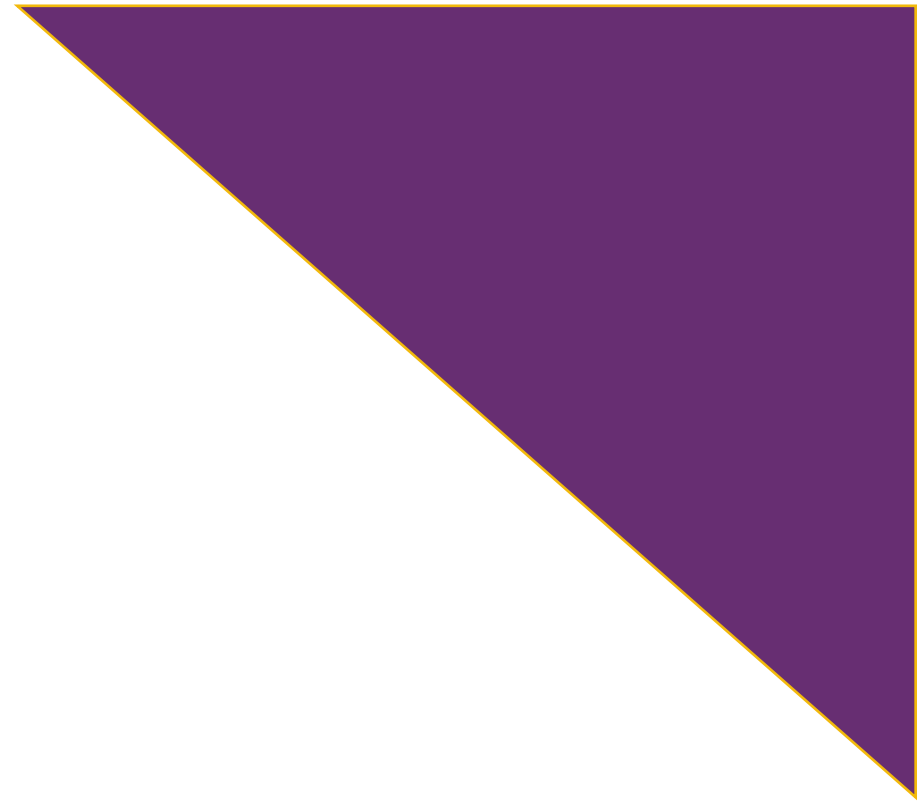
3

PotRa tilastointiohjelmassa yhteydenottojen syyt luokitellaan kahdeksaan kohtaan, jotka kaikki nousevat potilaslaista: hoitoon pääsy, hoidon toteuttaminen, turvallisuus, itsemääräämisoikeus, kielteinen kohtelu, tiedonsaanti, tietosuoja ja muu asia.

4

Yhteen yhteydenottoon voi liittyä useampi asia eli asiakas voi yhteydenotossaan tuoda esille useampia asioita/epäkohtia ja kaikki nämä kirjataan tähän yhteen yhteydenottoon





Yhteydenotot potilasasiavastaavaan

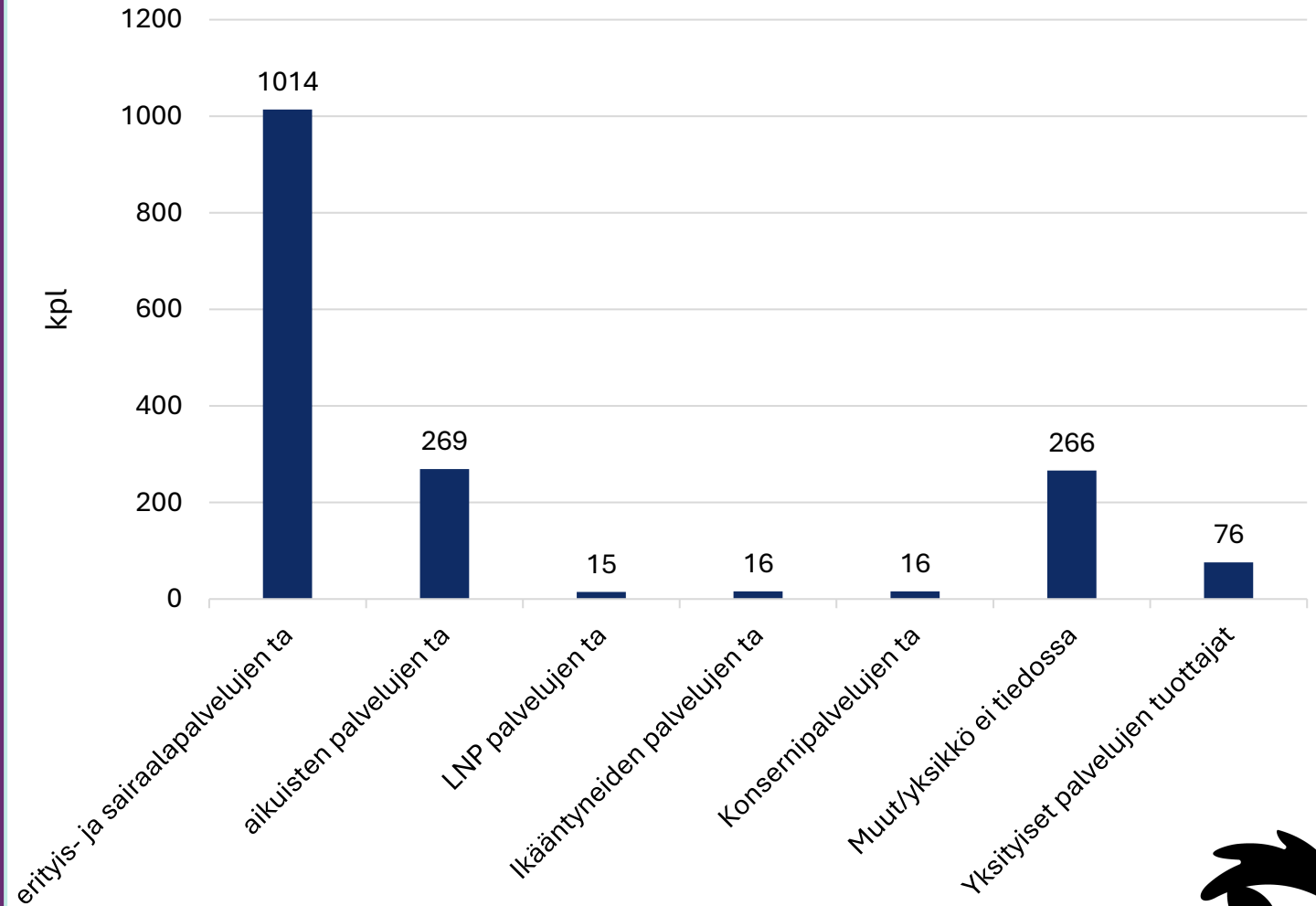
Yhteydenottojen jakaantuminen toimialueittain (n = 1748)

Potilasasiavastaavalle tuli yhteensä 1 748 yhteydenottoa, ja määrä on pysynyt tasaisena vuositasolla. Suurin osa yhteydenotoista (1 014) koski erityis- ja sairaalapalvelujen toimintaa, ja aikuisten palvelujen toimialueen yhteydenottoja oli 269.

”Muu/yksikkö ei tiedossa” -luokkaan tilastoitiin yhteydenotot, joissa yksikköä ei tarkennettu tai asia oli yleisluonteinen.

Uuden lain myötä hyvinvointialueiden vastuu potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä laajeni myös yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta. Yksityisiin terveystaloihin liittyviä yhteydenottoja oli 76.

Yhteydenotot toimialueittain



Havainnot ja yhteydenottojen määrästä

Yhteydenottojen määrän perusteella ei voi tehdä päätelmiä yksittäisen toimialueen suhteen. Yhteydenottojen määrä ei kerro siitä, että toimialueella olisi isompia ongelmia tai epäkohtia, kuin toimialueella, jonka toiminnasta tulee vähemmän yhteydenottoja

Erityis- ja sairaalapalvelut:

- Suuri määrä palvelutapahtumia ja toimenpiteitä → eniten yhteydenottoja potilasasiavastaavalle

Yksityiset terveystalvelut:

- Yhteydenottojen määrä on vähäinen
- Selittyy osittain aiemmalla toimintamallilla, jossa suurilla yksityisillä palveluntuottajilla oli omat potilasasiamiehet
- Lakimuutoksen myötä uusi toimintamalli ei ole vielä selkiytynyt ja potilasasiavastaavan yhteystiedot eivät ole riittävän näkyvillä
- Tilanne vaatii yhteistyötä ja tiedonkulun selkeyttämistä

Kohdentamattomat yhteydenotot:

- Suuri määrä yhteydenottoja, joita ei voida kohdentaa selkeästi oikeaan yksikköön
- Vuonna 2025 voimaan tuleva lakimuutos mahdollistaa paremman kirjaamisen ja ohjauksen oikeaan yksikköön

Matalat yhteydenottomäärät:

- Lasten, nuorten ja perheiden sekä ikääntyneiden palveluissa yhteydenottoja vähän, koska sosiaalipalvelut korostuvat näillä alueilla

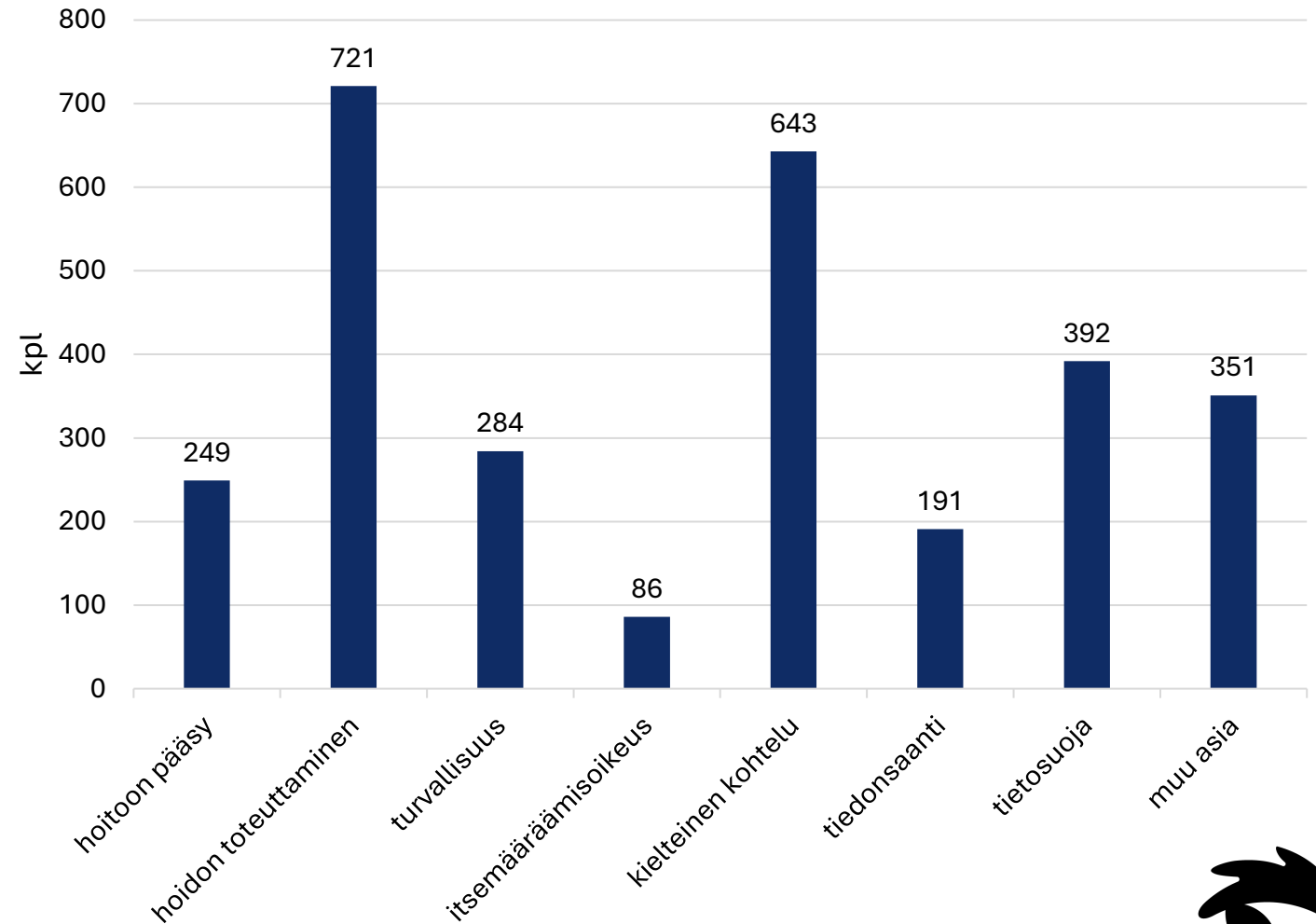


Yhteydenottojen syyt

Yhteydenottojen syyt pysyvät vuositasolla samankaltaisina, mutta kohteluun liittyvien yhteydenottojen tilastointi on haasteellista, sillä kielteiset kokemukset voivat ilmetä monin eri tavoin.

Suurin osa yhteydenotoista (87%) on lyhyitä, kestoaltaan 10-30 minuuttia. 9% kestää 30-60 minuuttia ja noin 4% 1-3 tuntia. Pidemmät yhteydenotot liittyvät usein ennalta sovittuihin asiakastapaamisiin, joissa käsitellään laajempia asioita ja tehdään selvitystyötä eri tahojen kanssa asiakkaan luvalla.

Yhteydenoton syy



Yhteydenottajat

Suurimmassa osassa potilasasiavastaavalle tulleista yhteydenotoista yhteydenottajana on ollut potilas itse (1 106). Potilaan omainen tai muu läheinen oli yhteydenottajana 479 kertaa, ja useimmiten näissä yhteydenotoissa oli kyse iäkkään potilaan, vajaavaltaisen, lapsen tai kuolleen henkilön asiasta. Työntekijän osuus yhteydenottajista on edelleen hyvin pieni.

Asiavastaavien yhteystiedot löytyvät Satakunnan hyvinvointialueen verkkosivuilta. Asiavastaavat ovat laatineet tiedotteen, jossa on tietoa potilaan ja asiakkaan oikeuksista sekä yhteystiedot. Tämä tiedote tulisi olla saatavilla kaikissa yksiköissä potilaan, asiakkaan ja työntekijöiden nähtävillä.



Yhteydenottajat

Potilas	1106 kpl
Läheinen	479 kpl
Muu henkilö	130 kpl
Työntekijä	30 kpl



Yhteydenottotapa

Yhteydenotoista suurin osa tulee puhelimitse. Soittoajat ovat ma-to klo 9–14.30 ja pe klo 9–12. Palvelulupauksen mukaan potilasasiavastaavan tavoittaa puhelimitse tai asiakkaalle soitetaan takaisin.

Potilasasiavastaavilla on käytössä yhteissähköposti potilasasiavastaava@sata.fi, johon vastataan 1–3 arkipäivän kuluessa. Sähköposti ei ole suojattu, joten vastaus voi olla vain yleistä neuvontaa. Arkaluontoisista asioista keskustellaan puhelimitse tai tietoturvallisen suomi.fi-tilin kautta tulevan yhteydenoton kautta. Tilin kautta voi lähettää myös tietoturvallisesti liitteitä.

Ennalta sovittuja tapaamisia oli 124 ja ei-ennalta sovittuja 59. Potilasasiavastaavien toimiston sijainti mahdollistaa tapaamiset ilman ajanvarausta.



Yhteydenottojen määrä

Puhelin	1443 kpl
Sähköposti	222 kpl
Tapaaminen	183 kpl
Muu	14 kpl



Potilasasiavastaava neuvoo potilaslain soveltamisessa

Potilaan oikeuksiin liittyvää
neuvontaa ja ohjausta
1736 kertaa

Muistutusneuvontaa
746 kertaa

Potilasvahinkoneuvontaa
451 kertaa

Neuvontaa rekisteritietojen
korjaukseen liittyen
186 kertaa

Yhteydenottoa yksikköön
tms. potilaan asiassa
169 kertaa

Neuvontaa rekisteritietojen
tarkastusoikeuteen liittyen
113 kertaa

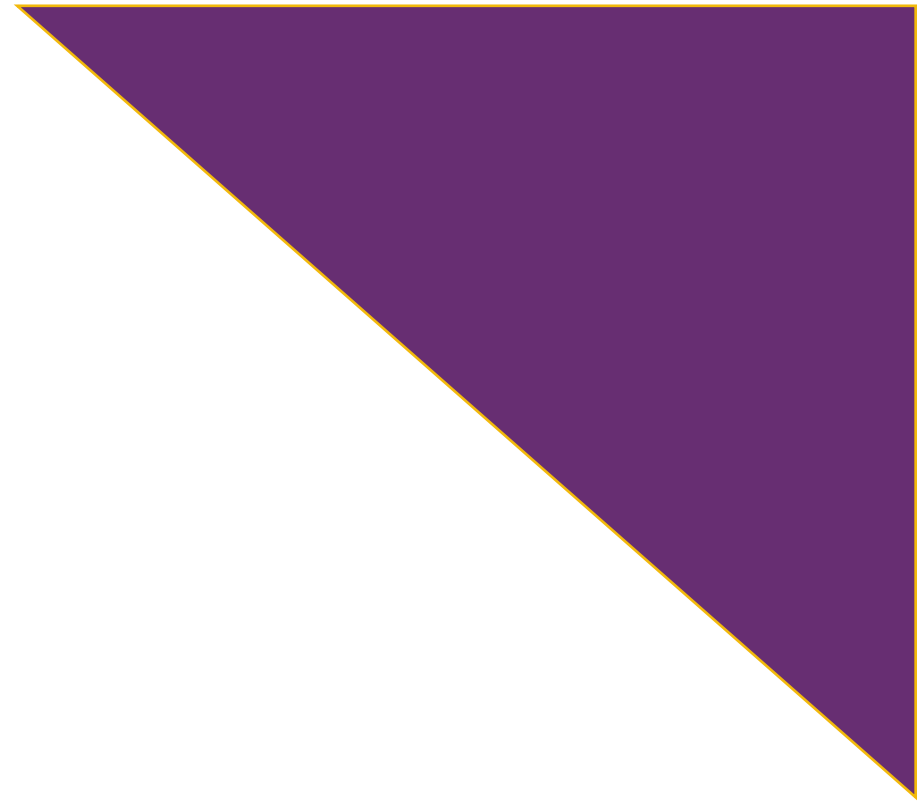
Neuvontaa
vahingonkorvausasioihin
liittyen
110 kertaa

Kanteluneuvontaa
67 kertaa





Yhteydenotot toimialueittain



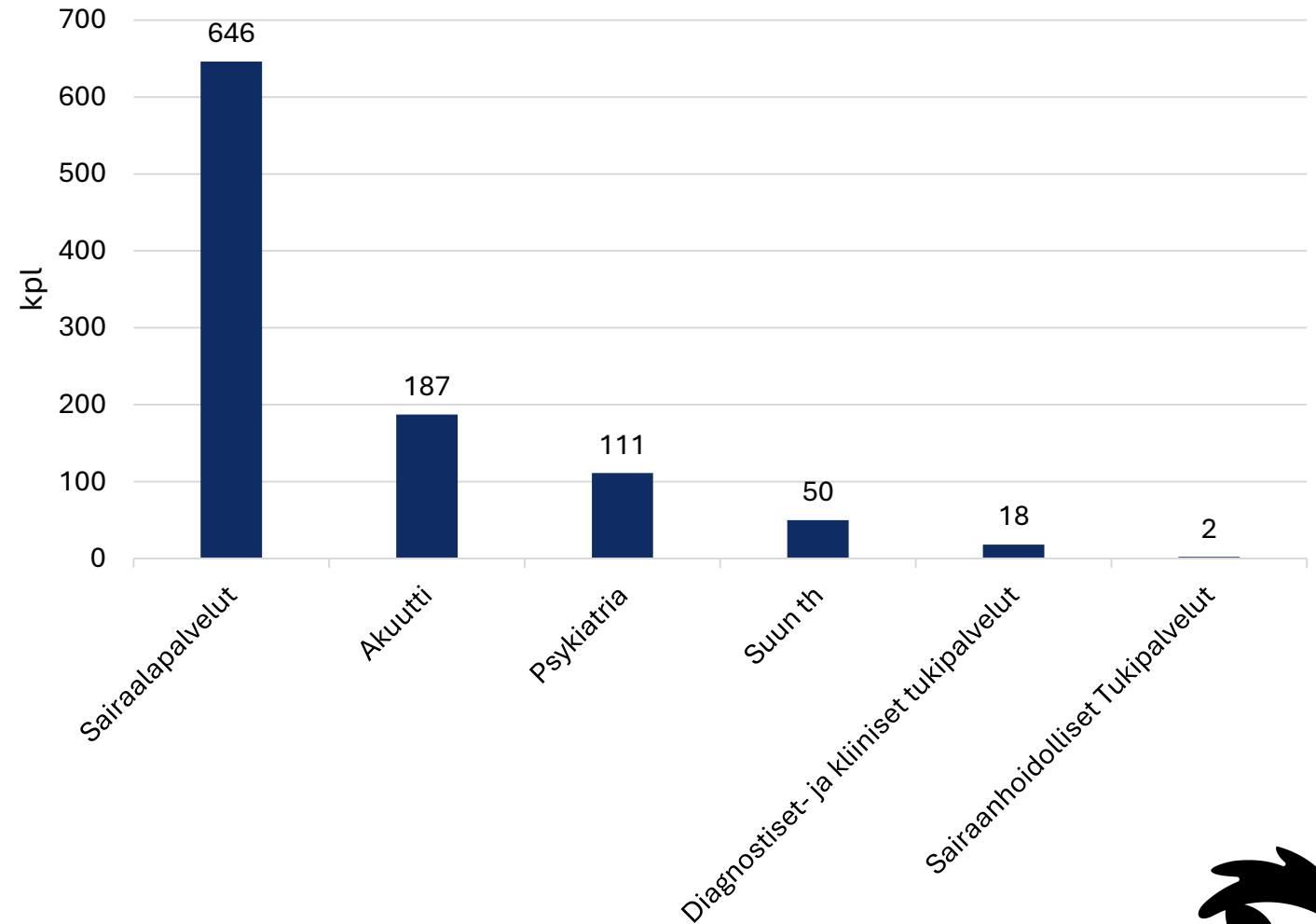
Erityis- ja sairaalapalvelujen toimialue (n = 1014)

Toimialueella toimii kuusi vastuualuetta: sairaalapalvelut, akuutti, psykiatria, suun terveydenhuolto, diagnostiset ja kliiniset tukipalvelut sekä sairaanhoidolliset tukipalvelut.

Yhteydenottojen määrä oli suurin sairaalapalveluissa, koska tällä alueella oli myös suurin potilasmäärä.

Diagnostisten ja kliinisten tukipalvelujen sekä sairaanhoidollisten tukipalvelujen osalta ei ole erillistä selvitystä, koska yhteydenotot olivat vähäisiä ja ilmi tulleet asiat yksittäisiä.

Yhteydenottojen määrä

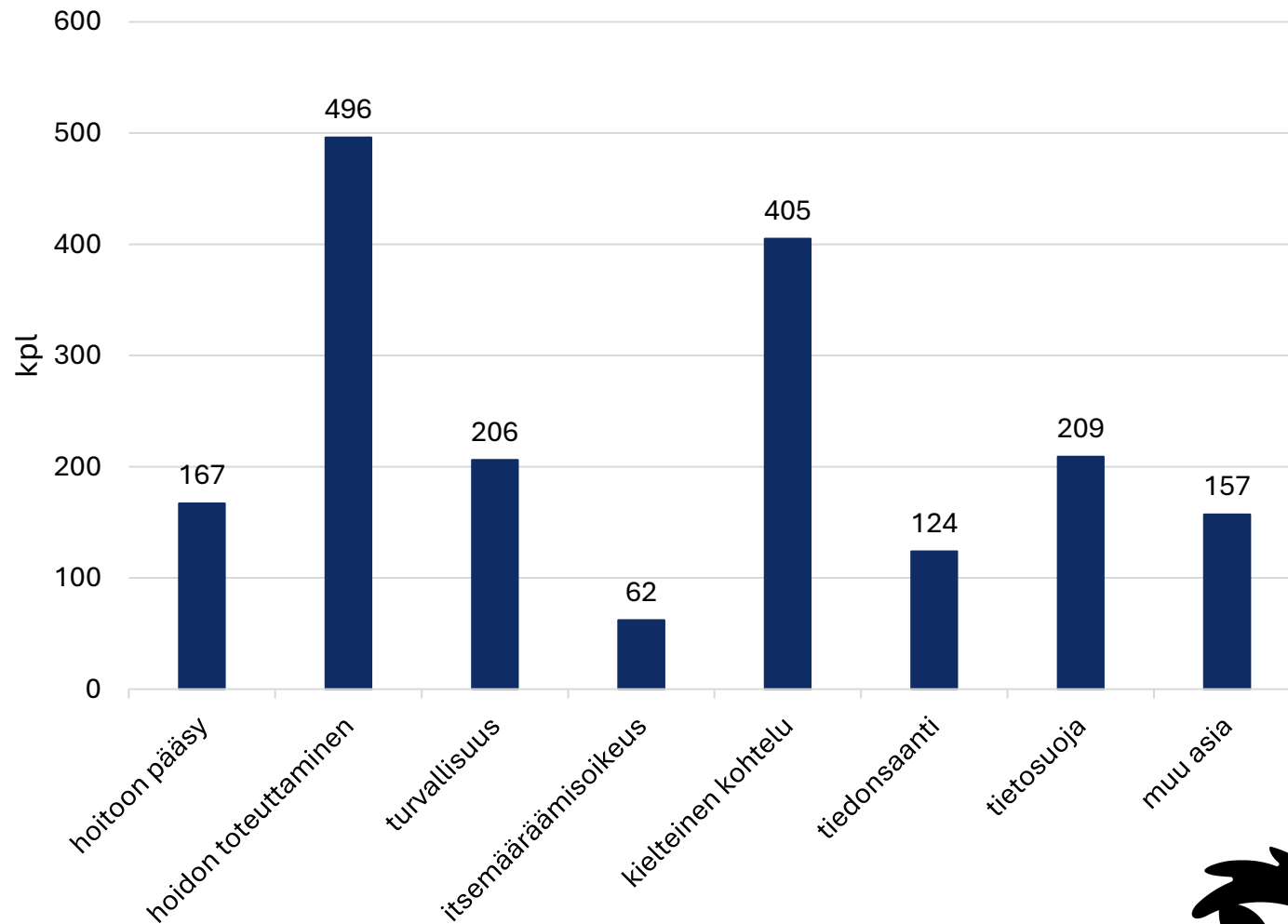


Erityis- ja sairaalapalvelujen toimialue (n = 1014)

Erityis- ja sairaalapalvelujen toimintaa koskevia yhteydenottoja oli yhteensä 1014.

Suurin osa yhteydenotoista koski hoidon toteuttamista, kielteistä kohtelua, tietosuojaa ja turvallisuutta.

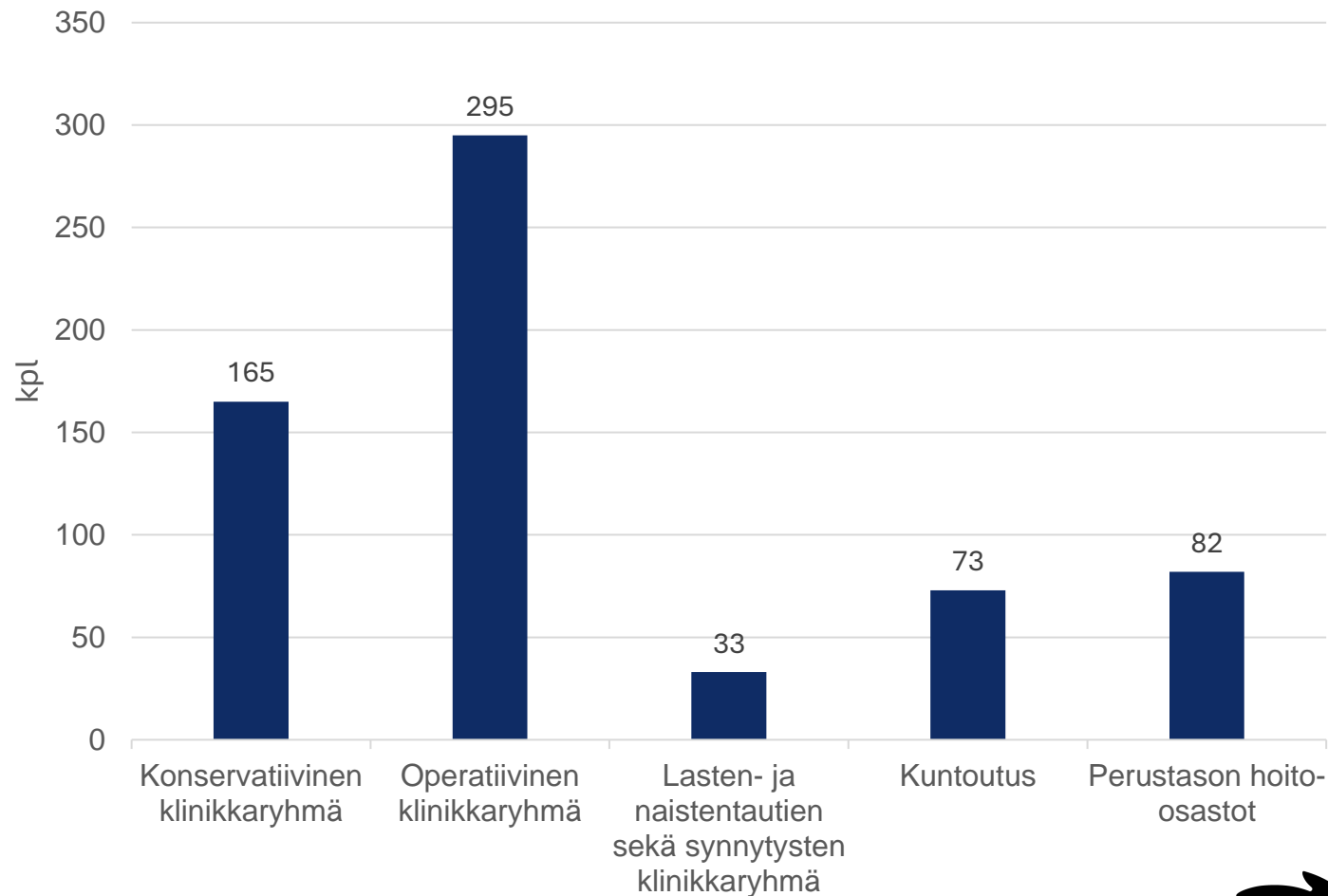
Yhteydenoton syy



Sairaalapalvelujen vastuualue (n=648)

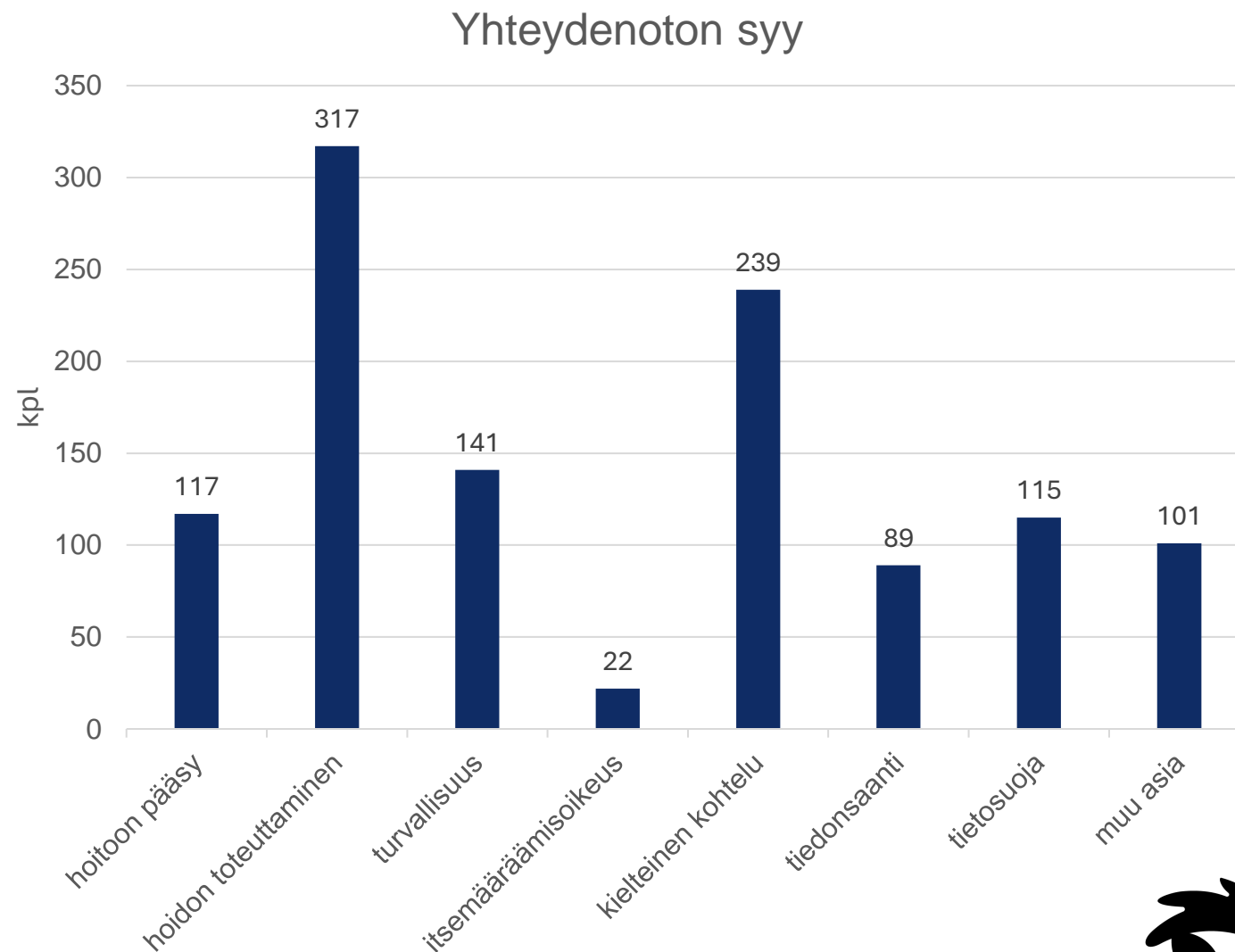
Sairaalapalvelut sisältää viisi vastuuyksikköä, jotka ovat konservatiivinen klinikkaryhmä, operatiivinen klinikkaryhmä, lastentautien, naistentautien ja synnytysten klinikkaryhmä, kuntoutus sekä perustason hoito-osastot.

Yhteydenottomäärät vastuuyksiköittäin sairaalapalveluissa



Sairaalapalvelujen vastuualue (n=648)

Sairaalapalvelujen osalta eniten yhteydenottoja tuli hoidon toteuttamiseen, kielteiseen kohteluun, turvallisuuteen ja tietosuojaan liittyen.



Huomiot sairaalapalveluja koskevista yhteydenotoista

Hoitoon pääsy

Potilaiden yhteydenotot liittyivät hoitoon pääsyyn, erityisesti läheteiden saamiseen, niiden palauttamiseen ja tutkimustulosten kuulemiseen. Osa potilaista on jäänyt epäselvyyteen jatkohoidon osalta, koska lääkäri ei ole soittanut sovittuna aikana. Pitkät hoitojonot estävät hoitotakuun toteutumisen, ja potilaat kokevat, etteivät saa tarvittavia tutkimuksia tai hoitoa julkisessa terveydenhuollossa. Hoidon siirtyminen perusterveydenhuoltoon on myös aiheuttanut tyytymättömyyttä, ja monet potilaat ovat joutuneet hakeutumaan yksityisille lääkäriasemille. Hoitoon pääsyn ongelmat ovat aiheuttaneet turvattomuuden tunnetta potilaille ja omaisille. Erityisesti ortopedian ja silmätautien hoitoon pääsy on ollut haasteellista ja hoitotakuu ei ole toteutunut.

Kielteinen kohtelu

Yhteydenotot kielteisestä kohtelusta koskivat potilaiden kokemaa vähättelyä, välinpitämättömyyttä ja epäasiallista kohtelua terveydenhuollossa. Potilaat kokivat, etteivät heidän huoliaan kuunneltu tai uskottu, ja tiedonsaanti oli riittämätöntä. Turhautumista aiheutti myös potilaan toistuva siirtäminen yksiköstä toiseen ilman kokonaisvastuuta. Lisäksi lääkärin heikko suomen kielen taito nousi esiin syynä yhteydenotoille.

Kuntoutuksen vastuuyksiköstä saatiin yhteydenottoja, jotka liittyivät pääasiassa kielteiseen kohteluun ja apuvälinepäätöksiin.

Hoito

Potilaat kokivat tyytymättömyyttä hoitoon tai lääkitykseen liittyen. Huolta herätti myös diagnoosin viivästyminen ja potilaan mielestä väärä diagnoosi, sekä ajokortin menettäminen tai sen luokan aleneminen. Toimenpideturvallisuuteen liittyvissä yhteydenotoissa epäiltiin hoitovirheitä, jotka olivat johtaneet henkilövahinkoon.

Konservatiivisen klinikkaryhmän yhteydenotoissa esiin nousivat hoidon viivästykset ja tiedonsaannin ongelmat, erityisesti keuhkopoliklinikalla. Perustason hoito-osastoilla potilaat valittivat hoidon toteutuksesta ja epäasiallisesta kohtelusta. Lisäksi tyytymättömyyttä aiheuttivat lääkitys, hoito ja liian aikainen kotiuttaminen huonokuntoisena.

Tietosuoja

Osa potilaiden ja omaisten yhteydenotoista liittyi puutteellisiin tai virheellisiin kirjauksiin. Lisäksi B-lausunnon unohtuminen aiheutti ongelmia, kuten potilaan asioiden viivästymistä Kelassa.



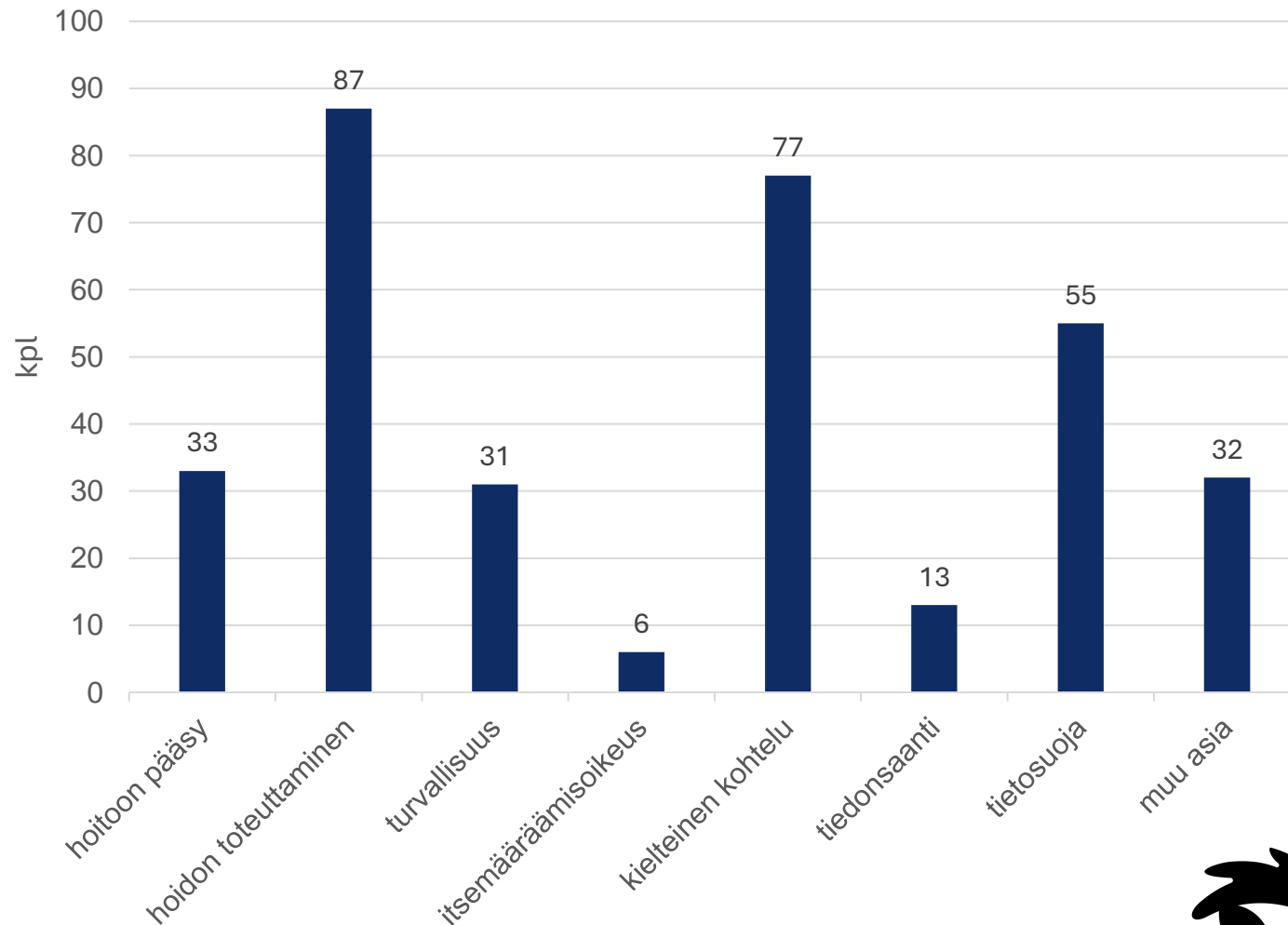
Akuutti vastuualue (n = 187)

Akuutti-vastuualue sisältää viisi vastuuyksikköä, jotka ovat päivystys, maakunnallinen tilannekeskus, sosiaali- ja kriisipäivystys, akuutti kotikeskus sekä ensihoito.

Akuutin yhteydenottoja yhteensä 187:

Päivystys	164 kpl
Päivystysapu 116117	9 kpl
Ensihoito	14 kpl

Yhteydenoton syy



Huomiot akuuttialuetta koskevista yhteydenotoista

Hoitoon pääsy

Yhteydenotoissa nousi esiin ongelma, jossa potilaat eivät saaneet yhteyttä perusterveydenhuollon toimipisteeseen. Omaoloarvion perusteella he soittivat päivystysapuun, josta ohjattiin päivystyspoliklinikalle. Päivystyksessä ei aina otettu vastaan, koska tilannetta ei nähty päivystysluonteiseksi. Lisäksi osa potilaista koki hoitoon pääsyn vaikeaksi, koska he eivät päässeet päivystykseen ambulanssilla, mikä johti joissakin tapauksissa vakaviin seurauksiin. Yhteydenotoissa tuli esille myös vaikeudet lähetteen saamisessa esimerkiksi psykiatriseen hoitoon tai katkolle.

Hoito

Potilaat kokivat, etteivät aina saaneet riittävästi tutkimuksia tai hoitoa. Hoito saattoi olla puutteellista, ja esimerkiksi murtumia ei aina havaittu ajoissa, mikä johti hoidon pitkittymiseen ja avun hakemiseen yksityiseltä lääkäriasemalta. Lisäksi potilaita kotiutettiin joskus liian aikaisin, minkä seurauksena he joutuivat hakeutumaan pian uudelleen hoitoon.

Kielteinen kohtelu

Potilaat kokivat kielteistä kohtelua, kuten terveysongelmiensa vähättelyä sekä hoitohenkilökunnan tylyä tai töykeää käytöstä. Osa potilaista tunsivat olonsa sivulliseksi henkilökunnan naureskelun vuoksi. Lisäksi päihteitä käyttävät ja mielenterveysongelmaiset potilaat kokivat epäasiallista kohtelua.

Tietosuoja

Potilaat tekivät useita rekisteritietojen korjauspyyntöjä, jotka koskivat muun muassa virheellisesti kirjattuja diagnooseja, potilaan kertoman tiedon väärin ymmärtämistä tai muuten puutteellista tekstiä. Joissakin tapauksissa potilasasiakirjateksti oli kirjattu täysin väärälle potilaalle. Tietosuojaan liittyviä yhteydenottoja olivat myös pyynnöt yhteyshenkilön vaihtamiseksi potilastietoihin.



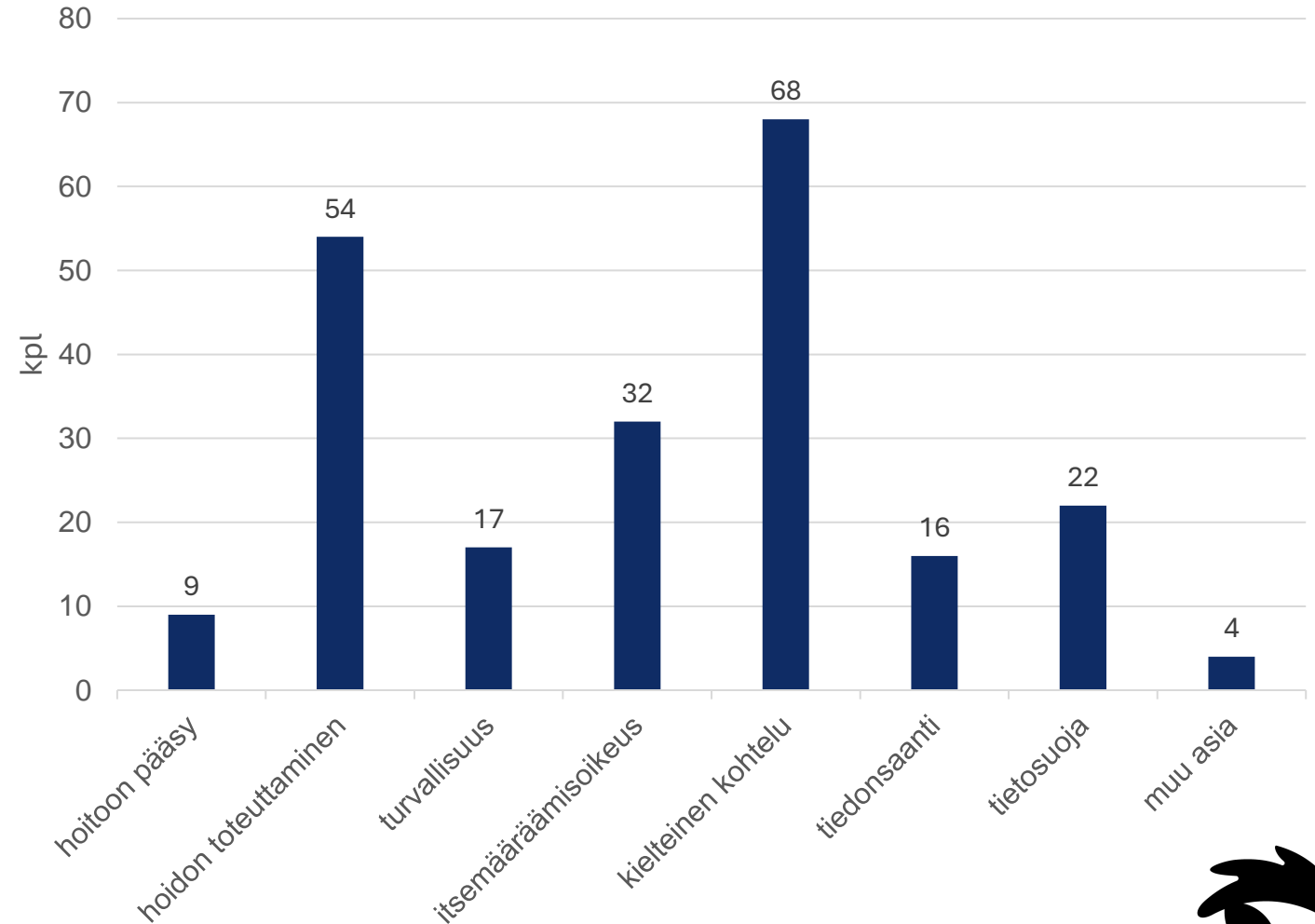
Psykiatrian vastuualue

Psykiatrian vastuualue sisältää kolme vastuuyksikköä, jotka ovat aikuispsykiatria, lastenpsykiatria sekä nuorisopsykiatria.

Psykiatrian yhteydenottoja yhteensä 111:

Aikuispsykiatria	94
Lastenpsykiatria	6
Nuorisopsykiatria	11

Yhteydenoton syy



Huomiot psykiatria koskevista yhteydenotoista

Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen nousi vahvasti esille psykiatria koskevissa yhteydenotoissa. Potilaat ja omaiset kokivat pidättävän hoitopäätöksen vaikeasti ymmärrettäväksi, samoin kuin muiden rajoittamistoimenpiteiden käytön. Erityisesti tahdonvastainen hoito herätti kysymyksiä ja huolta. Rajoittamistoimenpiteet koettiin itsemääräämisoikeutta loukkaavina, ja sairaudentunnottomuus lisäsi tätä kokemusta entisestään. Hoitoon joutuminen saatettiin nähdä pakottamisena tai jopa vankina pitämisenä, mikä aiheutti ahdistusta ja epäluottamusta hoitohenkilökuntaa kohtaan. Osa koki, ettei heidän näkemyksiään tai tunteitaan huomioitu riittävästi hoitopäätöksiä tehdessä.

Kielteinen kohtelu

Potilaat kokivat kielteistä kohtelua, kuten vähättelyä, ylimielistä suhtautumista ja empatian puutetta. Monien mielestä heille ei annettu riittävästi tietoa hoidosta, lääkityksistä tai hoitopäätösten perusteista, mikä lisäsi epävarmuutta ja turhautumista. Erityisesti psykiatrisessa hoidossa potilaat kokivat, että heidän huoliaan ei kuunneltu tai heitä ei kohdeltu yksilöllisesti. Osa kertoi, ettei heidän tuntemuksiaan tai kokemuksiaan otettu vakavasti, mikä heikensi luottamusta hoitoon.

Hoito ja hoitoon pääsy

Potilaat ja heidän omaisensa ilmaisivat tyytymättömyyttä saamaansa hoitoon, määrättyyn lääkitykseen tai tehtyyn diagnoosiin. Erityisesti omaiset ottivat yhteyttä ollessaan huolissaan läheisensä tilanteesta ja kokiessaan, ettei hoito vastannut potilaan tarpeita. Hoitoon pääsyyn liittyvät yhteydenotot koskivat usein hoitosuhteen päättymistä erikoissairaanhoidossa ja hoidon siirtämistä avohoitoon. Monet potilaat kokivat, etteivät saaneet riittävästi jatkohoitoa tai tulleet ohjatuksi oikeanlaisten palveluiden piiriin. Lisäksi hoitojonojen pituus ja vaikeus saada lähetteitä aiheuttivat huolta ja turhautumista.

Tietosuoja

Yhteydenotoista suurin osa koski virheellisiä kirjauksia. Lisäksi potilastietojen näkyminen muissa yksiköissä sekä kieltojen asettaminen OmaKannassa herättivät huolta. Osa potilaista oli myös tyytymättömiä saamaansa lausuntoon tai siihen, ettei lausuntoa ollut lainkaan, mikä hankaloitti Kelan tukiasioiden käsittelyä vammaispalveluissa ja eläkehakemuksissa.



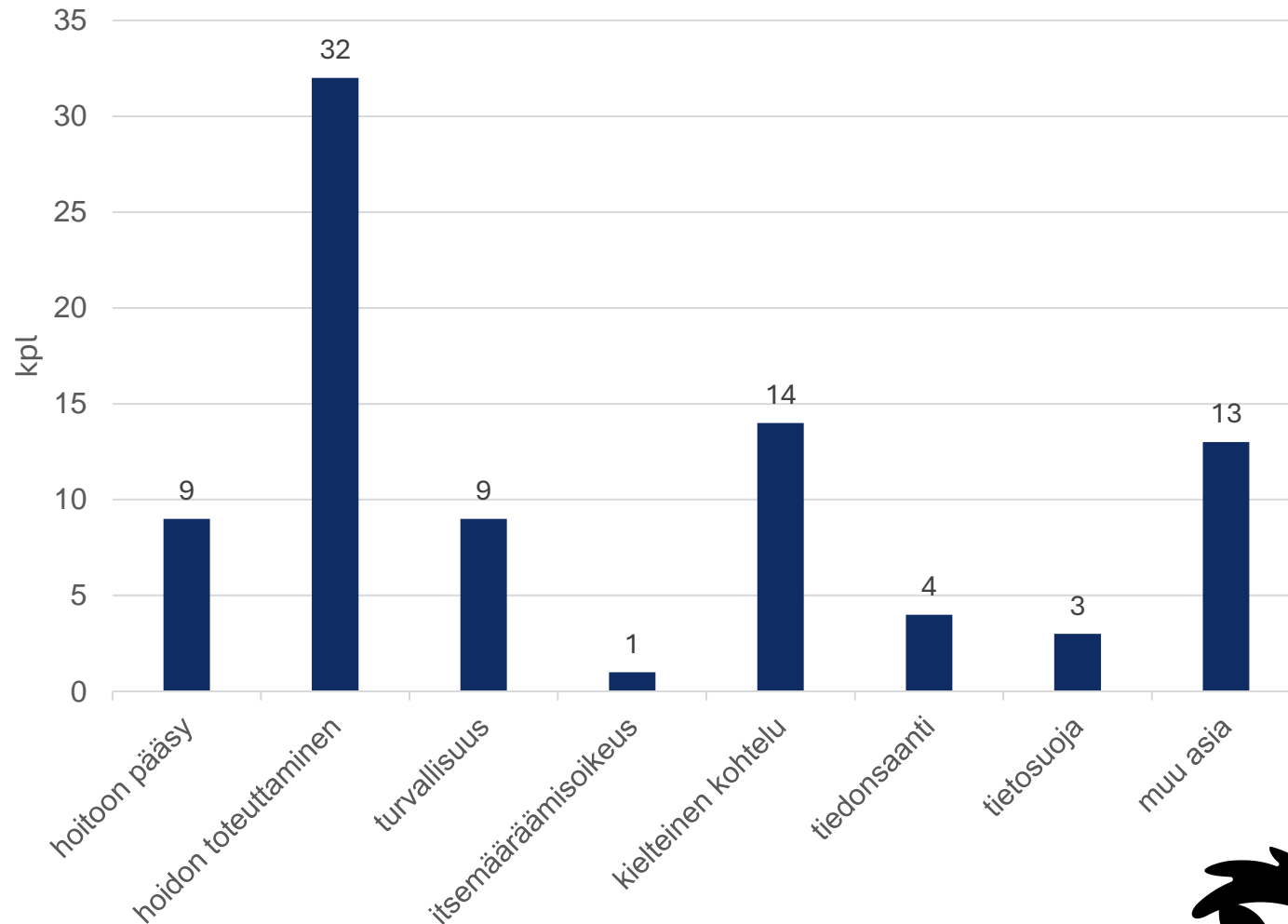
Suun terveydenhuollon vastualue (n = 50)

Suun terveydenhuollon vastualueeseen sisältää suun terveydenhuollon perus- ja erityistasot.

Suun terveydenhuoltoon yhteydenottoja oli yhteensä 50.

Yhteydenotot koskivat eniten hoidon toteuttamista mm. puutteellista hoitoa, mahdollista hoitovahinkoa ja lasten osalta oikomisahoitoja. Muut asiat koskivat pääasiassa laskutukseen liittyviä epäselvyyksiä.

Yhteydenoton syy



Huomiot suun terveydenhuoltoon koskevista yhteydenotoista

Hoitoon pääsy

Yhteydenotoissa nousi esiin ongelmat tutkimus- ja hoitoajan saamisessa julkisessa hammashoidossa. Hoitoajat olivat pitkät, hoidon saanti viivästyi, eikä hoitotakuu toteutunut. Potilaat olisivat halunneet lähetteen erikoishammaslääkärille. Lisäksi yksityiselle hammaslääkärille hakeutuminen tai palvelusetelikäytännön puuttuminen aiheuttivat useita yhteydenottoja potilasasiavastaavaan.

Hoito

Yhteydenotoissa nousi esiin huolimattoman tai puutteellisen hoidon aiheuttamat ongelmat. Potilaat olivat kokeneet, että väärä hammas oli hoidettu tai huolimattoman hoidon vuoksi hammas oli jouduttu poistamaan. Toimenpideturvallisuuteen liittyvissä yhteydenotoissa epäiltiin hoitovirheitä, jotka olivat johtaneet henkilövahinkoon. Lisäksi vanhemmilta tuli yhteydenottoja lasten oikomishoitoon liittyen, sillä osalla potilaista hoito oli viivästynyt tai oikomislaitte oli asennettu virheellisesti.

Kielteinen kohtelu

Kielteistä kohtelua koskevat yhteydenotot liittyivät usein potilaan vähättelyyn tai siihen, ettei häntä kuunneltu riittävästi. Myös riittämätön kivunhoito aiheutti yhteydenottoja. Potilaat kokivat, että heidän tarpeensa eivät tulleet huomioiduiksi, mikä johti tyytymättömyyteen hoidon laatuun ja luottamuksen heikkenemiseen.



Aikuisten palvelujen toimialue (n = 269)

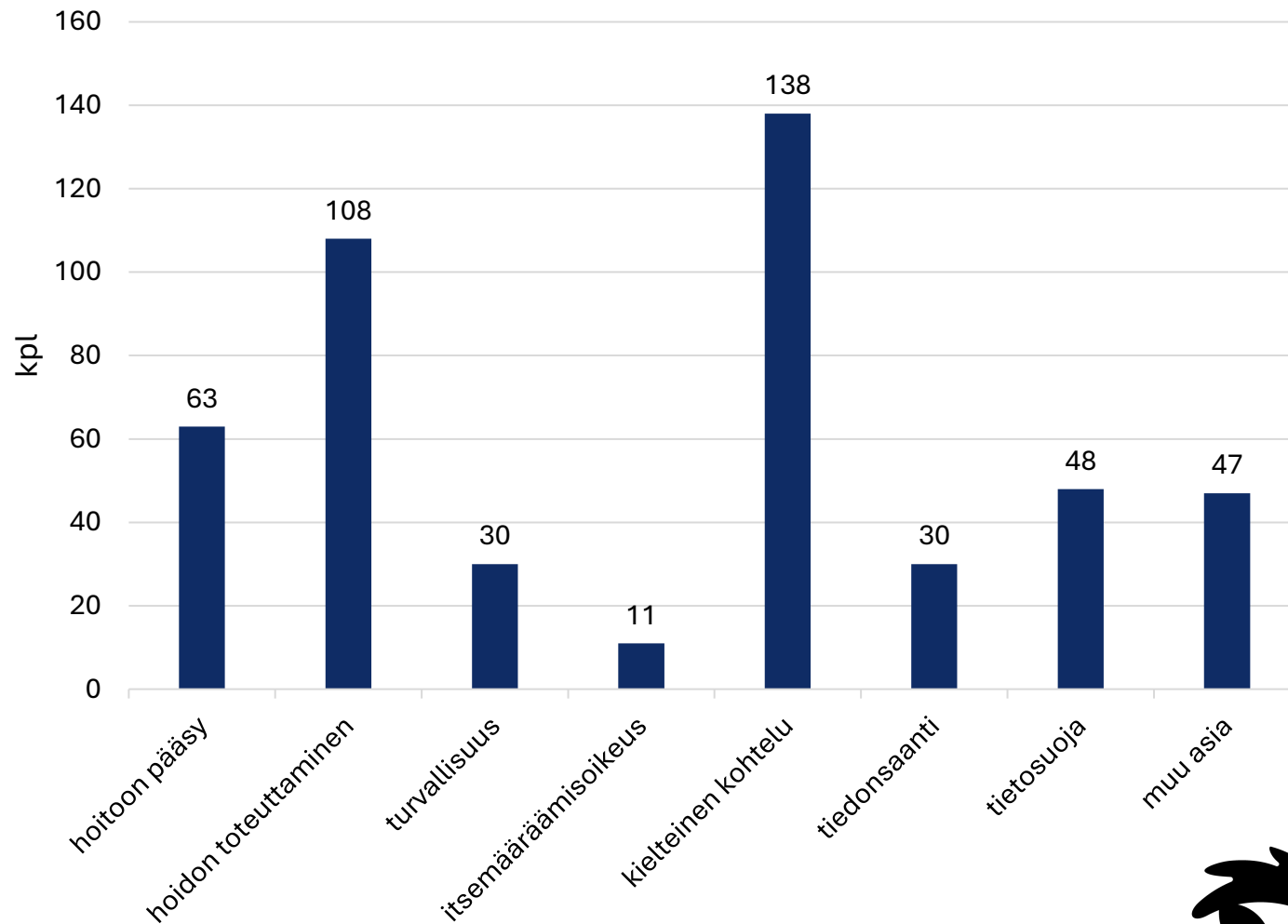
Toimialueella toimii kolme vastuualuetta: terveyspalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut ja vammaispalvelut.

Aikuisten palvelujen toimialueella yhteensä 269 yhteydenottoa:

Terveyspalvelut	238 kpl
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	12 kpl
Vammaispalvelut	19 kpl

Tarkempi analyysi kohdistuu terveyspalveluihin, sillä muilla vastuualueilla yhteydenottojen määrät olivat vähäisiä ja koskivat pääasiassa sosiaaliasiavastaavaa. Yhteydenotot koskivat yksittäisiä asioita eikä esille noussut mitään ilmiötä.

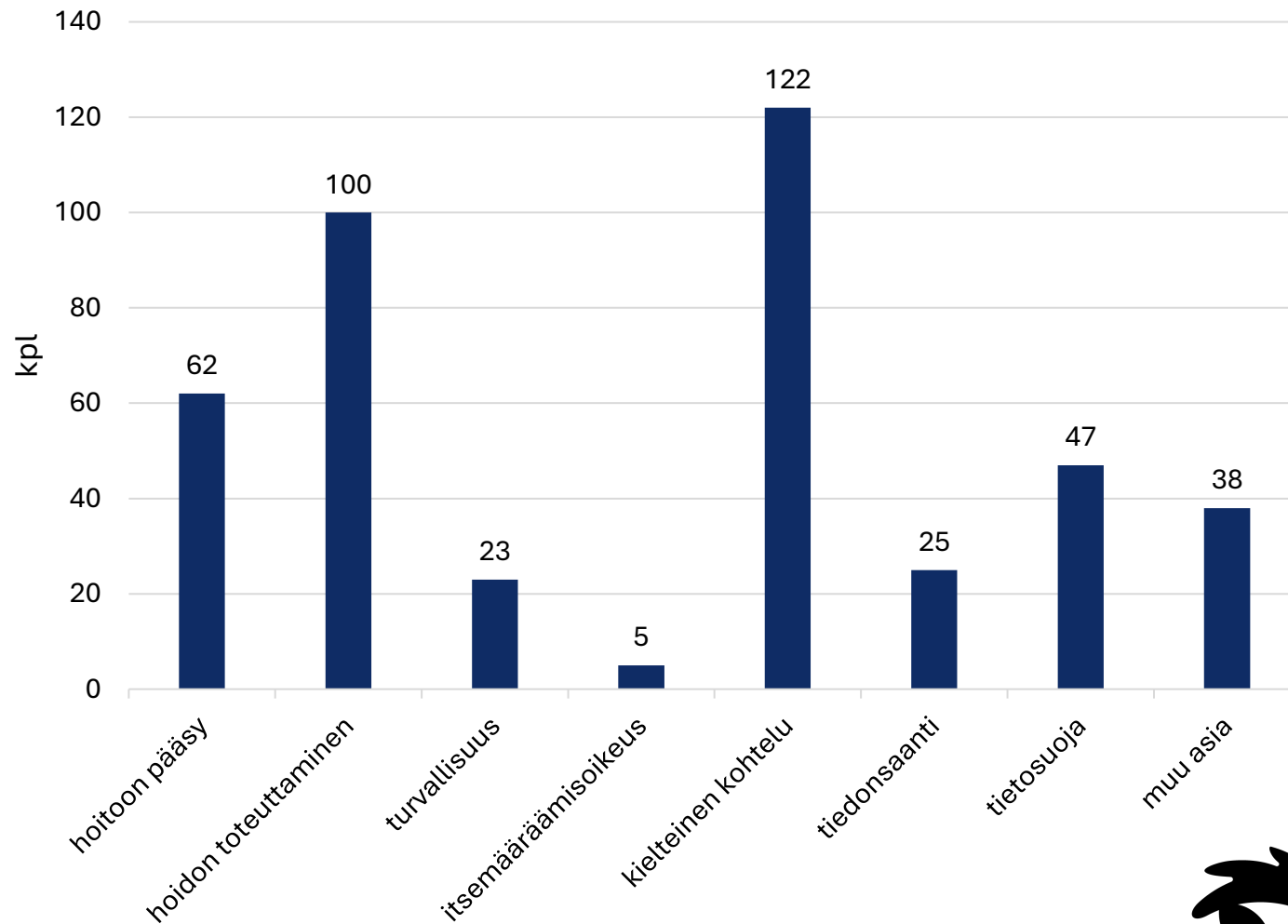
Yhteydenoton syy



Terveyspalvelujen vastualue (n = 238)

Terveyspalvelut kattaa perusterveydenhuollon vastaanottopalvelut, kuten lääkärin ja hoitajien vastaanotot, kiireellisen ja kiireettömän hoidon sekä terveysneuvonnan.

Yhteydenoton syy



Huomiot terveystalvveluja koskevista yhteydenotoista

Hoitoon pääsy

Yhteydenotoissa nousi esiin vaikeus saada yhteys sote-keskukseen. Vaikka tilanne oli hieman parantunut edellisvuodesta (18 % → 13 %), potilaat eivät aina saaneet yhteyttä ajoissa, ja varatut soittoajat eivät toteutuneet. Ajanvarauksen esteet, kuten asiointitiskiltä varaamisen mahdottomuus ja ohjeet soittaa tai käyttää digipalveluja, hankaloittivat hoitoon pääsyä. Usein ilmoitettiin, ettei vapaita aikoja ollut, ja potilaita kehotettiin soittamaan myöhemmin, mikä saattoi vääristää hoitoon pääsyn tilastoja. Päivystykseen ohjaaminen, kun aikoja ei ollut saatavilla, lisäsi häiriökysyntää, mutta ei aina ratkaissut ongelmaa, sillä tapaukset eivät olleet akuutteja.

Kohtelu

Yhteydenotoissa esiintyi potilaiden kokemaan kohteluun ja kohtaamiseen liittyviä epäkohtia. Potilaat toivat esille, että heitä ei aina kuunneltu tai heidän huolenaiheisiinsa ei reagoitu asianmukaisesti. Moni kertoi kokeneensa vähättelyä, jolloin heidän tarpeensa ja huolensa jäivät huomiotta. Tämä ilmenee erityisesti hoidon aikana, mutta myös hoitoon pääsyn alkuvaiheessa. Potilasta ei aina kohdeltu aktiivisena osapuolena hoitoonsa ja hoitopäätöksiinsä liittyvissä keskusteluissa.

Hoito

Yhteydenotoissa nousi esiin usein tyytymättömyys hoitoon ja hoitopäätöksiin. Potilaat kokivat, että hoitosuosituksia ei aina noudatettu asianmukaisesti tai niiden noudattaminen jäi puutteelliseksi. Tämä ilmeni erityisesti tilanteissa, joissa jatkohoitoa ei järjestetty ajoissa, lähetteitä ei saatu jatkotutkimuksiin tai jatkohoito-ohjeet olivat puutteelliset tai kokonaan unohtuneet. Lisäksi potilaat kokivat viivästyksiä tutkimuksissa, jolloin esimerkiksi sairauden tai murtuman toteaminen viivästyi. Myös ajokieltoihin ja reseptien uusimiseen liittyviä huolenaiheita nousi esiin, mikä lisäsi potilaiden huolta ja tyytymättömyyttä palveluiden toimivuuteen.

Tietosuoja

Puutteelliset tai virheelliset tiedot OmaKannassa sekä potilastietojen muuttamiseen liittyvät haasteet olivat esillä. Useissa tapauksissa potilaat kokivat virheellisiä tai jopa valheellisia tietoja, ja osa kirjauksista koettiin loukkaavina. Kirjauksissa oli myös tietoja, jotka eivät liittyneet oleellisesti hoitoon. Fysioterapiapäätökset, erityisesti kielteiset päätökset ja hoitokertojen vähentäminen, herättivät tyytymättömyyttä. Lisäksi puuttuvat kuolintodistukset, sairauslomatodistukset ja useat tekemättömät B-lausunnot viivästyttivät potilaiden hoitoa.



Ikääntyneiden palvelujen toimialue (n = 86)

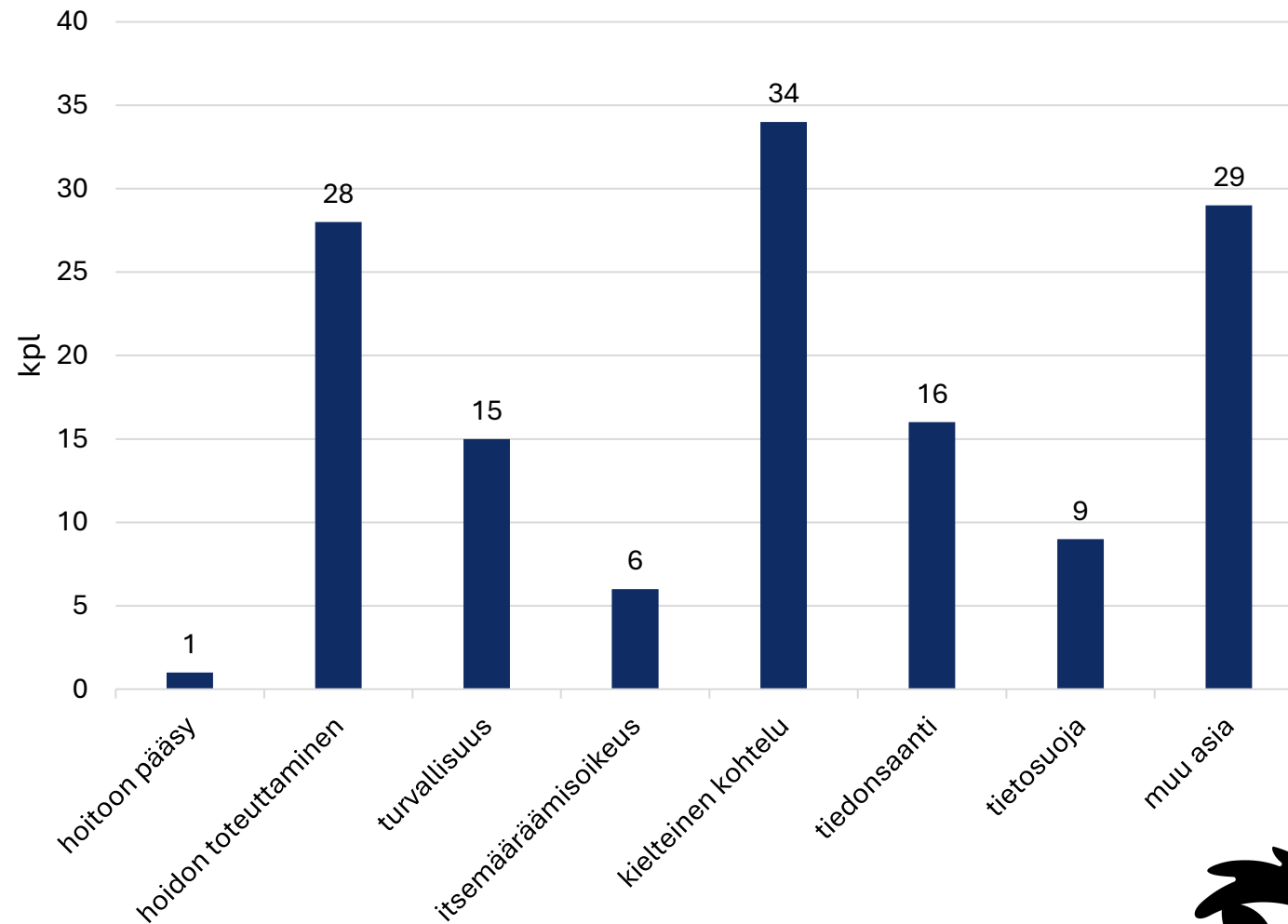
Toimialue järjestää ennaltaehkäiseviä palveluja, kuten asiakas- ja palveluohjausta, päivätoimintaa, geriatriasia poliklinikoita ja gerontologista sosiaalityötä, sekä kotihoitoa ja arviointi- ja kuntoutusyksiköitä. Lisäksi vastuualueeseen kuuluu omaishoidon tuki, perhehoito, lääkäri- ja digipalvelut sekä ympärivuorokautinen palveluasuminen.

Ikääntyneiden palvelujen toimialueella yhteensä 86 yhteydenottoa:

Kotona asumista tukevat palvelut	34 kpl
Asumispalvelut (näistä ostopalvelupaikkoja 16kpl)	29 kpl
Kotiin annettavat palvelut (sis. arviointiyksiköt)	21 kpl

Sosiaaliasiavastaavalle tulee paljon yhteydenottoja ko. toimialueeseen liittyen. Potilasasiavastaavalle tulleet yhteydenotot koskivat pääasiassa hoitoa.

Yhteydenoton syy



Huomiot ikääntyneiden palveluja koskevista yhteydenotoista

Turvallisuus

Arviointiyksiköissä nousi esiin ikäihmisten useat siirrot eri yksiköiden ja kodin välillä, mikä aiheutti epävarmuutta ja kuormitusta asukkaille sekä heidän omaisilleen. Lisäksi hoitopaikan etäisyys asukkaan kotipaikasta ja omaisista vaikeutti vierailuja ja lisäsi eristyneisyyden tunnetta.

Turvallisuuteen liittyvissä yhteydenotoissa nousi esiin hoitovahinkoja koskevia tapauksia. Potilasvakuutuslain mukaan nämä tapaukset eivät välttämättä ole potilasvahinkoja, koska ne liittyivät jokapäiväiseen elämään liittyvään avustamiseen ja valvontaan, eivät terveyden- tai sairaanhoitoon. Tämän vuoksi, koska ilmoitetut vahingot eivät tapahtuneet terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä, niitä ei tutkita eikä korvata potilasvahinkona.

Vahingonkorvaukset ja maksuongelmat

Yhteydenotoissa korostuivat erityisesti vahingonkorvausasiat niin kotihoidossa kuin asumispalveluissa. Yleisimpiä tapauksia olivat kadonneet tai rikkoutuneet vaatteet ja tavarat, väärin pestyt vaatteet sekä pesukoneeseen joutuneet esineet, kuten puhelimet.

Lisäksi maksuihin liittyvät haasteet, erityisesti maksukyvyttömyys, nousivat esiin. Useissa tapauksissa asiakkaat tarvitsivat sosiaalihuollon lisäohjausta, ja usein heidät neuvottiin ottamaan yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan.

Hoito ja kohtelu

Asumispalvelujen palvelun laatuun liittyvä tyytymättömyys nousi esille kun asiakkaat ja omaiset kokivat, ettei hoito vastannut odotuksia. Useimmiten yhteydenottajana oli omainen tai muu läheinen.

Yhteydenotoissa nousi esiin huoli ikääntyneiden hoidon laadusta kuten yllääkityksestä, perushoidon puutteista ja hoidon rajauksista. Omaiset kokivat, että asukkaita lääkitään liikaa, mikä heikentää heidän toimintakykyään. Lisäksi psykiatrisen hoidon saaminen on vaikeaa, ja käytöshäiriöiden hallintaan ei ole riittävästi osaamista. Hoidon rajauksista ei aina ole keskusteltu omaisten kanssa, ja lääkäri on voinut tehdä päätöksiä tapaamatta asukasta. Vaikka omaiset ymmärtävät resurssivajeen vaikutukset, he ovat huolissaan sen heikentämästä hoidon laadusta.

Omaisten mukaan yhteistyö ja asioihin puuttuminen henkilökunnan kanssa koettiin ajoittain vaikeaksi. He kokivat myös, että heidän huolenaiheitaan vähäteltiin tai niihin ei osattu antaa selkeitä vastauksia, mikä lisäsi epäluottamusta ja huolta.



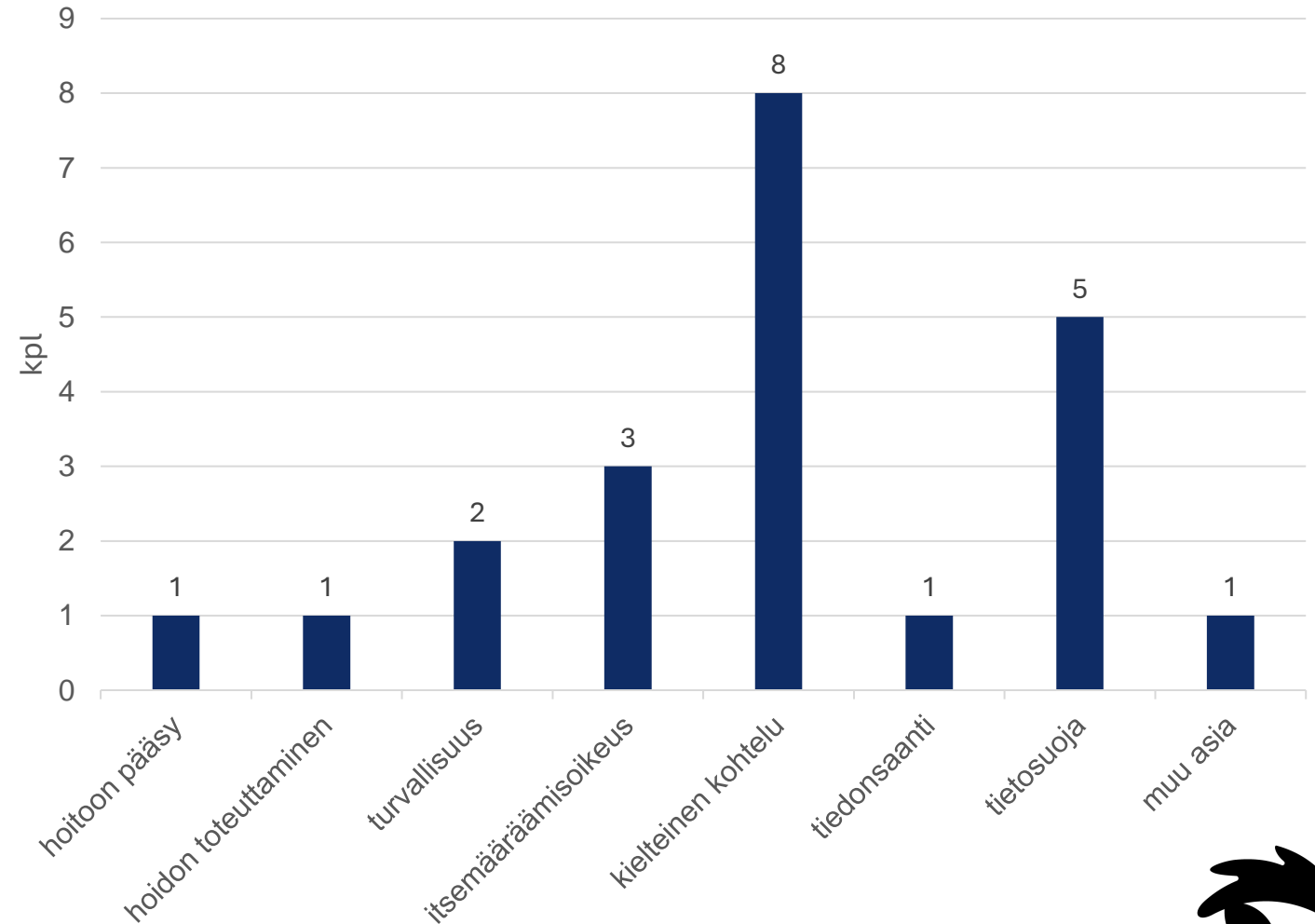
Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialue (n = 15)

Toimialue järjestää laaja-alaisesti lasten ja nuorten kasvun ja kehityksen sekä perheiden hyvinvoinnin edistämistä tarjoamalla terveyden- ja sosiaalihuollon peruspalveluita sekä lakisääteiset hyvinvointia ja terveyttä edistävät toiminnot hyvinvointialueella. Lisäksi se tarjoaa lastensuojelun erityispalveluita lapsille, nuorille ja lapsiperheille, kun he ovat lastensuojelun asiakkaita.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimialueella yhteensä 15 yhteydenottoa.

Suurin osa yhteydenotoista koski lastensuojelua. Muut yksittäiset yhteydenotot koskivat kouluterveydenhuoltoa sekä lisätutkimusten, kuten nepsy-arvioiden saamista. Suurin osa yhteydenotoista ohjattiin sosiaaliasiavastaavalle.

Yhteydenoton syy



Konsernipalvelut (n = 16)

Konsernipalvelut tukevat organisaation toimintaa eri osa-alueilla, kuten henkilöstö-, talous-, ICT- ja teknisissä palveluissa. Ne huolehtivat myös hankinnoista, logistiikasta, viestinnästä, asiakaspalvelusta, lakipalveluista sekä asianhallinnasta. Lisäksi konsernipalvelut sisältävät toimitilajohtamisen, rakennuttamisen, ateria- ja puhtauspalvelut sekä välinehuollon ja kunnossapidon.

Konsernipalveluihin liittyviä yhteydenottoja tuli yhteensä 16.

Yhteydenotot koskivat pääasiassa laskutusta. Yhteydenotoissa käsiteltiin virheellisiä laskuja, maksukattoa sekä tyytymättömyyttä laskuihin. Nämä yhteydenotot ohjattiin pääasiassa maksutoimistoon tai selviteltiin yhdessä asiakkaan ja maksutoimiston kanssa.

Tiedusteluja vahingonkorvauskäsittelyn kestoon liittyen tuli jonkin verran.

Yhteydenotoissa nousi esille myös se, että hyvinvointialueen nettisivuja ei koeta käyttäjäystävällisiksi. Tiedon löytäminen on hankalaa ja lomakkeet eivät ole saavutettavia.

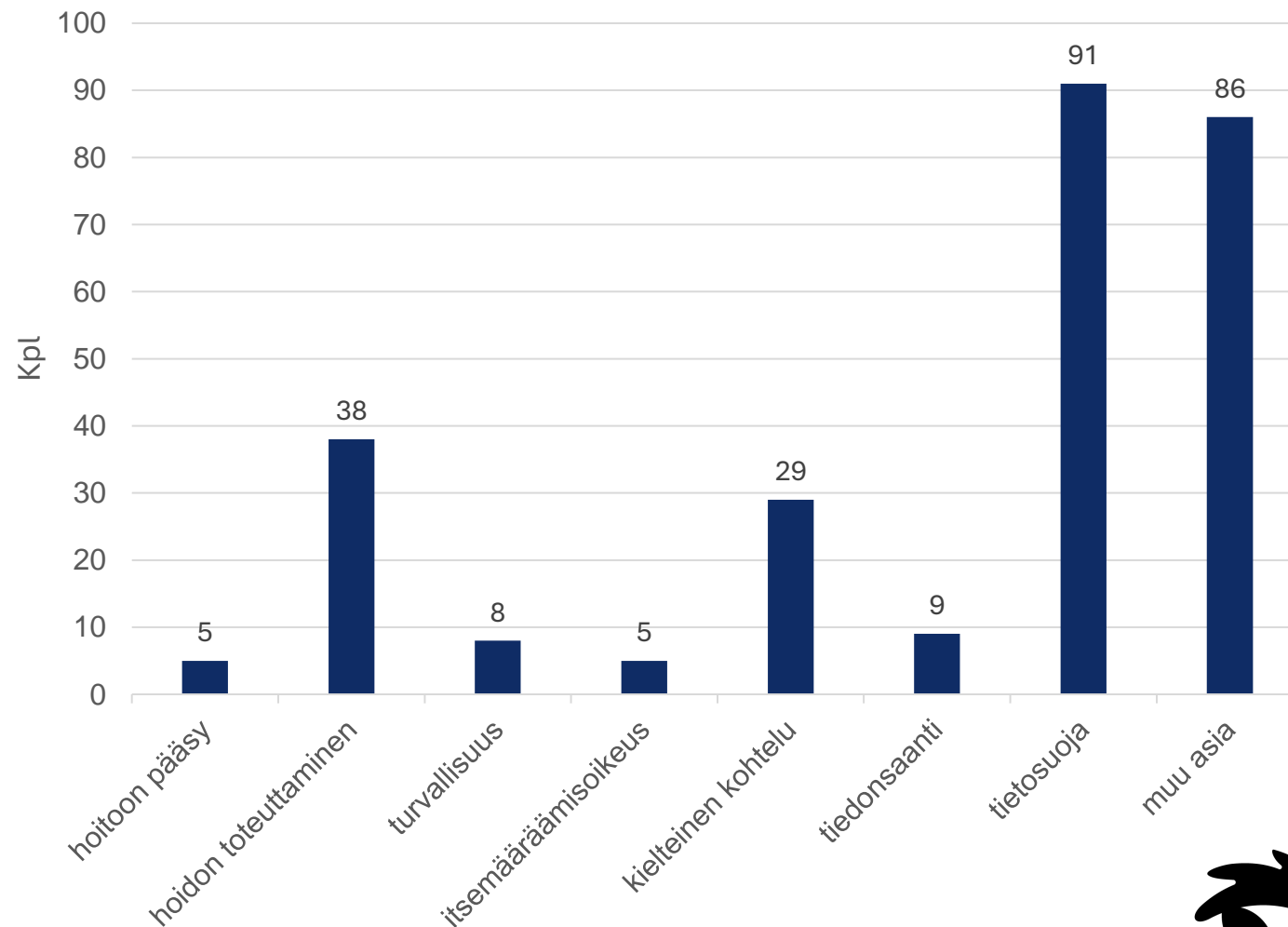


Muut yhteydenotot (n = 236)

Vuoden aikana kirjattiin 236 yhteydenottoa, jotka eivät liittyneet suoraan tiettyyn yksikköön tai olivat määrittelemättömiä. Näihin sisältyivät muun muassa tapaukset, joissa hoitavaa yksikköä ei tullut esille, uusintayhteydenotot Potilasvakuutuskeskuksessa käsiteltävistä asioista, maksuihin liittyvät kysymykset, potilaan oikeuksiin kuulumattomat asiat sekä muiden hyvinvointialueiden hoitoon ja palveluihin liittyvät kysymykset.

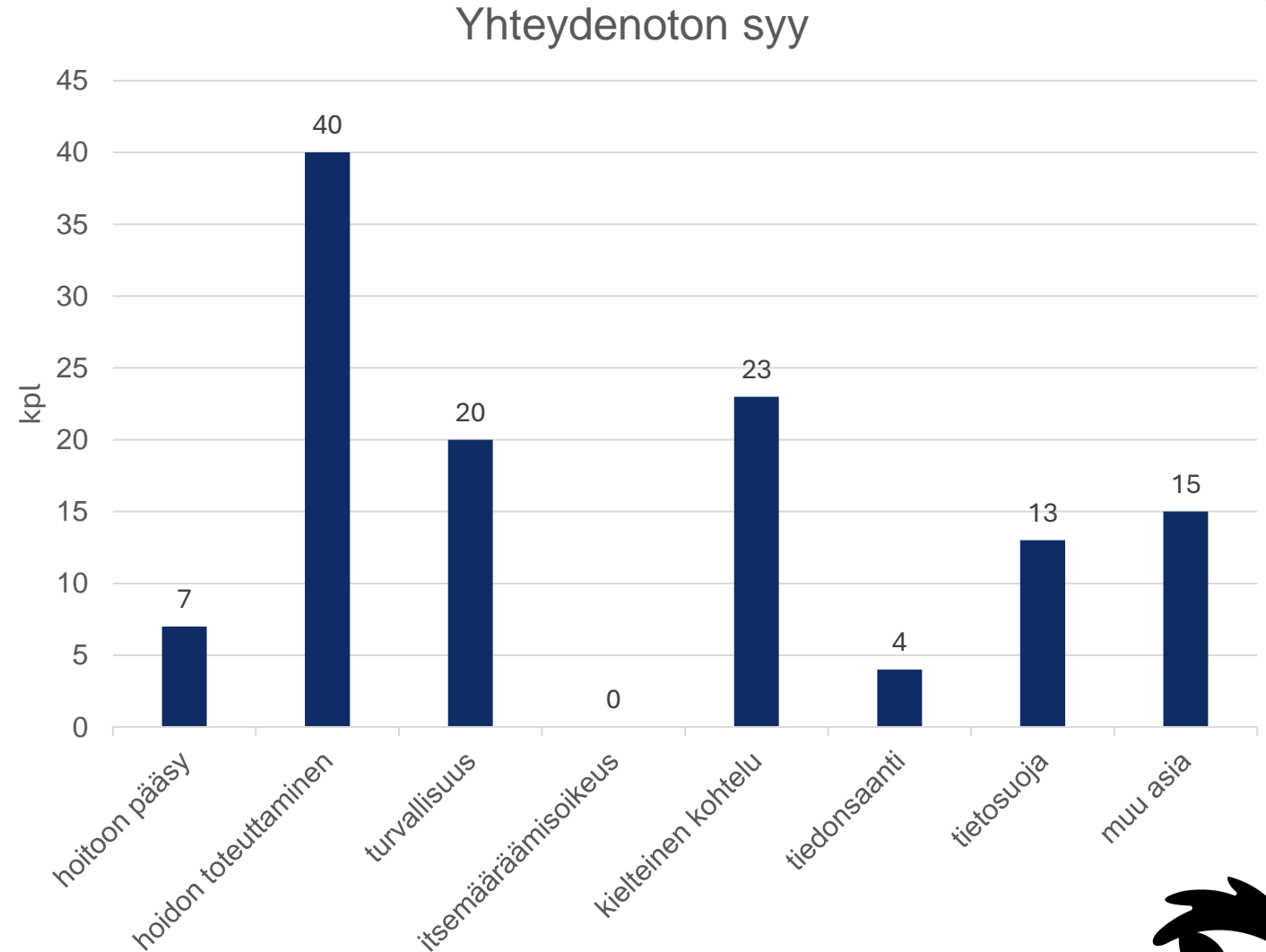
Merkittävän osan muodostivat tietosuojaan liittyvät yhteydenotot, erityisesti potilastietojen tarkastusoikeuteen ja muuttamiseen sekä vaitiolovelvollisuuteen liittyvät kysymykset, jotka ohjattiin tietosuojayksikköön.

Yhteydenoton syy



Yksityisiä palveluntuottajia koskevat yhteydenotot (n = 76)

Vuoden 2024 alusta voimaan tullut laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista laajensi potilasasiavastaavien työn kattamaan myös yksityisen terveydenhuollon. Tämän seurauksena vuoden aikana yksityistä terveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja tuli yhteensä 76.



Huomiot yksityisiä palveluntuottajia koskevista yhteydenotoista

Saavutettavuus

Arviomme mukaan potilaat eivät ole vielä täysin löytäneet potilasasiavastaavia, mikä osaltaan selittää yhteydenottojen vähäisen määrän.

Yksi merkittävä tekijä on potilasasiavastaavien yhteystietojen heikko näkyvyys. Yhteystietoja ei ole kattavasti esillä kaikissa yksityisten terveydenhuollon toimipisteissä eikä myöskään palveluntuottajien verkkosivuilla, mikä vaikeuttaa potilaiden mahdollisuuksia ottaa yhteyttä. Jatkossa tulisi kiinnittää huomiota tiedotuksen parantamiseen sekä varmistaa, että potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat helposti saatavilla yksityisissä tiloissa ja digitaalisissa palveluissa.

Kuluttajasuoja

Kuluttajasuojalainsäädännön soveltaminen terveydenhuollon palveluihin on noussut uudeksi ja työllistäväksi aihealueeksi hyvinvointialueella työskentelevän potilasasiavastaavan työssä.

Useissa yhteydenotoissa on neuvottu potilaita kuluttajasuojakysymyksissä, erityisesti maksuihin ja palvelun laatuun liittyvissä tapauksissa. Potilaita on ohjattu olemaan yhteydessä kuluttajasuojaan silloin, kun kyseessä on kuluttajasuojan alainen asia.

Oikeussuojakeinojen näkyvyys

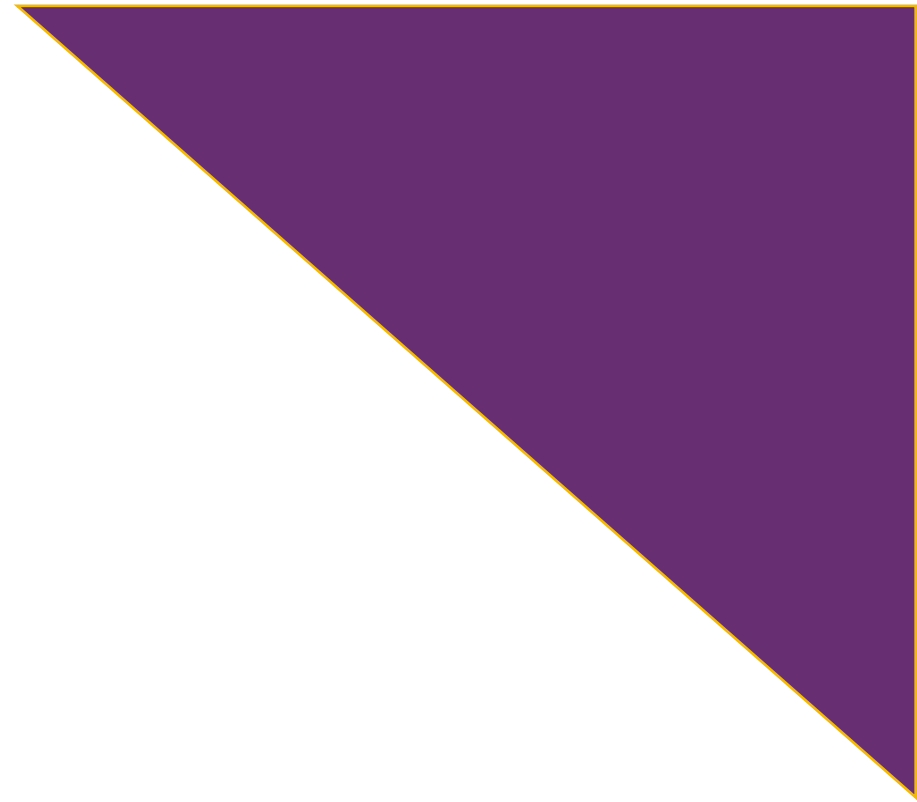
Yksityisten toimijoiden toimintatavat ja käytännöt eivät ole keskitetysti saatavilla, potilasasiavastaavat joutuvat usein selvittämään yrityskohtaisia käytäntöjä erikseen.

Erityisesti potilaiden oikeussuojakeinojen, kuten muistutusten, virheen oikaisun ja rekisteritietojen pyynnön ohjaaminen on haastavaa. Monilta yksityisiltä palveluntarjoajilta puuttuvat selkeät, verkkosivuilla julkaistut ohjeistukset näihin menettelyihin, mikä johtaa lisäselvitystyöhön ja pitkiin käsittelyaikoihin. Tämä voi myös aiheuttaa epäselvyyksiä potilaille heidän oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan hakea oikeutta.

Potilaan oikeudet

Yksityiseen terveydenhuoltoon liittyvät yhteydenotot koskivat pääasiassa saatuun hoitoon ja toimenpiteisiin liittyviä kysymyksiä, joista osa liittyi potilasturvallisuuteen. Merkittävä osa yhteydenotoista (20 kpl) käsitteli potilasvahinkoepäilyjä, joissa potilaat kokivat hoidon tai toimenpiteen aiheuttaneen haittaa. Yhteydenotoista 15 koski työterveyshuoltoa.





Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan

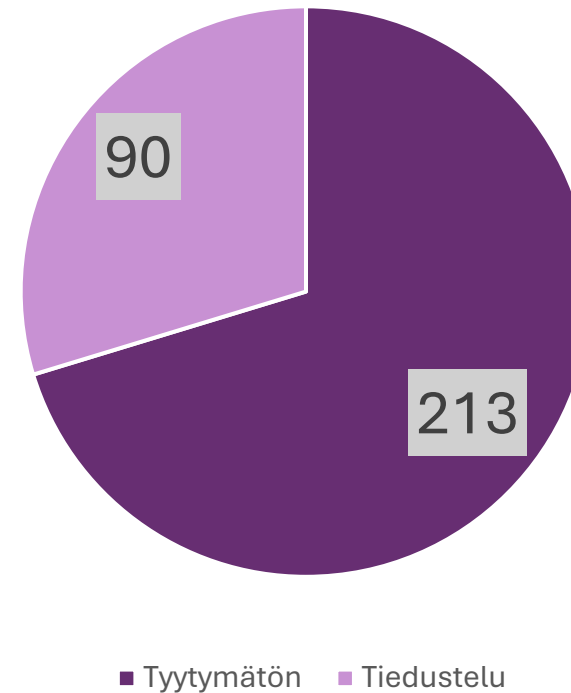
Asiakasasiat (n = 303)

Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen perusteella tyytymättömyyden (213kpl) suhteellinen osuus on huomattavasti suurempi, kuin neutraalin tiedustelun (90kpl)

Tiedustelua on neutraalisti tilanteeseen suhtautuvan asiakkaan yhteydenotto. Useasti kuitenkin yhteydenoton taustalla on jossakin määrin epäoikeudenmukaiseksi koettu päätös tai palvelu, jota asiakas lähtee sosiaaliasiavastaavan avulla selvittämään.

Yhteydenoton luonteen arvioiminen on aina jossakin määrin tulkinnallista ja voi myös muuttua kesken keskustelun. Lähtökohtaisesti tyytymättömyydeksi kirjataan asiakkaan selvästi esittämä kritiikki sosiaalipalvelun järjestämistä kohtaan

Tyytymättömyys



Asiakasasiat (n = 303)

Sosiaaliasiavastaavan toiminnassa kertyi yhteensä 303 asiakasasiakokonaisuutta. Lukumäärän kasvu vuoteen 2023 verrattuna on kohtuullinen.

Yhteydenottoja, puheluita, sähköposteja tai muita viestejä asiaa kohden on yleensä 1-5 kuitenkin muutamissa tapauksissa enemmän muodostaen pitkäkestoisen kokonaisuuden.

Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen perusteella tyytymättömyyden suhteellinen osuus on huomattavasti suurempi, kuin neutraalin tiedustelun.



303 kpl
(237 kpl)



Yhteydenottajat

Asiakas ottaa pääsääntöisesti itse yhteyttä omassa asiassaan.

Huomattava on myös omaisten tai läheisten yhteydenottojen suuri määrä. Tämä kuvaa tilannetta sikäli, että asiakkaat saattavat olla itse sellaisessa elämäntilanteessa, että eivät itse pysty tai osaa omaa asiaansa eteenpäin viedä.



Yhteydenottajat

Asiakas	170 kpl
Edustaja tai omainen	121 kpl
Työntekijä	12 kpl

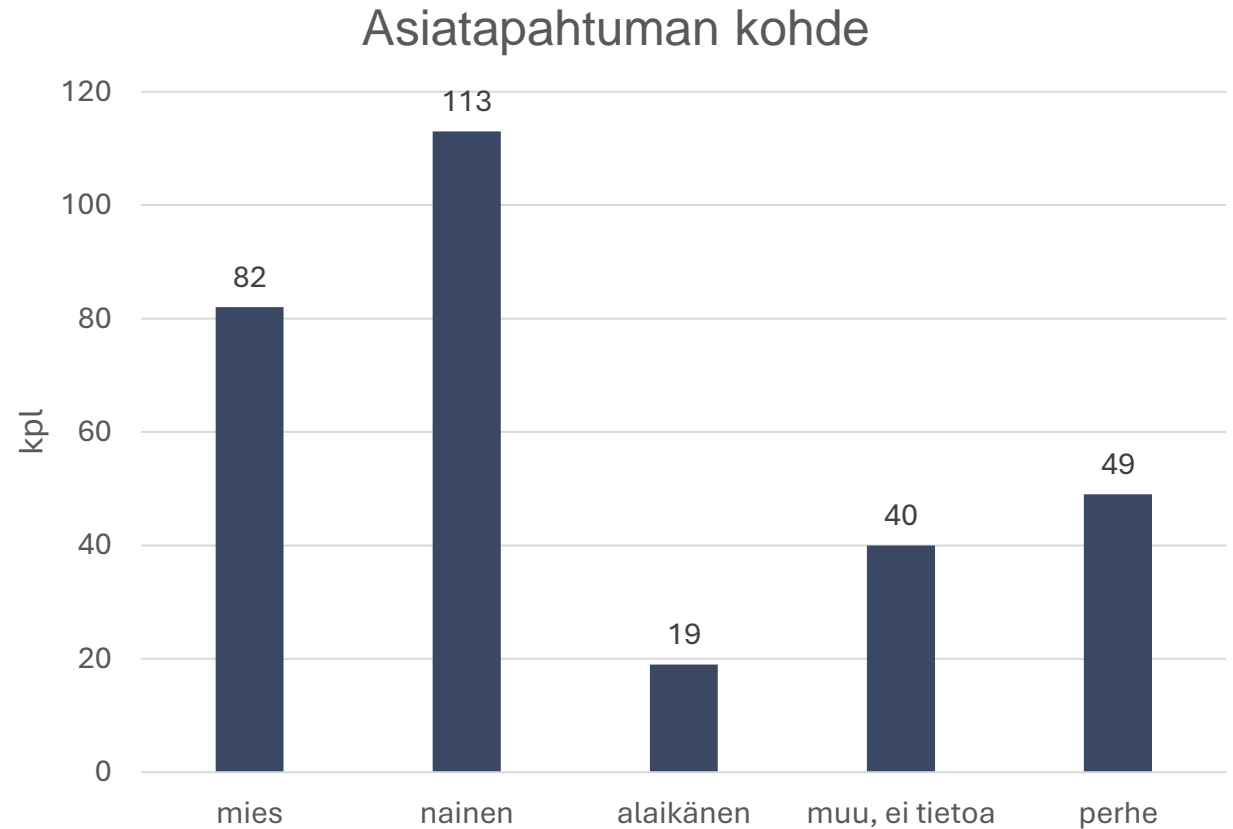


Asiatapahtuman kohteet

Asiakkaana on useimmiten vain yksi henkilö mutta esimerkiksi perheneuvolassa, lastensuojelussa, toimeentulotuessa ja kotipalvelussa kohteena voi olla useampia henkilöitä tai koko perhe.

Asiatapahtuman kohteeksi valitaan yksi taulukossa olevista luokista, riippuen siitä, ketä asiatapahtuma pääasiassa koskee.

Miehiä asiakkaista oli 82 naisia 113 alaikäisiä 19
Koko perhettä koskeviin asioihin tilastoitiin 49 asiatapausta.



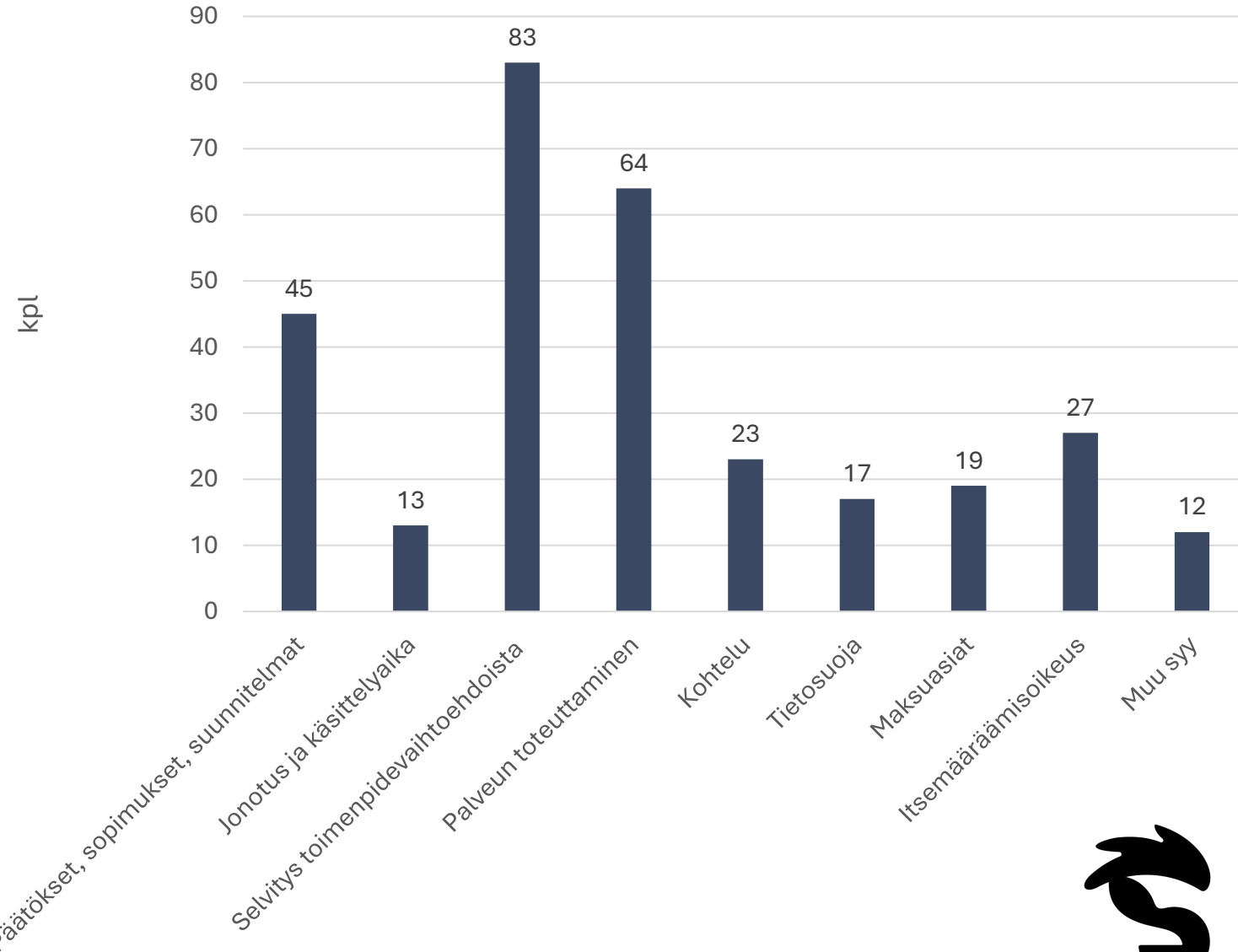
Yhteydenoton syyt

Yleisin yhteydenoton syy sosiaaliasia-
vastaavaan oli asiakkaan puutteellinen tieto
toimenpidevaihtoehdoista järjestettäessä hänen
sosiaalipalveluita.

Kritiikkiä kerää myös palvelun toteuttamisesta
nousseet kysymykset, Tällöin yhteydenottaja on
pääosin tyytymätön saamaansa palveluun.

Kolmanneksi yleisin yhteydenoton syy
sosiaaliasiaavastaavaan on asiakkaan tulkinnan
mukaan puutteelliset suunnitelmat sopimukset
tai päätökset. Asiakas voi olla myös tyytymätön
saamaansa päätökseen ja haluaa asia-
vastaavalta ns. toisen mielipiteen asiasta.

Yhteydenoton syy



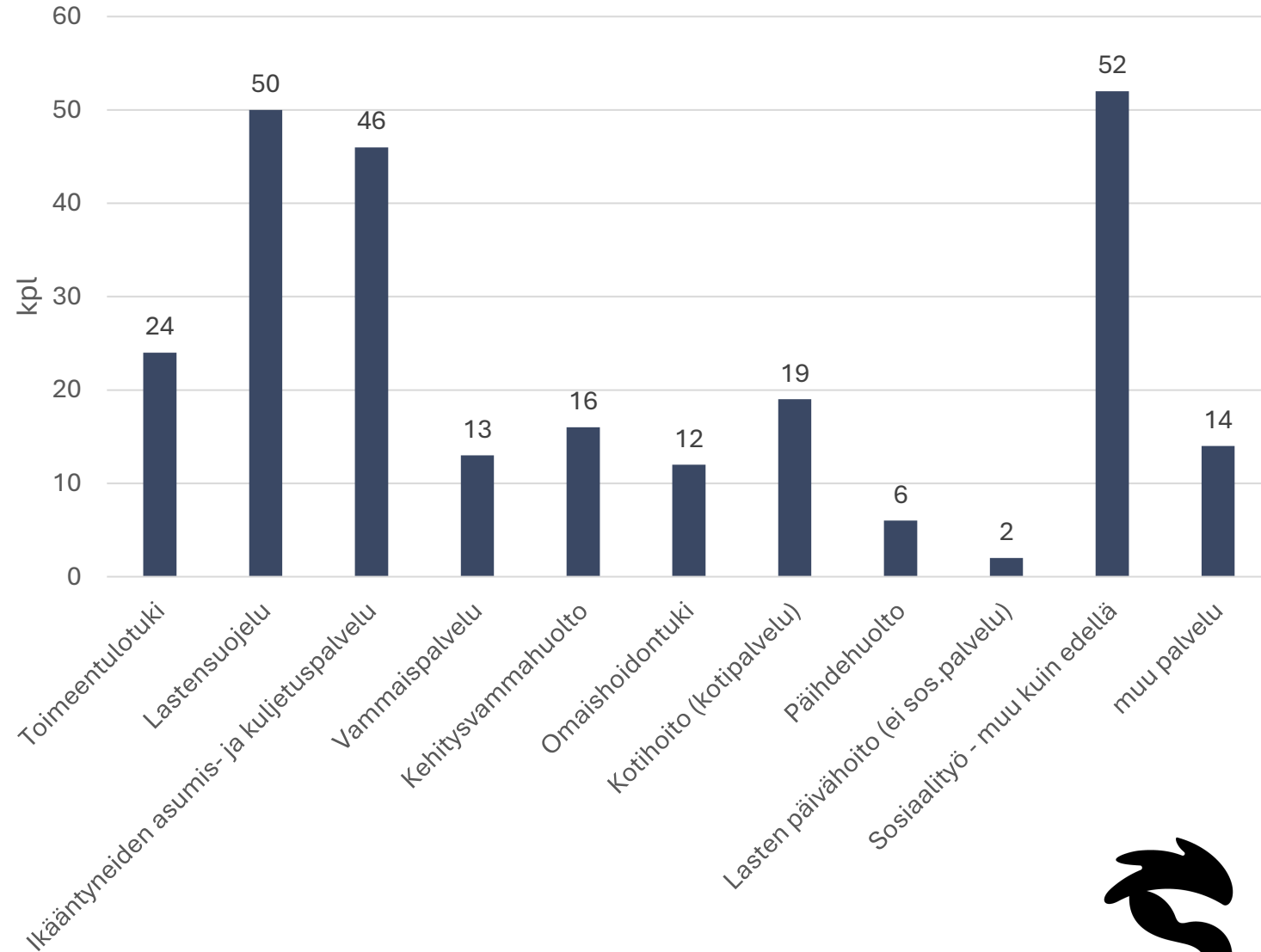
Sosiaaliasiavastaavan asiat tehtäväalueittain

Tarkasteluvuonna yleinen sosiaalityö, lastensuojelu ja ikääntyneiden asumispalvelut saivat lähes saman määrän yhteydenottoja.

Sosiaalityö yleisesti perustuu kuntalaisten tarpeeseen asianmukaiseen ja suunnitelmalliseen sosiaalityöhön ja ohjaukseen.

Lastensuojelu on vuosittain korkealla yhteydenottojen määrässä. Toimiala herättää varsinkin lasten vanhemmissa ja läheisissä helposti mielipiteitä, tunteita ja tarvetta etsiä vastauksia – usein lastensuojelun asiat edellyttävät monia puheluita ja selvittelyjä

Tehtäväalue

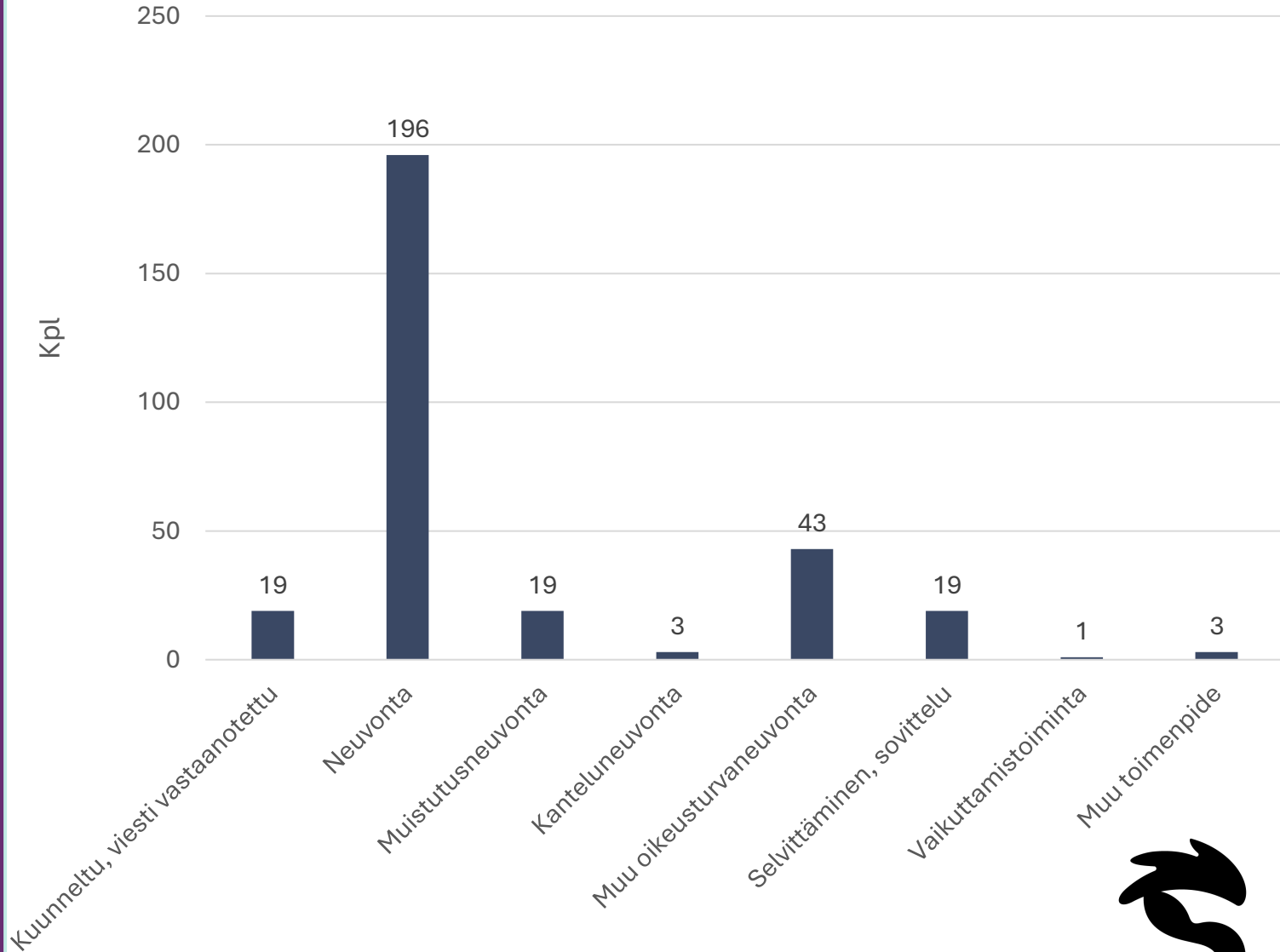


Toimenpiteitä

Sosiaaliasiavastaavan toimenpiteiden erittely on erityisen hankalaa, sillä lähes jokaiseen liittyy useita eri tilastoitavia toimenpideluokkia. Niinpä valtaosa toimenpiteistä on merkitty neuvontaan, vaikka niihin säännönmukaisesti sisältyy myös muistutusneuvontaa, selvittämistä, sovittelua tai muuta oikeusturvaneuvontaa.

Asiakkaan niin toivoessa sosiaaliasiavastaavalla on mahdollisuus olla yhteydessä kritiikin kohteena olevaan tahoon tai osallistua asiakkaan ja sosiaalitoimen väliseen neuvotteluun.

Toimenpiteet



Lastensuojelu

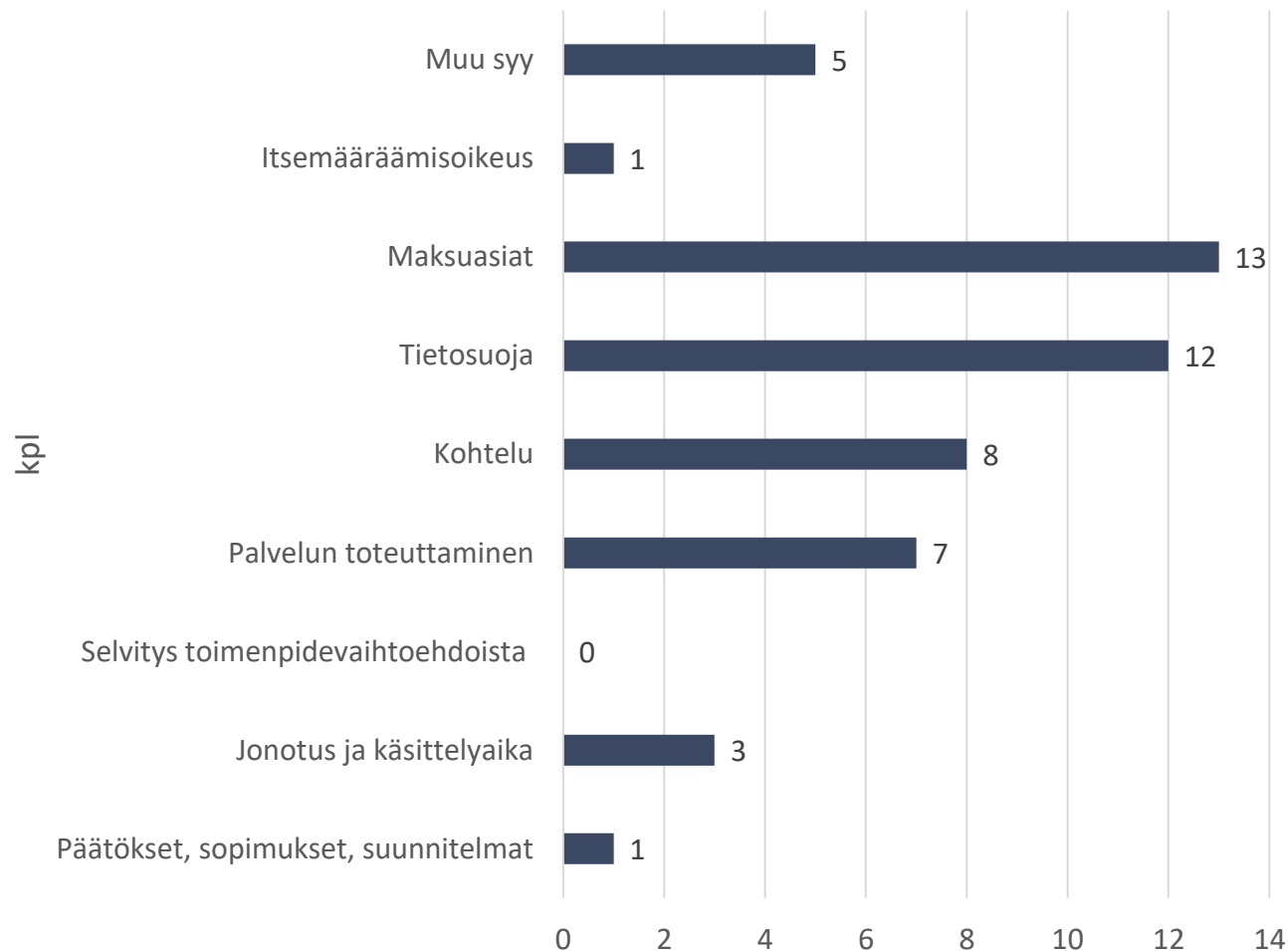
Yleisin lastensuojelun yhteydenoton syy on selvitys toimenpidevaihtoehdoista. Asiakkaalle on epäselvää millä perusteella lastensuojeluasiakkuus on aloitettu tai minkä vuoksi se edelleen jatkuu.

Asiakas kokee että hänen tai perheen mielipiteitä ei oteta riittävästi huomioon.

Useasti sosiaaliasiavastaavan toivotaan pystyvän keskeyttämään lastensuojelun prosessin tai muutoin vaikuttamaan lastensuojelun toimenpiteisiin.

Lastensuojelussa korostuu myös tietosuoja eli erilaiset tulkinnat kirjauksista ja niiden perusteista sekä siitä miten virheelliseksi koettuja kirjauksia voitaisiin oikaista. Myös omien tietojen saavutettavuus lastensuojelussa on paikoitellen haastavaa. - Eli jos asiakkaalle laaditaan suunnitelma tai sopimus, olisi tärkeää varmistaa, että asianosaisella on tuo asiakirja käytössään, ilman erillistä asiakirjapyyntöä.

Yhteydenoton syyt



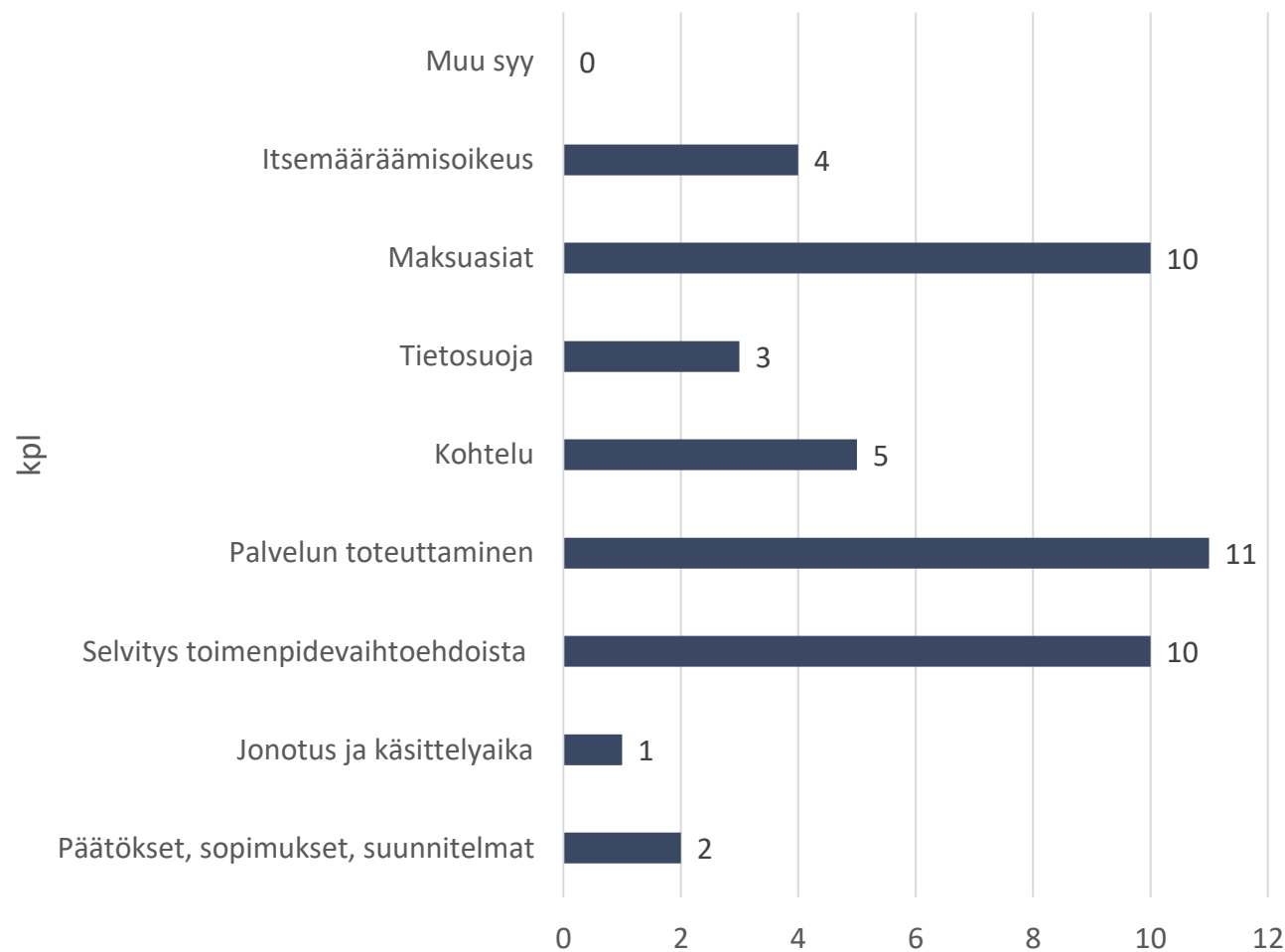
Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palveluissa korostuvat mm maksuasiat ja palvelun toteuttaminen.

Yhteydenottajat ovat tyytymättömiä mm tehostettuun palveluasumiseen asiakkaaksi pääsemisen vaikeuteen mutta paikoitellen myös hoidon laatuun asumisyksiköissä. Käsittelyssä mm. selkeitä vaaratilanteita ja niiden jälkikäsittelyä.

Maksuasiakysymyksissä korostuu Arvi yksiköiden asiakasmaksut ja niistä mahdollisesti haettavat alennukset. Asiakkaat myös kokevat hankalaksi sen että pitkäaikaista palvelupäätöstä odottaessa lyhytaikainen hoito osoittautuu usein suhteellisen kalliiksi.

Yhteydenoton syyt



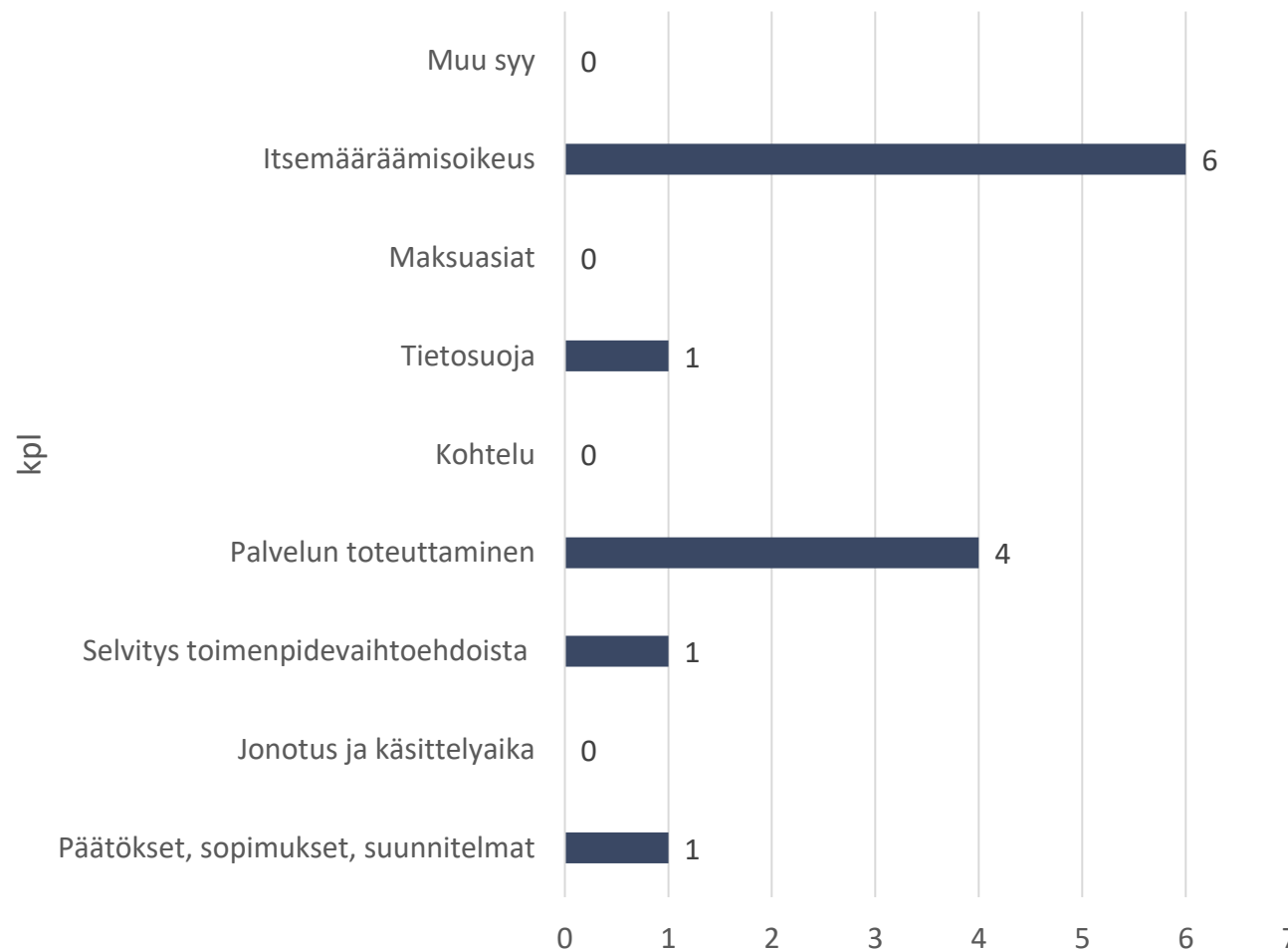
Kehitysvammahuolto

Erityishuollon yhteydenotoissa korostuvat itsemääräämisoikeuden kysymykset, vaikka kyse ei useinkaan ole puhtaasti lain tarkoittamista rajoitustoimenpiteistä.

Usein kyse on asiakkaan oikeudesta vaikuttaa itse esim. työtoimintapaikkaan tai asumisjärjestelyyn.

Yhteydenottajille oli muodostunut sellainen käsitys että esimerkiksi asumispaikkavalinta olisi tehty organisaatiolähtöisesti eikä asiakkaan omien yksilöllisten tarpeiden perusteella ja mukaisesti.

Yhteydenoton syyt



Julkinen vai yksityinen palvelu

Lähes kaikki yhteydenotot koskivat hyvinvointialueen omaa palvelua (280kpl). Ostopalveluja koski 14 asiakokonaisuutta ja näidenkin kyseessä olleen voi löytää kritiikkiä niin itse palvelun tuotannosta, kuin hyvinvointialueen roolista palvelun hankkijana ja valvojana. Puhtaasti yksityisiä palveluntuottajia koskevia yhteenottoja ei tarkasteluvuonna tullut.

Kunnan palvelua koskevat yhteydenotot(2kpl) perustuvat varhaiskasvatukseen joka myös kuuluu sosiaaliasiain vastaavan toimialueeseen.

Muuhun palveluun (7kpl) kuuluu perinteisesti esim edunvalvontaa tai Kelaa koskevia asioita, jotka eivät sinänsä asiavastaavan toimialueeseen kuulu, mutta joista asiakkaan kritiikki kuitenkin pääosin nousee.



Yhteydenoton kohde

Sata-alueen oma palvelu	280 kpl
Ostopalvelu	121 kpl
Muu palvelu	7 kpl
Kunnan oma palvelu	2 kpl

Vammaispalvelu

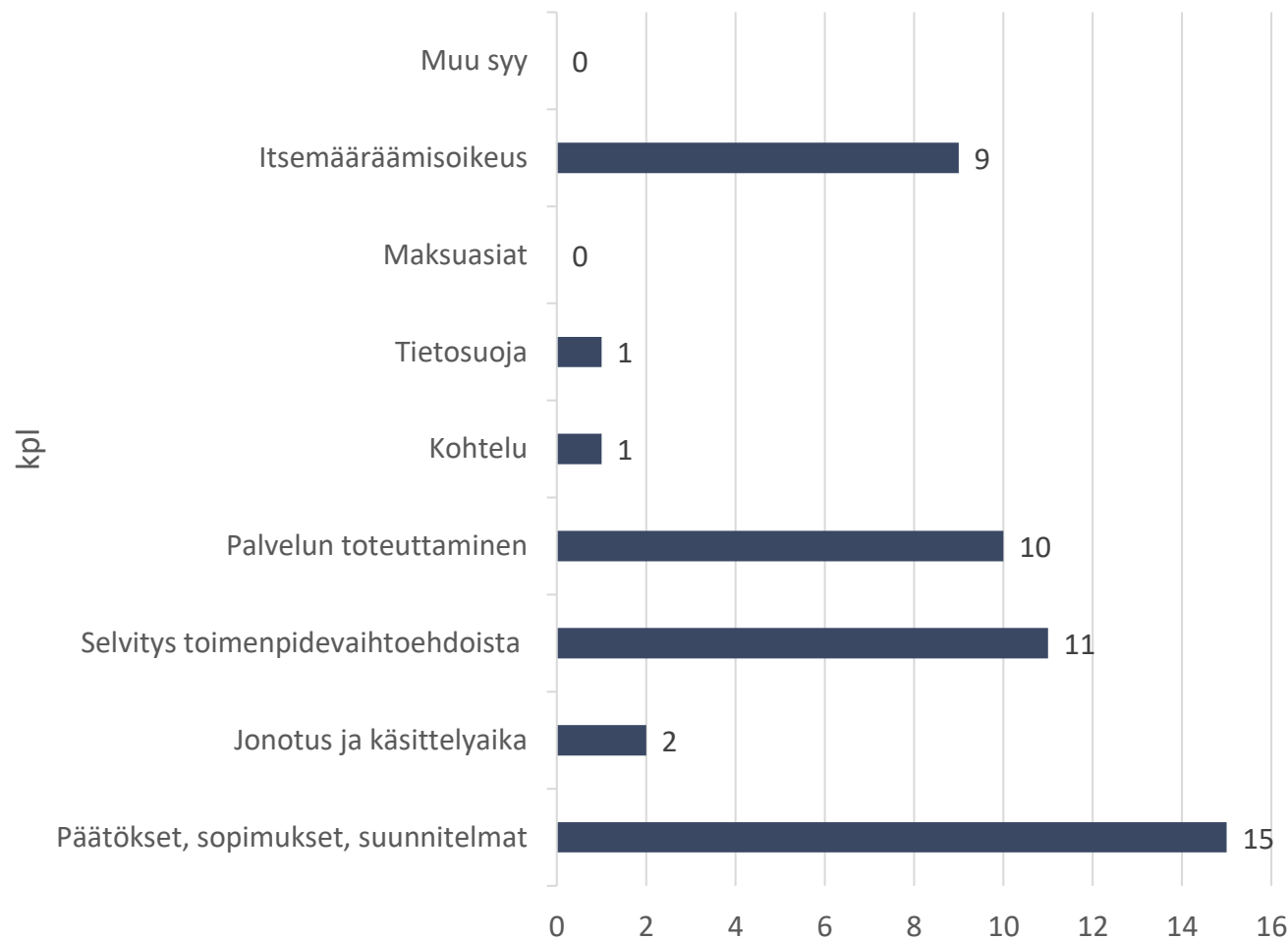
Vammaispalvelu keräsi 49 asiakasasiaa ja yhdessä kehitysvammahuollon 16 asioiden kanssa muodostavat suurimman kokonaisuuden.

Merkittäviksi alueiksi nousevat kuljetuspalvelun saaminen tai jo aiemman kuljetuspalvelun menettäminen. Toisaalta mikäli kuljetuspalvelu on olemassa kysymystä herättää asiakkaan itsemääräämisoikeus valita autotyyppi tai tuttu kuljettaja.

Myös vammautumisen jälkeen vuoden odotusaika palveluiden saamiseksi koettiin kohtuuttomaksi.

Hankaluutta koettiin myös tunnistaa vammaispalvelun asiakkuus tilanteessa joissa kysymys ei ole selkeästi liikuntavammaista vaan esim. neurologisesta syystä.

Yhteydenoton syyt



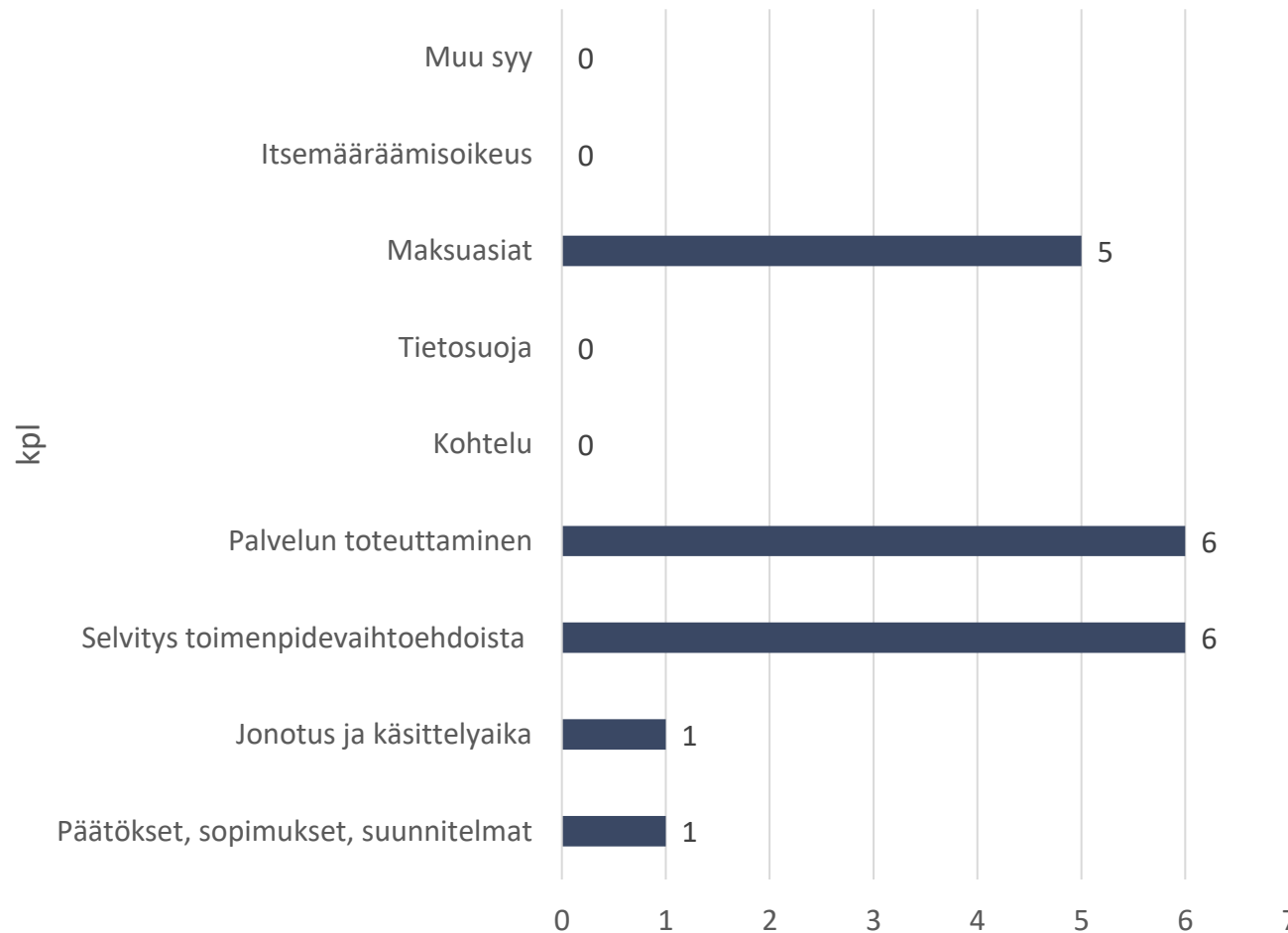
Kotihoito

Kotihoidon yhteydenotot keskittyvät helposti muutosvaiheisiin eli hoidon alkuun tai loppuun. Millä perusteilla kotihoitoa saa ja millä perusteilla se lopetetaan? Asiovastaavalle yhteyttä ottaneet kuntalaiset olivat epätietoisia kriteereistä ja mahdollisuudesta saada kotihoitoa.

Samoin kysymystä herätti myös se, että kotihoito oli aiemmin ollut käytössä mutta jatkossa sitä ei enää voiskaan saada. Tämä seikka myös lapsiperheiden kotipalvelussa.

Maksuongelma esiintyy varsinkin milloin hyvinvointialue ohjaa ilmeisen pitkäaikaista asiakasta käyttämään yksityistä palveluntuottajaa hyvinvointialueen oman toiminnan sijaan.

Yhteydenoton syyt



Yleinen sosiaalityö

Muuhun sosiaalityöhön kertyi vuonna 2024 normaalia enemmän yhteydenottoja eli 52.

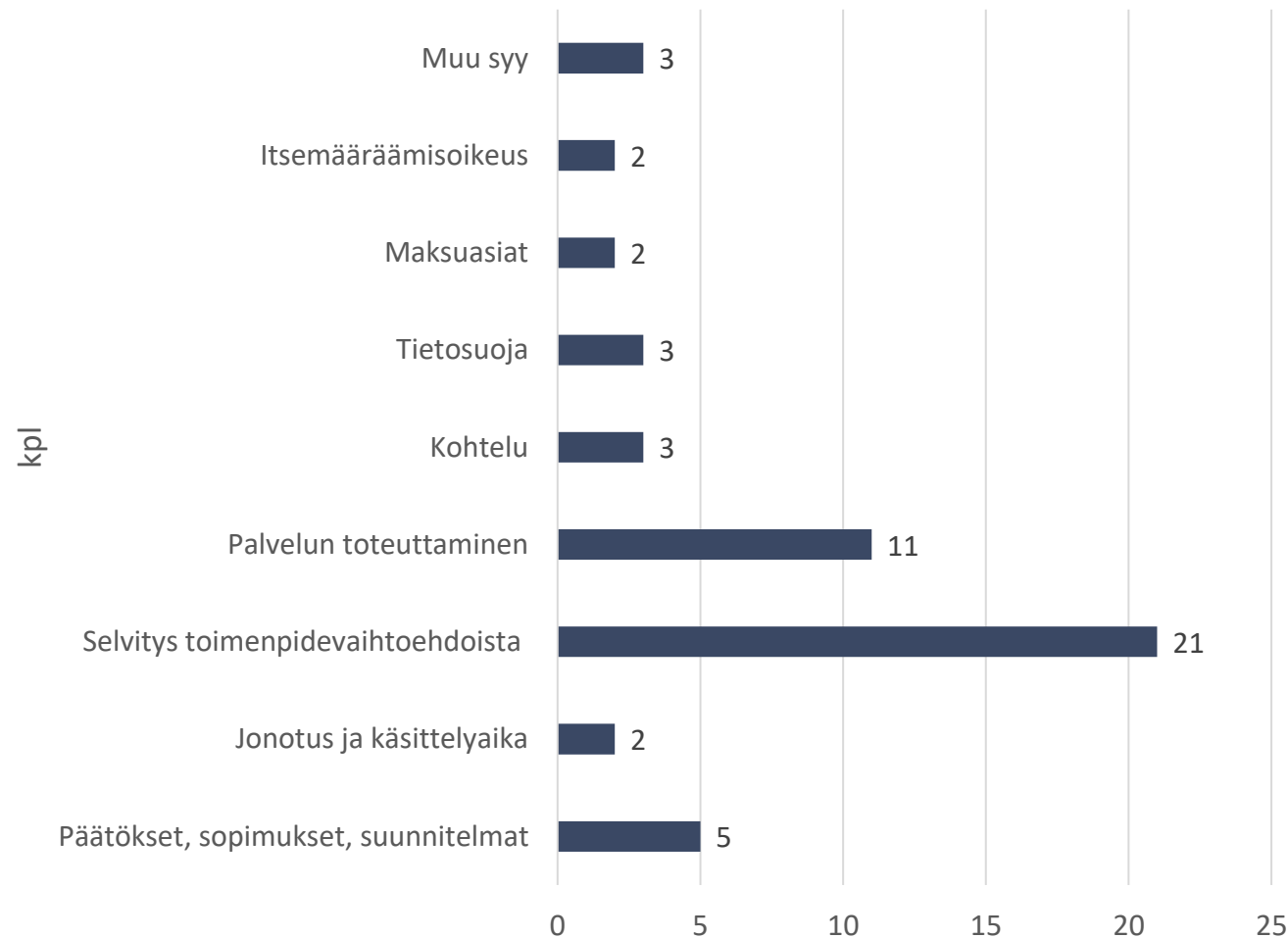
Kuvaavaa näille yhteydenotoille oli asiakkaiden sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen tarve. Sitä suunnitelmallista sosiaalityötä mitä SHL 15§ määrittelee.

Yhteydenotoista on pääteltävissä että asiakkaat ja sosiaalityö eivät kohtaa. Kyse voi olla vaikeudesta tavoittaa sosiaalityötä tai siitä, että ei tiedetä sosiaalityön olemassaolosta.

Edelleen kansalaisilla on tarve monialaiselle sosiaalityölle jonka keinoin pitäisi pyrkiä löytämään ratkaisuja arkielämän haasteisiin, yhteistyössä esim. Kelan, työvoimahallinnon ja terveydenhuollon kanssa.

Tässä mukana myös vaikeudet tavoittaa terveydenhuoltoon liittyvää sosiaalityötä.

Yhteydenoton syyt

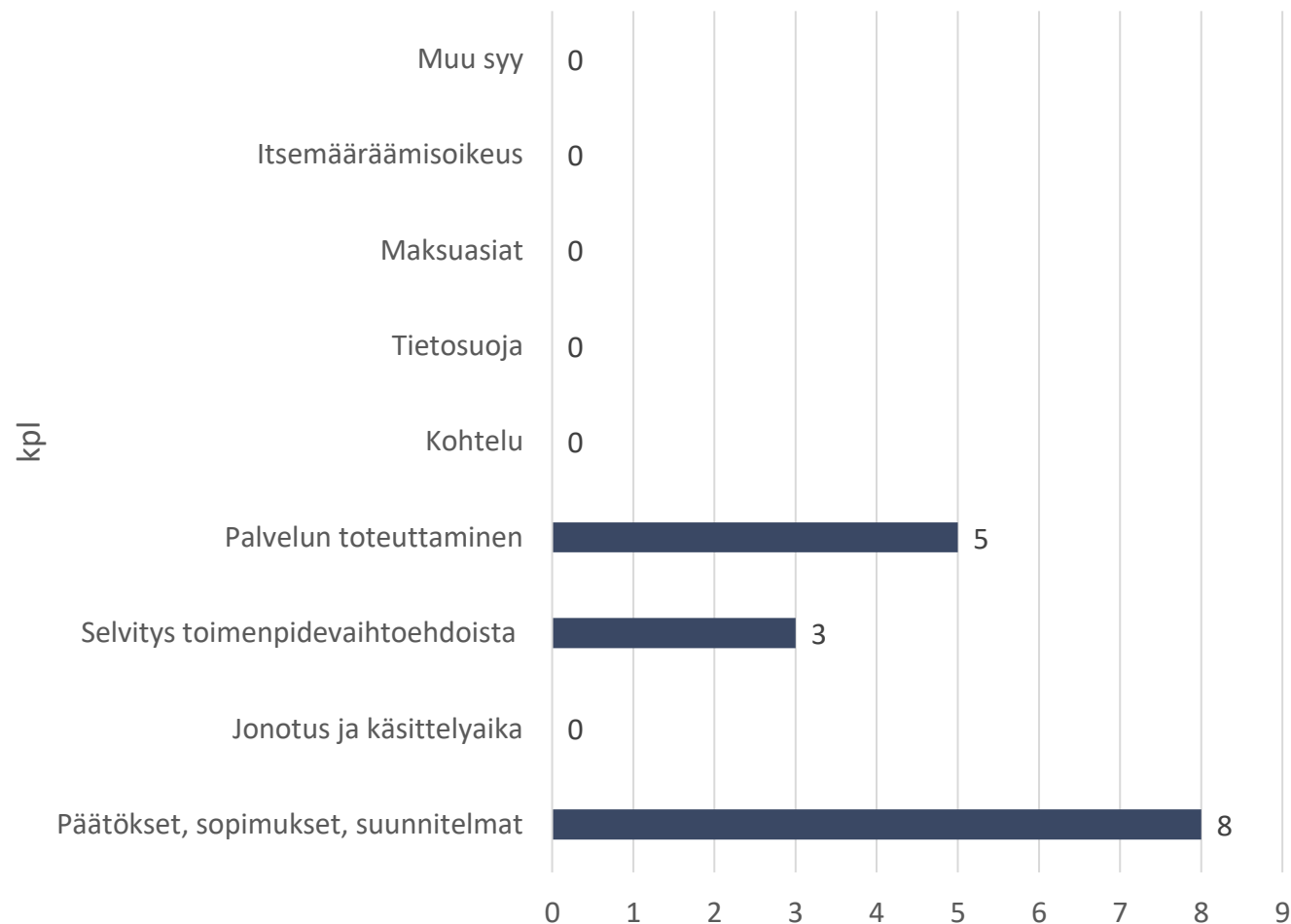


Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuen alueella tärkein kysymys vuonna 2024 on ollut palvelun päättymisen - vaikka aiempina vuosina omaishoitajuus on ollut käytössä. Vaikka hoidettavan toimintakyvyssä ei ole yhteydenottajan tulkinnan mukaan tapahtunut sellaista kehitystä, mikä poistaisi perusteet omaishoidon tuen maksamiselle. Ikääntyneiden asiakkaiden kohdalla kai harvoin näin tapahtuukaan.

Toisaalta kysymystä on herättänyt myös omaishoidon laadun valvonta eli saako hoidettava omaishoidossa riittävää ja laadukasta hoitoa. Ja jaksako hoitaja raskaassa tehtävässään?

Yhteydenoton syyt



Perheasiat

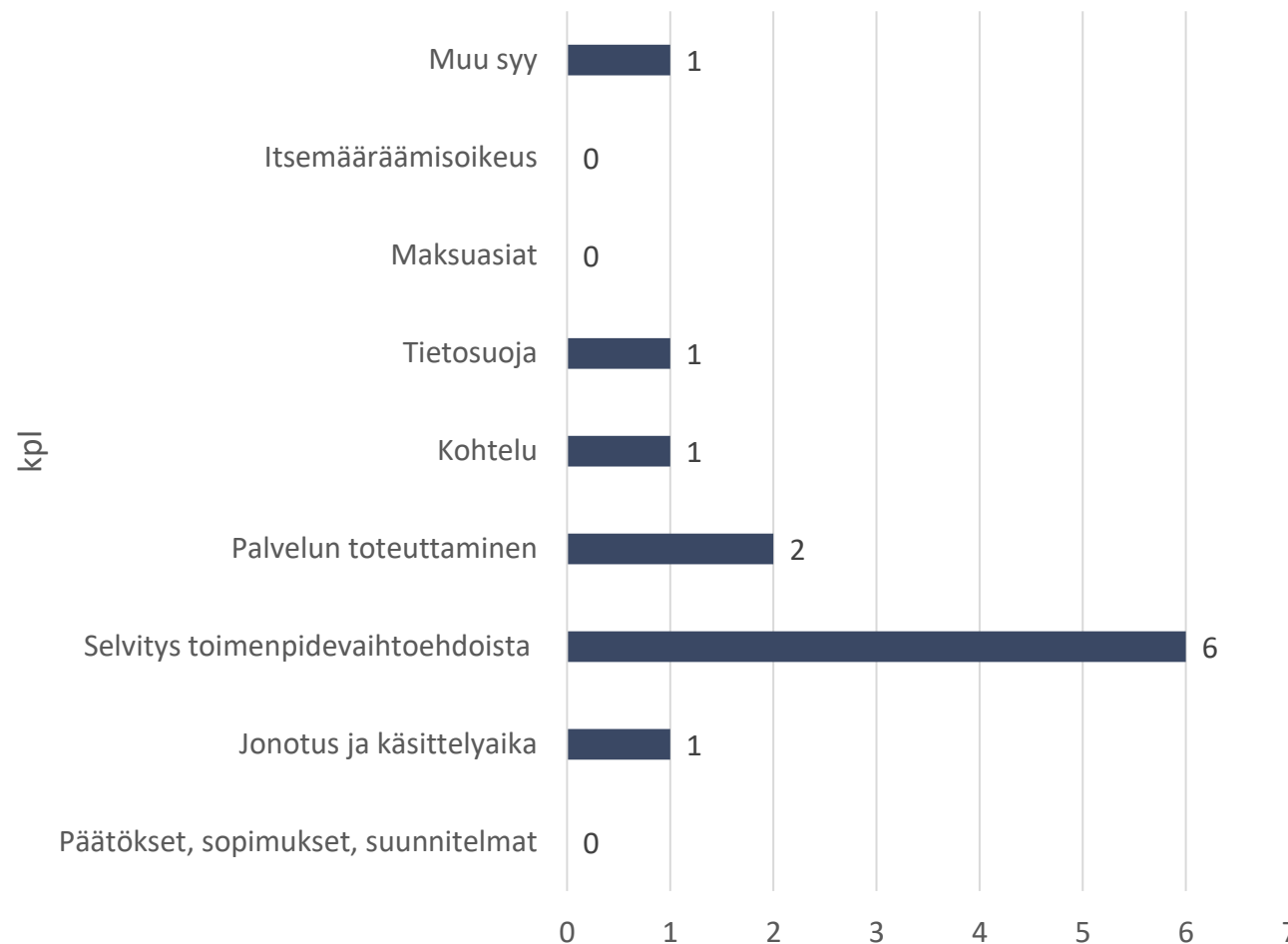
Perheasiat, joihin kuuluu mm lastenvalvoja toiminta herättää kysymyksiä jotka voisivat kuulua usein myös käräjäoikeuden toimintaan.

Huoltoriidan kyseessä olleen lastenvalvoja helposti tulkitaan puolueelliseksi. Tai oletetaan ja toivotaan että lastenvalvoja voisi ratkaista pitkittyneen huoltoriidan. Niin ikään sosiaaliasiavastaava päättyy usein kuuntelijan rooliin pitkittyneessä vanhempien välisessä riidassa.

Yhteydenottajat tarvitsevat tietoa esim valvotuista tapaamisista.

Tämän alueen asiakasyhteydenotoilla on usein myös linkitys lastensuojelun kysymyksiin.

Yhteydenoton syyt



Toimeentulotuki

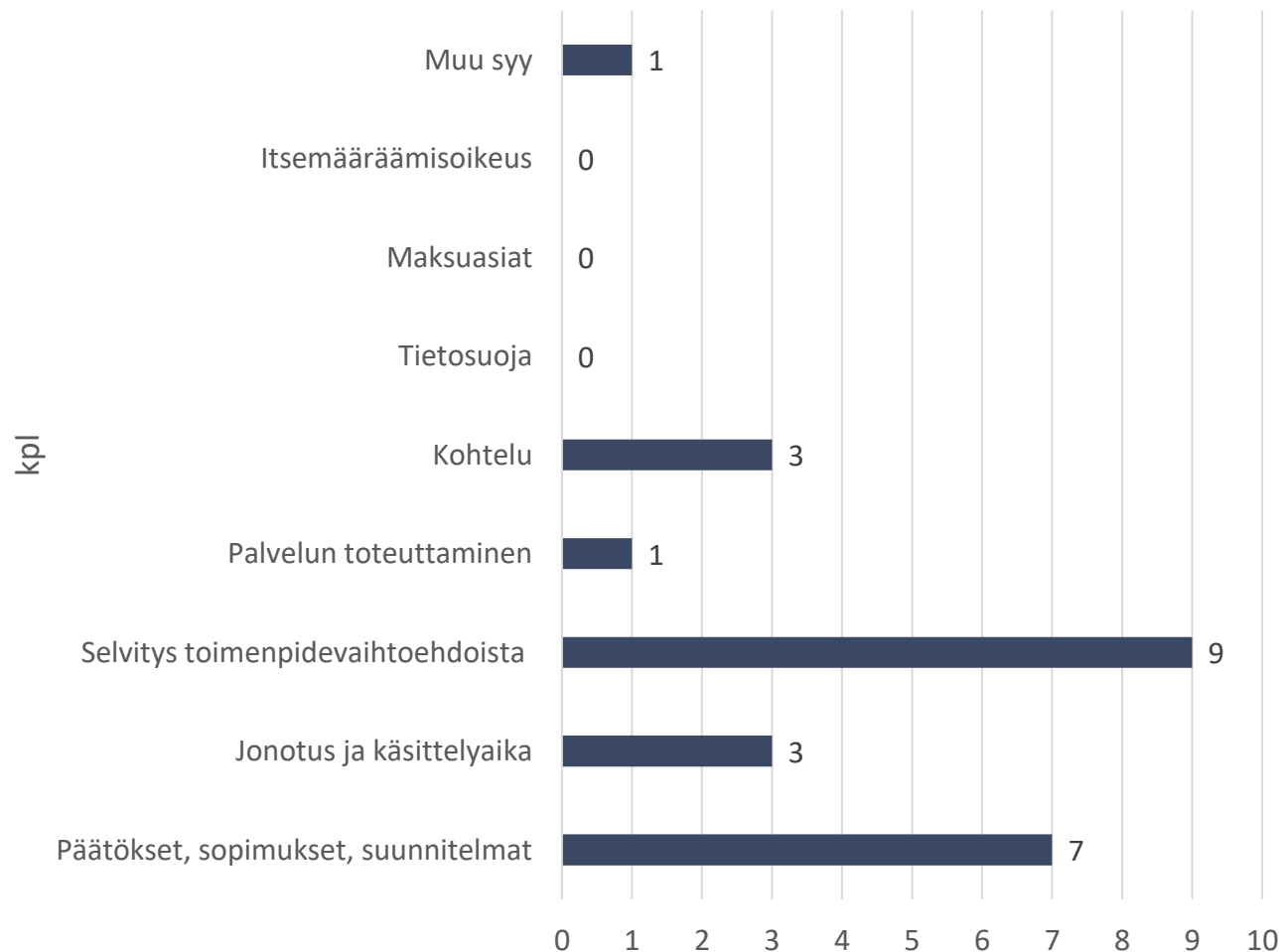
Toimeentulotuen asiakasasiat koskevat täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea mutta lähes kaikki linkittyvät Kelan perustoimeentulotukeen.

Asiakkaat tiedustelevat mahdollisuutta saada toimeentulotukea tilanteessa, jossa kelan laskelma on vaikkapa muutamia euroja ylijäämäinen - lääkkeisiin, kodin tarvikkeisiin jne.

Asiakkailla ei kuitenkaan ole itsenäisesti helposti löydettävissä Satakunnan hyvinvointialueen tarveharkintainen toimeentulotuen myöntämisperusteita ja siksi yhteydenottoja asiavastaavaan kertyy.

Oma kokonaisuutensa on myös varattomina kuolleiden hautajaiskustannusten korvaaminen.

Yhteydenoton syyt



Päihdehuolto

Päihdehuollon alueelta kertyi vain 6 yhteydenottoa vuoden 2024 aikana.

Asioissa käsiteltiin muun muassa asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa itse asumispaikkansa valintaan tarvittaviin tukitoimiin ja toisaalta lääkityksen järjestämistä.

Asiakas saattaa kokea, ettei lääkettä järjestetä hänen toivomallaan tavalla eikä häntä riittävästi kuulla asiaa ratkaistaessa.

Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatus on kuntien omaa toimintaa, mutta kuuluu kuitenkin sosiaaliasiavastaavan toimialueeseen. Yhteydenotot Satakunnassa ovat perinteisesti olleet satunnaisia.

Varhaiskasvatuksen alueelta kertyi vain kaksi yhteydenottoa vuoden 2024 aikana.

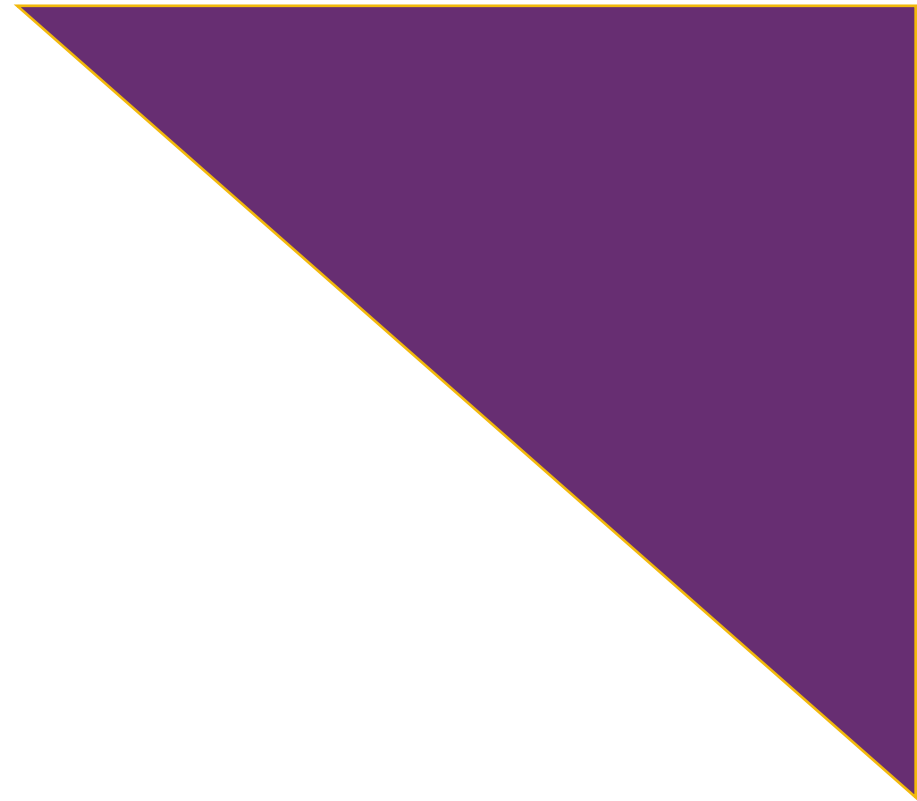
Yhteydenotoista ensimmäinen (Kokemäki) koski kesäajan hoitoa jo peruskouluikäisen lapsen tilanteessa. Huoltaja sai asiassa neuvoja.

Toinen yhteydenotto (Eura) koskien esikouluikäisen lapsen kuljetusta paikkakunnalla ilmenneen susivaaran vuoksi - asiassa oltiin yhteydessä kunnan sivistystoimeen.





Oikeussuojakeinojen käyttö



Muistutusten ja kantelujen lainsäädäntö ja omavalvonta

Muistutus

Potilaalla tai sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikön johtajalle tai sosiaalihuollon vastuuhenkilölle.

Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja annettava perusteltu kirjallinen vastaus:

- 1 kk sisällä, jos asia ei vaadi laajaa selvitystä.
- 2 kk, jos selvitys vaatii enemmän aikaa

Toimintayksikön on tiedotettava muistutusoikeudesta ja mahdollistettava sen tekeminen vaivattomasti.

Kantelu

Jokaisella on oikeus tehdä hallintokantelu viranomaisen tai julkista hallintotehtävää hoitavan lainvastaisesta toiminnasta.

Kantelu tehdään toimintaa valvovalle viranomaiselle:

- Aluehallintovirasto (AVI)
- Valvira (vakavat vaaratapahtumat, kuolemantapaukset)
- Eduskunnan oikeusasiamies

Valvova viranomainen arvioi tarvittavat jatkotoimenpiteet.

Muistutusten ja kanteluiden käsittely hyvinvointialueella

Asianmukaisilla muistutusvastauksilla voidaan välttää viranomaiskäsittely. Muistutuksista saadaan myös tietoa omavalvonnan kehittämiseen.

Omavalvonta: Jos muistutuksessa havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja, niihin on puututtava välittömästi.

Muistutusvastauksissa ilmeni viiveitä, joihin valvova viranomainen puuttui.

Lainsäädäntö: Potilaslaki (785/1992) 10 a § | Sosiaalihuollon asiakaslaki (812/2000) 23 a § | Hallintolaki (434/2003) 8 a luku



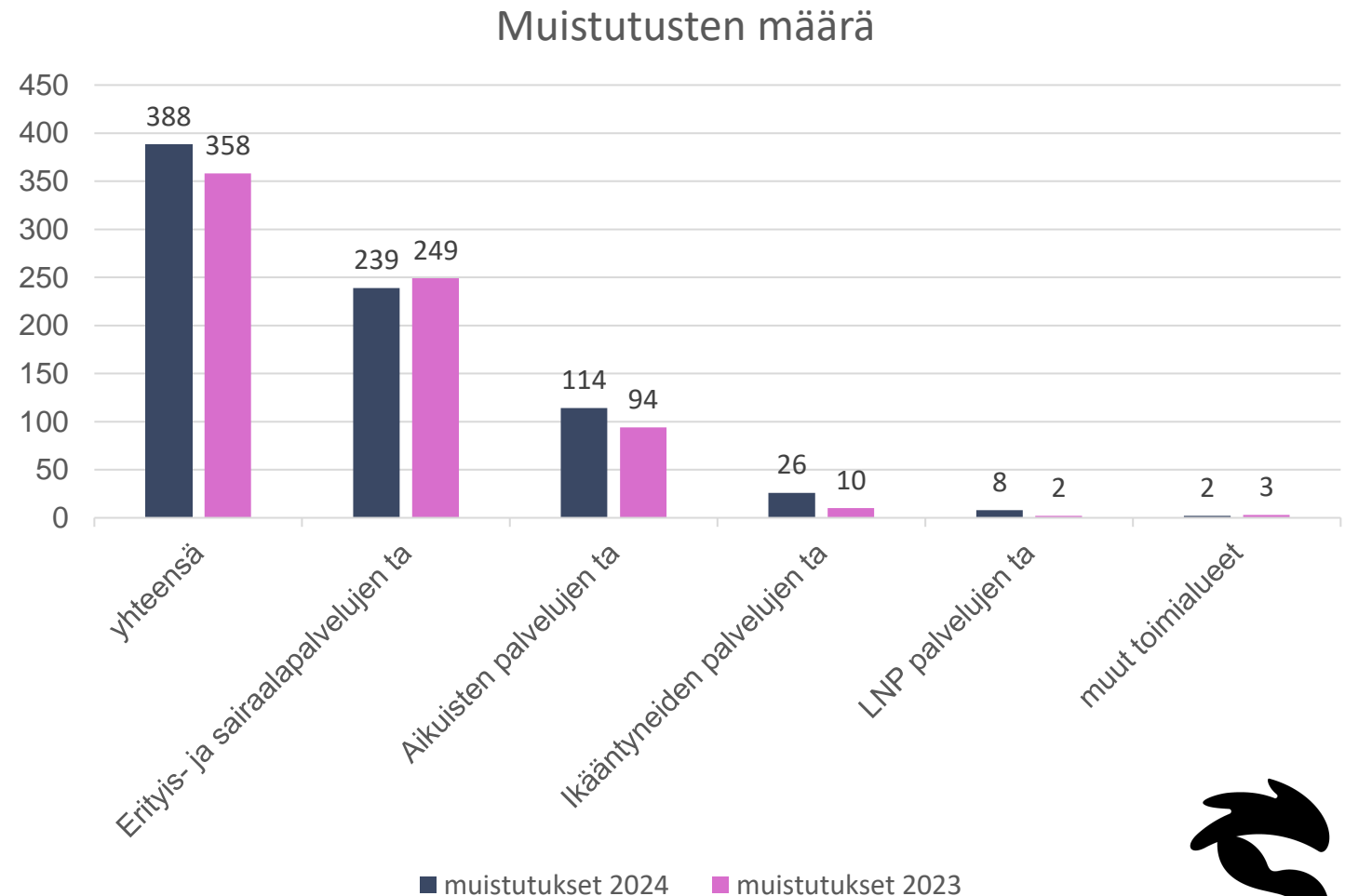
Terveydenhuoltoa koskevat muistutukset 2024 ja 2023

Vuonna 2024 terveydenhuollossa tehtiin 388 muistutusta, mikä on 30 enemmän kuin vuonna 2023.

Erityis- ja sairaalapalvelujen toimialueella muistutusten määrä väheni hieman.

Aikuisten palvelujen toimialueella lisäys oli 20 muistutusta.

Ikäntyneiden sekä Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialueilla muistutusten määrä kasvoi selvästi. Tämä voi osittain selittyä sillä, että vuoden 2023 muistutusten käsittelytavat eivät olleet vielä yhtenäisiä koko hyvinvointialueella.



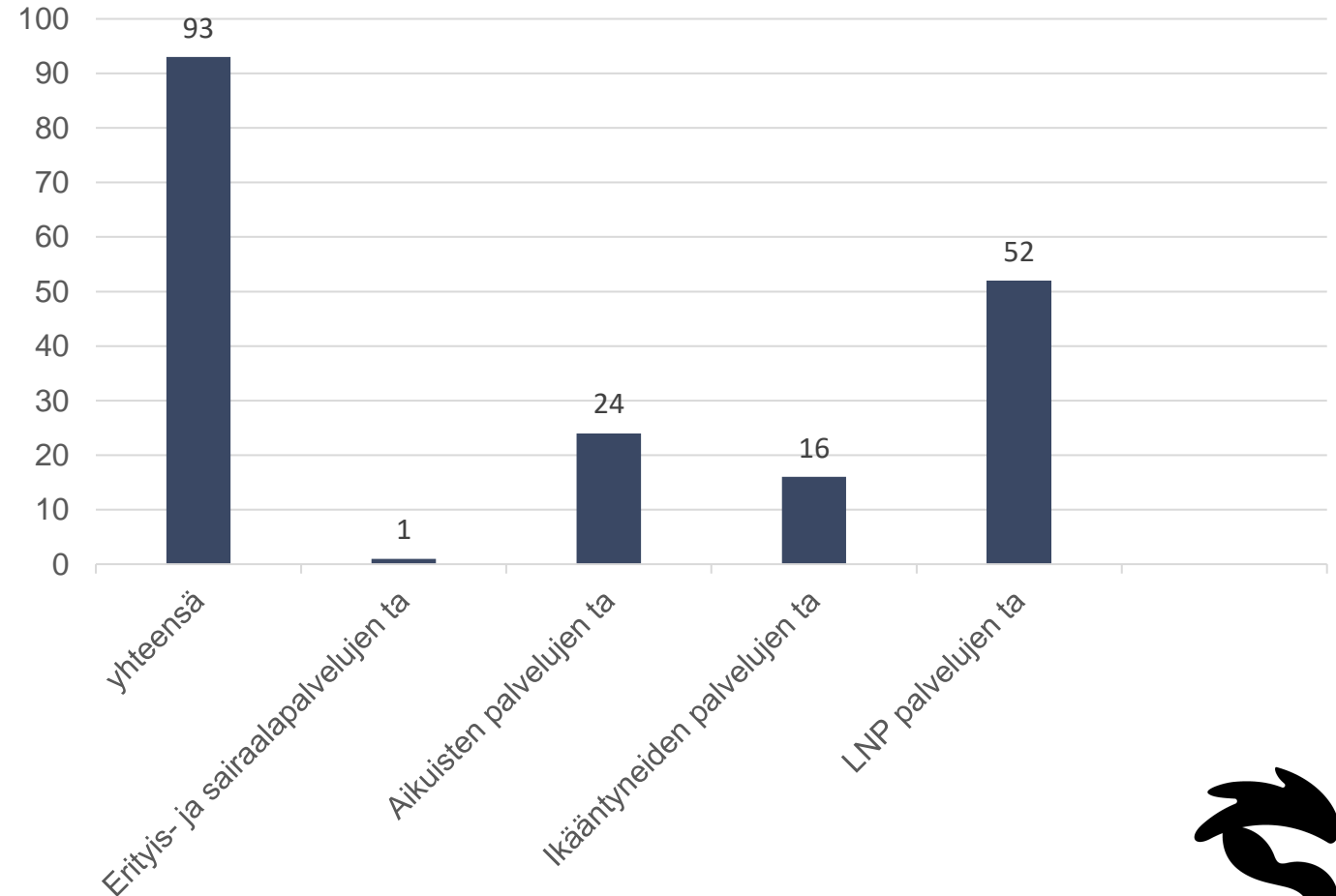
Sosiaalihuoltoon koskevat muistutukset 2023

Vuonna 2024 sosiaalihuollossa tehtiin 93 muistutusta, kun vuoden 2023 aikana muistutuksia tilastoitiin 48. Luku ei ole vertailukelpoinen vuoden 2024 luvun kanssa, sillä hyvinvointialueen aloitettua toimintansa, toimintamallit eivät olleet vielä täysin yhtenäisiä, ja tämä näkyi myös asioiden kirjaamisessa asianhallintaan.

Tilanne on korjaantunut vuoden 2024 alussa käyttöön otetun asianhallintaohjelman myötä.

Suurin osa sosiaalihuollon muistutuksista koski lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialuetta.

Muistutusten määrä



Muistutusten vastausaika toimialueittain

Toimialue	Alle 1 kk	1-2 kk	2-3 kk	Yli 3 kk	Käsittely kesken
Erityis- ja sairaalapalvelut (n.238)	176 kpl (74%)	48 kpl (20%)	5 kpl (2%)	6 kpl (2,5%)	3 kpl (1%)
Aikuisten palvelut (n.138)	26 kpl (18,8%)	46 kpl (33,3%)	18 kpl (13%)	37 kpl (26,8%)	11 kpl (8%)
Ikääntyneiden palvelut (n.42)	22 kpl (52,3%)	15 kpl (35,7%)	0	3 kpl (7,4%)	2 kpl (4,7%)
LNP palvelut (n.61)	25 kpl (41%)	26 kpl (42,6%)	6 kpl (9,8%)	2 kpl (3,2%)	2 kpl (3,2%)
Muut (n.2)	2 kpl				
Yht (n.481)	251 kpl (52%)	135 kpl (28%)	29 kpl (6%)	48 kpl (10%)	18 kpl (3,7%)



Sosiaali- ja terveydenhuollon kantelut

Terveydenhuollon kantelu

Vuonna 2024 tuli vireille 44 uutta terveydenhuollon kantelua

- 30 kantelua kohdistui erityis- ja sairaalapalvelujen toimialueelle
- 12 kantelua kohdistui aikuisten palvelujen toimialueelle
- 1 kantelu kohdistui ikääntyneiden toimialueelle
- 1 kantelu kohdistui muulle toimialueelle
- 6 kanteluratkaisua annettiin, koskien ennen vuotta 2024 vireille tulleita kanteluja

Sosiaalihuollon kantelu

Vuonna 2024 tuli vireille 27 uutta sosiaalihuollon kantelua

- 15 kantelua kohdistui LNP-toimialueelle
- 4 kantelua kohdistui ikääntyneiden palvelujen toimialueelle
- 8 kantelua kohdistui aikuisten palvelujen toimialueelle, joista 5 koski vammaispalveluja

Valvova viranomainen

Valvova viranomainen voi siirtää kantelun muistutukseksi, jos muistutusta ei ole aiemmin tehty ja se on tarkoituksenmukaista.

Toimintayksikön pitää toimittaa kopio annetusta muistutusvastauksesta siirron tehneelle valvontaviranomaiselle. Tarvittaessa valvontaviranomainen voi pyytää lisäselvitystä tai ryhtyä muihin tarvittaviin toimenpiteisiin.

Vuonna 2024 siirretyt kantelut muistutuskäsittelyyn:

Terveydenhuolto: 50 kpl
Sosiaalihuolto: 30 kpl



Potilasvahinkoasiat

Sairaanhoidossa tai terveydenhoidossa tapahtuva henkilövahinko voi olla potilasvakuutuksesta korvattava potilasvahinko.

Henkilövahinko voi olla esimerkiksi sairaus tai vamma, joka on saatu hoidon tai hoitamatta jättämisen seurauksena.

Potilasvakuutuslaki määrittelee kahdeksan erilaista vahinkotyyppiä, joista potilas voi saada korvausta: hoitovahinko, infektiovahinko, tapaturmavahinko, laitevahinko, implanttivahinko, lääkkeen toimittamisvahinko, kohtuuton vahinko sekä hoituhuoneiston tai hoitolaitteiston vahinko.

Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki Suomessa annettua terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset.

PVK ratkaisee potilasvakuutuslainsäädännön perusteella (Potilasvakuutuslaki 948/2019), onko potilaalle aiheutunut terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilasvakuutuksesta vahingonkorvaukseen oikeuttava henkilövahinko.

PVK toimii potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten turvana ja tuottaa potilasvahingoista tietoa terveydenhuollon ja vakuutusyhtiöiden toiminnan sekä potilasturvallisuustyön tueksi.

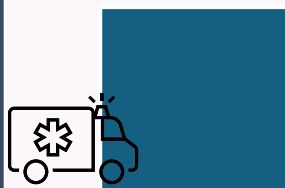
Keskuksen jäseniä ovat kaikki potilasvakuutuksia myöntävät vakuutusyhtiöt Suomessa.



Vahingosta viisastuu



Potilasvahingot aiheuttavat inhimillistä kärsimystä, ja niistä aiheutuu kustannuksia yhteiskunnalle ja terveydenhuollolle. Potilasvahinko voi myös kuormittaa terveydenhuollon ammattilaisia ja koko työyhteisöä. Vaikka jokainen vältettävissä ollut vahinko on liikaa, on jokainen vahinko- tai vaaratapahtuma kuitenkin myös mahdollisuus oppia. Vahinkoilmoituksista ja korvauspäätöksistä oppimalla vahinkoja voidaan vähentää. Samalla kehitetään ammattilaisten osaamista. Potilasvakuutuskeskus on laatinut [oppaan, miten potilasvahingosta voi oppia](#) .



Potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kannalta työyhteisössä on tärkeää käydä säännöllisesti läpi potilasvahinkoja ja myös sattuneita läheltä piti –tilanteita rakentavasti, syylistämättä ja anonymisti. Näin henkilöstö pääsee oppimaan niistä, ja päästään kehittämään organisaation toimintatapoja. Terveydenhuollon vakavien vaaratapahtumien tutkinnassa käytetään termiä Second Victim –ilmiö, joka tarkoittaa potilasturvallisuuden haittatapahtumaa, jossa potilaan lisäksi kärsii myös ilman tukea jäävä hoitohenkilökunta.

Muut oikeussuojakeinot

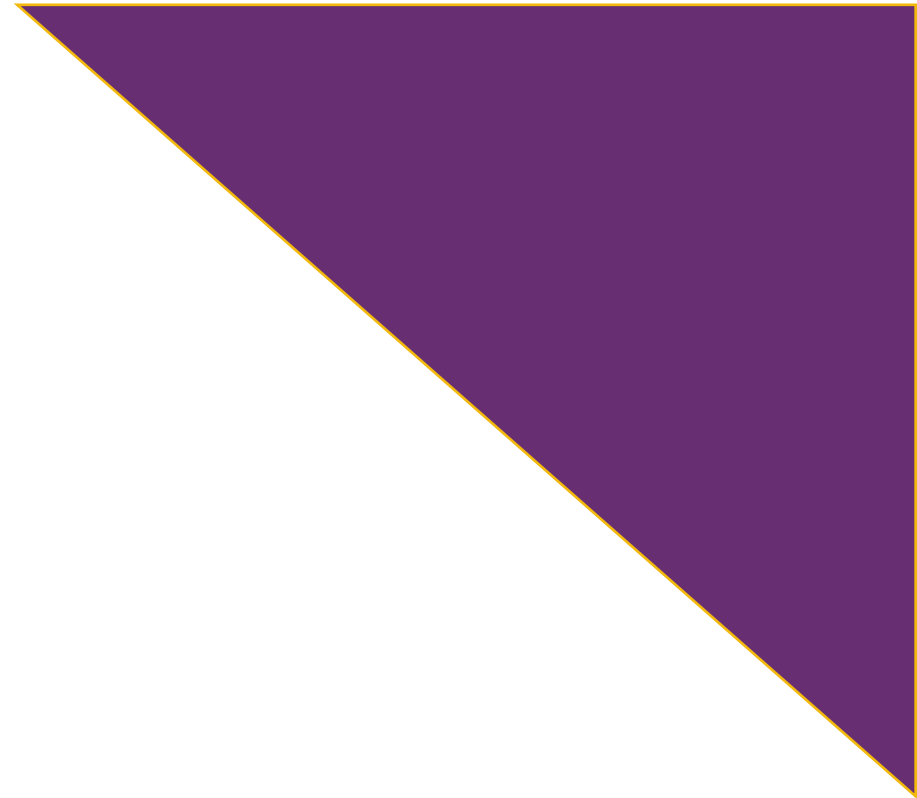
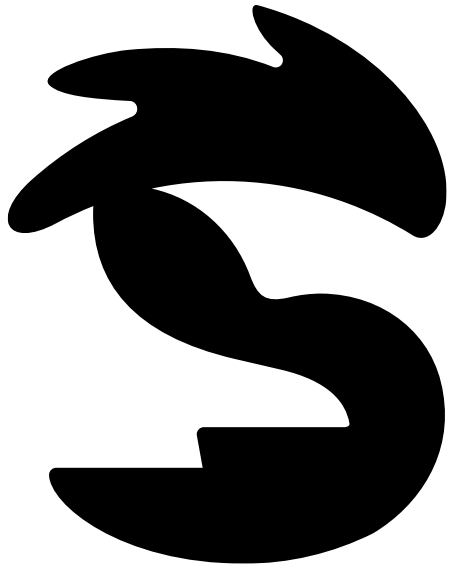
Vahingonkorvauslain perusteella työnantaja voi olla vastuussa asiakkaan tai potilaan omaisuuteen kohdistuneista vahingoista. Vuonna 2024 tehtiin 106 vahingonkorvaushakemusta, joissa korostuivat erityisesti ikääntyneiden palveluasumiseen ja kotihoitoon liittyvät esinevahingot, kuten kadonneet tai vahingoittuneet henkilökohtaiset tavarat.

Potilaalla on myös oikeus vaatia potilasrekisteriin kirjattujen virheellisten tai puutteellisten tietojen korjaamista, mikä on olennainen osa tietosuojaa ja potilaan oikeuksia. Vuoden 2024 aikana kirjattiin yhteensä 159 potilasrekisteritietojen korjauspyyntöä.

Sosiaalihuollon päätöksiin voi hakea oikaisua hyvinvointialueen yksilöasioiden jaostolta, 236 asiaa vuonna 2024. Oikaisuvaatimusaika on 30 päivää päätöksen tiedoksisaannista hallintolain (49 c §) mukaisesti. Mikäli päätökseen haetaan muutosta oikaisuvaatimuksen jälkeen, valitus tehdään hallinto-oikeuteen. Jos erityislaissa on erilliset muutoksenhakusäännökset, noudatetaan niitä.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa tehdään harvoin päätöksiä, joista potilaalla olisi suora muutoksenhakuoikeus hallintotuomioistuimeen. Poikkeuksena ovat kuitenkin tietyt mielenterveys sairauksien hoitoon liittyvät päätökset sekä muut ratkaisut, jotka vaikuttavat merkittävästi potilaan perusoikeuksiin. Näistä päätöksistä potilas voi valittaa hallinto-oikeuteen.





Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien huomioita

Potilasasiavastaavan näkökulmasta huomioitavat keskeiset seikat



Tiedonsaanti ja ohjaus terveydenhuollossa

Potilaat kokevat epätietoisuutta hoitoon liittyvistä asioista

- Jatkohoito-ohjeet eivät ole selkeitä, ja potilailla on epävarmuutta siitä, kuka vastaa mistäkin: kuka kirjoittaa todistukset, kuka tekee lähetteet, kuka seuraa tulokset?
- Epäselvyydet hoitopolussa voivat johtaa viivästyksiin ja häiriökäytännöihin, kun potilas joutuu kysymään samaa asiaa usealta taholta

Kirjaamiskäytännöissä ja tiedonsaannissa puutteita

- Potilaskirjaukset tulee tehdä aina, myös silloin, kun aikaa ei ole antaa, koska kyseessä on potilaan yhteydenotto
- Terveydenhuoltoon Kirjaukset eivät aina näy OmaKannassa tai siirtyvät viiveellä – tämä aiheuttaa epätietoisuutta potilaissa

Tarve paremmalle potilasohjaukselle ja tiedonkululle

- Potilasohjaus on puutteellista, ja järjestelmä on sirpaleinen – ei vastaa yhden luukun periaatetta
- Potilaiden olisi tärkeää saada selkeää ja yhtenäistä tietoa hoitoprosessista, jotta turhat yhteydenotot vähenevät ja hoitoon pääsy sujuu jouhevasti
- Erikoissairaanhoidon ja perustason välinen työnjako on epäselvä, mikä aiheuttaa epävarmuutta esimerkiksi todistusten, lähetteiden ja laboratoriotulosten vastuukysymyksissä



Digitalisaatio ja palveluiden saavutettavuus terveydenhuollossa

Digitalisaatio on välttämätön ja tervetullut kehitysaskel palveluiden tehostamisessa, mutta sen toteutuksessa on varmistettava, ettei yksikään erityisryhmä jää palveluiden ulkopuolelle tai eriarvoiseen asemaan.

Kaikki potilaat eivät pysty käyttämään digipalveluita

- Digitalisaatio etenee, mutta kaikki potilaat eivät pysty tai halua käyttää sähköisiä palveluita, kuten Sata-sovellusta.
- Erityisryhmät tarvitsevat vaihtoehtoja – henkilökohtaisen asioinnin mahdollisuus tulee turvata.

Nettisivujen ja palveluiden käytettävyydessä puutteita

- Nettisivujen käyttäjäystävällisyydessä on parannettavaa – paperiset lomakkeet aiheuttavat omat saatavuushaasteensa
- Potilaiden tulisi löytää helposti tietoa hoitopolusta, palveluista ja oikeuksistaan.

Digipalveluiden vaikutus hoitoketjuun ja häiriökysyntään

- Digipalveluiden suunnittelussa on ymmärrettävä, milloin ne tukevat hoitoa ja milloin ne voivat aiheuttaa ongelmia.
- Jos palvelu ei vastaa potilaan tarpeeseen, hän voi joutua ottamaan yhteyttä useita kertoja – tämä lisää häiriökysyntää ja kuormittaa järjestelmää.
- Tarvitaan tarkkaa arviointia siitä, missä tilanteissa digipalvelu toimii ja missä tarvitaan henkilökohtaista palvelua.



Kohtaaminen ja hoidon laatu terveydenhuollossa

Potilaan oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun

- Potilaslain (785/1992) mukaan jokaisella on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä siihen liittyvään kohteluun.
- Kohtelu on olennainen osa hoidon laatua – se ei ole vain lisätekiä, vaan vaikuttaa suoraan potilaan kokemukseen ja hoitotuloksiin.

Hyvä vuorovaikutus parantaa hoitoa ja sitoutumista

- Potilaan kokemus terveydenhuollossa vaikuttaa siihen, miten hän sitoutuu hoitoon ja miten hoito tehoaa.
- Hyvä vuorovaikutus edistää potilaan luottamusta ja hoidon onnistumista.

Huono kohtelu voi mitätöidä hyvänkin hoidon vaikutuksen

- Epäkunnioittava tai kiireinen kohtaaminen voi heikentää potilaan luottamusta ja kokemusta hoidosta, vaikka itse hoito olisi laadukasta.
- Huono kohtelu voi johtaa muistutuksiin, valituksiin ja jopa hoidon välttelyyn, mikä voi pahentaa potilaan tilannetta.

Kehittämistarpeet

- Terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta potilaiden oikeuksista ja asiakaskokemuksen merkityksestä tulee lisätä.
- Yhteistyötä, koulutuksia ja tiedottamista potilaiden oikeuksista on vahvistettava.
- Potilaiden kuuleminen ja kohtaaminen tulisi ottaa aidosti osaksi hoidon kehittämistä.



Sosiaaliasiavastaavan näkökulmasta huomioitavat keskeiset seikat



Asiakkaan tiedonsaanti sosiaalipalveluissa

Asiakkaan näkökulmasta äärimmäisen tärkeää on se, että hän on tietoinen omista oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan. Sosiaaliasiavastaava kuulee hämmästyttävän usein yhteydenottajilta, että he eivät ole tietoisia omista tai perhettään koskevista suunnitelmista. Suunnitelma on saatettu laatia, mutta mikäli asiakkaalla itsellään ei ole siihen kätevästi pääsyä on asiakkaan myöskin lähes mahdoton toimia tuon suunnitelman mukaisesti.

On kohtuutonta, mikäli asiakas joutuu tietopyyntöä käyttäen hankkimaan itselleen suunnitelman tai sopimuksen.

Asiakkailla ja potilailla on oikeus saada itseään ja laillisesti edustamaansa henkilöä koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat EU:n yleisen tietosuojasetuksen (GDPR) ja julkisuuslain nojalla. Tällä hetkellä Satakunnan hyvinvointialueella on käytössä lomakepohja tietojen pyytämiseen ainoastaan GDPR:n nojalla.

Olisi tärkeää, että asiakkaiden ja potilaiden oikeus tietää myös julkisuuslain mukaisista oikeuksista toteutuisi, koska ne poikkeavat GDPR:stä.



Avoimuus sosiaalipalveluissa

"Tiedot siitä, minkälaisia sosiaalipalveluja on mahdollista saada, miten niitä voi hakea ja mitkä ovat palvelujen saamisen perusteet, on julkaistava helposti saavutettavalla ja ymmärrettävällä tavalla" SHL33§ 4.mom

Olisi asiakkaan näkökulmasta hyvää sosiaalipalvelua, mikäli hyvinvointialue pystyisi avoimesti liittämään esim. nettisivuilleen myöntämiskriteerit täydentävälle ja ehkäisevälle toimeentulotuelle. Monella muulla hyvinvointialueella, kuten Pohjois-Pohjanmaan tai Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella, kriteerit ovat asiakkaiden avoimesti saavutettavissa. (tammikuu-25)

Samoin olisi hyvää sosiaalipalvelua mikäli ikäihmisten palveluissa pystyttäisiin avoimesti ja luotettavasti kertomaan ne kriteerit, joilla ympärivuorokautista palveluasumista tai omaishoidon tukea voi ja kannattaa hakea. Myöntämiskriteerit ovat em. palveluissa löydettävissä, mutta asiakkaan näkökulmasta niiden ymmärrettävyys on paikoitellen haastavaa.

Sama koskee myös vammaispalvelun palvelurakennetta.



Luottamus sosiaalipalveluissa

Olisi asiakkaan kannalta hyvää sosiaalipalvelua, mikäli asiakas pystyy luottamaan siihen, että myönnetty palvelu toimii ja jatkuu, mikäli hänestä itsestään johtuvia muutoksia ei ilmaannu.

*"Palvelun tarvetta arvioitaessa ammatillisen arvion lisäksi palvelujen suunnittelun perustana tulee olla vahvasti asiakkaan kokema tuen tarve. Asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset ja muut seikat, joilla on asiassa merkitystä. Tieto eri palvelujen vaihtoehdoista on annettava siten, että asiakas ymmärtää niiden sisällön ja hänellä on aito mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelukokonaisuutensa suunnitteluun ja valintoihin."
(Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024, s150)*

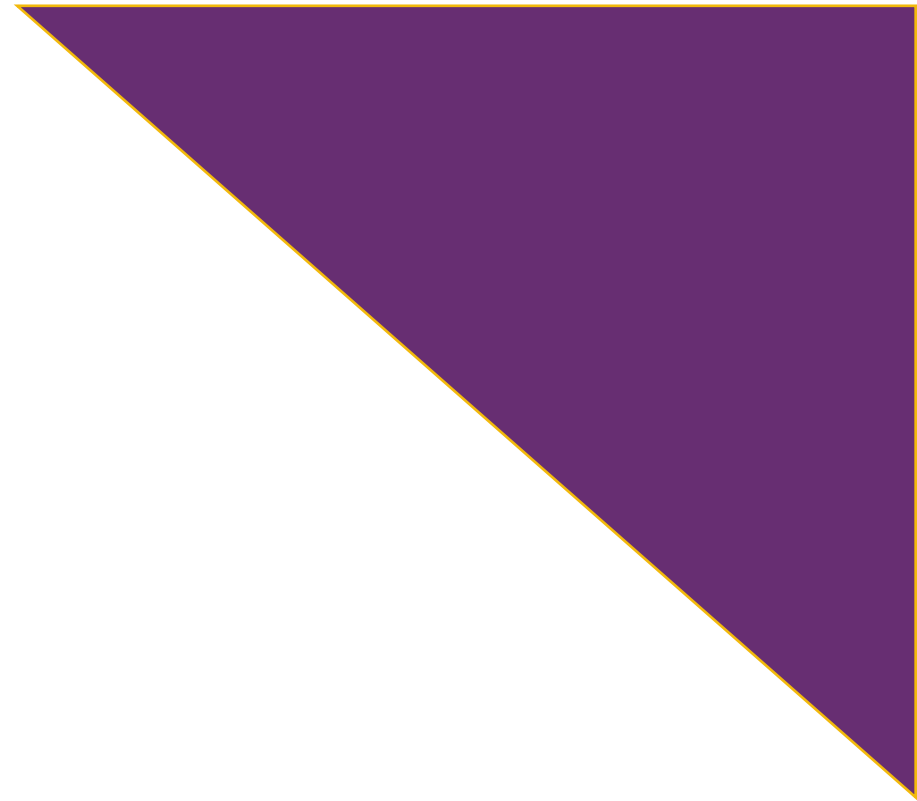
Tilanteissa, joissa viranomainen näkee, että jo pitkään käytössä olleelle palvelulle ei enää ole mahdollisuutta tai tarvetta, olisi äärimmäisen tärkeää ottaa asiakas tähän muutostilanteeseen sitten mukaan, että hän saisi riittävän tiedon ja perusteet sille, miksi palvelun tasoon hänen kohdallaan nyt suunnitellaan muutoksia.

Pelkkä palvelun lopettaminen tai kielteinen päätös jättää asiakkaan yksin ja epätietoiseksi arjen tukitoimista. Olisikin hyvän asiakaskokemuksen varmistamiseksi tärkeää, että työntekijä asiakkaan kanssa etsii vaihtoehtoisia keinoja löytää vastaus palvelutarpeeseen. Esim. tilanteissa, joissa omaishoidontuen kriteerit eivät enää täyty.





Yhteenveto



Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2023–2025

Satavarmaa hyvinvointia, terveyttä
ja turvallisuutta lähellä ihmistä.

ARVOT

Palvelemme
yhdenvertaisesti

Kohtaamme
inhimillisesti

Toimimme
ammattillisesti

Uudistamme
vastuullisesti



Satakunnan
hyvinvointialue

- Satakunnan hyvinvointialueen arvoiksi on määritelty yhdenvertainen palvelu, inhimillinen kohtaaminen, ammatillinen toiminta ja vastuullinen uudistaminen. Asiavastaavien tehtävänä on seurata asiakkaiden ja potilaiden aseman ja oikeuksien kehitystä hyvinvointialueella.
- Asiakaspalautteesta tulleiden havaintojen perusteella asiavastaavat painottavat käytännön työssä erityisesti kiinnittämään huomiota hyvinvointialueen yhteisiin arvoihin.
- **Yhdenvertainen palvelu** ei voi tarkoittaa sitä, että sama palvelu pitää soveltua kaikille asiakkaille ja asiakasryhmille. Yksilöllisten erityistarpeiden huomioonottaminen päätöksenteossa ja palveluiden järjestämisessä on omiaan vähentämään häiriökysyntää ja sitä kautta organisaatiolle kehittyvää työpainetta.
- **Inhimilliseen kohtaamiseen** perustuva työote kumpuaa asiakkaiden ottamisesta mukaan itseään koskevaan päätöksentekoon ja palvelutuotantoon.
- **Ammatilliseen toimintaan** voidaan katsoa kuuluvan asiakkaiden ja potilaiden tarvitseman palvelun varmistaminen. Tällöin tärkeää on henkilökunnan tietoisuus lainsäädännöstä ja oikeuskäytännöistä sekä asiakkaan ja potilaan oikeuksista.
- **Vastuullinen** uusien innovaatioiden hyödyntäminen asiakkaan ja potilaan oikeuksien kehittämiseksi on aina tervetullutta. On tärkeää, että asiakasta tai potilasta ei jätetä yksin, vaikka tiettyä palvelua ei pystytäkään järjestämään. Uusien ratkaisujen löytäminen asiakkaan ja potilaan palvelutarpeeseen on ensiarvoisen tärkeää.
- Hyödyt yhteistyöstä ovat saatavissa niin henkilökunnan ja asiakkaan välillä, kuin myös eri toimialueiden työntekijöiden välillä tavoiteltaessa mahdollisimman hyvää asiakaskokemusta.
- Kun asiakkaat ja potilaat kokevat voivansa luottaa hyvinvointialueelta saamaansa palveluun teemme juuri sitä, mitä meiltä kaikilta on perusteltua odottaa.



Yhdenvertaisuus, saavutettavuus ja osallistaminen

Sirpaleinen järjestelmä ja sen vaikutus asiakkaille

- Palveluiden hajanaisuus vaikeuttaa asiointia
- Eri alueilla erilaiset käytännöt ja resurssit
- Hoidon jatkuvuuden varmistaminen

Tukea tarvitsevien ja paljon palveluita käyttävien asema muuttuvassa sote-järjestelmässä

- Huoli palvelujen saatavuudesta ja tuen riittävydestä
- Riskinä palvelujen pirstaloituminen ja vastuun siirtyminen asiakkaalle
- Erityisryhmien huomiointi päätöksenteossa

Potilaiden ja asiakkaiden osallistaminen

- Mahdollisuus vaikuttaa omaan hoitoon ja palveluihin
- Kuuleminen ja yhteinen suunnittelu päätöksenteossa
- Asiakaslähtöinen toimintamalli
- Henkilöstön koulutus asiakaslähtöiseen toimintaan



Yhteistyö ja palveluiden kokonaisuus

Yhteistyön kehittäminen sosiaali- ja terveystalvissa

- Parempi tiedonkulku eri toimijoiden välillä
- Moniammatillinen yhteistyö asiakkaan parhaaksi
- Palvelujen sujuvuus ja koordinointi

Asiakkaan tarpeiden kokonaisvaltainen huomiointi

- Kokonaisvaltainen hoito, ei vain yksittäisiä toimenpiteitä
- Palveluiden räätälöinti asiakkaan elämäntilanteen mukaan
- Ennaltaehkäisevän ja kuntouttavan hoidon vahvistaminen

Omahoitajan tai omatyöntekijän puuttuminen

- Jatkuvuuden puute hoitosuhteissa
- Vaikeus saada tukea ja ohjausta pitkäaikaissairauksissa
- Tarve nimetyille yhteyshenkilölle



Päätöksenteon johdonmukaisuus, perustelut ja laatu

Päätösten läpinäkyvyys ja yhdenmukaisuus

- Asiakkaan oikeus saada ymmärrettävät perustelut päätöksille
- Päätösten taustalla olevien lakien ja käytäntöjen avaaminen
- Selkeät kriteerit etuuksien ja apuvälineiden myöntämiselle
- Johdonmukaisuus päätöksissä eri alueilla ja palveluissa
- Tiedon avoimuus ja saavutettavuus

Päätösten tekeminen ilman potilaan tai asiakkaan tapaamista

- Riskinä väärinymmärrykset ja puutteellinen arviointi
- Tarve lisätä vuorovaikutusta päätöksentekotilanteissa
- Digipalvelut tukena, mutta eivät korvaa henkilökohtaista kohtaamista

Muistutusvastaukset ja niiden laatu

- Asiakkaan oikeuksien toteutuminen muistutusprosessissa
- Selkeät, asiantuntevat ja asiakaslähtöiset vastaukset
- Nopea reagointi ja asianmukainen käsittely muistutuksiin



Tiedottaminen ja näkyvyys

Potilaan ja asiakkaan oikeuksista tiedottaminen

- Selkeä ja saavutettava tieto oikeuksista
- Henkilöstön koulutus ja osaamisen vahvistaminen
- Potilaan ja asiakkaan oikeus saada ymmärrettävää tietoa

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävän näkyvyyden parantaminen

- Potilaan ja asiakkaan tietoisuuden lisääminen palveluista
- Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa
- Asiavastaaville tulleen tiedon reaaliaikainen hyödyntäminen omavalvonnassa ja palvelujen kehittämisessä



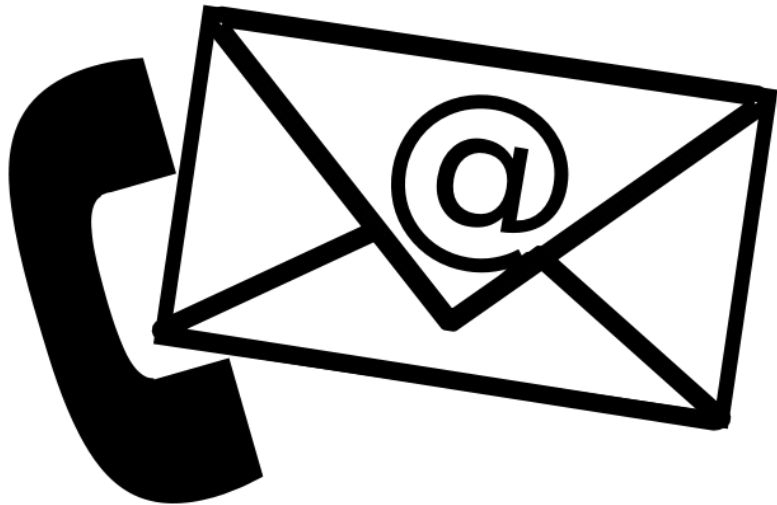
Yhdessä potilaiden ja asiakkaiden kanssa

*Järjestelmällä ei ole itseisarvoa,
vaan se on potilaita ja asiakkaita varten.*

*Päämääränä turvallinen ja laadukas
hoito ja palvelu.*

*Syntyy yhteistyössä ammattilaisten,
potilaiden, asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa.*





Sata-alueen asiavastaavat

Potilasasiavastaava

Puhelin 02 627 6078

Sähköposti (huomaa, että sähköposti ei ole suojattu):
potilasasiavastaava@sata.fi

Koordinoiva asiavastaava Tiina Sianoja

Potilasasiavastaava Marketta Varho

Potilasasiavastaava Päivi Pärssinen

Sosiaaliasiavastaava

Puhelin: 044 707 9132

Sähköposti (huomaa, että sähköposti ei ole suojattu):
sosiaaliasiavastaava@sata.fi

Sosiaaliasiavastaava Jari Mäkinen

