

Sosiaali- ja potilas- asiavastaavien selvitys 2024

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Tove Munkberg (yksikön päällikkö)

Anders Häggblom

Jenni Hannukainen

Katariina Juurioksa

Ninni Purmonen

Taru Salo

Teija Tanska

Helsinki



Selvitys käsittelee Helsingin kaupungin sosiaali- ja potilasasiavastaavatoimintaa sekä vuoden 2024 yhteydenottoja.

Selvityksen alussa esitellään sosiaali- ja potilasasiavastaavatoimintaa ja sen perusteita. Tämän jälkeen on kooste kaikista sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleista yhteydenotoista.

Helsingin kaupungin järjestämiä palveluita koskevia yhteydenottoja käsitellään sivusta 12 alkaen. Helsingin kaupunki tuottaa osan palveluistaan osto- tai palvelusetelipalveluina yksityisiltä toimijoilta. Näitä koskevat yhteydenotot raportoidaan kunkin palvelukokonaisuusosion lopussa.

Helsingin kaupungin palveluita koskevia huomioita on koostettu sivusta 41 alkaen.

Suoraan yksityiseltä toimijalta hankittuja palveluita koskevat yhteydenotot käsitellään selvityksen loppuosassa sivusta 46 alkaen.

Sisällys

- Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta
- Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiavastaaviin
- Terveys- ja päihdepalvelut
- Perhe- ja sosiaalipalvelut
- Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
- Muut palvelut
- Huomioita Helsingin kaupungin palveluista
- Yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut

Sosiaali- ja potilasasia- vastaavien toiminta

Helsinki



Laki potilas- ja sosiaaliasiavastaavista

1.1.2024 voimaan tulleessa potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annetussa laissa (739/2023) säädetään potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä, riippumattomuudesta, kelpoisuudesta, tehtävistä sekä henkilötietojen käsittelystä. Tehtävänimike muuttui sosiaali- ja potilasasiavastaavaksi.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävänä on neuvoa potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön, asemaansa, oikeuksiinsa ja oikeusturvakeinoihin liittyen sekä avustaa heitä muistutuksen teossa. Lisäksi asiavastaavien tulee seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä sekä laatia siitä vuosittain selvitys toiminnan järjestäjälle. Asiavastaava ei ota kantaa tehtyihin päätöksiin, lääketieteellisiin hoitoratkaisuihin tai valvo palvelun toimintaa. Päätehtävänä on edistää asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Uuden lain merkittävimpiä muutoksia oli potilasasiavastaavatoiminnan siirtyminen järjestettäväksi julkisena palveluna. Aiemmin yksityiset terveydenhuollon toimijat ovat järjestäneet palvelun ja nimenneet potilasasiamiehet itse. Tehtäväkentän laajentuminen yksityisiin terveydenhuollon palveluihin lisäsi asiavastaavien osaamisvaatimusta kuluttaja-asioihin.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta on järjestettävä yhtenäisenä hallinnollisena kokonaisuutena erillään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä palveluista. Toimintaan on nimettävä vastuuhenkilö, mikäli tehtävää hoitaa useampi kuin yksi henkilö. Vastuuhenkilön tehtävänä on ohjata, koordinoida ja kehittää toimintaa.

Asiavastaavatoiminta Helsingissä 2024

Henkilöstö

Helsingin kaupungin sosiaali- ja potilasasiavastaavat toimivat erillisessä yksikössä laki-, valvonta- ja yleishallintopalveluissa.

Alkuvuoden vastuuhenkilönä toimi vs. yksikön päällikkö Sari Herlevi ja maaliskuusta lähtien yksikön päällikkö Tove Munkberg. Sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo ja Teija Tanska sekä elokuusta alkaen myös Anders Häggblom ja Katariina Juurioksa.

Toiminta

Asiakastyön lisäksi sosiaali- ja potilasasiavastaavat muun muassa jalkautuivat toimintayksiköihin ja asiakastilaisuuksiin, tiedottivat ja kouluttivat henkilöstöä ja eri järjestöjen edustajia sekä toimivat aktiivisesti eri verkostoissa ja sidosryhmissä. Asiavastaavat olivat mukana myös potilasasia-vastaavatoiminnan yhtenäisen valtakunnallisen tilastoinnin kehittämisessä.

Selvitys

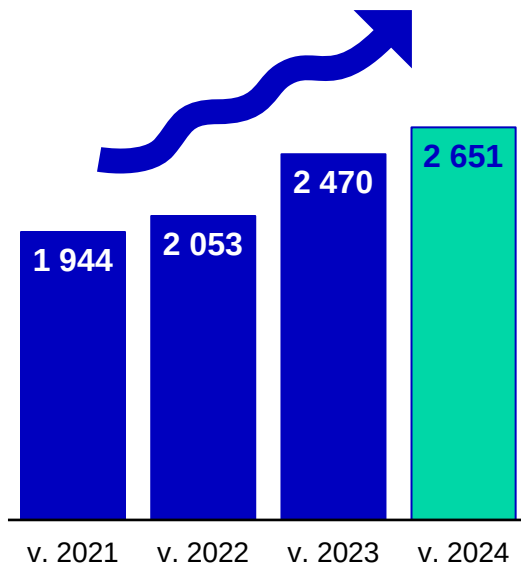
Asiavastaavien lakisääteisenä tehtävänä on laatia vuosittainen selvitys. Selvityksen aineistona on vuonna 2024 tulleet yhteydenotot, jotka kirjattiin sekä tilastoitiin määrällisesti ja laadullisesti. Yhteydenotot sisältävät tietoa asiakkaiden ja potilaiden kokemista epäkohdista ja haasteista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Asiavastaavat toimivat yhteydenottajien tuottaman tiedon pohjalta, eikä heillä ole käyttöoikeutta sosiaali- tai terveydenhuollon potilas- tai asiakastietojärjestelmiin, kuten Apottiin tai Kanta-palveluihin.

Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasia- vastaaviin

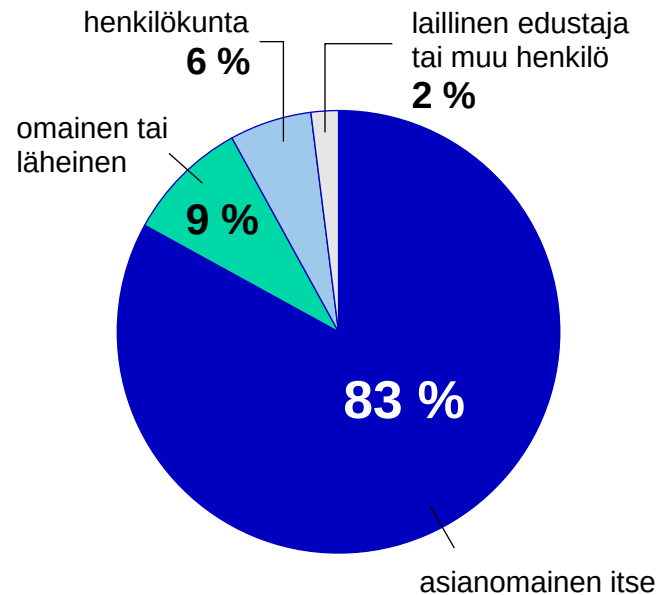
Helsinki



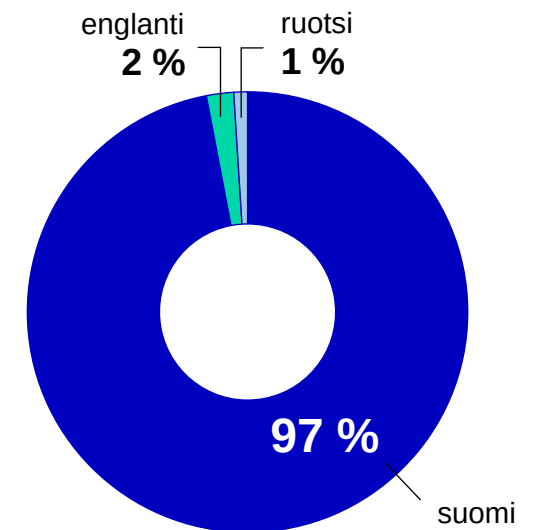
Yleistä yhteydenotoista



Yhteydenottojen määrä
vuosina 2021–2024

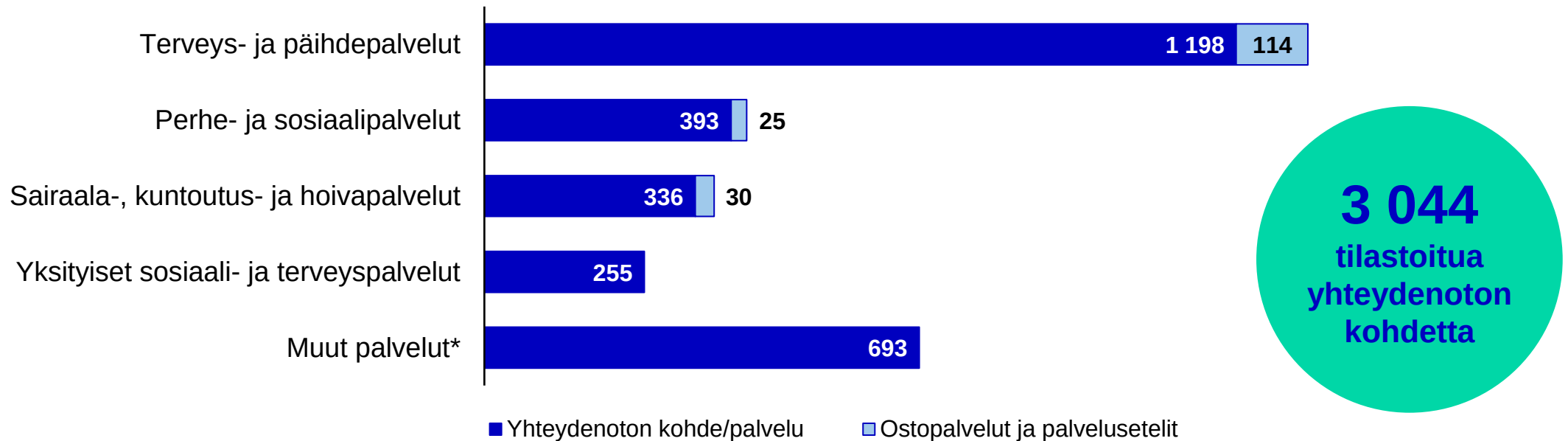


Yhteydenottaja 2024



Asiointikieli 2024

Yhteydenottojen kohteet 2024



*sisältää mm. HUSia, Kelaa, varhaiskasvatusta ja sosiaali- ja potilasasiavastaavapalvelua koskevat sekä muut yhteydenotot, joiden kohde ei ole tiedossa.

Yhteydenottojen yleisimmät syyt 2024

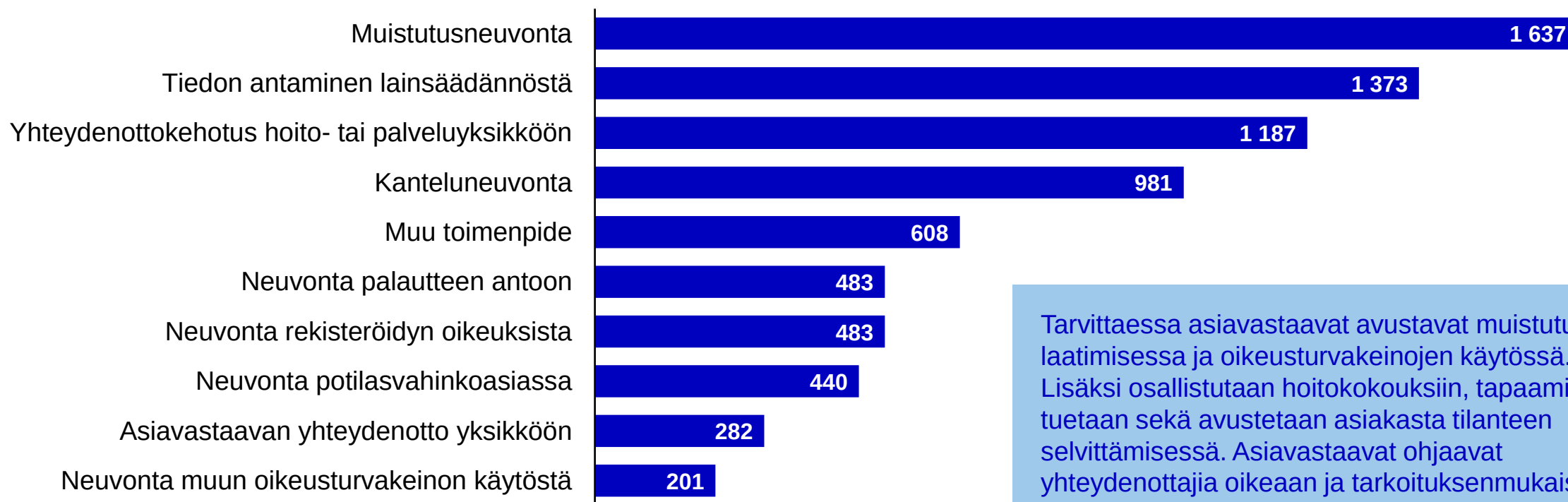


Yhteydenottojen
syytä tilastoitiin
yhteensä
7 362



Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yleisimmät toimenpiteet 2024



Tarvittaessa asiavastaavat avustavat muistutuksen laatimisessa ja oikeusturvakeinojen käytössä. Lisäksi osallistutaan hoitokokouksiin, tapaamisiin ja tuetaan sekä avustetaan asiakasta tilanteen selvittämisessä. Asiavastaavat ohjaavat yhteydenottajia oikeaan ja tarkoituksenmukaiseen palveluun.



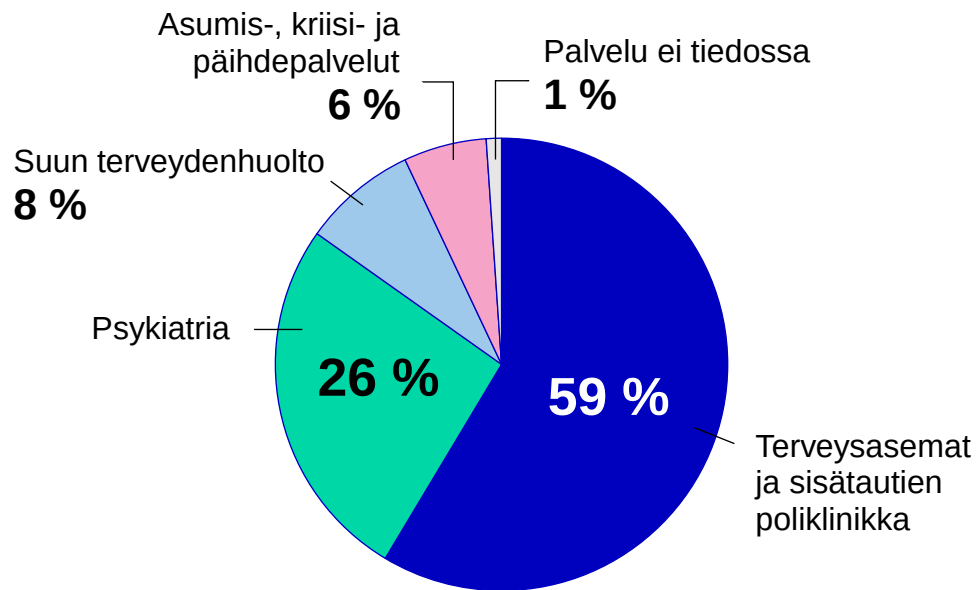
Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Terveys- ja päihdepalvelut

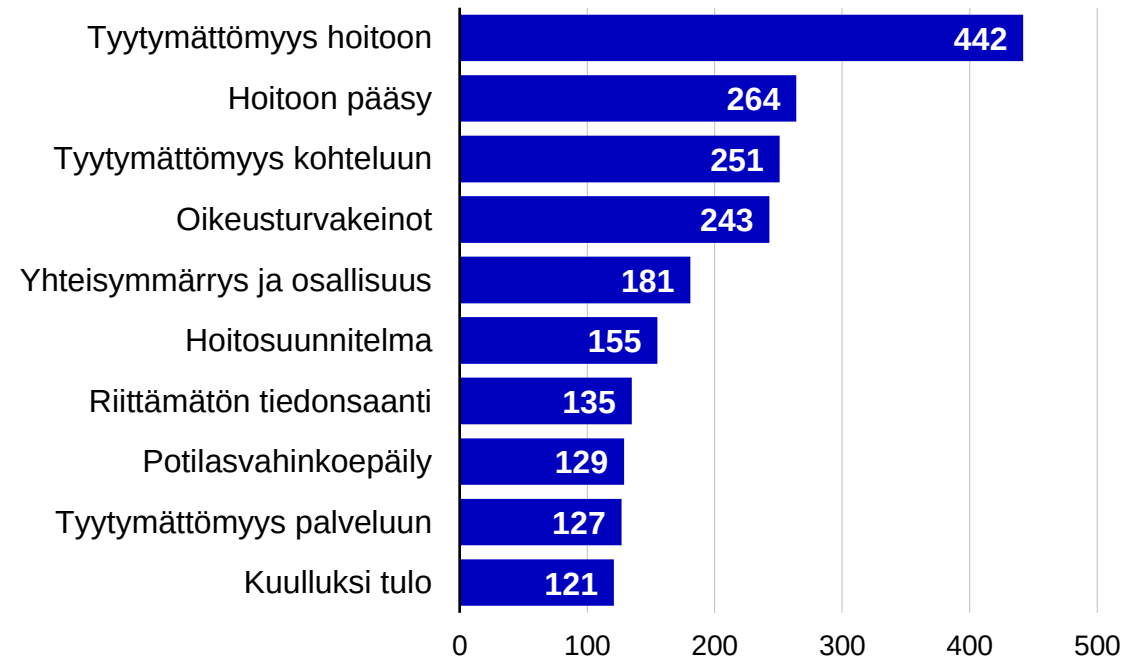
- [Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka](#)
- [Psykiatria](#)
- [Suun terveydenhuolto](#)
- [Asumis-, kriisi- ja päihdepalvelut](#)
- [Terveys- ja päihdepalveluiden osto- ja palvelusetelipalvelut](#)

Helsinki

Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2024



Yhteydenottojen jakautuminen palveluittain 2024
(n=1 198)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt 2024

Yhteydenotto ja ajanvaraus

- Tyytymättömyys hoitoon syntyi jo ensikontaktissa yhteydensaannin ollessa hankalaa. Tämän vuoksi potilaat ottivat samasta syystä yhteyttä useiden eri asiointikanavien kautta.
- Takaisinsoittopalvelusta ei soitettu asiakkaalle lain edellyttämässä vasteajassa tai terveydenhuollon ammattihenkilö ei ottanut yhteyttä sovitusti.
- Terveysasemilla ei ollut tarjolla vapaita lääkäriaikoja. Osa potilaista hakeutui yksityiselle tai päivystykseen. Potilaita myös ohjattiin hakeutumaan hoitoon muualle esimerkiksi työterveyshuoltoon.

Hoitoon pääsy ja lausunnot

- Yhteydenottajat kritisoivat hoidon tarpeen arvioita, jonka kokivat olevan pinnallista, oireita vähättelevää eikä kerrottua otettu todesta.
- Haasteita oli kiireettömän hoidon järjestämisessä ja potilaita asetettiin jonoon ja luvattiin palata asiaan. Osa potilaista kertoi odottaneensa lääkäri-aikaa jopa kuukausia.
- Ongelmana oli erityisesti lääkärin lausuntojen tai todistusten saaminen, mikä saattoi vaarantaa esimerkiksi toimeentulon tai kuntoutuspalvelun jatkon.

Henkilökunnan osaaminen

- Osa yhteydenottajista oli tyytymättömiä henkilökunnan osaamisen ja ammattitaitoon. Joillain alueilla yhteydenottajat kokivat lääkärin puutteellisen kielitaidon vaikuttaneen hoidon laatuun, yhteisymmärrykseen ja kuulluksi tuloon.
- Kohtelun kuvattiin olevan nöyryyttävää, alistavaa, aggressiivista ja vähättelevää hoitajien sekä lääkärin taholta.
- Yhteydenotoissa korostui myös ongelmat lääkehoidossa ja reseptien uusimisessa. Esimerkiksi lääkkeen annosta saatettiin muuttaa, lääke vaihdettiin tai lopetettiin potilaan kanssa asiasta keskustelematta.

Potilasasiakirjamerkinnot

- Yhteyttä otettiin usein potilasasiakirjamerkintöihin ja rekisteröidyn oikeuksiin liittyen.
- Yhteydenotoissa korostui tyytymättömyys kirjattuihin diagnooseihin. Ne saattoivat olla virheellisiä, potilas kyseenalaisti asetetun diagnoosin. Vanhoja diagnooseja nostettiin tarpeettomasti käyntien kirjauksissa esille.
- Yhteydenottajat kertoivat, että tietopyyntöihin ja korjausvaatimukseen vastaaminen kesti useita kuukausia tai sitten niihin ei vastattu lainkaan.
- Tyytymättömyyttä aiheuttivat myös puutteelliset tai virheelliset kirjaukset. Kirjaukset saatettiin myös kokea leimaavina ja loukkaavina.

Potilasvahinkoepäilyt

- Aiemmat mielenterveyteen tai päihteiden käyttöön liittyvät diagnoosit aiheuttivat stigman, joka vaikeutti hoidon saamista tai jopa esti hoidon toteutumisen.
- Potilasvahinkoepäilyjen taustalla korostui haasteet hoitoon pääsyssä ja kuulluksi tulemisessa.
- Myös hoitoprosessin toteuttamisen ongelmat, kuten hoidontarpeen kiireellisyyden virheellinen arviointi, lähetteen kirjoittamisen viiveet tai sen unohtaminen, saattoivat johtaa potilasvahinkoepäilyyn

Yhteydenotot koskivat suurimmaksi osaksi terveysasemia. Eniten yhteydenottoja tuli keskisen ja idän terveysasemilta.

Vaihtuvuus ja kohtelu

- Tyytymättömyyttä hoitoon aiheuttivat lääkärien vaihtuvuus, potilaan pallottelu ja sovittujen asioiden muuttuminen tai peruminen.
- Yhteydenottajat kokivat, etteivät he tule kohdatuksi eikä potilaan tilanteeseen ollut perehdytty riittävästi.
- Kohtelu oli tyytymättömyyttä aiheuttavaa, loukkaavaa, syyttävää ja painostavaa. Hoitoyksikössä sovittujen asioiden, esimerkiksi vastaanottojen ja puhelujen peruuttaminen, siirtäminen tai toteuttamatta jättäminen liittyivät potilaan kokemukseen huonosta kohtelusta.

Hoidon suunnittelu ja toteutus

- Tieto hoidon päättämisestä tuli potilaalle yllätyksenä ja hoidon päättämiseen oltiin tyytymättömiä.
- Potilaat kokivat, ettei lääkehoitoon, hoitosuunnitelmaan ja hoitomuotoihin liittyvissä ratkaisuissa osallisuus ja yhteisymmärrys toteutunut.
- Yhteydenottajat kokivat, että heitä uhkailtiin tahdosta riippumattomalla hoidolla tai pakkolääkinnällä.
- Potilaat eivät saaneet vastauksia esittämiinsä kysymyksiin hoidosta tai hoidon päättämisestä.

Asiakirjat ja oikeusturva

- Potilaat eivät saaneet luvattuja lääkärin lausuntoja tai todistuksia terapiaa, sairauslomaa tai etuuksia varten.
- Yhteydenotot potilaan oikeusturvakeinoista koskivat muistutuksen ja kantelun vireille saamista, potilaskertomuksen tarkastamista ja virheiden oikaisemista sekä potilasvahinko-ilmoituksen tekoa.

Kohtelu ja yhteisymmärrys

- Yhteydenottajat kokivat, että lääkäri ja hoitaja eivät ymmärrä tilannetta, potilas ei saanut tarvitsemaansa apua tai hoitoa pidettiin vääränä. Lisäksi tuotiin esiin, ettei lääkäriä tai sosiaalityöntekijää päässyt tapaamaan riittävästi.
- Kohtelun kerrottiin olevan huonoa, ei-arvostavaa, uhkaavaa, pelottavaa tai provosoivaa. Esimerkkeinä huonosta kohtelustaan, potilaat kertoivat tilanteista, joissa henkilökunta puhutteli työkeästi, loukkaavasti, syyttäen, nuhdellen tai painostaen.
- Yhteydenotot koskivat myös ulkoilun, lomailun, ja yhteydenpidon rajoittamista sekä tahdosta riippumattoman hoidon jatkamista. Potilaat olivat huolissaan somaattisesta hoidostaan. Somaattisia oireita vähäteltiin ja hoitoon pääsi vasta tahdosta riippumattoman hoidon päätyttyä.

Oikeusturvakeinot

- Yhteydenottajat tarvitsivat ohjeita ja avustamista oikeusturvakeinojen toteuttamisessa, kuten muistutuksen ja kantelun laatimisessa. Potilaan käytössä olevia oikeusturvakeinoja kritisoitiin hitaiksi ja tehottomiksi.
- Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien potilaiden yhteydenotot koskivat useimmiten hoitoonmääräämis-päätöksiä. Yhteydenottajat tarvitsivat tietoa hoitoon määräämisen kriteereistä ja neuvontaa sekä avustamista muutoksenhaussa.
- Keväällä 2024 tapahtuneen mielen-terveyslain muutoksen myötä potilaat ottivat yhteyttä tahdosta riippumattomasta lääkehoidosta.

Kuulluksi tulo

- Yhteydenottajat kertoivat, että heidän kertomaansa oli tulkittu väärin tai kokonaan ohitettu päätöksiä tehtäessä.
- Yhteisymmärrys ja potilaan osallisuus hoidossaan eivät toteutuneet kaikilta osin. Sovitut asiat muuttuivat, jonka seurauksena potilaan luottamus hoitajiin ja lääkäriin rikkoutui. Esimerkiksi vapaaehtoisesti hoitoon tullut potilas määrättiin tarkkailujaksolle.

Hoitoprosessi

- Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä saamaansa hoitoon, hoitoratkaisuun, hoitoon pääsyyn sekä tiedon saantiin tai epäilivät potilasvahinkoa.
- Yhteydenottajat kertoivat riittämättömästä tiedonsaannista, joista esimerkkeinä epäselvyys hoitosuunnitelmasta, toimenpiteiden tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä jatkohoidosta.
- Vanhemmat olivat huolissaan kohtuuttoman pitkistä oikomis- hoitajonoista. Oikomishoitoon pääsyn kriteerien koettiin vaihtelevan alueittain.

Hoidon laatu ja kustannukset

- Yhteydenotot koskivat huolimattontaa ja kiireellä tehtyä hoitoa esimerkkeinä toistuvaa korjausta vaativat hampaiden paikat sekä epätyydyttävä hoidon lopputulos, kuten proteesien sopimattomuus.
- Potilaiden kannalta ongelmallista oli myös, ettei hoidon kustannuksista informoitu etukäteen. Virheet tai väärät ratkaisut hoidossa aiheuttivat uusia käyntejä ja lisäkustannuksia. Erityisesti proteesien teettäminen tuli asiakkaille ennakoitua kalliimmaksi.

Hoidon esteet

- Ongelmia oli myös lasten hoitotietojen näkymisessä vanhemmille, mikä vaikeutti hoitoa kotona.
- Yhteydenottoja tuli lisäksi tilanteista, joissa potilaalla oleva turvakielto esti hoidon saannin palvelusetelillä.

Yhteydenotot koskivat sekä lähipalveluita että keskitettyjä palveluita suun terveydenhuollossa.

Asiakkaan huomioiminen ja tukeminen

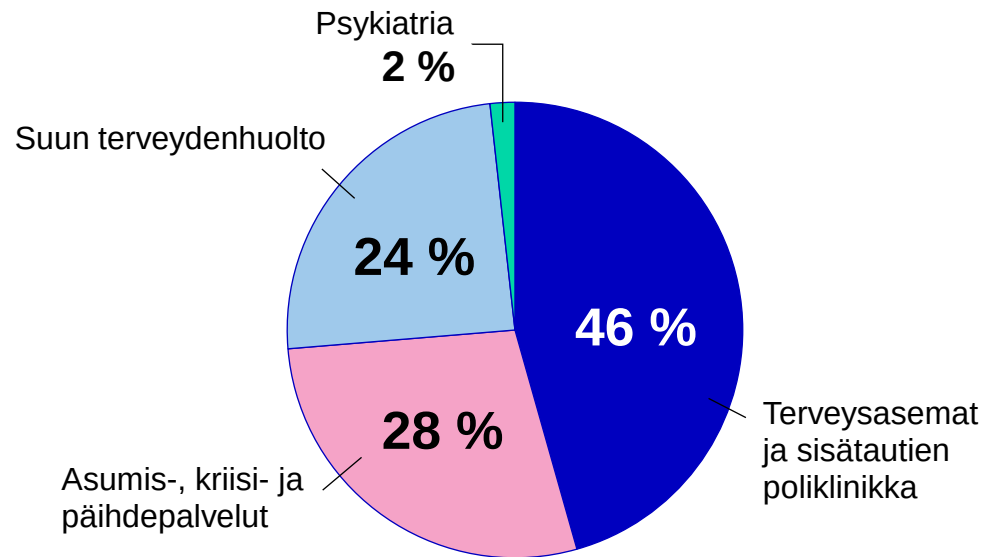
- Päihdepalveluiden yhteydenotoissa korostui yhteisymmärryksen puuttuminen asiakkaan ja henkilökunnan välillä. Päihdehoitoa ei toteutettu yhteistyössä potilaan kanssa, eikä potilaalle annettu tarpeeksi tietoa hoidosta tai sen perusteluista, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista.
- Usein ongelmatilanteet liittyivät hoitosuunnitelmaan ja niihin tehtyihin muutoksiin. Hoitosuunnitelmat jäivät epäselviksi ja asiakkaat kokivat etteivät tulleet kuulluksi hoitoon liittyvissä muutoksissa. Korvaushoidossa olevat kokivat hoitosuunnitelmat tiukkoina ja elämää rajoittavina.
- Päihdehoidossa ei tuettu potilasta tilanteissa, joissa lääkitystä vähennettiin tai lopetettiin. Nämä yhteydenotot koskivat esimerkiksi ADHD- ja kipulääkkeitä. Osa potilaista kertoi hankkineensa tarvitsemiaan lääkkeitä laittomin keinoin. Tällaisissa tilanteissa asiakkaat kokivat tarvitsevansa ammattilaiselta tukea, mutta kertoivat henkilökunnan kohtelun olevan tylyä ja kokivat jääneensä heitteille.

Asumisratkaisujen ongelmat

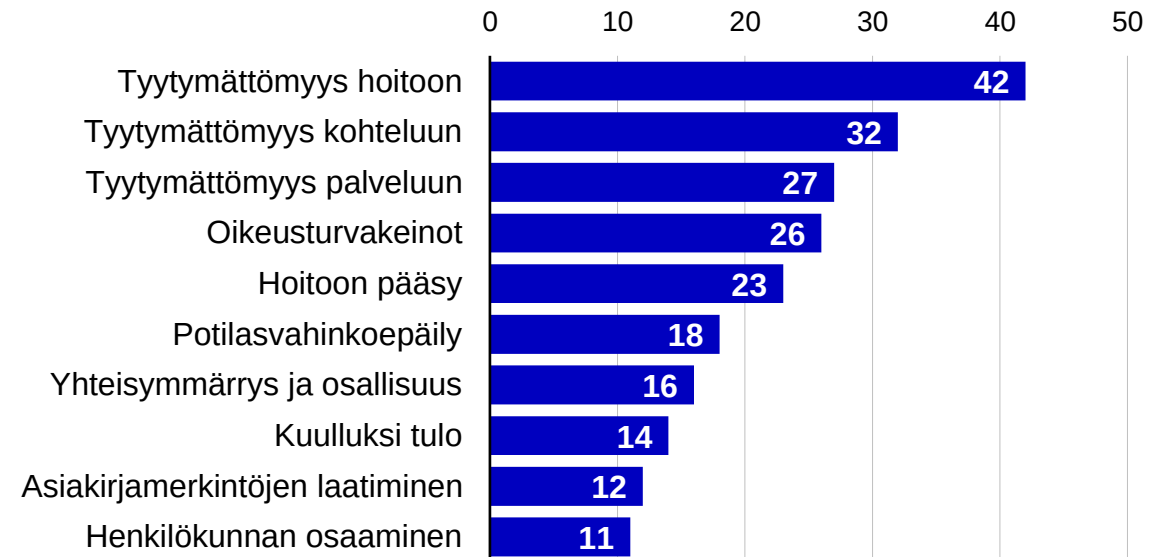
- Asumisen tuen palveluiden asiakkaiden ongelmina olivat asunnon puuttuminen tai nykyisen asumisjärjestelyn sopimattomuus. Jonot tuettuun asumiseen olivat pitkiä.
- Yhteydenottajat ja ammattihenkilöt olivat eri mieltä, millainen tuettu asuminen vastaa asiakkaan tarpeita. Asiakkaat olivat tyytymättömiä heille tarjottuun asumisratkaisuun. Joskus sopivia vaihtoehtoja ei ollut tarjolla.
- Asiakkaat olivat myös tyytymättömiä nykyiseen asumisyksikköön, sen työntekijöiden tai muiden asukkaiden toimintaan. Soveltuvan uuden asunnon vaihtoprosessi oli pitkä.

Yhteydenotot koskivat erityisesti päihdepalveluita ja asumisen tuen palveluita.

Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2024



Yhteydenottojen jakautuminen palveluittain 2024
(n=114)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt 2024

Suunterveydenhuollon palveluseteliasiakkaat yllättyivät laskun omavastuuosuuden suuruudesta. Muutoin tyytymättömyyden aiheet eivät poikenneet merkittävästi Helsingin kaupungin itse julkisesti tuottamista palveluista.

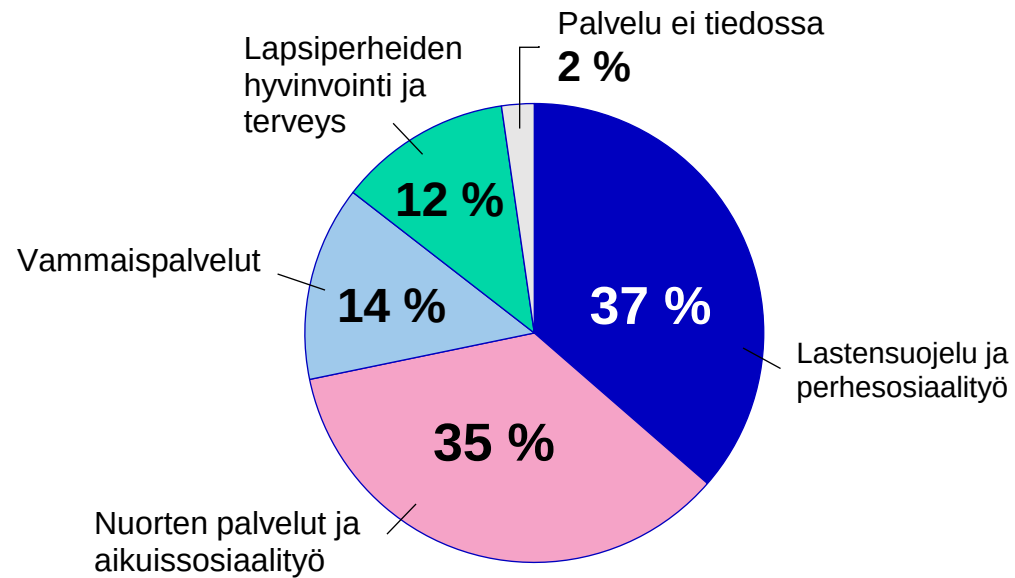
Perhe- ja sosiaalipalvelut

- [Lastensuojelu ja perhesosiaalityö](#)
- [Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys](#)
- [Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö](#)
- [Vammaispalvelut](#)
- [Perhe- ja sosiaalipalvelujen osto- ja palvelusetelipalvelut](#)

Helsinki



Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2024



Yhteydenottojen jakautuminen 2024
(n=393)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt 2024

i Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Epäluottamus ja vuorovaikutus

- Monet yhteydenottajat kokivat epäluottamusta lastensuojelun toimintaan. Työntekijöiden koettiin käyttävän valtaa eikä asiakkaan oikeudet, etu tai osallisuus toteutunut lain edellyttämällä tavalla.
- Huono kohtelu ilmeni tylynä, vähättelevänä ja epäasiallisena vuorovaikutuksena eikä asiakkaassa nähty mitään hyvää. Isät kertoivat, ettei heidän rooliaan lapsen elämässä pidetty yhtä tärkeänä kuin äidin.
- Työntekijöiden runsas ja äkillinen vaihtuvuus aiheuttivat epäluottamusta. Työntekijävaihdosten seurauksena saattoivat yhdessä sovitut suunnitelmat tai tavoitteet muuttua.

Tietojen käsittely ja yksityisyydensuoja

- Kodin ulkopuolelle sijoittamisesta keskusteleminen koettiin uhkailuna ja avohuollon tukitoimiin suostuttiin, jotta välttyttäisiin lapsen kiireelliseltä sijoitukselta tai huostaanotolta. Tiedonsaannissa oli puutteita esimerkiksi vaihtoehtoista ja lastensuojeluprosessin etenemisestä ei saatu riittävästi tietoa tai se oli ristiriitaista.
- Yhteydenottajat tiedustelivat muiden viranomaisten tiedonsaantioikeuden laajuutta. Tietoa haluttiin lastensuojelun kirjaamiskäytännöistä, kun dokumentoidaan asiakkaiden arkaluonteisia ja henkilökohtaisia tietoja.
- Yhteydenottajat olivat huolissaan yksityisyyden suojastaan ja epäilivät salassapitovelvoitetta rikotun. Tietoihin kirjattiin vanhemman terveystietoja, jotka saattoivat näkyä toiselle vanhemmalle ja lapselle tai muille asianosaisille.

Viranomaistoiminnan epäselvyydet

- Asiakirjamerkinnoissa oli virheitä, puutteita ja vääriä tulkintoja. Lastensuojelun toimenpiteiden tai sijoituksen perusteet jäivät vanhemmille epäselviksi tai niitä pidettiin totuuden vastaisina. Ratkaisusta ja päätöksistä ei keskusteltu eivätkä kaikki yhteydenottajat olleet saaneet kirjallista, muutoksenhakukelpoista päätöstä.
- Huoltoriitatilanteissa lastensuojelun puolueettomuus kyseenalaistettiin ja lastensuojelun toivottiin ottavan vahvemmin kantaa lapseen etuun konfliktitilanteessa erotilanteessa.

Lastensuojelun yhteydenottajat olivat pääsääntöisesti asiakaslapsen vanhempia tai läheisiä, vain harvoin alaikäinen asiakas itse. Yhteydenottajat kertoivat olevansa lastensuojelun asiakkaita, mutta eivät pääsääntöisesti tarkentaneet yksikkötietoa.

Asiakkaan kuuleminen

- Perheoikeudelliset palvelut tarjoavat tukea perheen erityisissä tilanteissa kuten ero, adoptioasiat, perheasioiden sovittelu sekä elatus-, huoltajuus- ja tapaamissopimusasiat. Yhteyden saanti lastenvalvojiin vaikuttaa parantuneen aiempiin vuosiin verrattuna. Lastenvalvojan toimintaa kritisoitiin epäasialliseksi ja puolueelliseksi. Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä olosuhdeselvityksien kirjauksiin, joita ei korjattu asiakkaan toivomalla tavalla.
- Äitiys- ja lastenneuvolan palveluita käyttävät eivät tulleet kuulluiksi ja ymmärretyksi, joka saattoi johtaa lastensuojelu-ilmoituksen tekoon. Kun raskausaikana oli erityisen tuen tarvetta tai äitiysneuvolassa syntyi huoli syntymättömän lapsen terveydestä, vanhemmille jäi epäselväksi hoitovastuun jakautuminen neuvolan ja erikoissairaanhoidon välillä. Vanhempia mietitytti väärinkäsityksiä sisältävien potilas-kirjausten vaikutus hoitoon. Asiakasta ei aina osattu kohdata ja tukea. Neuvola ja työntekijät vaihtuivat tilanteessa, jossa yhteydenottajat olisivat tarvinneet mahdollisuuden keskustella huolistaan liittyen vanhemmuuteen.

Vuorovaikutus ja palveluun pääsy

- Kouluterveydenhuollon yhteydenottajat olivat kouluikäisten vanhempia. Yhteydensaanti kouluterveydenhuoltoon oli hidasta ja vaikeaa. Asiakkailla ei ole mahdollisuutta ottaa suoraan yhteyttä kouluterveydenhuollon lääkäriin, yhteyttä ei saanut Maisa-palvelussa eikä tiedossa ollut kouluterveydenhoitajan puhelinnumeroa.
- Aikaa koululääkäriin tai -psykologin vastaanotolle joutui odottamaan jopa vuosia, jonka vuoksi lasten tuen tarpeen arviointi, diagnoosin saanti ja tukitoimien aloittaminen kestivät kohtuuttoman kauan. Yhteydenottojen perusteella myöskään oppilaiden määräaikaista terveystarkastuksia ei toteutettu. Esimerkkinä tilanne, jossa 4. luokkalaiselle lapselle ei ollut tehty ainuttakaan terveystarkastusta kouluvuosien aikana.
- Kouluterveydenhuollon toimintaa kritisoitiin tilanteessa, jossa lapset rokotettiin ilman lapsen tai huoltajan suostumusta. Kouluterveydenhuollon epäkohdista tehtyihin muistutuksiin ei aina saatu asianmukaista vastausta.

Päätökset ja haasteet palveluissa

- Yleisimmin yhteyttä otettiin aikuissosiaalityön viranhaltijan päätöksistä. Kielteisen ratkaisun lisäksi tyytymättömyyttä aiheuttivat puutteelliset tai vaikeasti ymmärrettävät perustelut, viiveet päätöksen teossa sekä puutteelliseksi koettu asioiden selvittäminen.
- Puutteet päätöksissä vaaransivat asiakkaiden oikeusturvan ja mahdollisuuden hakea päätökseen muutosta.
- Aikuissosiaalityön palveluihin pääsyssä ja toteuttamisessa oli haasteita. Palvelu ei vastannut sovittua tai yhteistyö oman vastuutyöntekijän kanssa ei sujunut. Välitystili-asiakkaat kertoivat, että siirretyt käyttövarat olivat odotettua pienemmät ja syy jäi asiakkaalle epäselväksi.
- Kohtelu oli epäasiallista, rassistista, alentavaa ja nöyryyttävää, joskus asiakasta oli haukuttu.

Tyytymättömyys tukeen

- Asiakkaan tuen tarpeen arviointi ei perustunut yksilölliseen harkintaan tai tosiasialliseen taloudelliseen tilanteeseen. Esimerkiksi perustoimeentulolaskelma oli ylijäämäinen, koska asumismenoista hyväksyttiin vain osa vuokrasta. Ylijäämä esti täydentävän toimeentulotuen saannin eikä minimitulolla elävällä asiakkaalla ollut mahdollisuutta selvittää välttämättömyyksiä.
- Asiakkaat eivät luottaneet työntekijöihin. Työntekijän tai esihenkilön tavoittaminen saattoi olla haastavaa, eikä soittopyyntöihin tai viesteihin vastattu. Yhteydenottajat eivät tulleet kuulluksi. Vastuutyöntekijän vaihtamiseen ei suostuttu asiakkaan toiveista huolimatta.

Suurin osa yhteydenotoista koski aikuissosiaalityötä, erityisesti toimeentulotukea ja välitystiliasioita. Nuorten palveluista tuli vain muutamia yhteydenottoja.

Päätöksentekoprosessi

- Yleisimmin tyytymättömyyttä aiheutti se, ettei palvelua myönnetty haetun mukaisesti. Usein palveluntarve oli havaittu toisessa palvelussa, mutta vammaispalveluissa päädyttiin kielteiseen ratkaisuun. Ennen päätöksentekoa asiaa ei selvitetty riittäväällä tavalla tai toimittiin huolimattomasti.
- Päätösten saamisessa oli myös kuukausien viivettä tai niitä ei saatu ollenkaan. Tämä saattoi tyytymättömyyden lisäksi haitata asiakkaiden toimeentuloa ja työllistymistä sekä aiheuttaa ansionmenetyksiä. Ongelmat päätösten saamisessa vaaransivat myös asiakkaiden oikeusturvaa hidastamalla tai estämällä muutoksenhaun.

Palveluiden saaminen

- Palveluiden saattavuutta ja jatkuvuutta ei turvattu riittäväällä tavalla. Palvelu saatettiin lakkauttaa ilman korvaavan palvelun järjestämistä.
- Joissain tilanteissa palvelu oli myönnetty, mutta asiakas ei saanut apua myönnettyyn palvelun pääsemisessä, joka vaaransi palvelun käyttämisen. Esimerkiksi asiakasta, joka ei itse kyennyt toimimaan, ei autettu henkilökohtaisen avustajan etsimisessä tai asiakkaan tarpeeseen soveltuvaa riittävän ammattitaitoista avustajaa ei ollut saatavilla

Vastuutyöntekijän tavoittaminen ja vuorovaikutus

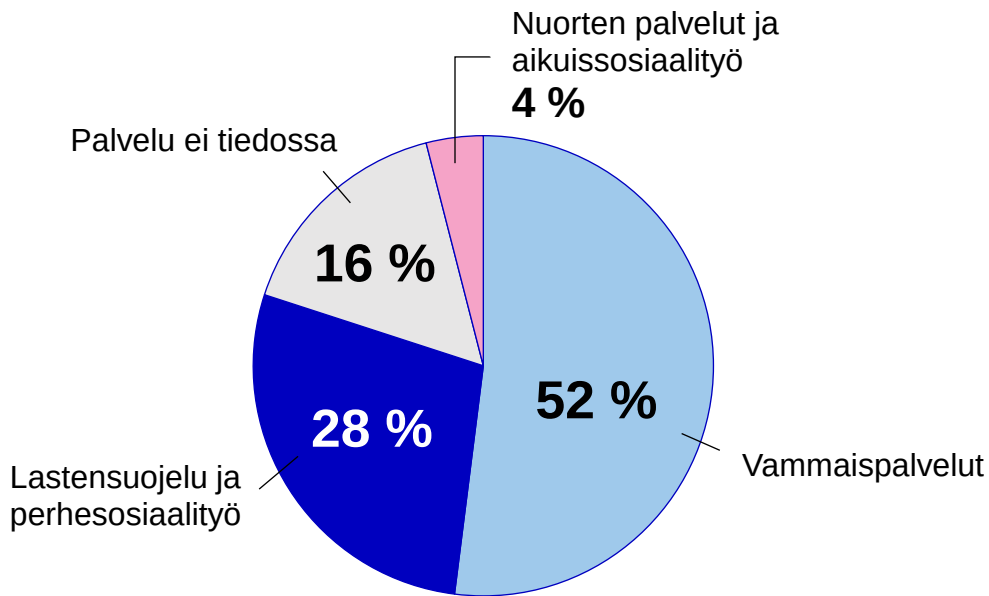
- Yhteydenottajat kertoivat haasteista saada yhteyttä vastuutyöntekijään tai tämän esihenkilöön.
- Vastuutyöntekijän toiminta koettiin epäasialliseksi ja asiakas ei aina tullut kuulluksi.
- Asiakkaan toiveesta huolimatta vastuutyöntekijän vaihtamiseen ei suostuttu.

Haasteet maksuissa

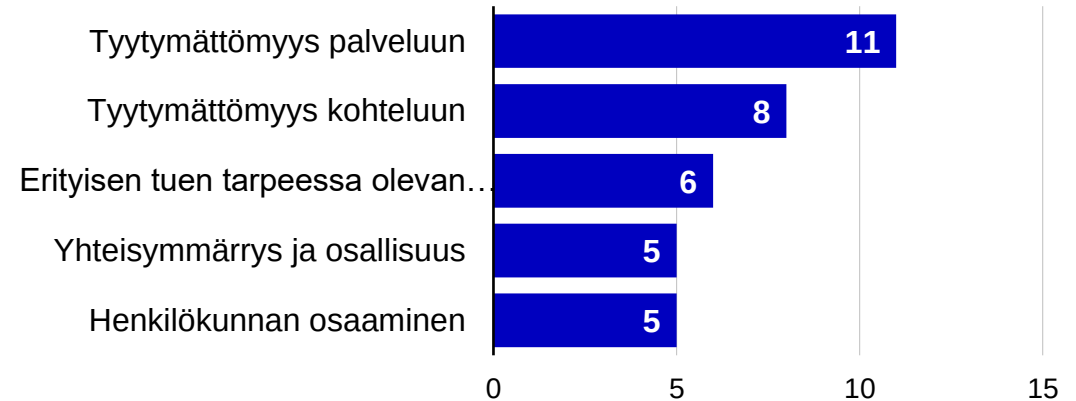
- Yhteydenotoissa korostui myös haasteet asiakasmaksujen kanssa. Erityisesti laskutuksen viivästyminen aiheutti haittaa. Joissain tapauksissa asiakkaita laskutettiin yli vuoden viiveellä, jolloin kertasumma muodostui merkittävän suureksi ja ennakoinnattomana vaaransi asiakaan toimeentulon.

Yhteydenotot koskivat pääasiassa vammaisten sosiaalityötä. Yli kolmannes yhteydenotoista tuli henkilökunnalta tai omaisilta.

Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2024



Yhteydenottojen jakautuminen 2024
(n=25)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt 2024

Yhteydenotot koskivat erityisesti ongelmia vammaisten asumispalveluyksiköissä sekä äkillisiä muutoksia asukkaan asumisjärjestelyissä.

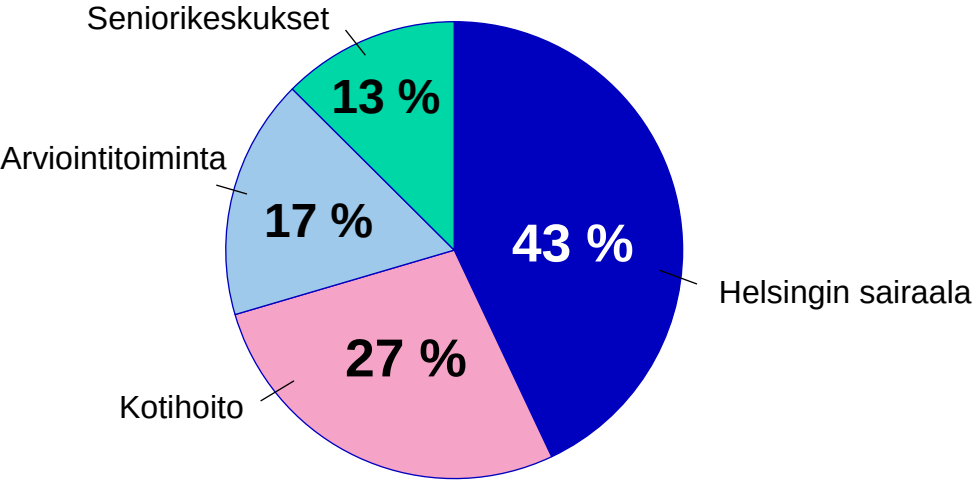
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

- [Helsingin sairaala](#)
- [Kotihoito](#)
- [Arviointitoiminta](#)
- [Seniorikeskukset](#)
- [Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden osto- ja palvelusetelipalvelut](#)

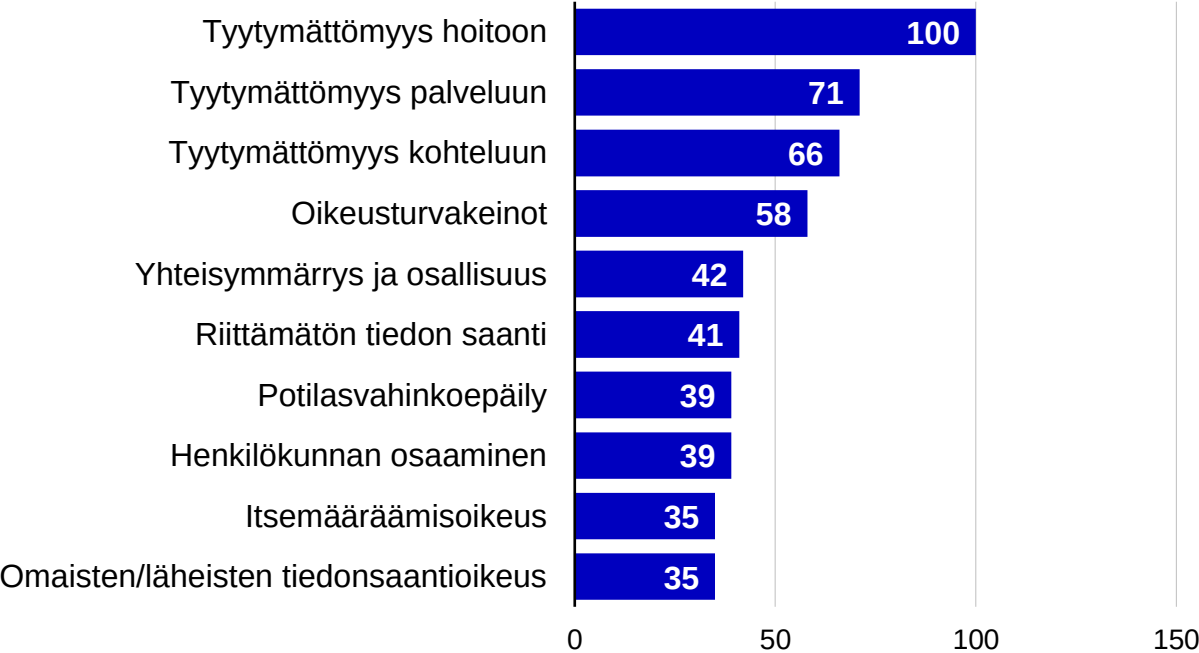
Helsinki



Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2024



Yhteydenottojen jakautuminen 2024
(n=336)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt 2024

i Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Puutteet hoidossa

- Yleisimmin tyytymättömyyttä hoitoon aiheutti epäkohdat lääkehoidon toteuttamisessa tai valvonnan, hoidon ja perushoivan puute sekä ei-kuntouttava hoitotapa.
- Liian aikainen tai suunnittelematon kotiutus sekä kotiutuksen epääminen aiheuttivat myös tyytymättömyyttä.
- Potilasturvallisuutta epäiltiin vaarantavan kiire, ammattitaidon puute sekä henkilöstön vaihtuvuus.
- Potilasvahinkoepäilyt liittyivät virheeseen tai puutteeseen hoidossa, lääkehoidossa, hoitotoimenpiteessä, valvonnassa, hoitovälineessä tai jatkotutkimuksiin pääsyssä. Seurauksena potilaiden terveydentila huononi johtaen mm. kaatumistraumoihin, haavaumiin, amputaatioon, hampaiden menetykseen tai kuolemaan.

Potilaan huomioiminen

- Hoitoa, hoitoratkaisua, kotiutusta koskevaa hoitosuunnitelmaa, jatkohoitopaikan valintaa tai lääkehoitoa ei toteutettu yhteisymmärryksessä potilaan tai omaisen kanssa.
- Potilasta tai omaisia ei tiedotettu riittävästi hoitoratkaisun tai -suunnitelman perusteista, kuten terveydentilasta ja tutkimustuloksista.
- Potilaat ja omaiset kokivat hoitohenkilökunnan käyttäytyvän epäasiallisesti. Kohtelu oli tylyä, tönkeyttä, tunteettomia, pelottavaa, syrjivää tai hyökkäävää.

Helsingin sairaalan eli Laakson, Malmin ja Suursuon sairaalan yhteydenotoista yli puolet tuli omaisilta tai läheisiltä, joista osa toimi laillisena edustajana.

Hoidon laatu ja osaaminen

- Yhteydenottajien mukaan potilasturvallisuus vaarantui, koska työntekijöillä ei ollut riittävää osaamista arvioida oireiden vakavuutta ja kiireellisyyttä. Lääkärit tekivät arvion usein näkemättä ja kuulematta potilasta tai omaista. Seurauksena asiakkaan jatkotutkimuksiin ja -hoitoon pääsy viivästyi.
- Potilas- ja asiakasturvallisuuden katsottiin vaarantuvan myös riittämättömän henkilöstöresurssin vuoksi. Virheet kotihoidon hoitotoimenpiteissä ja lääkehoidossa johtivat jatkohoidon tarpeeseen.
- Puutteita oli ammattitaidon lisäksi henkilökunnan kielitaidossa, oma-aloitteisuudessa, palveluihin liittyvässä tietotaidossa sekä kohtelussa. Vuorovaikutusta kuvailtiin esimerkiksi epäasialliseksi, ilkeäksi, alentavaksi ja epäkunnioittavaksi.
- Epäsäännölliset käyntiajat rajoittivat asiakkaiden elämää sekä loivat sijaisten käytön lisäksi turvattomuutta palvelun saajalle ja omaisille.

Erimielisyydet hoidon suhteen

- Yhteydenotoissa näkyi edeltäviä vuosia vahvemmin ammattilaisten eriävät näkemykset asianosaisen kotihoidon tarpeesta ja terveydentilasta. Yhteydenotot koskivat keskeisesti myös oikeutta kieltäytyä kotihoidosta.
- Oikeus saada tietoa omaisena, valtuutettuna tai läheisenä kotihoidon toteuttamisesta tai asiakirjamerkinnöistä aiheutti tyytymättömyyttä ja kysymyksiä

Helsingin kaupungissa kotihoidon palveluita tarjotaan kahdeksassa alueellisessa yksikössä. Kotihoitoa koskevat yhteydenotot jakautuivat varsin tasaisesti yksiköittäin, mutta noin puolessa yhteydenotoista ei ollut tilastoitavissa tarkempi yksikkö.

Asiakkaan kuuleminen ja palveluun pääsy

- Arviointitoiminnan ja erityisesti asiakasohjauksen palvelu aiheutti tyytymättömyyttä, koska asiakasta, omaista tai edunvalvojaa ei kuultu.
- Yhteydenottajat kokivat, että arviointitoiminnan asiakasohjaus ei myöntänyt haettua palvelua riittävästi tai hakemus hylättiin perusteetta. Tilanteissa oli esimerkiksi kyse kotihoidon, kotihoidon palvelusetelin, palveluasumisen tai omaishoidon tuen saamisesta.
- Yhteisymmärrystä ei syntynyt asiakkaan tai omaisen ja arviointitoiminnan välillä palvelun tarvetta, sisältöä ja toteutusta arvioitaessa tai siitä päätettäessä.

Asiakkaan oikeudet

- Yhteydenottoja tuli tilanteista, kun tarjolla olevista palveluista ei tiedotettu riittävästi.
- Kysymyksiä herätti asiakkaan oikeus saada palvelua sekä vastaavasti oikeus kieltäytyä palvelusta.
- Gerontologisen sosiaalityön vastuutyöntekijän palvelu ja toiminta, kuten yhteyden saaminen, saadut neuvot, riittämätön tiedotus päätöksenteon etenemisestä ja perusteista, aiheuttivat tyytymättömyyttä.

Helsingin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden arviointitoimintaan kuului asiakasohjaus, gerontologinen sosiaalityö, arviointitoiminnan yhteiset palvelut sekä ostopalvelut- ja laadunhallinnan -palvelut.

Tarvetta vastaava hoito

- Tyytymättömyyttä aiheutti asiakkaan tarpeelliseen hoitoon pääsyn viivästyminen esimerkiksi kaatumisen, kivun tai muun oireen jälkeen.
- Lisäksi puutteita oli omaisten kuulemisessa ja tiedottamisessa, kun hoitoa, palvelua tai hoitoratkaisua suunniteltiin tai toteutettiin.
- Yhteydenottajien mukaan asiakkaiden soveltuvuutta yksikköön ei arvioitu asianmukaisesti. Valvonta ei ollut riittävää, jolloin asiakkaiden turvallisuutta ei pystytty aina takaamaan. Seurauksena oli esimerkiksi turvattomuutta, vaaratilanteita ja katoamisia.

Hoidon laatu

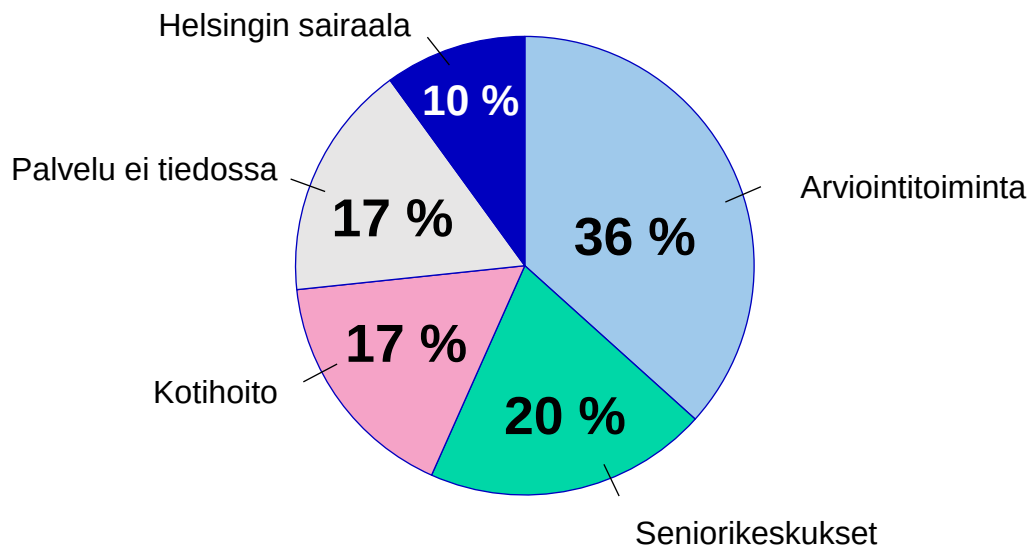
- Puutteita nähtiin olevan perushoivassa kuten ravitsemuksessa ja hygieniassa. Kuntouttavaa tai toimintakykyä ylläpitävää hoitoa ei ollut riittävästi.
- Potilasturvallisuus vaarantui, koska henkilökuntaa oli vähän, vaihtuvuus oli tiheää ja se koostui usein sijaisista. Henkilökunnan osaamisen ja asiakkaiden valvonnan puute johti pahimmillaan vakaviin vammautumisiin, murtumiin ja jopa amputaatioon.
- Hoito- ja asuinympäristöä kuvailtiin levottomaksi, turvottomaksi ja olosuhteita jopa epäinhimillisiksi. Lisäksi yksityisyyden puute aiheutti tyytymättömyyttä.

Dokumentointi ja kohtelu

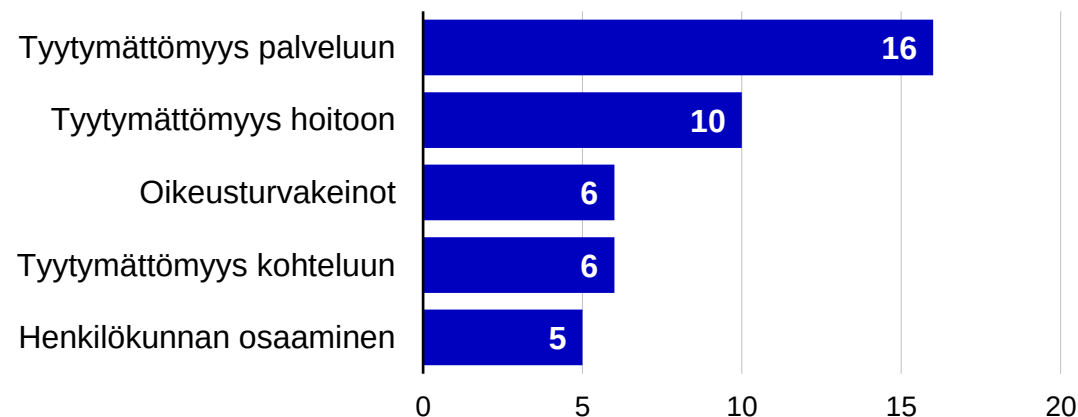
- Asiakirjamerkintöjä ei aina ollut laadittu lainkaan tai ne olivat puutteellisia. Tämä vaikeutti esimerkiksi asioiden selvittämistä jälkikäteen.
- Vuorovaikutukseen tyytymättömät kuvasivat kohtelun olevan syrjivää, uhkaavaa tai kiusaamista.

Yhteydenotot koskivat lähinnä arviointi- ja kuntoutushoitojaksoja sekä ympärivuorokautista palveluasumista.

Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2024



Yhteydenottojen jakautuminen 2024
(n=30)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt 2024

Yhteydenotoissa erityisesti omaiset ja läheiset toivat esiin huolensa asumisyksikössä asuvan iäkkään läheisensä hoidon puutteista.



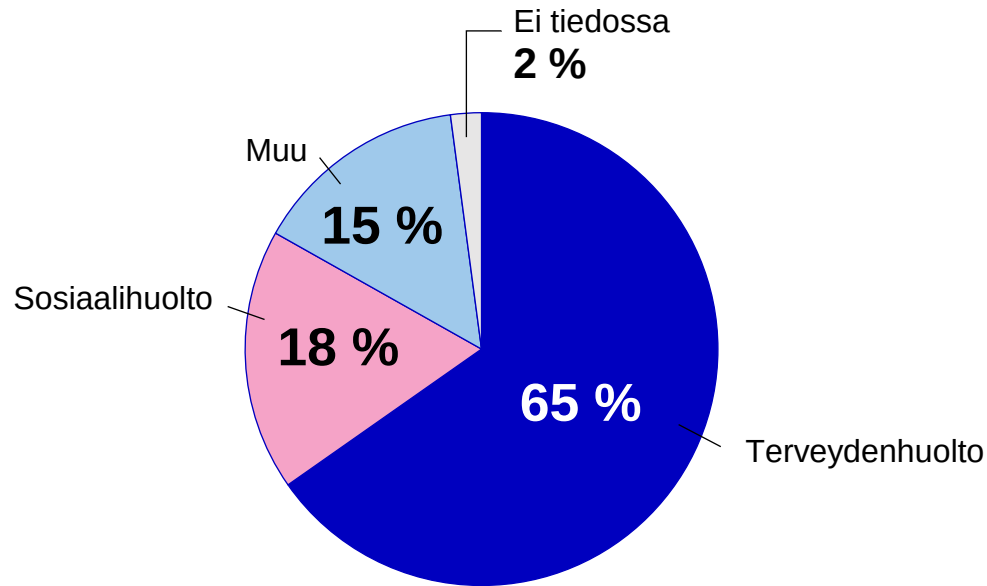
Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Muut palvelut

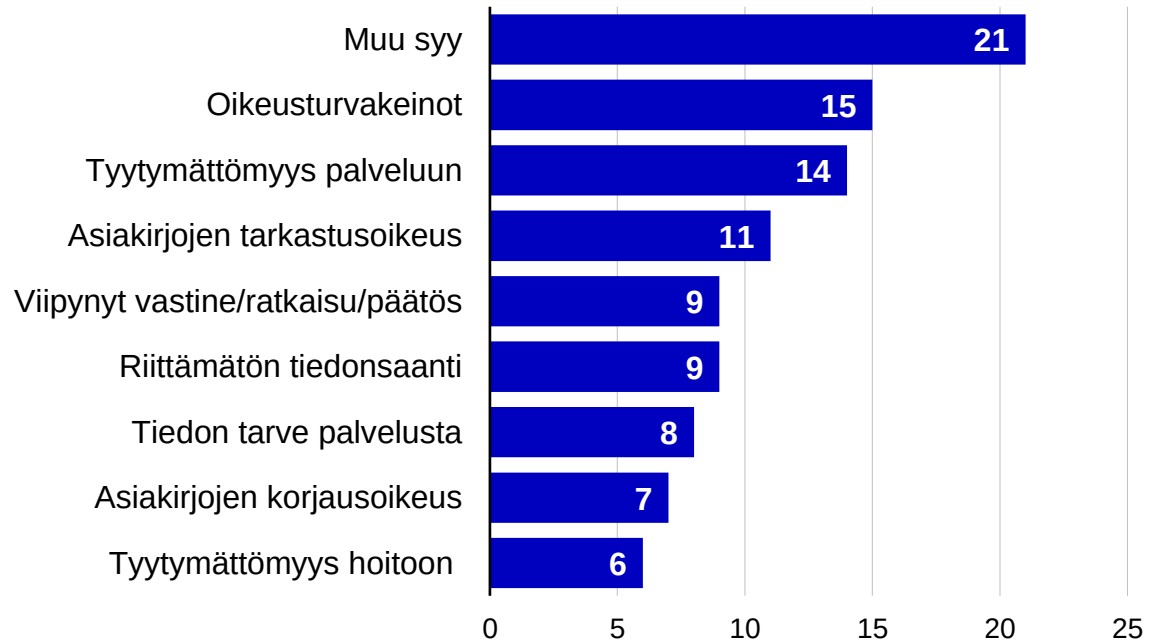
- [Toimialatasoiset yhteydenotot ja varhaiskasvatus](#)
- [Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut](#)

Helsinki

Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt



Yhteydenottojen jakautuminen 2024
(n=95)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt 2024

i Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen yhteydenotot

- Vuonna 2024 tuli yhteensä 95 Helsingin kaupunkia koskevaa yhteydenottoa, joista ei selvinnyt tarkempi kohde. Nämä luokiteltiin toimialatasoisiksi yhteydenotoiksi.
- Toimialatasoiset yhteydenotot liittyivät esimerkiksi neuvonnan tarpeeseen yhteystiedoista, asioiden vireillepanosta, oikeusturvakeinojen käytöstä ja kuinka toimia vastauksen tai ratkaisun jälkeen.
- Yhteydenotot koskivat myös vastausten viipymistä ja käsittelyn määräaikoja. Lisäksi kysyttiin asiakirjojen tarkastusoikeudesta, tietopyyntöjen käsittelyn tilaa ja käsittelyajoista sekä toimintaohjeita tilanteessa, jossa epäiltiin tietosuojarikkomusta.
- Toimialan palveluihin tyytymättömyyttä aiheuttivat esimerkiksi hoitomaksut, hoidon päättymisen ja henkilöstöön liittyvät ongelmatilanteet, jolloin toivottiin mahdollisuutta vaihtaa työntekijää.

Varhaiskasvatus

- Sosiaali- ja potilasasiavastaavat saivat varhaiskasvatukseen liittyen vain muutamia yhteydenottoja koskien Helsingin kaupungin tuottamaa varhaiskasvatusta. Yksityisesti tuotetusta varhaiskasvatuksesta ei oltu asiavastaaviin yhteydessä.
- Yhteydenottojen keskeiset aiheet olivat tyytymättömyys päiväkodin toimintaan, vanhemman tiedonsaantioikeuteen sekä tarve saada oikeusturvaneuvontaa ongelmatilanteissa.

Tyytymättömyys toimintaan

- Pettymystä aiheutti se, että asiavastaava ei puuttunut yhteydenottajan ilmoittamaan epäkohtaan hänen toivomallaan tavalla. Asiavastaavan odotettiin ottavan kantaa ammattihenkilön toiminnan lainmukaisuuteen, toimivan valvovana viranomaisena tai käynnistävän kurinpitotoimenpiteet.
- Lisäksi yhteydenottajat olivat tyytymättömiä, koska annetut neuvot eivät vastanneet asiakkaan odotuksia. Osa yhteydenottajista kyseenalaisti asiavastaavien puolueettomuuden, mikä saattoi heikentää luottamusta palveluun.

Epätietoisuus palveluista

- Yhteydenottajilla ei ollut aina tietoa asiavastaavien roolista, tehtävistä ja toimivallasta. Yhteyttä otettiin asioissa, jotka eivät kuuluneet asiavastaavien tehtäviin.
- Yhteydensaanti koettiin ajoittain vaikeaksi ja epäkäytännölliseksi. Suojatun sähköpostin käyttöä pidettiin hankalana ja puhelinaikojen rajallisuus herätti tyytymättömyyttä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palveluihin liittyen tuli yhteydenottoja 23 kappaletta. Yhteydenottojen yleisin syy oli tyytymättömyys palveluun. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tulevana tavoitteena on tehostaa yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa ja tiedottaa asiakkaiden oikeudesta asiavastaavapalveluihin.

Huomioita ja nostoja Helsingin kaupungin palveluista

Helsinki



Tiedon- ja yhteydensaannin ongelmat

- Haasteet asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumisessa toistuvat vuosittain samankaltaisina. Sosiaali- ja potilas-asiavastaaville tulleissa yhteydenotoissa teemoina näyttäytyvät usein tiedonsaanti, yhteisymmärrys ja kuulluksi tulo sekä hoitoon tai palveluun pääsy.
- Hoidon päättymisen tai kotiutuksen tilanteissa nousi esille puutteet potilaiden tai omaisten kuulemisessa, kotona pärjäämisen arvioimisessa tai jatkohoidon riittävydessä.
- Terveystietolain (1326/2010) 51 § mukaan terveysasemalle tulisi saada yhteys saman arkipäivän aikana. Useista asiointikanavista huolimatta yhteydensaanti palveluun on vaikeutunut. Terveysasemien asiakkaat toivat esiin, että takaisinsoitto ei toteutunut samana päivänä. Maisa viesteihin ei vastattu 1–3 vuorokaudessa. Yhteydenottajat kertoivat myös sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tavoittamisen vaikeuksista. Koska asiakkaat eivät saaneet yhteyttä kohtuullisessa ajassa, yrittivät he selvittää asiaansa eri asiointikanavien ja muiden palveluiden kautta.

Henkilökunnan osaaminen ja palveluiden laatu

- Henkilökunnan kielitaitoa pidettiin riittämättömänä useissa palveluissa. Potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien toteutumisen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta on tärkeää, että palvelu- ja hoitoyksikössä pystytään tarjoamaan palvelua kansalliskielillä.
- Järjestelmän pirstaloituminen ja epäselvyydet palveluiden järjestämisvastuusta näkyvät erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien oikeuksien toteutumisessa. Näissä yhteydenotoissa korostui huoli terveydestä ja selviytymisestä, koska lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin pääsy oli haasteellista eikä palveluiden koettu vastaavan tarvetta. Myös yhteiskunnallinen tilanne, leikkaukset sosiaaliturvasta, palvelukriteerien tiukentuminen, asiakasmaksujen korotus, resurssipula ja kiire näkyvät yhteydenotoissa sosiaali- ja potilasasiavastaaviin.

Tietopyyntöjen ruuhkautuminen

- Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys ja pelastustoimialan tietopyynnöt ovat olleet pahoin ruuhkautuneet jo pitkään. Kaikkiin tietopyyntöihin ei pystytty vuonna 2024 vastaamaan lain edellyttämässä määräajassa. Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999, julkisuuslaki) lähtökohtana on, että asiakirjapyyntö on käsiteltävä välittömästi ja viivytyksettä. Julkisuuslaissa säädetään vastaamisen määräajaksi kaksi viikkoa ja Euroopan unionin yleisen tietosuoja-asetuksen (GDPR) mukaisiin tietopyyntöihin tulee vastata kuukaudessa.
- Asiavastaaville tulleiden yhteydenottojen mukaan tietopyyntöjen käsittelyssä on kestänyt useita kuukausia ja pahimmillaan yli puoli vuotta. Tietopyynnön tekijää ei ole tiedotettu käsittelyn kestosta tai viiveestä. Huolena oli vaikutukset asiakas- ja potilasturvallisuuteen ja rekisteröidyn oikeuksien toteutumiseen. Asiakkaiden kannalta tilanne oli kohtuuton, koska heillä ei ollut mahdollisuutta tarkastaa tai vaatia korjausta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen laatimiin asiakirjoihin, jotka olivat esimerkiksi oikeudenkäyntimateriaalina.

Huumeseulat Helsingin kaupungilla

- Terveystieteidenhuollossa oli tilanteita, joissa potilaalle tarpeellisen jatkohoidon tai lausunnon laatimisen ehdoksi asetettiin huumeeseula. Potilaalle ei aina kerrottu huumeeseulan määräämisestä, sen perusteista tai oikeudesta kieltäytyä. Potilaalle asia saattoi paljastua vasta näytteenotossa ja he kokivat tilanteen loukkaavana, kun huumeidenkäyttöä ei ollut taustalla. Seulan puuttuminen esti lausunnon, lähetteen tai hoidon saamisen. Eduskunnan oikeusasiamies on kiinnittänyt huomiota Helsingin kaupungin toiminnassa huumeeseuloja koskevaan menettelytapaan, joka ei perustunut potilaan yksilöllistä tilannetta koskevaan arvioon. (EOAK/2397/2023.)

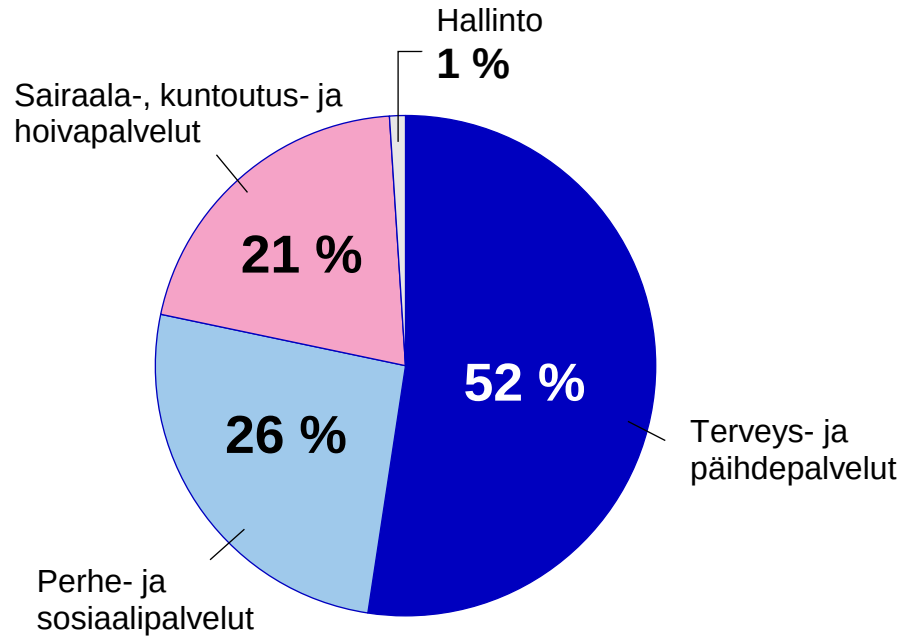
Huoltajuuskiistat sosiaalihuollon palveluissa

- Asiavastaaville tulee toistuvasti yhteydenottoja vaikeista ja pitkittyneistä huoltajuuskiistatilanteista, joissa on tyytymättömyyttä lastensuojeluun ja riittämättömään apuun tilanteen ratkaisemiseksi tai tiedon tarvetta palveluista. Näitä yhteydenottoja oli myös vuonna 2024. Yhteyttä ottavalla vanhemmalla oli usein huoli lapsen edun toteutumisesta. Lastensuojelun koettiin asettuvan toisen vanhemman puolelle. Yhteydenottajat toivoivat, että lastensuojelu puuttuisi tilanteeseen tehokkaammin, mutta lastensuojelun viranomaisilla ei välttämättä ole tilanteessa toimivaltaa. Selkeän viranomaistahon puuttuessa vanhemmat kokivat heille jäävän liian suuri vastuu riidan selvittämisessä ja sopimisessa.
- Erityisesti mahdollisessa vieraannuttamistilanteessa lapsen edun mukaista olisi, että viranomainen tukisi ja auttaisi tilanteen selvittämisessä nopeasti. Tilanteissa olisi eduksi yksi palvelu, jota kautta eroperheet saisivat tarvitsemansa avun ja tuen kohtuullisessa ajassa. Nykyisellään tilanne ei ole lastensuojelun ratkaistavissa ja palvelujärjestelmä on pirstaleinen puuttuvan ja eri tahoja velvoittavan lainsäädännön vuoksi. Kyseessä vaikuttaa olevan laajempi kansallinen ilmiö, jota selvittää sosiaali- ja terveysministeriö (STM 131:00/2024).

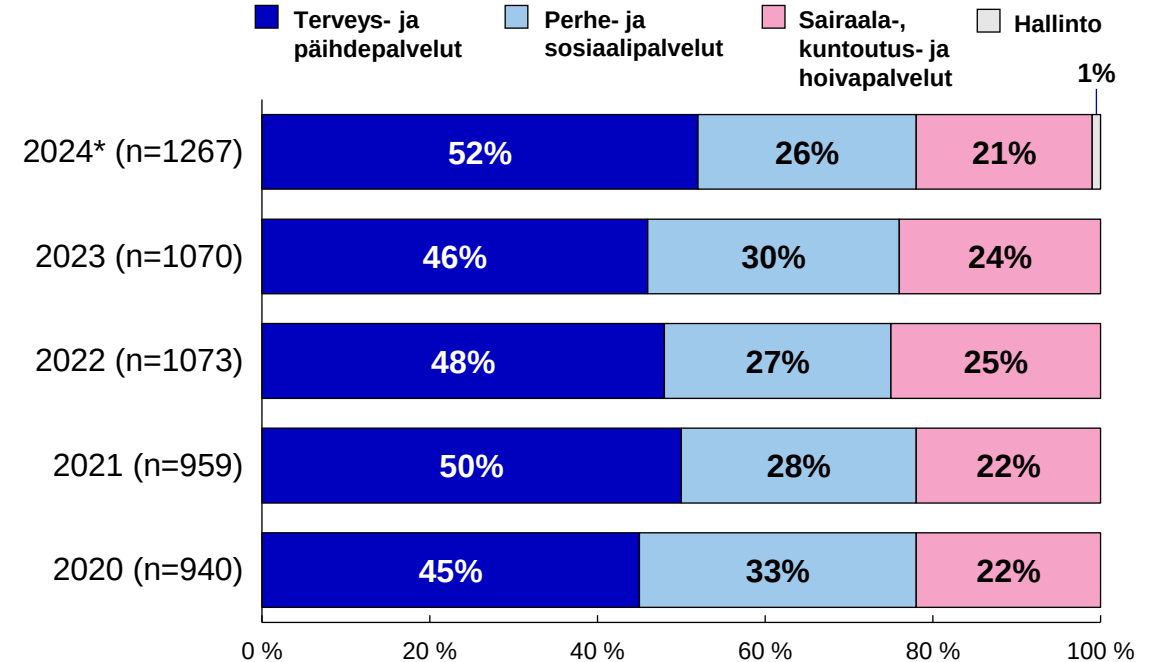
Kouluterveydenhuollon ruuhkat

- Vaikka kouluterveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen määrä ei ole kasvanut, ovat vanhemmat vuosittain yhteydessä, koska lapset eivät saa lakisääteisiä ja oikea-aikaisia kouluterveydenhuollon palveluja.
- Terveyspalvelulain (1326/2010) 16 §:n mukaan kouluterveydenhuollon palveluihin kuuluu vuosiluokittain toteutuva oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen. Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan nämä koko ikäluokan kattavat vuosittaiset terveystarkastukset muodostavat kouluterveydenhuollon toiminnan rungon. Luokilla 1., 5. ja 8. terveystarkastukset tulisi toteuttaa laajoina, joihin vanhemmat pyydetään mukaan tarkastukseen.

Muistutukset ja kantelut



Muistutukset ja kantelut 2024
(n=1 267)



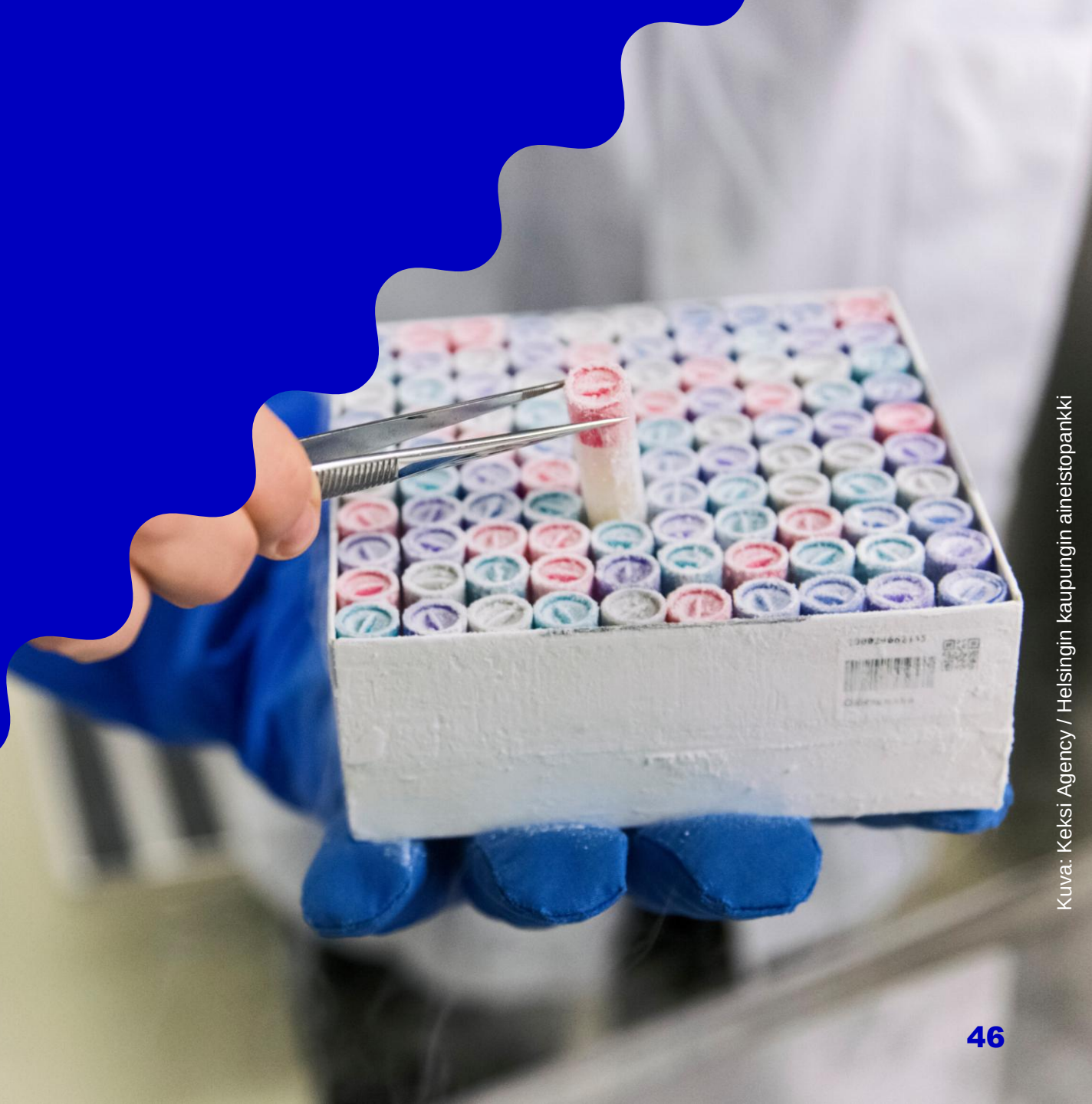
Muistutukset ja kantelut vuosina 2020–2024

*Vuonna 2024 tilastointitapa on muuttunut hallinnon osalta.

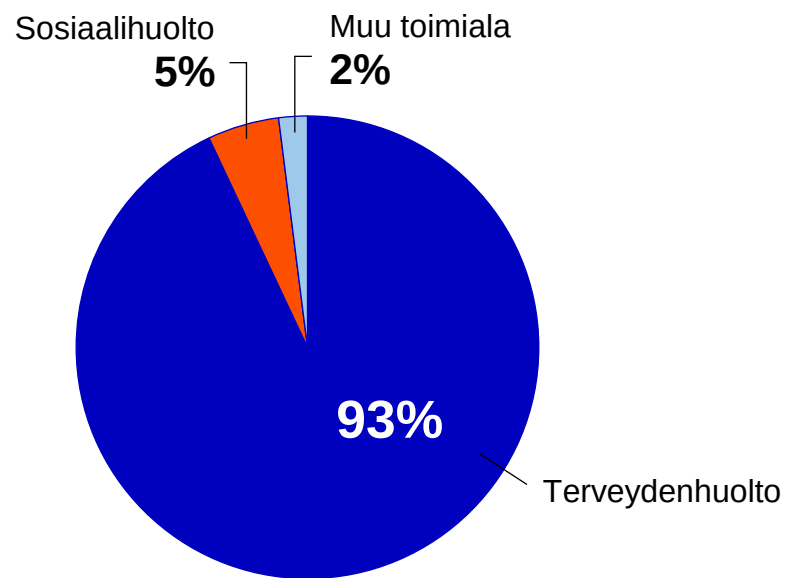
Yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut

→ [Yksityiset palveluntuottajat](#)

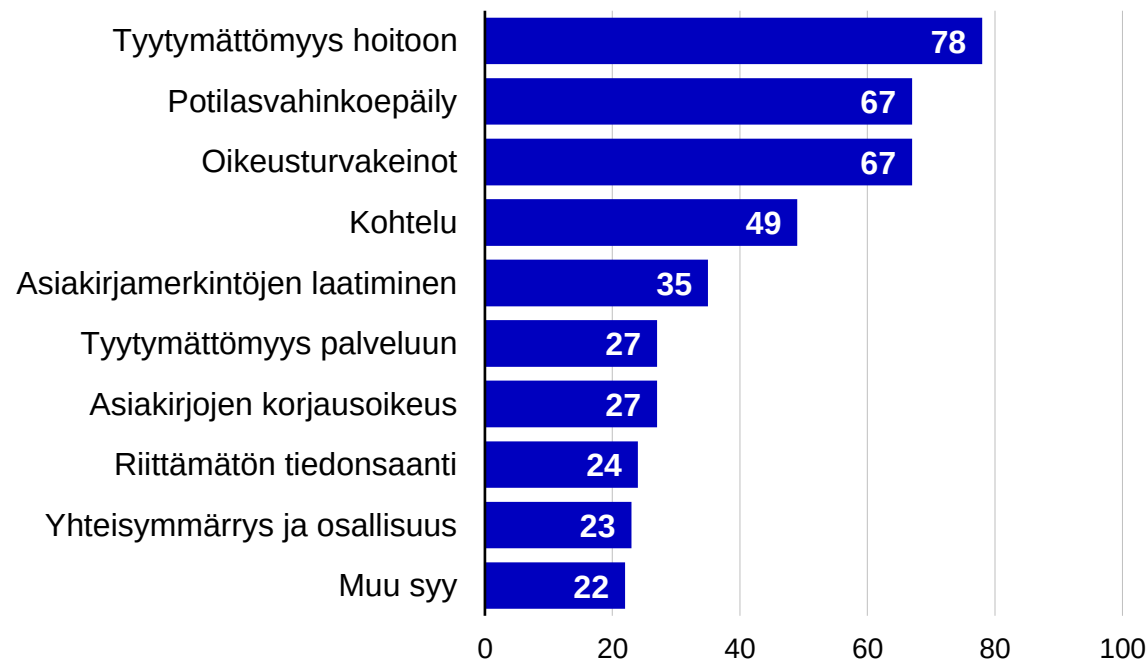
Helsinki



Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt



Yhteydenottojen jakautuminen toimialan mukaan 2024
(n=255)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt 2024



Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Hoidon laatu ja diagnoosit

- Hoidon osalta yhteydenotoissa tarvittiin neuvoja tilanteissa, joissa toimenpiteen tai leikkauksen yhteydessä oli komplikaatioita tai heräsi epäily hoitovirheestä.
- Suurin osa potilasvahinkoepäilyistä liittyi epäonnistuneisiin leikkauksiin, toimenpiteisiin tai hammashoitoon. Osassa potilasvahinkoepäilyissä oli kyse virheellisestä diagnoosista, johon joissakin tapauksissa oli päädytty puutteellisten tutkimusten vuoksi.
- Työterveyshuollon yhteydenotoissa oli usein kyse tilanteesta, jossa esiintyi erimielisyyksiä työkyvystä. Useissa tapauksissa asiakas piti itseään työkykyisenä, mutta työterveyshuolto ja työnantaja olivat eri mieltä.

Asiakirjamerkinnot ja tietosuoja

- Yleisiä tyytymättömyyden syitä olivat ongelmat lausuntojen saamisessa sekä virheelliset tiedot asiakirjamerkinnoissa. Asiakkaat kysyivät oikeudesta tarkastaa tai korjata omia tietojaan.
- Lisäksi tietosuojaan liittyvät kysymykset herättivät huolta. Asiakkaat epäilivät tietosuojarikkomuksia, kuten tietojen luvattomia luovutuksia, tai halusivat yleisesti tietää tiedonsaanti-oikeudestaan.

Kustannukset ja hoidon lopputulos

- Työterveyteen liittyvät kysymykset koskivat kohtelua, maksuihin ja sopimukseen liittyviä epäselvyyksiä sekä virheellisiä diagnooseja.
- Yksityisiä palveluita koskeissa yhteydenotoissa nousi esille myös maksuihin liittyvä tyytymättömyys ja tiedon tarve kuluttajan oikeuksista, kun hoidon lopputulos ei vastannut sovittua.

Yhteydenottoja yksityisistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista tuli vain 255. Osa terveydenhuollon palveluntuottajista ei ollut tietoisia sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan lakimuutoksesta, jonka mukaan potilasasiavastaavapalvelu järjestetään kokonaan julkisena palveluna. Tämä ilmeni muun muassa puutteellisena tiedottamisena potilaan oikeuksista ja potilasasiavastaavapalveluista.

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Terveystoimintalaki (1326/2010)
- Yleinen tietosuoja-asetus (GDPR)
- EOAK/2397/2023. Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu 13.5.2024 huumeseulasta psykoterapiaan pääsyn ehtona. Viitattu 31.1.2025. oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/2397/2023
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvitys vanhempien eron jälkeisistä ns. vaativista erotilanteista sekä palvelujärjestelmästä, lapsistrategian toimenpide 12. STM 131:00/2024. Viitattu 31.1.2025. stm.fi/hanke?tunnus=STM131:00/2024