



Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys 2023 – Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Miikkael Liukkonen ja Clarissa Kinnunen



Saatteeksi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue aloitti toimintansa vuoden 2023 alussa, kun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille. Hyvinvointialue järjesti vuonna 2023 sosiaali- ja potilasasiamiehen toiminnan Vantaalla omana palvelutuotantonaan ja osti sosiaali- ja potilasasiamiehen palvelut Keravalle Sosiaalitalo Oy:ltä. Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehenä toimi Miikkael Liukkonen ja Keravan alueella työskentelivät Clarissa Kinnunen ja Jenni Henttonen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukkaita on 285133 (Tilastokeskus, väestön ennakkotilasto 11/2023).

Vantaan ja Keravan sosiaali- ja potilasasiamiesten tilastointi- ja raportointitavat poikkesivat vuonna 2023 toisistaan. Vantaan sosiaali- ja potilasasiamies tilastoi yhteydenotot yksittäisinä yhteydenottoina, kun taas Keravan alueen sosiaali- ja potilasasiamies tilastoi yhteydenotot asiatahtumina, jolloin yhteydenottajan asiatahtumaan saattoi sisältyä useita saman asian selvittelyyn liittyviä yhteydenottoja. Sosiaali- ja potilasasiamieheen otetaan useimmiten yhteyttä, kun ollaan tyytymättömiä palveluun tai asiointiin sosiaali- tai terveydenhuollossa. Vaikka työskentely ja raportointi ovat olleet erillisiä vielä vuonna 2023, tuottaa selvitys tietoa asiakkaiden ja potilaiden havaitsemista epäkohdista hyvinvointialueelle hyödynnettäväksi.

Hyvinvointialue vastaa vuoden 2024 alusta alkaen sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan järjestämisestä. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtäväalue kasvaa sisältäen myös yksityisen terveydenhuollon. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella työskentelee jatkossa kaksi kokoaikaista sosiaali- ja potilasasiavastaavaa.

Koska sosiaali- ja potilasasiamiespalvelun järjestäminen muuttui, ja kolmen hyvinvointialueen omistaman Sosiaalitalo Oy:n toiminta päättyi vuoden 2023 lopussa, Keravan yhteydenotot ovat ajalta 1.1.2023- 10.11.2023. Sosiaali- ja potilasasiamiehet raportoivat omista alueistaan ja havainnot koottiin yhteiseksi selvitykseksi. Jatkossa sosiaali- ja potilasasiavastaavat kokoavat tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seuraavat potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä tilastoiden yhteydenottoja yhteneväisesti ja laatien hyvinvointialueelle yhteisen ja yhtenäisen raportin.

Tämä selvitys annetaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluehallitukselle sekä tiedoksi hyvinvointialueen kuntien kunnanhallituksille ja aluehallintovirastolle.

Vantaalla 1.2.2024

Miikkael Liukkonen

sosiaali- ja potilasasiavastaava

Clarissa Kinnunen

sosiaali- ja potilasasiavastaava



Sisällys

Johdanto	4
Vantaa	6
Vantaan kaupungilta hyvinvointialueelle	6
Asiakasmääristä	6
Sähköpostiliikenne lisääntynyt	7
Yksityisten terveysrytysten potilasasiavastaavapalveluiden siirtyminen hyvinvointialueille 1.1.2024	8
Ehdotus lainsäätäjälle	8
Palveluista nyt ja ennen	8
Kerava	11
Sosiaali- ja potilasasiamespalvelu	11
Havaintoja sosiaalihuoltoa koskevista yhteydenotoista	11
Havaintoja terveydenhuoltoa koskevista yhteydenotoista	12
Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan tulevaisuuden näkymiä	15



Johdanto

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, myöhemmin asiakaslaki), varhaiskasvatustilaki (540/2018) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, myöhemmin potilaslaki) sääntelevät sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan sekä potilaan asemaa ja oikeuksia. Sosiaali- ja potilasasiamiehen toiminnan perusteet määriteltiin aikaisemmin edellä mainituissa laeissa.

Uusi laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) tuli voimaan 1.1.2024. Lain tavoitteena on edistää potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista parantamalla sosiaali- ja potilasasiavastaavien toimintaedellytyksiä ja riippumattomuutta sekä toiminnan laatua. Hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta niin, että heidän riippumattomuutensa ja puolueettomuutensa tehtävää hoitaessa turvataan. Aiemmin käytössä olleet asiamies-nimikkeet muuttuvat asiavastaava-nimikkeiksi. Hyvinvointialue vastaa julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon, työterveyshuollon sekä varhaiskasvatuksen sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan järjestämisestä jatkossa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella työskentelee jatkossa kaksi koko-aikaista sosiaali- ja potilasasiavastaavaa. Lain mukaan toiminnalle on myös nimettävä vastuuhenkilö, jos hyvinvointialueella työskentelee useampia sosiaali- ja/tai potilasasiavastaavia. Aluksi toinen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavista on samalla toiminnan vastuuhenkilö. Vastuuhenkilön tehtävä on mahdollista jakaa myöhemmin sosiaali- ja potilasasiavastaavien kesken.

Uuden lain myötä sosiaaliasiavastaavan ja potilasasiavastaavan kelpoisuusvaatimukset (soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja riittävä tehtäväalan tuntemus) tulivat yhteneväisiksi. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät pysyvät lakiuudistuksessa melko samanlaisina aikaisempiin sosiaaliasiamiehen ja potilasasiamiehen tehtäviin nähden. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakas- ja potilaslakien soveltamiseen liittyen. Tehtävänä on neuvoa ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä. Lisäksi sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo, miten asiakas tai potilas saa esimerkiksi kantelun, oikaisuvaatimuksen tai potilasvahinkoilmoituksen vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Sosiaali- ja potilasasiavastaava seuraa asiakkaiden ja potilaiden aseman ja oikeuksien toteutumisen kehittymistä hyvinvointialueella sekä kokoaa asiakasyhteydenotoista tietoa. Tehtävään sisältyy myös tiedottaminen asiakkaan ja potilaan oikeuksista sekä toimiminen niiden edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Vastuuhenkilön tehtävänä on sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävän lisäksi ohjata ja koordinoita sosiaali- ja potilasasiavastaavien toimintaa sekä kehittää osaltaan sosiaali- ja potilasasiavastaavien osaamista. Toiminnan vastuuhenkilön tehtävään sisältyy vuosittaisen selvityksen koonti aluehallitukselle yhdessä sosiaali- ja potilasasiavastaavien kanssa. Lisäksi vastuuhenkilön tulee tehdä yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.



Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvityksessä tarkastellaan asiakkaan ja potilaan asemaa ja oikeuksien toteutumista sosiaali- ja potilasasiamiehelle saapuneiden yhteydenottojen perusteella. Vantaata koskevat sosiaali- ja potilasasiamiehen huomiot esitellään ensin ja Keravaa koskevat sen jälkeen. Lopuksi nostetaan esiin sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan tulevaisuuden näkymiä.

Selvitys annetaan aluehallitukselle ja lisäksi tiedoksi hyvinvointialueen alueen kuntien kunnanhallituksille ja aluehallintovirastolle sekä tarvittaessa muille palvelujen järjestäjille ja tuottajille. Hyvinvointialueen on julkaistava selvitys internetissä ja tiedotettava selvityksen julkaisemisesta.



Vantaa

Vantaan kaupungilta hyvinvointialueelle

Ensimmäinen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toimintavuosi käynnistyi sosiaali- ja potilasasiamiehen osalta vaikeuksitta ja joutuisasti itse toiminnan osalta. Hyvinvointialueen nettisivuille tuli sosiaali- ja potilasasiamiehen uudet yhteystiedot, ja toiminta jatkui saman asiamiehen toimesta kuin Vantaan kaupungin järjestämisvastuullakin, joten vaadittavat tiedotteet eri toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmissa ja ilmoitustauluilla pysyivät entisellään. Tämä jatkuvuus oli olennaista hyvinvointialueen asukkaiden ja palvelujen käyttäjien kannalta. Suurta muutosta ei tullut.

Vantaan kaupungin neuvontapalvelut, puhelinvaihde ja kirjaamo osasivat neuvoa kuntalaisia siitä, että asiamiestoimintaa hoidettiin entiseen malliin, mutta nyt hyvinvointialueen nimissä. Yli 20 vuoden kontakti Vantaan asiamiehenä helpotti luonnollisesti myös asiamiehen toimintaa, koska osa asiakkaista ja vantaalaisten asioista ja ongelmista oli entuudestaan tuttuja.

Siirtymä Vantaan kaupungilta hyvinvointialueelle oli siis asiamiehen työn kannalta vaivatonta. Jonkin verran vuoden vaihteessa oli tietoteknisiä ongelmia näin suuren siirtymän kohdalla, mutta toimiva puhelin ja sähköposti riittivät asiamiestoiminnalle, jossa ei ollut kytkentää mihinkään asiakastiedostoihin tai väestötietojärjestelmiin.

Asiakasmääristä

Vantaan kaupungin järjestämisvastuun aikana asiakasmäärät olivat vakiintuneet sosiaali- ja potilasasioissa yhteensä noin 2000 yhteydenottoon vuodessa, joista terveydenhuollon yhteydenottoja oli selvästi enemmän kuin sosiaalipuolen yhteydenottoja. Yhtenä syynä oli toimeentulotuen siirtyminen pääasiassa Kelan hoidettavaksi, ja se, että terveydenhuoltoa käytettiin kaikissa kansankerroksissa tasaisesti varallisuusasemasta riippumatta.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen lakisääteiset tehtävät eivät muuttuneet. Terveyskeskukset ja niiden alainen toiminta, Peijaksen sairaalan terveyskeskuspäivystys ja Katriinan sairaalan toiminta kuuluivat edelleen hyvinvointialueella asiamiehelle. Keravan kaupungin osalta Sosiaalitaito Oy hyvinvointialueiden omistamana osaamiskeskuksena vastasi Keravan asiamiestoiminnasta edelleen hyvinvointialueen aloittaessa.

Yhteydenottomäärät pysyivät alusta asti entisellä korkealla tasolla ja jopa lisääntyivät vuoden 2023 alussa siirtymän jälkeen. Oletettavasti tämä johtui paljolti siitä, että tiedon tarve asukkaiden keskuudessa oli niin suuri uuden järjestelmän alussa, että asukkaat ottivat yhteyttä mihin tahansa tahoon, josta vastattiin tai mistä tietoa sai. Toiminnan alussa hyvinvointialueen kotisivut ja niiden sisältämä informaatio eivät olleet vielä



valmiina. Siirtymävaiheesta selvittiin yllättävän hyvin näin jälkeenpäin asiamiehen näkökulmasta katsottuna.

Sähköpostiliikenne lisääntynyt

Suurin muutos ei tapahtunut sosiaali- ja potilasasiamiehen asiakasmäärissä, jotka pysyivät korkealla tasolla, vaan yhteydenottotavassa. Huomattavasti suurempi asiakasneuvonnan tarve tuli hyvinvointialueen asukkailta sosiaali- ja potilasasiamiehelle sähköpostitse verrattuna aikaisempaan.

Sähköpostien lisääntyminen johtui osittain siitä, että asiamiehen sähköpostiosoite nimen kanssa oli helposti nähtävissä nettisivuilla. Sähköpostitse tapahtuvassa yhteydenpidossa on huomattava etu puhelinkeskusteluun siinä, että se on nopea neuvontakanava ja se voidaan hoitaa sopivana aikana puolin ja toisin, eikä siihen muodostu jonotusta tai ruuhkaa.

Sähköpostin käyttöön liittyy kuitenkin tietosuojakysymys, mikä tarkoittaa sitä, että viranomaisen ja asiamiehen taholta sähköpostilla neuvonnan täytyy pysyä anonyymillä ja yleisellä tasolla, jossa arkaluontoisia asioita ei voi kertoa avoimessa verkossa. Tästä rajoituksesta huolimatta sähköinen palvelu on niin tehokas puhelimeen verrattuna, että sitä kannattaa kehittää.

Keravan asiamiestoiminta Sosiaalitaito Oy:n toimesta ei ole kuulunut hyvinvointialueen sisäiseen sähköpostiverkkoon, mikä on suuri puute kaikkien ostopalveluyhtiöiden toiminnassa. Sosiaalitaidolla oli kuitenkin käytössä turvaposti, jonka avulla Keravan alueen sosiaali- ja potilasasiamiehet pystyivät asioimaan tietoturvallisesti asiakkaiden ja potilaiden asioissa.

Hyvinvointialue, jonka toiminta koostuu sosiaalipalveluista ja terveystalouksista, on melkein kaikessa asiakkaita koskevassa toiminnassa arkaluontoisten asiakastietojen äärellä, joiden sähköpostikäsitteily on oltava poikkeuksellisen varovaista. Tietosuojakysymykset aiheuttavat tarpeen kehittää sujuvia toimintatapoja myös yksityisten palveluiden kanssa erityisesti tällä hetkellä ongelmalliseen sähköpostiliikenteeseen. Hyvinvointialueen suojattu sähköpostijärjestelmä ei toimi yksityisten terveysyritysten kanssa. Potilasasiavastaava ei voi laittaa esimerkiksi yksityisen yrityksen lääkärille tavallista sähköpostia, jos se sisältää arkaluonteista asiaa potilaasta. Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnassa on hyvinvointialueella tarpeen ottaa pikaisesti käyttöön sellainen suojattu sähköposti tai turvaposti, jonka avulla on mahdollista hoitaa myös arkaluonteista tietoa sisältäviä asioita. Tällä hetkellä sähköpostin salaus on mahdollista hyvinvointialueen sisäisessä sähköpostiviestinnässä. Turvallinen ja salattu sähköposti tarvitaan siis ennen muuta asiakastyöhön ja ulkoisten yhteistyötahojen kanssa viestintään.



Yksityisten terveysyritysten potilasasiavastaavapalveluiden siirtyminen hyvinvointialueille 1.1.2024

Yksityisten terveysyritysten potilaiden ja asiakkaiden palveluihin sovelletaan kuluttajansuojalainsäädäntöä, mitä ei ole sovellettu, eikä jatkossakaan sovelleta julkisen puolen asiakkaisiin tai potilaisiin. Kuluttajansuojalainsäädäntö tuo huomattavasti parempia oikeussuojakeinoja yksityispuolen potilasasiakkaille kuin mitä meillä on julkisella puolella ollut julkisen puolen asiakkaille.

Yksityispuolen potilasasiakkaille on käytettävissään kuluttajaviraston palvelut ja valtakunnallinen kuluttajaneuvonta. Kuluttajaviraston neuvonnalla on konkreettisempaa määräysvaltaa ja käytettävissään lakimiehiä ja iso henkilöstö.

Kuluttajansuojalainsäädäntö tuo yksityispuolen potilaille mukanaan sellaisia hinnan alennus- ja hyvitysmahdollisuuksia, joita julkisen puolen potilailla ei ole käytettävissään, koska kuluttajansuojalaki ei ole sovellettavissa julkisen puolen potilaisiin.

Yksityispuolen potilailla tulee olemaan 1.1.2004 lähtien siis kaksi auttavaa tahoa; hyvinvointialueiden potilasasiavastaavat ja valtakunnalliset kuluttajaneuvojat. Julkisen puolen potilailla tulee olemaan jatkossakin huomattavasti heikompi oikeusturva/kuluttajansuoja.

Ehdotus lainsäätäjälle

Kuluttajansuojalainsäädäntö tulisi ulottaa koskemaan myös julkisen puolen potilaita. Muussa tapauksessa hyvinvointialueen asukkaat ovat potilaansuojan kannalta eriarvoisessa asemassa riippuen siitä, ovatko potilasasiavastaavan asiakkaat julkisen puolen palveluiden käyttäjiä vai tulevatko oikeusturvaa tarvitsevat potilaat yksityiseltä puolelta.

Palveluista nyt ja ennen

Sosiaalihuollon puolelta sosiaali- ja potilasasiamiehelle tulee kyselyjä ja asiakkuuksia vanhusten hoidosta, vammaispalveluista, lastensuojelusta, toimeentulotuesta, päihdehuollosta ja monista muistakin aihepiireistä, jotka eivät kuulu varsinaisesti asiamiestyön sisäpiiriin, kuten edunvalvonnasta, ylivelkatilanteista, asumis- ja häätötilanteista, perintöjuridiikasta ja rikoksiin liittyvistä juridisista kysymyksistä.

Useampia kysymyksiä on tullut vanhuksen itsemääräämisoikeudesta. On epäilty, että vanhusta pidetään vastoin tahtoaan hoidossa tai hoivapaikassa.



Näiden perinteisten aihepiirien joukossa ei ole sellaista, joka olisi selvästi poikennut ja noussut esille hyvinvointialueelle siirryttäessä. Vuoden seurantajakso on liian lyhyt siihen, että sosiaali- ja potilasasiamiehen saamien yhteydenottojen perusteella voisi vetää johtopäätöksiä siitä, ovatko asiat menneet parempaan vai huonompaan suuntaan siirryttäessä Vantaan kaupungilta hyvinvointialueelle.

Tarvitaan pidempi seurantajakso. Pääsääntö on edelleen se, että runsaslukuisetkaan yhteydenotot eivät kerro kokonaiskuvaa hyvinvointialueen palveluista täysin luotettavasti, koska sosiaali- ja potilasasiamies ei voi varmasti tietää ovatko havaitut epäkohdat yleistettävissä vai onko kyse yksittäistapauksista. Toinen pääsääntö on se, että sairaimmat ja heikoimmat eivät ota yhteyttä mihinkään tahoon. Valvontapuolella tarvitaan siis monien tietoja saavien tahojen yhteistoimintaa palveluiden laadun kokonaiskuvan luotettavaksi arvioimiseksi.

Sen voi sanoa, että asenne sosiaali- ja potilasasiamiehen toimintaa kohtaan on ollut myönteistä toimintaympäristön vaihtumisesta huolimatta tai ehkä sen vuoksi. Kysymyksiin vastataan, ja asiamiehen asiakkaiden puolesta esittämiin toivomuksiin yleisesti ottaen suhtaudutaan asiallisesti, ja uutta innostustakin on ilmassa uudessa organisaatiossa.

Potilaspuolella terveydenhuollossa on valitettu jonoista yleensäkin ja esimerkiksi suun terveydenhuollon osalta, mikä ei ole uusi ilmiö. Hoitotakuun puolen vuoden takarajat ovat olleet liian kaukana. Nytemmin syksyllä 2023 on lainsäädännöllä lyhennetty hoitotakuurajoja terveyskeskuksissakin, joten tuleviksi vuosiksi on luvassa lyhyempiä hoitoon pääsyajoja. Ammattitaitoisimmat voimat tulisi olla hoidon tarpeen arvioinnissa, koska jos siellä vakavaa hoidon tarvetta ei tunnisteta ja huomata, tulee vahinkoja.

Vanhusten palveluasumisessa tulisi perusteellisesti miettiä periaatetta siitä, että asiakkaat hoidetaan viimeiseen asti hoivapaikassa. Vanhusten pääsy hoivapaikasta sairaalahoitoon, yleensä päivystykseen, on monen mutkan takana eikä virhearvioinneilta aina vältytä. Lainsäädäntö ei tunne eroa sairaalatasen hoitoon pääsulle avuttomien hoivakotivanhusten ja muun kansanosan välillä. Kaikilla on yhtäläinen oikeus päivystyskäyntiin vakavan terveysongelman uhatessa.

Hyvinvointialueella tulisi tehdä kartoitus siitä, mitä hoivapaikkojen, sairaankuljetuksen ja sairaalapäivystysten kanssa on sovittu vanhusten kiireellisen vakavan hoidontarpeen osalta, ja kuka hoidontarpeen arvioi eri vuorokauden aikoina. Toteutuuko yhdenvertaisuus muun väestön kanssa.

Omaiset ovat viestittäneet, että päivystykseen on vaikea päästä. Toinen asiakasyhteydenotoista syntynyt huoli koskee sairaankuljetusta. Viime vuosina ovat lisääntyneet sen kaltaiset kertomukset, ettei ambulanssi ole ottanut kyytiin vakavasti sairasta. Myöhemmin on selvinnyt, että kuljetuksen tarvitsija oli ollutkin vakavasti sairas ja olisi ehdottomasti tarvinnut kuljetuksen sairaalaan kiireelliseen hoitoon.

Omien tietojen näkyminen kännykältä helposti ja siihen liittyvät korjausvaatimukset asiakastietorekistereihin sekä tietosuojakysymykset ovat edelleen lisääntyneet selvästi. Syynä ovat lainsäädännön tuomat lisääntyneet kirjaamisvelvoitteet ja omien tietojen



katsomisen helppous. Jos tietoja niihin oikeutetuille ei anneta pyydettäessä, viranomaisen on tehtävä lain edellyttämä kirjallinen kieltäytymispäätös muutoksenhakuohjeineen.



Kerava

Sosiaali- ja potilasasiamiespalvelu

Sosiaalitaito Oy tuotti Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle sosiaali- ja potilasasiamiespalvelua Keravan osalta vuonna 2023. Koska toiminta siirtyi hyvinvointialueen järjestettäväksi, ja Sosiaalitaito Oy lopetti toimintansa, on tilastoissa yhteydenottoja ajalta 1.1.2023-10.11.2023. Tämän lisäksi yhteydenottomäärään saattaa vaikuttaa se, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa vuoden 2023 alussa, olivat verkkosivujen yhteystiedot Keravan sosiaali- ja potilasasiamiehille puutteelliset alkuvuonna. Näin ollen tilastojen yhteydenottomäärät eivät ole vertailukelpoisia aikaisempiin vuosiin nähden. Tilastoja tulkittaessa onkin syytä kiinnittää enemmän huomiota yhteydenottojen sisältöihin.

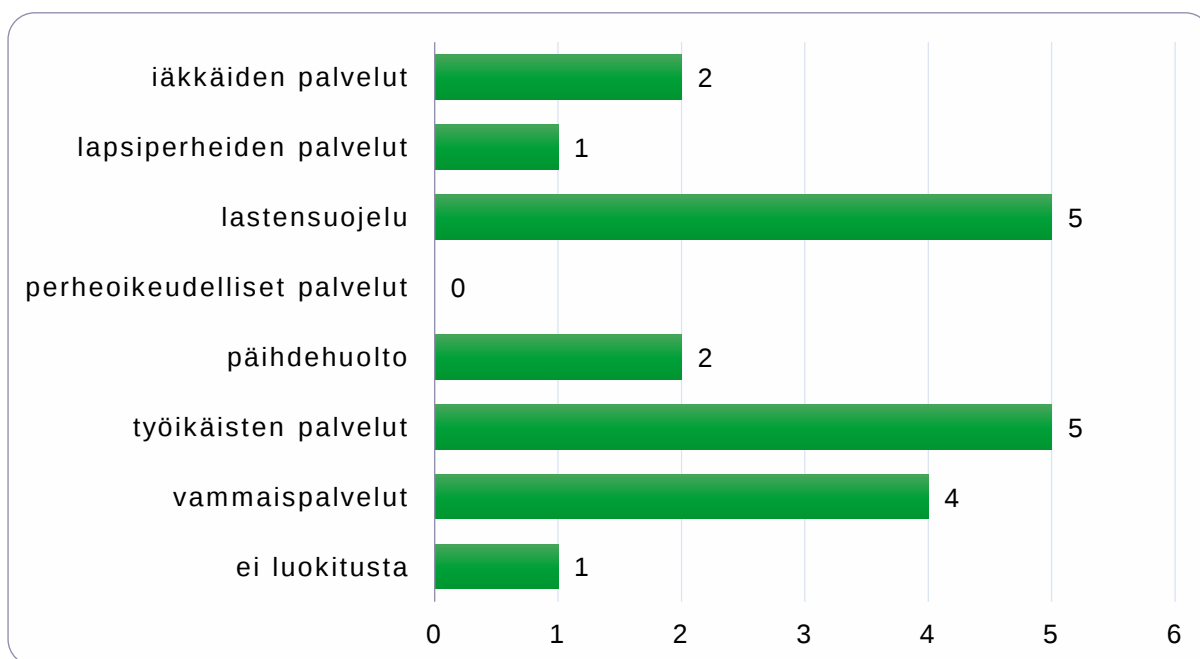
Sosiaali- ja potilasasiamies vastaanotti 20 sosiaalihuoltoa ja 53 terveydenhuoltoa koskevaa yhteydenottoa Keravan alueelta. Yhdeksi yhteydenotoksi on tilastoitu saman asiakkaan samaan asiaan liittyvät yhteydenotot. Sosiaalitaito Oy:n sosiaali- ja potilasasiamiehen koko toiminta-alue muodostui kolmen hyvinvointialueen 12 kunnasta (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta Kerava, Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnat: Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula sekä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnista Inkoo, Karkkila, Lohja, Siuntio ja Vihti). Koko toiminta-alueella vastaanotettiin 299 sosiaalihuoltoa koskevaa yhteydenottoa ja terveydenhuoltoon liittyviä 725.

Havaintoja sosiaalihuoltoa koskevista yhteydenotoista

Sosiaaliasiamiehelle tulleiden yhteydenottojen määrä (n=20) on niin pieni, ettei sen pohjalta ole mahdollista tehdä yleistyksiä. Lisäksi yhteydenottajan anonymiteetin säilyttämiseksi yksittäisestä asiakasyhteydenotosta ei voida kertoa yksityiskohtaisesti.

Sosiaalihuollon asiakkaiden omaiset ja muut läheiset (n=11) olivat yhteydessä sosiaaliasiamieheen hieman useammin kuin asiakkaat (n=9) itse. Henkilöstöltä ei tullut yhteydenottoja. Yhteydenottotapoina olivat sähköpostiyhteydenotto (n=11) ja puhelu sosiaaliasiamiehelle (n=9). Valtaosa yhteydenottajista otti ensimmäistä kertaa yhteyttä sosiaaliasiamieheen. Kahdessa tapauksessa yhteydenottaja oli ottanut jo aiemmin samasta asiasta yhteyttä.

Työikäisten palveluita ja lastensuojelua koskevia yhteydenottoja tuli eniten. Sosiaaliasiamieheltä kysyttiin muun muassa toimeentulotuesta ja sosiaaliasiamiehen tehtävään sisältyvästä Kela:n etuuksista. Lastensuojeluun liittyvät yhteydenotot sisälsivät usein tyytymättömyyttä työntekijän käytöstä ja saatua kohtelua kohtaan.



Kuvio 1. Keravan alueen sosiaalihuoltoa koskevien yhteydenottojen jakautuminen THL:n mukaisen palvelutehtävän mukaan.

Sosiaaliasiamiehelle saapuneissa yhteydenotoissa esiintyi asiakasryhmästä riippumatta tyytymättömyyttä asumispalveluihin, sijaishuoltoyksikköön ja palveluasumiseen. Yhteydenottajat nostivat esille puutteita erityyppisissä yksiköissä saamassaan tuessa, huolenpidossa ja hoivassa. Yksittäistapauksessa yhteydenottaja kertoi, ettei yksikön henkilökunnalla ollut riittävää kielitaitoa, mikä vaikeutti kommunikointia asiakkaan ja omaisten kanssa. Huomioitavaa on, että kyseisten palveluiden asiakkaat harvemmin pystyivät itse ottamaan yhteyttä sosiaaliasiamieheen, vaan heidän läheisensä toivat havaitsemiaan epäkohtia sosiaaliasiamiehelle esiin. Joistakin yhteydenotoista ilmeni, että yksiköissä oli asiakkaiden läheisten antaman palautteen perusteella ryhdytty välittömiin selvitys- tai parannustoimiin. Yhteydenottojen perusteella näyttäytyy tärkeänä, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja, että asiakkaalla on mahdollisuus tavoittaa oma vastuutyöntekijänsä.

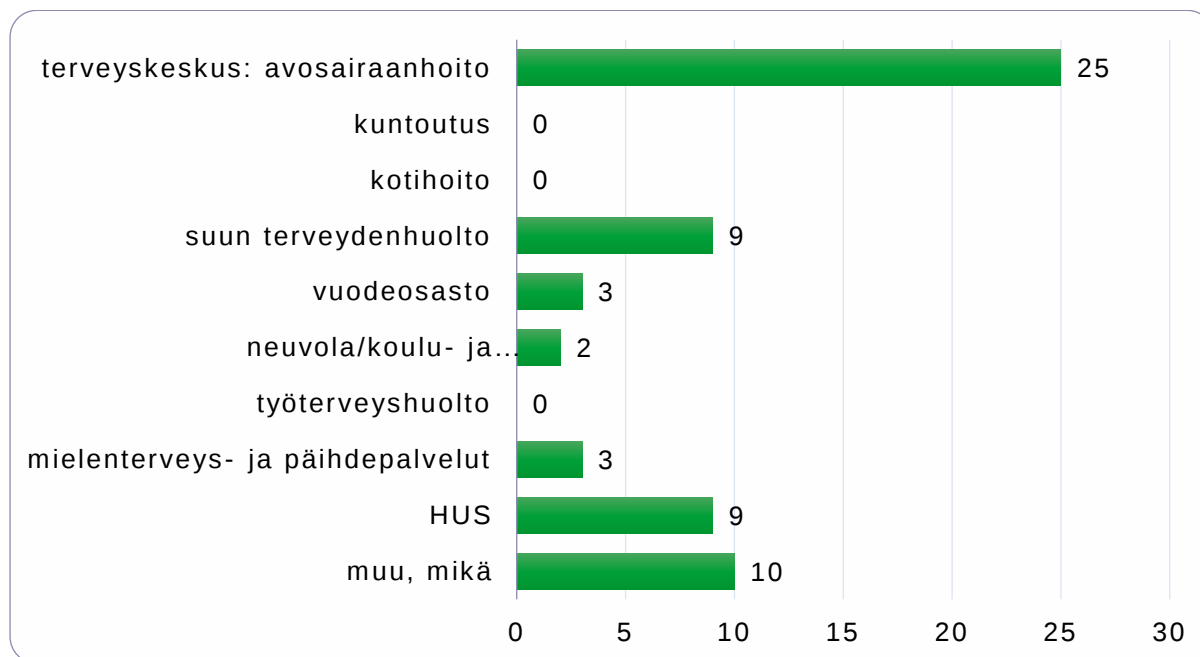
Sosiaaliasiamies neuvoi yhteydenottajia muun muassa yleisesti palveluiden hakemiseksi ja saamiseksi, asiakasmaksuasioissa sekä päätöksiin ja menettelyyn liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies antoi lisäksi muistutusneuvontaa 14 yhteydenottajalle ja kanteluneuvontaa seitsemälle yhteydenottajalle.

Havaintoja terveydenhuoltoa koskevista yhteydenotoista

Potilasasiamies vastaanotti 53 yhteydenottoa, joista 45 koski Keravaa, kuusi Vantaata ja kahdessa yhteydenotossa ei ollut tietoa kumpaa hyvinvointialueen kuntaa asia koski. Terveydenhuoltoa koskevista yhteydenotoista potilaat itse (n=31) olivat useimmin



yhteydenottajina. Myös omaiset ja muut potilaan läheiset (n=22) ottivat potilasasiamieheen yhteyttä. Suurin osa otti potilasasiamieheen yhteyttä ensimmäistä kertaa. Yhteydenottajilla oli yleistä tiedontarvetta terveyspalveluista niukasti, ja lähes kaikki yhteydenottajat kertoivat olevansa tyytymättömiä asiointiinsa terveydenhuollossa. Terveysaseman palveluita koskien tuli eniten yhteydenottoja. Noin viidesosa yhteydenotoista liittyi suun terveydenhuoltoon, jossa oikomishoitoon liittyvät asiat nousivat useimmin esille.



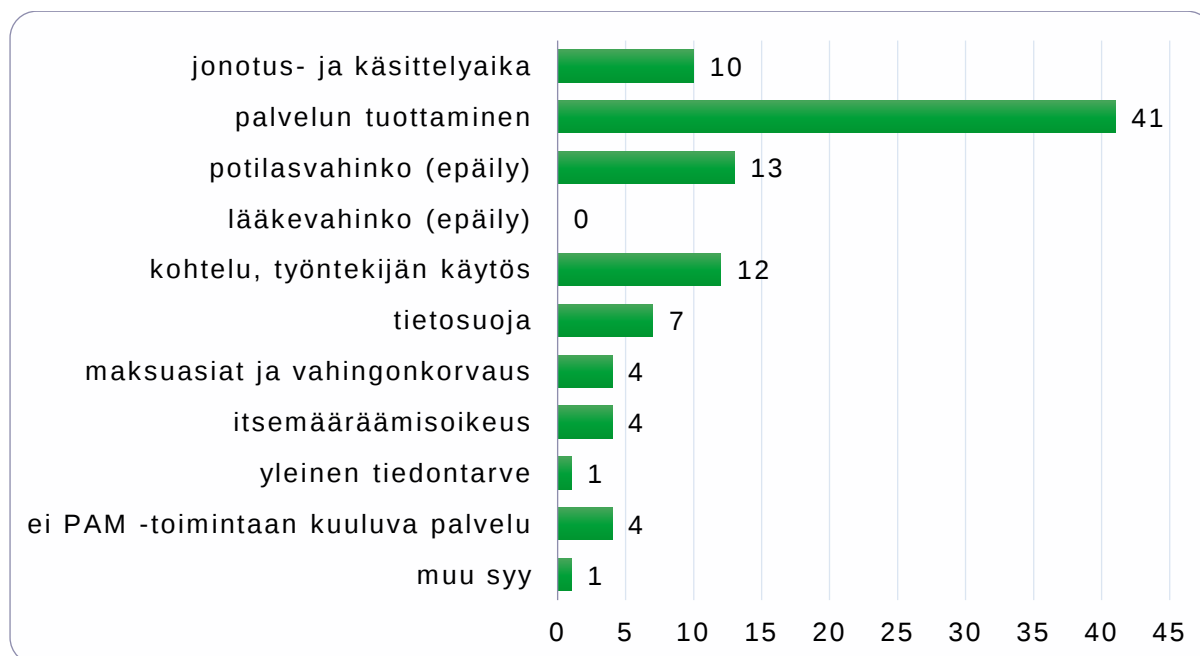
Kuvio 2. Keravan alueen potilasasiamiehelle tulleiden yhteydenottojen jakautuminen palveluittain.

Eniten tyytymättömyyttä aiheuttivat ongelmat ja viivästykset hoitoon pääsyssä. Yhteydenottajat kertoivat esimerkiksi yhteydensaannin terveysasemalle olleen hankalaa ja, etteivät he olleet saaneet ajanvarauspalvelussa takaisinsoittoja, tai jonotusaika oli ollut pitkä. Joidenkin yhteydenottajien hoitovastuutahosta oli ollut epäselvyyttä, ja osaa yhteydenottajista oli ohjattu työterveyshuollon palveluihin huolimatta siitä, ettei heillä ollut käytössään työterveyden palveluita. Joissakin tilanteissa potilaalle itselleen oli epäselvää, miten hoitovastuu jakautui perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Pahimmillaan viivästykset hoitoon pääsyssä saattoivat aiheuttaa potilaan tilanteen vaikeutumisen myötä päivystyksellisen hoidon tarvetta ja epäilyjä mahdollisesti viivytyksen aiheuttamista potilasvahingoista.

Yhteydenotoissa ilmeni jonkin verran lääkitykseen liittyviä seikkoja. Yhteydenottajat kertoivat tilanteista, joissa potilaalle oli määrätty tai oli poistettu lääkitys potilasta tapaamatta. Lisäksi yhteydenotoissa oli yksittäismainintoja muun muassa epäsovivasta lääkityksestä ja siitä, ettei potilaan kriittisiin tietoihin ollut merkitty potilaalle sopimatonta lääkitystä. Lääkityksiasioiden lisäksi yhteydenotoissa oli kysymyksiä koskien muun muassa ajoterveyttä ja asiakasmaksuja. Useimmista yhteydenotoista asiasisällöstä riippumatta nousee esiin potilaan riittävän informoinnin tarve.



Potilasasiamiehelle tuli myös erikoissairaanhoidoa (HUS) koskevia yhteydenottoja. Osa tilastoihin kirjatuista potilasvahinkoepäilyistä liittyi erikoissairaanhoidossa saatuun hoitoon. Erikoissairaanhoidoa koskevista asioista yhteydenottajille annettiin potilaan oikeuksiin liittyvää neuvontaa lyhyesti ja ohjattiin tarvittaessa ottamaan yhteyttä HUS:n potilasasiamieheen.



Kuvio 3. Keravan alueen potilasasiamiehelle tulleiden yhteydenottojen syyt.

Potilasasiamies antoi muistutusneuvontaa 37 yhteydenottajalle, kanteluneuvontaa neljälle ja neuvontaa potilasvahinkoepäilyihin liittyen 11 kertaa. Yhteydenottajia neuvottiin myös tarvittaessa tietosuojaoikeuksiin liittyen, esimerkiksi potilasrekisteritietojen korjauspyynnön tekemisessä.



Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan tulevaisuuden näkymiä

Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta on lainsäädäntömuutoksen myötä kehittyvässä valtakunnallisesti yhdenmukaisemmaksi palveluksi. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan työtä on tulevien vuosien aikana kehitettävä vastaamaan uuden lain potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista vaatimuksia. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavat työskentelevät konsernipalveluissa järjestämisen tuki ja hankinnat - palvelualueella osana valvonnan ja tuottajaohjaksen tiimiä. Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoimintaa kehitetään myös osana tiimin toimintaa ja tiedon tuottamista hyvinvointialueelle.

Vuoden 2024 alusta alkaen sosiaali- ja potilasasiavastavan tehtäväalueeseen ovat sisältyneet hyvinvointialueen järjestämä ja tuottama sosiaali- ja terveydenhuolto, HUS-yhtymän järjestämä terveyssosiaalityö, valtion ja itsenäisten julkisoikeudellisten yhteisöjen järjestämät ja tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut*, kuntien tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, kuntien ja yksityisten tuottamat ja järjestämät varhaiskasvatuspalvelut, yksityisten järjestämät ja tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä työnantajien järjestämät ja tuottamat työterveyshuollon palvelut. (*Lukuun ottamatta valtion mielisairaaloiden, Puolustusvoimien ja vankiterveydenhuollon järjestämiä ja tuottamia terveyden- ja sairaanhoidon palveluita sekä Työterveyslaitoksen tuottamia terveyden- ja sairaanhoidon palveluita.) Aikaisemmin kullekin terveydenhuollon yksikölle oli nimettävä oma potilasasiavastaava, ja yksityinen terveydenhuolto järjesti itse potilasasiamiesten palvelun. On vaikea ennakoida, kuinka paljon yksityisen terveydenhuollon asiat tulevat asiakasyhteydenottoina hyvinvointialueen potilasasiavastaavalle, mutta odotettavissa on työmäärän lisääntyminen.

Uusi laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista velvoittaa kirjaamaan sosiaali- ja potilasasiavastaavan asiakkaalle annetun muun kuin yleisen neuvonnan viimeistään vuoden 2025 alusta alkaen. Tämä asettaa vaatimuksia tietojen dokumentoinnille, rekisteröinnille sekä säilytykselle. Vuoden 2024 aikana valmistaudutaan kirjaamisvelvoitteen alkamiseen muun muassa järjestelmähankinnan osalta. THL tulee toimimaan valtakunnallisena tilastointiviranomaisena sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnalle.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan työtä tehdään erilaisissa verkostoissa - työparina, omassa tiimissä, hyvinvointialueen sisäisissä sekä alueellisissa ja valtakunnallisissa verkostoissa. Tämä tarjoaa mahdollisuuden asiavastaavatoiminnan kehittämiseen ja verkostojen synergian hyödyntämiseen. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävässä on mahdollista löytää myös uusia vaikuttamisen kanavia. Pitkäaikainen Vantaan sosiaali- ja potilasasiavastaava on jäämässä pois työstään, joten seuraavan toimintavuoden tavoitteena on pyrkiä hyödyntämään tehtävästä olevaa hiljaista tietoa ja kehittämään toimintaa niin, että sosiaali- ja potilasasiavastaava on asiakkaiden ja potilaiden, heidän läheistensä sekä yhteistyötahojen tavoitettavissa mahdollisimman helposti.