

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitys 2024

9.4.2025 Riitta Flinck, Jenni Henttonen, Terhi Willberg, Anne Hilander

Tiivistelmä

Länsi-Uudenmaan potilas- ja sosiaaliasiavastaavien selvityksen aineistona ovat asiavastaavien tekemä työ ja vuoden 2024 yhteydenotot, joita tuli yhteensä 1601 kappaletta. Yhteydenottoja tilastoitiin 74 kappaletta vähemmän kuin vuonna 2023. Yhteydenotoista kaksi kolmannesta (63 %) tuli potilasasiavastaavalle ja kolmannes (37 %) sosiaaliasiavastaavalle. Jakauma oli sama vuonna 2023.

Potilasasiavastaavan yhteydenotoista huomattava osa koski terveysasemien toimintaa. Yhteyden saaminen terveysasemille oli yksi tavallisimmista yhteydenoton syistä. Hoitoon tai palveluun, hoitopäätöksiin sekä potilasasiakirjamerkintöihin liittyi tyytymättömyyttä. Pitkäaikaissairauksien hoidon toteutumiseen suunnitellusti oli haasteita. Suun terveydenhuollon palveluja koskevista yhteydenotoista oltiin tyytymättömiä hoidon laatuun ja lopputulokseen. Koettiin, että ajan saamisessa oli haasteita, asiakasmaksuissa oli epäselvyyksiä ja jotkut epäilivät hoitovirhettä. Yhteydenottajat ilmaisivat tyytymättömyyttä sairaalapalveluiden hoitoa ja kuntoutusta kohtaan. Omaiset ottivat yhteyttä myös kotiuttamiseen liittyvissä asioissa. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteydenotot koskivat usein lääkehoidon toteutusta, esimerkiksi potilas oli erimielinen lääkkeen lopettamisesta tai korvaushoidon toteuttamisesta. Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä henkilökunnan kohteluun ja dokumenttien laatuun.

Yhteydenottajat sosiaaliasiavastaavaan ilmaisivat tyytymättömyyttään tavallisimmin vammaispalveluihin, asumispalveluihin sekä aikuisten sosiaalipalveluihin. Yhteydenotoissa vammaispalveluihin liittyen korostuivat tyytymättömyys palveluihin ja päätöksiin, riittämätön tiedonsaanti, asiakkaan oikeuksien loukkaukset sekä ongelmat kuljetuspalveluissa ja omaishoidon tuessa. Aikuisten sosiaalipalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa asiakkaat ilmaisivat tyytymättömyyttä palveluihin ja päätöksiin, sekä huolta oikeuksistaan ja kohtelustaan. Kiitosta annettiin ystävällisestä palvelusta. Läheiset nostivat esiin itsemääräämisoikeuden puutteet ja tukipalveluiden ongelmat. Asumispalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat omaisten ja läheisten huolenaiheet asukkaan oikeuksista, hoivan laadusta, henkilökunnan käytöksestä, tiedonkulun puutteista, asiakasmaksuista ja itsemääräämisoikeudesta. Omaiset kokivat, että heitä ei huomioitu riittävästi ja palvelun laatu ei vastannut odotuksia. Ikääntyneet asukkaat toivat esille ongelmia, kuten hoitajakutsuihin vastaamattomuus ja yksinäisyys.

Yhteenvetona voidaan todeta, että yhteydenottajat hakivat oikeusturvakeinojen kautta korjausta kohtaamiinsa ongelmiin ja toivovat viranomaisen toiminnan muutosta ja parannusta. He pyysivät usein neuvontaa ja apua asiavastaavalta, jotta voisivat edetä asianmukaisesti ja saada äänensä kuuluviin.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan dokumentoinnin kehittäminen ja siihen liittyvän sovelluksen käyttöönnoton valmistelu aloitettiin vuoden 2024 lopulla.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan otetaan yhteyttä useimmiten silloin, kun asiakas tai potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, tai toivoo neuvontaa oikeuksistaan. Asiavastaavan selvityksestä välittyvä kuva on negatiivisempi kuin jos asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksien toteutumista tarkasteltaisiin kaikkien palveluissa asiointien antaman palautteen pohjalta. Selvityksen tarkoitus on antaa tietoa asiakkaiden ja potilaiden kokemista epäkohdista, jotta niihin voidaan kiinnittää jatkossa huomiota.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Yhteydenotot potilasasiavastaan vuonna 2024.....	2
2.1	Avosairaanhoidon palvelut.....	6
2.2	Sairaalapalvelut.....	7
2.3	Suun terveydenhuolto	8
2.4	Kuntoutuspalvelut.....	8
2.5	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	9
2.6	Ehkäisevän ja varhaisen tuen palvelut	9
2.7	Yksityiset terveystalvelut.....	9
2.8	Vainajien asiat.....	10
3	Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan vuonna 2024	10
3.1	Lasten ja nuorten erityisen tuen palvelut ja kohdennetut palvelut	14
3.2	Seniori-info	15
3.3	Kotona asumista tukevat palvelut	16
3.4	Asumispalvelut	16
3.5	Aikuisten sosiaalipalvelut.....	16
3.6	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	17
3.7	Vammaispalvelut.....	17
3.8	Varhaiskasvatus.....	18
4	Potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistäminen.....	18
5	Yhteenveto ja johtopäätökset.....	19

1 Johdanto

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) tuli voimaan 1.1.2024. Laki koskee potilaiden sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaiden oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Laki määrittelee sosiaali- ja potilasasiavastaavan toiminnassa tehtävät, kelpoisuuden, riippumattomuuden ja puolueettomuuden sekä säädökset henkilötietojen käsittelystä, tietojen dokumentoinnista ja rekisteröinnistä.

Lain potilas- ja sosiaaliasiavastaavista (1 §) mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien 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 potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja on saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti. Hyvinvointialueen on nimettävä lisäksi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö, jos potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä hoitaa useampi kuin yksi henkilö. Hyvinvointialue on seurannut toteutuneita yhteydenottomääriä ja arvioinut resurssien riittävyyttä.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävänä on neuvoa alueen asukkaita asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaiden asemasta ja oikeuksista (812/2000) annetun lain ja varhaiskasvatuslain (540/2018) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Asiavastaavat tiedottavat potilaiden ja asiakkaiden oikeuksista, avustavat tarvittaessa muistutusten teossa, sekä seuraavat asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumista ja niiden kehitystä hyvinvointialueella.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kattaa 10 kuntaa: Espoo, Hanko, Inkoo, Karkkila, Kauniainen, Kirkkonummi, Lohja, Raasepori, Siuntio ja Vihti. Alueella asuu lähes 490 000 asukasta. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on vastuussa potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan toiminnan

järjestämisestä julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa sekä varhaiskasvatuksessa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella työskenteli vuoden 2024 alussa kaksi kokoaikaista sosiaali- ja potilasasiavastaavaa Jenni Henttonen ja Terhi Willberg, joista Jenni Henttonen toimi asiavastaavatoiminnan vastuuhenkilönä. Lisäksi kesäkuusta syyskuuhun potilas- ja sosiaaliasiavastaavana työskenteli Eva Peltola ja lokakuusta lähtien Anne Hilander.

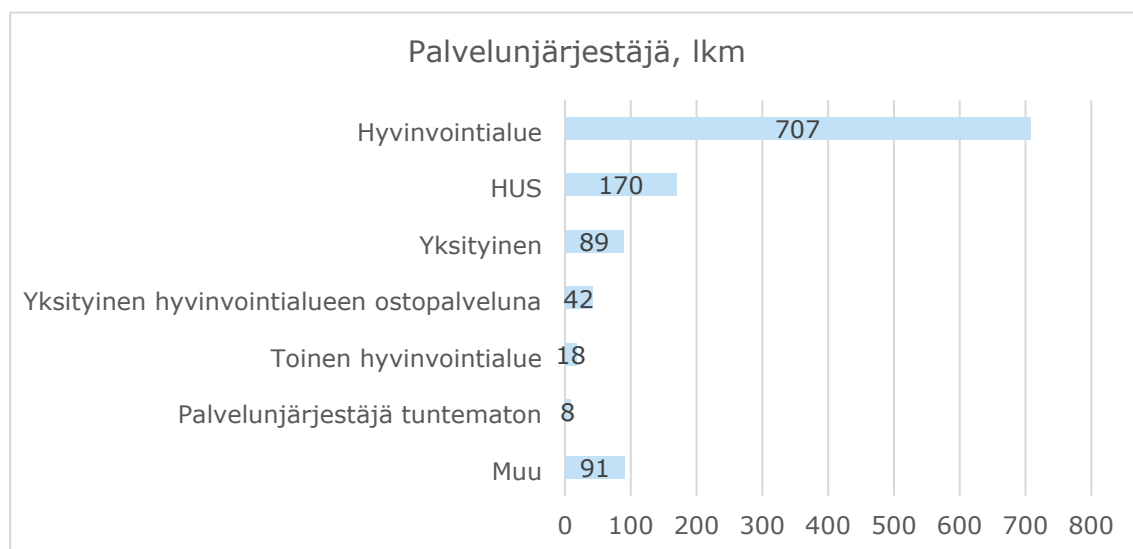
Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palveluista tiedotettiin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ja yksityisten palveluntuottajien internetsivuilla, omavalvontasuunnitelmissa ja palveluyksiköiden ilmoitustauluilla.

Tämä selvitys perustuu sosiaali- ja potilasasiavastaavalle tehtyihin yhteydenottoihin vuoden 2024 aikana. Yhteydenottojen sisällöt kirjattiin yhteydenottajan kertoman perusteella.

2 Yhteydenotot potilasasiavastaan vuonna 2024

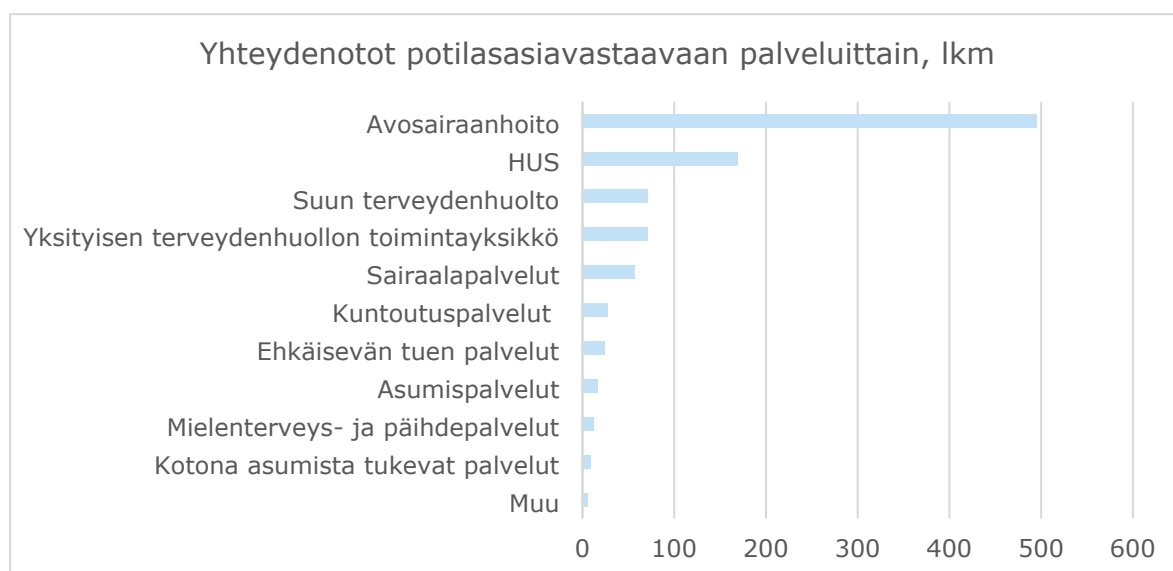
Länsi-Uudenmaan alueelta yhteydenottoja potilasasiavastaavalle tilastoitiin yhteensä 1016 kpl. Vastaava luku vuonna 2023 oli 1075 kpl.

Kaksi kolmasosaa (63 %) yhteydenotoista liittyivät Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tuottamiin palveluihin. Erikoissairaanhoidon liittyviä yhteydenottoja tuli 170 kpl (15 %). Yhteydenottajia ohjattiin käyttämään HUS:in potilasasiavastaavien palveluita (kuvio 1). Vuonna 2023 erikoissairaanhoidon liittyviä yhteydenottoja oli hiukan vähemmän (14 %).



Kuvio 1. Palvelunjärjestäjä potilasasiavastaavalle tulleissa yhteydenotoissa.

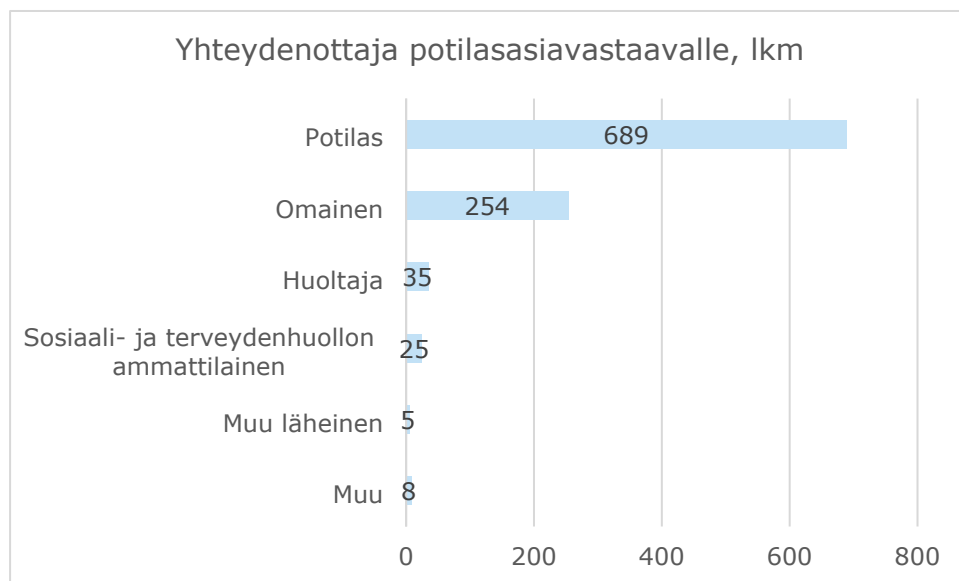
Lähes puolet yhteydenotoista (49 %) koski avosairaanhoitoa (kuvio 2). Erikoissairaanhoidon palveluja koskevat yhteydenotot ohjattiin HUS:in potilasasiavastaaville. 7 % yhteydenotoista koski suun terveydenhuoltoa, 7 % yksityisen terveydenhuollon toimintayksikköä, 6 % sairaalapalveluita, 3 % kuntoutuspalveluita, 2 % ehkäisevän tuen palveluita, 1 % mielenterveys- ja päihdepalveluita ja 1 % kotona asumisen tuen palveluita.



Kuvio 2. Yhteydenotot potilasasiavastaavaan palveluittain, lkm.

Suurin osa yhteydenotoista (68 %) tuli itse potilaalta, 25 % omaiselta, 3 % huoltajalta, 0,5 % muulta läheiseltä, 2 % henkilökunnalta ja muilta henkilöiltä 1 %. Asiointikielenä 95 % yhteydenotoissa oli suomi, 3 % ruotsi ja 2 % englanti. Yhteydenottotapa oli joko puhelin (53 %) tai sähköposti (43

%). Yhteydenottajista tiettävästi 31 % (317 asiakasta) oli ollut aikaisemmin asiakkaana.



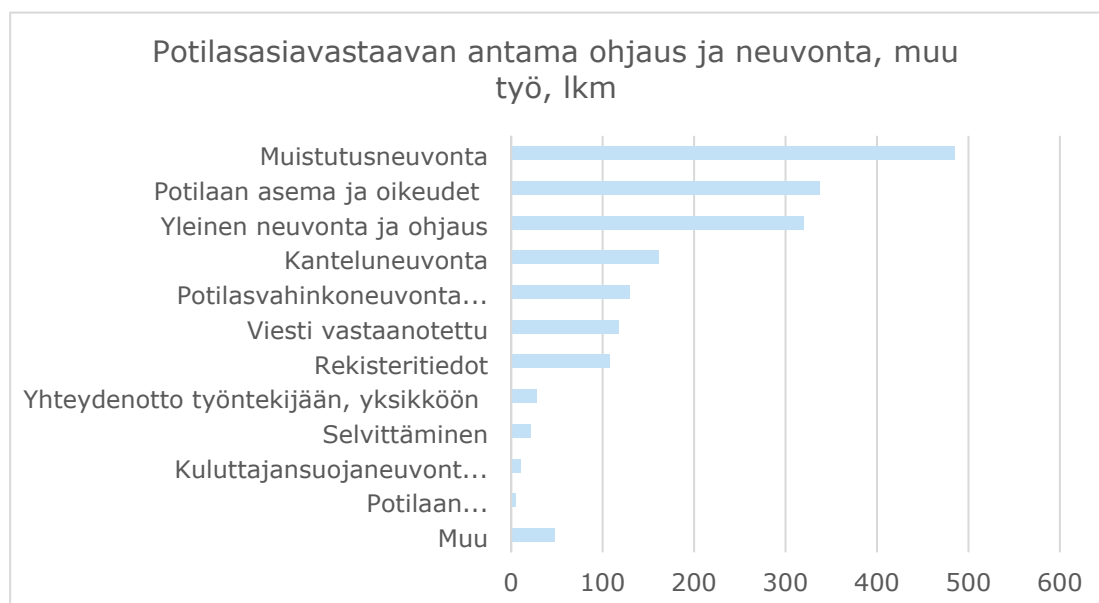
Kuvio 3. Yhteydenottaja potilasasiavastaavalle tulleissa yhteydenotoissa.

Yhteydenottajista 14 % oli tyytymättömiä hoitoon tai hoitoprosessiin, 8 % henkilökunnan käytökseen tai kohteluun, 8 % hoitoon pääsyyn, 8 % epäili hoitovirhettä ja 7 % otti yhteyttä rekisteritietojen vuoksi. Samalla yhteydenottajalla saattoi olla useampi syy yhteydenotolle (kuvio 3).



Kuvio 4. Yhteydenoton syy potilasasiavastaavalle.

Potilasasiavastaava antoi ohjausta ja neuvontaa muistutuksesta (27 %), potilaan asemasta ja oikeuksista (19 %), yleistä neuvontaa ja ohjausta (18 %), kantelusta (9 %), potilasvahinkoneuvontaa (7 %) (kuvio 4).



Kuvio 5. Potilasasiavastaavan antama ohjaus ja neuvonta, muu työ.

2.1 Avosairaanhoidon palvelut

Kaikista potilasasiavastaavalle tulleista yhteydenotoista suurin osa koski avosairaanhoidtoa (495 kpl). Tavallisimmat syyt terveysasemia koskeviin yhteydenottoon olivat yhteyden saamiseen liittyvät ongelmat, tyytymättömyys hoitoon, hoitoon pääsyyn sekä kohteluun. Terveysasemien osalta lääkärin vastaanottoajan saamisessa hoitotakuun määraajoissa oli haasteita. Muita esille nousseita aiheita olivat muun muassa epäilyt lääke- ja potilasvahingosta, potilaan oikeudet ja asiakirjojen dokumentointi sekä erilaiset vuorovaikutukseen liittyvät ongelmat potilaan ja henkilökunnan välillä.

Yhteyden saaminen terveysasemille oli yksi keskeisimmistä yhteydenoton syistä. Terveystenhuoltolain (1326/2010, 51§) mukaan potilaan tulee saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllinen arvio tutkimusten tai hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä. Yhteydensaannissa oli kuitenkin ongelmia, sillä takaisinsoittoa joutui odottamaan pitkään tai sitä ei tullut lainkaan. Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä erityisesti pitkäaikaissairauksien tai leikkauksen jälkeiseen seurantaan, koska eivät saaneet lääkärin vastaanottoaikaa, jolloin seuranta ja hoito ei toteutunut suunnitelman mukaisesti.

Hoitoon tai palveluun sekä hoitopäätöksiin liittyi usein

tyytymättömyyttä. Monet yhteydenotot liittyivät hoidon jatkuvuuden ongelmiin. Monilla oli kokemus siitä, että he jäivät ilman tarvitsemaansa hoitoa. Luvattua takaisinsoittoa ei tullut, iäkkään omaisen kipuihin ei saatu apua, työntekijän jäätyä pois ei enää päästy kontrollikäynnille ja lääkkeiden reseptien uusinnassa oli ongelmia. Maksuttomasta ehkäisystä oli saatu virheellistä infoa. Jatkohoitoon pääsemiseen liittyi moninaisia vaikeuksia. Kuvattiin, että ulkomaalaistaustaisten lääkäreiden kanssa oli kielimuuri ja olisi haluttu käyttää tulkin palveluja. Yhteyttä ottaneet olivat tyytymättömiä kohteluun sekä lääkärin että hoitajien taholta. Kerrottiin myös kokemuksesta ikäihmisten syrjinnästä.

Potilasasiakirjamerkintöihin oltiin tyytymättömiä. Yhteydenottajat kertoivat virheellisistä tai puutteellisista potilasasiakirjamerkinnöistä. Yhteydenottajat halusivat korjata vääriä tietoja tai vääriä päätelmiä tai pyydettyjä korjauksia ei oltu tehty. Haluttiin myös päivittää tietoja. Asiavastaavalta kysyttiin neuvoja alaikäisen ja ikäihmisen puolesta-asioinnista.

Omahoitotarvikkeiden jakeluun liittyvissä yhteydenotoissa aiheina olivat hoitotarvikkeiden määrän rajoitukset, valikoiman suppeus, toimitusvaikeudet ja henkilökunnan käytös. Yhteydenottajien mukaan hoitotarvikkeiden (esim. vaippojen ja haavanhoitotuotteiden) jakelussa ei huomioitu riittävästi yksilöllisiä tarpeita. Lisäksi yhteyden saaminen hoitotarvikeluun koettiin hitaaksi ja hankalaksi.

2.2 Sairaalapalvelut

Sairaalapalveluja koskevia yhteydenottoja oli 57 kpl. Yhteydenottajana oli suurimmassa osassa tapauksessa omainen tai läheinen. Yhteydenotto koski usein iäkästä ihmistä ja aihe liittyi useimmiten tyytymättömyyteen hoitoa tai palvelua kohtaan. Omaisten kokivat, että heitä ei huomioitu riittävästi hoitoratkaisuja tehtäessä. Potilas ei saanut tarvitsemaansa hoitoa tai kuntoutusta. Lääkärin tekemiin lääkemuutoksiin ei oltu tyytyväisiä. Epäiltiin riittämättömiä tutkimuksia tai hoitovirhettä. Yhteydenottoja liittyi hoitohenkilökunnan epäasialliseen ja töykeään sekä tarpeettomaan kovakouraisuuteen hoitotoimenpiteiden yhteydessä.

Omaiset ottivat yhteyttä myös kotiuttamiseen liittyvissä asioissa. He olivat usein huolissaan liian huonokuntoisen iäkkään omaisen kotiuttamisesta. Omaset saattoivat olla hyvin stressaantuneita tilanteesta, eivätkä he kokeneet tulleeensa kuulluksi.

2.3 Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon palveluita koskevia yhteydenottoja oli 71 kpl. Yhteydenotoissa aiheina olivat tyytymättömyys hoidon lopputulokseen tai laatuun, ajan saaminen hoitoon, asiakasmaksu, hoitovirhe-epäily ja henkilökunnan käytös. Tyytymättömyyttä tuottivat ajanvaraussysteemi ja virheet ajanvarauksessa. Asiakasmaksujen yhteydessä aiheina olivat puutteellinen tiedotus ja maksukatto. Hoitovirhe-epäilyihin liittyi usein vaatimus korvauksen saamisesta. Yhteydenottaja kertoi esimerkiksi, että hän tarvitsi hammashoidon ennen leikkausta, mutta aikoja ei ole saatavilla. Asiakkaalla saattoi olla hampaan poiston jälkeen vaivoja ja hän epäili, että juuri oli jäänyt ikeneen. Asiakas tiedusteli, että pitääkö lasku maksaa, jos proteesi ei sovi.

Oman palvelutuotannon lisäksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ostaa suun terveydenhuollon palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta. Yhteydenottojen aiheina olivat epäselvyydet palvelusetelin käytössä ja asiakasmaksuissa, epäilyt hoitovirheistä ja tyytymättömyys hoidon lopputulokseen tai laatuun sekä henkilöstön käytökseen.

Yksityisen suun terveydenhuollon palvelujen yhteydenottojen aiheina olivat epäilyt hoitovirheistä, tyytymättömyys palveluprosessiin, hoitoon tai hoidon lopputulokseen. Esimerkiksi hoitosuhde oli katkaistu ilman selitystä, tai hammashoito oli maksanut paljon, mutta lopputulos ei tyydyttänyt, muistutuksen vastineeseen ei oltu tyytyväisiä.

2.4 Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalveluita koskevia yhteydenottoja oli 28 kpl. Yhteydenottojen aiheina olivat mm. tyytymättömyys hoitoon tai palveluun, asiakasmaksut, maksusitoumukset. Yhteydenottaja esimerkiksi kertoi, että aiemmin

myönnettyjä kuntoutuksia oli määrällisesti vähennetty ja se koettiin riittämättömäksi. Apuvälineiden maksusitoumuksiin oltiin tyytymättömiä.

2.5 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteydenottoja oli 13 kpl. Yhteydenottojen aiheena oli asiakkaan tyytymättömyys saamaansa palveluun. Yhteydenotot koskivat usein lääkeshoidon toteutusta, esimerkiksi potilas oli erimielinen lääkkeen lopettamisesta tai korvaushoidon toteuttamisesta. Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä henkilökunnan kohteluun ja dokumenttien laatuun. Omien tietojen näkyminen Kanta-palveluissa koettiin ongelmaksi. Lisäksi yhteydenottajat kokivat, että heidän oli vaikeata saada hoitoa fyysisiin ongelmiin.

2.6 Ehkäisevän ja varhaisen tuen palvelut

Ehkäisevän tuen palveluiden yhteydenottoja oli 25 kpl. Äitiys- ja lastenneuvolan yhteydenottojen aiheina olivat tyytymättömyys henkilökunnan käytökseen ja kohteluun sekä tyytymättömyys hoitoon tai hoitoprosessiin. Esimerkiksi neuvola-aika peruttiin lyhyellä varoitusajalla tai neuvola-aikaa ei saanut. Koettiin, että työntekijä kommentoi asiattomasti lapsen ominaisuuksia.

Kouluterveydenhuollon yhteydenottojen aiheina olivat tyytymättömyys hoitoon tai hoitoprosessiin. Oltiin tyytymättömiä esimerkiksi psykologin toimintaan, terveystarkastuksen järjestämisen ongelmiin tai lapsen tutkimuksen viiveisiin.

2.7 Yksityiset terveyspalvelut

Yksityisiin terveyspalveluihin liittyviä yhteydenottoja oli 71 kpl ja ne jakaantuivat monenlaisiin palveluihin. Yhteydenottojen aiheena olivat tyytymättömyys hoitoon ja hoidon lopputulokseen, henkilökunnan käytökseen, kirjauksiin, lääkehoitoon, laboratoriotutkimustulosten viiveisiin. Yhteydenottajat saattoivat epäillä hoitovirhettä tai tietovuotoa.

Esimerkiksi pyydettiin korjauksia lääkärin lausuntoon, mutta tekstiä ei oltu muutettu. Sairauslomissa oli epäselvyyksiä. Rekisterimerkintöihin oltiin

tyytymättömiä. Työntekijöiden kohtelu ja käytös herätti tyytymättömyyttä. Leikkausten jälkeen oli ilmennyt odottamattomia ongelmia.

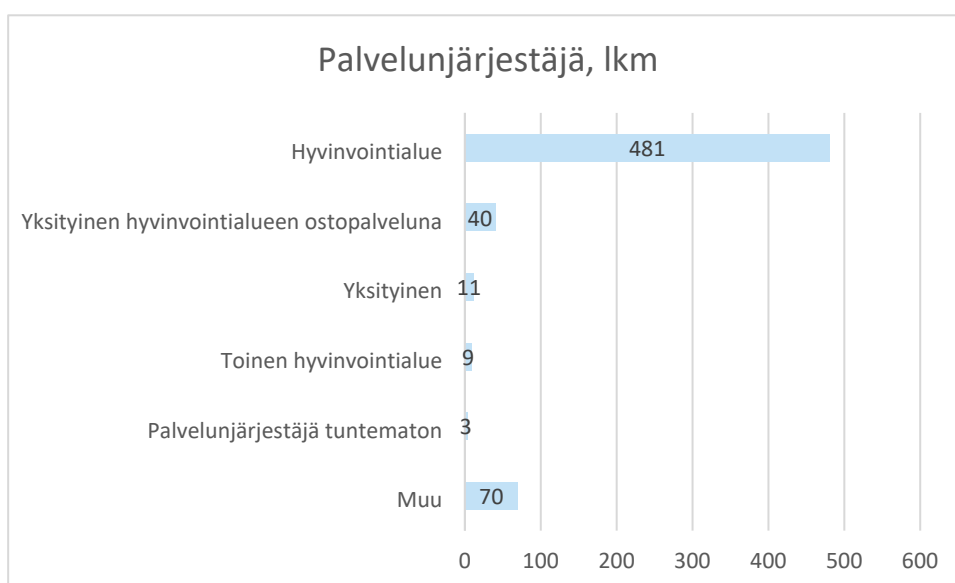
2.8 Vainajien asiat

Yhteydenoton aiheina oli kuolemaa edeltävät ja kuoleman jälkeiset asiat. Epäiltiin hoitovirhettä, väärää diagnoosia ja asiakirjamerkintöjen virheitä. Omaisen kohteluun sairaalassa ei oltu tyytyväisiä. Sairaalahoidon aikana vainajalta oli kadonnut omaisuutta. Potilasasiavastaava antoi ohjausta ja neuvontaa muistutuksen, kantelun ja korvaushakemuksen tekemiseen sekä ohjasi tietosuojavastaavalle. Joissakin tapauksissa vainaja oli ollut hoidossa erikoissairaanhoidossa ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella, jolloin ohjattiin ottamaan yhteyttä myös HUS:in potilasasiavastaavaan.

3 Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan vuonna 2024

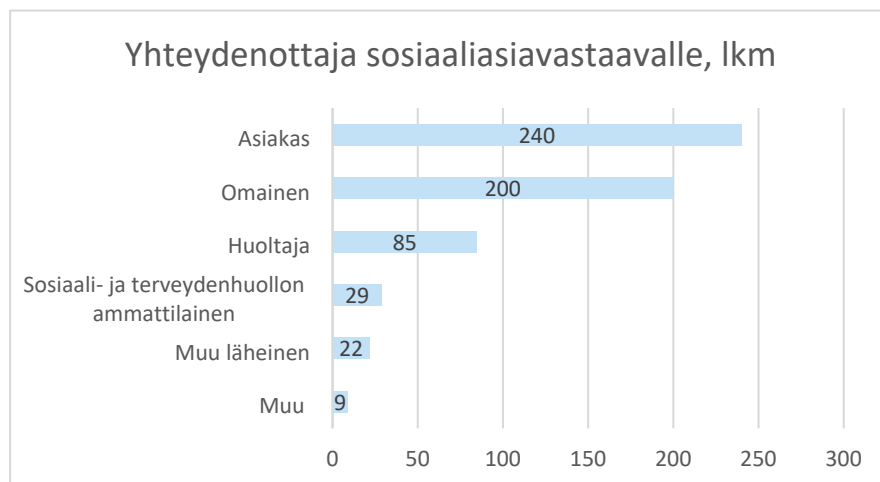
Länsi-Uudenmaan alueelta yhteydenottoja sosiaalivastaavalle tilastoitiin yhteensä 585 kpl. Vastaava luku vuonna 2023 oli 600 kpl.

Suurin osa (82 %) yhteydenotoista liittyivät Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tuottamiin palveluihin. Yksityinen palvelu hyvinvointialueen ostopalveluna liittyi yhteydenottoon 40 yhteydenotossa (7 %) (kuvio 6).



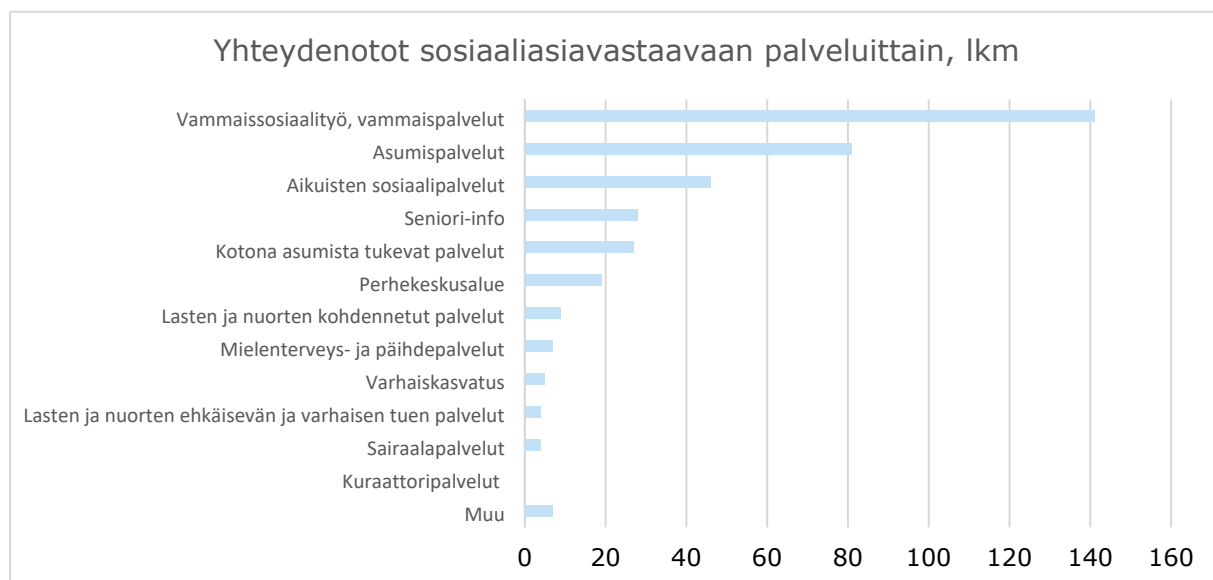
Kuvio 6. Palvelunjärjestäjä sosiaaliasiavastaavalle tulleissa yhteydenotoissa.

Vajaa puolet yhteydenotoista (41 %) tuli itse asiakkaalta, kolmannes (34 %) omaiselta, 15 % huoltajalta, 4 % muulta läheiseltä, 5 % henkilökunnalta ja muilta henkilöiltä 1 % (kuvio 7).



Kuvio 7. Yhteydenottaja sosiaaliasiavastaavalle tulleissa yhteydenotoissa.

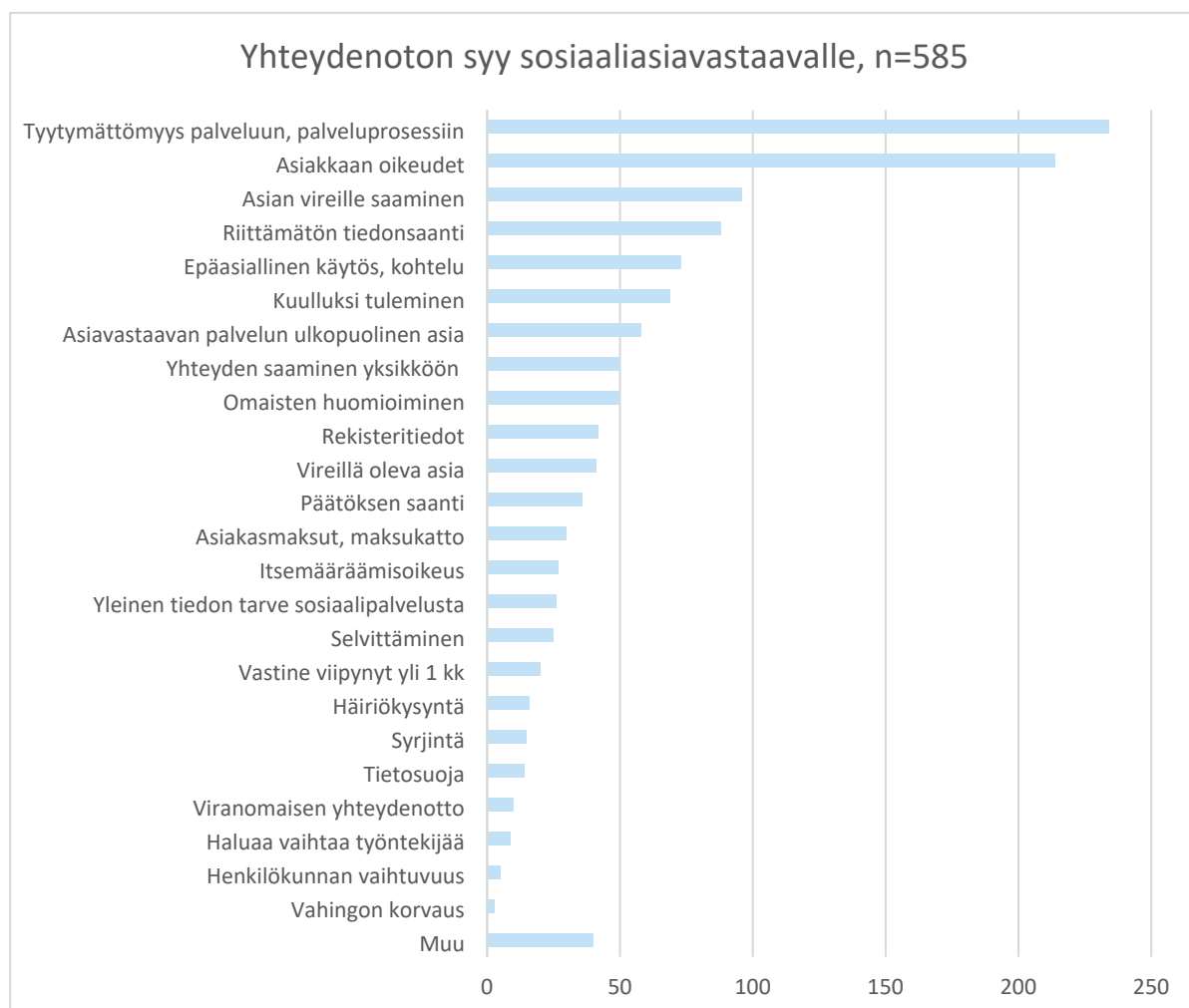
Asiointikielenä 95 % yhteydenotoissa oli suomi, 2 % ruotsi, 2 % englanti. Lisäksi kolmessa yhteydenotossa käytettiin tulkkausapua. Yhteydenottotapa oli joko puhelin (49 %) tai sähköposti (51 %), lisäksi oli yksittäisiä asiakastapaamisia. Yhteydenottajista tiettävästi 41 % (241 asiakasta) oli ollut aikaisemmin asiakkaana.



Kuvio 8. Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan palveluittain, lkm.

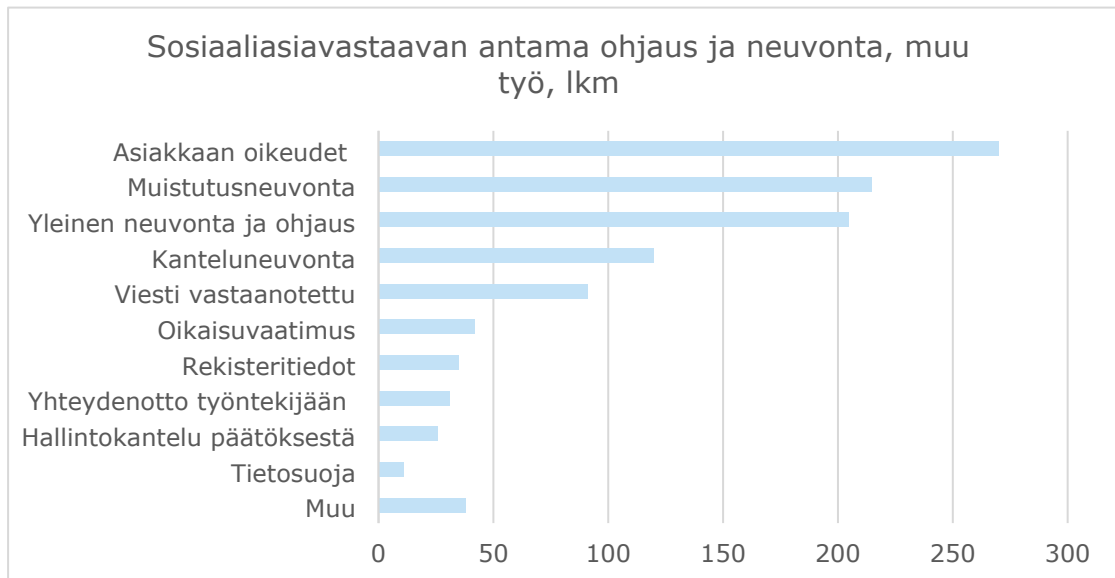
Vajaa neljännes (24 %) yhteydenotoista koski vammaissosiaalityötä tai vammaispalvelua (kuvio 7). 14 % yhteydenotoista koski asumispalveluita, 8 % aikuisten sosiaalipalveluita, 5 % seniори-infoa ja 3 % perhekeskusaluetta.

Yhteydenoton syitä oli useita (kuvio 9). Yhteydenottajista 17 % oli tyytymättömiä palveluun tai palveluprosessiin, 16 % otti yhteyttä asiakkaan oikeuksista, 6 % asian vireille saattamiseksi, 6 % oli tyytymätön tiedonsaantiin, 5 % epäasialliseen käytökseen tai kohteluun. Samalla yhteydenottajalla saattoi olla usein useampi syy yhteydenotolle.



Kuvio 9. Yhteydenoton syyt sosiaaliasiavastaavalle.

Sosiaaliasiavastaava antoi ohjausta ja neuvontaa asiakkaan oikeuksista (25 %), muistutuksesta (20 %), yleistä neuvontaa ja ohjausta (19 %), kantelusta (11 %), lisäksi viesti vastaanotettiin (8 %) (kuvio 10).



Kuvio 10. Sosiaaliasiavastaavan antama neuvonta ja ohjaus, muu työ.

3.1 Lasten ja nuorten erityisen tuen palvelut ja kohdennetut palvelut

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön asioissa yhteyttä ottivat usein alaikäisen lapsen huoltajat. Yhteydenottajat ilmaisivat tyytymättömyyttään lastensuojelun toimintaan. He kokivat, ettei heidän tai heidän lastensa tarpeita ja näkemyksiä otettu huomioon päätöksenteossa. Monet kokivat viranomaisten toiminnan mielivaltaiseksi ja tiedonsaannin puutteelliseksi.

Palvelun laatu ja kohtelu lastensuojelussa koettiin puutteellisiksi.

Monet yhteydenottajat kokivat, että heidän saamansa kohtelu ei ollut asiallista, eikä lapsen etu ollut keskiössä. Työntekijöiden käytös koettiin epäasialliseksi ja tylyksi, eikä tämä herättänyt luottamusta. Tukitoimet koettiin riittämättömiksi tai ylimitoitetuiksi tai tarpeettomiksi. Jotkut kokivat, että työntekijät eivät toimineet puolueettomasti. Tuotiin esiin myös puutteellisen tiedonsaannin kokemuksia sekä työntekijöiden vaikeuksia tavoittaa työntekijä. Kerrottiin, että soittopyyntöihin, tiedusteluihin ja viesteihin ei vastattu.

Huoltoriitoihin liittyvissä tilanteissa yhteydenottajat kokivat, että lastensuojelun toiminta oli puolueellista, ja että lastensuojelu ei ottanut vanhemman huolta lapsen tilanteesta tosissaan ja tehnyt tarvittavia toimenpiteitä lapsen tilanteen selvittämiseksi tai parantamiseksi. Yhteydenottajat kokivat, että he eivät tulleet kuulleiksi tai heitä ei uskottu. Tuotiin esiin toiveensa saada vaihtaa vastuutyöntekijää, koska koettiin, että nimetty henkilö ei hoitanut tehtäviään toivotulla tavalla.

Huoltajien ja lasten oikeuksien toteutumiseen oltiin tyytymättömiä.

Lastensuojeluun liittyvissä yhteydenottojen aiheena oli usein sekä lasten että huoltajien oikeudet eri tilanteissa. Erityisesti kiireellisen sijoituksen ja huostaanottojen yhteydessä lasten ja huoltajien oikeudet nousivat esiin. Koettiin, että ei tultu kuulluksi, oltiin tyytymättömiä kiireellisten sijoitusten päätösteksteihin ja sosiaalityöntekijän toimintaan. Lapsella oli saattanut olla useita sijoituspaikkoja vuoden aikana ja se herätti huolta. Koettiin, että tapaamistilanteiden rajoitukset olivat mielivaltaisia. Myös huostaanoton jatkamisen perusteita kyseenalaistettiin. Alkuvuodesta yhteydenottojen aiheina oli myös lastenvalvojien palveluihin liittyvät ongelmat. Tästä oltiin yhteydessä palveluyksikköpäällikköön. Loppuvuodesta vastaavia yhteydenottoja ei enää tullut.

Lastensuojelun asiakirjoihin liittyi puutteita. Kerrottiin virheellisistä kirjauksista sosiaalihuollon asiakaskertomuksissa. Kirjauksia pidettiin puolueellisia ja niiden oikaisemista pyydettiin, mutta vain osa oli oikaistu tai niitä ei oikaistu lainkaan. Lastensuojelun asiakirjoja oli pyydetty julkisuuslain perusteella, mutta niitä ei saatu.

3.2 Seniori-info

Yhteydenottajana oli suurimmassa osassa tapauksessa omainen tai läheinen. Yhteydenottojen aiheina oli usein palvelun saaminen ja palveluun pääseminen, tyytymättömyys palveluun tai palveluprosessiin, asiakkaan oikeudet ja tiedonsaantiin liittyvät ongelmat. Kerrottiin puutteista itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta sekä riittävän neuvonnan ja tiedon saamisesta. Tiedusteltiin oikeudesta kieltäytyä sosiaalihuollon palveluista. Oltiin esimerkiksi huolissaan iäkkään omaisen pääsystä tuettuun asumispalveluun ja haluttiin kiirehtiä päätöstä. Tiedon kulussa oli ongelmia, asiaa käsitteli monta eri henkilöä, luvattuja päätöksiä ei tullut ajallaan. Pyydettiin ohjausta oikeuteen saada palveluja tai oikaisuvaatimuksen tekemiseen.

3.3 Kotona asumista tukevat palvelut

Kotihoitoon liittyvissä yhteydenotoissa yhteydenottaja oli usein omainen tai muu läheinen ja yhteydenoton aiheena oli usein palvelun laatu. Yhteydenottajat kertoivat kokemuksistaan, joissa heidän tai heidän läheistensä palvelu ei vastannut odotuksia tai heidän turvallisuutensa oli vaarantunut. Tiedonsaanti ja yhteydenpito kotihoidon henkilöstöön oli koettu haasteelliseksi. Tuotiin esille laskutuksen epäselvyyttä ja hoitajien vaihtuvuutta. Oltiin tyytymättömiä tiedotukseen kotihoidon siirtymisestä yksityiseksi ostopalveluksi.

3.4 Asumispalvelut

Asumispalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa yhteydenottaja oli useimmiten omainen tai muu läheinen. Yhteydenotot liittyivät asukkaan oikeuksiin, tyytymättömyyteen hoivaan tai palveluun, henkilökunnan käytökseen, riittämättömään tiedonsaantiin, asiakasmaksuihin ja itsemääräämisoikeuteen.

Omaiset kokivat, että heitä ei huomioitu riittävästi. Tuotiin esille tiedonkulun puutteita ja huonoa kommunikaatiota. Koettiin, että palvelun laatu ei vastannut odotuksia, esimerkiksi hoito- ja palvelusuunnitelmassa oli puutteita, hoitokäytännöissä oli epäselvyyttä, virikeohjelman koettiin olevan puutteellinen. Kerrottiin liiallisesta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, väkivaltatilanteista sekä perheen sisäisistä konflikteista. Omaiset ja läheiset kokivat luottamuspulaa viranomaiseen, omaisuutta oli kadonnut, laskutuksessa oli epäselvyyksiä ja yllättäviä kuluja.

Ikääntyneiden asumispalvelun asukkaiden omissa yhteydenotoissa tuotiin esiin erilaisia ongelmia, kuten epäselviä hoitojaksoja, vastaamattomia hoitajakutsuja, yksinäisyyttä, tylyä kohtelua ja turvarannekkeen toimimattomuutta.

3.5 Aikuisten sosiaalipalvelut

Aikuisten sosiaalipalveluihin liittyviä yhteydenottoja oli 46 kpl. Yhteydenottaja oli useimmiten asiakas itse. Yhteydenottojen aiheina olivat mm. tyytymättömyys palveluun tai palveluprosessiin ja tyytymättömyys päätöksiin, asiakkaan oikeudet, epäasiallinen käytös ja kohtelu, kuulluksi

tuleminen. Asiakkaat myös kiittivät ystävällisestä palvelusta ja keskustelusta. Asiakas ei esimerkiksi halunnut mennä tarjottuun hätämajoitukseen. Hän ei saanut tietoa omasta vastuusosiaalityöntekijästä. Asiakas oli tyytymätön päätöksiin ja hän koki esimerkiksi kielteisen päätöksen toimeentulo hakemukseen heitteillejätöksi. Asiakas oli kertomansa mukaan kokenut syrjintää etnisen taustansa takia.

Omaisien tai muun läheisen yhteydenotoissa aiheina olivat itsemääräämisoikeuden puutteet, rekisterimerkintöjen virheet ja tukipalveluiden toimimattomuus.

3.6 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluihin liittyviä yhteydenottoja oli 7 kpl. Yhteydenottaja oli sekä asiakas itse että omainen. Yhteydenottojen aiheina olivat mm. tyytymättömyys palveluun tai palveluprosessiin, tyytymättömyys päätökseen tai päätöksen saanti, omaisten huomioimiseen, asian vireille saamiseen ja riittämätön tiedonsaanti.

Yhteydenotoissa kerrottiin vaikeuksista päästä palvelujen piiriin sekä asumispalveluihin liittyvistä ongelmista. Jotkut omaiset kokivat, että heidän läheisensä saaneet riittävästi tukea tai palveluja. Jotkut asiakkaat olivat tyytymättömiä saamiinsa maksusitoumuksiin tai asumisjärjestelyihin. Osa asiakkaista toi esille, että eivät saaneet tarpeeksi apua arjesta selviytymiseen

3.7 Vammaispalvelut

Vammaispalveluihin liittyviä yhteydenottoja oli 135 kpl. Yhteydenottaja oli sekä asiakas itse että omainen. Suurin osa yhteydenotoista koski vammaissosiaalityötä. Yhteydenottojen aiheina oli mm. tyytymättömyys palveluun tai palveluprosessiin, asiakkaan oikeudet, riittämätön tiedonsaanti, tyytymättömyys päätökseen tai päätöksen saantiin, sekä yhteyden saamiseen yksikköön.

Yhteydenottajat ilmaisivat huolensa siitä, että he eivät saa riittävästi tietoa palveluistaan ja että päätökset eivät aina perustu heidän todellisiin tarpeisiinsa. Joissakin tapauksissa yhteydenottajat ovat epäilleet, että heidän itsemääräämisoikeuttaan on loukattu ja että viranomaiset ovat toimineet

lainvastaisesti. Esimerkiksi asukkaan itsetuhoisuuteen ei suhtauduttu riittävän vakavasti, kodin muutostöiden tekemiseen liittyi ongelmia, postissa lähetetty päätös oli kadonnut matkalla, maksuvapauden myöntämiseen liittyi epäselvyyksiä.

Kuljetuspalveluiden ohjeistukseen liittyi epäselvyyksiä, ohjeita päivitettiin ja uusia ohjeita odotettiin ja viranomaisohjeistus oli niukkaa. Kuvattiin, että kuljetuspalvelun hakemisen prosessi oli epäselvä. Kuljetuspäätöksiin oltiin tyytymättömiä, joskus päätöstä ei saatu lainkaan. Kuljetuspalvelujen laskuissa havaittiin epäselvyyksiä tai virheitä. Kuljettajan ammattitaidossa havaittiin puutteita.

Omaishoidontuki

Omaishoidon tuen yhteydenotot liittyivät vapaapäivien toteutumiseen, dokumentteihin, asiakasmaksuihin, omaishoidon tuen hakemiseen, lakkauttamiseen ja palvelusetelin käyttöön. Esimerkiksi omaishoidon sopimuksen dokumentit olivat kadonneet ja koordinoijana toiminut työntekijä oli vaihtunut ilman, että uudesta yhteyshenkilöstä oli informoitu. Omaishoitajan lakisääteisistä vapaapäivistä oli lähetetty laskuja, joita ei aiemmin peritty. Omaishoidontuen lakkauttaminen huolestutti, koska se vaikutti myös muihin palveluihin, kuten intervallihoitoon. Omaishoidon tuen käsittelyssä oli viiveitä. Palvelusetelin käytössä omaishoitajan vapaapäivinä oli ollut haasteita. Kehitysvammahuoltoon liittyi yhteydenottoja, jotka koskivat lyhytaikaisen huolenpidon ja omaishoitajien vapaapäivien toteutumista.

3.8 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatukseen liittyen sosiaali- ja potilasasiamiehet saivat 5 yhteydenottoa. Yhteydenottojen aiheena oli ryhmäkoke, lapsen ruokailuun liittyvät asiat, ja lisäksi pyydettiin neuvontaa muistutuksesta ja oikaisuvaatimuksesta.

4 Potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistäminen

Potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistäminen ja tiedottaminen kuuluvat potilas- ja sosiaaliasiavastaavan lainmukaisiin tehtäviin. Oikeuksien

edistämistä tehtiin päivittäisessä työssä yksittäisen potilaan tai asiakkaan asiassa.

Useiden eri tahojen ja eri ammattiryhmien edustajat olivat 24 kertaa yhteydessä potilasasiavastaavaan ja 29 kertaa sosiaaliasiavastaavaan. He tiedustelivat potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnasta ja saivat siitä tarvitsemaansa tietoa. Henkilökunnan yhteydenotot potilasasiavastaavaan ovat koskeneet potilasasiakirjamerkintöjä, alaikäisen puolesta asioimista, virheellisiä laskuja ja hoitovirhe-epäilyjä. Henkilökunnan yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan ovat koskeneet virheellisiä laskuja, asiakirjamerkintöjä ja tietosuojaa. Yhteydenottajille on annettu neuvontaa ja ohjausta mm. potilaan ja asiakkaan oikeuksista, muistutuksesta, kantelusta, tietosuojasta ja rekisteritiedoista.

Vuoden 2024 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen intrassa julkaistiin kolme sosiaali- ja potilasasiavastaava blogikirjoitusta: "Sosiaali- ja potilasasiamiehistä sosiaali- ja potilasasiavastaavia – tavoitteena entistä yhdenmukaisempi työ asiakkaan oikeuksien edistämiseksi" ja "Hyvää potilaan oikeuksien päivää!" ja "Puhutaan aidasta, kun toinen puhuu seipästä – ajatuksia kommunikaation vaikeudesta".

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista velvoittaa asiavastaavia dokumentoimaan lain edellyttämät tiedot asiakkaasta ja annetusta palvelusta 1.1.2025 alkaen. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan dokumentoinnin kehittäminen ja siihen liittyvän sovelluksen käyttöönoton valmistelu aloitettiin vuoden 2024 lopulla.

5 Yhteenveto ja johtopäätökset

Potilailla ja asiakkailla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 785/1992 ja Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 812/2000). Jos palvelu ei vastaa odotuksia, potilas tai asiakas voi ottaa yhteyttä asiavastaavaan.

Asiavastaavien työn perusteella voidaan todeta, että potilaat ja asiakkaat saattoivat kokea, että heitä kohdeltiin epäkohteliaasti, epäkunnioittavasti tai syrjivästi. Asiakkaat eivät saaneet riittävästi tietoa eri hoito- ja palveluvaihtoehdoista, palveluista tai päätöksistä, mikä vaikeutti heidän oikeuksiensa toteutumista. Päätösten viivästyminen tai puuttuminen aiheutti epävarmuutta ja haittaa asiakkaille. Potilaat ja asiakkaat olivat tyytymättömiä saamansa hoidon tai palvelun laatuun tai niiden saatavuuteen tai jatkuvuuteen. Asiakkaat saattoivat kokea, että heitä syrjittiin esimerkiksi vammaisuuden tai etnisen taustan perusteella. Potilaat ja asiakkaat eivät saaneet yhteyttä palveluntarjoajiin tai heidän yhteydenottoihinsa ei vastattu sovitusti tai ei vastattu lainkaan.

Vuonna 2024 vastaanotettiin yhteydenottoja potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan yhteensä 1601 kappaletta. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on suuri. Asiavastaavien yhteydenottomäärä oli pieni, kun se suhteutetaan kaikkiin terveyden- ja sosiaalihuollon kontakteihin, esimerkiksi hyvinvointialueen kotihoidon ammattilaiset kävivät asiakkaan kotona 2 100 000 kertaa tai asiakkaat soittivat hyvinvointialueen palveluihin 1 100 000 kertaa. Potilaiden ja asiakkaiden yhteydenotoista syntyvä tieto auttaa kuitenkin tunnistamaan kehittämiskohteita. Potilasasiavastaavan yhteydenotoissa tuli esille vaikeus saada yhteyttä terveysasemiin ja suun terveydenhuoltoon lain edellyttämässä ajassa. Sosiaaliasiavastaavan yhteydenotoissa tuli esille käytökseen ja kohteluun, päätöksentekoprosessiin ja palvelujen tuottamiseen liittyvät teemat.