



Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavien vuosiselvitys asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista 2024

Valvonta ja asiavastaavatoiminta-vastuualue Pirkanmaan hyvinvointialueen
hallintopalvelut
Taija Mehtonen, Iiris Markkanen, Sanna Juurakko, Marja Urpo, Liisa Takkunen ja
Arja Laukka

Sisällysluettelo

1	Johdanto	2
2	Vuosiselvityksen taustaa	3
2.1	Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta perustuu lakiin	4
3	Sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleet yhteydenotot asiatapahtumittain	6
3.1	Potilasasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien tehtäväalueet	7
3.2	Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien tehtäväalueet.....	9
3.3	Potilasasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien syyt	10
3.4	Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden asiatapahtuminen syyt.....	12
4	Asiavastaavien yhteiset havainnot	13
4.1	Läheisen tai omaisen asiointi asiakkaan puolesta hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluissa	14
4.2	Vastuu haavoittuvassa asemassa olevista asiakkaista palveluiden muutostilanteessa	16
5	Potilasasiavastaavien havaintoja vuodelta 2024	19
5.1	Terveystieteiden huollon hoitoon pääsy ja muutokset ostopalveluissa	19
5.2	Hoidon jatkuvuus terveyspalveluissa	22
5.3	Julkisen terveydenhuollon maksukatto potilaan oikeutena	23
5.4	Potilasturvallisuus ja luottamus palveluihin.....	24
5.5	Yksityinen terveydenhuolto ja potilaan oikeudet kuluttajana.....	26
6	Sosiaaliasiavastaavan havaintoja vuodelta 2024	27
6.1	Varhaiskasvatus sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueena	27
6.2	Sosiaalihoollon päätösten ja ostopalveluiden muutokset.....	28
6.3	Sosiaalihoollon asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin jonot ja oikeus omatyöntekijään	29
6.4	Asumispalveluiden laskutukset viiveet.....	31
6.5	Rajoitustoimenpiteet lastensuojelussa sekä lasten ja nuorten kannustaminen ottamaan yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan	32
7	Kiitos	34
8	Lähteet	35

1 Johdanto

Vuosiselvitys 2024 on Pirkanmaan hyvinvointialueen asiavastaavatoiminnan toinen selvitys koskien Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluita asiakkaiden ja potilaiden näkökulmasta. Selvityksessä esitetyt tiedot perustuvat asiavastaaville tulleiden potilaiden, asiakkaiden ja heidän edustajiensa sekä henkilöstön yhteydenottoihin sekä asioihin, jotka ovat tulleet esille muussa asiavastaavatoiminnassa.

Potilasasiavastaavien asiatapahtumia tilastoitiin vuoden 2024 aikana yhteensä 3266 koskien sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon palveluita. Potilasasiavastaville kuului vuoden 2024 alusta myös yksityinen terveydenhuolto uuden lain potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) myötä. Sosiaaliasiavastaavien asiatapahtumia tilastoitiin yhteensä 979.

Tässä vuosiselvityksessä tuodaan esille vuoden 2024 tilastoja Pirkanmaan hyvinvointialueelta, yksityisestä terveydenhuollosta ja varhaiskasvatuksesta, sekä kerrotaan niistä havainnoista, joiden esiintuomista Pirkanmaan hyvinvointialueen asiavastaavat ovat pitäneet tärkeänä liittyen asiakkaan ja potilaan oikeuksiin. Yhteisinä havaintoina asiavastaavat kertovat läheisen tai omaisen asioinnista asiakkaan puolesta sekä nostavat esille haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden erityistarpeita myös muutostilanteessa.

Potilasasiavastaava kertoo vuoden 2024 osalta havaintojaan terveystalouden palveluiden jonoista ja ostopalveluiden vähennyksistä, hoidon jatkuvuudesta, julkisen terveydenhuollon maksukatosta, potilasturvallisuudesta ja luottamuksesta palveluihin sekä yksityisestä terveydenhuollosta erityisesti kuluttajaoikeuksiin liittyen. Sosiaaliasiavastaavan havainnot kohdistuvat puolestaan varhaiskasvatukseen, sosiaalihuollon muutuneisiin päätöksiin ja ostopalveluiden vähennyksiin, sosiaalihuollon asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin jonoihin ja oikeuteen omatyöntekijään, asumispalveluiden laskutuksen viiveisiin sekä rajoitustoimenpiteisiin lastensuojelussa sekä lasten ja nuorten kannustamiseen ottamaan yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan.

2 Vuosiselvityksen taustaa

Sosiaali- ja potilasasiamiesten nimikkeet muuttuivat sukupuolineutraaleiksi 1.1.2024 alkaen lain potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) tultua voimaan. Vuoden 2024 alusta kaikki asiavastaavatoiminta siirtyi Pirkanmaan hyvinvointialueen tuottamaksi toiminnaksi, ja hyvinvointialue luopui asiavastaavatoiminnan osalta ostopalveluista. Pirkanmaan hyvinvointialue on asukasmäärältään Suomen suurin hyvinvointialue, ja päätoimisia asiavastaavia on hyvinvointialueella kuusi. Asiavastaavatoiminta kuuluu tukipalveluiden tehtäväalueelle toimialueena hallintopalvelut ja vastuualueena valvonta- ja asiavastaavatoiminta.

Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavina toimivat vuonna 2024 sairaanhoitaja AMK Iiris Markkanen, TtM/sairaanhoitaja Arja Laukka, TtM/sairaanhoitaja Marja Urpo sekä huhtikuusta 2024 alkaen TtM/sairaanhoitaja Liisa Takkunen. Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavana toimi YTM Sanna Juurakko. Sosiaali- ja potilasasiavastaavana sekä lain mukaisena vastuuhenkilönä toimi YTM/terveydenhoitaja AMK Taija Mehtonen.

Asiavastaavat antavat asiakkaille, potilaille, omaisille ja henkilöstölle asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaan liittyviä neuvontapalveluita. Vuosiselvityksen lisäksi asiavastaavat tuottavat tietoa palveluiden toimivuudesta ja havaitsemistaan kehittämiskohteista toimintayksiköihin sekä kaksi kertaa vuodessa Pirkanmaan hyvinvointialueen hallinnolle. Vuosiselvitys kuvaa sosiaali- ja potilasasiavastaavien näkemystä potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien kehityksestä vuonna 2024, mutta ei ole kokonaiskuvaus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tilasta. Jatkossa vuosiselvityksessä käytetään sanaa asiakas, kun halutaan kuvata potilaita ja asiakkaita, jotka ottavat asiavastaaviin yhteyttä. Vuosiselvityksessä ei ole vertailtu vuoden 2024 tietoja hyvinvointialueen ensimmäiseen toimintavuoteen 2023 asiavastaavatoiminnan osalta, koska vertailtavaa tietoa ei ole ollut saatavilla kokonaisuudessaan johtuen aiemmista asiavastaavatoiminnan ostopalveluista. Seuraavassa vuotta 2025 koskevassa vuosiselvityksessä voidaan tietoja verrata vuoteen 2024.

Pirkanmaan hyvinvointialueen ensimmäinen strategia on suunnattu vuosille 2023–2025. Strategian missiona on, että sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme ja että olemme sinua varten. Visiona on, että pirkanmaalaiset ovat ylpeitä hyvinvointialueen palveluista ja suosittelevat niitä. Arvoiksi hyvinvointialueella on valittu ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus vastuullisuus sekä luottamus. Myös asiavastaavat ovat miettineet omia arvoja toiminnassaan ja ne ovat:

- Asiakkaan arvostaminen
- Puolueettomuus ja riippumattomuus
- Vastuullisuus
- Oman ja toisten asiantuntijuuden arvostaminen
- Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa
- Asiakkaan toimijuuden vahvistaminen
- Yhdenvertaisuus

2.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta perustuu lakiin

Laki potilasasiavastaavista sekä sosiaaliasiavastaavista (739/2023) tuli pääosin voimaan 1.1.2024. Lain mukaan potilasasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- tiedottaa potilaan oikeuksista.
- koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.
- toimia säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Lain mukaan sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatuksen muistutuksen tekemisessä.
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista.
- koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Uuden lain myötä asiavastaavien tehtävät pysyivät pääosin samana.

Lakimuutoksessa suurimmat muutokset koskivat sitä, että potilasasiavastaavat neuvovat myös yksityisen terveydenhuollon asiakkaita ja toiminnalla on oltava lainmukainen vastuuhenkilö. Sosiaaliasiavastaavalle yksityiset sosiaalipalvelut ovat kuuluneet aiemminkin.

Lain myötä hyvinvointialueiden on nimettävä sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnalle vastuuhenkilö, jonka tehtävänä on muun muassa ohjata ja koordinoida potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa sekä seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehittymistä. Lisäksi vastuuhenkilön rooliin kuuluu yhteistyö sosiaali- ja terveystalveluiden sekä varhaiskasvatuksen viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi. Pirkanmaan hyvinvointialueella lain mukaiseen vastuuhenkilön tehtävään on nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava Taija Mehtonen. Pirkanmaalla vastuuhenkilöllä ei ole omaa erillistä nimikettä.

Uuden lain myötä on asiavastaavatoiminnassa tehty monenlaisia toiminnan kehittämiseksi, joista asiakkaille näkyvinä esimerkkeinä ovat keskitetty puhelinpalvelu sekä verkkosivujen uudistaminen. Vastuuhenkilön ja asiavastaavien rooliin kuuluu

myös rakenteellinen vaikuttaminen hyvinvointialueen sisällä. Vastuuhenkilö käy yhdessä valvonnan ja asiavastaavatoiminnan palvelupäällikkö Katja Uitus-Mäntylän kanssa vuosiselvityksen lisäksi kaksi kertaa vuodessa sosiaali- ja terveyspalveluiden johtoryhmissä kertomassa asiakkaiden ja potilaiden näkökulmasta ilmiöistä ja kehittämiskohteista, joita asiavastaavatoiminnassa on havaittu.

3 Sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleet yhteydenotot asiatapahtumittain

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tilastoinnissa käytetään Sampaset-tilastointiohjelmaa. Asiakkaan asian hoitaminen tilastoidaan yhdeksi asiatapahtumaksi riippumatta siitä, kuinka monta yhteydenottoa asian selvittäminen vaatii. Yhdessä asiatapahtumassa voidaan tilastoida useampia yhteydenottoon sisältyviä syitä ja asiavastaavan toimenpiteitä.

Potilasasiavastaavien asiatapahtumia tilastoitiin vuoden 2024 aikana yhteensä 3266 koskien sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon palveluita. Julkisen terveydenhuollon osalta asiatapahtumia kohdentui Kangasalan alueelle 50, Lempäälään 51, Orivedelle 13, Pälkäneelle 7, Tampereelle 643, Akaaseen 38, Hämeenkyröön 22, Ikaalisiin 14, Mänttä-Vilppulaan 27, Nokialle 74, Parkanoon 14, Pirkkalaan 27, Ruovedelle 6, Sastamalaan 66, Valkeakoskelle 37, Vesilahteen 9, Virroille 21 ja Ylöjärvelle 56. Muissa hyvinvointialueen kunnissa ei asiatapahtumia ollut tai niitä oli alle 5.

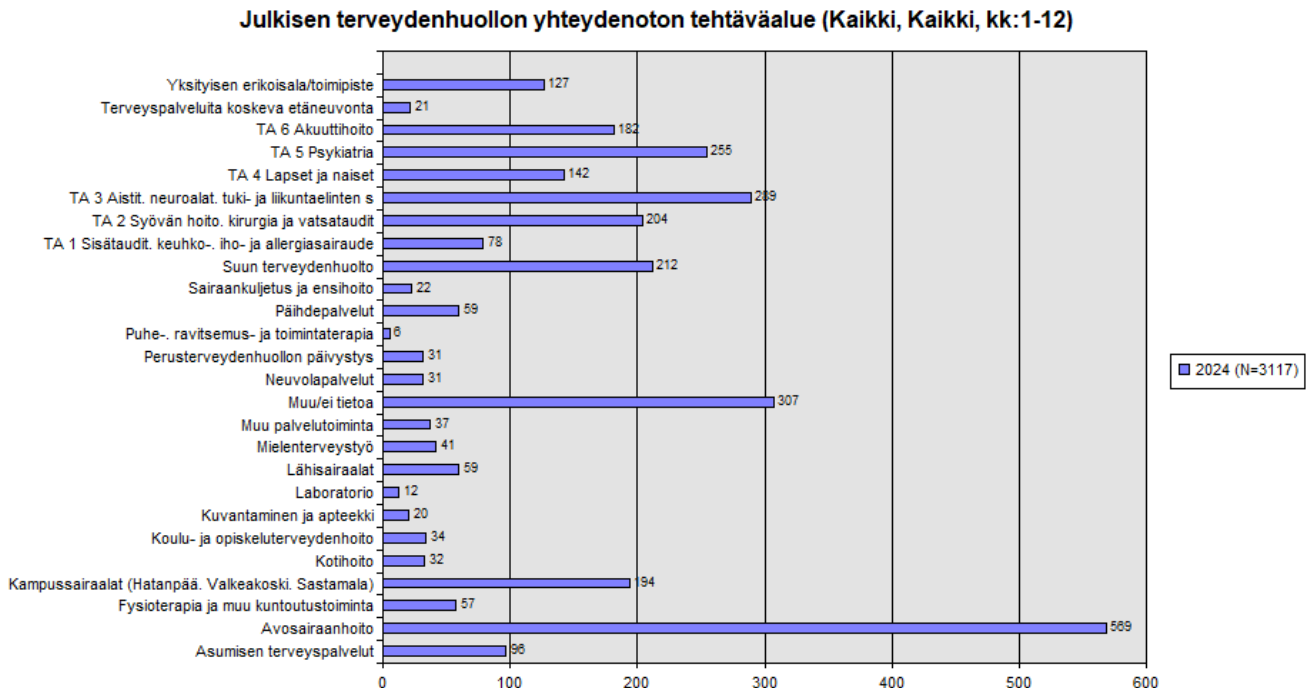
Eniten potilasasiavastaavan asiatapahtumia tilastoitiin Tays keskussairaalaan 1555. Tekonivelsairaala Coxaan tilastoitiin 73 asiatapahtumaa ja Tays Sydänsairaalan palveluihin tilastoitiin 39 asiatapahtumaa. Tays Kampussairaaloista Tays Hatanpäästä, Tays Sastamalasta sekä Tays Valkeakoskesta tilastoitiin yhteensä 194 asiatapahtumaa. Yksityiseen terveydenhuoltoon asiatapahtumia kohdistui 149. Niitä asiatapahtumia, joiden tarkempi alue ei ollut tiedossa tai ne eivät kohdistuneet Pirkanmaan hyvinvointialueelle, oli 401.

Vuonna 2024 Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavalle tilastoitiin asiatapahtumia yhteensä 979. Näistä kohdentui Kangasalan alueelle 40, Lempäälään 36, Nokialle 50, Orivedelle 9, Pirkkalaan 15, Tampereelle 431, Valkeakoskelle 23, Ylöjärvelle 50, Akaaseen 22, Hämeenkyröön 8, Ikaalisiin 16, Mänttä-Vilppulaan 8, Parkanoon 8, Ruovedelle 14, Sastamalaan 34, Urjalaan 7 ja Virroille 8. Muissa hyvinvointialueen kunnissa ei asiatapahtumia ollut tai niitä oli alle 5. Niitä asiatapahtumia, joiden tarkempi alue ei ollut tiedossa tai ne eivät kohdistuneet Pirkanmaan hyvinvointialueelle, oli 187.

3.1 Potilasasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien tehtäväalueet

Potilasasiavastaavalle tuli eniten yhteydenottoja vuonna 2024 julkisen terveydenhuollon avosairaanhoidosta. Avosairaanhoidolla tarkoitetaan pääasiassa Pirkanmaan hyvinvointialueen terveysasemien lääkäri- ja hoitajapalveluita. Näistä asiatapahtumia tuli 569. Toiseksi eniten, 307 asiatapahtumaa, kohdentui alueelle muu/ei tietoa. Muulla tehtäväalueella tarkoitetaan pääsääntöisesti yleisluonteisia terveydenhuollon oikeusturvaan liittyviä kysymyksiä, joiden yhteydessä ei ole ilmennyt, mitä tehtäväaluetta asia koskee tai sillä ei ole ollut merkitystä yhteydenottajan asian kannalta. Kolmanneksi eniten tuli yhteydenottoja TAYS TA 3 aisteihin, neuroaloihin sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin liittyen 289 asiatapahtumaa. Neljänneksi eniten asiatapahtumia oli TAYS TA 5 Psykiatriaan liittyen 255 asiatapahtumaa. TA:lla tarkoitetaan Tays keskussairaalan osalta eri toimialueita.

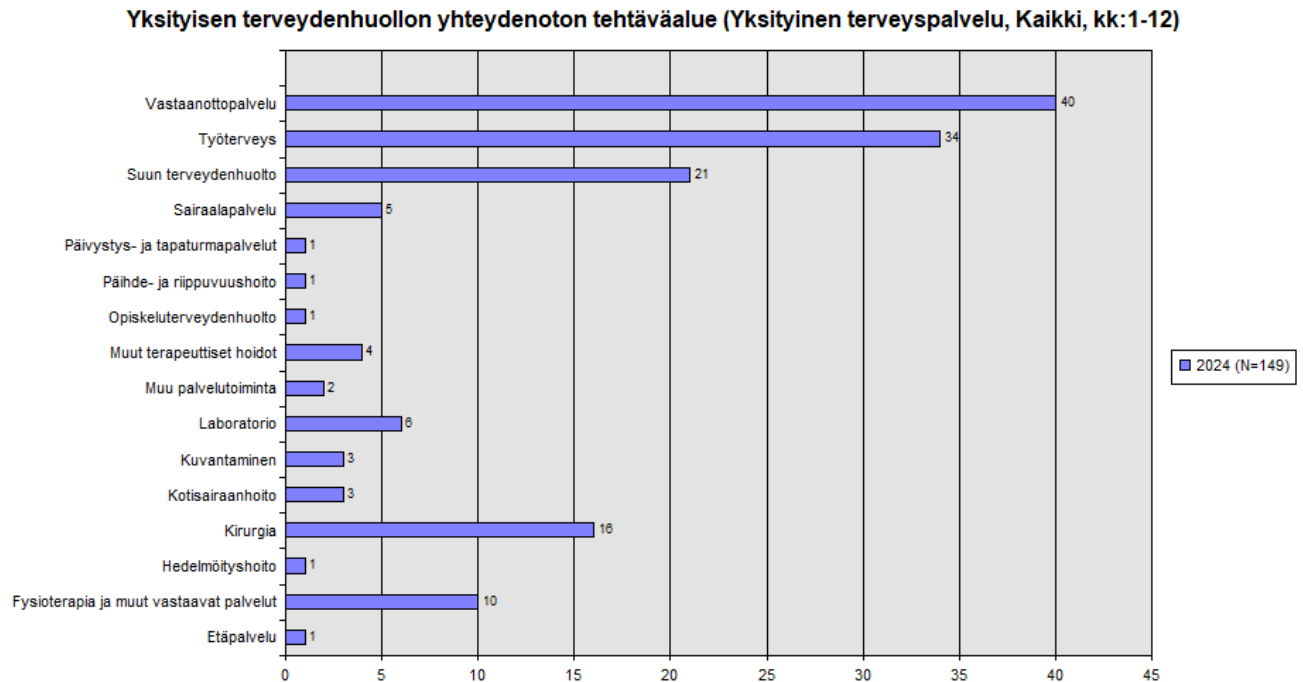
Tilasto 1: Yhteydenottojen tehtäväalueet Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavalle julkinen terveydenhuolto



Vuonna 2024 uuden lain myötä potilasasiavastaava tilastoi myös yksityisen terveydenhuollon yhteydenottojen asiatapahtumien määriä. Asiatapahtumia yksityisen terveydenhuollon osalta oli 149. Eniten yksityisen terveydenhuollon asiatapahtumia kohdistui julkisen terveydenhuollon tavoin vastaanottopalveluihin eli erilaisiin hoitaja- ja lääkäripalveluihin. Näistä tuli 40 asiatapahtumaa. Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli työterveyspalveluista, joita oli 34 asiatapahtumaa. Kolmanneksi eniten yksityisen terveydenhuollon asiakkaat tavoittelivat potilasasiavastaavaan suun terveydenhuollon kysymyksissä, joita oli 21 asiatapahtumaa.

Yksityisen terveydenhuollon asiatapahtumien määriä voidaan pitää melko pienenä yksityisten palveluntuottajien määrään nähden Pirkanmaalla. Potilasasiavastaavat arvelevat, että yksityisen terveydenhuollon osalta ei kaikille palveluiden käyttäjille vuoden 2024 aikana ollut vielä selvää, että he voisivat ottaa yhteyttä hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan saadakseen myös yksityistä terveydenhuoltoa koskevaa potilaan oikeusturvaneuvontaa.

Tilasto 2: Yhteydenottojen tehtäväalueet Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavalle yksityinen terveydenhuolto



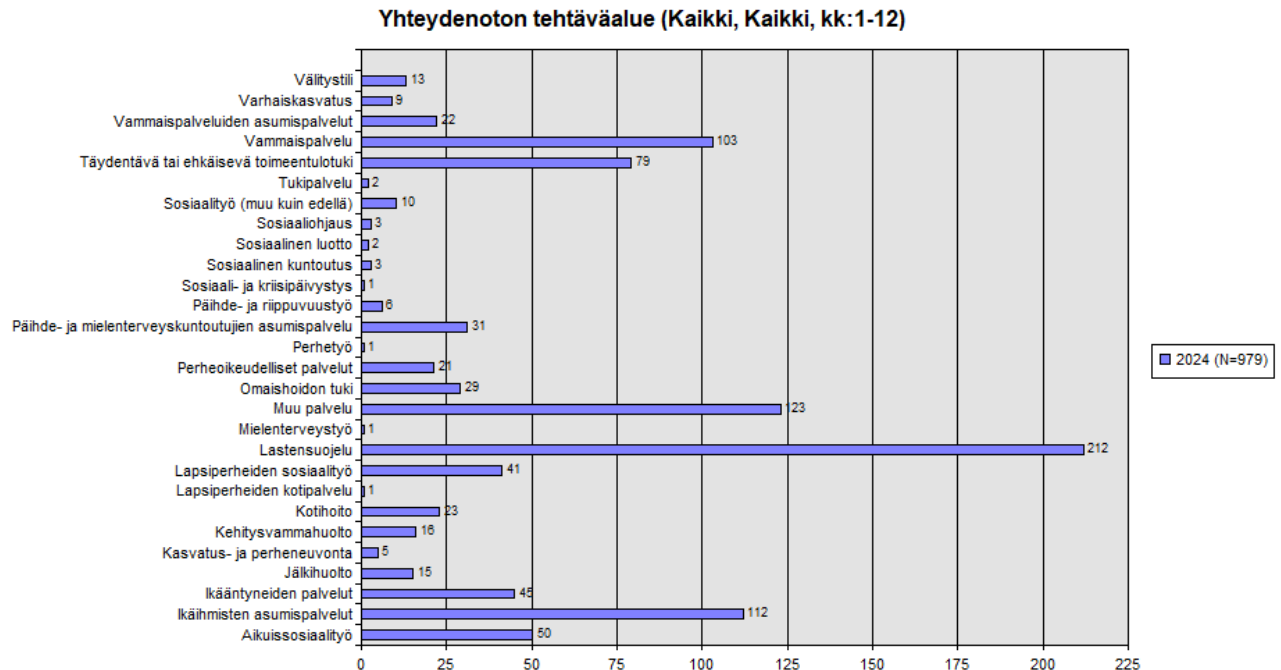
3.2 Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien tehtäväalueet

Sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueet koskien kaikkia sosiaalipalveluita eli sekä julkista että yksityistä sosiaalipalvelua sekä varhaiskasvatusta koskien tilastoidaan samaan tilastokuvaajaan. Sosiaaliasiavastaavaan yhteyttä ottavat sosiaalipalveluiden käyttäjät ovat lähes kaikki hyvinvointialueen omien palveluiden, hyvinvointialueen ostopalveluiden tai palvelusetelien käyttäjiä. Terveystenhuoltoon verrattuna sosiaalihuollossa on vain vähän asiakkaille tarjolla olevia yksityisiä palveluita, joten yksityisiä sosiaalipalveluita ei ole tarpeen kuvata erikseen omassa tilastokuvaajassa kuten terveystalveluissa.

Sosiaaliasiavastaavalle tuli eniten asiatapahtumia lastensuojelusta, joita oli 212 asiatapahtumaa. Toiseksi eniten tuli yhteydenottoja muusta palvelusta, eli sellaisista palveluista, jotka eivät suoraan sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueeseen kuulu, mutta joiden osalta sosiaaliasiavastaava lähti asiakasta alustavasti neuvomaan. Näistä iso osa koski esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen myöntämää perustoimeentulotukea. Muuta palvelua koskien oli 123 asiatapahtumaa. Kolmanneksi eniten asiatapahtumia

tuli ikäihmisten asumispalveluista, 112 asiatapahtumaa ja neljänneksi eniten vammaispalveluista, 103 asiatapahtumaa.

Tilasto 3: Yhteydenottojen tehtäväalueet Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavalle



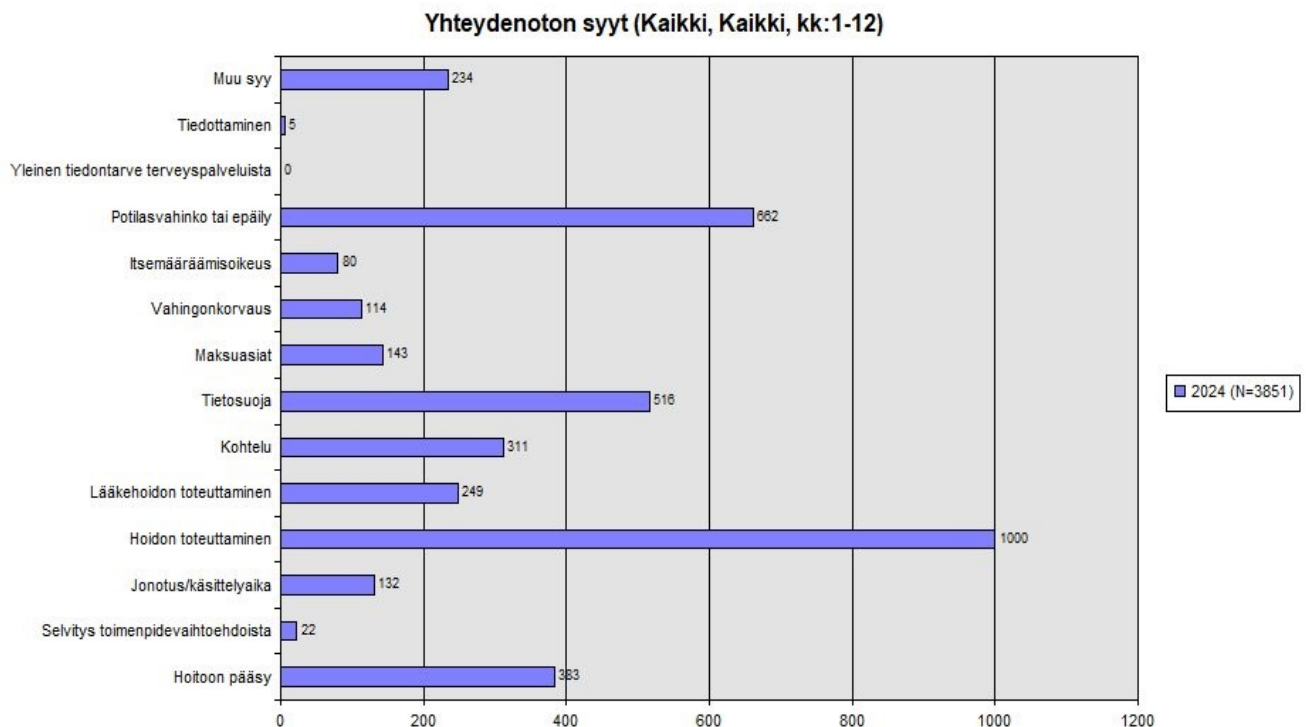
3.3 Potilasasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien syyt

Potilasasiavastaavan osalta suurin asiatapahtumien syy oli hoidon toteuttaminen, jota koskevia asiatapahtumia tilastoitiin 1000. Hoidon toteuttamisen asiatapahtumiin sisältyvät tyytymättömyys sekä kysymykset hoitokäytännöistä ja hoidon kestosta tai asiakkaan epätietoisuus hoitoon tai tutkimuksiin liittyen. Myös hoito- ja menettelytapavirheet, joissa ei ole kysymys potilasvahinkoepäilyistä, tilastoidaan hoidon toteuttamiseen. Potilasvahinkoihin tai potilasvahinkoepäilyihin liittyi 662 asiatapahtumaa. Näissä asiatapahtumissa vain osassa päädytään ohjaamaan potilasvahinkoilmoitusta Potilasvakuutuskeskukselle. Myös jo aiemmin tehtyyn potilasvahinkoilmoitukseen liittyvät asiatapahtumat tilastoidaan tähän luokkaan. Positiivista oli, että yhä useammin ilmeni, että terveydenhuollon henkilöstö oli ohjannut asiakasta olemaan yhteydessä potilasasiavastaavaan potilasvahinkoepäilyn takia.

Tietosuojaan liittyviä asioita käsiteltiin 516 asiatapahtumassa. Nämä olivat pääsääntöisesti potilasasiakirjojen tarkastamiseen ja potilasasiakirjojen tekstien oikaisemiseen liittyviä asioita. Uudet asiointikanavat, esimerkiksi tunnistautuneen asiakkaan kanssa tapahtuva chat-viestintä ja niiden sisältämien tietojen vienti osaksi potilasasiakirjoja oli aiheuttanut oikaisuvaatimuksen tarpeen joillekin asiakkaille. Oikaisuvaatimuksia oli lisännyt myös, että yhä useammat asiakkaat tarkistavat OmaKanta- palvelusta tietojaan.

Hoitoon pääsyn kysymyksistä keskusteltiin 383 asiatapahtumassa. Kohteluun liittyviä asiatapahtumia kirjattiin 311. Osa asiakkaista koki tulleen huonosti kohdelluksi esimerkiksi liittyen psykiatriseen diagnoosiin tai päihteiden käyttöön. Henkilöstön kiire aiheutti myös huonon kohtelun kokemusta. Lisäksi selkeää epäammattimaista käytöstä oli koettu joissakin tilanteissa.

Tilasto 4: Yhteydenottojen syyt Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavalle



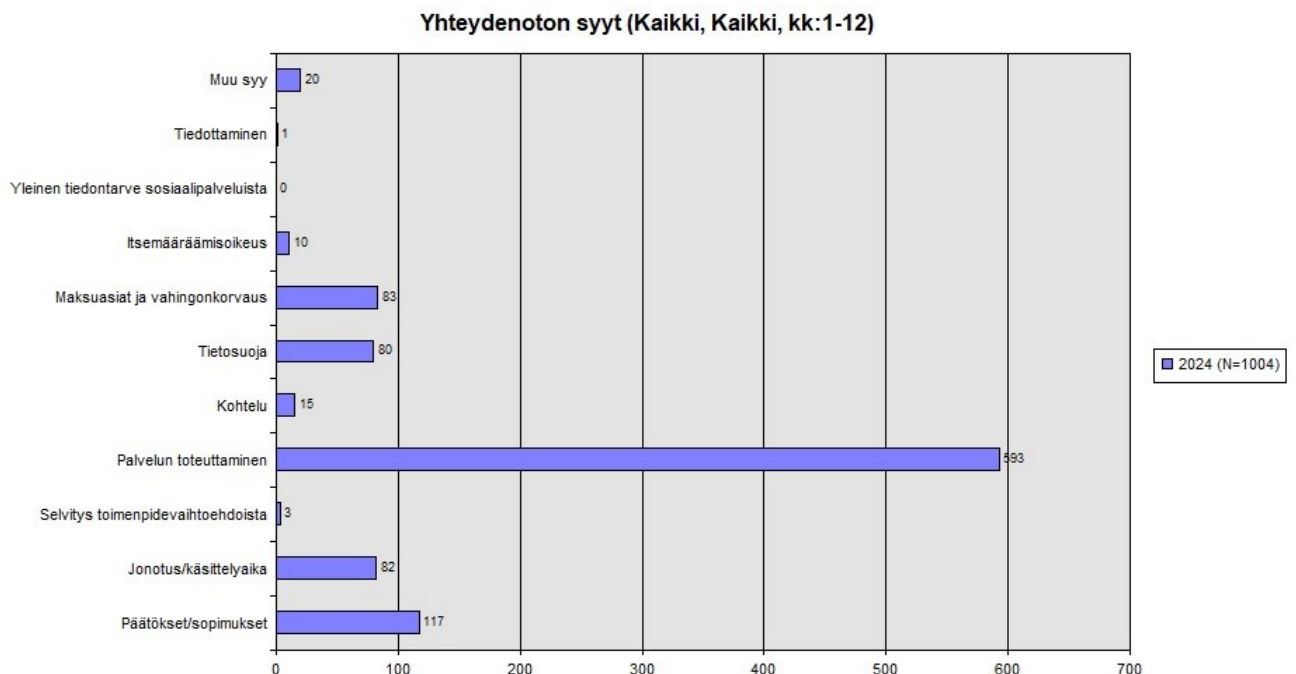
Yksityisen terveydenhuollon pääasiallisimpia yhteydenottojen syitä oli potilasvahinko tai sen epäily 57 asiatapahtumaa, hoidon toteuttaminen 54 asiatapahtumaa ja tietosuoja 22 asiatapahtumaa.

3.4 Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden asiatapahtuminen syyt

Palvelun toteuttamisesta otettiin sosiaaliasiavastaavaan eniten yhteyttä. Palvelun toteuttamiseen liittyviä asiatapahtumia oli 593. Palvelun toteuttamisella tarkoitetaan hallinnollista menettelyä lukuun ottamatta käsittely- ja jonotusaikoja, jotka tilastoidaan erikseen. Sosiaaliasiavastaava keskusteli asiakkaiden kanssa myös päätöksistä ja sopimuksista, joita oli 117 asiatapahtumaa. Päätöksiin liittyvää tyytymättömyyttä tuotiin esiin, kun hakemus sosiaalipalveluista ei johtanut asiakkaan kannalta toivottuun päätökseen. Osa asiakkaista oli aiemmin saanut myönteisen päätöksen vastaavaan palveluun ennen hyvinvointialuetta, mutta hyvinvointialueella päätös oli kielteinen. Tästä aiheesta voi lukea tarkemmin tämän selvityksen luvusta 6.2. Maksuasioista ja vahingonkorvauksista tilastoitui 83 asiatapahtumaa sekä jonotus- ja käsittelyaikakysymyksistä 82 asiatapahtumaa. Maksuasioissa

sosiaaliasiavastaavaan otettiin paljon yhteyttä, johtuen muun muassa siitä, että osalla asiakkaista oli laskutuksessa hyvinvointialueesta johtuvaa viivettä ja asiakkaat saivat kerralla isoja laskuja. Tarkemmin tilanteesta kerrotaan tämän selvityksen luvussa 6.4. Kohteluasioihin liittyi 15 asiatapahtumaa. Kohteluun liittyviä asiatapahtumia oli vuonna 2024 enemmän kuin hyvinvointialueen ensimmäisenä vuonna, jolloin niitä tilastoitui ainoastaan 3. Kohteluun liittyvät yhteydenoton syyt olivat erilaisia toisiinsa nähden. Syitä oli esimerkiksi, että koettiin työntekijän olevan asiakasta vastaan.

Tilasto 5: Yhteydenottojen syyt Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavalle



4 Asiavastaavien yhteiset havainnot

Pirkanmaan hyvinvointialue on valinnut strategian kärkiteemoiksi neljä teemaa, joita ovat: tärkeintä on ihminen, yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut, hyvinvoivat työntekijät sekä yhdessä yhteen toimiva hyvinvointialue. ”Tärkeintä on ihminen” teeman alla hyvinvointialueella tavoitellaan muun muassa, että ansaitaan asukkaiden ja yhteisöjen luottamus, erinomainen asiakaskokemus ja saavutettavat palvelut ja että turvallisuus on jokaisen asia. Kärkiteemalla ”yhdenvertaiset,

ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut” tavoitellaan esimerkiksi, että palvelutoiminta perustuu tarpeeseen, näyttöön ja tutkittuun tietoon ja että rakennetaan sujuvia ja oikea-aikaisia palveluketjuja. Kärkiteema ”hyvinvoivat työntekijät” pitää muun muassa huolta henkilökunnan työssä jaksamisesta ja työhyvinvoinnista. Viimeinen kärkiteema ”yhdessä yhteen toimiva hyvinvointialue” tavoittelee esimerkiksi taloudellista kestävyyttä ja yhdessä luotua toimintakulttuuria. Monet asiavastaavien havainnoista liittyvät myös näihin teemoihin.

4.1 Läheisen tai omaisen asiointi asiakkaan puolesta hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluissa

Sosiaali- ja terveyspalveluita tarjotaan hyvinvointialueella erilaisten digitaalisten kanavien ja ratkaisujen kautta. Sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleiden yhteydenottojen perusteella vaikuttaa siltä, että etenkin toisen puolesta asiointiin liittyvät kysymykset ovat haastavia ja puolesta asioivilla henkilöillä ei aina ole oikeaa tietoa siitä, mitä asioita ja missä laajuudessa heillä on saamansa valtuutuksen nojalla oikeus asioita hoitaa. Vuosiselvityksessä käsitellään tiivistetysti digitaalista asiointia, puolesta asiointia, edunvalvontavaltuutusta sekä alaikäisen puolesta asiointia, jotta palveluidenkäyttäjien olisi helpompi ymmärtää näiden pääpiirteet.

Asiavastaavien kokemuksen mukaan tyypillinen edellä mainittuihin palveluihin liittyvä yhteydenotto on sellainen, jossa henkilön omainen tai läheinen on yhteydessä palveluun ja kertoo olevansa henkilön edunvalvoja. Edunvalvonnan perusteena yhteydenottaja on kokenut olevan esimerkiksi puolesta asioinnin valtuutuksen, avioliitto tai edunvalvontavaltakirjan. Holhoustoimilain (422/1999) mukaan **edunvalvojalla** tarkoitetaan holhousviranomaisen tai tuomioistuimen määräämää henkilöä, joka hoitaa vajaavaltaisen taloudellisia asioita tai muuten valvoo hänen etuaan.

Edunvalvontavaltuutuksella tarkoitetaan valtakirjaa, jonka asian ymmärtävä täysivaltainen henkilö voi tehdä varautuakseen tilanteisiin, jossa ei sairastumisen tai vammautumisen vuoksi pysty itsenäisesti hoitamaan asioitaan, vaan tarvitsee siihen apua. Edunvalvontavaltuutuksella voi nimetä etukäteen henkilön, joka hoitaa asioita

siinä tilanteessa, kun valtuuttaja ei enää itse siihen kykene. Edunvalvontavaltakirjan vahvistamista haetaan Digi- ja väestövirastolta ja se tulee voimaan, kun Digi- ja väestövirasto on vahvistanut sen. Edunvalvontavaltuutuksesta säädetään laissa edunvalvontavaltuutuksesta (648/2007).

Puolesta asioinnilla tarkoitetaan asioimista toisen henkilön puolesta. Tämän mahdollistamiseksi digitaalisissa palveluissa toimitaan Suomi.fi -valtuuksien avulla. Käytännössä Suomi.fi -valtuudet on sähköinen valtakirja, joka tallennetaan valtuusrekisteriin. (Digi- ja väestötietovirasto).

Asiakkaan ja potilaan oikeuksien näkökulmasta on tärkeää, että varsinkin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä niissä työskentelevillä ammattilaisilla on kyky tunnistaa, millaisissa tilanteissa toisella henkilöllä on valtuus asioida toisen henkilön asiassa. Pelkästään palvelussa asioivan henkilön arvio tai kokemus omasta valtuutuksestaan ei tulisi olla riittävä peruste toimia toisen henkilön laillisena edustajana.

Digitaalinen asiointi laajentaa asioinnin mahdollisuuksia, mutta tuo myös omat haasteensa asiakkaille. Tällä hetkellä Pirkanmaan hyvinvointialueen digitaalisen asioinnin mahdollisuudet ovat terveydenhuollossa laajemmat kuin sosiaalihuollossa. Digitaalinen asiointi edellyttää tyypillisesti vahvan tunnistautumisen välinettä ja riittäviä tietoteknisiä taitoja ja välineitä.

Digitaalisessa asiointissa myös **alaikäisen potilaan ja asiakkaan aseman erityisyys** on tärkeää ottaa huomioon. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) säättää sekä alaikäisen potilaan että alaikäisen asiakkaan asioinnin osalta. Terveydenhuollon osalta säädetään, että jos alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään, hänellä on oikeus kieltää potilastietojensa antaminen huoltajalleen, muulle lailliselle edustajalleen tai muulle tiedonsaantiin oikeutetulle henkilölle. Alaikäisellä potilaalla on siis kypsyystasonsa mukaisesti mahdollisuus kieltää potilastietojensa antaminen esimerkiksi huoltajalleen. Tämän vuoksi puolesta asiointi terveydenhuollon asioissa

digitaalisissa palveluissa pelkästään huoltajuuden tuoman laillisen edustajan aseman perusteella ei ole mahdollista, vaan puolesta asioinnissa otetaan huomioon alaikäisen potilaan asema ja oikeudet.

Vastaavasti sosiaalihuollon osalta säädetään, että alaikäinen voi, ottaen huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa sekä asian laatu, painavasta syystä kieltää antamasta itseään koskevia tietoja huoltajalleen, muulle lailliselle edustajalleen tai muulle tiedonsaantiin oikeutetulle henkilölle, jollei se ole selvästi alaikäisen edun vastaista. Sosiaalihuollon asiassa alaikäisen huoltaja voi kuitenkin myös olla käsillä olevassa asiassa hallintolain (434/2003) tarkoittamalla tavalla asianosainen. Tällöin huoltajan oikeutta tiedonsaantiin on tarkasteltava myös julkisuuslain (621/1999) sääntelyn kautta. Digitaalista asiointia kehitettäessä on kuitenkin huomioitava muun muassa tiedonsaantioikeudesta erillisenä asiana huoltajan mahdollisuus panna vireille alaikäistä huollettavaansa koskeva asia, esimerkiksi hakea hänelle sosiaalihuollon palveluita.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat haluavat kiinnittää erityistä huomiota siihen, kuinka alaikäisten potilaiden ja asiakkaiden asemasta ja oikeuksista tiedotetaan, jotta itsenäiseen asiointiin perehtyvillä nuorilla on saatavilla asianmukaista tietoa. Vuonna 2024 asiavastaavat pyysivät Pirkanmaan hyvinvointialuetta tarkistamaan hyvinvointialueen verkkosivujen sisältöä koskien alaikäisen potilaan ja asiakkaan asemaa.

4.2 Vastuu haavoittuvassa asemassa olevista asiakkaista palveluiden muutostilanteessa

Asiavastaavat ovat vuoden 2024 aikana kiinnittäneet huomioita haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden palveluihin muutostilanteessa, jonka hyvinvointialueet ovat tuoneet mukanaan. Haavoittuvassa asemassa olevilla asiakkailla voi olla yksi tai useampia terveyteen, toimeentuloon, sosiaalsiin suhteisiin tai elinolosuhteisiin liittyviä riskejä, jotka voivat johtaa yhteiskunnallisesti heikkoon asemaan.

Asiavastaavien näkemyksen mukaan tähän väestöryhmään kuuluvat esimerkiksi sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) määritellyt erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat.

Sosiaalipalveluissa erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä ja asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain mukaan (980/2012) säädetään. Sosiaalihuoltolaissa erityistä tukea tarvitsevilla tarkoitetaan myös lasta, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään.

Köyhyys Pirkanmaalla 2024 sosiaalisessa raportissa puhutaan marginalisaatiosta, jolla tarkoitetaan ennen kaikkea syrjään jäämistä. Tällä pyritään raportissa viestimään osattomaksi ja yhteiskunnan ulkopuolelle jäämisen yksilöstä itsestään riippumatonta luonnetta. Sen sijaan, että ajateltaisiin marginaaliin jäämistä yksilön tekemien tuottamuksellisten valintojen seurauksena, ymmärretään se vahvasti yhteiskunnan rakenteisiin ankkuroituvana ja eriarvoisuutta tuottavien yhteiskunnallisten ja kulttuuristen käytäntöjen seurauksena syntyvänä tilana. (Köyhyys Pirkanmaalla 2024: Sosiaalinen raportti).

Säästöjä etsittäessä on tärkeää, ettei haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden tilannetta heikennetä, eikä aiheuteta tehtävillä säästöillä marginalisoitumista. Hyvinvointialueiden uudistuksilla ja säästöillä ei pidä lisätä ihmisten eriarvoisuutta ja jäämistä yhteiskunnan ulkopuolelle.

Palvelujärjestelmässä on syytä tunnistaa rakenteellisten tekijöiden vaikutus yksilöiden terveyteen ja hyvinvointiin. Asiavastaaville on tuotu esiin henkilöiden, joilla on kielellisiä erityistarpeita, vaikeus hakeutua esimerkiksi terveyspalveluihin puhelimitse. Yhä useampi palvelunumero hyvinvointialueella toteutetaan takaisinsoittopalveluna, jolloin henkilö yhteydenottoa jättäessään ei tiedä, milloin yhteydenotto palvelusta tulee. Mikäli henkilöllä on esimerkiksi tulkkauksen tarvetta, hän ei pysty itse vaikuttamaan saapuvan puhelun ajankohtaan, eikä järjestämään

tarvitsemaansa tulkkausta vuorovaikutuksen avuksi. Tämänkaltaiset palvelujärjestelmään liittyvät palveluiden saavutettavuuden haasteet voivat johtaa yksilön näkökulmasta perusoikeuksien vaarantumiseen ja terveysongelmien kasautumiseen, mutta myös yhteiskunnassa väestötasolla terveyserojen ja eriarvoisuuden kasvuun. Palvelujärjestelmässä on myös syytä tunnistaa julkisen terveydenhuollon rooli tosiasiallisen yhdenvertaisuuden mahdollistajana. Kaikilla ei ole mahdollisuutta hakeutua julkisen terveydenhuollon vaihtoehtona esimerkiksi työterveyshuoltoon tai yksityisiin terveyspalveluihin.

Monella haavoittuvassa asemassa olevalla asiakkaalla on aiemmin ollut tuttu työntekijä, jonka puoleen on voinut omassa kunnassa kääntyä, kun asiakas on tarvinnut apua. Hyvinvointialueen myötä rakenteet ovat uudistuneet ja aina sitä tuttua työntekijää ei enää tavoitakaan tai häntä ei enää palveluiden uudelleen organisoitumisen vuoksi ole. Palvelusta on tullut yhä kasvottomampaa monille, kun enää ei voi kävellä esimerkiksi paikalliseen sosiaalitoimistoon, vaan asiat on hoidettava keskitetyn puhelinpalvelun kautta.

Haavoittuvassa asemassa oleva ihminen, jolla on esimerkiksi erityisiä vaikeuksia hakea tai saada palveluita, ei välttämättä jaksakaan tai hänellä ei ole halua lähteä viemään asioitaan eteenpäin käyttämällä oikeusturvakeinoja, kun hyvinvointialue on evännyt jonkin palvelun tai muuttanut aiemmin saatua palvelua. Oikeusturvakeinojen käyttäminen koetaan usein asiavastaavien käymissä keskusteluissa haastavaksi ja byrokraattiseksi myös niiden henkilöiden taholta, joilla ei haavoittuvaa asemaa ole. On vaikeaa kannustaa haavoittuvassa asemassa olevaa henkilöä valittamaan päätöksestään, jos ja kun voimavaroja valituksen tekemiseen ei ole. Myös asiavastaavien keinot ja resurssit auttaa haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita valituksissa ovat rajallisia, mutta heitä kuitenkin pyritään auttamaan palvelussamme laajemmin kuin muita asiakasryhmiä.

Jos haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan asiassa löydetään asiavastaavan palveluun, soittaja on usein omainen. Joskus yhteyttä ottava henkilö voi olla joku muukin läheinen kuin omainen. Omaiset kertovat puheluissa olevansa huolestuneita

läheisestään ja kaipaavat neuvoja, miten tilanteessa voitaisiin toimia. Omainen ei kuitenkaan voi toimia kuin rajallisesti asiakkaan apuna sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa asiakkaalla ja potilaalla on itsemääräämisoikeus ja jossa yksilöä suojaavat salassapitosäännökset. Välillä omaiset kertovat asiavastaaville asiakkaan itsensä pettyneen päätökseen tai palveluihin pääsemättömyyteen niin paljon, että asiakas on sanonut, ettei hän jaksa lähteä valittamaan. Omainen saattaa kuitenkin olla harmissaan asiakkaan tilanteesta ja soittaa kysyäkseen oikeusturvakeinoista, jotta saisi läheistään kannustettua toimimaan asiassa. Asiavastaavat antavat omaisille näissä tilanteissa yleistä neuvontaa.

On selvää, että yhteiskunta muuttuu, rakenteet muuttuvat ja että säästöjä on etsittävä erilaisista palveluista, mutta on tärkeää kantaa vastuu erityisesti asiakkaista, jotka ovat haavoittuvassa asemassa. Asiavastaavat pitävät tärkeänä, että hyvinvointialue ei omilla toimillaan heikennä entisestään asiakkaiden haastavia tilanteita.

Asiavastaavat pyrkivät myös omassa palvelussaan tunnistamaan niitä asiakkaita, jotka tarvitsevat enemmän tukea oikeusturvansa toteuttamiseen. Vuoden 2024 aikana on muun muassa Tays psykiatrian sairaalapalveluissa oleville asiakkaille tarjottu mahdollisuutta tavata potilasasiavastaava henkilökohtaisesti etukäteen sovittuina ajanvarausaikoina.

5 Potilasasiavastaavien havaintoja vuodelta 2024

Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavat ovat halunneet tässä selvityksessä korostaa potilaan erityisiä oikeuksia seuraavien palveluiden ja havaintojen osalta.

5.1 Terveystenhuollon hoitoon pääsy ja muutokset ostopalveluissa

Hoitoon pääsystä ja sen määräajoista säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Pirkanmaan hyvinvointialueen terveydenhuollossa oli vuoden 2024 aikana havaittavissa lakisääteisten hoitoon pääsyn määräaikojen ylittymistä eri palveluissa sekä perus- että erikoissairaanhoidossa. Hoitoon pääsyn määräajat ovat olleet

lainsäädännössä muutosten alla, mikä näkyi myös asiakkaiden yhteydenotoissa. Hoitoon pääsyn kysymykset olivat tyypillisiä erityisesti suun terveydenhuollon, psykiatrian sekä Tays Silmäkeskuksen asiakkaille. Hämmennystä yhteydenottajissa herätti se, miten olemassa olevista jonoista informoitiin asiakkaita. Kutsukirjeissä oli ilmoitettu arvioitu hoitoon pääsyn ajankohta vallitsevan lainsäädännön mukaisesti, esimerkiksi kolmen kuukauden päähän lähetteen saapumisesta, vaikka kutsukirjettä lähetettäessä oli jo tiedossa, ettei arvio vastaa todellista hoitoon pääsyä. Moni koki, että jos olisi alun perin saanut oikean tiedon, millaisista odotusajoista puhutaan, olisi osannut suhtautua asiaan rauhallisemmin tai olisi alkanut selvittämään muita vaihtoehtoja pitkälle jonottamiselle. Osa kertoi, että olisi pohtinut itsemaksavana jopa yksityistä hoitoa.

Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) säättää, että hyvinvointialueella tulee olla riittävä valmius vastata terveydenhuollon järjestämisestä ja että hyvinvointialueen on huolehdittava asukkaiden palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Terveydenhuoltolaissa säädetään tarkemmin kiireettömän hoidon hoitoon pääsyn enimmäismääräajoista. Potilaan tulee kuitenkin päästä hoitoon jo tätä enimmäismääräaikaa aikaisemmin, jos hänen hoidon tarpeensa ja kiireellisyys sitä edellyttävät (EAOK 3774/2014). Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään myös hyvinvointialueen velvollisuudesta hankkia palvelu muualta, mikäli hoitoa ei pystytä tarjoamaan laissa säädetyissä enimmäisajoissa.

Perusterveydenhuollossa hoitoon pääsyn viiveet näkyivät yhteydenottojen perusteella suun terveydenhuollossa. Vuonna 2024 suun terveydenhuollossa asiatapahtumia kirjattiin 212 kappaletta. Suuri osa suun terveydenhuollon asiatapahtumista käsitteli hoitoon pääsyn lainmukaisten määräaikojen ylittymistä. Epätietoisuutta asiakkaissa herätti myös hoitoon pääsyn ajankohta, jota ei aikaa varatessa pystytty ilmoittamaan, vaan asiakas kirjattiin jonoon vastaanottoaikaa odottamaan. Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi

ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Asiakkaissa hämmennystä herätti myös kiireettömien ostopalveluiden äkillinen vähentäminen kesän 2024 jälkeen suun terveydenhuollossa ilman vaihtoehtoisia toimintamalleja.

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakkaat kokivat yhä vuonna 2024 viivettä psykiatriseen hoitoon pääsyssä. Psykiatrasta hoitoa odottavat potilaat saattavat olla haavoittuvassa asemassa. Psykiatriseen hoitoon tai sen etenemistä odottavien kohdalla nousee esiin huoli siitä, millaiset seuraukset odotusajalla on esimerkiksi terveyteen ja elämänlaatuun. Potilasasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen perusteella potilaat kokivat viivettä hoitoon pääsyssä, mutta myös hoidon toteuttamisen aikataulussa. Myös psykiatriseen hoitoon odottavien kohdalla tulisi kiinnittää huomiota siihen, että potilaalle ilmoitetaan hoitoon pääsyn ajankohta.

Potilasasiavastaavaan otettiin yhteyttä myös Tays Silmäkeskukseen liittyvissä tilanteissa, joissa usein oli kysymys hoitoon pääsyn tai tutkimuksiin liittyvän tiedonsaannin viiveestä. Potilasasiavastaavan käsityksen mukaan tilanteen taustalla oli esimerkiksi se, että toimintaan suunnatut resurssit ja hoidon kysyntä olivat epätasapainossa. Silmäkeskuksen asiakaskuntaan kuuluu esimerkiksi ikäihmisiä ja pieniä lapsia.

Pirkanmaan hyvinvointialueen muutokset ostopalveluissa aiheuttivat kysymyksiä myös lääkinnällisen kuntoutuksen terapioiden ja apuvälineiden myöntämisen osalta. Kysymyksiä asiakkaissa herätti muutokset myönnetyn palvelun määrässä, laadussa ja palveluntuottajassa siten, että asiakkaat kantoivat huolta toimintakykynsä heikkenemisestä. Asiakkaille jäivät epäselväksi päätöksen perusteet, sekä oliko päätöksessä otettu riittävästi huomioon heidän yksilöllinen tilanteensa. Sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022) toimii ohjaavana julkaisuna, jossa todetaan, että lääkinnällisen kuntoutuksen saatavuuden perusteena tulee olla potilaan terveydentilan edellyttämä ja lääketieteellisesti perusteltu yksilöllinen hoidon tarve, kuten kaikissa muissakin terveystalouksissa.

Yhteydenotoissa kysymyksiä nousi myös siitä, kuinka tyytymättömyyttä lääkinnällisen kuntoutuksen hoitopäätökseen tuodaan ilmi. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kuntoutusratkaisut ovat hoitopäätöksiä, joihin ei ole valitusoikeutta. Mikäli kuntoutuja kokee tyytymättömyyttä kuntoutusratkaisuun, kuntoutuksen toteutukseen, saamaansa kohteluun tai muuhun kuntoutukseen liittyvään toimintaan, on hänellä oikeus viedä asia eteenpäin esimerkiksi keskustelun, muistutuksen tai kantelun kautta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022.)

5.2 Hoidon jatkuvuus terveystieteiden palveluissa

Hoitoon pääsyn lainmukaisten määräaikojen ylittymisen lisäksi yhteydenotoissa näkyi selkeästi hoidon jatkuvuuden ja sujuvuuden haasteet. Potilasasiavastaavien yhteydenotoista nousi esiin, että hoidon jatkuvuus ja palveluiden yhteensovittaminen eivät aina toteutuneet asiakkaan näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti. Asiaan liittyivät olennaisesti asiakkaiden tiedonsaannin ongelmat eli asiakkaat olivat jääneet epätietoisuuteen siitä, kuinka heidän hoitonsa oli tarkoitus toteutua. Tämä huoli nousi esiin erityisesti henkilöillä, joilla oli paljon palveluiden tarvetta. Joissakin tapauksissa asiakkaiden tiedottaminen oli saattanut jäädä vain OmaKanta-kirjausten varaan. Kirjauksia oli kuitenkin saattanut puuttua, niissä oli epätarkkuuksia tai ne viivästyivät. Yksi keskeisimmistä potilaan oikeuksista on oikeus saada tietoa omasta terveydentilasta ja hoidostaan, jotta myös itsemääräämisoikeutta on mahdollista toteuttaa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992).

Asiakkaat toivoivat usein, että saisivat asioida tutun lääkärin tai hoitajan kanssa terveystieteiden palveluissaan. Ammatillaisen vaihtuminen toi asiakkaille tunteen siitä, että hoito ei etene sujuvasti tai hoidon jatkuvuus vaarantuu. Myös terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan potilaan jatkohoito on toteutettava siten, että hänet ohjataan aiemmin hoitaneen lääkärin tai hammaslääkärin hoitoon, aina kun se hoidon asianmukaisen järjestämisen kannalta on mahdollista.

5.3 Julkisen terveydenhuollon maksukatto potilaan oikeutena

Maksukaton eli julkisen terveydenhuollon maksujen vuosittaisen enimmäismäärän (762 euroa vuonna 2024) täyttymisen seuranta kalenterivuoden aikana vaatii asiakkailta ja omaisilta tarkkaavaisuutta. Terveysdenhuollon maksukaton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat kyseisen kalenterivuoden loppuun asti asiakkaalle maksuttomia. Tämä ei kuitenkaan koske lyhytaikaista laitoshoidtoa (esimerkiksi sairaalan tai terveystieteiden keskuksen vuodeosastohoidtoa), josta voidaan periä alennettu asiakasmaksu 18-vuotta täyttäneeltä. Haasteellista on, että Pirkanmaan hyvinvointialueen terveydenhuollon yksiköt käyttävät eri maksujärjestelmiä ja maksukaton täyttymisen seuranta on pelkästään asiakkaan vastuulla. Tällä hetkellä samalla asiakkaalla saattaa olla maksukattokertymiä ainakin kolmessa eri järjestelmässä eli suun terveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa, eikä asiakas välttämättä huomaa maksukaton täyttymistä. Esimerkiksi jos asiakkaalla on ollut osastojaksoja Taysin sairaaloissa tai lähisairaaloissa, eivät maksujärjestelmät havaitse muualle kertyneitä asiakasmaksuja. Tällöin riskinä on, että asiakas maksaa liikaa maksuja. Julkisen terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukatosta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaissa (734/1992).

Useita asiakkaita oli vuonna 2024 yhteydessä potilasasiavastaavaan terveydenhuollon maksukaton ongelmassa, sillä maksukatto on edelleen monelle melko tuntematon. Pirkanmaan hyvinvointialueen laskuissa ei ole erillistä tiedotetta maksukatosta, mutta laskulla on tieto, että maksukaton täyttymistä tulee seurata itse. Plusmerkki laskussa kertoo kerryttääkö summa maksukattoon vai ei. Asiakkaan tulee itse tiedottaa asiakaslaskutusta eri hoitoyksiköissä kertyneistä maksuista. Asiakaslaskutuksen yhteystiedot löytyvät jokaisesta laskusta.

Potilasasiavastaava pitää puutteena sitä, ettei laskun mukana ole selkeää tiedotetta maksukatosta, eikä sitä ole mahdollista liittää laskuun. Asiakkaille lähetettävissä kutsukirjeissä tai oppaissa ei aina ole tietoa maksukatosta. Henkilöstön olisi tarpeen informoida pidempään osastohoidossa olevaa asiakasta maksukatosta. Potilasasiavastaava pitää tärkeänä, että tiedottamista maksukatosta lisätään.

Mikäli asiakas huomaa maksukaton täyttymisen vasta jälkeenpäin, voi hyvityslaskua pyytää siitä asiakasmaksutoimistosta, jossa maksukatto on täyttynyt. Vaatimus takaisinmaksusta tulee tehdä maksukaton täyttymistä seuraavan kalenterivuoden aikana. Pirkanmaan hyvinvointialue ei pysty seuraamaan liikamaksujen kertymistä ja tekee hyvityksiä laskuihin ainoastaan asiakkaan vaatimuksesta.

Yhtenäinen maksujärjestelmä on vasta tulossa Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Digitaalisissa palveluissa, OmaPirha maksuni- sivulla, voi seurata maksukaton kertymistä. Sivun käyttö edellyttää vahvaa tunnistautumista.

5.4 Potilasturvallisuus ja luottamus palveluihin

Pirkanmaan hyvinvointialueen tuottamia perusterveydenhuollon avohuollon käyntejä oli vuonna 2024 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämään Avohilmo-tilaston mukaan noin 3 580 000 (Avohilmo THL). Vastaavasti erikoissairaanhoidon avohoitotapahtumia oli noin 1 430 000. Esimerkiksi näihin käyntivolyymeihin suhteutettuna vain pieni osa terveyspalveluiden käyttäjistä asioi potilasasiavastaavan kanssa.

Potilasasiavastaavien yhteydenotoissa on tullut kuitenkin säännöllisesti esiin tilanteita, joissa potilas on kokenut henkilöstön osaamisen tai toiminnan vaikuttaneen jonkinlaisen vahinkotilanteen syntymiseen, osassa tapauksissa myös henkilövahingon syntymiseen. Tämänkaltaisia tilanteita ovat esimerkiksi lääkitysvirheet sekä oireen arvioinnissa, oikea-aikaisessa tutkimisessa tai hoidossa tulleet arviointivirheet. Lisäksi potilaille annetut jatkohoito- tai seurantaohjeet ovat voineet jäädä niukoiksi ja näin ollen ovat voineet vaikuttaa siihen, millainen mahdollisuus potilaalla itsellään on ollut vaikuttaa tilanteensa kehittymiseen. Potilaat ovat tuoneet ilmi myös vuorovaikutuksen haasteita potilaan ohjaustilanteissa esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilön puutteellisen kielitaidon vuoksi.

Potilaat ovat kertoneet potilasasiavastavalle tilanteista, joissa potilaskertomuskirjaukset ovat olleet puutteellisia tai virheellisiä, mikä on vaikeuttanut

oman hoidon toteuttamista. Potilaat ovat tuoneet lisäksi ilmi esimerkiksi tutkimustulosten tulkintaan liittyviä tilanteita, joissa terveydenhuollon ammattihenkilö on tulkinnut tutkimustuloksia puutteellisesti tai tutkimustulosten tiedonkulussa potilaalle on ollut haasteita. Huolta potilasturvallisuuden vaarantumisesta on herännyt myös tietosuojaan liittyvien kysymysten osalta. Tavatonta ei ole, että potilas epäilee salassa pidettävien potilastietojen päätyneen sivulliselle.

Esille on tullut myös sellaisia kokemuksia, jossa päivystyksellisesti hoitoon hakeutunut potilas on kokenut, että hoidon tarpeen arviointi on tehty puutteellisesti esimerkiksi kiireen tai ammattihenkilön kokemattomuuden vuoksi. Potilaat ovat tuoneet ilmi myös hoidontarpeenarviointiin liittyvää asenteellisuutta, jolloin potilaat ovat kokeneet oireidensa vähättelyä tai kokeneet hoitosuositusten tulkinnan liian tiukaksi. Jälkeenpäin todettuna potilaiden tilanne olisi vaatinut kiireellisesti toimenpidettä tai muuta hoitoa. Myös kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin osalta potilasasiavastaavilla on noussut huolta potilasturvallisuuden vaarantumisesta tilanteissa, joissa hoitojonot venyvät pitkiksi. Tällöin huolenaiheena ovat yksilön tilanteen heikkeneminen, sekä yksilölle ja palvelujärjestelmälle kasautuva hoitovelka. Potilasturvallisuus saattaa vaarantua myös, mikäli ajanvarauksia perutaan ja siirretään eteenpäin, joskus saman potilaan kohdalla useaan kertaan. Sairaus voi vastaanottoajan siirtyessä pahentua ja oireiden kehittymisen seuranta jää potilaan itsensä vastuulle.

Joskus kysymyksiä potilasturvallisuudesta on herättänyt myös se, minkä kuntoisena ja millaisessa toimintakyvyssä henkilö on kotiutettu hoitavasta yksiköstä.

Osastohoidossa potilas saattaa odottaa jatkohoitoon siirtymistä omaan tilanteeseensa nähden epäsopivassa paikassa, jolloin henkilö ei saa tilanteeseensa nähden tarkoituksenmukaista hoitoa. Toisaalta taas kyseisen tyyppistä hoitoa tarvitseva potilas saattaa joutua odottamaan hoitoon pääsyä, koska osastoilla on haastava paikkatilanne.

Potilasasiavastaavan näkökulmasta huolena on, aiheuttaako nykyinen resurssitilanne terveyden- ja sairaanhoitoa toteuttaville ammattilaisille sellaisen kiireen ja paineen, joka vaikuttaa laajemminkin potilaiden saaman hoidon laatuun.

Asiakkaiden luottamus palveluihin ja niiden toimivuuteen on potilasasiavastaavalle tulevien yhteydenottojen perusteella osalla yhteydenottajista heikkoa. Toisaalta huomionarvoista on, etteivät ne potilaat, jotka ovat tyytyväisiä palveluihinsa, yleensä asioi potilasasiavastaavan kanssa. Ne potilaat, joiden hoito on ollut onnistunutta, eivät lähetä kiitoksiaan palveluille potilasasiavastaavan kautta, vaan antavat palautteensa suoraan yksiköihin.

5.5 Yksityinen terveydenhuolto ja potilaan oikeudet kuluttajana

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) laajensi hyvinvointialueen potilasasiavastaavatoiminnan kattamaan myös yksityisten palveluntuottajien asiakkaiden yhteydenotot. Vuonna 2024 yksityisen terveydenhuollon asiatapahtumia kirjattiin 149 kappaletta.

Asiakkailla oli kysymyksiä yksityisen terveydenhuollon asiakkaan asemasta kuluttajana. Kun asiakas hakeutuu omakustanteisesti yksityiseen terveydenhuoltoon, sovellettavaksi tulee myös kuluttajansuojalaki (38/1978). Myös julkisessa terveydenhuollossa kuluttajansuojalaki voi tulla sovellettavaksi, mikäli asiakas saa hyvinvointialueelta palvelusetelin yksityiselle palveluntuottajalle (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä 569/2009).

Yksityisen terveydenhuollon asiakkaan oikeusturvakeinona on muiden oikeusturvakeinojen lisäksi kuluttajansuojalain (38/1978) mukainen virheilmoitus eli reklamaatio. Kuluttajansuojalain (38/1978) mukaan palvelun tulee sisällöltään, suoritustavaltaan ja lopputulokseltaan vastata sitä, mitä asiakkaan kanssa on sovittu. Palvelu tulee suorittaa ammattitaitoisesti ja huolellisesti. Mikäli asiakas kokee yksityisessä terveystalossa olleen virheen, tapoja hyvittää virhe ovat virheen korjaus tai työn uusiminen, palvelun hinnan alennus tai sopimuksen purkaminen. Asiakkaalla voi olla myös oikeus vahingonkorvaukseen. Mikäli toivottua lopputulosta ei reklamaation keinoin asiakkaan kannalta saavuteta, asiakkaalla on oikeus saattaa asiansa myös kuluttajariitalautakunnan käsiteltäväksi.

Yksityiseen terveydenhuoltoon tyytymättömän asiakkaan oikeusturva eroaa julkisen terveydenhuollon asiakkaan mahdollisuudesta vaikuttaa jälkikäteisesti julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuasetuksen (912/1992) määrittämiin asiakasmaksuihin. Potilasasiavastaavien havaintona on, että reklamaatio tarjoaakin mahdollisuuden sovittaa tyytymättömyyttä palveluun matalalla kynnyksellä erityisesti taloudelliselta kannalta. Kuitenkin terveystalouden erityisyys kuluttajansuojalaissa (38/1978) sovellettavana palveluna tuo haasteen asiakkaiden oikeusturvaneuvontaan. Terveystaloudessa palvelun lopputulos ei aina ole toivotun mukainen, vaikka palvelu suoritettaisiin asianmukaisella tavalla.

6 Sosiaaliasiavastaavan havaintoja vuodelta 2024

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava on halunnut korostaa asiakkaan erityisiä oikeuksia seuraavien palveluiden ja havaintojen osalta.

6.1 Varhaiskasvatus sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueena

Sosiaaliasiavastaava neuvoo sosiaalihuollon asiakkaiden lisäksi asiakkaita varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaisissa kysymyksissä. Varhaiskasvatus ei ole enää vuosiin ollut sosiaalihuollon palvelu, mutta varhaiskasvatuslain (540/2018) uudistuessa vuonna 2018, haluttiin sosiaaliasiamiehen neuvovan myös varhaiskasvatuksen asiakkaita. Varhaiskasvatuslaista (540/2018) löytyvät edelleen pykälät, jotka koskevat myös sosiaaliasiavastaavaa. Kun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siirtyivät kunnilta hyvinvointialueille, on kuntien tehtävänä ollut tiedottaa, että sosiaaliasiavastaava neuvoo myös varhaiskasvatuksen asiakkaita.

Vuoden 2024 aikana sosiaaliasiavastaava tiedotti alueensa kuntia muuttuneista tehtävänimikkeistä sekä ajantasaisista yhteystiedoista pyytäen varmistamaan, että tiedot ovat varhaiskasvatuksen piirissä olevien perheiden sekä lasten vanhempien ja huoltajien saatavilla. Sosiaaliasiavastaava tapasi myös Tampereen seutukunnan varhaiskasvatuksen valvontakoordinaattoreita. Varhaiskasvatusta koskevia

asiatapahtumia tilastoitiin vuonna 2024 yhteensä yhdeksän eli varhaiskasvatusta koskevissa asioissa sosiaaliasiavastaavaan otetaan yhteyttä hyvin harvoin.

Yhteydenotoissa käsiteltiin muun muassa asiakasmaksuihin liittyviä kysymyksiä sekä neuvottiin vanhempia, miten he voivat selvittää varhaiskasvatuksen toteuttamiseen liittyvää tyytymättömyyttään.

Sosiaaliasiavastaava toivoo alueensa kuntien varhaiskasvatuksesta vastaavien tahojen kiinnittävän huomiota siihen, että sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ovat näkyvillä varhaiskasvatuksen yksiköissä. Lisäksi sosiaaliasiavastaava toivoo, että kunnat huolehtivat varhaiskasvatuslain (540/2018) tarkoittamalla tavalla huoltajien ja vanhempien mahdollisuudesta tehdä muistutus niissä tilanteissa, kun he ovat tyytymättömiä varhaiskasvatuksen laatuun tai siihen liittyvään kohteluun.

6.2 Sosiaalihuollon päätösten ja ostopalveluiden muutokset

Asiakkaat ottivat sosiaaliasiavastaavaan yhteyttä tilanteissa, joissa asiakkaille aiemmin myönnettyä palvelua ei enää jatkettu tai sitä vähennettiin huomattavasti.

Tämän kaltaisia yhteydenottoja tuli sosiaaliasiavastaavalle esimerkiksi vammaispalvelua, lapsiperheiden sosiaalityötä sekä lastensuojelua koskien.

Asiakkaiden kokemus oli, että heidän tai heidän perheensä palveluntarvetta ei tosiasiallisesti arvioitu, vaan heille oli ilmoitettu palvelun päättämisestä tai sen vähentämisestä. Erityisesti asiakkaiden aiemmin saamat ostopalvelut nousivat esiin yhteydenotoissa ja niiden saamisessa kerrottiin tapahtuneen muutos vuoden 2024 aikana. Monen asiakkaan kohdalla ostopalvelun määrää oli vähennetty tai se oli kokonaan päätetty hyvinvointialueen näkökulmasta tarpeettomana. Asiakas itse oli puolestaan kokenut palvelun hyvinkin merkittäväksi oman tai perheensä tilanteen kannalta. Näissä tilanteissa hyvinvointialueen vastaavaa omaa palvelua ei ollut aina tarjolla tilalle.

Yhteydenotoissaan sosiaaliasiavastaavalle asiakkaat pohtivat sitä, että ratkaisujen taustalla oli ollut hyvinvointialueen taloudelliset säästötoimenpiteet, eikä heidän todellinen palveluntarpeensa. Asiakkaat toivat esiin huolta kokonaistilanteensa heikkenemisestä sekä siitä, että he itse tai heidän perheensä ovat myöhemmin raskaampien ja kalliimpien palveluiden piirissä. Asiakkaalle itselleen päätös oli

saattanut myös tulla yllätyksenä, että aiemmin tarpeelliseksi arvioitua palvelua ei saanut tai sen määrää oli vähennetty. Osa asiakkaista ei ollut voinut varautua tilanteen yllättävään muutokseen.

Hyvän hallinnon periaatteisiin kuuluu, että asiakkaalla on oikeus odottaa viranomaiselta ennakoitavaa ja johdonmukaista päätöksentekoa. Yksilön kannalta tilanne on ikävä. Hyvinvointialueen näkökulmasta asia näyttää siltä, että palveluiden yhdenmukaisuuden vuoksi ratkaisujen tulee olla samanlaisia ja siihen asiakkaiden päätösten muuttamisella osin pyritään.

Sosiaalihuollon palvelujen järjestäminen perustuu sosiaalihuollon asiakkaalle toteutettuun palvelutarpeen arviointiin sekä hänelle laadittuun asiakassuunnitelmaan, joiden keskiössä on sosiaalihuollon ammattihenkilön arvio asiakkaan tarvitsemista palveluista. Sosiaalihuollon palveluista osa on niin kutsuttuja määrärahasidonnaisia palveluita eli hyvinvointialue myöntää niitä harkintaan perustuen palvelulle varaamiensa määrärahojen puitteissa. Sosiaalihuollon lainsäädännössä jätetään hyvinvointialueelle päätäntävaltaa siltä osin, millaisin palveluin asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan. Näin ollen asiakkaalla ei ole lainsäädännön turvaamaa ehdotonta oikeutta valita esimerkiksi tiettyä palveluntuottajaa. Sosiaalihuollon lainsäädännön näkökulmasta tarkasteltuna haasteellisiksi nousevat tilanteet, joissa asiakkaille myönnettäviä palveluita päätetään tai heikennetään sellaisten seikkojen nojalla, jotka eivät viime kädessä perustu siihen, miten lainsäädännössä on säädetty palvelun myöntämiseen liittyvästä menettelystä ja sen perusteista.

Sosiaaliasiavastaava haluaa vuosiselvityksessä korostaa hyvinvointialueen velvollisuutta tehdä asiakkaalle muutoksenhakukelpoinen päätös tilanteissa, joissa asiakkaalle järjestettäviä palveluita muutetaan.

6.3 Sosiaalihuollon asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin jonot ja oikeus omatyöntekijään

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan palvelutarpeen arviointi kuuluu oleellisesti sosiaalipalveluihin, ja se on tehtävä, jollei sen tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Kiireellinen palvelutarpeenarviointi tulee tehdä välittömästi ja muussa tapauksessa se on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä.

Palvelutarpeen arvioinnilla selvitetään, onko henkilöllä tuen tarvetta.

Asiakkaiden puheluiden kautta vuoden 2024 aikana ilmeni erityisesti työikäisten palveluiden haastava tilanne hyvinvointialueella. Asiakkaat kertoivat joutuvansa odottamaan osassa työikäisten palveluita palvelutarpeen arvioinnin aloitusta jopa 4–5 kuukautta. Jos palvelutarpeen arvioinnissa oli tämän jälkeen todettu asiakkaan tarvitsevan omatyöntekijää, seuraava odotus asiakkaalla saattoi olla omatyöntekijän saamiseksi. Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen perusteella asiakkaat olivat epätietoisia, milloin he tulevat saamaan omatyöntekijän, jonka yksi tehtävä olisi huolehtia siitä, että asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan asianmukaisesti ja suunnitelmallisesti. Sosiaaliasiavastaavalle on yhteydenottojen perusteella näyttäytynyt, että jonottaessaan asiakkaiden tilanteet ovat saattaneet muuttua entistä haasteellisemmiksi ja kokonaisuudessaan jonotilannetta voidaan pitää asiakkaan kannalta kohtuuttomana.

Omatyöntekijätilanne työikäisten palveluissa oli jo ennen hyvinvointialueille siirtymistä haasteellinen. Sosiaaliasiavastaava on jo edellisessä selvityksessään tuonut esiin asiakkaan oikeutta omatyöntekijään (Mehtonen ym. 2024). Lainsäädännön lähtökohta on, että asiakkailla on oikeus omaan työntekijään. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijän tehtävänä on edistää asiakkaan tarpeiden ja edun toteutumista. Sosiaaliasiavastaava toivoo, että vuoden 2025 aikana hyvinvointialueella kiinnitetään edelleen huomioita asiakkaan oikeuteen saada omatyöntekijä ja että hyvinvointialue huolehtii siitä, että palvelutarpeen arviointi aloitetaan viipymättä, kuten sosiaalihuoltolaki (1301/2014) edellyttää.

6.4 Asumispalveluiden laskutukset viiveet

Sosiaaliasiavastaavaan otti vuoden 2024 aikana yhteyttä useita asiakkaita, joiden asumispalveluiden laskutuksessa oli viiveitä. Osa asiakkaista kertoi saaneensa kerralla maksettavaksi suuria summia, kun Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaslaskutus ei toiminut ajantasaisesti. Lähtökohtaisesti asiakaslaskutuksen tulisi tapahtua viiveettä. Mikäli laskutuksessa kuitenkin ilmenisi viiveitä, tulisi asiakkaille kertoa missä ajassa asia pyritään ratkaisemaan ja millainen summa asiakkaan tulee varautua myöhemmin maksamaan. Näin asiakkaalla on mahdollisuus varautua tulevaan suurempaan laskuun.

Monien asiakkaiden kohdalla on kuitenkin kohtuutonta, jos laskutus tapahtuu viiveellä, ja he joutuvat maksamaan kerralla suurempia laskuja. Sosiaaliasiavastaava haluaa tässä yhteydessä nostaa esiin erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat asiakkaat ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) tarkoittamalla tavalla erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat, joilla voi olla tilanteensa takia erityisiä haasteita varautua jopa useiden kuukausien ajan tarkemmin määrittelemättömänä myöhempänä ajan kohtana saapuvaan suureen laskuun.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) säättää, että asiakasmaksua voidaan alentaa tai jättää perimättä, jos maksu vaarantaa asiakkaan tai perheen toimeentulon tai lakisääteisen elatusvelvollisuuden. Myös asiakasmaksujen laskutuksen viivästyessä asiakas voi oman harkintansa mukaisesti hakea asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies (EOAK/1453/2024) on korostanut, että mitä pidemmästä laskutuksen viiveestä on kyse, sitä tärkeämpää on huolehtia siitä, että asiakkaalle kerrotaan mahdollisuudesta saada laskulle maksuaikaa tai että asiakasmaksuja voidaan alentaa tai jättää perimättä. Osa asiakkaista on kuitenkin kertonut sosiaaliasiavastaavalle kokevansa Pirkanmaan hyvinvointialueen tätä tarkoitusta varten laatiman lomakkeen niin monimutkaiseksi ja hankalaksi täyttää, että he eivät aio hakea asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä. Näiden hakemusten käsittelyaika on Pirkanmaan hyvinvointialueella ollut koko vuoden useita kuukausia. Asiakasmaksun määrääminen ja sen laskuttaminen ovat osa asiakkaan

sosiaalihuollon prosessia. Tästä syystä sosiaaliasiavastaava pitää tärkeänä, että asiakkaat saavat tarvittaessa tietoa ja tukea omatyöntekijältään asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen hakemiseksi.

6.5 Rajoitustoimenpiteet lastensuojelussa sekä lasten ja nuorten kannustaminen ottamaan yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan

Lastensuojelu oli vuonna 2024 tehtäväalue, jota koskien sosiaaliasiavastaavaan otettiin eniten yhteyttä. Sosiaaliasiavastaava haluaa tässä selvityksessä nostaa esiin lastensuojelun sijaishuoltoa koskeviin rajoitustoimenpiteisiin liittyviä kysymyksiä sekä kannustaa myös lapsia ja nuoria ottamaan yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan itseään koskevassa asiassa.

Lastensuojelulain (417/2007) nojalla voidaan käyttää laissa erikseen määriteltyjä rajoitustoimenpiteitä kiireellisesti sijoitetun, huostaanotetun tai väliaikais määräyksen nojalla sijoitetun lapsen kohdalla. Rajoitustoimenpiteitä ovat esimerkiksi lapsen liikkumisen rajoittaminen tai yhteydenpidon rajoittaminen lapsen ja hänelle läheisten henkilöiden välillä. Lastensuojelulain (417/2007) mukaiset rajoitustoimenpiteet puuttuvat niiden kohteena olevien henkilöiden perusoikeuksiin merkittävällä tavalla, jolloin rajoitusten käytön rajaaminen vain lain tarkoittamiin tilanteisiin ja rajoituspäätösten valmisteluun liittyvän menettelyn lainmukaisuus ovat merkittäviä seikkoja asiakkaiden aseman ja oikeuksien toteutumisen kannalta.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä ei ole arvioida, onko yksittäisen asiakkaan asiassa ollut lastensuojelulain (417/2007) mukaiset perusteet rajoitustoimenpiteille. Tämä arviointi kuuluu toimivaltaiselle tuomioistuimelle eli viime kädessä hallinto-oikeus arvioi, onko rajoittamiselle ollut lain mukaiset perusteet. Jotta rajoittamisen kohteena olevat henkilöt voivat käyttää tätä heille laissa säädettyä oikeusturvakeinoa, on heidän saatava ensin asiaa koskeva valituskelpoinen päätös.

Rajoitustoimenpiteitä ei ole mahdollista käyttää silloin kun lapsi on sijoitettu avohuollon tukitoimena. Lapsen ja hänen vanhempiansa välisen yhteydenpidon osalta tämä merkitsee sitä, että yhteydenpidosta on aidosti sovittava lapsen

asiakassuunnitelmassa vanhempien ja sosiaalityöntekijän kesken. Avohuollon sijoituksessa huoltajalla on viime kätinen valta päättää hänen ja lapsen välisen yhteydenpidon toteuttamisesta. Avohuollon sijoituksen kohdalla sosiaalityöntekijän ei siis ole mahdollista tehdä yhteydenpidon rajoittamista koskevaa päätöstä, mikäli sosiaalityöntekijän ja huoltajan kesken on erimielisyyttä yhteydenpidon rajoittamisesta.

Avohuollon tukitoimena sijoitetun lapsen ja hänen vanhempiansa välisen yhteydenpidon toteuttamiseen liittyvät kysymykset nousivat esiin sosiaaliasiavastaavalle tulleissa yhteydenotoissa, ja tässä selvityksessä sosiaaliasiavastaava haluaa tuoda esiin yhteyttä ottaneiden vanhempien näkökulmaa tähän aihepiiriin. Yhteyttä ottaneilla vanhemmilla ei aina ollut selkeää tietoa avohuollon sijoituksen oikeusvaikutuksista, kuten siitä, että rajoitustoimenpiteitä ei ole mahdollista käyttää tai että avohuollon sijoitus perustuu täysin huoltajan ja 12-vuotta täyttäneen lapsen suostumukseen. Sosiaaliasiavastaava haluaa korostaa, että laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja lastensuojelulaki (417/2007) velvoittavat siihen, että asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa järjestettäessä lapselle lastensuojelun tukitoimia.

Lastensuojelun koskevissa yhteydenotoissa sosiaaliasiavastaavaan yhteyttä ottava henkilö oli useimmiten lastensuojeluasiassa asianomaisasemassa oleva huoltaja tai vanhempi. Myös lastensuojelun asiakkaana olevien lasten muut läheiset asioivat sosiaaliasiavastaavan palvelussa, ja heille annettiin yleistä neuvontaa lastensuojelun asiakkuutta koskevissa kysymyksissä. Lastensuojelun asiakkaana olevat lapset ja nuoret ottivat itse yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan hyvin vähän.

Lastensuojelussa puututaan usein hyvin perustavalla tavalla asiakkaana olevan lapsen ja nuoren elämään ja hänen yksityisyyteensä. Sosiaaliasiavastaava pitää huomionarvoisena sitä, että lastensuojeluasiassa sosiaaliasiavastaavan palvelussa asioiva vanhempi pohtii asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyviä kysymyksiä usein

omasta näkökulmastaan ja lapsella itsellään voi olla itsenäinen tiedon tarve asemaansa ja oikeuksiaan koskien.

Sosiaaliasiavastaava pitää tärkeänä sitä, että lastensuojelun asiakkaana oleville lapsille ja nuorille tiedotettaisiin sosiaaliasiavastaavan palvelusta ja heidän mahdollisuudestaan myös itse asioida sosiaaliasiavastaavan kanssa. Lapset ja nuoret saattavat tarvita hänen asiassaan työskentelevien lastensuojelun ammattilaisten tai muiden hänelle tuttujen työntekijöiden tukea ottaakseen yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan. Sosiaaliasiavastaava pyrkii huomioimaan lasten ja nuorten asiointiin liittyviä mahdollisia erityisiä tarpeita, jotta sosiaaliasiavastaavan neuvonta olisi myös tämän asiakasryhmän saatavilla.

Sosiaaliasiavastaavan kanssa lapsen ja nuoren on mahdollista käydä luottamuksellista keskustelua, ja sosiaaliasiavastaava voi puolueettomana tahona kertoa lapselle ja nuorelle hänen asemastaan ja oikeuksistaan lastensuojelun asiakkaana. Tarvittaessa sosiaaliasiavastaava voi myös selvittää ja sovittaa hänen asiaansa esimerkiksi sosiaalityöntekijän tai sijaishuoltopaikan kanssa näin erikseen sovittaessa. Lisäksi sosiaaliasiavastaavalta on mahdollista saada tietoa, miten lapset ja nuoret voivat itse käyttää oikeusturvakeinoja ja miten esimerkiksi muistutus tai kantelu tehdään.

7 Kiitos

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasvastaavat kiittävät asiakkaita, henkilöitä sekä yhteistyökumppaneita yhteistyöstä.

8 Lähteet

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992).

Avohilmo (THL) Terveystieteiden tutkimuskeskus avohoidon käynnit hyvinvointialueittain ja kunnittain.

https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/perus01/summary_alue0201?palvelusektori_0=918722&palvelumuoto_0=33780&yhteystapa_0=226667&ammattiryhm%C3%A4_0=30664&kiireellisyys_0=843173&k%C3%A4vij%C3%A4ryhm%C3%A4_0=131318&mittari_0=87578&drill-alue=862969. Viitattu 3.3.2025.

Digi- ja väestötietovirasto. Suomi.fi -verkkopalvelu. Valtuudet.

<https://www.suomi.fi/valtuudet>. Viitattu 15.1.2025.

EOAK 3774/2014. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisut ja kannanotot.

<https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/3774/2014>. Viitattu 22.1.2025.

EOAK 1453/2024 Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisut ja kannanotot.

<https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/1453/2024>. Viitattu 22.1.2025.

Hallintolaki (434/2003).

Kuluttajansuojalaki (38/1978).

Köyhyys Pirkanmaalla 2024: Sosiaalinen raportti (2024) Pirkanmaan rakenteellisen sosiaalityön työryhmä, Pirkanmaan hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön tiimit ja TALTU-hanke. (toim.) Anna Pekkarinen, Elina Perkiö, Riikka Sujamo ja Sanna Ylistenniemi. Tampere: Pikassos.

Laki edunvalvontavaltuutuksesta (648/2007).

Laki holhoustoimesta (422/1999).

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992).

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023).

Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999).

Lastensuojelulaki (417/2007).

Mehtonen, Taija & Markkanen, Iiris & Juurakko, Sanna & Urpo, Marja (2024)
Vuosiselvitys asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista vuonna 2023.
Pirkanmaan hyvinvointialue. <https://www.pirha.fi/documents/d/guest/vuosiselvitys-asiakkaan-ja-potilaan-aseasta-ja-oikeuksista-2022>. Viitattu 13.1.2025.

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia 2023–2025. <https://www.pirha.fi/tietoa-meista/strategia>. Viitattu 23.1.2025.

Sosiaalihoitolahti (1301/2014).

Sosiaali- ja terveysministeriö (2022) Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville Viitattu 10.1.2025.

Terveydenhuoltolaki (1326/2010).

Varhaiskasvatuslaki (540/2018).



Seuraa meitä somessa.