

SOSIAALI- JA POTILASASIAMIEHEN SELVITYS VUODELTA 2011

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Johanna Eklund
30.3.2012



Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän jäsenkuntien kunnanhallituksille

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä Eksote aloitti tämän vuoden alusta kolmannen toimintavuotensa. Samalla alkoi myös Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Socomin tuottaman sosiaali- ja potilasasiamiespalvelun kolmas toimintavuosi. Eksoten ja Socomin yhteistyösopimusta sosiaali- ja potilasasiamiespalvelun kehittämisestä on jatkettu vuoden 2013 loppuun.

Sosiaali- ja potilasasiamiespalvelun kysyntä kasvoi Eksoten alueella selkeästi ensimmäisestä toimintavuodesta. Tämä näkyi tilastoituneiden asiatapahtumien määrän kasvuna. Kasvua oli vuoteen 2010 nähden noin 25 %. Valtakunnallisesti vertailtuna yhteydenottojen määrä on kasvusta huolimatta vähäistä toiminta-alueen kokoon suhteutettuna. Asiamiespalvelun tunnettuutta Eksoten alueella on kuitenkin onnistuttu lisäämään yhteistyössä Eksoten henkilökunnan kanssa. Asiamies on saanut enenevissä määrin yhteydenottoja, joissa asiakas kertoo tullessa ohjatuksi asiamiehelle henkilökunnan avustuksella. Sosiaali- ja potilasasiamiespalvelu on Eksotessa nähty osana asiakkaan ja potilaan palveluprosessia.

Terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain sekä näihin liittyvän järjestämislain valmistelutyössä on osana pohdittu myös asiakkaan ja potilaan oikeuksien sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen toimintaa koskevien säännösten uudistamistarpeita. THL:n julkaisemassa sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät työryhmän IV loppuraportissa on nostettu esiin ehdotuksia sosiaali- ja potilasasiamiestoimintaa koskevista lainsäädännön muutostarpeista. Näissä on korostettu sosiaali- ja potilasasiamiespalvelun laadun merkitystä sekä asiamiehen riippumatonta asemaa. Eksoten malli järjestää sosiaali- ja potilasasiamiespalvelut sosiaalialan osaamiskeskuksen tuottamana tukee näitä molempia. Sosiaaliasiamiestoiminnan järjestäminen osaamiskeskustasolla on lisännyt suosiotaan valtakunnan tasolla vuoden 2011 aikana entisestään. Sosiaalialan osaamiskeskusten kahdeksan sosiaaliasiamiehen ja yhden sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteenlaskettu väestöpohja ylitti vuoden 2011 aikana miljoonan rajan.

Tämä on Eksoten sosiaali- ja potilasasiamiehen toinen vuosiselvitys. Selvitys pohjautuu asiamiehen asiakastilastointiin, asiakkailta saatuun palautteeseen sekä asiamiehen muihin havaintoihin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden asemasta ja oikeuksien toteutumisesta ja kehityksestä Eksoten alueella. Selvitys on pääosin tilastollinen. Toistaiseksi sosiaaliasiamiesyhteydenottojen vähäisen määrän vuoksi suurempia johtopäätelmiä asiakkaiden oikeuksien toteutumisesta on haasteellista nostaa esiin. Asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien kehityksestä on myös vaikea tehdä arvioita lyhyen toiminta-ajan vuoksi. Selvityksessä on kuitenkin pyritty nostamaan esiin asiamiehelle keskeisimpinä näyttäytyneitä ongelmakohtia sekä niihin liittyviä kehittämis ehdotuksia.

Lappeenrannassa 30.3.2012

Johanna Eklund

Sosiaali- ja potilasasiamies

Socom Oy

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
1.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asema ja oikeudet	3
1.2 Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät	4
2.1 Asiamiestoiminta Eksoten alueella	5
3 ASIAKASTILASTOINTI	6
3.1 Asiakastilastointimalli	6
3.2 Asiatapahtumien määrät	6
4 PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT	7
4.1 Asiatapahtumat tehtäväalueittain	7
4.2 Asiatapahtumien syyt ja sosiaaliasiamiehen toimenpiteet	9
4.4 Asiatapahtumista esiin nousseita asioita	11
5 VANHUSTENPALVELUT	13
5.1 Kotiin annettavat palvelut	13
5.2 Asumispalvelut	14
5.3 Laitospalvelut	15
6 TERVEYSPALVELUT	16
6.1 Sairaalapalvelut	17
6.1.1 Asiatapahtumat tulosityksiköittäin	17
6.1.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet	19
6.2 Avoterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto	22
6.2.1 Asiatapahtumat palveluittain	22
6.2.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet	23
6.3 Akuutti tulosalue	25
6.3.1 Asiatapahtumat tulosityksiköittäin	25
6.3.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet	26
6.4 Mielenterveys- ja päihdepalvelut	27
6.4.1 Asiatapahtumat vastuuyksiköittäin	27
6.4.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet	29
6.5 Sairaanhoidolliset tukipalvelut	30
6.6 Asiatapahtumista esiin nousseita asioita	30
7 LASTEN PÄIVÄHOITO	34
8 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAIDEN OIKEUSTURVAKEINOJEN KÄYTTÖ	34
8.1 Oikeusturvakeinojen merkitys	34
8.2 Asiavirheen korjaaminen itseoikaisumenettelyllä	35
8.3 Muutoksenhaku	36
8.4 Muistutukset ja kantelut	37
8.5 Potilasvahinkoilmoitukset	38
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISEHDOTUKSISTA	38
Lähteet	39

1 JOHDANTO

1.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asema ja oikeudet

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, asiakaslaki) säättää sosiaalihuollon palvelujen käyttäjän oikeuksista ja asemasta. Asiakslain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Asiakslain on säädetty asiakkaan osallistumisen, kohtelun ja oikeusturvan keskeisistä periaatteista. Lain tavoitteena on turvata asiakkaan asema ja oikeuden sosiaalihuollon palvelujen käyttäjänä ja selkiyttää ja yhtenäistää asiakkaan ja sosiaalihuollon toteuttajan yhteistyötä ja vuorovaikutusta.

Asiakslain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus:

- **hyvään kohteluun ja laadukkaaseen palveluun (4 §)**
- **saada selvitys oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan sekä muista palveluun liittyvistä asioista (5 §)**
- **saada asiassaan kirjallinen päätös (6 §)**
- **palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma (7 §)**
- **itsemääräämisoikeuteen ja osallisuuteen (8 §)**
- **saada tietoa itseään koskevista asiakirjoista sekä oikeus hyvään tietosuojaan (11 § ja 14 §)**

Potilaan oikeuksista on säädetty laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki). Potilaslaki tuli voimaan 1.3.1993. Se sisältää potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvät keskeiset periaatteet. Laki korostaa potilaan aktiivista osallistumista jonka kulmakivinä ovat potilaan itsemääräämisoikeus sekä oikeus hoitoon ja tiedonsaantiin. Potilaslain tarkoituksena on vahvistaa potilaan oikeuksia sekä lisätä hoitosuhteen luottamuksellisuutta.

Potilaslain mukaan potilaalla on oikeus:

- **hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun (3 §)**
- **hoitoa, tutkimusta ja kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan (4 a §)**
- **saada selvitys terveydentilastaan ja hoitoonsa liittyvistä asioista sekä oikeus saada tieto omista potilasasiakirjoista (5 §)**
- **itsemääräämisoikeuteen (6 §)**

Sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan oikeuksia koskevia säännöksiä sisältyy näiden kahden lain lisäksi myös useisiin muihin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa koskeviin lakeihin.

1.2 Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät

Asiakaslain 24 §:ssä on säädetty sosiaaliasiamiehen tehtävistä. Säännöksen mukaan kunnan on nimettävä alueelleen sosiaaliasiamies. Kahdella tai useammalla kunnalla voi olla yhteinen sosiaaliasiamies.

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on:

- 1. neuvoo asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa**
- 2. neuvoo ja tarvittaessa avustaa asiakasta tekemään asiakaslain 23 §:ssä tarkoitettu muistutus**
- 3. tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi**
- 4. seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä vuosittain selvitys kunnanhallitukselle**

Sosiaaliasiamiehen tehtävät on säädetty turvaamaan ja edistämään sosiaalihuollon asiakkaan oikeusturvaa. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa antava. Tarvittaessa sosiaaliasiamies voi toimia asiakkaan ja työntekijän välimiehenä ongelmatilanteissa. Asiamies ei tee päätöksiä tai myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies palvelee sosiaalihuollon asiakkaita heidän käyttäessään sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja. Sosiaaliasiamiehen tehtäväalueeseen eivät siten kuulu Kelan ja työvoimahallinnon asiat, velkaneuvonta tai edunvalvonta asiat.

Potilasasiamiehestä on säädetty puolestaan potilaslain 11 §:ssä. Potilaslain 23 §:n mukaan terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies. Kahdella tai useammalla yksiköllä voi olla yhteinen potilasasiamies.

Potilasasiamiehen tehtävänä on:

- 1. neuvoo potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa**
- 2. avustaa potilasta potilaslain 10 §:n mukaisen muistutuksen ja potilasvahinkoilmoituksen laatimisessa**
- 3. tiedottaa potilaan oikeuksista**
- 4. toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi**

Potilasasiamiehen tehtävät ovat hyvin lähellä sosiaaliasiamiehen tehtäviä. Myös potilasasiamiehen tehtävä on neuvoa antava. Potilasasiamiehen pakollisiin tehtäviin ei kuitenkaan kuulu vuosiselvityksen laatimista.

Valtaosa sosiaali- ja potilasasiamiehen käytännön toiminnasta on välitöntä asiakastyötä. Asiakastyö on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille annettavaa neuvontaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja heidän oikeuksistaan, asiakkaiden palvelutapahtumaan liittyvien asioiden selvittelyä sekä ohjeistusta ja avustamista oikeusturvakeinojen käytössä. Asiakastyön ohella asiamiehen työhön kuuluu keskeisenä osana yhteistyö sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavien viranomaisten kanssa. Yhteistyön tavoitteena on asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien edistäminen ja niistä tiedottaminen.

Keskeinen sosiaaliasiamiehen (ja potilasasiamiehen) vaikuttamisen välineistä on vuosittain annettava selvitys asiakkaan aseman ja oikeuksien näyttäytymisestä toimialueellaan. Selvitys pohjautuu asiamiehen asiakastilastointiin, asiakas yhteydenotoista esiin nousseisiin asioihin ja asiamiehen muihin havaintoihin. Selvityksessä

nostetaan esiin niitä keskeisiä asiakkaan (ja potilaan) oikeuksiin ja asemaan liittyviä ongelmakohtia joita asiamies on toimintavuoden aikana havainnut. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys sisältää osuudet sekä asiakkaan että potilaan oikeuksista ja asemasta ja siinä esitetään asiamiehen kehittämis ehdotuksia oikeuksien ja aseman parantamiseksi. Sosiaali- ja potilasasiamiehen vuoden 2010 selvitys on ollut käsiteltävänä Eksoten hallituksessa. Selvityksessä esitettyihin kehittämis ehdotuksia käsiteltiin hyvin kattavalla tavalla ja ehdotettuja käytäntöjä on otettu osaksi sosiaali- ja terveyspalvelujen käytännön toimintaa.

1.3 Asiamiestoiminta Eksoten alueella

Eksoten sosiaali- ja potilasasiamiespalvelut tuottaa Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy, Socom. Palvelun tuottamisesta tehtiin kuntayhtymän ja Socomin välillä aluksi määräaikainen sopimus ajalle 2010–2011. Asiamiestoiminnan tuottamista ja kehittämistä koskevaa yhteistyösopimusta jatkettiin syksyllä 2011 vuoden 2013 loppuun. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtäviä hoitaa yksi päätoiminen asiamies. Asiamies palvelee kaikissa niissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, joiden osalta jäsenkunnat ovat siirtäneet järjestämisvastuun Eksotelle. Tämä tarkoittaa kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kaikissa jäsenkunnissa. Poikkeuksena on Imatra, jonka osalta asiamiespalvelut ulottuvat koskemaan vain erikoissairaanhoidon potilasasiamiespalveluja. Sosiaaliasiamiespalvelut kuuluvat myös piirin alueen yksityisille sosiaalipalveluja tuottaville yrityksille ja yhdistyksille. Socom tuottaa sosiaaliasiamiehen palvelut myös lasten päivähoidon liittyen piirin jäsenkunnissa Imatraa lukuun ottamatta.

Socom on tarjonnut potilasasiamiespalveluja myös Eksoten alueen yksityisille terveydenhuollon palvelutuottajille. Sopimuksia potilasasiamiespalvelun tuottamisesta on toisen toimintavuoden loppuun mennessä tehty kahdeksan kappaletta. Yksityisten terveydenhuollon yksityisten asiatapahtumien osuus on noin 1 % asiamiehen asiatapahtumista.

Sosiaali- ja potilasasiamies antaa neuvontaa asiakkaille pääasiallisesti puhelimitse puhelinvastaanottoajoilla. Puhelinvastaanottoajat ovat neljänä päivänä viikossa yhteensä yhdeksän tuntia. Asiakas voi jättää myös yhteydenottopyynnön sähköpostitse tai puhelinajan ulkopuolella puhelinvastaajaan. Sosiaali- ja potilasasiamiehelle on mahdollisuus varata myös aika henkilökohtaista tapaamista varten. Tarvittaessa asiakastapaamiset on voitu järjestää myös asiakkaan kotikunnassa joko kotikäyntinä tai Eksoten tiloissa palvelun saatavuuden turvaamiseksi. Asiakkaan jonotusaika henkilökohtaiseen tapaamiseen oli keskimäärin kaksi viikkoa. Sosiaali- ja potilasasiamies avustaa asiakastaan tarvittaessa kirjallisesti silloin, kun asiakas ei itse siihen kykene. Sosiaalili- ja potilasasiamiestoiminnasta on vuoden 2011 aikana laadittu palvelun käyttäjille suunnatut asiakasesitteet, joita on jaettu Eksoten toimipisteisiin.

Sosiaali- ja potilasasiamies on vuoden 2011 aikana osallistunut valtakunnallisille sosiaaliasiamiespäiville. Lisäksi asiamies osallistui Lappeenrannassa Eksoten ja Tietosuojavaltuutetun toimiston yhteistyössä järjestämille sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojapäiville. Asiamies on myös aktiivisesti verkostoitunut valtakunnallisesti muiden asiamiesten kanssa. Asiamies osallistui muun muassa Etelä-Suomen aluehallintoviraston järjestämään alueelliseen sosiaaliasiamiesten ja aluehallintoviraston yhteiseen työkokoukseen. Sosiaali- ja potilasasiamies on Sosiaaliasiamiehet ry:n hallituksen jäsen. Asiamies on osallistunut sosiaalialan osaamiskeskusten sosiaaliasiamiesten yhteiseen työnohjaukseen. Eksoten sosiaali- ja potilasasiamies ja Kymenlaakson sosiaaliasiamies sijaistavat toisiaan vuosilomien aikana.

3 ASIAKASTILASTOINTI

3.1 Asiakastilastointimalli

Sosiaali- ja potilasasiamies pitää saamistaan asiakasyhteydenotoistaan tilastoa. Tilastoa käytetään mm. vuosittaisen selvityksen laatimisen apuna. Asiakastilastointi perustuu mukaillusti sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnan asiakastilastoinnin valtakunnallisen kehittämishankkeen loppuraportissa esitettyyn tilastointimalliin.¹ Tilastointimallissa on otettu huomioon Eksoten palvelurakenne. Asiakastilastoinnissa tilastoinnin kohteena ovat niin kutsutut asiatapahtumat eli caset. Asiatapahtuma voi sisältää yhden tai useamman yhteydenoton yhdeltä tai useammalta henkilöltä. Asiatapahtuma voi tulla hoidetuksi yhden puhelun aikana tai se voi vaatia pitkiäkin selvittelyjä.

Asiakastilastoinnissa tilastoidaan asiakasta koskevana tietoina yhteydenottaja (terveyden- tai sosiaalihuollon asiakas, edustaja, henkilöstö, muu), asiatapahtuman kohde (mies, nainen, alaikäinen, perhe), yhteydenottotapa, tarvittaessa asiakkaan kotikunta ja yhteydenottokieli. Annettuun palveluun liittyen tilastoidaan palvelun tuottaja ja asiatapahtuman tehtäväalue. Tehtäväalueet on jaoteltu mahdollisimman yhdenmukaisiksi Eksoten palvelurakenteen kanssa.

Yhteydenottoa koskien tilastoidaan yhteydenoton luonne (tiedustelu, tyytymättömyys) sekä asiatapahtuman varsinaiset syyt. Uutena tilastoinnissa on vuoden 2011 osalta otettu yhteydenoton syiden osalta terveystalveissa potilaan kokemus kielellisestä ongelmasta. Tilastointi sisältää myös tiedot asiamiehen toimenpiteistä asiatapahtumassa.

Asiakastilastoon ei tilastoida asiatapahtumina sellaisia yhteydenottoja, joiden perusteella ei tehdä toimenpiteitä. Asiatapahtumina ei myöskään kirjata tiedotusluonteisia sähköposteja, joiden johdosta asiamiehen ei oleteta ryhtyvän toimenpiteisiin. Myöskään puhelinyhteydenottoja, joissa soittaja pelkästään ohjataan soittamaan jollekin toiselle taholle, ei tilastoida.

3.2 Asiatapahtumien määrät

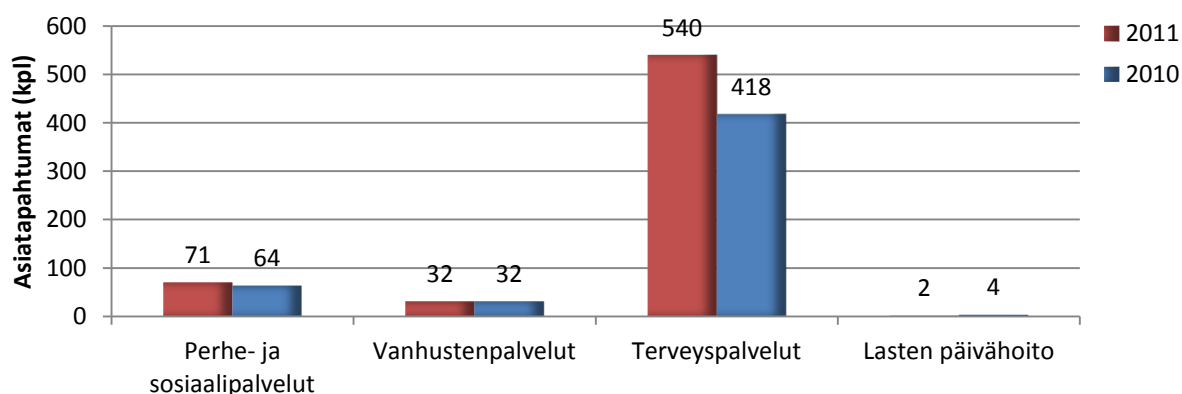
Vuoden 2011 aikana asiatapahtumia tilastoitiin yhteensä 645 kpl. Näistä sosiaaliasiamiehen toimintakenttään lukeutuvia asiatapahtumia oli 100 kpl eli n. 16 %. Potilasasiamiehen asiatapahtumia oli siten suurin osa 545 kpl eli 84 %.² Eksoten palvelutuotannon vastuualueittain tarkasteltuna perhe- ja sosiaalipalveluja koskevia asiatapahtumia oli 71 kpl eli 11 % kaikista asiatapahtumista. Vanhustenpalveluja koskevia asiatapahtumia oli yhteensä 32 kpl eli 5 % kaikista asiatapahtumista. Yksi vanhustenpalvelujen asiatapahtuma koski yksityistä sosiaalipalvelun tuottajaa. Potilasasiamiehelle tulleet asiatapahtumat koskivat pääsääntöisesti terveystalvejen vastualueen yhteydenottoja. Näitä oli yhteensä 540 kpl eli 84 % kaikista asiatapahtumista.

Kunnallista lasten päivähoidoa koskevia asiatapahtumia tilastoitiin vuoden 2011 aikana yhteensä kaksi (2) kappaletta.

¹ Asiakastilastoinnin kehittämishanke on ollut osa valtakunnallista Tikesos-hanketta.

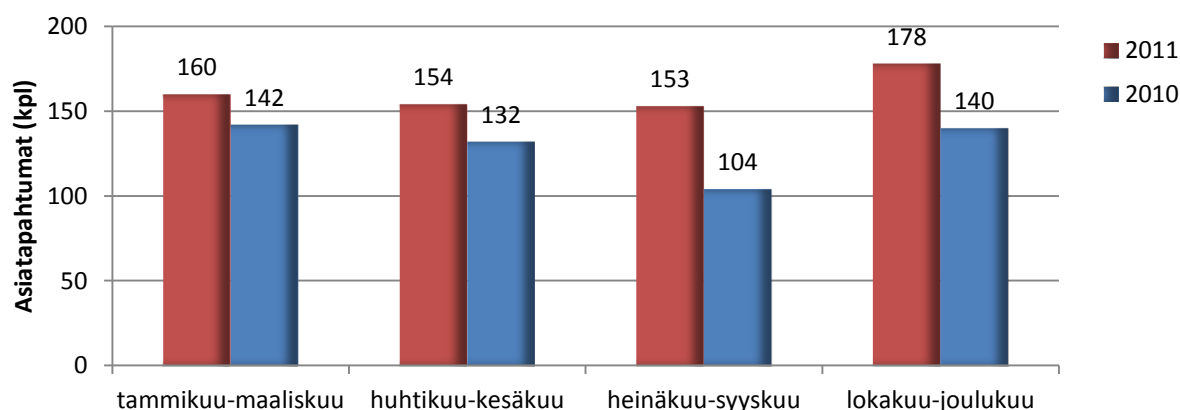
² Vanhustenpalvelujen asiatapahtumista 5 kpl on tilastoitu potilasasiamiehen asiatapahtumiksi.

Kuvio: Asiatapahtumien määrä vastuualueittain (n=645)



Alla olevassa taulukossa on kuvattu asiatapahtumien jakautuminen vuosineljänsittäin:

Kuvio: Asiatapahtumat vuosineljänsittäin (n=645)



Asiatapahtumien määrä nousi selkeästi ensimmäisestä toimintavuodesta. Määrän nousu oli odotettavissa toiminta-alueen laajuuteen nähden. Sosiaaliasiamiehelle tulevien yhteydenottojen määrä on edelleen valtakunnallisesti vertailtuna vähäinen.³ Yhteydenottojen kokonaismäärän kasvua selittää ensisijaisesti asiamiestoiminnan- ja palvelun tunnettuuden lisääntyminen Eksoten alueella. Asiamiestoiminnasta tiedottamalla pyritään edelleen lisäämään tunnettavuutta. Odotettavissa on, että asiatapahtumien määrä tulee lisääntymään.

4 PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT

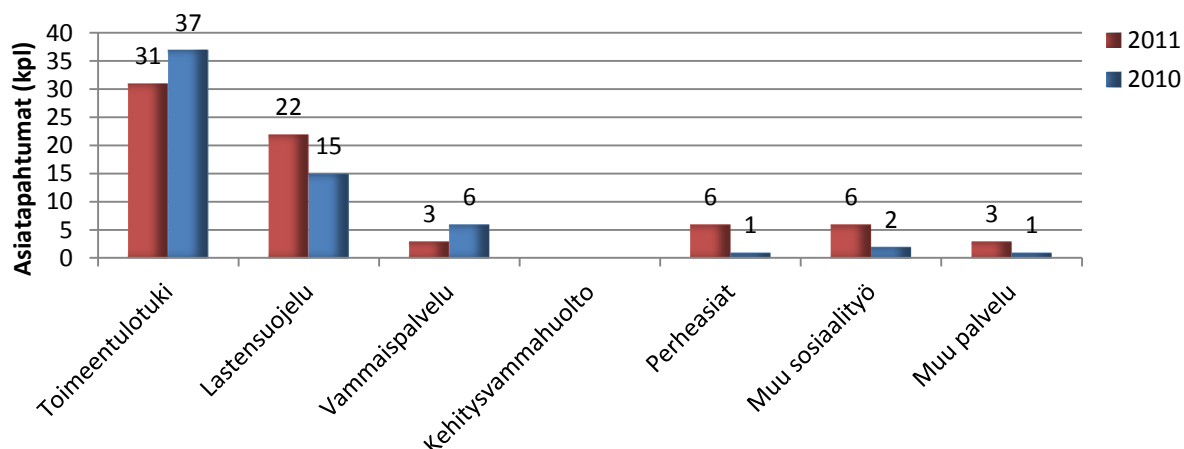
4.1 Asiatapahtumat tehtäväalueittain

Perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualueita koskevia asiatapahtumia kertyi vuoden 2011 aikana sosiaali- ja potilasasiamiehelle yhteensä 71 kpl. Suurin osa asiatapahtumista koski toimeentulotukea. Toimeentulotukea koskevia asiatapahtumia oli yhteensä 31 kpl eli lähes puolet perhe- ja sosiaalipalvelujen asiatapahtumista. Toiseksi eniten asiatapahtumia oli lastensuojelusta. Muista palveluista tuli vain vähän yhteydenottoja. Asiatapahtumien jakautuminen tehtäväalueittain mukailee valtakunnallista tyypillistä jakau-

³ Valtakunnallisesti arvioituna pelkästään sosiaaliasiamiehelle tulee n. 100 000 väestöpohjalla keskimäärin 400–700 asiatapahtumaa vuodessa. STM selvityksiä 2008:17

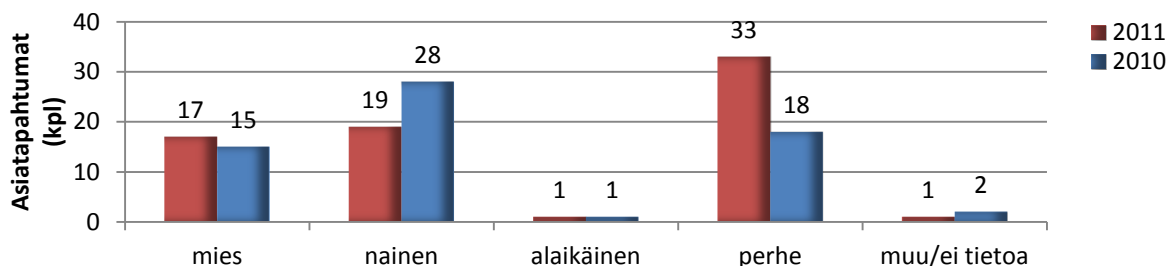
tumista. Poikkeuksena ovat vammaispalvelut, joiden osalta asiatapahtumien määrä on erityisen vähäinen.

Kuvio: Asiatapahtumien jakautuminen tehtäväaloittain (n=71)



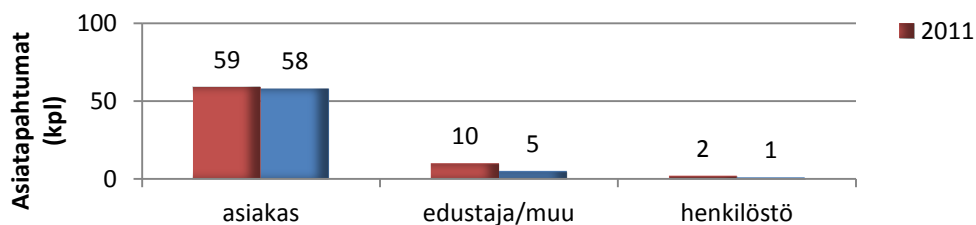
Perheiden osuus asiatapahtumien kohteena nousi edeltävästä vuodesta selkeästi. Lähes puolet asiatapahtumista koski perheen saamaa perhe- ja sosiaalipalvelua.

Kuvio: Asiatapahtuman kohde (n=71)

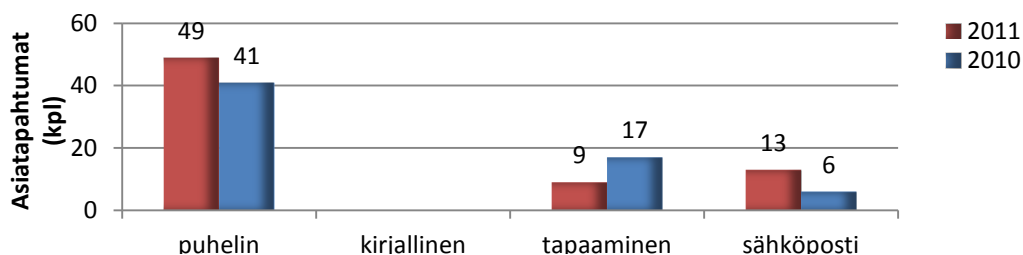


Yhteydenottaja oli tyypillisesti sosiaalihuollon palvelujen käyttäjä itse. Kymmenessä tapauksessa yhteyttä otti asiakkaan edustaja ja kahdesti henkilöstöön kuuluva. Suurin osa asiatapahtumista on hoidettu puhelimitse. Asiakastapaamisia oli puolet vähemmän edeltävään vuoteen verrattuna.

Kuvio: Yhteydenottaja (n=71)



Kuvio: Yhteydenottotapa (n=71)



Suurin osa eli n. 70 % asiatapahtumista sijoittui Lappeenrannassa annettaviin palveluihin. Alla olevassa taulukossa on kuvattu asiatapahtumat kuntien ja tehtäväalueiden mukaan.

Taulukko: Asiatapahtumat kuntien ja tehtäväalueen mukaan (n=71). Suluissa vuoden 2010 määrät.

	Toimeentulotuki	Lastensuojelu	Vammaispalvelu	Kehitysvammanhuolto	Perheasiat	Muu sosiaalityö	Muu palvelu	Yhteensä
Lappeenranta	19 (29)	13 (10)	2 (2)		6 (1)	4 (2)	2 (0)	46 (44)
Lemi		2 (0)						2 (0)
Luumäki		1 (0)				1 (0)		2 (0)
Parikkala	2 (1)	0 (1)	1 (1)					3 (3)
Rautjärvi	2 (1)	1 (2)				1 (0)		4 (3)
Ruokolahti	1 (1)		1 (1)					2 (2)
Savitaipale	6 (1)	3 (1)						9 (2)
Taipalsaari	0 (1)	1 (1)	0 (2)					1 (4)
ei tietoa	1 (3)						1 (1)	3 (4)
Yhteensä	31 (37)	22 (15)	3 (6)	0 (0)	6 (1)	6 (2)	3 (1)	

Lähes 75 % asiatapahtumista koski tyytymättömyyttä saatuun palveluun. Loput 25 % on luettavissa tiedusteluiksi, joissa yhteydenottaja tiedustelee yleisellä tasolla asiaansa liittyvästä lainsäädännöstä tai sosiaalipalveluista. Tiedusteluluonteiset yhteydenotot ovat osuudeltaan laskeneet noin viidellä prosenttiyksiköllä ensimmäisestä toimintavuodesta. Edeltävänä vuonna näihin tiedusteluihin sisältyi paljon selkeää asiainvastausta, jonka voidaan katsoa olevan ensisijaisesti sosiaalitoimen tehtävä.

4.2 Asiatapahtumien syyt ja sosiaaliasiamiehen toimenpiteet

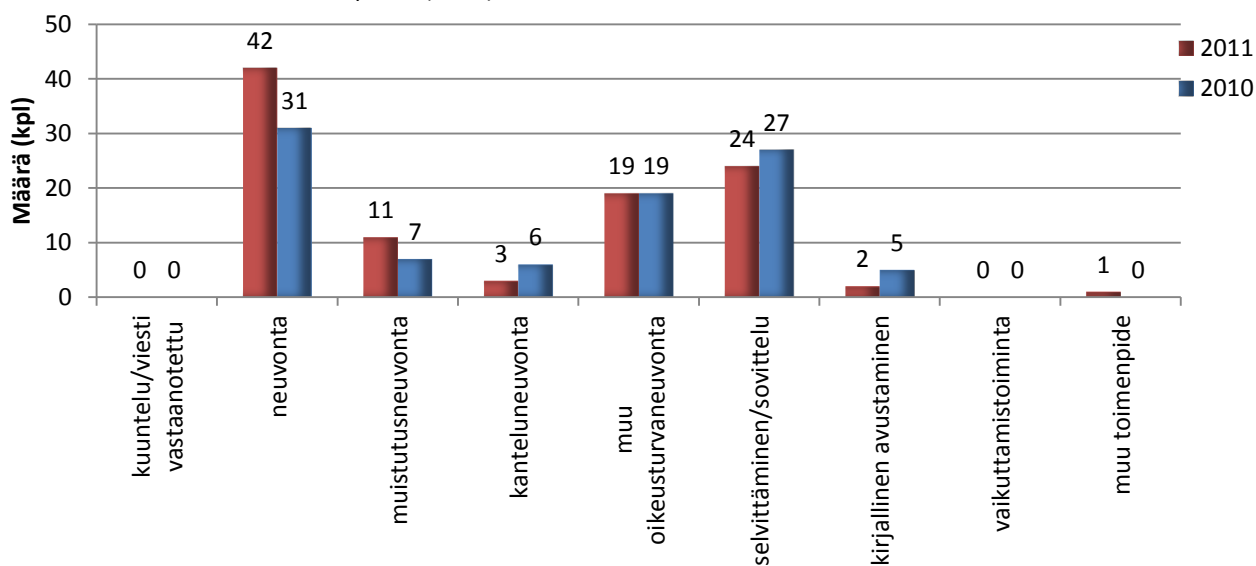
Useimmiten asiatapahtuman syyksi on tilastoitu päätöksiin tai sopimuksiin liittyvät asiat. Päätös tai sopimus tilastoitui yhteydenoton syyksi hieman alle puolessa tapauksista. Tyytymättömyys päätöksiin tai sopimuksiin tai niihin liittyvät tiedustelut olivat suurin asiatapahtuman syy etenkin toimeentulotukiasioissa. 23 %:ssa asiatapahtumissa esiin nousi yhteydenottajan kokemus epäasiallisesta kohtelusta. Määrä on muutaman prosenttiyksikön pienempi kuin vuonna 2010. Määrä on kuitenkin edelleen suuri. Epäasiallinen kohtelu mainittiin yhteydenoton syyksi edeltävän vuoden tapaan useimmiten lastensuojelussa. Suhteellinen osuus on kuitenkin lastensuojelussa pienentynyt lähes kymmenellä prosenttiyksiköllä edeltävästä vuodesta. Toimeentulotukiasioissa suhteellinen osuus vastasi vuoden 2010 osuutta (22 %).

Taulukko: yhteydenottojen syyt tehtäväalueittain. Suluissa 2010 määrät.

	Päätökset/sopimukset	Jonotus- ja käsittelyaika	Selvitys toimenpidevaihtoehtoista	Palvelun toteuttaminen	Kohtelu	Tietosuoja	Maksuasiat	Itsemääräämisoikeus	Yleinen tiedontarve	Muu syy	Asiatapahtumat yhteensä
Toimeentulotuki	21(23)	3(6)	1(2)	4 (1)	7 (8)	1(0)		1(0)	7 (10)		31 (37)
Lastensuojelu	9(5)	0(1)	4(1)	8 (6)	7 (6)	6(3)			2 (1)	2(1)	22 (15)
Vammaispalvelut	1(4)		1(0)	0 (1)	1 (0)				1 (1)		3 (6)
Kehitysvammahuolto											0
Perheasiat	1(0)	2(1)			1 (0)			1(0)	1 (0)	2(0)	6 (1)
Muu sosiaalityö				1 (1)	0 (1)				4 (1)	1(0)	6 (2)
Muu palvelu									3 (1)		3 (1)
Yhteensä	32(32)	5(8)	6(3)	13 (9)	16 (15)	7(3)		2(0)	18 (14)	5(1)	71 (62)

Suurimmassa osassa asiatapahtumia sosiaali- ja potilasasiamies on antanut asiakkaalleen neuvontaa tämän asiassa. Neuvonta sisältää tyypillisesti palveluneuvontaa tai neuvontaa lainsäädäntöön liittyen. Toiseksi yleisimpänä toimenpiteenä on asian selvittäminen tai sovittelu viranomaisen kanssa. Oikeusturvaneuvontaan sisältyy ohjeistaminen muun muassa oikaisuvaatimusten teossa. Sosiaali- ja potilasasiamies avusti kahta asiakastaan kirjallisesti.

Kuvio: Sosiaaliasiamiehen toimenpiteet (n=95)



4.4 Asiatapahtumista esiin nousseita asioita

Asiakkaan oikeuksista informoiminen

Sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas ymmärtää sen sisällön. Säännöksen tarkoituksena on paitsi lisätä asiakkaan osallistumismahdollisuuksia myös turvata oikeus tietoon. Säännös on yhteydessä itsemääräämisoikeuteen. Tiedon saaminen on myös olennainen osa asiakkaan ja sosiaalihuollon työntekijän välisen luottamuksen kehittämisessä. Selvitys tulisi antaa henkilön taholta avoimesti ja oma-aloitteisesti eikä vain asiakkaan pyynnöstä.⁴ Selvitys on erityisesti annettava siitä, millaisilla edellytyksillä asiakas on oikeutettu saamaan palveluja ja tukitoimia. Selvitettäväksi tulevat myös muut vaihtoehtoiset palvelut ja tukitoimet, joihin asiakkaalla mahdollisesti on oikeus.⁵

Sosiaali- ja potilasasiamiehen saaman palautteen sekä omien tekemien havaintojen perusteella asiakkaalle ei aina palvelutapahtuman yhteydessä saa tietoa omista oikeuksista ja velvollisuuksista siinä määrin kuin asiakaslaki edellyttää. Tämä on tullut esiin etenkin toimeentulotukiasioissa, mutta myös lastensuojelussa.

Toimeentulotukiasioissa tiedon saamisen merkitys korostuu etenkin uusien toimeentulotuen asiakkaiden kohdalla. Uusi asiakas ei aina vielä tiedä mihin hänellä on oikeus saada toimeentulotukea eikä tätä tietoa hänellä voi olettaa olevan. Osa jo päätöksen saaneista ja sosiaalityöntekijän tavanneista asiakkaista on ker-tonut saaneensa vasta sosiaali- ja potilasasiamieheltä tietoonsa, mihin heillä on oikeus saada täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea. Tieto täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen mahdollisuuksista on asiakkaalle monesti merkityksellinen tulevaisuuden kannalta riippumatta siitä, onko ehkäisevän tai täyden-tävän tuen tarve juuri kyseisen kuukauden päätöksentekohetkellä ajankohtainen. Asiakas ei osaa hakea sellaista tukea, johon hän ei tiedä olevan mahdollisuus. Puutteellisesta tiedon antamisesta on tullut palau-tetta myös pitkäaikaisilta toimeentulotuen asiakkailta. Sosiaali- ja potilasasiamies on lisäksi itse ollut asiak-kaan mukana sellaisessa toimeentulotuen tapaamisessa sosiaalityöntekijän luona, jossa asiakkaalle kieltäy-dyttiin tulostamasta tämän pyynnöstä kopiota toimeentulotukilaista. Kieltäytymistä perusteltiin sillä, että asiakkaan tulisi itse selvittää lain sisältö. Tällainen menettely on asiakaslain vastaista.

Lastensuojelun osalta palautetta on tullut siitä, että vanhemmat eivät aina ymmärrä saatua selvitystä hei-dän oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Tämä korostuu etenkin silloin, kun lapsi on kiireellisesti sijoitettu tai huostaanotettu. Sosiaali- ja potilasasiamiehelle on tullut yhteydenottoja vanhemmilta, joille on kerrottu heidän oikeuksistaan, velvollisuuksistaan sekä prosessin sisällöstä, mutta heille on jäänyt epäselväksi mitä heille kerrotut asiat tarkoittavat käytännössä. Kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton tilanteet ovat jo itses-sään monelle vanhemmalle pelottavia ja stressaavia tilanteita, joten annettavan tiedon ymmärtämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Usein samaa asiaa joutuu kertaamaan useamman kerran ja tarpeellinen tulkkausapu voi viedä aikaa. Epäselviksi jääneet tilanteet herättävät epäluottamusta työntekijöitä kohtaa, kun asiakkaalle tulee tunne, että häneltä pimitetään tietoa.

Sosiaali- ja potilasasiamies esittää, että asiakkaan oikeuksista informoimiseen kiinnitetään jatkossa huomiota siten, että asiakas saa tarpeelliset tiedot oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Tieto anne-taan siten, että asiakas sen ymmärtää.

⁴ HE 137/1999.

⁵ Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet, STM oppaita 2001:11, s. 27.

Päätösten perusteleminen

Hallintolaissa on säädetty asiakkaalle annettavan päätöksen sisällöllisistä vaatimuksista. Hallintolain 44 §:n mukaan kirjallisesta päätöksestä on käytävä selvästi ilmi päätöksen perustelut ja yksilöity tieto siitä, mihin asianosainen on oikeutettu tai velvoitettu tai miten asia on muutoin ratkaistu. Jokainen päätökseen mahdollisesti sisältyvä erillinen ratkaisu on myös perusteltava. 45 §:n mukaisesti päätöksen perusteluissa on ilmoitettava mitä seikat ja selvitykset ovat vaikuttaneet ratkaisuun. Perusteluissa on lisäksi mainittava päätöksen perusteena oleva selvitys ja sen oikeudelliset perusteet. Päätös ei voi perustua yksinomaan viranomaisen määräyksiin tai ohjeisiin, vaan sen on aina perustuttava lakiin. Perustelujen on oltava riittävän selkeitä, yksilöityjä ja ymmärrettäviä.⁶ Oikeudellisten perusteiden osalta pelkkä päätöksen perusteena olevan pykälän numeron ilmoittaminen ei ole riittävä, vaan pykälä tulisi aina avata.

Suurin osa sosiaali- ja potilasasiamiehelle tulevista sosiaalihuollon asiakkaan yhteydenotoista koski sitä, että asiakas ei ymmärtänyt saamaansa päätöstä. Tämä oli usein taustalla myös niissä yhteydenotoissa, joissa asiakas oli tyytymätön saamaansa päätökseen. Näissä tyytymättömyys tilanteissa riitti usein se, että asiakas kävi sosiaali- ja potilasasiamiehen luona näyttämässä saamaansa päätöstä. Kun päätöksen sisältö aukeni asiakkaalle, ei useimmissa tilanteissa ollut tarvetta oikaisuvaatimuksen tai muun palautteen antamiseen.

Asiakkaan saamien päätösten selkeydessä ja perustelujen laadussa on asiamiehen näkökulmasta parannettavaa. Erityisesti tämä näkyy toimeentulotukea koskevissa päätöksissä. Valitettavan usein asiakas toi näytettäväksi päätöksen, jonka perusteluina oli vain pykälän numero. Usein perusteluina oli mainittu ”sisäiset soveltamishjeet”, joiden sisältöä ei kuitenkaan ollut päätöksessä avattu. Näin ollen asiakkaalle ei välity hallintolain vaatimusten mukaista yksilöityä tietoa siitä, mitkä seikat ovat olleet päätöksen perusteina. Joskus päätöksen sisältö ja perustelut olivat niin vaikeaselkoisia, että sosiaali- ja potilasasiamieskään ei kyennyt tulkitsemaan päätöstä asiakkaalle.

Toimeentulotukea koskevassa päätöksenteossa käytetään apuna valmiita fraaseja. Nämä fraasit eivät kuitenkaan ole aina yksin päätöksen perusteluiksi riittäviä, vaan niitäkin tulisi tarvittaessa muokata ja selventää tapauskohtaisesti. Pelkät fraasit eivät ole siinä määrin informatiivisia, että ne istuisivat asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen. Päätöksen selkeydessä ja ymmärrettävyydessä tulisi voida ottaa huomioon jopa asiakkaan yksilöllinen kyky ymmärtää ”viranomaiskieltä”. Kun päätösten informatiivisuuteen kiinnitetään tarkempaa huomiota, vältetään usein raskailta valitusprosesseilta.

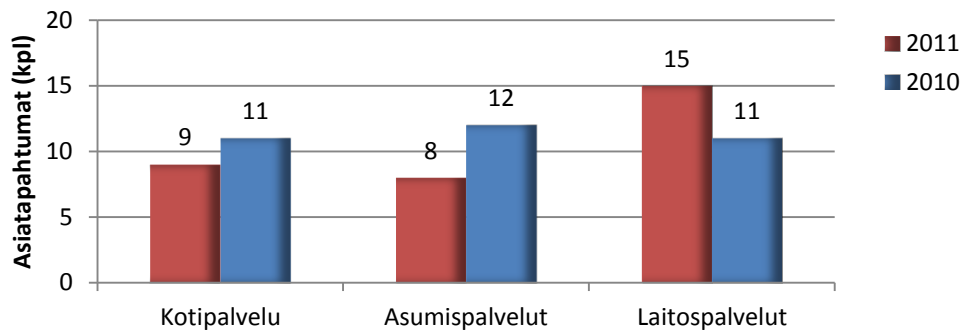
Sosiaali- ja potilasasiamies esittää, että asiakkaalle annettavan päätöksen sisältöön ja perusteluihin kiinnitetään huomiota siten, että päätökset ja niiden perustelut ovat asiakkaalle riittävän yksilöityjä ja selkeitä.

⁶ Mäenpää 2011, s. 262–267

5 VANHUSTENPALVELUJA KOSKEVAT ASIATAPAHTUMAT

Vanhustenpalvelujen vastuualueita koskevia asiatapahtumia oli kaiken kaikkiaan 32 kpl, joista yksi koski yksityistä asumispalvelun tuottajaa. Asiatapahtumat jakautuivat tasaisesti vanhustenpalvelujen tulosalueiden kesken. Yhteydenottojen määrät laskivat edellisvuodesta hieman asumispalveluiden osalta ja nousivat laitospalvelujen osalta.

Kuvio: vanhustenpalvelujen asiatapahtumat tulosalueittain (n=32)

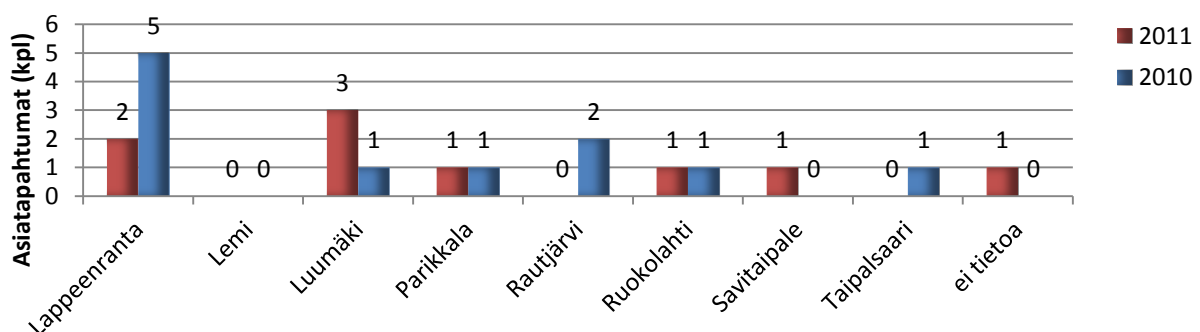


5.1 Kotiin annettavat palvelut

Kotiin annettavia palveluja koskevia asiatapahtumia oli 9 kpl. Kotipalvelujen asiatapahtumissa kuudessa yhteydenottajana oli kotipalvelua saava itse ja kahdessa asiatapahtumassa yhteydenottajana oli palvelun käyttäjän omainen tai muu läheinen. Yksi yhteydenotto tuli henkilöstöltä. Kaikki asiatapahtumat hoituivat puhelimitse.

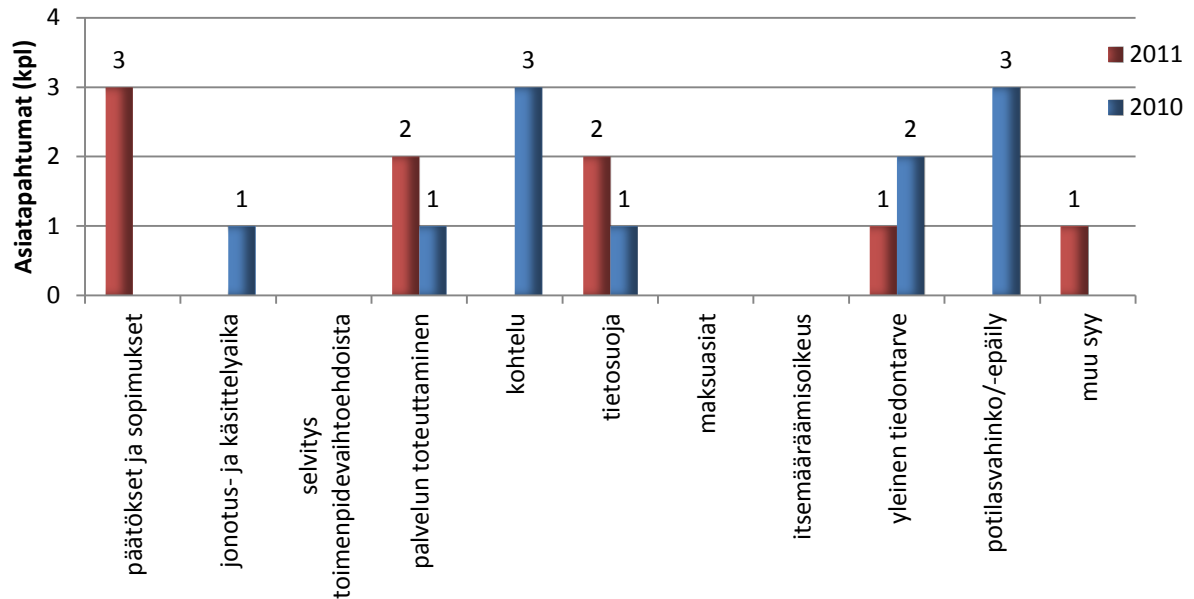
Asiatapahtumien osalta on tilastoitu myös yhteyttä ottaneen kotikunta. Asiatapahtumat jakautuivat kotikunnan mukaan tasaisesti. Asiatapahtumia oli eniten Luumäen alueella. Lemiltä, Rautjärveltä ja Taipalsaa-
relta ei tullut yhtään kotipalveluja koskevaa yhteydenottoa.

Kuvio: asiatapahtumat kunnittain (n=9)



Asiatapahtumista kuudessa yhteydenoton syynä oli tyytymättömyys saatuun palveluun. Kolmessa tapauksessa asiakas oli tyytymätön saamaansa päätökseen omaishoidosta tai kuljetuspalveluista. Kahdessa tapauksessa asiakas oli tyytymätön kotipalvelun toteuttamiseen. Kaksi yhteydenottoa koski kysymyksiä tiedon-
tarkastuspyynnön toteuttamisesta. Huonoon kohteluun liittyen ei tullut yhtään yhteydenottoa.

Kuvio: asiatapahtumien syyt



Asiamiehen toimenpiteinä on tilastoitu kotipalvelujen osalta eniten oikeusturvaneuvontaa (neljä kertaa) mm. oikaisuvaatimuksen ja tietojentarkastuspyynnön laatimisesta. Yleistä neuvontaa asiamies on antanut kolmessa tapauksessa. Kolmessa asiatapahtumassa asiamies on selvittänyt asiaa henkilökunnan kanssa.

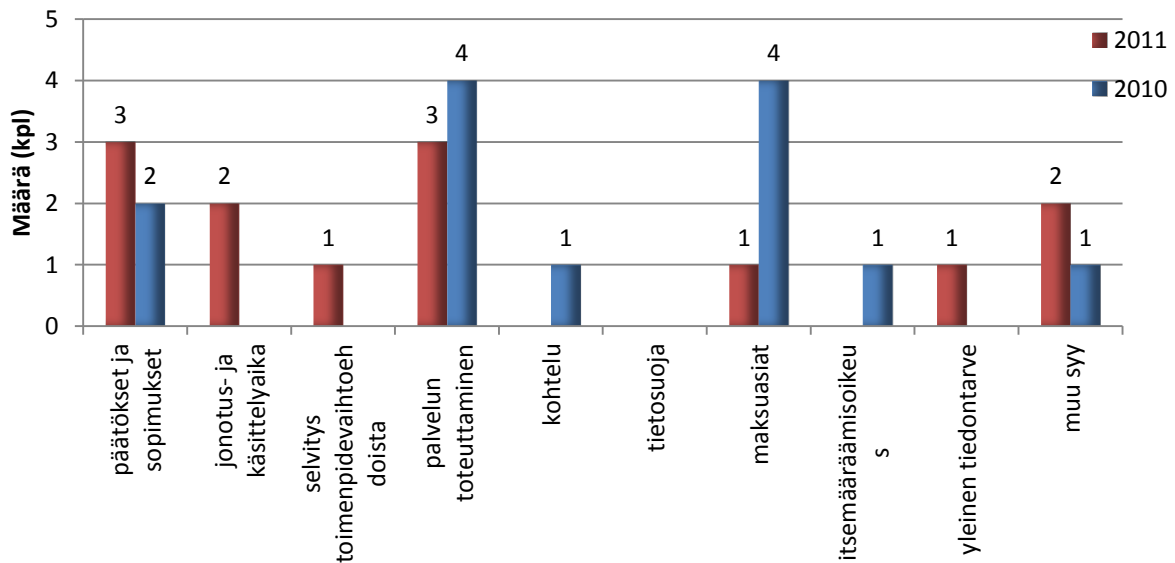
5.2 Asumispalvelut

Asumispalveluja koskevia asiatapahtumia oli vuoden 2011 aikana kaiken kaikkiaan 8 kpl. Asumispalveluissa yhteydenottaja oli useimmin asiakkaan omainen tai muu läheinen. Suurin osa asiatapahtumista on hoidettu puhelimitse. Sosiaali- ja potilasasiamies tapasi yhden asiakkaan henkilökohtaisesti.

Suurimmassa osassa asiatapahtumia palvelua saavan kotikuntana oli Lappeenranta (5kpl). Lemiltä tuli kaksi yhteydenottoa. Yhdessä asiatapahtumassa palvelun saajan kotikunnasta ei saatu tietoa.

Asiatapahtumista kuudessa yhteydenoton syynä oli tyytymättömyys saatuun palveluun. Kaksi asiatapahtumaa oli luokiteltavissa luonteeltaan tiedusteluiksi. Asiatapahtumien syynä olivat useimmin tyytymättömyys asumispalvelua koskevaan päätökseen tai päätöksen viipymiseen sekä yleinen tyytymättömyys palvelun toteuttamiseen. Kahdessa tapauksessa oli epäily asumispalvelussa annettuun hoitoon liittyvä potilas- tai muu vahinkoepäily.

Kuvio: asiatapahtumien syyt



Asiatapahtumien osalta asiamiehen toimenpiteitä ovat olleet yleinen neuvonta (5 kpl), muistutusneuvonta (3 kpl), asian selvittäminen henkilöstön kanssa (3 kpl) ja kanteluneuvonta (1 kpl). Neljässä asiassa asiamies on selvittänyt asiaa henkilökunnan kanssa.

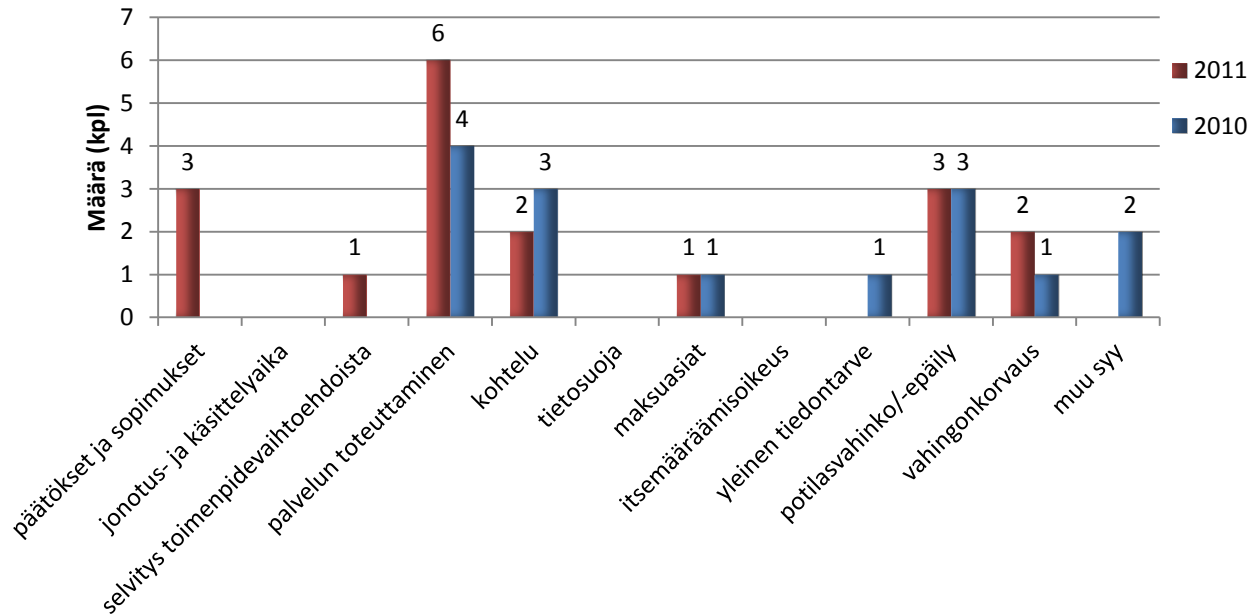
5.3 Laitospalvelut

Laitospalveluja koskevia asiatapahtumia oli 15 kpl. Laitospalveluissa yhteydenottajana oli suurimmassa osassa tapauksia palvelua saavan edustaja tai muu läheinen. Henkilöstön kautta tulleita asiatapahtumia oli kaksi. Suurin osa asiatapahtumista on hoidettu puhelimitse.

Laitospalveluja koskevia yhteydenottoja tuli eniten Lappeenrannasta ja Ruokolahdelta, joista molemmista tuli viisi yhteydenottoa. Lemiltä yhteydenottoja oli kaksi ja Parikkalasta ja Taipalsaareltä kummastakin yksi. Luumäeltä, Rautjärveltä ja Savitaipaleelta ei tullut yhtään laitospalveluja koskevaa yhteydenottoa.

Asiatapahtumista suurimassa osassa yhteydenoton syynä oli edustajan tai läheisen tyytymättömyys annettuun palveluun. Tyytymättömyyden syynä oli useimmin palvelun toteuttaminen (6 kpl), asiakkaan saama päätös (3kpl) tai potilas- tai esinevahinkoepäily (5 kpl). Potilasvahinkoepäilyt liittyivät liian varhaiseen kotiuttamiseen sekä jatkohoitoon toimittamisen viivästymiseen.

Kuvio: Asiatapahtumien syyt



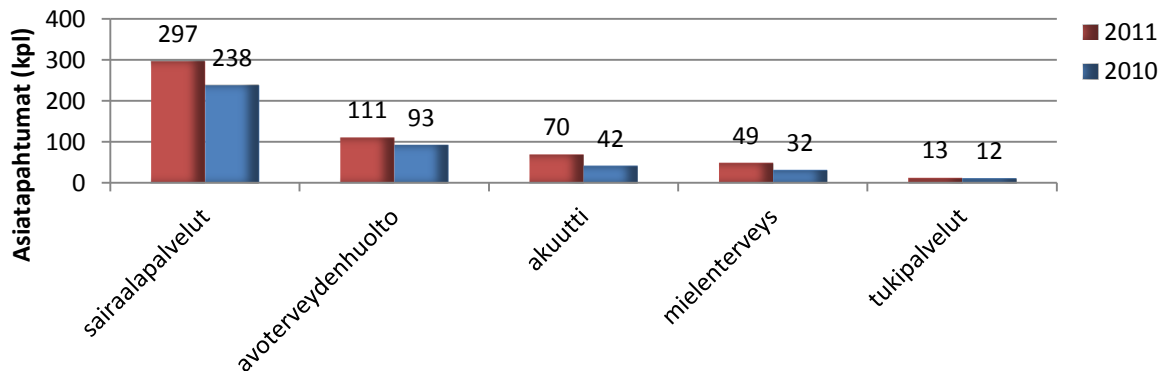
Asiamies antoi seitsemässä tapauksessa asiakkaalleen oikeusturvaneuvontaa potilasvahinkoasioihin ja päätöksiä koskeviin oikaisuvaatimusasioihin liittyen. Yleistä neuvontaa on annettu seitsemässä asiatapahtumassa, muistutusneuvontaa kahdessa ja kanteluneuvontaa kerran. Asiamies on selvittänyt asiakkaan asiaa yhdessä henkilökunnan kanssa kahdessa tapauksessa.

6. TERVEYSPALVELUJEN ASIATAPAHTUMAT

Terveyspalveluja koskevia asiatapahtumia oli kaiken kaikkiaan 540 kpl. Määrä nousi edellisestä vuodesta 122 asiatapahtumalla eli lähes 30 %. Terveyspalvelujen osalta suurin osa asiatapahtumista koski sairaalapalveluja. Näitä asiatapahtumia oli 297 kpl eli 55 % terveyspalvelujen asiatapahtumista. Avoterveydenhuollon- ja suun terveydenhuollon asiatapahtumia oli 111 kpl eli 21 % terveyspalvelujen asiatapahtumista. Akuutin tulosalueen asiatapahtumien osuus oli 13 % terveyspalvelujen asiatapahtumista ja mielenterveyspalvelujen 9 %. Sairaanhoidollisia tukipalveluja koskevia asiatapahtumia oli 13 kpl eli n. 2 %.

Terveyspalveluja koskevien asiatapahtumien määrä nousi lähes 30 % ensimmäisestä toimintavuodesta. Suhteellisesti suurinta kasvu oli akuutin tulosalueen tapahtumien määrä joiden kasvu oli 67 % vuodesta 2010. Mielenterveyspalveluissa kasvua oli hieman yli 50 %. Asiatapahtumien määrän kasvu on ollut odotettua asiamiespalvelun tunnettuuden lisääntymisen myötä.

Kuvio: Terveyspalvelujen asiatapahtumat (n=540)

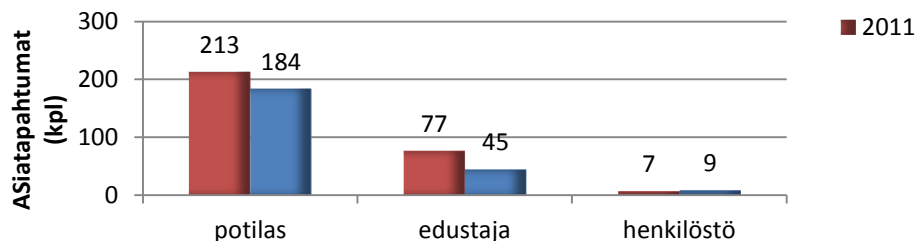


6.1. Sairaalapalvelut

6.1.1 Asiatapahtumat tulosityksiköittäin

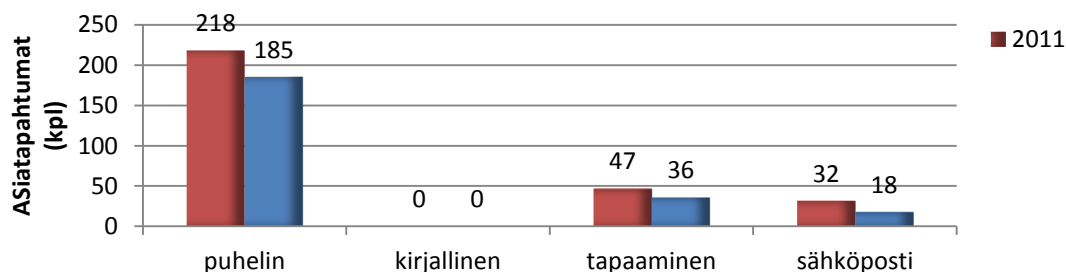
Noin 70 %:ssa asiatapahtumista yhteydenottajana oli sairaalapalveluja käyttänyt terveydenhuollon asiakas itse. Neljännessä tapauksista yhteydenottajana oli potilaan omainen tai muu läheinen henkilö. Henkilöstöltä tuli myös muutama yhteydenotto.

Kuvio: yhteydenottaja (n=297)



Hieman yli 70 %:ssa tapauksista asian hoitaminen asiamiehen kanssa tapahtui puhelimitse. Noin 10 % asiatapahtumista on hoitunut sähköpostitse. Sähköpostitse on pystytty hoitamaan sellaiset asiatapahtumat, joissa neuvontaa voi antaa yleisellä tasolla. Sellaiset asiat, joissa asiakkaan asiaa on selvitettävä tarkemmin, on hoidettu muulla tavoin, jotta asiakkaan tietosuoja ei vaarannu. Asiamies on tavannut 47 asiakastaan henkilökohtaisesti.

Kuvio: Yhteydenottotapa (n=297)



Lähes kaikki asiatapahtumat (291kpl eli 98 %) koskivat julkisella sektorilla annettua palvelua. Tähän lukuun on laskettu mukaan asiatapahtumat, joissa hoito on annettu Eksoten lähettämänä jonkin toisen sairaanhoidopiirin sairaalassa. Kahdessa tapauksessa tapahtuma koski yksityisessä sairaalassa saatua hoitoa, jonne

potilas oli saanut maksusitoumuksen Eksotelta. Kahdessa asiatapahtumassa potilas oli itse hakeutunut yksityiseen erikoissairaanhoidon. Yhdessä oli kyseessä Kelan asia ja yhdessä muu julkinen sairaala, johon potilas ei ollut saanut maksusitoumusta

Tulosityksiköittäin tarkasteltuna⁷ suurin osa yhteydenotoista sijoittuu ortopedian ja kirurgian tulosityksiköihin. Ortopedian asiatapahtumia oli 28 % asiatapahtumista ja kirurgian 23 %. Loput asiatapahtumat jakautuivat melko tasaisesti muiden tulosityksiköiden kesken. Ihotautilien tulosityksiköstä ei ollut yhtään asiatapahtumaa. Suuren ryhmän tilastossa muodostavat asiatapahtumat, joiden osalta ei ole ollut tiedossa mihin sairaalapalvelujen tulosityksikköön asiatapahtumat sijoittuvat. Näitä asiatapahtumia oli 30 kpl eli 10 % asiatapahtumista. Osa näistä asiatapahtumista sisälsi asiakkaan taholta yleisiä tiedusteluja jotka eivät kohdistuneet erityisesti missään tulosityksikössä saatuihin terveyspalveluihin. Potilasvahinkoja koskevat kysymykset puolestaan liittyivät korvaushakemusten ja jatkokorvaushakemusten täyttämiseen tilanteissa, joissa myönteinen korvauspäätös potilasvahinkoasiassa oli jo saatu. Osassa potilas ei itse muistanut minkä yksikön palvelua hän oli saanut.

Alla olevassa taulukossa on esitetty asiatapahtumien määrät tulosityksiköittäin. Lisäksi on esitetty tulosityksiköittäin asiatapahtumien määrien muutosprosentit edeltävästä vuodesta. Muutosprosentin avulla on helppoa nähtävissä asiatapahtumien määrän kehitys. Muutosprosentti on havainnollistava, mutta se voi olla myös harhaanjohtava tilanteissa, joissa asiatapahtumien määrät tulosityksikössä ovat hyvin vähäisiä. Tällöin yhdenkin asiatapahtuman ero saa aikaan suuren muutosprosentin (esim. infektioyksikkö).

Taulukko: Asiatapahtumat tulosityksiköittäin (n=291)

Tulosityksikkö	Asiatapahtumat (kpl) 2011	Asiatapahtumat (kpl) 2010	Muutos %
Kirurgia	67	50	+34
Ortopedia	82	50	+64
ALTEK	16	19	-16
KNK	2	3	-33
Silmäsairaudet	14	5	+180
Sisätaudit	20	22	-9
Kardiologia	9	5	+80
Keuhkosairaudet	8	5	+60
Neurologia	14	9	+56
Ihotaudit	0	0	0
Syöpähoitoyksikkö	4	8	-50
Naistentaudit ja synnytykset	16	12	+33
Lastentaudit	7	11	-36
Lasten neurologia	1	3	-67
Infektioyksikkö	1	0	+100
Ei tietoa	30	29	+3

⁷ Tulosityksittäiseen tarkasteluun on otettu mukaan vain ne sairaalapalveluja koskevat asiatapahtumat, jotka koskevat julkisia palveluja. Yksityisiä palveluntuottajia koskevat erikoissairaanhoidon asiatapahtumat sekä ostopalveluina käytetyt yksityiset palveluntuottajat koskevat asiatapahtumat on jätetty tässä yhteydessä tilaston ulkopuolelle.

6.1.2. Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet

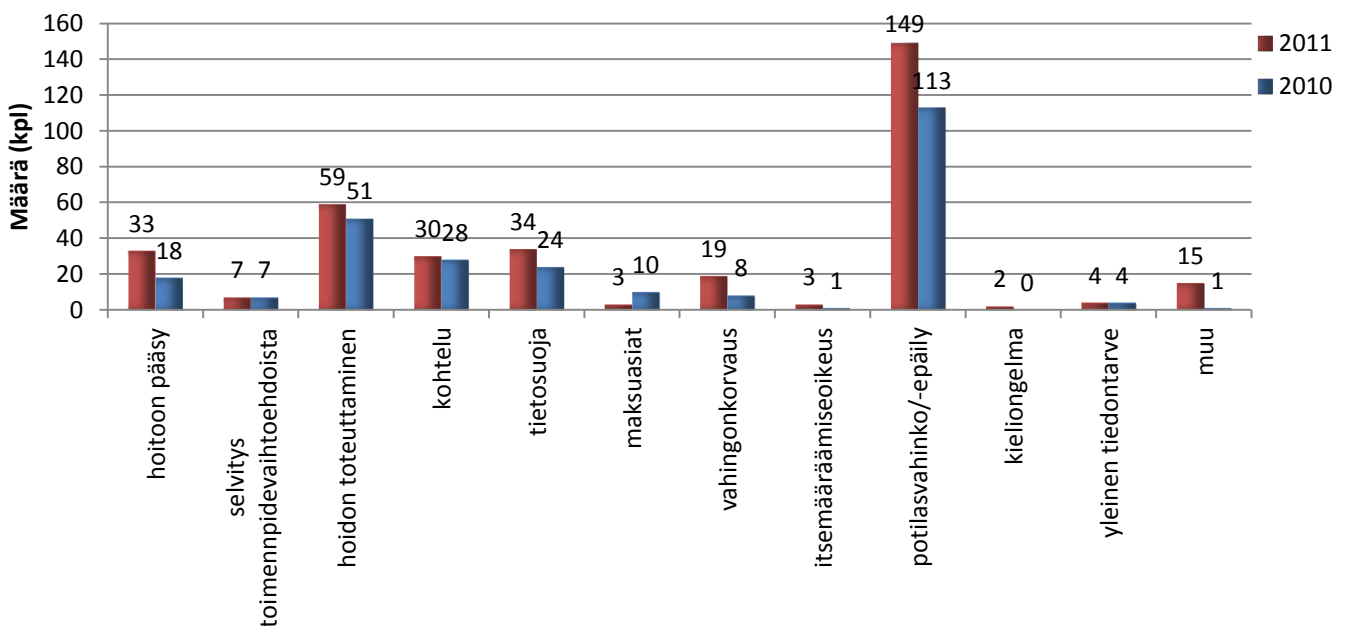
Sairaalapalveluja koskevista asiatapahtumissa 90 % koski tyytymättömyyttä saatuun palveluun, kun 2010 tyytymättömien osuus oli 72 %. Loput 10 % asiatapahtumista oli luokiteltavissa tiedusteluiksi. 51 % asiatapahtumista koski potilasvahinkoja tai potilasvahinkoepäilyjä⁸. Määrä on sama kuin edeltävänä vuotena.

Hoidon toteuttaminen oli yhteydenoton syynä 20 %:ssa asiatapahtumista. Hoidon toteuttamista koskeva tyytymättömyys liittyi tavallisesti sekaannuksiin lääkemääräyksissä, kotiutustilanteisiin ja hoitovastuun siirtämiseen perusterveydenhuoltoon, ongelmiin läheteiden kanssa, koetulosten ilmoittamisen viipymisiin sekä leikkausten viivästymiin tilanteissa, joissa potilas on jo osastolla ravinnotta odottamassa operaatioon pääsyä. Hoidon toteuttamista koskeviin yhteydenottoihin on tilastoitu myös tilanteet, joissa on kyse sellaisista hoitovirheen epäilyistä, joista ei ole seurannut varsinaista potilasvahinkoa.

Kolmanneksi eniten yhteydenottoja tuli tietosuojaan liittyen. Tyytymättömyyttä tietosuojaan tai sitä koskevia kysymyksiä sisälsi 12 % asiatapahtumista. Määrä laski kolmella prosenttiyksiköllä edeltävästä vuodesta. Tyypillisesti kysyttiin omien potilastietojen tarkastamiseen liittyvästä menettelystä tai mahdollisuudesta vaatia muutoksia potilasasiakirjoihin. Omaiset kysyivät mahdollisuudesta saada tietoonsa vainajan potilasasiakirjoja. Lokitietojen tarkastusoikeuteen liittyviä yhteydenottoja tuli enemmän kuin edeltävänä vuotena.

Epäasiallisen kohtelun kokemus liittyi 10 % asiatapahtumista. Suhteellinen osuus on selkeästi vähentynyt vuodesta 2010 (14 %). Myös omaiset ottivat yhteyttä kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta. Epäasiallisesti koettu kohtelu liittyi yleensä potilaan ja hoitavan lääkärin kohtaamistilanteisiin. Hoitajia koskevaa kohteluongelmaa esiintyi vähemmän. Epäasiallisena kohteluna koettiin tyypillisesti henkilökunnan vähättelevä suhtautuminen potilaan tilanteeseen, työkeä käytös tai epäasiallinen kielenkäyttö. Potilaiden kertoman mukaan kohteluun liittyvissä tilanteissa etenkin hoitajien osalta näyttäytyi myös henkilökunnan kiire.

Kuvio: asiatapahtumien syyt

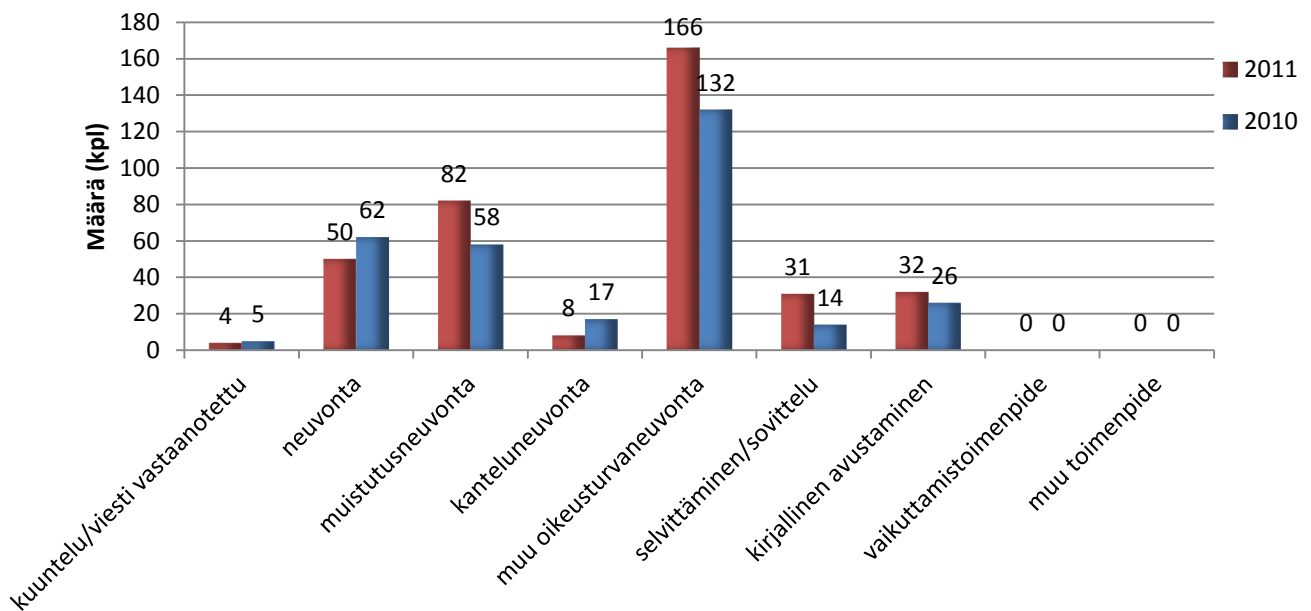


⁸ Potilasvahinkona tai sen epäilynä on tilastoitu asiatapahtumat, joissa yhteydenottaja on esittänyt epäilyn tai kysymyksiä hoitovirheestä tai potilasvahinkomenettelystä.

Asiatapahtumista yli puolet sisälsi oikeusturvaneuvontaa. Oikeusturvaneuvonnan suhteellinen osuus on sama kuin vuoden 2010 aikana. Oikeusturvaneuvonta on lähinnä potilasvahinkoasioihin liittyvää neuvontaa. Potilasvahinkoasiassa annettu neuvonta sisältää tyypillisesti ohjeistusta potilasvahinkomenettelystä, potilasvahinkoilmoituksen laatimisesta, lomakkeen täyttämisestä sekä myönteisen vahinkopäätöksen saaneille korvaushakemusneuvontaa. Potilasasiamies ei ota kantaa siihen, onko asiakkaan kohdalla tapahtunut potilasvahinko. Asiakas tekee itse päätöksen vahinkoasian vireille laittamisesta. Vahingonkorvausasioissa annettava neuvonta on tyypillisesti ohjeistusta kuinka hakea korvausta esimerkiksi sairaalahoidon aikana kadonneesta omaisuudesta tai peruuntuneesta poliklinikka-ajasta peritystä maksusta silloin, kun peruuntuminen on johtunut palvelun tuottajasta. Oikeusturvaneuvontaa sisältyy myös tietosuoja koskeva neuvonta.

Potilasasiamies on antanut muistutusneuvontaa 82 kertaa mikä on hieman alle 30 %. Muistutusneuvontaan sisältyy ohjeistaminen muistutusmenettelystä, muistutuslomakkeen täyttämisestä ja tarvittaessa lomakkeen postittaminen. Asiakkaan harkintaan jää varsinaisen muistutuksen tekeminen. Potilasasiamiehen antaman yleisen neuvonnan osuus oli 17 %. Yleinen neuvonta on ollut lähinnä palveluneuvontaa tai asiakkaan ohjaamista ottamaan yhteyttä henkilökuntaan asian selvittämiseksi. Potilasasiamies avusti asiakasta asiasaan kirjallisesti 32 tapauksessa eli noin joka kymmenennessä asiatapahtumassa.

Kuva: potilasasiamiehen toimenpiteet (asiatapahtumat n=291)

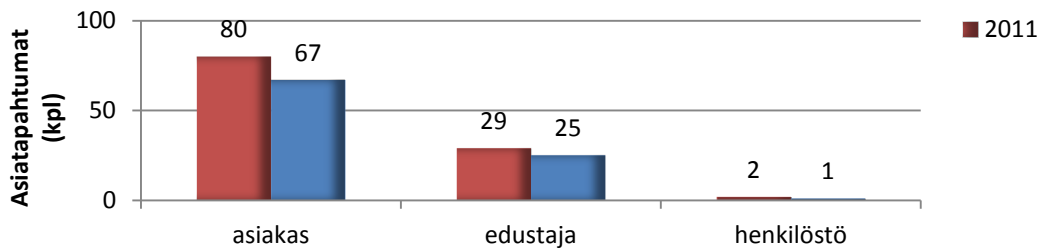


6.2 Avoterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto

6.2.1 Asiatapahtumat palveluittain

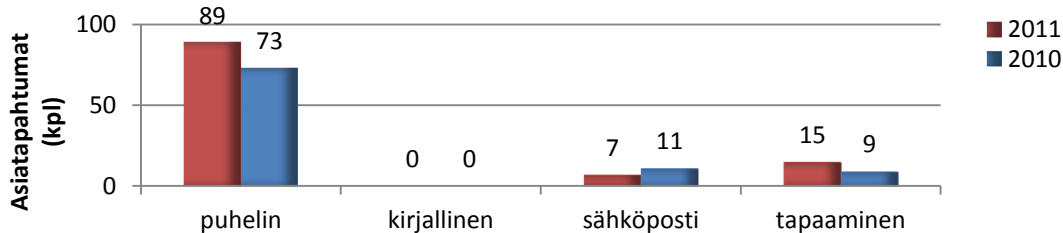
Avoterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon asiatapahtumia oli kaiken kaikkiaan vuoden 2011 aikana 111 kpl. Määrä nousi vuodesta 2010 19 %. Hieman yli 70 % asiatapahtumista yhteydenottajana oli palvelun käyttäjä itse. Henkilökunnalta on tilastoitu kaksi asiatapahtumaa.

Kuvio: yhteydenottaja (n=111)



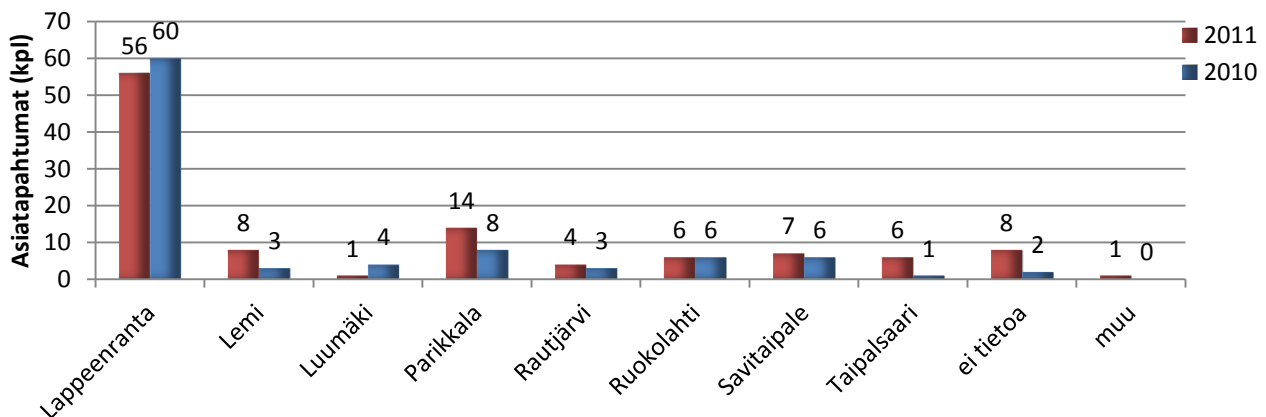
Asiatapahtumien hoitaminen asiakkaan kanssa hoitui lähes kaikissa asiatapahtumissa puhelimitse. Asiamies tapasi noin joka kymmenennen asiakkaan henkilökohtaisesti. Sähköpostitse hoituneiden asioiden määrä väheni hieman edeltävästä vuodesta.

Kuvio: yhteydenottotapa (n=111)



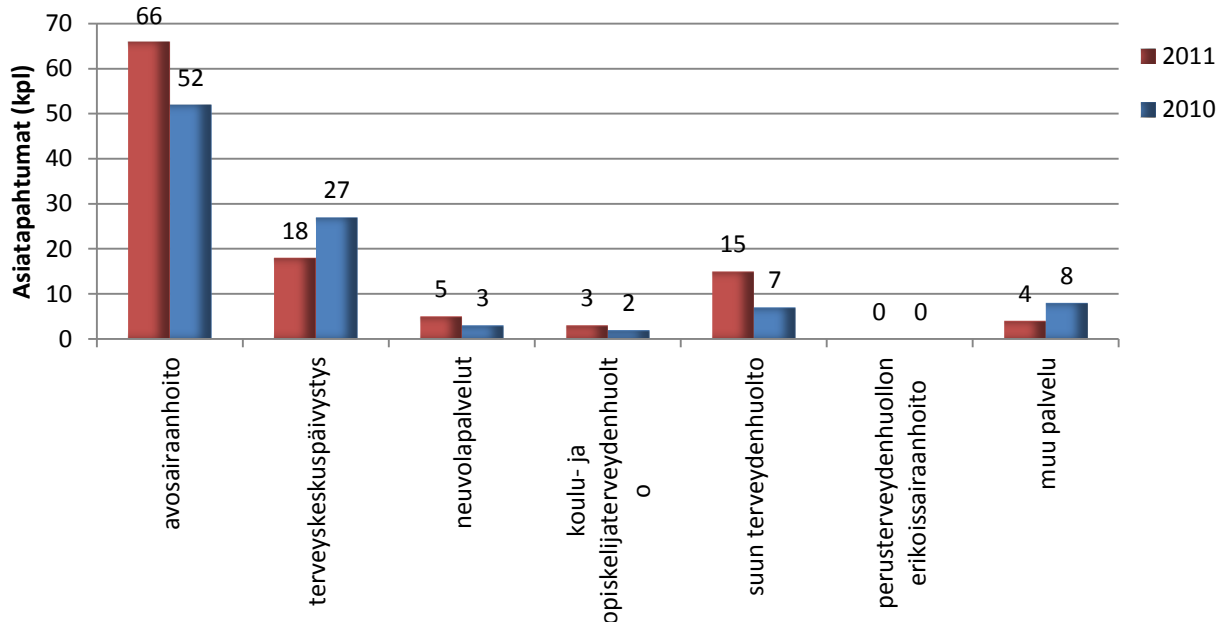
Asiatapahtumista on tilastoitu myös palvelun käyttäjän kotikunta. Puolet asiatapahtumista sijoittui Lappeenrannan alueelle. Lappeenrannan suhteellinen osuus asiatapahtumista laski hieman edeltävästä vuodesta (65 %). Muista Eksoten jäsenkunnista yhteydenottoja tuli melko tasaisesti. Parikkalasta, Lemiltä ja Taipalsaareltä tuli hieman enemmän yhteydenottoja edeltävään vuoteen verrattuna.

Kuvio: kotikunta (n=111)



Avoterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon asiatapahtumista suurin osa koski avosairaanhoitoa. Näitä asiatapahtumia oli lähes 60 %. Terveyskeskuspäivystystä ja suun terveydenhuoltoa koskevia asiatapahtumia oli lähes yhtä paljon. Muista palveluista asiatapahtumia kertyi vain muutamia.

Kuvio: asiatapahtumat palveluittain (n=111)



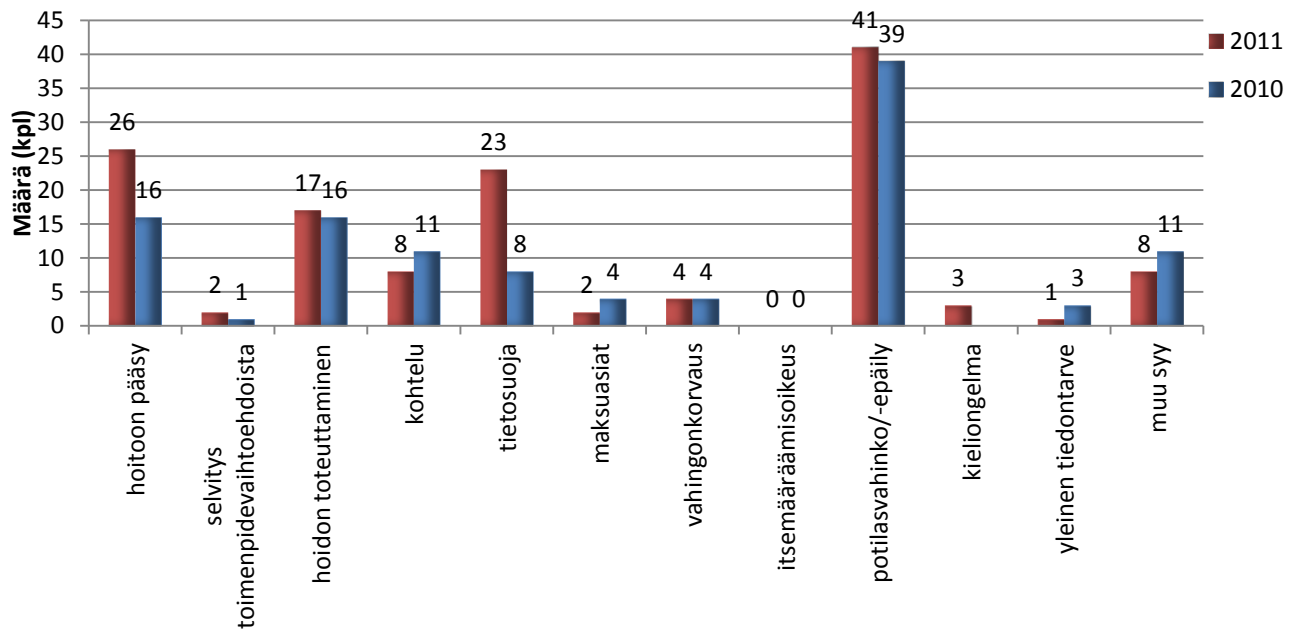
6.2.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet

Avoterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon asiatapahtumista 91 % koski joku potilaan tai tämän omaisen tyytymättömyyttä saatuun palveluun. Tyytymättömien osuus nousi viisi prosenttiyksikköä. Asiatapahtumien syyksi on tilastoitu eniten potilasvahinkoepäilyjä. Potilasvahinkoepäily oli yhteydenoton syynä 37 %:ssa asiatapahtumia. Lähes neljännes yhteydenottajista ilmoitti yhteydenoton syyksi ongelmat hoitoon pääsyssä. Noin 20 % yhteydenotoista koski tietosuoja-asioita.

Sosiaali- ja potilasasiamies kiinnitti erityisesti huomiota hoitoon pääsyyn ja tietosuojaan liittyvien yhteydenottojen voimakkaasta kasvusta. Hoitoon pääsyn ongelmat koskivat erityisesti avosairaanhoitoa ja terveyskeskuspäivystystä. Potilaat antoivat palautetta etenkin lääkäriaikojen heikosta saatavuudesta. Hoitoon pääsyyn liittyvistä ongelmista on kerrottu tarkemmin luvussa 6.6.2. Tietosuojaa koskevilla yhteydenotoilla nousivat selkeästi esiin potilastietojen väärinkäyttöön kohdistuvat epäilyt ja epäilyihin liittyvät lokitietojen tarkastuspyyntö. Hoitoon pääsy koettiin ongelmalliseksi etenkin avosairaanhoidossa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tilastointimallissa uutena luokkana asiatapahtumien syihin on vuonna 2011 otettu kokemukset kieliongelmistä. Tilanteita, joissa potilas koki ongelmalliseksi kommunikoinnin ulkomaalaistaustaisen hoitohenkilökunnan jäsenen kanssa, oli kuitenkin vain muutama. Potilaan ja ulkomaalaistaustaisen hoitohenkilökunnan jäsenen kohtaamiseen liittyvät kielelliset ongelmat eivät sosiaali- ja potilasasiamiehen näkökulmasta muodosta sellaista ongelmaa kuin mitä julkisessa keskustelussa on esitetty.

Kuvio: yhteydenottojen syyt

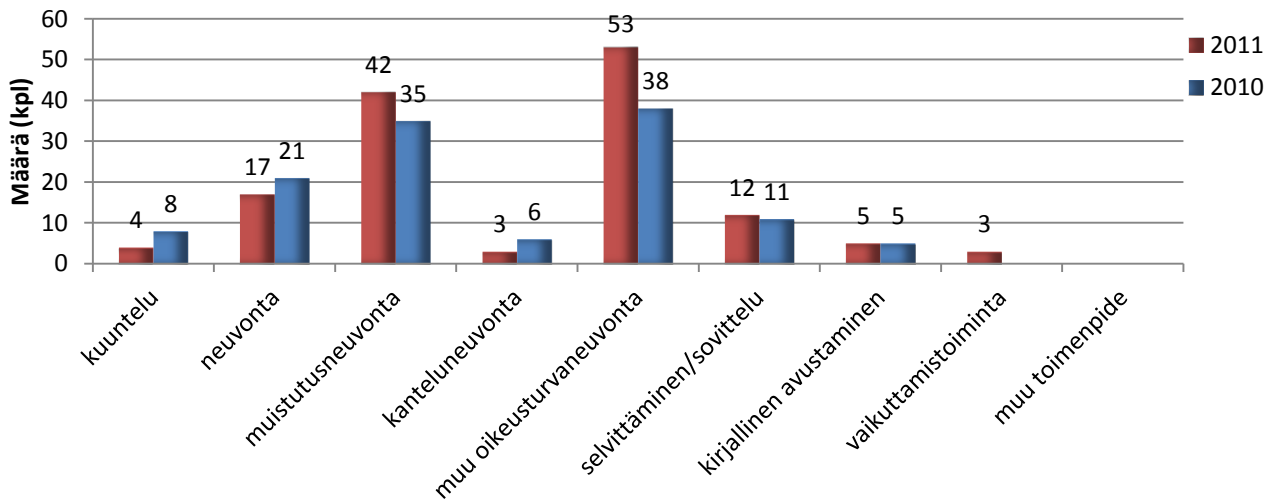


Taulukko: asiatapahtumien syyt palveluittain

	hoitoon pääsy	selvitys toimenpidevaihtoehtoista	hoidon toteuttaminen	kohtelu	tietosuoja	maksuasiat	vahingonkorvaus	itseään määräämisoikeus	potilasvahinko/-epäily	yleinen tiedontarve	kieliongelma	muu syy
Avosairaanhoido	22 (10)	1 (0)	8 (14)	4 (6)	18 (4)	0 (1)	2 (3)		21 (25)	1 (0)		3 (6)
terveyskeskuspäivystys	3 (4)		3 (1)	1 (4)	0 (2)		1 (1)		12 (7)		2 (-)	1 (1)
neuvolapalvelut			2 (1)	2 (1)	2 (0)				1	1	1 (-)	1 (0)
koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	1 (0)		1 (0)		1 (0)				2			
suun terveydenhuolto	0 (1)	1 (1)	3 (0)	1 (0)	1 (1)	2 (2)	1 (0)		8 (2)	0 (2)		
muu palvelu	0 (1)				1 (1)				1			3 (4)

Avoterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon asiatapahtumissa sosiaali- ja potilasasiamies on antanut eniten oikeusturvaneuvontaa sekä muistutusneuvontaa. Oikeusturvaneuvontaa asiamies on antanut 47 %:ssa asiatapahtumia. Oikeusturvaneuvontaan sisältyy neuvonta mm. potilasvahinkoasioissa. Muistutusneuvontaa asiamies antoi hieman alle 40 %:ssa asiatapahtumista. Asiamies avusti asiakastaan kirjallisesti viidessä tapauksessa.

Kuvio: potilasasiamiehen toimenpiteet

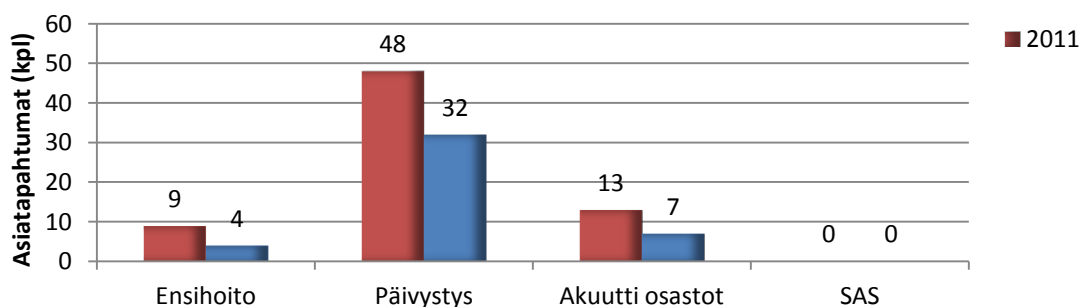


6.3 Akuutti tulosalue

6.3.1 Asiatapahtumat tulosityksiköittäin

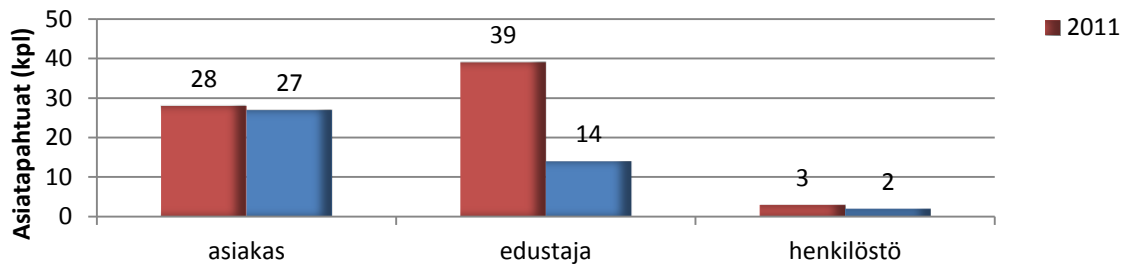
Vuoden 2011 aikana akuutti tulosalueen asiatapahtumia kertyi sosiaali- ja potilasasiamiehelle kaiken kaikkiaan 70 kpl. Kasvua asiatapahtumien määrässä oli 63 % edeltävästä vuodesta. Suurin osa asiatapahtumista koski päivystyksen palveluja. SAS vastuuyksikön palveluista ei tullut yhtään yhteydenottoa.

Kuvio: Asiatapahtumat vastuuyksiköittäin (n=70)

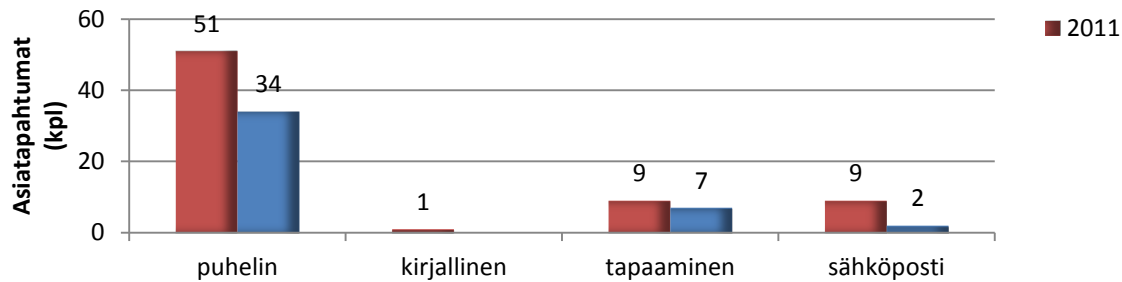


Akuutin tulosalueen asiatapahtumissa yhteydenottajana oli suurimmassa osassa tapauksia potilaan lähiomainen tai muu edustaja. Näissä tilanteissa potilas itse oli usein joko ikääntynyt henkilö tai alaikäinen. Suurin osa asiatapahtumista on pystytty hoitamaan puhelimitse. Asiamies tapasi henkilökohtaisesti yhdeksän yhteydenottajaa.

Kuvio: yhteydenottaja (n=70)



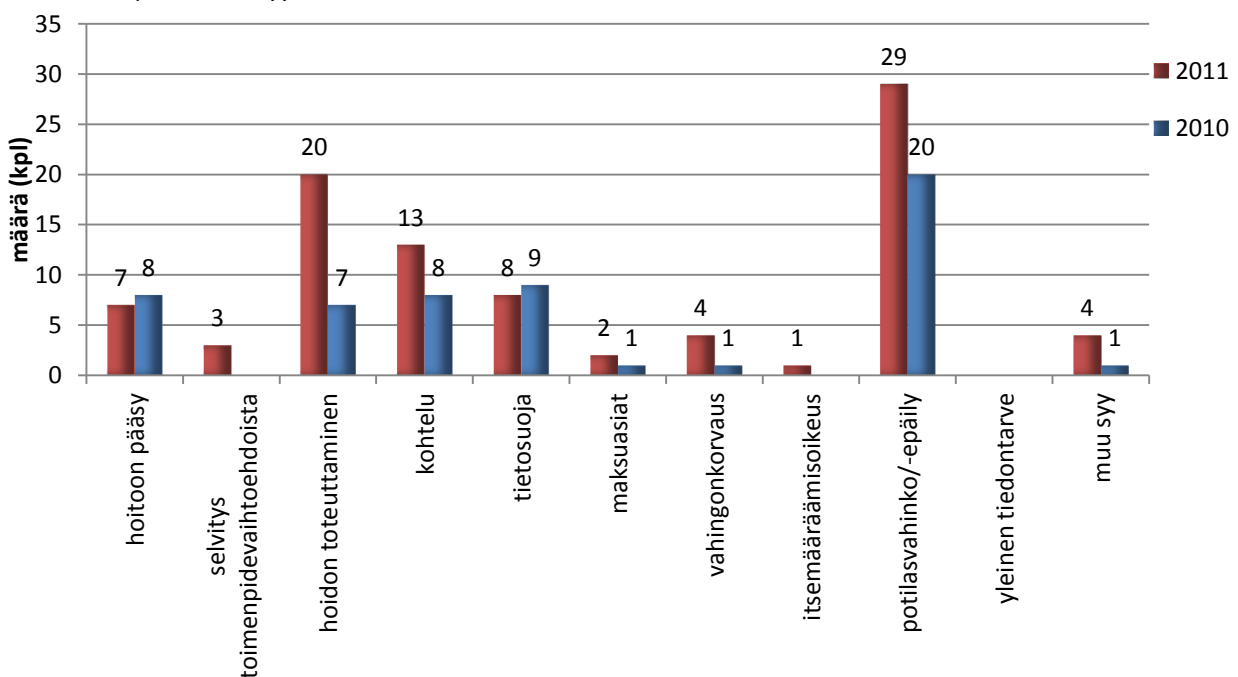
Kuvio: yhteydenottotapa (n=70)



6.3.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet

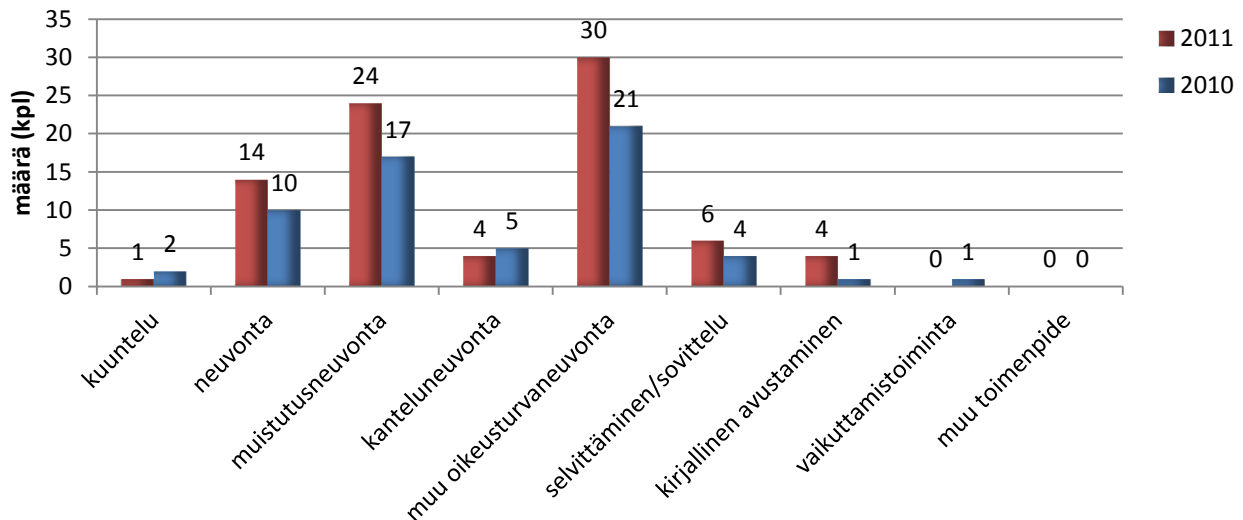
Akuutti tulosalueen asiatapahtumista 91 %:ssa (2010 86 %) oli syynä yhteydenottajan tyytymättömyys palveluun. Loput asiatapahtumista on luokiteltavissa tiedusteluiksi. 41 %:ssa yhteydenoton syynä oli potilasvahinko tai epäily potilasvahingosta. Potilasvahinkoepäilyt liittyivät lähinnä hoitoon pääsyn ja diagnoosin viivästymiseen sekä murtumien hoitoon. Hoidon toteuttamiseen tyytymättömiä oli hieman alle 30 %. Hoidon toteuttamiseen liittyvä tyytymättömyys koski lähinnä tyytymättömyyttä valittuihin hoitomenetelmiin tai omaisten oikeuksien huomioimiseen.

Kuvio: asiatapahtumien syyt



Asiatapahtumiin liittyen potilasasiamies on antanut eniten eli 43 %:ssa tapauksista oikeusturvaneuvontaa. Oikeusturvaneuvonta on pääsääntöisesti ollut neuvontaa potilasvahinkoasioihin ja tietosuoja-asioihin liittyen. Noin kolmannes asiakkaista sai asiassaan muistutusneuvontaa. Potilasasiamies antoi jonkin verran myös yleistä neuvontaa terveydenhuollon lainsäädännöstä ja palveluista. Asiamies avusti asiakastaan kirjallisesti neljässä asiatapahtumassa.

Kuvio: potilasasiamiehen toimenpiteet

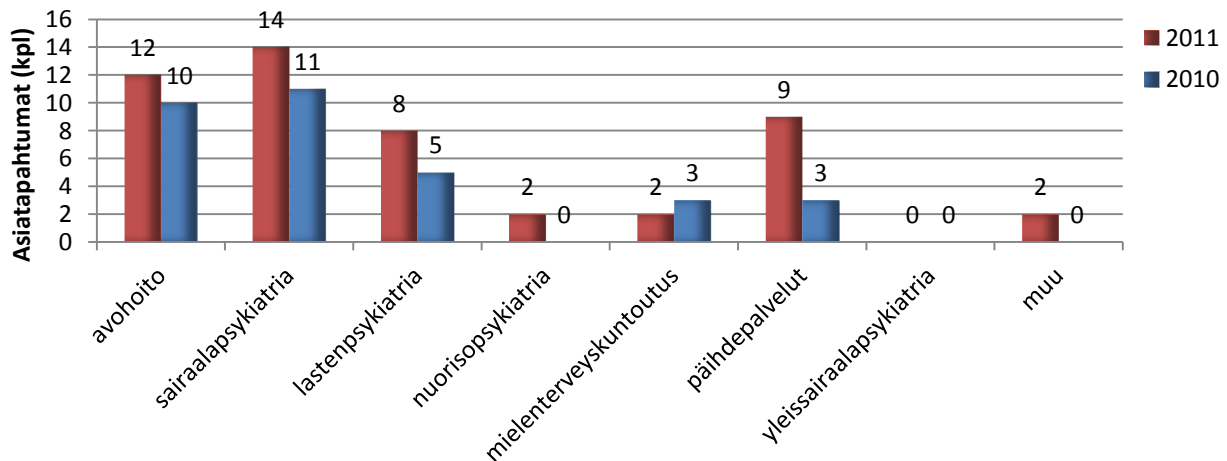


6.4. Mielenterveys- ja päihdepalvelut

6.4.1 Asiatapahtumat vastuuyksiköittäin

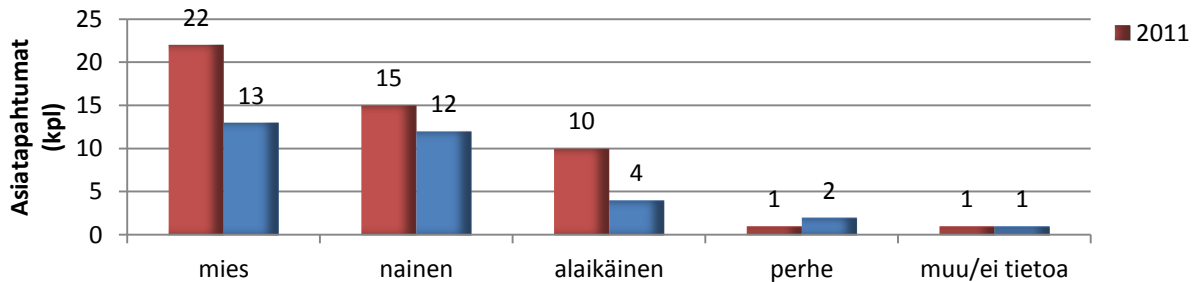
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tulosalueen asiatapahtumia tuli sosiaali- ja potilasasiamiehelle vuoden 2011 aikana yhteensä 49 kpl. Asiatapahtumien määrä kasvoi 53 % edeltävästä vuodesta (32 kpl). Suurin osa asiatapahtumista koski sairaalapsykiatrian ja avohoidon mielenterveyspalvelujen vastuuyksiköitä. Päihdepalvelujen ja lastenpsykiatrian yhteydenottojen määrä kasvoi vastuuyksiköittäin tarkasteltuna eniten.

Kuvio: asiatapahtumien jakautuminen vastuuyksiköittäin (n=49)

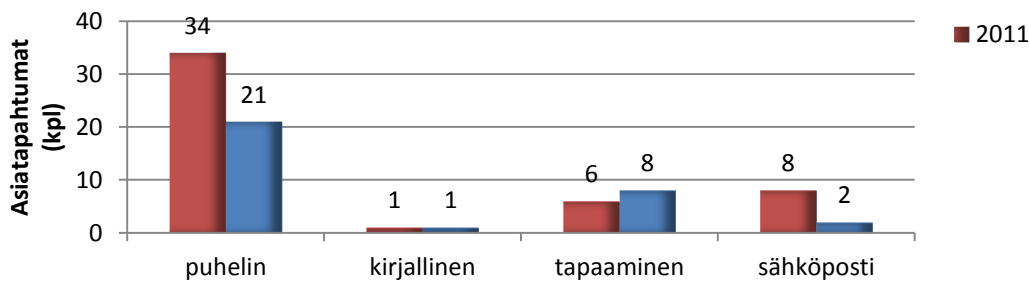


Mielenterveys- ja päihdepalveluja koskeissa asiatapahtumissa yhteydenottajana on suurimmassa osassa asiatapahtumia ollut palvelun käyttäjä itse, noin joka kolmas yhteydenottaja oli palvelua saaneen läheinen tai muu edustaja. Henkilöstö oli yhteydenottajana kolmessa asiatapahtumassa. Asiatapahtuman kohteena oli useimmin mies. Etenkin alaikäisten osuus asiatapahtumien kohteena kasvoi suhteessa edeltävään vuoteen. Asiatapahtumista suurin osa hoitui puhelimitse. Asiamies tapasi henkilökohtaisesti kuusi asiakasta.

Kuvio: asiatapahtuman kohde (n=49)

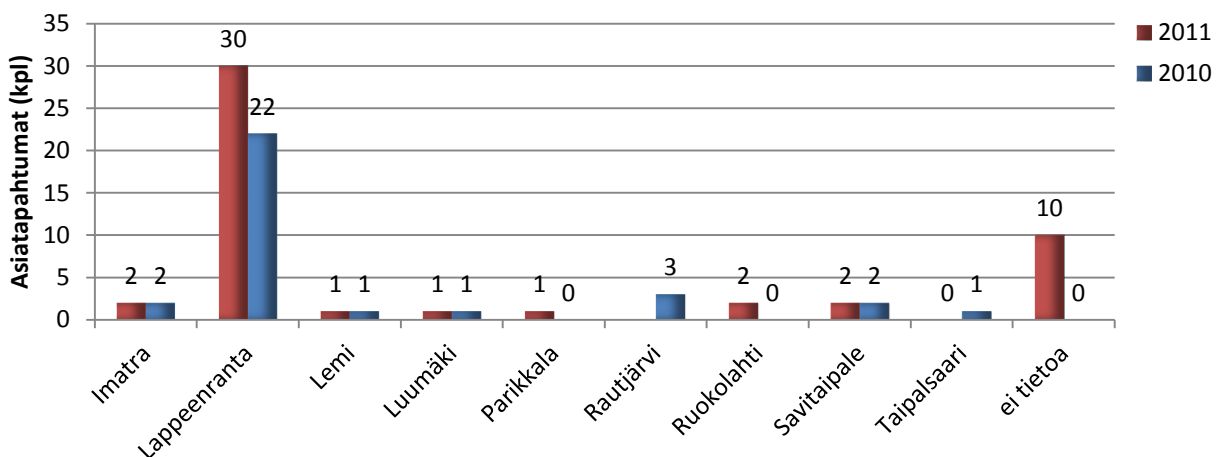


Kuvio: yhteydenottotapa (n=49)



Asiakkaiden osalta on tilastoitu myös heidän kotikuntansa. Kotikunnalla on lähinnä merkitystä avohoidon mielenterveyspalvelujen osalta, sillä se antaa viitettä siitä, minkä kunnan avopalvelujen mielenterveysyksikön palvelua yhteydenotto koskee. Avohoidon mielenterveyspalveluiden yhteydenotoista suurin osa (5 kpl) tuli Lappeenrannasta. Ruokolahdelta ja Savitaipaleelta tuli kaksi yhteydenottoa kummastakin. Alla olevassa kuviossa on esitetty kaikkien asiatapahtumien osalta palvelun käyttäjän kotikunta. Kymmenessä tapauksessa asiakkaan kotikunnasta ei saatu tietoa, kun potilas ei ole halunnut kertoa kotikuntaansa. Näistä yhteydenotoista suurin osa koski sairaalapsykiatriaa.

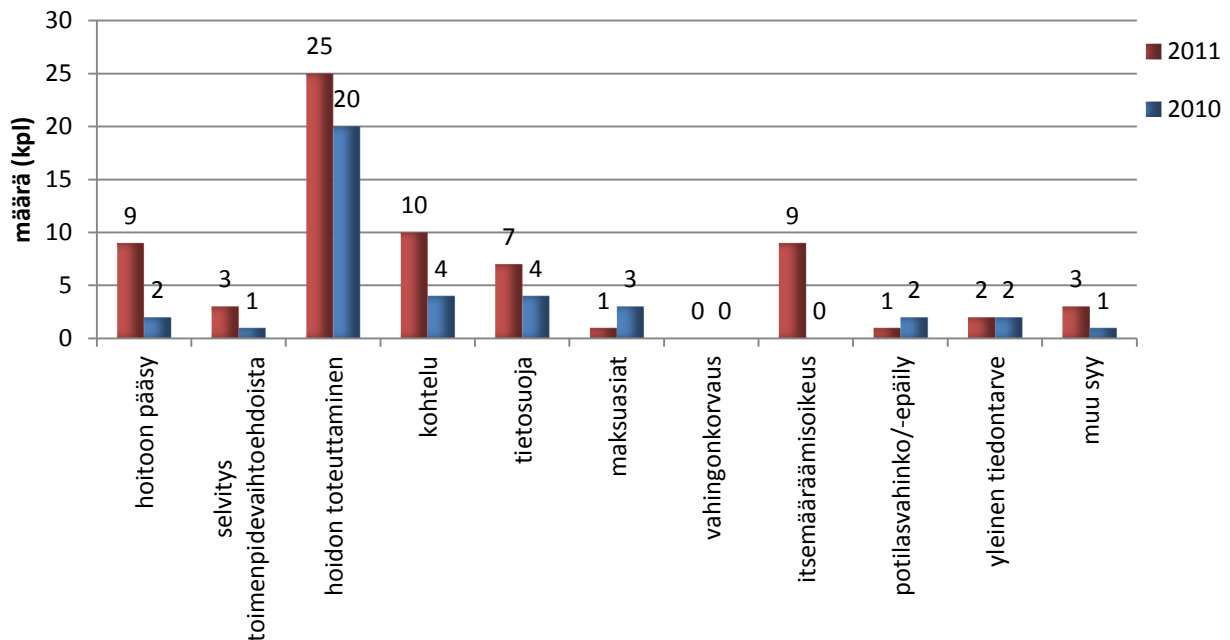
Kuvio: Asiakkaan kotikunta (n=49)



6.4.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet

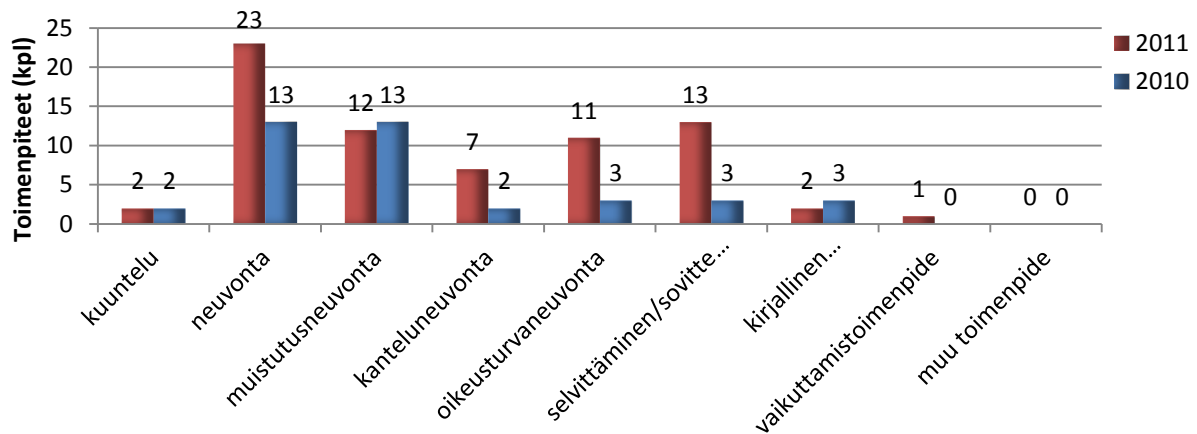
Mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevista asiatapahtumista 88 %:ssa yhteydenottaja koki tyytymättömyyttä saatuun palveluun. Tyytymättömyys koski eniten hoidon toteuttamista. Yleisesti tyytymättömyyttä aiheuttivat valitut hoitomenetelmät. Hoidon toteuttamiseen tyytymättömät ilmoittivat usein myös tyytymättömyyttä saatuun kohteluun sekä itsemääräämisoikeuksien rajoittamisiin. Sairaалapsykiatriassa palautetta tuli somaattisten sairauksien hoidossa koetuista puutteista osastohoidon aikana. Päihdepalveluiden osalta tyytymättömyyttä koettiin korvaushoitoon liittyvässä lääkkeiden jaossa. Myös päihdekuntoutukseen pääsy koettiin vaikeana. Avohuollon mielenterveyspalveluiden, sairaалapsykiatrian ja päihdepalvelujen osalta omaiset antoivat jonkin verran palautetta omaisten huomioimisesta hoitoprosessin aikana. Lastenpsykiatriassa tyytymättömyyttä aiheuttivat viivästykset C-lausuntojen ja reseptien kirjoittamisessa.

Kuvio: Asiatapahtumien syyt



Eniten sosiaali- ja potilasasiamies on antanut asiatapahtumiin liittyen yleistä neuvontaa lainsäädännöstä ja palveluista. Noin joka neljännessä asiassa asia on vaatinut selvittämistä henkilökunnan kanssa. Asiamies avusti asiakastaan kirjallisesti kahdessa tapauksessa.

Kuvio: Asiamiehen toimenpiteet



6.5 Sairaanhoidollisten tukipalvelut

Sairaanhoidollisia tukipalveluja koskevia asiatapahtumia oli vuoden 2011 aikana 13 kappaletta mikä on yksi enemmän kuin edeltävänä vuonna. Näistä asiatapahtumista 12:ssa yhteydenottaja oli tyytymätön saamaansa palveluun. Yhden asiatapahtuman sisältönä oli tiedustelu. Eniten yhteydenottoja tuli kuntoutuskeskukseen liittyen. Asiatapahtumat jakautuivat tulosityksiköittäin seuraavasti:

- kuntoutuskeskus tulosityksikkö: 11 kpl (8 kpl)
- kuvantamiskeskuksen tulosityksikkö: 1 kpl (2 kpl)
- laboratorokeskuksen tulosityksikkö: 1kpl (2 kpl)

Asiatapahtumien syinä olivat potilasvahinko tai -epäily 5 kpl, kohtelu 3 kpl ja hoitoon pääsy 2 kpl. Hoidon toteuttamista, tietosuojaa, asiakasmaksuasioita ja vahingonkorvausasioita oli kutakin yksi. Sosiaali- ja potilasasiamies on pääasiassa antanut asioissa potilasvahinkoepäilyihin ja tietosuojaan liittyvää oikeusturva-neuvontaa (6 kpl), muistutusneuvontaa ja yleistä neuvontaa on annettu kolmasti. Asiamies avusti asiakasta kirjallisesti kahdesti.

6.6 Terveyspalvelujen asiatapahtumissa esiin nousseita asioita

Terveysterveystoimintatila ja hoitopaikan valinta

Uusi terveydenhuoltolaki (1326/2010) astui voimaan 1.5.2011. Terveysterveystoimintatilan myötä kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoitolaissa säädettyä hoitotakuuta on tarkistettu. Lisäksi terveydenhuoltolaki toi potilaille lisää valinnanvapautta niin hoitopaikan kuin hoitohenkilöstönkin suhteen. Potilas voi valita vapaamin sen terveydenhuollon yksikön, jossa hoito toteutetaan sekä se kuka terveydenhuollon alan ammattihenkilö hoidon antaa. Potilaan roolia oman hoidon suunnittelussa toteutuksessa on korostettu entisestään.

Terveysterveystoimintatilan 47 §:n mukaan henkilö voi valita minkä kuntansa alueen terveyskeskuksen terveysasemalta hän saa terveyskeskuspalvelut. Terveysterveystoimintatila voi vaihtaa kirjallisella ilmoituksella kerran vuodessa. Eksoten alueella terveysaseman valintamahdollisuus on ollut voimassa jo vuoden 2010 alusta. Valinnanvapaus koskee kaikkia Eksoten alueen terveysasemia. Jos lääkäri tai hammaslääkäri arvioi, että henkilö tarvitsee erikoissairaanhoidon palveluja, henkilö voi valita hoidon antavan kunnallisen erikoissairaanhoidon

toimintayksikön erityisvastuualueella, jossa hänellä on kotikunta. Hoitopaikka on valittava yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että lähetteen kirjoittava lääkäri arvioi missä hoitoa voitaisiin antaa ja esittää potilaalle hoitopaikkaa koskevat vaihtoehdot. Hoitopaikkaa valittaessa tulisi kuitenkin varmistaa, että vastaanottava yksikkö voi toteuttaa hoidon hoitotakuun rajoissa.⁹ Oikeus valintaan ei ole potilaalle subjektiivinen oikeus, vaan se on aina toteutettava yhteisymmärryksessä lähettävän lääkärin kanssa ottaen huomioon hoidon järjestämisen tarkoituksenmukaisuus kussakin tilanteessa.

Sosiaali- ja potilasasiamies on saanut jonkin verran yhteydenottoja koskien uuden terveydenhuoltolain mahdollistamaa hoitopaikan ja hoitohenkilökunnan valintaa. Yhteydenotot ovat koskeneet lähinnä erikoissairaanhoidon toimintayksikön ja hoitoa antavan terveydenhuollon ammattihenkilön valinnan mahdollisuutta. Yhteydenottaja on usein näissä tilanteissa jo erikoissairaanhoidon piirissä. Sosiaali- ja potilasasiamies on kiinnittänyt huomiota siihen, että jo erikoissairaanhoidon piirissä olevat potilaat eivät usein ole olleet tietoisia terveydenhuoltolain mahdollistamasta valinnan oikeudesta. Jos potilaalle ei ole esitetty vaihtoehtoja hoitopaikan valinnan suhteen, potilaalle ei synny todellista mahdollisuutta valintaan tilanteissa, joissa potilas ei itse ole ennalta tietoinen terveydenhuoltolain mahdollistamasta oikeudesta. Vastuu hoitopaikkavaihtoehtojen selvittämisestä ja esittämisestä potilaalle on kuitenkin aina lähettävällä lääkärillä.

Sosiaali- ja potilasasiamies esittää, että perusterveydenhuollossa kiinnitetään jatkossa tarkemmin huomiota siihen, että erikoissairaanhoitoon lähetettäessä potilaalle esitetään terveydenhuoltolain mukaisesti hoitopaikan valintaa koskevat vaihtoehdot. Jos vaihtoehtoja hoidon järjestämispaikalle ei ole, myös tästä tulee informoida potilasta riittävästi.

Hoitotakuu

Uuden terveydenhuoltolain myötä hoitotakuun määräaikoja on tarkistettu. Peruslähdekohta kiireetöntä hoitoa koskevassa hoitotakuussa on ennallaan. Perusterveydenhuollossa potilaan on saatava arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteys terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arviointi on suoritettava viimeistään kolmantena arkipäivänä yhteydenotosta, jos arviota ei ole voitu tehdä yhteydenoton aikana. Tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnin aloittamisesta. Tämä kolmen kuukauden määräaika voidaan perustelluista syistä ylittää enintään kolmella kuukaudella suun terveydenhuollossa ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa. Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Hoidon tarpeen arviointi ja arvioinnin kannalta tarpeellinen vastaanottoaika ja/tai tutkimukset on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta. Varsinainen hoito on aloitettava kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Jos hoitoa ei pystytä antamaan määräaikojen kuluessa, on hoito järjestettävä hankkimalla se muilta palveluntuottajilta.

Sosiaali- ja potilasasiamiehelle tulleiden hoitoon pääsyä koskevien yhteydenottojen määrä lisääntyi selkeästi edeltävään vuoteen verrattuna lähes kaikkien terveyspalvelujen osalta. Eniten yhteydenottoja tuli avo-terveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta.

⁹ HE 90/2010 s. 142

Avoterveydenhuollossa hoitoon pääsyä koskevien yhteydenottojen määrä lisääntyi voimakkaasti syksyllä 2011. Yhteydenotoissa tyypillistä on ollut, että potilaalle ei ole annettu hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi katsottua lääkärin vastaanottoaikaa. Näissä tapauksissa hoidon tarpeen arviointi oli suoritettu ensimmäisen puhelinyhteydenoton aikana. Potilasta oli usein kehoitettu ottamaan yhteyttä terveyskeskukseen uudelleen useamman viikon tai jopa kuukausien kuluttua. Pahimmillaan vastaanottoaikaa oli yritetty saada tuloksetta useiden kuukausien ajan. Myös päivystysaikojen saamisessa on ollut ongelmia. Osa potilaista on kertonut asiamiehelle, että heitä on ohjattu puhelimesta yksityisten terveydenhuollon palvelujen piiriin omalla kustannuksella. Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitettyä joidenkin potilaiden tilannetta tarkemmin on selvinnyt, että osalta potilaista ei ole puhelimitse tapahtuneen hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä kysytty sellaisia henkilötietoja (nimi, henkilötunnus), joiden perusteella potilaan yhteydenotto olisi kirjattu potilastietoihin ja hänet olisi voitu asettaa jonkinlaiseen jonoon odottamaan lääkärin vastaanottoaikojen vapautumista. Tällaiset potilaat jäävät hoitotakuun ulkopuolelle.

Sosiaali- ja potilasasiamies toivoo huomiota kiinnitettävän siihen, että puhelimitse tehtävän hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä potilaan yhteydenotto kirjataan siten, että hoitotakuun toteutumista potilaan kohdalla voidaan tehokkaasti seurata.

Erikoissairaanhoidossa yhteydenotot ovat koskeneet hoitotakuun ylittymistä etenkin ortopedian ja kirurgian tulosyksiköissä. Erityisesti ortopedian poliklinikalla potilaat ovat joutuneet jonottamaan hoidon tarpeen arviointiin kuuluvia vastaanottoaikoja yli hoitotakuun määraaikojen. Ylitykset ovat joidenkin potilaiden kohdalla olleet huomattavia. Ongelmana on ollut myös etenkin ortopedisten leikkausjonojen pituus. Osa potilaista kertoi odottaneensa leikkausta yli kahdeksan kuukautta ilman tietoa hoitoon pääsyn ajankohdasta. Leikkauksia oli pystytty kuitenkin osittain toteuttamaan hyvin lähettämällä potilaita toiseen yksikköön. Sosiaali- ja potilasasiamiehelle tulleen palautteen mukaan kaikille tätä mahdollisuutta ei kuitenkaan ollut esitetty.

THL:n ylläpitämä hoitoon pääsyä koskeva tilasto tukee osittain sosiaali- ja potilasasiamiehen saamaa palautetta. Perusterveydenhuollon osalta väestön määrään suhteutettuna yli neljä viikkoa lääkärin vastaanottoaikaa odottaneita oli lokakuussa 2011 Etelä-Karjalan alueella sairaanhoitopiireittäin vertailtuna eniten eli 79 %. Väestön määrään suhteutettuna 21 % sai vastaanottoajan kahden viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Hoidon tarpeen arviointi on kuitenkin pystytty suoriutumaan tilaston mukaan aina hoitotakuun määraajoissa. Erikoissairaanhoidossa ortopedian tilanne hoitotakuuylitysten osalta on kuitenkin sairaanhoitopiireittäin vertailtuna melko hyvä. Viidessä sairaanhoitopiirissä yli kuusi kuukautta jonottaneiden osuus oli suurempi.

Sosiaali- ja potilasasiamies esittää, että jos potilaan hoitoa ei pystytä perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa järjestämään hoitotakuun rajoissa, hoito pyritään järjestämään hankkimalla palvelu muualta terveydenhuoltolain 54 §:n mukaisesti.

Hoitoon pääsyn ajankohdasta ilmoittaminen

Potilaslain 4 §:n mukaan potilaalla on oikeus saada tietää milloin hän pääsee hoitoon. Potilaalle on aina ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ajankohdassa tapahtuu muutoksia, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Käytännössä potilaalle tulisi ilmoittaa hoitoon pääsyn ajankohta, kun hoidon tarpeen arvioinnin perusteella hoidon tarve on todettu. Aina hoitoon pääsyn ajankohta ei kuitenkaan ole heti tiedossa, vaan usein kiireettömän hoidon tilanteissa potilas asetetaan jonoon odottamaan hoitoon pääsyä. Hoitojonoon asettaessa potilaalle on ilmoitettava odotuksen syy ja sen arvioitu kesto. Jos alkuperäinen arvio hoitoon pääsyn ajankohdasta muuttuu, on tästä ilmoitettava välittömästi potilaalle ja annettava uusi arvio jonotilanteesta.

Eduskunnan oikeusasiamies on ottanut kolmessa ratkaisussa kantaa hoitoon pääsyn ajankohdasta ilmoittamiseen. Tapauksessa hoitoon pääsyn arviona oli ensin annettu ”noin kuuden kuukauden kuluttua” ja myöhemmin ”helmikuun lopulla”. Oikeusasiamies ei ole pitänyt riittävänä sitä, että potilaalle on ilmoitettu jonoon asettamisen yhteydessä arvio jonotuksen kestosta kuukausina tai, että hoitoon pääsyn on arvioitu tapahtuvan jonkin tietyn kuukauden aikana. Oikeusasiamies on todennut, että arvio hoitoon pääsyn ajankohdasta sekä siinä tapahtuvat muutokset ja niiden syyt on aina kirjattava potilasasiakirjoihin. Ratkaisuissa on myös korostettu sitä, että potilaan ei tulisi joutua ottamaan itse selvää hoitoon pääsyn ajankohdasta.¹⁰

Sosiaali- ja potilasasiamies on saanut asiakkailtaan palautetta puutteista hoitoon pääsyn ajankohdan ilmoittamisessa. Palautetta on annettu niin avoterveydenhuollon, sairaalapalvelujen kuin mielenterveyspalvelujen osalta. Näille kaikille palvelualueille tyypillisiä tilanteita ovat olleet ne, joissa potilaalle ei ole kyetty antamaan arviota siitä, milloin hoitoon pääsy tapahtuu. Erikoissairaanhoidon osalta puutteita on kerrottu olevan sekä ajankohtaa koskevan arvion että siinä tapahtuvien muutosten ilmoittamisessa. Joissain tilanteissa potilas on asetettu jonoon ilman, että hänelle on ilmoitettu arviota hoitoon pääsyn ajankohdasta. Osassa tapauksista potilaalle on annettu arvio hoitoon pääsystä noin kuukausina, joka ei oikeusasiamiehen ratkaisun mukaan ole riittävän tarkka tieto. Lisäksi arvioajankohdan ylityttyä ei uutta ajankohtaa ole ilmoitettu. Varsinkin tilanteissa, joissa potilas odottaa kiireettömään leikkaukseen pääsyä, tiedolla toimenpiteeseen pääsyn ajankohdasta ja siinä tapahtuvista muutoksista voi olla suurta käytännön merkitystä potilaalle. Leikkaus, siitä mahdollisesti seuraava osastojakso ja sairausloma vaativat usein ennakollisia järjestelyjä työelämän (etenkin yksityisyrittäjillä) ja perhe-elämän suhteen. Kun arvio ajankohdasta ylittyy, osa potilaista on joutunut itse pyytämään uutta arviota hoitoon pääsyn ajankohdasta, vaikka kyseessä on hoitohenkilökunnalle säädetystä ilmoitusvelvollisuudesta.

Sosiaali- ja potilasasiamies pyytää kiinnittämään huomiota siihen, että hoitoon pääsyn ajankohta ilmoitetaan potilaslain mukaisesti 4 §:n potilaalle riittävällä tarkkuudella ja potilasta ei aseteta jonoon epämääräiseksi ajaksi. Myös hoitoon pääsyn ajankohdassa tapahtuvista muutoksista tulee ilmoittaa potilaalle välittömästi

¹⁰ EOA ratkaisut 4422/4/09, 4653/4/09 ja 631/4/10.

7 LASTEN PÄIVÄHOITO

Vuoden 2011 aikana sosiaali- ja potilasasiamies tilastoi kaksi kunnallista lasten päivähoitoa koskevaa asiatapahtumaa. Asiatapahtumista yksi koski Lappeenrannan päivähoitoa ja yksi Lemmin päivähoitoa. Molemmissa yhteydenotoissa syynä oli tyytymättömyys saatuun palveluun.

Vähäisestä asiatapahtumien määrästä johtuen lasten päivähoidon asiakkaiden oikeuksien toteutumisesta Eksoten alueella on vaikea tehdä juurikaan johtopäätelmiä. Yksittäisten asiatapahtumien sisällön avaaminen tässä selvityksessä ei ole mahdollista, sillä riskinä on asiakkaiden tunnistettavuus näistä asiatapahtumista. Asiamies on ollut asiatapahtumien osalta tarpeen mukaan yhteydessä kunnan sivistystoimen johtajaan.

8 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAIDEN OIKEUSTURVAKEINOT

8.1 Oikeusturvakeinojen merkitys

Hallintoviranomaisten toimintaan kohdistuvilla oikeusturvakeinoilla pyritään suojaamaan hallinnon asiakkaan oikeuksia ja etuja suhteessa hallintoon. Lisäksi oikeusturvakeinojen avulla voidaan pyrkiä aktiivisesti varmistamaan asiakkaan oikeuksien ja etujen toteutuminen tai tehostaa niiden toteuttamista käytännön viranomaistoiminnassa.¹¹

Oikeusturva jaotellaan ennalta vaikuttavaan ja jälkikäteiseen oikeusturvaan. Ennalta vaikuttavaan oikeusturvaan sisältyvät asian käsittelyä ja viranomaisen menettelyä koskevat oikeusohjeet, jotka suojaavat ennakolta asiakkaan oikeuksien ja etujen toteutumista. Jälkikäteisen oikeusturvaan sisältyvät puolestaan oikeusturvakeinot, joiden avulla virheellinen päätös tai menettely voidaan korjata. Oikeusturvakeinoja ovat päätöksen tai menettelyn korjaaminen sekä päätöksen oikaiseminen, muuttaminen ja kumoaminen. Korjataan oikeusturvaan voi liittyä myös oikeus saada korvaus tai hyvitys seurauksena viranomaisen tai virkamiehen virheellisestä toiminnasta.¹²

Sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista on säädetty useassa eri laissa. Sosiaalihuoltolain 7. luvussa on säännelty sosiaalihuollossa annettavien päätösten muutoksenhakumenettelystä. Hallintolaista löytyvät tarkentavat säännökset oikaisuvaatimusmenettelystä sekä päätöksessä olevan asia- menettely- ja kirjoitusvirheen korjaamisesta sekä asian uudelleen käsittelyyn saattamisesta. Hallintolainkäyttölaissa on tarkentavat säännökset valitusmenettelylle hallintotuomioistuimiin sekä ylimääräisestä muutoksenhausta. Asiakaslaissa ja potilaslaissa on säädetty oikeus tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusta muistutus. Mahdollisesta oikeudesta korvaukseen ja hyvitykseen säännellään vahingonkorvauslaissa sekä potilasyhdistyslaissa.

Sosiaali- ja potilasasiamies on tätä selvitystä varten pyytänyt kyselyllä tietoja oikeusturvakeinojen käytöstä Eksoten alueella.

¹¹ Mäenpää 2011, s. 333.

¹² Mäenpää 2011, s. 333-334.

8.2 Asiavirheen korjaaminen itseoikaisumenettelyllä

Hallintolain 8 luvussa on säädetty päätökseen sisältyvän tai menettelyssä tapahtuneen virheen korjaamisesta viranomaisen itseoikaisun avulla. Virheet on hallintolaissa jaoteltu asiavirheeseen, menettelyvirheeseen ja kirjoitusvirheeseen. Päätöksen korjaaminen on mahdollista myös silloin, kun asiassa saadaan uusi selvitys. Hallintolain 50 §:n mukaan viranomainen voi poistaa virheellisen päätöksen ja ratkaista asian uudelleen, jos päätös perustuu selvästi virheelliseen tai puutteelliseen selvitykseen, ilmeisen väärän lain soveltamiseen, päätöstä tehtäessä on tapahtunut menettelyvirhe tai asiassa on tullut sellaista uutta selvitystä, joka voi olennaisesti vaikuttaa päätökseen. Kirjoitusvirheen osalta 51 §:n mukaan viranomaisen on korjattava päätöksessään oleva ilmeinen kirjoitus- tai laskuvirhe taikka muu niihin verrattava selvä virhe. Itseoikaisun kohteena voi olla vain selvä ja ilmeinen asiavirhe. Vähäisen tai tulkinnanvaraisen virheen korjaaminen ei ole mahdollista itseoikaisumenettelyn avulla.

Itseoikaisu voidaan tehdä joko viranomaisen omasta aloitteesta tai asianosaisen vaatimuksesta. Aloite on tehtävä tai vaatimus esitettävä viiden vuoden kuluessa päätöksen tekemisestä. Viranomainen voi viran puolesta ryhtyä korjaamaan asiavirhettä myös ulkopuolisen tekemän virheilmoituksen johdosta. Asiavirheen osalta korjaaminen edellyttää, että asia käsitellään aina uudelleen ja asiassa annetaan uusi päätös. Kirjoitusvirheen korjaamisessa riittää, että virheen sisältävä toimituskirja korvataan uudella korjatulla toimituskirjalla. Korjaamisesta on aina tehtävä merkintä alkueräisen päätöksen taltiokappaleeseen tai käytössä olevaan tietojärjestelmään. Jos korjattavaan päätökseen on haettu oikaisua tai muutosta, on korjaamisasian käsiteltäväksi ottamisesta ja sen lopputuloksesta ilmoitettava oikaisua tai muutosta käsittelevälle taholle. Päätökseen itseoikaisuun ottamisesta ei voi hakea muutosta valittamalla.

Huomioitavaa on, että itseoikaisumenettelyllä ei voida ratkaista asiaa uudelleen asianosaisen vahingoksi ilman tämän suostumusta. Asiavirhe voidaan korjata ilman suostumusta silloin, kun korjaus tehdään asianosaisen eduksi tai tavalla, joka ei aiheuta asianosaiselle vaikutuksia. Suostumusta ei myöskään tarvita tilanteissa, joissa virhe on ilmeinen ja se on aiheutunut asianosaisen omasta menettelystä. Silloin, jos päätös perustuu sellaiseen uuteen selvitykseen, joka ei ole ollut päätöstä tehtäessä tiedossa, mutta joka voi olennaisesti vaikuttaa päätökseen, päätös voidaan korjata vain asianosaisen eduksi. Kirjoitusvirheen korjaaminen ei edellytä asianosaisen suostumusta, mutta se ei saa johtaa asianosaisen kannalta kohtuuttomaan tulokseen. Esimerkiksi laskuvirheen korjaaminen voi johtaa kohtuuttomaan tilanteeseen silloin, kun sen seurauksena on etuuden takaisinperintä.

Itseoikaisuun ryhtyminen on asiavirheen ja menettelyvirheen osalta viranomaisen harkintavallassa. Viranomaisella ei muodollisesti ole ehdotonta velvollisuutta selvänkään asiavirheen oikaisemiseen. Ainoastaan kirjoitusvirheen osalta itseoikaisumenettelyyn ryhtyminen on säädelty viranomaisen osalta pakottavalla tavalla. Itseoikaisun tarkoituksena on kuitenkin mahdollistaa joustava ja nopea tapa selvien asiavirheiden korjaamiseen, joten korjaamista voidaan pitää tarkoitussidonnaisuuden periaatteen edellyttämänä normaalimenettelynä.¹³ Itseoikaisu on tarkoitettu ensisijaiseksi virheen korjaamistavaksi suhteessa valitusmenettelyyn. Itseoikaisu on valitusmenettelyä nopeampi ja vaivattomampi. Jos itseoikaisuun ei ryhdytä, käytettävissä on edelleen oikaisu- ja valitusmenettely.

¹³ Mäenpää 2011, s. 341.

Sosiaali- ja potilasasiamies kysyi oikeusturvakeinojen käyttöä koskevassa kyselyssä itseoikaisun käytöstä perhe- ja sosiaalipalvelujen ja vanhustenpalvelujen osalta. Perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualueella itseoikaisua oli käytetty vuoden 2011 aikana 23 kertaa ja vanhustenpalveluissa kerran. Perhe- ja sosiaalipalveluissa itseoikaisun tarve tulee yleisimmin esiin oikaisuvaatimusmenettelyn yhteydessä. Kun epäily virheellisestä menettelystä tulee ilmi, esimies selvittää asiaa päätöksen tehneen viranhaltijan kanssa. Viranhaltija tekee tarvittavan korjaavan perustellun päätöksen, josta ilmenee, että kyseisellä päätöksellä muutetaan oikaisuvaatimuksen mukainen päätös. Vanhustenpalvelujen osalta itseoikaisuprosessia ei sen tarkemmin kuvattu.

8.3 Muutoksenhaku

Keskeinen sosiaalihuollon asiakkaan oikeusturvakeino on muutoksenhaku. Muutoksenhakuoikeuteen kuuluu oikeus saada asiansa käsitellyksi kahdessa muutoksenhakuasteessa. Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä ensinnäkin oikaisuvaatimus viranhaltijan tekemästä hallintopäätöksestä. Eksotessa yksilöä koskevissa asioissa oikaisuvaatimukset viranhaltijan päätöksistä käsitellään yksilöasioiden jaostossa. Yksilöasioiden jaoston päätökseen tyytymätön voi hakea muutosta valittamalla päätöksestä hallinto-oikeuteen. Etelä-Karjalan alueella hallintovalitukset käsittelee Kouvolaan hallinto-oikeus. Hallinto-oikeuden päätöksestä voi tietyissä tapauksissa valittaa edelleen korkeimpaan hallinto-oikeuteen.

Oikaisuvaatimuksia on saatujen tietojen mukaan tehty vuoden 2011 aikana perhe- ja sosiaalipalveluissa 161 kpl, joka on 19 kpl enemmän kuin edeltävänä vuotena. Vanhustenpalveluissa oikaisuvaatimusten määrä oli 24 kpl. Perhe- ja sosiaalipalveluissa suurin osa tehdyistä oikaisuvaatimuksista koski toimeentulotukea 135 kpl. Perhe- ja sosiaalipalveluja koskevista oikaisuvaatimuksista yksilöasioiden jaosto muutti tai palautti uudelleen käsitteilyyn 12. Vanhustenpalveluissa palautettuja päätöksiä oli yksi.

Valituksia hallinto-oikeudelle tehtiin kaiken kaikkiaan 8 kpl, joista 6 kpl koski perhe- ja sosiaalipalveluja. Näistä kahdessa hallinto-oikeus muutti päätöstä tai palautti sen uudelleen käsitteilyyn.

Taulukko: oikaisuvaatimukset ja valitukset 2011 (2010)

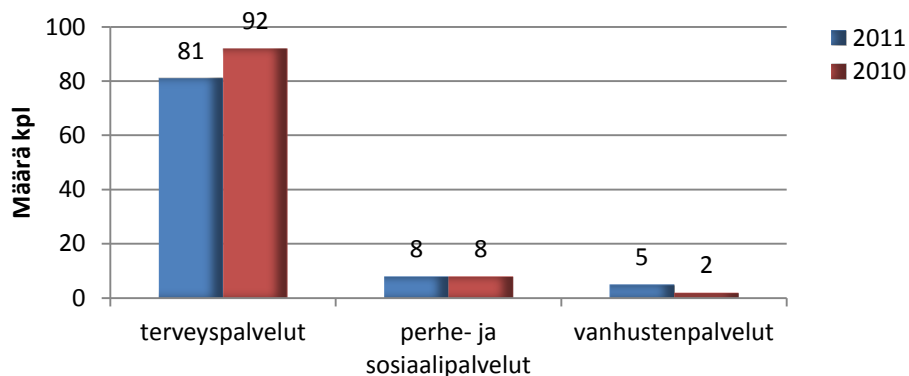
	Kaikki oikaisuvaatimukset	Toimeentulotukea koskevat oikaisuvaatimukset	Jaosto muutti/palautti	Valitukset HaO	HaO muutti/palautti
Perhe- ja sosiaalipalvelut	161 (142)	135 (117)	12 (1)	6 (14)	2 (4)
Vanhustenpalvelut	24 (9)	-	1 (-)	2 (-)	0 (-)
Yhteensä	185 (151)	135 (117)	13 (1)	8 (14)	2 (4)

8. Muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:n mukaisesti toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon vastaavalle viranhaltijalle. Vastaava oikeus on kirjattu myös potilaalle potilaslain 10 §:ään. Lisäksi sosiaalihuollon asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä saamastaan palvelusta kantelu palvelujen tuottamista valvoville viranomaisille joita ovat Aluehallintovirasto, Valvira sekä eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri.

Vuodelle 2011 saapuneeksi kirjattuja muistutuksia on ollut Eksotessa kaiken kaikkiaan 94 kpl. Määrä väheni muutamalla edeltävästä vuodesta. Muistutuksia tehtiin eniten terveyspalvelujen vastuualueella (81 kpl). Terveyspalveluissa muistutuksista suurin osa on koskenut sairaalapalveluja (41 kpl). Perhe- ja sosiaalipalveluja koskevia muistutuksia tehtiin 8 kpl ja vanhustenpalveluissa 5 kpl. Terveystieteiden tutkimuskeskukseen kuuluvat asiakkaat tuntevat selkeästi muistutusmenettelyn oikeusturvakeinona paremmin kuin sosiaalihuollon asiakkaat. Sosiaali- ja potilasasiamiehelle tuli edeltävän vuoden tapaan useita yhteydenottoja muistutusvastausten viipymisestä terveyspalveluissa.

Kuvio: muistutusten määrät (n=94)



Vuosiselvitystä varten sosiaali- ja potilasasiamies on pyytänyt Etelä-Suomen aluehallintovirastolta tilastotietoja vuoden 2011 kanteluasioista. Aluehallintoviraston tilasto sisältää tiedot myös muista aluehallintoviraston valvonta toimenpiteistä. Aluehallintovirastosta toimitettiin tiedot sosiaalihuollon palveluja koskevista vuonna 2011 ratkaistuista kantelu ja valvonta-asioista. Terveystieteiden tutkimuskeskukseen kuuluvat asiakkaat tuntevat selkeästi muistutusmenettelyn oikeusturvakeinona paremmin kuin sosiaalihuollon asiakkaat. Sosiaali- ja potilasasiamiehelle tuli edeltävän vuoden tapaan useita yhteydenottoja muistutusvastausten viipymisestä terveyspalveluissa. Etelä-Suomen aluehallintovirastossa on kanteluiden lisäksi tullut vireille kolme vanhustenhuoltoa koskevaa muuta valvonta-asiaa. Nämä valvonta-asiat eivät ole johtaneet toimenpiteisiin.

8.3 Potilasvahinkoasiat

Potilaalla on mahdollisuus tehdä potilasvahinkolain (585/1986) mukainen potilasvahinkoilmoitus, jos hän epäilee, että hoidossa on tapahtunut potilasvahinkoon johtanut hoitovirhe. Potilasvahinkoilmoitukset käsittelee valtakunnallisesti Potilasvakuutuskeskus. Potilasvakuutuskeskus ratkaisee puolueettoman kirjallisen käsittelyn perusteella sen, onko potilaalle syntynyt korvausoikeus potilasvahinkolain 2 §:n nojalla.

Sosiaali- ja potilasasiamies pyysi terveystalvelujen vastuualueelta tiedot vuoden 2011 aikana tehdyistä potilasvahinkoilmoituksista. Asiamies sai tiedot vahinkoilmoituksista sairaalapalveluista, akuutin tulosalueelta, avoterveydenhuollosta ja suun terveydenhuollosta sekä sairaalapsykiatriasta

Asiamiehen saamien tietojen mukaan potilasvahinkoilmoituksia on tehty terveystalveluissa kaiken kaikkiaan 132 kpl. Määrä pieneni 33 kpl:lla. Eniten potilasvahinkoilmoituksia tehtiin avoterveydenhuollosta ja suun terveydenhuollosta sekä sairaalapalveluissa. Potilaalle myönteisiä korvauspäätöksiä annettiin vuoden 2011 aikana 19 kpl.

9 YHTENVETO KEHITTÄMISEHDOTUKSISTA

- Sosiaali- ja potilasasiamies esittää, että asiakkaan oikeuksista informoimiseen kiinnitetään jatkossa huomiota siten, että asiakas saa tarpeelliset tiedot oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Tieto annetaan siten, että asiakas sen ymmärtää.
- Sosiaali- ja potilasasiamies esittää, että asiakkaalle annettavan päätöksen sisältöön ja perusteluihin kiinnitetään huomiota siten, että päätökset ja niiden perustelut ovat asiakkaalle riittävän yksilöityjä ja selkeitä.
- Sosiaali- ja potilasasiamies esittää, että perusterveydenhuollossa kiinnitetään jatkossa tarkemmin huomiota siihen, että erikoissairaanhoidon lähetettäessä potilaalle esitetään terveydenhuoltolain mukaisesti hoitopaikan valintaa koskevat vaihtoehdot. Jos vaihtoehtoja hoidon järjestämispäikalle ei ole, myös tästä tulee informoida potilasta riittävästi.
- Sosiaali- ja potilasasiamies toivoo huomiota kiinnitettävän siihen, että puhelimitse tehtävän hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä potilaan yhteydenotto kirjataan siten, että hoitotakuun toteutumista potilaan kohdalla voidaan tehokkaasti seurata.
- Sosiaali- ja potilasasiamies esittää, että jos potilaan hoitoa ei pystytä perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa järjestämään hoitotakuun rajoissa, hoito pyritään järjestämään hankkimalla palvelu muualta terveydenhuoltolain 54 §:n mukaisesti.
- Sosiaali- ja potilasasiamies pyytää kiinnittämään huomiota siihen, että hoitoon pääsyn ajankohta ilmoitetaan potilaslain mukaisesti 4 §:n potilaalle riittävällä tarkkuudella ja potilasta ei aseteta jonoon epämääräiseksi ajaksi. Myös hoitoon pääsyn ajankohdassa tapahtuvista muutoksista tulee ilmoittaa potilaalle välittömästi

LÄHTEET

HE 90/2010: Hallituksen esitys Eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveystlain ja erikoissairaanhoidon lain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi.

Mäenpää, Olli: Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet, Edita, 2011

Sosiaaliasiamiestoiminnan kehittäminen, STM selvityksiä 2008:17

Lukka, Lepikkö, Einemäki, Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnan asiakastilastoinnin valtakunnallinen kehittämisshanke 1.5.2007–31.10.2009 loppuraportti, verkkojulkaisu <http://www.sosiaaliportti.fi/File/9e9cf97a-cac6-4fbb-b48f-a6434a6b0bd2/Loppuraportti.pdf>

Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet, STM oppaita 2001:11

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisut 4422/4/09, 4653/4/09 ja 631/4/10

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn tiivistet, THL: <https://sampo.thl.fi/select?area=ESHjono>

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn tietokantaraportit, THL: <https://sampo.thl.fi/select?area=PTHjono>