

Potilas- ja sosiaaliasiamiehen selvitys 2023

Merja Jaakola, Kati Koivunen, Sisko Muikku, Kaisa Oikarinen, Seija Piirainen ja Kirsti Rahkola

Potilas- ja sosiaaliasiamies-
toiminta

12.03.2024

Sisällys

1 JOHDANTO	3
2 POTILAS- JA SOSIAALIASIAMIESTOIMINTA.....	4
2.1 Sosiaaliasiamies.....	4
2.2 Potilasasiamies	5
2.3 Asiamestojen rakenteet	5
2.4 Käytännön asiamestojen toiminta	6
3 YHTEYDENOTOT KOKO POHJAN ALUEELLA	7
4 MUISTUTUKSET JA KANTELUKSET	8
5 POTILAS- JA SOSIAALIASIAMIESTOIMINNAN YHTEYDENOTOT TOIMIALUEITTAIN.....	11
6 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria	12
6.1 Lastensuojelu.....	12
6.2 OYS psykiatria	13
7 Vammaispalvelut.....	16
7.1 OYS vammaispalvelut, KONSTI.....	16
8 Ikäihmisten palvelut.....	17
9 Terveyden ja sairaanhoidon palvelut	18
10 OYS sairaalapalvelut ja ensihoito	20
10.1 Yhteydenottojen syiden erittely.....	21
10.2 Hoidon toteutus.....	21
10.3 Tietosuojat ja potilasasiakirjat.....	22
10.4 Hoitoon pääsy.....	23
10.5 Itsemääräämisoikeus	24
10.6. Tiedonsaanti	25
10.7 Kohtelu.....	26
10.8 Muut syyt	26
11 Sairaanhoidolliset palvelut.....	26
12 Kuntoutus.....	27
13 Laboratorio Nordlab.....	29
14 Muut palvelut.....	29
15 Varhaiskasvatus.....	29
16 Potilas- ja sosiaaliasiamiesten yhteenveto	31
Liite 1. Kuntakysely / varhaiskasvatus.....	34
Liite 2. Keskeiset lakimuutokset.....	34

1 JOHDANTO

Sosiaaliasiamiehellä on lainsäädäntöön perustuva velvollisuus seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain hyvinvointialueelle sekä myös kunnanhallituksille. Aiempina vuosina osassa Pohjois-Pohjanmaan kuntia sekä sairaanhoitopiirissä on myös potilasasiamies vuosittain antanut oman selvityksen potilaan oikeuksien kehittymisestä. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella potilas- ja sosiaaliasiamiehet antavat yhden selvityksen, jossa käydään läpi sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaiden sekä terveydenhuollon potilaiden aseman ja oikeuksien kehittymistä asiamiehille tulleiden yhteydenottojen perusteella. Potilas- ja sosiaaliasiamiehen selvitys ei ole kokonaiskuvaus alueen sosiaali- ja terveydenhuollon tai varhaiskasvatuksen palveluista tai niiden laadusta ja tilasta, vaan se antaa tietoa asiamiehille tulleiden yhteydenottojen perusteella asiakkaiden ja potilaiden kokemuksista ja tiedontarpeista sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen palveluissa.

Selvityksessä on alussa kuvattu se, mitä asiamiestoiminta on ja miten potilas- ja sosiaaliasiamiespalvelu toteutuu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle. Tämän jälkeen potilas- ja sosiaaliasiamiehet ovat nostaneet yleisellä tasolla esiin asioita liittyen asiakkaiden ja potilaiden asemaan, jotka koskettavat koko Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta ja mitkä tulisi ottaa huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä.

Potilas- ja sosiaaliasiamieheen ollaan yhteydessä pääasiassa silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon tai varhaiskasvatuksen palvelun laatu ja sisältö ei ole täyttänyt laadullista odotusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen yksiköiden laadunhallinnassa ja omavalvontasuunnitelmissa tulee olla sovittuna vastuut sekä menettelytavat, joissa opitaan palvelusta annetusta palautteesta, muistutuksista ja vaaratilanneilmoituksista.

Potilas- ja sosiaaliasiamiesten tehtävänä on seurata asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutumista, joten tämän selvityksen kautta tuodaan esiin niitä syitä ja tilanteita, joissa oikeudet eivät ole yhteydenottojen perusteella kaikilta osilta toteutuneet. Asiakkaat ja potilaat voivat viedä kokemiaan epäkohtia eteenpäin pääasiassa muistutusten ja kanteluiden muodossa. Sosiaalihuollon asiakkaiden osalta palveluista annettavat kirjalliset päätökset mahdollistavat asioiden saattamisen oikaisuvaatimus- ja valitusprosessien kautta aluehallituksen alaisen yksilöasiainjaoston ja/tai tuomioistuimien arvioitavaksi. Potilas- ja lääkevahinkojen osalta on olemassa erityiset vakuutusjärjestelmät korvauksia varten, jos hoidosta aiheutuu henkilövahinkoja potilaalle.

Potilas- ja sosiaaliasiamies on puolueeton toimija asiakkaan/potilaan etujen toteutumisessa. Asiamiehet tekevät yhteistyötä yleisellä tasolla eri viranomaistahojen, palvelun tuottajien ja asiakasjärjestöjen kanssa. Jos potilas- ja sosiaaliasiamiehille tulee tietoon asiakkaan/potilaan asemaan heikentävästi vaikuttavia asioita, hän voi esimerkiksi selvittää asiaa ja viedä asiaa tiedoksi organisaation johdolle. Näiden yhteydenottojen kautta on mahdollista saada aikaan tarvittavia muutoksia toiminnassa ilman erillistä muistutus – ja tai kanteluprosessia. Potilas- ja sosiaaliasiamies ei ole valvova viranomainen, mutta vuosittaisessa selvityksessään hyvinvointialueelle ja varhaiskasvatuksen osalta kunnan/-kaupunginhallitukselle, hän voi tuoda esiin asiakkaan ja potilaan asemaa vaikeuttavia asioita ja ehdottaa toimenpiteitä yleisellä tasolla esiin tulleisiin ongelmiin ja epäkohtiin. Potilas- ja sosiaaliasiamiehet voivat tarvittaessa epäkohtia havaitessa viedä asiat sekä poliittisten päättäjien

että valvovien viranomaisten tietoisuuteen tarvittavia toimenpiteitä varten. Vuoden 2023 selvitys on laadittu Pohteen organisaatiokaavion pohjalta ja jaoteltu näiden mukaan.

2 POTILAS- JA SOSIAALIASIAMIESTOIMINTA

Uusi laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista on tullut voimaan 1.1.2024. Selvitys annetaan kuitenkin vuodelta 2023, jolloin on toimittu vielä aiemmin potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaa ohjaaviin lakeihin perustuen. Uudessa laissa säädetään potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä sekä riippumattomuudesta, kelpoisuudesta ja tehtävistä. Lisäksi uutena asiana säädetään henkilötietojen käsittelystä. Nykyisten asiamies- nimikkeiden sijaan otettiin käyttöön sukupuolineutraalit nimikkeet potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät vastaavat uudessa laissa pitkälti nykyisiä potilas- ja sosiaaliasiamiesten tehtäviä. Vastaavien tehtävänä on muun muassa neuvoa potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään, avustaa heitä muistutuksen teossa ja tiedottaa oikeuksista.

Voimaan astuneessa asiavastaavien laissa määritellään siirtymäsäännöksessä vuodelle 2025, asiavastaavien työssä syntyneistä asiakirjoista, niiden rekisteröinnistä ja säilyttämisestä. Toiminnassa muodostuvan tietoaineiston kuten asiakirjojen ja muiden tietojen hallinta on toteutettava tiedonhallintalain mukaisesti. Asiavastaavien asiakirjat ja lain mukaan kerättävät tiedot, eivät ole sosiaali- tai terveydenhuollon asiakasasiakirjoja tai potilasasiakirjoja. Kirjaaminen uutena velvoitteena ja sen käytänteiden muotoutuminen lisää merkittävästi asiavastaavien työmäärää. Osana lain toimeenpanoa on tarkoitus toteuttaa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan valtakunnallinen tilastointi vuoden 2025 alusta alkaen.

Lainsäädäntöuudistus muuttaa erityisesti potilasasiamiestoiminnan osalta myös hyvinvointialueiden velvoitteita. 1.1.2024 voimaan astunut laki velvoittaa hyvinvointialueita tuottamaan potilasasiavastaavapalveluita myös alueellaan oleville yksityisille terveydenhuollon toimijoille. Tämä lisää hyvinvointialueen tuottaman potilasasiavastaavapalvelun tarvetta huomattavasti. Lisäksi on huomioitava, että 1.1.2024 jälkeen ei ole enää mahdollista tehdä potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtäviä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastyön ohella.

2.1 Sosiaaliasiamies

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) säädetään sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista.

Sosiaaliasiamies on riippumaton toimija, jonka tehtävä ja asema perustuvat lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (jatkossa asiakaslaki). Asiakslain 24 §:n mukaan sosiaaliasiamiehen tehtävänä on:

1. neuvoa asiakasta asiakslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
2. neuvoa ja avustaa asiakasta muistutuksessa
3. tiedottaa asiakkaan oikeuksista
4. toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä
5. seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa siitä selvitys vuosittain hyvinvointialueelle.

Asiakaslain mukaan hyvinvointialueen on nimettävä sosiaaliasiamies. Sosiaaliasiamies palvelee hyvinvointialueella sekä julkisen sosiaalihuollon että yksityisen sosiaalipalvelun asiakkaita. Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on myös varhaiskasvatuslaissa (540/2018) säädetyllä tavalla neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä oikeuksista ja oikeusturvakeinoista. Sosiaaliasiamiehen rooli on ohjaava ja neuvova. Sosiaaliasiamies ei voi osallistua sosiaalipalveluiden tuottamiseen. Hänen asemansa organisaatiossa tulee olla puolueeton ja riippumaton.

2.2 Potilasasiamies

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1993) määrittelee potilasasiamiestoiminnan lakisääteiseksi toiminnaksi siten, että jokaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies. Potilasasiamiehen tehtävät potilaslain 11 §:n mukaan:

1. neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
2. avustaa potilasta 10 §:n 1 ja 3 momentin tarkoitetussa asioissa
3. tiedottaa potilaan oikeuksista
4. toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Potilasasiamiehen asema organisaatiossa tulee olla puolueeton ja riippumaton.

2.3 Asiamiestoiminnan rakenteet

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminta toteutetaan omana toimintana. Asiamiestoiminta on oma yksikkö, jonka hallinnollisena esihenkilönä toimii sisäisen tarkastuksen päällikkö Atte Karjalainen. Potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminnasta sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista tiedotetaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen internet-sivuilla (pohde.fi) jonne myös liitetään potilas- ja sosiaaliasiamiesten selvitys.

Terveydenhuollon osalta tulisi huomioida perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon erikseen. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella sijaitsee Oulun yliopistollinen sairaala, joka tuottaa erikoissairaanhoidon palveluita yhteistyöalueen neljälle muulle hyvinvointialueelle. NordLab:n potilasasiamiespalveluiden tuottamisesta on vuonna 2023 ollut voimassa erillinen sopimus.

Asiamiesten resurssi oli vajaa koko vuoden 2023. Asiamiestoiminnassa valmistauduttiin kuitenkin vuoden 2024 aikana tuleviin lakimuutoksiin. *“Hyvinvointialueen on nimettävä potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia riittävästi siten, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja on saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti. Hyvinvointialueen on nimettävä lisäksi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö, jos potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä hoitaa useampi kuin yksi henkilö.”* (Laki potilas- ja sosiaaliasiavastaavista 739/2023 2 §)

Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueella vahvistettiin asiamiesresurssia loppuvuotta kohden. Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueen (POHDE) potilas- ja sosiaaliasiamiehinä ovat toimineet vuonna 2023 Merja Jaakola, Mirva Makkonen (31.8.23 saakka), Sisko Muikku sekä sosiaaliasiamiehenä Kirsti Rahkola (1.9.2023 alkaen). Potilasasiamiehinä ovat toimineet Hanna Kankaala (esh) Kati Koi-vunen (esh), Kaisa Oikarinen sekä Seija Piirainen (1.12.23 alkaen.)

Uuden lain myötä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta järjestetään kokonaan julkisena palveluna. Yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat eivät jatkossa järjestä potilasasiavastaavatoimintaa toimintayksiköissään vaan se on hyvinvointialueen vastuulla. Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueella on terveydenhuollon yksityisiä toimijoita Pohjois- Suomen aluehallintovirastolta (AVI) saadun tiedon mukaan noin 350, luvusta puuttuvat valtakunnalliset isot toimijat.¹

Asiamiehet ovat tavoitettavissa puhelimitse päivittäin maanantaista perjantaihin ja yhteyttä voi ottaa myös sähköpostitse. Lisäksi vuoden 2023 aikana Oulun ja Rannikon alueella on ollut käytettävissä verkkoneuvonnan palvelut Oulun Omahoito ja NettiRassi vahvan tunnistautumisen kautta. Vuonna 2023 Nettirassin ja Oulun Omahoidon kautta annettiin verkkoneuvontaa 162 yhteydenottajalle. Jatkossa nämä palvelut ovat poistumassa ja asiavastaavien toimintaan on tulossa Pohteen alueen yhteinen sähköinen palvelukanava digitaalisen sotekeskuksen pohjalla, jossa mahdollistuu myös tietoturvallinen etävastaanotto. Vuoden 2023 aikana asiakkaille on ollut mahdollista järjestää etävastaanottoja Teams-yhteydellä.

Aiemmin asiamiehen tapaamisia on järjestetty asiakkaiden asuinkuntaan hänen niin toivoessa, mutta siirryttäessä hyvinvointialueelle tämä palvelu on jäänyt vähäisemmäksi, sillä potilas- ja sosiaaliasiamiehille ei ollut varattu määrärahoja liikkumiseen vuodelle 2023.² Sen sijaan nimetyille toimistoille tai joillakin alueilla lähimpään sotekeskukseen on voinut varata ajan tapaamista varten asiakkaan näin halutessa.

Toiminnan laadun ja asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi määrärahoista on huolehdittava jatkosakin. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan luona asiointiin ei voi käyttää Kela-taksikyttejä eikä matkoihin saa mistään avustusta. Lisäksi potilas- ja sosiaaliasiavastaavilla ei ole ollut vuonna 2023 mahdollisuutta osallistua paikan päällä tiedottamiseen ja vaikuttamiseen kuten aiempina vuosina.

2.4. Käytännön asiamiestoiminta

Käytännössä potilasasiamies neuvoo yhteydenottajia potilaan oikeuksista terveydenhuollon palvelujärjestelmässä sekä ohjaa muissakin asioissa, kuten potilasasiakirjojen tarkastus- ja oikaisumenettelyyn liittyen. Potilasasiamiehen kautta ei kuitenkaan luovuteta potilasasiakirjoja eikä potilasasiamies osallistu potilasasiakirjojen käsittelyyn. Potilasasiamiehen puoleen voi kääntyä myös silloin, kun potilaalla on epäily potilas- tai lääkevahingosta. Potilasasiamies avustaa tarvittaessa risti-riitatilanteiden ratkaisemisessa ja neuvoo valitusmenettelyssä. Potilasasiamies ei tee hoitoon liittyviä päätöksiä eikä hän voi muuttaa hoitopäätöksiä. Potilasasiamies voi avustaa muistutuksiin, kanteluihin ja potilas- ja lääkevahinkoilmoituksiin liittyen sekä neuvoo terveydenhuollon vahingonkorvausasioihin liittyvissä asiakirjojen laadinnassa. Tarvittaessa potilasasiamies voi osallistua neuvotteluun potilaan pyynnöstä. Potilasasiamiehen yhteydenotto yksikköön perustuu aina potilaan nimenomaiseen suostumukseen.

Sosiaaliasiamies neuvoo yhteydenottajia sosiaalihuollon asiakaslain toteuttamiseen liittyvissä asioissa. Asiakaslain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan oikeutta hyvään

¹ PSAVI:n antama tieto 10.10.2023

² Vuoden 2024 talousarviossa asia on korjaantunut ja palvelu on tältä osin mahdollista toteuttaa tarpeenmukaisesti.

sosiaalihuoltoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Sosiaaliasiamies neuvoo, jos yhteydenotaja on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun sosiaalihuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksiinsa liittyen. Sosiaaliasiamies voi avustaa muistutuksiin, kanteluihin ja oikaisuvaatimuksiin liittyen. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Hän ei voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

3 YHTEYDENOTOT KOKO POHTEEN ALUEELLA

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella potilas- ja sosiaaliasiamiehet tilastoivat yhteydenotot HaiPro:n sisällä toimivaan tilastointijärjestelmiin (SamRa ja PotRa), jotka eivät muodosta henkilörekisteriä eikä yksittäisiä yhteydenottajia voi niistä tunnistaa. Potilas- ja sosiaaliasiamiehillä ei ole pääsyä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojärjestelmiin.

Vuoden 2022 selvitykseen verrattuna selkeä erittely yhteydenotoissa on ollut aiempaa helpompaa uusien tilastointiohjelmien (PotRa ja SamRa) vuoksi, koska vuoden 2022 selvityksessä muutama alue on merkitty pelkästään sam-yhteydenottoihin vuosilta 2019–2022, vaikka luvut sisältävät myös pam-yhteydenottoja. Hyvinvointialuetta edeltävässä tilanteessa Pohjois-Pohjanmaan alueella ei ollut nykytilanteeseen verrattavissa olevaa tarkkaa yhtenäistä tilastointimenetelmää, vaan alueen asiamiesten tilastointimenetelmät ja ohjelmat poikkesivat toisistaan. Tämä selittää viime vuoden yhteisen selvityksen ns. tilastointiharhan aiemmilta vuosilta. Lisäksi aiempina vuosina tilastoinnin vaihtelevuudesta kertoi esimerkiksi se, että osa asiamiehistä oli tilastoinut asiakkaan yhteydenoton ainoastaan yhden kerran yhteydenottona, vaikka asian hoitoon liittyy useampi kontakti asiakkaan taholta, osa taas tilastoi erikseen jokaisen yhteydenoton, vaikka yhteydenotot liittyvät saman asian hoitoon. Tilastointijärjestelmien vaihtelevuuden sekä puutteellisuuksien vuoksi tietojen vertailtavuus ei ole ollut mahdollista.

Edelleen nyt kyseessä olevan vuoden 2023 selvityksen pohjalla olevissa tilastotiedoissa voi olla joitakin puutteita, koska tilastointiohjelmisto ei ollut käytettävissä heti alkuvuodesta. Lisäksi ohjelmistojen sisäisiä muutoksia on tullut vuoden aikana. Asiakkaiden yhteydenotoissa on saattanut olla monenlaista ohjauksen tarvetta ja liittymäpintaa myös sosiaalipalveluihin, jolloin näitä yhteydenottoja on tilastoitunut myös potilasasiamiehen tilastointiin. Yhteydenottotapana voi olla myös sekä puhelin että lisäksi sähköposti ja nämä molemmat ovat tilastoituneet.

Suurin osa asiakkaiden yhteydenotoista (taulukko 1) tapahtuu puhelimitse (3611), lisäksi sähköposti (523) on etenkin ensiyhteydenotoissa yleinen tapa. Sähköpostiyhteydenotoissa on listattuna myös Oulun omahoidon ja Nettirassin kautta tulleet yhteydenotot (162). Suojaamattoman sähköpostin kautta ei suositella laitettavan salassapidettäviä henkilötietoja tai asiakirjoja.

Asiamiehet ovat tavanneet asiakkaita toimistoilla vuoden 2023 aikana 409 kertaa. Tarvetta fyysisille tapaamisille on siis ollut etenkin asiakasryhmissä, joissa henkilön fyysinen toimintavajaus asettaa esteitä esimerkiksi motoriikan (hienomotoriikka) tai aistien (näkö, kuulo) suhteen. Tai sitten henkilöllä ei ole mahdollisuuksia itsellään käyttää sähköisiä välineitä erilaisten asiakirjojen tekemiseen tai etätapaamisiin. Perustuslaissa (6 §, 20 § ja 21 §) säädetään yhdenvertaisuudesta, oikeusturvasta ja perusoikeuksien turvaamisesta, tämä toteutuu asiamieskontakteissa, kun asiakkaalle annetaan mahdollisuus tavata asiamies myös kasvokkain ja saada näin tarvitsemaansa ohjausta ja neuvontaa.

Yhteydenottotapa	Puhelin	Sähköposti	Käynti	Kirjallinen
2023	3611	523	409	48

Taulukko 1 Yhteydenottotapa potilas- ja sosiaaliamiehiin

Alla olevassa taulukossa 2 esitetään potilas- ja sosiaaliamiehille tulleiden kokonaisyhteydenottojen määrä vuosilta 2019–2023. Luvuista huomataan, että kokonaisyhteydenottojen määrien vaihteluväli on parin viimeisen vuoden aikana pysynyt tasaisena.

Vuosi	2019	2020	2021	2022	2023
PAM/SAM	4146	4607	5100	4459	4479

Taulukko 2 Kokonaisyhteydenottojen määrä 2019–2023

Yhteydenotoista selkeästi suurin osuus kohdentuu vuosittain potilasasiemiehille, mitä selittää osittain se, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yliopistollisen sairaala (OYS) tuottaa erityistason erikoissairaanhoidon yhteistyöalueen neljälle muulle hyvinvointialueelle. Toisaalta potilasasiemiesten ja sosiaaliamiesten yhteydenottojen luonne poikkeaa hieman toisistaan. Potilas- ja sosiaaliamiesten yhteydenottojen tilastoinnista ja sisällöistä ei ole tällä hetkellä valtakunnallista määrittystä eikä selvityksistä saatua tietoa ole koottu yhteen.

Yhteydenottoja Pohteen potilas- ja sosiaaliamiehille tuli vuonna 2023 yhteensä koko Pohteen alueella 4479. (taulukko 2) Potilasasiemiehiin otettiin yhteyttä sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon osalta eniten koskien hoidon toteutusta (1335), näistä yhteydenotoista 929 yhteydenotoista koski tyytymättömyyttä saatuun hoitoon ja 232 palvelun sujuvuutta. Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli hoitoon pääsyä koskien (1030), joista hoitotakuu oli asiana 449 kertaa ja lääkärille pääsy 340 kertaa. Kolmanneksi eniten kysyttiin vahinkoasioita (960), joista 880 koski potilasvahinkoa ja 49 lääkevahinkoa. Kielteistä kohtelua koskevia yhteydenottoja oli 609 terveydenhuollon toimialueilla. Edellä mainittuja lukuja on avattu enemmän selvityksen edetessä eritellyissä taulukoissa.

Sosiaaliamiehiin otettiin yhteyttä tiedontarpeeseen liittyen 267 kertaa, päätöksiin ja sopimukseen liittyen 250 ja palvelun toteuttamiseen 243 kertaa. Eniten sosiaaliamiesten yhteydenotoissa korostuivat palveluista lastensuojelu, vammaispalvelut ja ikääntyneiden palvelut.

4 MUISTUTUKSET JA KANTELUT

Potilaan oikeussuojakeinoina toimivat pääasiassa muistutus ja kantelu. Muistutusmenettelyn on tarkoitettu olevan asiakkaalle/potilaalle helppo ja matalan kynnyksen keino saattaa oma asia käsitteilyyn. Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos asiakas / potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen

laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Toimintayksikön on tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi.

Vuoden 2023 selvitystä varten on pyydetty tiedot sosiaali- ja terveydenhuollon osalta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohde) kirjaamosta koskien muistutuksia ja kanteluita. Muistutusprosessin etenemisessä etenkin muistutusten käsittelyaikojen suhteen oli ongelmaa koko hyvinvointialueella ja erityisesti Rannikon ja Oulun eteläisen alueella alkuvuodesta, johtuen kirjaamon epäselvyyksistä muistutusten eteenpäin viemisessä käsittelijälle. Potilasasiamiehet ja sosiaaliasiamiehet joutuivat asiakkaiden pyynnöstä selvittämään asioita useaan otteeseen kirjaamosta. Käsittelyajat venyivät alkuvuodesta jatkuen koko vuoden ajan kohtuuttoman pitkiksi asiakkaan kannalta. Alla olevaan taulukkoon 3 on koottu kaikki kirjaamosta saadut tiedot muistutuksista ja kanteluista Pohteen toiminnan osalta.

TOIMIALUE	Muistutus	Kantelu
2023		
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	365	56
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	230	17
Ikäihmisten palvelut	48	13
Vammaispalvelut	62	14
OYS- sairaalapalvelut ja ensihoito	591	23
Kuntoutus	51	0
Sairaanhoitolliset palvelut	3	1
Yhteensä	1350	124

Taulukko 3 Muistutusten ja kanteluiden määrä Pohteen toimialueilla 2023

Vuoden 2023 aikana tulleiden muistutusten kokonaismäärää tarkasteltaessa voidaan havaita huomattavaa nousua viime vuoteen verraten. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskien kasvua

muistutusten määrässä on 505 muistutusta enemmän vuoteen 2022 verraten. Kantelujen määrän nousu sen sijaan on pysynyt maltillisena.

Yhteensä vuonna	Terveysthuolto		Sosiaalihuolto	
	muistutus	kantelu	muistutus	kantelu
2022	691	86	154	49

Taulukko 4 Muistutusten ja kanteluiden määrä 2022

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on tehty omat lomakkeet sekä potilaslain että sosiaalihuollon asiakaslain mukaisten muistutuksen tekemistä varten. Lomakkeet on mahdollista täyttää sähköisesti ja toimittaa Pohteen turvasähköpostin kautta kirjaamoon tai viemällä/postittamalla Pohteen kirjaamoon. Asiakkaiden taholta palautetta sähköisen asioinnin puuttumisesta on tullut runsaasti ja kehittämiskohteena olisikin, että Pohteella mahdollisimman pikaisesti saataisiin käyttöön vahvan tunnistautumisen kautta sähköinen asiointi muistutuksen tekemistä ja lähettämistä varten.

Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Toimintayksikön tai johtavan viranhaltijan on kirjattava muistutus ja käsiteltävä se asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Valvira on määritellyt muistutuksen kohtuulliseksi käsittelyajaksi 1–4 viikkoa. Vastaus on perusteltava. Muistutukseen annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä erikseen säädetään. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan / potilaan oikeuteen kannella asiastaan valvovalle viranomaiselle.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkailla oleva muistutusoikeus tulisi olla ensisijainen keino suhteessa kanteluun reagoida, selvittää asiaansa ja saada siihen vastaus. Asian tutkiminen kanteluna valvontaviranomaisen toimesta on toissijainen menettely tilanteissa, joissa asiakas tai potilas on tyytymätön palveluunsa, hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tai esittää epäilyn virheellisestä menettelystä. Muistutus tulisi käsitellä mahdollisimman nopeasta ja tehokkaasta siellä missä asia on tapahtunut. Muistutusmenettelyn ensisijaisuutta tukee lainsäädännön mahdollisuus, jossa valvontaviranomaisilla on harkintaansa perustuen mahdollisuus siirtää niille tehty kantelu toimintayksikköön muistutuksena käsiteltäväksi sellaisissa tilanteissa, joissa muistutusta ei ole ennen kantelun tekemistä tehty. Tuolloin muistutukseen annettu vastaus tulee toimittaa sekä kantelun tekijälle että sen muistutuskäsittelyyn siirtäneelle valvovalle viranomaiselle.

Muistutusmenettelyä voidaan arvioida myös toimintayksikön etuna, sillä toimintayksikkö voi käsitellä asian itsenäisesti ja omilla resursseillaan ilman kolmansien tahojen puuttumista asiaan. Asian perusteellisella käsittelyllä toimintayksiköissä voidaan vahvistaa toimintayksikön omia menettelyjä ja edesauttaa omavalvontaa, jossa vastuu toiminnasta on ensisijaisesti toimintayksiköllä itsellään ja vasta toissijaisesti valvontaviranomaisella. Muistutuksen johdosta toimintayksikkö voi vielä asiakas- tai potilassuhteen jatkuessa vaikuttaa itse muistutuksen kohteena olevaan asiaan ja tehdä konkreettisia muutoksia asiaan. Muistutukset on tarkoitettu nopeaksi ja joustavaksi keinoksi vastata asiakailta tulleisiin tyytymättömyyden ilmaisuihin.

Viranomaisen, siihen palvelussuhteessa olevan tai muun julkista hallintotehtävää hoitavan lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä voi jokainen tehdä hallintokantelun

sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvoville viranomaisille hallintolain (434/2003) kantelussääntösten mukaisesti. Hallintokantelu tehdään kirjallisesti ja valvovan viranomaisen suostumuksella kantelun saa tehdä suullisesti. Kantelun tekijän tulee esittää käsityksensä siitä, millä perusteilla tämä pitää menettelyä virheellisenä ja mahdollisuuksien mukaan tieto arvostelun kohteena olevan menettelyn tai laiminlyönnin ajankohdasta. Lähtökohtaisesti kahta vuotta vanhempia kanteluita ei tutkita. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvovia viranomaisia ovat aluehallintovirastot, Valvira, eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri.

5 POTILAS- JA SOSIAALIASIAMIESTOIMINNAN YHTEYDENOTOT TOIMIALUEITTAIN

Sosiaaliasiamiehille tulevat yhteydenotot kohdistuvat usein perhe- ja sosiaalipalveluihin, vammais- palveluihin sekä ikäihmisten palvelujen toimialueelle. Alla olevassa taulukossa on esitetty yhteydenottojen lukumäärät aihealueittain (taulukko 5). Kuten taulukostakin nähdään suurimmat huolet yhteydenottajilla ovat kohdistuneet edellä mainittuihin palveluihin.

Yhteydenottoaiheet sosiaaliasiamiehiin	Lukumäärä
Lastensuojelu	272
Vammaispalvelut	141
Ikääntyneiden palvelut	124
Muu sosiaalityö	100
Toimeentulotuki	79
Muu palvelu (kela, poliisi, edunvalvonta jne.)	46
Päihdehuolto	34 (60*)
Perheasiat	28
Omaishoidontuki	25
Kehitysvammahuolto	23
Lasten päivähoito	10
Kotipalvelu (kotihoito)	7
Yhteensä	889

Taulukko 5 Sosiaaliasiamiesten yhteydenotot palveluittain

Päihdepalveluiden osalta palvelu on luonteeltaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Tämän vuoksi yhteydenottoja liittyen alueellisiin päihdehuollon yksiköihin tuli sekä potilas- että sosiaaliasiamiehille yhteensä 60 kappaletta. Suurin osa näistä yhteydenotoista koski palvelun toteuttamista, perusoikeuksien rajoittamista, tehtyjä päätöksiä, itsemääräämisoikeutta sekä kohtelua. Useat yhteydenotoista liittyivät korvaushoidon toteutukseen, henkilökunnan kanssa tehdyn yhteistyön epäonnistumiseen etenkin lääkehoidon suhteen sekä laatimatta jääneisiin asiakassuunnitelmiin.

Yleisin yhteydenoton syy sosiaaliamieheen on ollut tiedontarve, päätökset/sopimukset sekä palvelun toteuttaminen (taulukko 6). Yhteyttä on otettu myös muun muassa kohteluun, itsemääräämisoikeuteen ja tietosuojaan liittyen. Yhdellä asiakkaalla on saattanut olla useampi yhteydenoton syy, tämä tulee huomioida taulukoiden lukumääriä tarkasteltaessa.

Yhteydenoton syyt	Lukumäärä
Tiedontarve	267
Päätökset ja sopimukset	250
Palvelun toteuttaminen	243
Kohtelu	175
Itsemääräämisoikeus	82
Jonotus- tai käsittelyaika	66
Muu syy	54
Maksuasiat	45
Tietosuoja	36
Kysymys toimenpidevaihtoehdoista	27

Taulukko 6 Yhteydenoton syyt sosiaaliamiehiin

6 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

6.1 Lastensuojelu

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimialueella lastensuojeluasioista otettiin eniten yhteyttä. (taulukko 7.) Usein yhteydenotto liittyi työntekijän käytökseen, asiakkaan saamaan kohteluun sekä palvelun toteuttamiseen. Palvelun toteuttamisessa eniten kysyttiin neuvoja palvelusuunnitelmaan liittyen. Yhteydenottajana oli useimmiten sosiaalihuollon asiakas itse.

Kohteluun liittyviä yhteydenottoja on paljon, joten tämä on huolestuttava suuntaus. Usein kohteluun liittyviä asioita on käsitelty myös muiden yhteydenottojen syiden ohessa. Kohteluun liittyvissä yhteydenotoissa tulisi tavoitteena olla nolla, sillä sosiaalihuollon palveluissa palvelua tuotetaan ihmisille, jolloin ammattilaisen tulisi omata sellaiset vuorovaikutustaidot, että asiakkaat ja omaiset tulevat asianmukaisesti kohdatuksi, vaikka asioista oltaisiin eri mieltä.

Lastensuojeluun liittyvät yhteydenoton syyt	
Kohtelu	100
Palvelun toteuttaminen	96
Tiedontarve	89

Päätökset/sopimukset	72
Tietosuojaja	26
Itsemääräämisoikeus	25
Muu syy	16
Jonotus- tai käsittelyaika	11
Kysymys toimenpidevaihtoehdoista	11

Taulukko 7 Lastensuojelun yhteydenoton syyt

6.2 OYS psykiatria

Aikuisten sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa yhteinen nimittäjä on vaikeudet päästä hoitoon ja saada hoitoa. Vaikeudet liittyvät niin avopalveluihin kuin osastohoitoon.

OYS Psykiatria	Lukumäärä
Alueelliset psykiatriset ja mielenterveyspalvelut	74
Lastenpsykiatria	17
Mielialahäiriöt ja akuuttipsykiatria	109
Psykoosit ja nuorisopsykiatria	35
Yhteensä	235

Taulukko 8 OYS psykiatrian yhteydenottojen määrä

OYS Psykiatria yhteydenottojen syyt	Lukumäärä
Hoitoon pääsy	106
Lähetteen saaminen	3
Kutsun saaminen	13
Lääkärille pääsy	37
Hoitotakuu	46
Valinnanvapaus	2
Muu syy	5
Hoito	100
Palvelun sujuvuus	23
Tyytymättömyys saamaansa hoitoon	56
Jatkohoito	17
Muu syy	4
Turvallisuus	12
Lääketurvallisuus	3
Tilaturvallisuus	2

Turvattomuuden tunne tai kokemus	5
Muu syy	2
Itsemääräämisoikeus	79
Vastentahtoinen hoito	43
Perusoikeuksien rajoittaminen	13
Osallistuminen hoitopäätöksiin	18
Muu syy	5
Kielteinen kohtelu	72
Potilaan kokemana	35
Läheisen kokemana	8
Lääkärin toimesta	14
Hoitohenkilökunnan toimesta	15
Tiedonsaanti	20
Hoitovaihtoehtoihin liittyvä	6
Hoitoihin liittyvä	10
Tiedon saannin ymmärrettävyys	1
Yleinen informaatio	2
Muu syy	1
Tietosuoja	42
Vaitiolovelvollisuus	2
Tietosuojavuoto	1
Tietojen tarkastusoikeus	15
Potilastietojen muuttaminen	12
Lausunnon saaminen	4
Tyytymättömyys potilasasiakirjadokumentointiin	5
Muu syy	3
Vahingot	14
Potilasvahinko	13
Lääkevahinko	1
Muut syyt	20
Maksuun liittyvät asiat	2

Taulukko 9 Oys psykiatria yhteydenottojen syyt

Itsemääräämisoikeuteen liittyvät yhteydenotot liittyvät pääasiassa tahdosta riippumattomaan hoitoon eli vastentahtoiseen hoitoon. Ihmisen perusoikeuksien rajoittaminen on aina viimesijainen keino ja edellyttäen tarkkaa lainsäädäntöä sekä menettelyä. Mielenterveyslaissa (1116/1990) säädettyjen edellytysten täytyessä potilas voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon. Sen selvittämiseksi, ovatko tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset olemassa, henkilö voidaan ottaa tarkkailuun sairaalaan. Tarkkailuun ottaminen edellyttää aikaisintaan kolme

päivää aikaisemmin laadittua tarkkailulähetettä. Lisäksi edellytetään, että henkilön tarkkailuun otta-
vassa sairaalassa työskentelevä virkasuhteinen lääkäri katsoo, että tahdosta riippumattomaan hoi-
toon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa. Viimeistään neljäntenä päivänä
tarkkailuun ottamispäivän jälkeen tarkkailusta vastaavan lääkärin on annettava tarkkailuun otetusta
kirjallinen tarkkailulausunto. Tarkkailulausunnon tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko
edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa. Jos tarkkailuaikana ilmenee,
että edellytyksiä tarkkailuun otetun hoitoon määräämiseen ei ole, hänen pitämistään tarkkailussa
on heti luovuttava ja hänet poistettava sairaalasta hänen sitä halutessaan (nk. vapauttava päätös).

Päätöksen tarkkailuun otetun määräämisestä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta tekee psykiat-
risesta hoidosta vastaava ylilääkäri tai, jos hän on esteellinen tai estynyt, muu tehtävään määrätty
ensisijaisesti psykiatrian erikoislääkäri. Päätös on tehtävä tarkkailulähetteen, tarkkailulausunnon ja
sairauskertomuksen perusteella kirjallisesti viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamispäi-
vän jälkeen. Päätöksen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon mää-
räämiseen tahdosta riippumatta olemassa. Päätös on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä. Jos
hoitoon määrätty on alaikäinen, päätös on heti alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

Itsemääräämiseen liittyen potilaat kysyvät neuvoja oikeuksistaan sekä valittamisesta päätöksistä.
Yhteyttä otetaan myös erityisesti läheisten ja omaisten taholta päätöksistä, että potilasta ei lähetetä
tarkkailuun psykiatriselle, koska edellytysten ei katsota täyttyvän. Tai potilas otetaan tarkkailuun
mutta tarkkailun aikana laissa tarkoitettujen hoitoon määräämisen edellytysten ei katsota täyttyvän
ja potilas päästetään pois. Myös potilaat itse ottavat joskus yhteyttä siitä, että eivät ole päässeet
hoitoon, vaikka ovat kokeneet psyykkisen tilanteensa sitä vaativan.

Olleessaan tahdosta riippumattomassa hoidossa potilaat ottavat yhteyttä muun muassa tiedonsaan-
tioikeuksistaan sekä siitä kuinka he voivat vaikuttaa hoitoonsa ja esimerkiksi lääkitykseen. Erityisen
usein tuodaan esille sitä, että lääkäriä ei saa tavata tahdosta riippumattoman hoidon aikana riittävän
usein. Muita asioita, joista myös otetaan yhteyttä, on yhteydenpidon rajoittaminen sekä omaisuuden
haltuunotto. Potilaan yhteydenpitoa oikeusavustajaansa tai sairaalan potilasasiamieheen ei saa kui-
tenkaan rajoittaa.

Terveystarpeita säädetään, että lasten ja nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoi-
don tarpeen arviointi on toteutettava kuudessa viikossa lähetteen saapumisesta ja hoito on järjes-
tettävä kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutamisesta. Yhteydenotoissa, jotka ovat koskeneet
nuorten hoitoon pääsyä, on tullut esille, että hoitoon pääsyä on voitu odottaa kuukausia yli hoitota-
kuun jopa vuosi. Hoidontarpeenarvio, tutkimukset sekä hoito ja kuntoutus ovat viivästyneet. Tämän
vuoksi nuoren koulunkäynti, ammatilliset opinnot ja arkielämä on vaikeutunut. Nuoret ovat myös
jääneet vaille heille kuuluvia sosiaalielämyksiä.

Vuonna 2023 Oys psykiatrialla tehdyt päätökset	Lukumäärä
Tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen MTL* 11 § ja 13 §	470
Tahdosta riippumattoman hoidon jatkaminen MTL 12 §	38
Oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkaminen MTL 17 §	4
Päätös omaisuuden haltuunotosta MTL 22 g §	2
Päätös yhteydenpidonrajoittamisesta MTL 22 j §	25

Päätös hoitoon määräämisen edellytykset eivät täyttyneet (nk. vapauttava päätös)	538
--	-----

Taulukko 10 OYS psykiatrialla tehdyt päätökset.

Vuonna 2023 mielenterveyslain mukaisista päätöksistä tehtyjä valituksia on Pohjois-Pohjanmaan hallinto-oikeus käsitellyt 33 kappaletta ja ratkaissut 18 kappaletta (OYS Psykiatria 26.1.2024)

7 Vammaispalvelut

Vammaispalveluissa yleisin syy yhteydenottoon olivat erilaiset kysymykset päätöksistä ja sopimuksesta. Asiakkailta oli epätietoisuutta, mitä päätös tarkoittaa tai he olivat tyytymättömiä saamaansa päätökseen ja kyselivät neuvoa, miten voisivat valittaa päätöksestä. Osalla yhteydenottajista on edelleen käsitys, että sosiaaliasiamies voisi vaikuttaa päätökseen. Tyytymättömyyttä ja kyselyjä aiheuttivat eniten henkilökohtainen apu ja siihen myönnetyt tuntimäärät ja kuljetuspalvelut. Oikeusturvaneuvonnan lisäksi sosiaaliasiamiehet ovat myös avustaneet kirjallisesti oikaisuvaatimusten laadinnassa.

Varsinkin alkuvuodesta asiakkailta oli epätietoisuutta kuka ja missä heidän asioitaan hoidetaan. Henkilövaihdosten takia omaa aikaisempaa sosiaalityöntekijää ei välttämättä saatu kiinni ja silloin käännyttiin sosiaaliasiamiehen puoleen. Tiedontarve koski usein tilanteita, jossa tarvittiin neuvoja, miten toimia, kun oltiin tyytymättömiä palvelujen toteutukseen, epäasialliseen käytökseen tai kohteluun.

Vuoden aikana sosiaaliasiamiesten tietoon tuli useampia tapauksia, joissa hakemusten käsittelyaika oli yli kolme kuukautta. Hakemuksia oli myös syystä tai toisesta unohtunut työntekijän pöydälle ja asia huomattiin vasta, kun asiakas alkoi kyselemään päätöksen perään. Myös oikaisuvaatimusten käsittelyajat venyivät pitkiksi.

Vammaispalveluun liittyvät yhteydenoton syyt	
Päätökset/sopimukset	63
Tiedontarve	42
Palvelun toteuttaminen	37
Jonotus- tai käsittelyaika	16
Itsemääräämisoikeus	15
Kohtelu	11
Maksuasiat	6
Muu syy	3
Kysymys toimenpidevaihtoehdoista	3

Taulukko 11 Vammaispalvelut yhteydenoton syyt

7.1 OYS vammaispalvelut, KONSTI

Oys Konstia koskevia yhteydenottoja oli 15. Yhteydenottojen syyt pääluokkien sisällä vaihtelivat ja yksi yhteydenotto on voinut pitää sisällään useamman yhteydenoton syyn.

OYS Konsti yhteydenoton syyt	Lukumäärä
Hoitoon pääsy	5
Lähetteen saaminen	1
Kutsun saaminen	1
Lääkärille pääsy	1
Valinnanvapaus	2
Hoito	5
Palvelun sujuvuus	1
Tyytymättömyys saamaansa hoitoon	4
Turvallisuus	2
Lääketurvallisuus	2
Itsemääräämisoikeus	1
Osallistuminen hoitopäätöksiin	1
Kielteinen kohtelu	2
Potilaan kokemana	1
Läheisen kokemana	1
Tiedonsaanti	2
Hoitoihin liittyvä	1
Muu syy	1
Tietosuoja	8
Vaitiolovelvollisuus	1
Tietosuojavuoto	1
Tietojen tarkastusoikeus	2
Potilastietojen muuttaminen	1
Lausunnon saaminen	1
Tyytymättömyys potilasasiakirjadokumentointiin	2
Maksuun liittyvät asiat	1
Muut syyt	7

Taulukko 12 Konsti yhteydenoton syyt

8 Ikäihmisten palvelut

Ikäntyneiden palveluissa yhteydenottaja oli usein omainen, joka selvitteli läheisensä asioita. Varsinkin vuoden 2023 alkupuolella asiamiehille ohjautui palveluohjaukseen kuuluvia puheluita ja asiamiehiltä kysyttiin paljon yhteystietoja eri tahoille palvelussa. Yleisimmät yhteydenoton syyt olivat tiedontarve 36 kertaa ja palvelun toteuttaminen 35 kertaa. Epätietoisuus ja erimielisyydet palvelujen sisällöstä ja laajuudesta herätti kysymyksiä. Läheisten kokemus ikäihmisen pärjäämisestä kotona nähtiin usein heikompana kuin mitä palvelutarvetta arvioiva viranomainen sen arvioi. Tämä aiheutti omiaisissa ja asiakkaissa tyytymättömyyttä.

Ikäihmisten palveluihin liittyvät yhteydenoton syyt	
Tiedontarve	36
Palvelun toteuttaminen	35
Päätökset/sopimukset	27
Maksuasiat	19
Itsemääräämisoikeus	15
Jonotus- ja käsittelyaika	11
Kohtelu	7
Kysymys toimenpidevaihtoehdoista	5
Tietosuoja	4

Taulukko 13 Ikäihmisten palvelujen yhteydenottojen syyt

Vuoden 2023 aikana yhtenäistettyjen kriteereiden muutokset palvelujen saantiin ja asiakasmaksu-perusteiden muutokset aiheuttivat epätietoisuutta ja johtivat yhteydenottoihin asiamieheen. Tämä näkyi etenkin omaishoidontukeen ja kuljetuspalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa.

Yhteydenotoissa tiedusteltiin myös palveluasumisen vierailuajankarajoituksista ja rajoitustoimenpiteistä. Kyselyjä tuli myös elvytyskieltopäätöksistä. Päätös tuli usein läheisille yllätyksenä ja he kokivat, että sitä ei olisi pitänyt antaa tai heidän kanssaan ei keskusteltu asiasta. Osalla oli myös epätietoisuutta, siitä mitä elvytyskieltopäätös tarkoittaa.

9 Terveyden ja sairaanhoidon palvelut

Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisaikoja tiukennetaan portaittain. 1.9.2023 alkaen hoitotakuu on ollut perusterveydenhuollossa 14 vuorokautta ja suun terveydenhuollossa neljä kuukautta. 1.11.2024 alkaen hoitotakuu on perusterveydenhuollossa 7 vuorokautta ja suun terveydenhuollossa kolme kuukautta. Tiukennettu hoitotakuu koskee hoitoa, jossa on kysymys sairastumisesta, vammasta, pitkäaikaissairauden vaikeutumisesta, uusista oireista tai toimintakyvyn alenemasta. Hoitotakuu koskee sekä fyysisiä että psyykkisiä terveysongelmia.

Terveyden ja sairaanhoidon palvelut jakaantuvat Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueella alueellisiin palveluihin (Koillismaa, Oulunkaari, Lakeus, Oulu, Oulun eteläinen ja Rannikko), joita ovat vastaanotto toiminta ja infektioiden torjunta, suun terveydenhuolto sekä akuutti osastohoito. Lisäksi palveluihin kuuluvat digitaalinen sotekeskus ja työterveyshuolto.

Vuonna 2023 potilasasiamiehiin otettiin yhteyttä 757 kertaa koskien hyvinvointikeskuksia ja terveyskeskusten vastaanottopalveluita. Suun terveydenhuoltoa koskien yhteydenottoja tuli 123. Perusterveydenhuollon osastohoitoa koskien yhteydenottoja oli alueellisesti yhteensä 59. (taulukko 13) Digitaalista sotekeskusta koskien yhteydenottoja oli 11, digisote toimi vuoden 2023 aikana ainoastaan Oulun Eteläisen alueella. Kaikkiaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluista otettiin yhteyttä 950 kertaa potilasasiamiehiin.

ALUE	VASTAANOTTO ja INFEKTION TORJUNTA	SUUN TERVEYDENHUOLTO	OSASTOHOITO
Koillismaa (Kuusamo, Taivalkoski)	52	10	3
Oulunkaari (Ii, Pudasjärvi, Utajärvi, Vaala)	38	2	8
Lakeus (Hailuoto, Kempele, Liminka, Lumijoki, Muhos, Tyrnävä)	91	17	6
Oulu	260	48	4
Oulun Eteläinen (Alavieska, Haapajärvi, Haapavesi, Kärämäki, Nilvala, Oulainen, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Reisjärvi, Sievi, Siikalatva, Ylivieska)	138	17	21
Rannikko (Kalajoki, Merijärvi, Pyhäjoki, Raahe, Siikajoki)	178	29	17
Yhteensä	757	123	59

Taulukko 14 Yhteydenotot potilasasiamiehiin terveyden- ja sairaanhoidon palvelut Pohteen aluejako

Yhteydenottojen syinä olivat yleisimmin tyytymättömyys saatuun hoitoon, kielteinen kohtelu, hoitoon pääsy sekä potilasvahinkoepäily (taulukko 14). Yhden yhteydenoton syitä on saattanut olla yhdellä asiakkaalla useampia. Perusterveydenhuollossa yhteydenottojen yhteisenä nimittäjänä on edellisen vuoden tapaan tyytymättömyys saatuun hoitoon sekä vaikeus päästä hoitoon.

Hoitoon liittyviä yhteydenottoja tuli 794, joista tyytymättömyys saatuun hoitoon oli suurin yhteydenoton syy (539), kohteluun liittyvissä asioissa otettiin yhteyttä 386 kertaa. Hoitoon pääseminen oli syynä 389 yhteydenotossa ja vahinkoihin liittyen tarvittiin ohjausta ja neuvontaa 506 yhteydenotossa.

Hoito	794
Tyytymättömyys saatuun hoitoon	539
Palvelun sujuvuus	138
Jatkohoito	68
Muu syy	49
Kielteinen kohtelu	386
Potilaan kokemana	196

Läheisen kokemana	38
Lääkärin toimesta	78
Hoitohenkilökunnan toimesta	71
Muun henkilökunnan toimesta	3
Hoitoon pääsy	389
Lääkärille pääsy	194
Hoitotakuu	117
Lähetteen saaminen	54
Kutsun saaminen	24
Vahingot	506
Potilasvahinko	423
Lääkevahinko	37
Tapaturma	36
Esinevahinko	10

Taulukko 15 Yhteydenoton syyt terveyden- ja sairaanhoidon palveluihin

10 OYS sairaalapalvelut ja ensihoito

Vuonna 2023 tilastoituja yhteydenottoja oli eniten koskien tukielinkirurgian osaamiskeskusta, vatsakeskusta, päivystyskeskusta sekä neurokeskusta.

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	Lukumäärä
OYS Aistinelinsairauksien keskus	111
OYS Ensihoito	46
OYS Geriatrian ja yleislääketieteenosaamiskeskus	70
OYS Lasten ja naisten osaamiskeskus	87
OYS Leikkaus ja anestesiakeskus	107
OYS Neurokeskus	139
OYS Päivystyskeskus	165
OYS Sisätautienkeskus	75
OYS Sydänkeskus	72
OYS Syöpähoitokeskus	41
OYS Tehohoitokeskus	9
OYS Tukielinkirurgian osaamiskeskus	366
OYS Vatsakeskus	232

Yhteensä	1520
-----------------	-------------

Taulukko 16 Yhteydenoton syyt OYS sairaalapalvelut ja ensihoito

10.1 Yhteydenottojen syiden erittely

Yleisin yhteydenottojen syy oli tyytymättömyys hoitoon, hoitoon pääsy ja potilasvahinkoepäily.

Vahingot	484
Potilasvahinko	457
Lääkevahinko	12
Esinevahinko	12
Tapaturma	3

Taulukko 17 Potilas- ja lääkevahingot sekä muut vahingot

Potilasvahinkoepäilyihin liittyvät yhteydenotot ovat edelleen yksi suurimmista yhteydenoton syistä, mutta määrä on laskusuuntainen edellisiin OYS:n potilasasiamiehen vuosittaisiin selvityksiin verrattuna. Potilasvahinkoon liittyväksi yhteydenotoksi yhteydenotto tilastoituu, jos asiakas itse epäilee, että kysymyksessä on mahdollisesti potilasvahinko, tai potilasasiamies tulkitsee yhteydenoton syyn potilasvahinko luokkaan tilastoitavaksi asiakkaan yhteydenoton sisällön perusteella. Korvattavuudesta potilasvahinkona päättää vahinkoilmoituksen käsittelyn jälkeen Potilasvakuutuskeskus.

Vuonna 2022 kaikkiin vahinkoihin liittyvä yhteydenottojen kokonaislukumäärä oli 632 kun se vuonna 2023 on 484. Lääkeaineiden aiheuttamiin vahinkoepäilyihin liittyvät yhteydenotot ovat muutoinkin olleet vähäisempiä ollen edelleen laskusuunnassa. Vuonna 2023 yhteydenottoja oli 12 ja edellisenä vuonna 2022 yhteydenottoja oli 18. Muut vahinkoasioihin liittyvät yhteydenotot liittyvät tapaturmiin ja hoidon aikaisiin esinevahinkoihin tai muihin aiheutuneisiin kulueriin.

10.2 Hoidon toteutus

Hoidon laatuun ja toteutukseen sekä hoitoon liittyvää turvallisuutta koskevat yhteydenotot ovat pääasiallisin yhteydenoton syy.

Hoito	541
Palvelun sujuvuus	94
Tyytymättömyys saamaansa hoitoon	390
Jatkohoito	45
Muu syy	12
Turvallisuus	138
Toimenpideturvallisuus	46

Lääketurvallisuus	20
Laiteturvallisuus	3
Tilaturvallisuus	5
Turvattomuuden tunne tai kokemus	51
Muu syy	13

Taulukko 18 Hoidon toteutus

Potilaat tuovat esille tyytymättömyyttä terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamiseen hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä siihen kuinka sujuvina kokevat yksiköiden sekä yksiköiden välisen toiminnan sekä tiedonkulun. Erityisesti tämä korostuu potilaan hoidon tai taudinmäärityksen vaatiessa useiden erikoisalojen yhteistyötä. Potilaat tuovat esille myös kokemaansa turvattomuuden tunnetta hoidossaan, joka on huolestuttavaa. Tyytymättömyyttä lisää se, että potilas ei tiedä kuinka hoito etenee ja mm. perusasiat eivät toimi, kuten sovitut soittoajat peruuntuvat ilman ilmoittamista potilaalle. Potilaat odottavat turhaan puhelimen ääressä koko päivän ja ehkä seuraavankin soittoa, jota ei koskaan tule. Myös puhelinyhteyden saaminen joihinkin yksiköihin kestää päiviä tai jopa viikkoja.

10.3 Tietosuoja ja potilasasiakirjat

Potilasasiakirjoihin liittyvissä yhteydenotoissa pääasiallisesti tiedustellaan kuinka virheelliseksi katsottuihin potilasasiakirjoihin voi hakea oikaisua sekä kuinka omia potilastietoja voi pyytää. Kaikki potilasasiakirjatieto ei ole edelleenkään saatavilla Omakannan kautta.

Tietosuoja	175
Vaitiolovelvollisuus	4
Tietosuojavuoto	14
Tietojen tarkastusoikeus	40
Potilastietojen muuttaminen	46
Lausunnon saaminen	16
Tyytymättömyys potilasasiakirjadokumentointiin	27
Muu tietosuojaan liittyvä syy	28

Taulukko 19 Tietosuoja ja potilasasiakirjoihin liittyvät syyt

Tietosuojavuotoihin ja salassapitoon liittyvät yhteydenotot liittyvät pääasiallisesti tilanteisiin, joissa potilaalle on herännyt epäily terveydenhuollon ammattihenkilöiden tai terveydenhuollossa työskentelevien käsitelleen potilasasiakirjatietoja ilman lakiin, hoitosuhteeseen tai työtehtävään liittyvää oikeutusta. Salassapitoon liittyvät tiedustelut voivat liittyä myös oikeutukseen käsitellä potilastietoja eri viranomaisten välillä. Näissä tilanteissa potilaat haluavat pyytää potilasasiakirjojen käsittelystä muodostuneita lokitietoja ja yleensä näihin perustuen on mahdollista tehdä selvityspyyntö potilastietojen käsittelystä. Nämä yhteydenotot ohjautuvat nykyisin hyvin paljon myös hyvinvointialueen tietosuojavastaaville.

10.4 Hoitoon pääsy

Vuonna 2023 potilaat ottivat entisiä vuosia enemmän yhteyttä hoitoon pääsyn enimmäisaikojen ylitymisestä. Vuonna OYS:n 2022 potilasasiamiehen oli otettu yhteyttä hoitotakuuasioissa 114 kertaa kun vuonna 2023 tilastoituja yhteydenottoja on ollut jo 332. Kehitys on erittäin huolestuttava, joka on todennettavissa myös vähintään neljän kuukauden välein julkaistuista hoitoon pääsyn tilastoista Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella³. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ohjautuu hoitoon potilaita myös muilta yhteistyöalueen hyvinvointialueilta. Lisäksi potilaat ottavat yhteyttä siitä, että sairauteen liittyvät suunnitellut määräaikaistarkastukset eivät toteudu vaan viivästyvät vähintään kuukausilla.

Hoitoon pääsy	579
Lähetteen saaminen	15
Kutsun saaminen	33
Lääkärille pääsy	147
Hoitotakuu	332
Valinnanvapaus	26
Muu syy	26

Taulukko 20 Hoitoon pääsyn syyt

Potilaan erikoissairaanhoidon tarpeen arvioiminen erikoissairaanhoidossa alkaa kiireettömissä tapauksissa siitä, että hän saa lähetteen erikoissairaanhoidon. Hallituksen esityksessä 9020/2010 terveydenhuoltolaiksi todetaan, että hoidon tarpeen arvioinnissa pitää selvittää potilaan terveydentilan edellyttämä yksilöllinen hoidon tarve. Yksilöllinen hoidon tarpeen arviointi pitää aloittaa kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Pelkkä ilmoitus lähetteen vastaanottamisesta ei ole riittävä toimenpide hoidon tarpeen arvioinnin aloittamiseksi. Lähetteen perusteella pitää tehdä potilaan tutkimusta, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta koskeva yksilöllinen suunnitelma. Potilaan terveydentilan ja hoidon tarpeen selvittämiseksi suunnitelman pitää sisältää tieto, mitä tutkimuksia hänelle tehdään ja milloin hän pääsee tutkimukseen, poliklinikkakäynnille ja hoitoon. Tutkimus- ja poliklinikakajonoihin ohjaaminen ei täytä potilaan yksilöllistä hoidon tarpeen arviointia.

Erikoissairaanhoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä on arvioitava, pystyykö hyvinvointialue tuottamaan tutkimukset, hoidon ja kuntoutuksen terveydenhuoltolaissa tarkoitetuissa enimmäisajoissa. Jos hyvinvointialue ei voi itse tuottaa tutkimuksia, hoitoa tai kuntoutusta laissa säädetyissä enimmäisajoissa, sen on järjestettävä ne hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 9 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla tuottamalla ne yhteistoiminnassa toisen hyvinvointialueen kanssa tai hankkimalla ne sopimukseen perustuen muilta palvelun tuottajilta. Potilaat ottavat yhteyttä siitä, että hoitoon pääsyn määräaika on ylittynyt mutta ennen määräajan ylittymistä tai sen jälkeenkin heille ei ole järjestetty hoitoa muilla tavoilla taikka ohjattu toiseen hoitopaikkaan hoitoa saamaan. Potilaat ovat tiedustelleet myös sitä, miksi heidän pitää itse hoitopaikka hankkia ja selvittää. Lainsäädäntö tällaista veloitetta ei potilaalle aseta, vaan vastuu potilaan yksilöllisen terveydentilan edellyttämän hoidon järjestämisestä on hyvinvointialueella. Lähetteen kirjoittamisvaiheessa potilas voi kylläkin

³ [Hoitoon pääsy - Pohde](#)

käyttää yhteisymmärryksessä lähetteen kirjoittavan lääkärin kanssa mahdollisuutta julkisen terveydenhuollon hoitopaikan valintaan toiselle hyvinvointialueelle.

Potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta, josta tarkemmat säännökset hoitoon pääsyn enimmäisajoista sisältyvät terveydenhuoltolakiin. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. STM:n potilasasiakirjaoppaan (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:4) mukaan, kun potilas joutuu odottamaan hoitoon pääsyä, on potilasasiakirjoihin tehtävä merkinnät viivästyksen syystä, potilaalle ilmoitetusta hoitoon pääsyn ajasta, siitä, että mainitut tiedot on ilmoitettu potilaalle, ja tieto potilaan mahdollisesta ohjaamisesta muuhun hoitopaikkaan. Erikoissairaanhoidosta lähetettävissä ennakoilmoituksissa jonoon asettamisesta ilmoitetaan potilaalle terveydenhuoltolaissa säädetty kuuden kuukauden hoitoon pääsyn määräaika eikä todellista arvioitua hoitoon pääsyn ajankohtaa. Tämän vuoksi potilaat suunnittelevat ja järjestävät mahdollisia ennakoitavia tutkimuksia ja arkeansa sekä työtilannettaan sillä oletuksella, että suunniteltu hoito esim. leikkaus toteutuu kuuden kuukauden hoitoon pääsyn määräajassa.

Edellisvuoden tapaan leikkauksia on jouduttu siirtämään ja potilaiden kertoman mukaan jopa useita kertoja. Leikkauksia on jouduttu perumaan potilaan ollessa jo sairaalassa ja valmisteltuna leikkausta tai toimenpidettä varten. Myös kiireellistä leikkausta odottavat potilaat joutuvat odottamaan osastoilla useita päiviä leikkausten aina siirryessä. Työikäiset potilaat ovat tuoneet esille hoitoon pääsyn ja hoidon viiveiden aiheuttamaa taloudellista räsitusta työkyvyn ollessa alentuneena. Osalla potilaista on myös todellinen huoli työpaikan menetyksestä työkyvyttömyysajan pitkittyessä. Työelämän ulkopuolella olevien kohdalla taas on enenevässä määrin tuotu esille huolta hoitoon pääsyn yhdenvertaisesta toteutumisesta työssä käyviin nähden. Asiakkaiden yhteydenotoissa kuuluu huoli siitä, että hoitoon pääsy ei toteutuisi yhdenvertaisesti ja on huoli, että toiset potilaat menevät jonossa ohi.

10.5 Itsemääräämisoikeus

Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaiden yhteydenotoissa tuodaan esille tyytymättömyyttä siihen, kuinka he ovat päässeet osallistumaan hoitonsa suunnitteluun. Potilaat ovat tuoneet esille sitä, että he saavat lukea hoitosuunnitelmasta Omakannasta taikka hoitopöytäkirjasta vasta lääkärin vastaanottokäynnin jälkeen ja hoitavaan lääkäriin on vaikea saada yhteyttä enää jälkikäteen.

Itsemääräämisoikeus	56
Vastentahtoinen hoito	2
Perusoikeuksien rajoittaminen	7
Osallistuminen hoitopäätöksiin	35
Muu syy	12

Taulukko 21 Itsemääräämisoikeus

Perusoikeuksien rajoittamiseen ja vastentahtoiseen hoitoon liittyvät yhteydenotot koskevat muun muassa mielenterveyslain mukaiseen tahdosta riippumattomaan hoidon edellytysten täyttymisen arviointiin toimittamista. Virkasuhteisen terveyskeskuslääkärin on laadittava potilaasta

tarkkailulähete ja lähetettävä potilas tutkittavaksi sairaalaan, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa. Muu kuin julkisessa tai yksityisessä terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi laatia tarkkailulähetteen, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa.

Perusoikeuksien rajoittaminen liittyy muun muassa somaattisen välttämättömän hoidon antamisen aikaisiin menettelyihin, kun potilaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan esimerkiksi estämällä potilaan liikkuminen erilaisilla rajoittamisvälineillä. Myös rajoittamisen pitkistä kestoista ja rajoittamisen aikaisista potilaan valvonnan puutteista on otettu yhteyttä. Somaattisen hoidon aikana tapahtuvaan rajoittamiseen ei ole edelleenkään lainsäädäntöä.

10.6. Tiedonsaanti

Lisääntyvässä määrin potilaat ottavat yhteyttä tiedonsaannin puutteisiin liittyen. Yhteyden saaminen hoitavaan tahoon on vaikeaa ja usein se tapahtuu välitetytiedon ei suoran kontaktin kautta.

Tiedonsaanti	152
Hoitovaihtoehtoihin liittyvä	18
Hoitoihin liittyvä	78
Tiedon saannin ymmärrettävyys	15
Hoidon riskeistä informointi	4
Yleinen informaatio	16
Muu tiedonsaantiin liittyvä syy	21

Taulukko 22 Tiedonsaantiin liittyvät syyt

Raskaimpia potilaiden yhteydenotoissa ovat tilanteet, joissa potilas ei saa tietoa tutkimuksista ja niiden tuloksista, kun kyseessä on vakava ja henkeä uhkaava sairaus. Myös omaiset ottavat yhteyttä liittyen tiedonsaantiin ja sen puutteisiin niissä tilanteissa, joissa omaisia kuullaan tärkeissä hoitopäätöksissä. Lähtökohta lainsäädännössä kuitenkin on, että potilaalle annetaan selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista. Lisäksi selvitys on annettava niin, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Tilanteissa, joissa potilaalla ja hoitavalla ammattihenkilöllä ei ole yhteistä kieltä on huolehdittava mahdollisuuksien mukaan tulkitsemisesta. Ymmärrettävällä tiedon antamisella terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat lisätä potilaan ymmärrystä hoitopäätöksen perusteisiin erityisesti silloin, kun yhteisen näkemyksen saavuttaminen hoidon toteuttamistavasta on vaikeaa.

Erityisesti omaisilta on tullut yhteydenottoja saattohoitopäätöksistä, joissa potilas itse tai omaiset eivät ole ymmärtäneet päätöksen perusteita tai merkitystä. Saattohoitopäätös on tärkeä lääketieteellinen päätös, joka on tehtävä potilaslain mukaisesti yhteisymmärryksessä potilaan tai hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai muun läheisen kanssa. Viime kädessä päätöksen tekee potilasta hoitava lääkäri tai useampi lääkäri yhdessä. Potilaan tai hänen edustajansa on oltava tietoinen päätöksen perusteista ja seuraamuksista.

10.7 Kohtelu

Huonoon kohteluun liittyvissä yhteydenotoissa on lisäystä vuoden 2022 yhteydenottoihin (117) kokonaismäärään verrattaessa.

Kielteinen kohtelu	223
Potilaan kokemana	101
Läheisen kokemana	18
Lääkärin toimesta	50
Hoitohenkilökunnan toimesta	52
Muun henkilökunnan toimesta	2

Taulukko 23 Kohteluun liittyvät yhteydenotot

Huonona kohteluna potilaat ovat tuoneet esille muun muassa epäasialliset tokaisut potilaalle puhussa sekä vähättelyn potilaan tilanteesta. Huonona kohteluna on koettu myös täysi puhumattomuus potilasta hoidettaessa. Huonoa ja epäasiallista kohtelua ovat kokeneet kaikenlaiset kansalaiset mutta huonon kohtelun kokemus korostuu liittyen aikaisempaan mielenterveys- tai päihdetaustaan.

10.8 Muut syyt

Muita yhteydenoton syitä ovat lisääntyvässä määrin mm. muistutusprosesseihin ja niihin liittyviä laadullisia tekijöitä koskevat seikat. Muihin syihin tilastoituvia ovat myös potilaiden vireille saattamien asioiden jatkokäsittelyt, jotka eivät enää liity terveydenhuollon yksiköiden toimintaan. Muita syitä voivat olla Kelaan ja muihin vakuutuksiin liittyvät yhteydenotot, jotka eivät liity potilasasiamiehen tehtäväalaan.

Muut yhteydenottojen syyt	199
Maksuun liittyvät asiat	42

Taulukko 24 Muut yhteydenottojen syyt

Maksuihin liittyen kysytään usein maksujen perusteista, kun esimerkiksi hoitomaksut kertyvät osastolla odottamisesta ja kun esimerkiksi leikkaus aina siirtyy. Samoin kysytään myös pitääkö ”huonosta” hoidosta maksaa?

11 Sairaanhoidolliset palvelut

Sairaanhoidollisiin palveluihin liittyviä yhteydenottoja oli yhteensä 23. Pääasialliset yhteydenoton syyt liittyivät tyytymättömyyteen hoidossa sekä potilasvahinkoepäilyihin.

Sairaanhoidolliset palvelut	Lukumäärä
Diagnostiikka	22
Lääke- ja potilashoidon palvelut	1
Yhteensä	23

Taulukko 25 Sairaanhoidollisten palvelujen yhteydenotot

Sairaanhoidolliset palvelut yhteydenoton syyt	Lukumäärä
Hoitoon pääsy	2
Kutsun saaminen	1
Lääkärille pääsy	1
Hoito	9
Palvelun sujuvuus	3
Tyytymättömyys saamaansa hoitoon	5
Muu syy	1
Turvallisuus	2
Toimenpideturvallisuus	1
Laiteturvallisuus	1
Tiedonsaanti	1
Hoitoihin liittyvä	1
Tietosuoja	3
Vaitiolovelvollisuus	1
Tietojen tarkastusoikeus	2
Vahingot	10
Potilasvahinko	9
Esinevahinko	1
Muu	5
Maksuun liittyvät asiat	1
Muu syy	4

Taulukko 26 Sairaanhoidollisten palvelujen yhteydenottojen syyt

12 Kuntoutus

Kuntoutuksen toimialalla tilastoituja yhteydenottoja vuonna 2023 on ollut 86. Yhteyttä on otettu muun muassa siitä, että potilaita on kirjeellä ilman ennakkokeskustelua tiedotettu hoitosuunnitelman muutoksesta, pyydetty palauttamaan muun muassa uniapnealaitteita, koska hoidollisen käytön kriteereiden ei katsottu täytyvän. Yhteydenotoissa potilaat toivat esille näkemystään siitä, että tilanteita ei ole arvioitu riittävän yksilöllisesti huomioiden heidän muita sairauksiaan. Käytännön tasolla saattaa usein olla syynä, että hoitohenkilökunta ei ole ehkä kertonut tarpeeksi tarkkaan siitä, että uniapnealaitetta etäseurataan ja, että laitetta tulee käyttää tietyn tuntimäärän ajan, että siitä on sairauden hoidon kannalta hyötyä.

Hyvinvointialueen aloittamisen myötä kuntoutuksen epäämiseen liittyviä yhteydenottoja on tullut potilailta paljon. Potilaat ovat tyytymättömiä myös perusteisiin tai paremminkin siihen, että perusteita

kuntoutuksen päättymiseen tai myöntämisedellytysten täyttymättömyyteen ei ole kerrottu tai perusteltu riittävästi. Jotkut ovat tuoneet esille sitä, että vaikka heille tullessa kirjeessä on otsikkona “päättös”, siitä ei kuitenkaan ole valitusoikeutta, koska kyseessä on hoitopäätös. Hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön potilas voi tehdä kuitenkin muistutuksen tai kantelun.

Kuntoutuksen toimialue	Lukumäärä
Alueelliset palvelut	32
Apuvälineiden osaamiskeskus	5
Fysiatrian osaamiskeskus	24
Lääkinnällisen kuntoutuksen osaamiskeskus	25
Yhteensä	86

Taulukko 27 Kuntoutuksen yhteydenotot

Kuntoutuksen toimialue yhteydenottojen syyt	Lukumäärä
Hoitoon pääsy	23
Lähetteen saaminen	3
Kutsun saaminen	2
Lääkärille pääsy	5
Hoitotakuu	3
Valinnanvapaus	1
Muu syy	9
Hoito	51
Palvelun sujuvuus	15
Tyytymättömyys saamaansa hoitoon	16
Jatkohoito	6
Muu syy	11
Toimenpideturvallisuus	1
Turvattomuuden tunne tai kokemus	2
Itsemääräämisoikeus	2
Osallistuminen hoitopäätöksiin	1
Muu syy	1
Kielteinen kohtelu	5
Potilaan kokemana	3
Lääkärin toimesta	1
Hoitohenkilökunnan toimesta	1
Tiedonsaanti	13
Hoitovaihtoehtoihin liittyvä	2

Hoitoihin liittyvä	4
Tiedon saannin ymmärrettävyys	1
Yleinen informaatio	4
Muu syy	2
Tietosuoja	16
Tietosuojavuoto	3
Tietojen tarkastusoikeus	2
Potilastietojen muuttaminen	6
Lausunnon saaminen	2
Tyytymättömyys potilasasiakirjadokumentointiin	3
Muu syy	23
Maksuun liittyvät asiat	2
Potilasvahinko	1

Taulukko 28 Kuntoutuksen yhteydenottojen syyt

13 Laboratorio Nordlab

Nordlabin palveluita koskevia yhteydenottoja oli yhdeksän (9) vuonna 2023. Yhteydenottojen syillä ei ollut mitään yhteistä nimittäjää.

14 Muut palvelut

Potilas- ja sosiaaliasiamiehille tuli vuoden 2023 aikana yhteydenottoja myös muita Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluita koskien. Konsernipalveluita koskien asiamiehiin otettiin yhteyttä 38 kertaa, näistä eniten kirjaamo- ja arkistoyksikköä koskien. Kirjaamoon ja arkistoon liittyvät yhteydenotot koskivat yleensä muistutusten käsittelyä tai muuta asiakirjaa, joita kirjaamosta välitetään eteenpäin käsittelyyn.

Muita hyvinvointialueita koskevia yhteydenottoja on vuodelta 2023 hankala erotella tilastoista, koska tilastointiohjelman pohja ei anna mahdollisuutta ajaa näitä tietoja luotettavasti raporttiin. Tilastointiohjelmista puuttuu tämän mahdollistava luokittelu. Muita hyvinvointialueita koskevia yhteydenottoja on kuitenkin tullut kaikille potilas- ja sosiaaliasiavastaville.

15 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaan asiakaslaissa tarkoitetun kunnan sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa ja avustaa asiakkaita myös varhaiskasvatuksen osalta. Vuoden 2023 aikana varhaiskasvatukseen liittyviä yhteydenottoja aikana on ollut 10. Varhaiskasvatukseen liittyvät yhteydenotot ovat siis olleet pääsääntöisesti vähäisiä. Lähtökohtaisesti vanhemmat ovat saaneet selvitettyä asian hoitoon liittyvät asiat ilman yhteydenottoa sosiaaliasiamieheen. Yhteydenottojen syynä on ollut muun muassa yhteistyön sujuvuus vanhempien kanssa, lapsen eriarvoinen kohtelu

päivähoitoryhmässä, liian iso lapsiryhmä yhden hoitajan vastuulla, päivähoidossa tapahtunut tapaturma ja sen hoito ja tietojen antaminen päivähoidosta neuvolaan ilman vanhempien lupaa.

Pohjois- Pohjanmaan alueen kunnista on pyydetty tiedot varhaiskasvatusta koskevista muistutuksista ja kanteluista. Varhaiskasvatuksen osalta muistutuksia ilmoitettiin tehdyksi vuonna 2023 yhteensä 10 ja kanteluita 11. (taulukko 26). Muistutusten sekä myös kanteluiden määrä on laskenut vuodesta 2022. Vuonna 2022 muistutuksia oli yhteensä 21 ja kanteluita 15.

Kunta	Muistutus	Kantelu
Alavieska	0	0
Haapajärvi	0	1
Haapavesi	0	0
Hailuoto	0	1
Ii	0	0
Kalajoki	0	0
Kempele	3	0
Kuusamo	1	0
Kärsämäki	0	1
Liminka	0	0
Lumijoki	0	0
Merijärvi	0	0
Muhos	0	2
Nivala	0	0
Oulainen	0	0
Oulu	2	3
Pudasjärvi	2	0
Pyhäjoki	0	0
Pyhäjärvi	0	0
Pyhäntä	0	1
Raahe	1	1
Reisjärvi	0	0
Sievi	0	0
Siikajoki	1	1
Siikalatva	0	0
Taivalkoski	0	0
Tyrnävä	0	0
Utajärvi	0	0
Vaala	0	0

Ylivieska	0	0
Yhteensä	10	11

Taulukko 29 Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2023 käsitellyt varhaiskasvatuksen muistutukset ja kantelut kuntien ilmoitusten mukaan

Kuntakyselystä saadun tiedon mukaan varhaiskasvatukseen tehdyt muistutukset ovat koskeneet päiväkodin henkilöstön toimintaa ja varhaiskasvatuksen pedagogista laatua. Henkilökunnan toiminnan ei katsottu vastaavan varhaiskasvatuksen ammattilaisilta odotettua laatua ja toiminta koettiin epäammattimaiseksi ja huolimattomaksi. Tyytymättömiä oltiin päiväkodin asiakaspalveluun, tiedottamiseen ja päätöksentekoon. Lisäksi muistutuksissa oltiin huolissaan päiväkodin ja lapsiryhmän turvallisuudesta ja päiväkodin sisäilman laadusta. Kantelut koskivat subjektiivista päivähoito-oikeutta, tietosuojaa, päiväkodin turvallisuutta, yksittäisen lapsen puheterapian tai tuen järjestämistä, yksittäisen työntekijän tai päiväkodin toimintaa ja kunnassa toimivan yksityisen palveluntuottajan varhaiskasvatuksen järjestämistä.

16 Potilas- ja sosiaaliasiamiesten yhteenveto

Tässä yhteenvedossa käydään läpi yleisellä tasolla asioita, joita on tullut esiin vuonna 2023 potilas- ja sosiaaliasiamiehille tulleissa yhteydenotoissa. Nämä kohdentuvat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja sen alueella olevien kuntien, kaupunkien, ja yksityisten sosiaalihuollon palveluntuottajien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen palveluihin.

Potilas- ja sosiaaliasiamiesten näkemykset ja kehittämissuhteet tulisi ottaa huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Terveyden- ja sosiaalihoito ovat kuntalaisten keskeisiä arjen palveluita. Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Vuoden 2023 potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteydenottojen yhteinen nimittäjä on edellisen vuoden tapaan vaikeus päästä palveluiden piiriin. Asiakkaat ja potilaat jonottavat ja odottavat. Asiakkaat odottavat palvelutarvearvioita ja päätöksiä palveluista. Potilaat odottavat ja jonottavat vastaanotoille pääsyä, jonottavat mielenterveys- ja päihdepalveluihin ja jonottavat erikoissairaanhoidon. Epätietoisuus on suurta, koska potilailla ei ole tietoa siitä, kuinka kauan he joutuvat odottamaan vailla päämäärää, johon asti kestää. Tämä sama tilanne tuotiin esille jo viime vuoden 2022 potilas- ja sosiaaliasiamiesten antamassa selvityksessä ja vaikuttaa siltä, että vaikeudet ovat edelleen lisääntyneet vuoden 2023 aikana. Asiakslähtöisyydestä puhutaan mutta tämä ei asiakkaiden yhteydenottojen perusteella toteudu.

Julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin ja kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia. Tämä edellyttää työntekijöiltä niin terveydenhuollossa kuin sosiaalihuollossa oman alan lainsäädännön sekä toimivallan antavan normiston tuntemista. Erityisesti päätöksenteossa asiakkaiden oikeusturvan takaamiseksi tarkka lain noudattaminen niin menettelysääntöjen kuin päätösten teossa on keskeinen oikeusturvan tae. Asiakkailla on oikeus luottaa viranomaisen päätösten oikeellisuuteen, pysyvyyteen ja toiminnan ennakoitavuuteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon

uudistuksen tarkoituksena on ollut vahvistaa peruspalveluita ja tuottaa palvelut lähellä potilaita. Keskitämisen tavoitteena ollut kustannustehokkuus ja osaamisen varmistaminen on näyttäytynyt kuitenkin nykytilassaan potilaille ja asiakkaille palveluiden etääntymisenä. Palveluita on supistettu, sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä on lakkautettu tai toimipaikkoja/vuodeosastoja on vähennetty. Palvelujen siirtyminen ja väheneminen on vaikeuttanut hoitoon pääsyä/palvelun saamista ja lisännyt tältä osin usein myös välittömiä matkakustannuksia asiakkaiden näkökulmasta.

Erikoissairaanhoidossa potilaiden kotiutuminen ei välttämättä ole tapahtunut kotipaikkakunnalle ja pitkät välimatkat ovat vaikeuttaneet omaisten osallistumista hoitoon sekä tapaamisia osastohoidon aikana. Yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa hyvinvointialueelle keskitetyissä hoidoissa ja leikkauksissa hoitoon pääsyssä on ongelmia, ja potilaat joutuvat odottamaan leikkaus- ja toimenpiteaikoja hoitoon pääsyn määräaikojen ylittyessä. Tämä on näyttäytynyt potilas- ja sosiaaliasiamiehille tulleissa yhteydenotoissa. Enimmäisaikojen ylittyessä potilaille olisi järjestettävä mahdollisuus päästä hoitoon muualle. Epäselvyyttä hoitovastuusta ja hankitun palvelun sisällöstä on tullut esille, kun esim. toimenpiteen jälkeen toipuminen ei ole sujunut odotetusti. Ongelmien ilmaantuessa potilaan hoitovastuuta on sysätty hyvinvointialueen yksiköstä yksityiselle palveluntuottajalle ja sieltä takaisin. Potilaasta on tullut ”ei kenenkään potilas”.

Hoitotakuun määräajat ovat ylittyneet erikoissairaanhoidossa etenkin tukielinkirurgiassa, neurokeskuksessa ja vatsakeskuksessa. Hoitoon pääsyn määräaikojen ylittyessä asiakkaat ihmettelevät sitä, että miksi hoitoon pääsyä määrittävää lainsäädäntöä ei noudateta.

Potilaat ovat tuoneet esille, että heille ei ole välttämättä ilmoitettu hoitoon pääsyn ajankohtaa, ainoastaan se missä ajassa laki velvoittaa hoidon järjestämään.

Hyvinvointialueen käynnistyessä vuoden 2023 alussa toiminnot muuttuivat ja niitä organisoitiin uudella tavalla. Henkilöstömuutoksien vuoksi palveluiden ja vastaavien henkilöiden yhteystietoja oli vaikeaa löytää. Asiakkaat ottivat yhteyttä asiamiehiin sen vuoksi, että yhteystietoja ei löytynyt mistään kanavista, yhteyttä puhelimella ei saatu ja asioista oli hankala hakea tietoa hyvinvointialueen nettisivuilta. Muutoksista tiedotettiin, mutta asiakkaat kokivat ne riittämättömäksi.

Sosiaalihuolto perustuu keskeisiltä osin hallintopäätöksiin. Sosiaalihuollossa on tärkeää tunnistaa sen suuri vaikutus julkisen vallan käyttäjänä sekä se miten julkista valtaa käytetään. Keskeistä on myös tunnistaa tilanteet, jotka edellyttävät muutoksenhakukelpoisen päätöksen tekemistä, esimerkiksi milloin toiminta on oikeuksien rajoittamista, joka edellyttää päätöksentekoa. Edelleen vuonna 2023 sosiaaliasiamiehelle tulleissa yhteydenotoissa on tullut esiin ongelmia liittyen asiakassuunnitelmiin eri asiakasryhmien kohdalla, etenkin lastensuojelun ja vammaispalveluiden toimialueella.

Vammaispalveluissa päätöksien viivästyminen on myös ollut merkille pantavaa. Joissakin tilanteissa asiakkaille ei ole laadittu tai päivitetty asiakassuunnitelmaa, johon olisi koottu asiakkuuteen ja palvelutarpeeseen merkittävästi vaikuttavat asiat. Kaikki asiakkuudessa olevat henkilöt eivät edes tunnista asiakassuunnitelmaa käsitettä. Asiakkailla ei välttämättä ole ollut tietoa edes oikeudestaan asiakassuunnitelmaan tai, että työntekijällä on velvollisuus sen laatimiseen. Erityisesti huostaanotettujen lasten vanhemmille on jäänyt laatimatta vanhemmuutta tukeva suunnitelma. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, mikä edellyttää myös tietoa toimenpidevaihtoehdoista. Ylipäätään palveluohjauksen ja tiedontarve on tullut myös esiin sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteydenotoissa.

Lastensuojelun sekä avo- että sijaishuollon yhteydenotoissa on ollut esillä jo muutaman vuoden vaikea lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon saatavuus. Vanhempien ja sijoitettujen lasten

yhteydenottojen perusteella joidenkin lasten sijoitusten taustalla vaikuttaisi olevan sellainen tilanne, että lapselle ei ole saatu psykiatrista apua ja hoitoa, jolloin sijoitus kodin ulkopuolelle on jäänyt ainoaksi vaihtoehdoksi. Psykiatrisen hoidon saatavuuteen liittyen on tullut myös yhteydenottoja potilasasiamiehelle. Kun lapset eivät saa hoitoa ja apua, heidät ohjataan viimesijaisiin palveluihin eli lastensuojelun palveluihin. Lastensuojelun avo- eikä sijaishuollossa ei voida tarjota erillisiä psykiatrisia palveluita vaan lapset ovat hoidossa julkisessa terveydenhoidossa niiden resurssien mukaisesti.

Organisaatioilla ja siellä työskentelevillä työntekijöillä on sekä palvelua määrittämisen substanssilain, mutta myös hallintolain myötä velvollisuus tiedottaa ja ohjata asiakkaita ja omaisia. Ihmisten pallottelu pirstaleisessa palvelujärjestelmässä ei ole tarkoituksenmukaista. Kaikilla asiakkailla ei ole valmiuksia tehdä esimerkiksi tarpeellista tiedonhankintaa internetin kautta. Samoin digipalveluita lisätessä olisi huomioitava, että kaikilla asukkailla ei ole mahdollisuutta tai kykyä käyttää näitä palveluita. Toki digipalveluilla voidaan lisätä tiettyjen asiakasryhmien hoidon saatavuutta, mutta on huomioitava myös erityisryhmien tarpeet. Lisäksi on arvioitava se mitkä terveys- ja sosiaalipalvelut soveltuvat ylipäättään digipalveluilla hoidettavaksi. Riskinä saattaa olla, että etenkin mielenterveys- ja päihdeasiakkaat sekä ikäihmiset eivät hyödy näistä palveluista. Huomioitavaa on, että asiakkaalla/potilaalla on oltava oikeus saada palvelu läsnäolovastaanotolla etäpalvelun sijaan. Tähän haasteeseen tulisi Pohjois-pohjanmaan hyvinvointialueen olla valmis vastaamaan.

Isossa organisaatiossa, jossa on useita eriytyneitä asiakkuusprosesseja, on asiakkaille syntynyt hankalia ns. väliinputoamistilanteita. Asiakkaan siirtyminen palvelusta toiseen ei ole toiminut välttämättä aiemmin sovitulla/totutulla tavalla. Työntekijät ovat tunnistaneet ongelmakohtat, mutta organisaatiossa esihenkilöt ja hallinto eivät ole saaneet sovittua käytännöistä, vaan asiakkaan on lähdettävä muutoksenhaun kautta hakemaan asioihin ratkaisua, tätä on ollut nähtävissä etenkin perhe- ja sosiaalipalveluiden päätöksien osalta.

Yleinen keskustelu terveys- ja sosiaalipalvelujen nykytilasta huolettaa kansalaisia. Hoitoon pääsyn ongelmat vaikuttavat laajemmin kuin yksilötasolla. Keskittämisen koetaan lisäävän eriarvoisuutta hoitoon pääsyssä. Potilailla on huolta siitä "unohdetaanko meidät kaukana asuvat". Ikäihmiset kokevat huolta siitä, että hoidetaanko ikäihmisiä enää vai aletaanko hoitoja rajata. Saako hoitoa ylipäättään vain he, joilla on vara hankkia sitä omakustanteisesti. Tai asukkaat, jotka ovat valveutuneita oikeuksistaan ja osaavat vaatia palveluja.

Liite 1. Kuntakysely / varhaiskasvatus

Kysely sosiaaliasiamiehen selvitystä varten

1. Vuoden 2023 aikana saapuneiden ja ratkaistujen varhaiskasvatusta koskevien muistutusten määrä, aiheet ja palvelualueet
2. Em. mainittujen muistutusten käsittelyaika
3. Kanteluiden määrä 2023 sekä niitä koskevat aiheet/palvelualueet

Liite 2. Keskeiset lakimuutokset

Lastensuojelulaki (417/2007) 13 §

Lapset ja nuoret 35 asiakasta/ sosiaalityöntekijä henkilöstömitoitus (2023)

30 asiakasta/ sosiaalityöntekijä henkilöstömitoitus (2024)

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/ 2013) 9 a§

Lapset ja nuoret 670 opiskelijaa/ koulukuraattori henkilöstömitoitus

780 opiskelijaa/ koulupsykologi henkilöstömitoitus (1.8.23)

Vanhuspalvelulaki (980/ 2012) 20 §

läkkäät 0,65 työntekijää/ikäihminen henkilöstömitoitus (2023) -> 0,7 siirretty 1.1.28

(*välittömään työhön osallistuvat)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) Kaikki ikäryhmät 1.9.2023 hoidon tarpeen arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, (siirtymäaika 31.8.2027 saakka)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 22 a §

Yksin alaikäisenä tulleet pakolaiset Ympäri vuorokautinen perheryhmäkoti (1.1.25)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 7 a §, 24 b §

Päihdepalveluita tarvitsevat Yhteisö sosiaalityö ja etsivä työ 1.7.23 päiväkeskustointi (1.7.23)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 51 a §

Perusterveydenhuoltoa tarvitsevat Kiireetön hoito järjestettävä 14 vuorokaudessa (1.9.23) seitsemässä vuorokaudessa (1.11.24)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 51 b §

Suun terveydenhuoltoa tarvitsevat

Kiireetön suun terveydenhoito järjestettävä 4 kuukaudessa (1.9.2023) ja 3 kuukaudessa (1.11.24)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 14 §

Seulontaikäiset naiset ja miehet Seulontojen laajentaminen asteittain koskemaan laajempia ikäryhmiä 2031

Vanhuspalvelulaki (980/2012) 14 a §

Laitoshoitoa tarvitsevat iäkkäät

Pitkäaikainen laitoshoidon voidaan toteuttaa vain, jos siihen on erityisiä perusteita (1.1.28)

Vammaispalvelulaki Vammaiset Uudistus siirtyy (1.10.24). Sisältö arvioidaan uudelleen

STM asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011)
1§

Palvelua tarvitsevat

Uusia luovutettavia apuvälineryhmiä ovat toiminnalliset hermolihasstimulaattorit ja hybridioitoosit, avustajakoirat, muistin tukena toimivat apuvälineet, ja sukupuolielämän apuvälineet (14.3.23)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 14 §

Palvelua tarvitsevat

Kuntouttavan työtoiminnan siirtyminen kunnille (hallitusohjelmaan kirjattu)

Laki pelastuslain muuttamisesta (379/2011)

Palveluita tarvitsevat 1.1.2023 alkaen Pohjois-Pohjanmaan pelastuslaitos ylläpitää koko Pohjois-Suomea palvelevaa ympärivuorokautisesti miehitettyä pelastustoimen tilanne- ja johtokeskusta

Laki sosiaali- ja terveyshuollon järjestämisestä (612/2021) 41 §

Hyvinvointialueen omat ja ostamat palvelut

Valvonnan siirtyminen hyvinvointialueen vastuulle (1.3.23)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Hyvinvointialueen omat ja ostamat palvelut 1.1.2024 alkaen tulee voimaan yhtenäinen rekisteröintimalli sekä julkisille että yksityisille palveluille. Omavalvontasäädökset vahvistuvat ja rooli korostuu.

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) 20 §

Palveluita tarvitsevat 1.1.2024 alkaen hyvinvointialueet järjestävät potilas, tai sosiaaliasiavastaavien toiminnan julkisessa ja yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä varhaiskasvatuksessa.