

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys vuodelta 2012

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöryhmä

4.4.2013

Tuomas Kumpula

Aluksi

Edessäsi on Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin(Myöh. Eksote) sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodelta 2012. Vuosi 2012 oli kolmas toimintavuosi Eksotelle ja samalla kolmas toimintavuosi sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnalle nykyisessä muodossaan. Eksoten toiminnan alusta alkaen asiamiestoiminta on järjestetty Kaakkois-Suomen sosiaali- ja osaamiskeskus Socom Oy:n toimesta.

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja sen 24 §:ssä säädetään sosiaaliasiamiehen yhdeksi tehtäväksi seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä vuosittain selvitys kunnanhallitukselle. Vastaavaa lakisääteistä velvollisuutta potilasasiamiehelle ei ole säädetty. Kuitenkin tämä selvitys sisältää myös terveydenhuollon asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä koskevat tiedot samassa laajuudessa kuin sosiaalihuollon asiakkaidenkin.

Asiakkaiden ja potilaiden aseman kehitystä asiamies seuraa eri lähteistä tulleen palautteen perusteella. Kaikki asiamiehelle tuleva palaute tilastoidaan ja puretaan analysoitavaan muotoon. Jotta asiamies voi kattavasti seurata asiakkaiden aseman kehitystä toiminta-alueellaan, on saadun ja tilastoidun asiakaspalautteen lisäksi tämän selvityksen tueksi kerätty tietoa Eksoten eri vastuuyksiköiltä erilaisten oikeusturvakeinojen käytön laajuudesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asema on riippuvainen yleisestä sosiaali- ja terveydenhuollon kehityksestä maassamme ja maakunnassamme. Asiakaslähtöisyyttä on tapana korostaa osana järjestelmän kehittämistä ja yhä enemmän ymmärrys asiakkaan ja potilaan tai heidän läheistensä roolista osana hoito- tai sosiaalityötä on kasvanut. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttäjiltä ja heidän läheisiltään sekä työntekijöiltä tuleva palaute ja palautteen käsittely on siis tärkeää.

Vuoden 2012 kesäkuun loppuun saakka sosiaali- ja potilasasiamiehenä on toiminut HTM Johanna Eklund. Heinäkuun alusta uutena asiamiehenä on aloittanut YTM, HTK Tuomas Kumpula. Johannan työtä on ollut helppo jatkaa. Esitän tässä yhteydessä kiitokseni Johannalle, työnantajalleni Socomille sekä EKSOTE:n koko henkilökunnalle vuodesta 2012. Yhteistyö toimintavuonna 2013 jatkuu.

Lappeenrannassa 4.4.2013

Tuomas Kumpula

Sosiaali- ja potilasasiamies

Socom Oy

Laserkatu 6

53850 Lappeenranta

Sisällys

1 JOHDANTO.....	4
1.1 Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät ja rooli	4
1.2 Asiamiestoiminta Eksoten alueella	5
2 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA SOSIAALI – JA TERVEYDENHUOLLOSSA	6
2.1. Potilaan oikeusturvakeinot.....	6
2.2 Sosiaalihuollon asiakkaan oikeusturvakeinot	7
2.3 Oikeusturvan merkitys ja käyttö.....	7
2.3.1 Sosiaalihuoltolain mukainen muutoksenhakumenettely	7
2.3.2 Muistutukset	8
2.3.3 Kantelut	9
2.3.4 Potilasvahingot	10
2.3.5 Muut oikeusturvakeinot	12
3 KUNTAKYSELY 2012	12
3.1 Kyselyn tarkoitus.....	12
3.2 Kyselyn tulokset	13
4 ASIAKASYHTEYDENOTOT	14
4.1 Asiatapahtumien määrä.....	14
4.2 Yhteydenottojen tilastointi.....	15
5 TERVEYSPALVELUT.....	16
5.1 Sairaalapalvelut.....	16
5.1.1 Asiatapahtumien määrä ja laatu	16
5.1.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet	17
5.2 Avoterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto	19
5.2.1 Asiatapahtumien määrä ja laatu	19
5.2.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet	21
5.3 Akuutti tulosalue.....	22
5.3.1 Asiatapahtumien määrä ja laatu	22
5.3.1 Asiatapahtumien syyt ja asiamiehen toimenpiteet	23
5.4 Mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	25
5.4.1 Asiatapahtumien määrä ja laatu	25
5.4.2 Asiatapahtumien syyt ja asiamiehen toimenpiteet	26
5.5 Sairaanhoidolliset tukipalvelut	27
5.6 Asiakastapahtumista esiin nousseita huomioita	27
6 VANHUSTEN PALVELUT	30
6.1 Asiatapahtumien määrät vastuuyksiköittäin	30
6.2 Asiatapahtumien syyt ja asiamiehen toimenpiteet	31
7 PERHE – JA SOSIAALIPALVELUT	32
7.1 Asiatapahtumien määrät tulosalueittain.....	32
7.2 Asiatapahtumien syyt ja asiamiehen toimenpiteet	33
7.3 Asiakastapahtumista nousseita huomioita	35
8 YHTEENVETO JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET.....	36
LÄHTEET	38
Liitteet	39

1 JOHDANTO

1.1 Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät ja rooli

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista(2000/812, myöh. asiakaslaki) annetaan kunnille velvollisuus nimetä sosiaaliasiamies. Samoin laissa potilaan asemasta ja oikeuksista(1992/785, myöh. potilaslaki) sama velvollisuus on annettu terveydenhuollon toimintayksiköille. Eksoten puitteissa nämä kaksi asiamiestoiminnan muotoa on päätetty yhdistää yhdeksi toimeksi nimikkeellä sosiaali- ja potilasasiamies. Sosiaali- ja potilasasiamies toimii kaikkien Eksoten jäsenkuntien alueella sosiaaliasiamiehenä sekä julkisen terveydenhuollon osalta potilasasiamiehenä lukuun ottamatta Imatran perusterveydenhuoltoa sekä sosiaalihuoltoa. Asiamiehen tehtävät on määritelty asiakaslaeissa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät ovat:

- 1) Neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita sekä potilaita asiakaslain sekä potilaslain soveltamisessa,
- 2) Avustaa potilasta tai asiakasta muistutuksen, potilasvahinkoasian tai muun vahingonkorvausvastuuseen liittyvässä asiassa,
- 3) Tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista sekä
- 4) Toimia muutoinkin asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät ovat pitkälti yleistä vaikuttamistoimintaa. Asiamies ei ole viranomainen, vaan työskentelee työsuhteessa työnantajaansa. Asiamiehen tehtäviin ei siis sisälly julkisen vallan käyttöä. Asiamies ei tee sitovia hallintopäätöksiä tai voi muuta niitä. Asiamiehen keskeisintä tehtäväaluetta onkin yhteydenottajien neuvominen siinä, miten eri sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten tekemiin valituskelpoisiin päätöksiin tai tosiasiallisen hallintotoiminnan tuloksena syntyneisiin tapahtumiin voi reagoida.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen rooli on asiamiehelle annettujen tehtävien laaja-alaisuuden vuoksi pitkälti riippuvainen asiamiehestä itsestään. Etelä-Karjalassa toimii yksi kokoaikainen sosiaali- ja potilasasiamies, joten riippuen työntekijän koulutuksesta¹, kokemuksesta sekä henkilökohtaisista ominaisuuksista, muodostuu se tapa ja rooli, jonka mukaan ja jossa asemassa työtä tehdään. Omasta puolestani olen kokenut parhaimmaksi tavaksi edistää asiakkaan ja potilaan asemaa toimialueella sen, että pyrin olemaan yhteydessä viranomaisiin tarpeen vaatiessa suoraan. Toiseksi, kerron yhteydenottajalle aina ne oikeusturvakeinot mitä hänen tilanteessaan voi käyttää mahdollisimman kattavasti. Pysin olemaan myös avoin siinä miten kerron sekä yhteydenottajille, että viranomaisille ja muille sidosryhmille asiamiestoiminnasta ja omasta roolistani.

¹ Asiamies on käynyt vuonna 2012 seuraavissa koulutuksissa: Potilasasiamiespäivät 7-8.11, Tampere. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojaseminaari 13–14.11, Hämeenlinna.

1.2 Asiamiestoiminta Eksoten alueella

Eksoten alueella toimii yksi kokoaikainen ja päätoiminen sosiaali- ja potilasasiamies. Palvelun järjestämistapa on vuodesta 2010 ollut sellainen, jossa Eksote hankkii asiamiespalvelut Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen, Socom Oy:n kautta. Asiamies toimii työsuhteessa Socomiin, mutta viime kädessä palvelusta vastaavat Eksoten jäsenkunnat. Toimin automaattisesti sosiaaliasiamiehenä Eksoten jäsenkunnissa. Sen sijaan koska potilasasiamiestoiminta on terveydenhuollon toimintayksikkökohtaista, tulee alueen yksityisillä terveydenhuollon toimintayksiköillä olla erikseen nimettynä potilasasiamies. Näiden sopimusten määrä on koko ajan kasvussa ja tätä kirjoittaessa yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtyjen potilasasiamiestoiminnan sopimuksia on 13 kappaletta.

Asiamiehen tavoittaa pääasiassa puhelimitse ja sähköpostitse, mutta tarvittaessa asiamies voi liikkua koko maakunnan alueella palvelemaan asiakkaita. Ensisijainen työpiste sijaitsee Lappeenrannassa Skinnarilan kaupunginosassa sijaitsevan Technopoliksen tiloissa, mutta syksystä 2012 lähtien asiamiehellä on ollut työhuone myös Etelä-Karjalan keskussairaalan tiloissa. Tämä järjestely oli tarpeen lisääntyneiden tapaamispyyntöjen johdosta keskustan alueella. Asiamiehen työhön kuuluu myös yleinen informointi asiakkaan ja potilaan oikeuksista, jota varten olen ollut käytettävissä esimerkiksi erilaisten sidosryhmien pyynnöstä. Asiamies on käynyt kertomassa työstään niin erilaisten järjestöjen kuin oppilaitostenkin pyynnöstä.

Teimme yhdessä Kouvolan toimipisteen sosiaaliasiamiehen kanssa kyselyn toimialueemme viranhaltijoille asiamiehen toiminnan tunnettavuudesta, yhteistyöstä ja kehittämisehdotuksista. Kysely lähetettiin vuoden 2012 lopussa ja vastauksia Eksoten osalta tuli 149 kappaletta. Kyselyn anti varsinkin yhteistyön kehittämisen näkökulmasta oli antoisa. Esille tuli toisaalta tyytyväisyys nykyiseen palvelun tuottamisen malliin, jossa asiamies toimii osaamiskeskuksen kautta, mutta samalla haasteena koettiin asiamiehen etäisyys ja tunnettavuuden puute työntekijöihin nähden. Useassa vastauksessa toivottiin asiamiehen käyvän omassa toimipisteessä esittäytymässä ja tekevänsä muutoinkin toimintaansa tutuksi.

Kyse on tärkeästä ja asiamiehen tehtäviin kuuluvasta asiasta. Asiamiehen on kaikin tavoin edistettävä asiakkaan ja potilaan asemaa toiminta-alueellaan. Perustehtävän, eli asiakkaiden neuvomisen lisäksi jää kuitenkin valitettavan vähän aikaa fyysisesti kiertää alueen yksiköissä kertomassa toimenkuvastaan. Olen kuitenkin ottanut yhdeksi teemaksi asiamiestoiminnan tunnettavuuden lisäämisen varsinkin sosiaalihuollon sektorilla ja pyrkinyt käymään mahdollisuuksien mukaan eri toimipisteissä esittäytymässä. On tärkeää, että viranhaltijoilla on asianmukaiset ja oikeat tiedot asiamiehen työstä ja toimenkuvasta. Tiedottaminen viranhaltijoiden suuntaan palvelee myös asiakkaita, jotka toivon mukaan tulevat ohjatuksi asiamiehelle asioissa, joissa asiamies voi olla avuksi.

2 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA SOSIAALI – JA TERVEYDENHUOLLOSSA

2.1. Potilaan oikeusturvakeinot

Kaikki viranomaistoiminta ei perustu tehtyihin päätöksiin vaan voi olla luonteeltaan tosiasiallista hallintotoimintaa. Terveystieteellisen ammattihenkilön tehdessä hoidollisen ratkaisun, joka perustuu lääketieteellisiin näkökohtiin, on kyseessä tosiasiallinen hallintotoiminta. Tällaisesta hoitopäätöksestä, joita tehdään eri terveydenhuollon yksiköissä lukuisia päivittäin, ei voi vaatia oikaisua taikka muutosta. Toisaalta on sanottu, että valitusoikeuden puuttumisella koskien sairaanhoitoa koskevia päätöksiä ei ole nähty olevan suurtakaan merkitystä. Syynä tähän on ennen muuta valituksen käsittelyyn kuluva aika. Yleensä potilaalla tai häntä hoitavalla henkilökunnalla ei olisi aikaa odottaa valitusprosessin läpikäymistä. Potilaan hoitoon liittyvät päätökset on tehtävä usein varsin nopeasti. Jäljelle jäävänä oikeusturvakeinona ovatkin täten hallintokantelut tai muistutukset. Vähäisempänä esim. hallintoriita-asiat.

Hyvä potilas-lääkäri suhde perustuu luottamuksellisuuteen. Sitä saattaa kuitenkin horjuttaa se, ettei suhde ole tasavertainen. Tässä mielessä lääkäri edustaa sairauksien ja niiden tutkimisen ja hoitamisen asiantuntemusta ja potilas on maallikko, vaikkakin erityisesti nykypäivänä voi potilas olla varsin hyvin selvillä myös lääketieteellisistä seikoista. Käytännössä potilasasiamiehelle tulevissa yhteydenotoissa näkyy tämä ulottuvuus varsin voimakkaana. Potilaat ovat usein tyytymättömiä juuri siihen seikkaan, että heitä ei kuunnella tai oteta vakavasti hoitotilanteessa. Varsinkin vakavista sairauksista kärsivät potilaat haluavat usein sairaudestaan kaiken mahdollisen tiedon ja myös erilaisia näkökulmia hoitojen valintaan vaikuttavista seikoista voidakseen päättää lääkärin ehdottamaan hoitoon ja hoitolinjaan suostumisesta tai kieltäytymisestä. Hoitosuhteeseen nähden ulkopuolisen lääkärin mielipiteen selvittäminen on käytännössä mahdollista omin kustannuksin, mutta julkinen terveydenhuolto ei tunne tämäntyyppistä ns. second opinion tilannetta. Useissa yhteydenotoissa on kuitenkin konkreettisesti näin potilaan taholta toimittu, eli mielipide yksityisen terveydenhuollon yksiköstä on hankittu. Potilaslakimme ei kuitenkaan tällaista menettelyä tunne.²

Potilasasiamiehelle tulleiden yhteydenottojen perusteella voidaan tulla siihen johtopäätökseen, että osallisuus hoitoon nousee hyvin keskeiseksi tekijäksi tyytyväisyyden tai tyytymättömyyden mittarina. Osallisuus syntyy osallistumisesta, toiminnasta ja vaikuttamisesta. Jos osallisuutta tarkastellaan hoitoon sitoutumisen näkökulmasta, voidaan osallisuuden katsoa edellyttävän potilassuhteen vuorovaikutuksessa tasavertaisuutta, mielipiteet ilmaisua ja yhteistä päätöksentekoa.³ Potilaan oikeuksien toteutumisen

² Kotisaari – Kukkola, 2012, s. 145

³ Gerlander, Kettunen, 2013, s. 300

näkökulmasta potilaan kokemukset osallisuuden asteesta muodostavatkin aivan keskeisen tekijän siinä, miten hyvänä hoito nähdään.

2.2 Sosiaalihuollon asiakkaan oikeusturvakeinot

Sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksien pohjana voidaan pitää kansainvälisten ihmisoikeussopimusten ja YK:n ihmisoikeudellisen julistuksen ratifiointia perus- ja ihmisoikeuksiin kansalliseen perustuslakiimme. Perus- ja ihmisoikeudet ovat yleismaailmallisia oikeuksia ja aivan keskeisinä tunnustettuja kaikissa länsimaissa. Perustuslain valtuutuksen turvin on sosiaalihuollossa säädetty eri lakeihin menettelysäännöksiä ja aivan erikseen laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Menettelytapojen suhteen kaikkia viranhaltijoita velvoittavat mm. hallintolakiin sisältyvät hyvän hallinnon periaatteet. Tärkein on kuitenkin ns. laillisuusperiaate, jonka mukaan viranomaisen on kaikessa toiminnassaan noudatettava tarkoin lakia. Tämä on samalla keskeisin asiakkaan oikeuksista. Asiakkaan on voitava luottaa siihen, että viranomaistoiminta on lainmukaista.

Kunnan järjestämä sosiaali- ja terveydenhoito on luonteeltaan hallintotoimintaa. Yksilön oikeusturva hallinnossa voidaan jakaa ennakkolliseen ja jälkikäteiseen oikeusturvaan. Jakolinjana voidaan pitää hallintopäätöstä, jota edeltävät toimet kuuluvat ennakkolliseen ja jälkeiset toimet jälkikäteiseen oikeusturvaan. Hallinnon asiakkaalla, eli palveluiden käyttäjällä on tiettyjä oikeussuojaodotuksia liittyen palveluiden laatuun ja lainmukaisuuteen. Ennakollisilla oikeusturvakeinoilla pyritäänkin vastaamaan näihin odotuksiin hallinnon tarkoituksenmukaisuus huomioiden. Käytännössä ennakkollinen huomioiminen tarkoittaa lakien ja asetusten säätämisen yhteydessä tehtävää arviota siitä, miten hyvin lait vastaavat yksilön oikeussuojaodotuksiin. Jälkikäteinen oikeusturva puolestaan tarkoittaa käytännössä erilaisia muutoksenhakukeinoja tehtyihin hallintopäätöksiin. Hallintopäätöksellä tarkoitetaan viranomaisen hallintoasiassa tekemää lopullista asiaratkaisua, jolla on vaikutuksia yksilön oikeuteen, etuun tai velvollisuuksiin.

2.3 Oikeusturvan merkitys ja käyttö

2.3.1 Sosiaalihuoltolain mukainen muutoksenhakumenettely

Muutoksenhakumenettelystä sosiaalihuollossa säädetään Sosiaalihuoltolain 45 §:ssä. Pykälän ensimmäisen momentin mukaan päätökseen, jonka kunnan monijäsenisen toimielimen alainen viranhaltija on tehnyt, ei saa valittamalla hakea muutosta. Pykälän toisen momentin mukaan päätökseen tyytymättömällä on oikeus saada päätös toimielimen käsiteltäväksi jos hän sitä asianmukaisen menettelyn puitteissa vaatii. Oikaisuvaatimuksen käyttö perustuen SHL 45 §:n säädökseen saa vahvistuksensa sosiaalihuollon erityislaeista. Laissa toimeentulotuesta ja sen 24 §:ssä muutoksenhausta viitataan SHL 7 lukuun. Lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 17 § sisältää muutoksenhaun kohdalla viittauksen sosiaalihuoltolain 45 §:ään. Samoin on asian laita lastensuojelulain 90,3 §:ssä, jonka mukaan muutoin kuin kyseisessä laissa erikseen säädetyissä tapauksissa muutoksenhaussa sovelletaan sosiaalihuoltolain 7 luvun säädöksiä.

Mikäli oikaisuvaatimus johtaa vaatimuksen esittäjän kannalta epäedulliseen lopputulokseen, eli oikaisuvaatimus hylätään, on tästä, lautakunnan tai sen jaoston tekemästä päätöksestä mahdollisuus valittaa alueelliseen hallinto-oikeuteen. Edelleen hallinto-oikeuden antamasta valittajan kannalta epäedullisesta ratkaisusta on mahdollisuus tehdä valitus korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Kun asia siirtyy kunnasta lainkäyttöelimeen, muuttuu asia hallintotoiminnasta lainkäytöksi. Hallintotoiminnassa ei saisi olla tarpeettomia esteitä asian saattamiseksi riippumattoman lainkäyttöelimen ratkaistavaksi.

Pyysin tätä selvitystä varten tiedot sekä perhe- ja sosiaalipalveluiden, että vanhusten palveluiden vastuualueelta tehdystä oikaisuvaatimuksista ja niiden johdosta tehdystä valituksista. Tietoja sain seuraavasti:

Kuvio: Muutoksenhaku 2012

Vastuualue	Oikaisuvaatimusten määrä(Kpl)	Jaosto palautti/muutti	Valitukset HaO	HaO palautti	Valitukset KHO	KHO palautti
Toimeentulotuki	79	4	15	3	0	
Vammaispalvelut	38	0	3	0	2	0
Lastensuojelu	4					
Vanhusten palvelut	12	0	1	0		
Yhteensä	133	4	19	3	2	

Oikaisuvaatimusten ja valitusten määrässä tai muutoksenhaun menestymisessä asianosaisen kannalta ei ole tilaston mukaan juurikaan yllätyksiä. Verrattuna vuoteen 2011 on oikaisuvaatimusten määrä tippunut kuitenkin varsin paljon. Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualuetta koskevia oikaisuvaatimuksia tehtiin vuonna 2011 161 kappaletta, kun niitä vuonna 2012 on tehty vain 121 kappaletta. Pudotusta on varsin huomasti ja erityisesti toimeentulotuen osalta määrät ovat tipahtaneet 56 kappaletta. Sen sijaan hallinto-oikeuteen tehtävien valitusten määrä on noussut vuoden 2011 kuudesta 18 valitukseen vuonna 2012.

2.3.2 Muistutukset

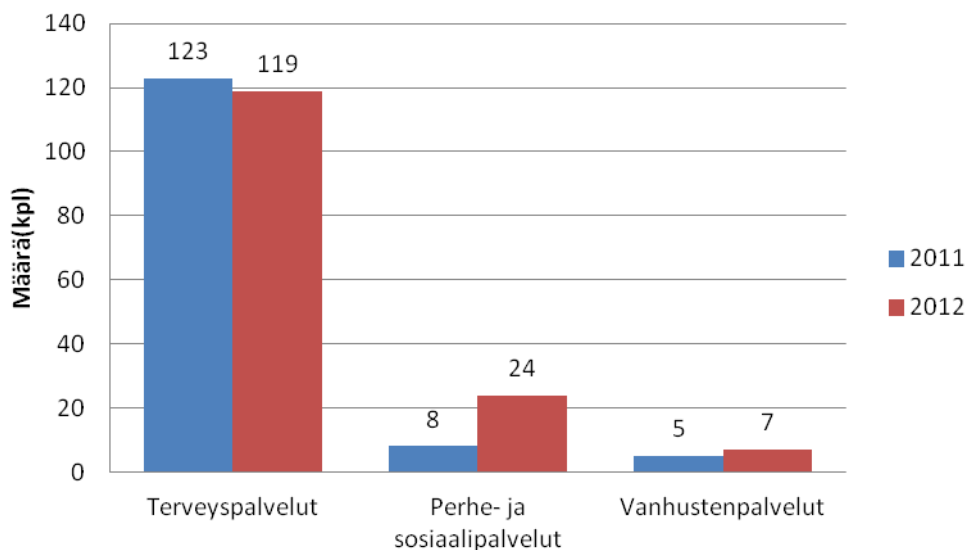
Muistutuksen tekeminen sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintaan liittyen on yksi keskeisimpiä ja käytetyimpiä palveluiden käyttäjän oikeusturvakeinoja. Muistutuksen tekemisestä säädetään niin potilaskuin sosiaalihuollon asiakaslaissakin. Lähtökohtana on, että palveluihin tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä kirjallinen muistutus joka osoitetaan toiminta- tai vastuuyksikön johtajalle. Laeissa on lisäksi mainittu, että muistutuksiin on annettava ratkaisu kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Terveystieteiden tutkimuskeskus (VALVIRA) on katsonut sosiaalihuollon muistutusmenettelyä koskevassa ohjauskirjeessään kohtuulliseksi ajaksi vastaamisen suhteen n. 1-4 viikkoa. Käytännössä vastaamisen nopeus riippuu kuitenkin selvitettävien asioiden laajuudesta ja voi venyä jopa useisiin kuukausiin. Asiamiehelle on tullut jonkin verran yhteydenottoja liittyen muistutusten vastaamiseen ja vastausajan pituuteen. Jotta muistutusmenettely vastaa sille annettuja tavoitteita

nopeana, joustavana ja helppona tapana selvittää asia siellä, missä hoito tai palvelu on annettu, tulee palveluntuottajan kiinnittää huomiota siihen, ettei vastausten antaminen kestä tarpeettoman kauan.

Vuonna 2012 tehtyjen muistutusten määrä on ollut koko Eksoten alueella yhteensä 150 kappaletta. Vertailun vuoksi vuonna 2011 tehtyjä muistutuksia on ollut 136 kappaletta. Nousu muistutusten kokonaismäärässä selittyy nousulla perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualueella tehtyjen muistutusten määrässä. Kun vuonna 2011 muistutuksia on kirjattu perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualueella 8 kappaletta, on niitä kirjattu vuonna 2012 peräti 24 kappaletta. Muistutukset jakaantuvat niin, että aikuisten sosiaalipalveluita koskien tehtiin 12 muistutusta, lastensuojelua koskien 9 muistutusta, perhepalveluita koskien 2 ja yksi muistutus koskien vammaispalveluiden tulosaluetta.

Muistutuksia tehtiin kuitenkin pääasiassa terveyspalveluiden vastuualueelle. Sairaalapalveluita koskien muistutuksia tehtiin 58 kappaletta, akuuttitulosaluetta koskien 27 kappaletta, avo- ja suun terveydenhuoltoa koskien 27 kappaletta ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulosaluetta koskien 7 kappaletta. Sairaanhoidollisia tukipalveluita koskevia muistutuksia ei tehty lainkaan vuonna 2012.

Kuvio: Muistutusten määrät vastuualueittain



2.3.3 Kantelut

Hallintokantelu, jolla tarkoitetaan valvovalle, tai kantelun kohdetta ylemmälle viranomaiselle tehtävää ilmoitusta jonkin päätöksen tai menettelyn lainvastaisuudesta tai virheellisyydestä, voidaan pitää tärkeänä

oikeussuojakeinona sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hallintokantelu tehdään pääosin aluehallintovirastolle, valviralle tai ylimmille oikeusvalvojille, eli eduskunnan oikeusasiamiehelle tai oikeuskanslerille. Hallintokantelun avulla ei voida välittömästi kumota tehtyä hallintopäätöstä tai määrätä esimerkiksi korvauksia virheellisestä menettelystä johtuen. Seuraamukset voivat olla lievimmillään erilaista hallinnollista ohjausta tai ankarimmillaan turvaamistoimia tai jopa syyteasian vireillepanoa.⁴

Tätä selvitystä varten olen pyytänyt Etelä-Suomen aluehallintovirastolta tiedot vuoden 2012 aikana ratkaistuista kantelutapauksista. Etelä-Suomen aluehallintovirasto tekee myös omasta aloitteestaan erilaisia valvontatoimia, mutta kanteluiden määrällä voidaan hahmottaa asiakkaiden ja kuntalaisten tarpeen määrää tämän oikeussuojakeinon käyttöön.

Vuoden 2012 osalta ratkaistuja kanteluasioita on Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen ollessa yhteensä 12 kappaletta. Näistä yksi on koskenut sosiaalihuoltoa ja loput 11 terveydenhuoltoa. Yhdessä kantelussa koskien terveydenhuoltoa aluehallintovirasto on antanut huomautuksen, kolmessa tapauksessa päätyttyä käsityksen ilmaisemiseen, kolmessa tapauksessa huomion kiinnittämiseen, viidessä tapauksessa ei toimenpiteisiin ja yhdessä kanteluasiassa tutkimatta jättämiseen. Sosiaalihuoltoa koskeva kanteluratkaisu on johtanut aluehallintoviraston toimesta huomion kiinnittämiseen.

2.3.4 Potilasvahingot

Oikeus saada korvausta terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä tapahtuneesta henkilövahingosta on oleellinen osa potilaan oikeuksia. Laki korvaa vain henkilövahingot. Henkilövahingoilla tarkoitetaan terveydentilan haitallista muutosta tai haitallisen muutoksen jatkumista kauemmin kuin ilman vastuuperustetta olisi ollut asian laita.⁵ Potilasvahinkolaki tuntee seitsemän eri korvausperustetta, jotka ovat: hoitovahinko, infektiovahinko, tapaturmahahinko, laitevika, hoituhuoneiston vahinko, lääkkeen toimittamisvahinko ja kohtuuton vahinko. Yleisimmin potilasvahingot koskevat hoitovahinkoa, jolla tarkoitetaan sellaista potilaalle aiheutunutta haittavaikutusta, joka objektiivisessa arvioinnissa olisi ollut tiedollisesti tai taidollisesti toisin toimimalla vältettävissä. Pelkästään haitallinen vaikutus tai huono lopputulos ei siten ole korvattavaa, jos se ei arvioinnin perusteella olisi ollut vältettävissä toisin toimienkaan tai jos vaihtoehtoinen toimintatapa ei olisi dokumentoitujen tietojen valossa ollut perustellumpi tai käytettävissä tapahtumahetkellä.⁶

Korvauksia potilasvahingoista maksetaan vahingonkorvauslain säännösten mukaisesti. Korvauksia voidaan maksaa sairaanhoitokustannuksista, ansionmenetyksistä, kivusta ja särystä, pysyvästä toiminnallisesta viasta ja haitasta sekä pysyvästä kosmeettisesta haitasta. Korvauksia maksetaan ainoastaan terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneesta henkilövahingosta. Kustannukset ja menetykset, jotka olisivat aiheutuneet ilman vahinkoakin, eivät siis tule korvattaviksi.⁷

⁴ Narikka ym. 2006, s. 839–842

⁵ Narikka(toim.) 2006, s. 566

⁶ Aaltonen, Rosenberg(toim.) 2013, s 157

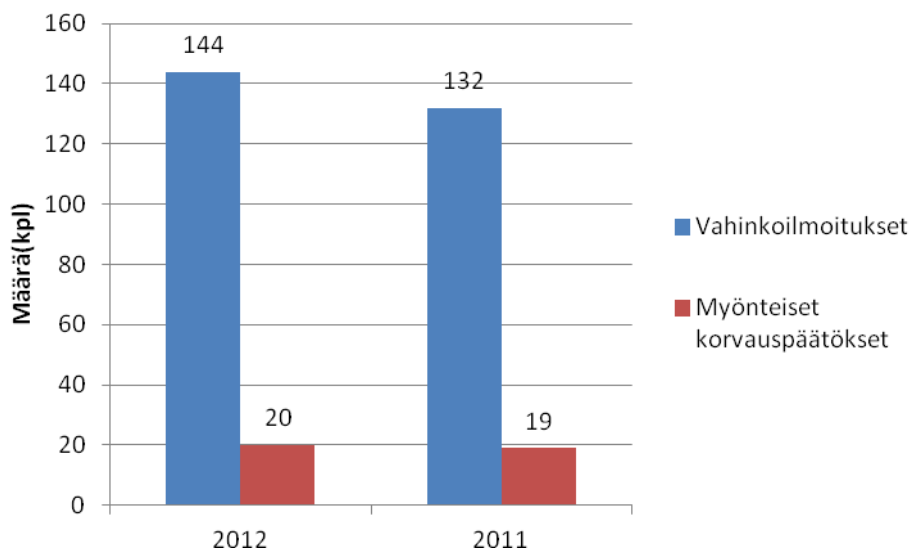
⁷ Narikka(toim.) 2006, s. 577

Korvauskysymykset käsitellään kootusti potilasvakuutuskeskuksessa. Käsittely on kaksivaiheinen. Ensin potilas voi tehdä potilasvahinkoilmoituksen, jonka jälkeen, mikäli päätös korvausperusteen osalta on myönteinen, korvaushakemuksen potilasvahingosta. Muutoksenhaku potilasvakuutuskeskuksen vahinko- tai korvauspäätöksestä tulee tehdä puutteellisen selvityksen osalta oikaisuvaatimuksena tai tyytymättömyyden johtopäätösten osalta ratkaisusuosituspyyntönä potilasvahinkolautakunnalle.

Tärkeä huomio potilasvahingoissa on se periaate, jonka mukaan vahingon määrittely ja korvausten maksaminen tapahtuu ilman syyllisen osoittamista.⁸ Potilasvahinkolakia sovelletaan vain korvausten maksamiseen, ei henkilöstön sanktiointiin. Liittyen epäillyn hoitovirheen tutkimiseen ja mahdolliseen sanktiointiin, on potilaalla käytettävissä muita oikeusturvakeinoja.

Eksote tilastoi tehtyjen potilasvahinkoilmoitusten sekä myönteisten korvauspäätösten määriä tulosalueittain. Vuonna 2012 on terveystalouden vastuualueita koskien tehty yhteensä 144 potilasvahinkoilmoitusta. Määrä on ollut hienoisessa nousussa verrattuna vuoteen 2011, jolloin tehtyjen potilasvahinkoilmoitusten määrä on ollut 132 kappaletta. Tilastoitujen myönteisten korvauspäätösten määrät ovat puolestaan tarkasteluvuosina samansuuruiset, eli noin 20. Tilastoinnissa tulee ottaa huomioon käsittelyaikojen pituus potilasvakuutuskeskuksessa, eli tilastoissa on myönteisiä korvauspäätöksiä eri vuosilta kuin hakemuksia ja myös vuodelta 2012 tehtyihin hakemuksiin ei kaikilta osin ole tullut korvauspäätöstä. Tehtyjen potilasvahinkoilmoitusten sekä myönteisten korvauspäätösten suhdetta arvioidessa tulee siis huomioida eri vuosien väliset siirtymät. Tarkasteluvuosien 2011 ja 2012 aikana voidaan sanoa noin 14 % tehdyistä potilasvahinkoilmoituksista johtaneen myönteiseen korvauspäätökseen.

Kuvio: Potilasvahinkoilmoitusten sekä myönteisten korvauspäätösten määrät



⁸ Aaltonen, Rosenberg(toim.) 2013, s. 165

2.3.5 Muut oikeusturvakeinot

Muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoitusten lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on käytössään useita muita oikeusturvakeinoja. Asiamies on neuvonut asiakkaita mm. hallintoriita-asioissa, asiakasmaksuasioissa, tietosuojan sekä omien tietojen tarkastamiseen liittyvissä asioissa ja ylimääräiseen muutoksenhakuun liittyen.

Tyypillinen hallintoriita-asia koskee tilannetta, jossa henkilö on hakeutunut hoitoon yksityiseen terveydenhuollon toimintayksikköön sen jälkeen kun arvioitua hoidon tarvetta julkisessa terveydenhuollossa ei ole. Asiakas kuitenkin kokee, että yksityisesti annettu hoito olisi tullut tehdä julkisen terveydenhuollon kautta ja hakee asiassa korvauksia aiheutuneista kustannuksista. Edelleen esimerkiksi tyytymättömyys lääkärissä käyntiin voi aiheuttaa kysymyksiä siitä, voiko käyntimaksun jättää suorittamatta.

Erittäin harvinaisia tai kokonaan esille tulemattomia oikeusturvakeinoja ovat mm. menetetyin määrääjän palauttamiseen, perustevalitukseen tai vahingonkorvauslain 4 luvun mukaiset työntekijän tai virkamiehen vahingonkorvausvastuuseen liittyvät asiat. Myöskään rikoslain mukaisia virkarikoksiin liittyviä vaateita ei asiakkaiden yhteydenotoista juurikaan ilmene.

Terveydenhuollon puolelta on esiin nostettava erityisesti omien tietojen tarkastamisoikeuden toteuttaminen sekä omien tietojen korjaamiseen liittyvät asiat. Potilaat ovat usein kiinnostuneita siitä, millä tarkkuudella potilasasiakirjamerkinnät on tehty. Yhteydenotoissa korostuu erityisesti huoli henkilötietolain 9 §:n mukaisen tietojen tarpeellisuusvaatimuksen täytymisestä.

3 Kuntakysely 2012

3.1 Kyselyn tarkoitus

Asiamiehen selvitys kulloisestakin toimintavuodesta pohjautuu pääosin asiamiehelle tulleiden yhteydenottojen analysointiin. Tehtävien menestyksellä hoitaminen edellyttää kuitenkin, että tietoa toiminta-alueen tilasta on saatavilla myös muulla tavoin. Tätä selvitystä varten olen kerännyt tietoa niin muistutusten, kuin potilasvahinkoilmoitustenkin määristä sekä kanteluiden määristä koskien Eksoten toiminta-alueita.

Vuoden 2012 osalta teimme myös eri osaamiskeskusten sosiaaliasiamiesten kanssa yhteisen kuntakyselyn koskien sosiaalihuollon eri osa-alueiden toimintaa.⁹ Kysely jaoteltiin viiteen eri osa-alueeseen, jotka olivat: 1. toimeentulotuki, 2. Lastensuojelu (lastensuojelun edunvalvonta, jälkihuolto), 3. Vammaispalvelut (henkilökohtainen apu), 4. Omaishoidon tuki ja 5. Muutoksenhaku. Kyselyn kysymykset tehtiin yhdessä muiden osaamiskeskusasiamiesten kanssa. Kyselyn tuloksia on siis mahdollisuus verrata eri alueiden ja eri

⁹ LIITE 2: kuntakysely 2012

kuntien kesken. Tässä selvityksessä käyn läpi keskeisiä tuloksia Eksoten alueelta määräaikaan tulleiden vastausten pohjalta.

3.2 Kyselyn tulokset

Kuntakyselyyn tuli vastauksia toimeentulotukeen, lastensuojeluun ja vammaispalveluun liittyen. Toimeentulotuen osalta kysymykset liittyivät toimeentulotukilain 7 b §:n mukaisten tarpeellisten asumismenojen huomioimisen tarkasteluun. Asumismenoja huomioon otettaessa tarkoituksena on turvata hakijan asuminen. Asumiskulujen tarpeellista suuruutta harkittaessa otetaan huomioon asunnon koko ja laatu suhteessa perheen kokoon ja tarpeisiin sekä kohtuullista asumistasoa vastaava kustannustaso paikkakunnalla. Kunnilla on oikeus harkita tarpeellisten asumismenojen suuruutta, jotka esimerkiksi Eksoten alueella on toimeentulotuen menettelyohjeissa määritelty.¹⁰

Eksoten kohdalla kohtuullisten asumiskulujen määrittely perustuu pääasiassa kunnan omien vuokra-asuntojen vuokratason. Eksoten alueella on annettujen vastausten perusteella kunnan itsensä hallinnoimia aravarahoitteisia vuokra-asuntoja tarvetta vastaavasti. Enimmäisasumismenojen suuruus sekä yksin asuvalla, että kolmihenkisen perheen kohdalla ovat samat koko sosiaali- ja terveystieteiden alueella. Sähkön kulutukselle ei ole asetettu talouskohtaista enimmäismäärää. Vastaukset tukevat asiamiehelle asumisen menoista tulleita palautteita, joita ei vuonna 2012 juurikaan ollut.

Vammaispalveluiden kohdalla kysyttiin vammaispalvelulain 8 c §:n mukaisen henkilökohtaisen avun järjestämiseen ja palvelun menoihin liittyviä seikkoja. Vastausten mukaan Eksoten alueella henkilökohtaisen avun järjestämistavat ovat moninaiset perinteisestä työnantajamallista ostopalveluun ja palveluseteliin. Valtakunnallisesti yleisin työnantajamalli jää Eksoten alueella ostopalveluna järjestettävän tavan jälkeen yleisyydessä. Palvelusetelimalli on käytössä jonkin verran. Olennaista on kuitenkin se, että kaikkia eri malleja järjestää henkilökohtaista apua on saatavilla.

Henkilökohtaiseen apuun varatut määrärahat sekä vuoden 2011, että vuoden 2012 osalta ylittyivät. Henkilökohtaisen avun määrärahojen budjetoinnissa vuodelle 2013 on käytetty jakajana kuntalaskutuksessa käytettyä vuoden 2011 asukaslukua. Henkilökohtaisen avun kokonaismenoissa on tapahtunut iso muutos suurempaan vuoden 2011 ja 2012 välillä, ja vuodelle 2013 budjetoitu määrä on hieman pienempi kuin vuonna 2012, mutta toki reilusti enemmän kuin vuonna 2011. Kehittämistarpeet liittyvät lähinnä laadunhallintaan.

Lastensuojelun kohdalla kuntakyselyssä kysyttiin dokumentoinnista, sijaishuollon aikaisesta sosiaalityöstä, jälkihuollosta sekä lastensuojelun edunvalvonnasta. Lastensuojelulain 33 § velvoittaa työntekijöitä dokumentoimaan varsin laajasti asiakkuuden alkamisesta lähtien tiedot, joilla on merkitystä lastensuojelun järjestämisen tai toteuttamisen kannalta. Eksotessa tähän dokumentointiin on varattu erikseen aikaa työntekijöille, mutta kehitettävää on siinä, että dokumentointi olisi enemmän reaaliaikaista ja laadultaan yhdenmukaista.

Lastensuojelulain 29 §:n mukaan lastensuojelua toteutettaessa lastensuojelun työntekijän tulee tavata lapsi henkilökohtaisesti riittävän usein. Eksoten kohdalla arviolta 75 % lapsista on tavattu kahden kesken vuoden aikana. Lastensuojelulain 30 §:n mukaan huostaan otetun lapsen vanhemmille on tehtävä oma erillinen

¹⁰ Opas toimeentulon soveltajille, s. 107, 2013.

asiakassuunnitelma, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Tällainen on Eksoten kohdalla tehty arviolta 30 % vanhemmista. Sijoituksen aikaisessa sosiaalityössä on vastausten mukaan kehitettävää juuri yhteydenpidon kohdalla Eksoten alueella.

Lastensuojelun edunvalvonnalla tarkoitetaan tilanteita, joissa lapsen etu vaatii muun kuin lapsen huoltajan käyttävän puhevaltaa lasta koskevassa lastensuojeluasiassa. Menettely perustuu lastensuojelulain 22 §:iin ja sen käyttö vaihtelee suuresti valtakunnallisesti. Eksoten alueella lastensuojelun edunvalvontaa on käytetty jonkin verran. Lähinnä edunvalvojaa on haettu edustamaan lasta rikosprosessissa (12 kpl), mutta myös kahdessa tapauksessa lastensuojeluasiassa. Kaikkiin hakemuksiin on edunvalvoja määrätty.

Tehdyn kuntakyselyn tarkempi analyysi on syytä tehdä suhteessa muista kunnista ja yhteistoiminta-alueilta saatuihin vastauksiin. Tässä selvityksessä en käy tämän tarkemmin läpi kuntakyselyä, mutta kuluvan vuoden aikana tulemme tekemään yhteistyössä kyselyn teettäneiden sosiaaliasiamiesten kanssa kuntakohtaista vertailua, josta tuloksia tulen julkistamaan niiden valmistuttua.

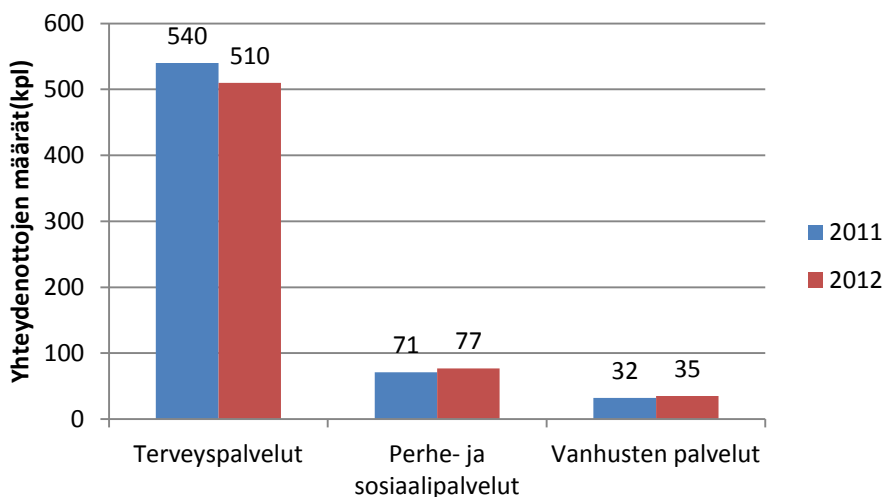
4 ASIAKASYHTEYDENOTOT

4.1 Asiatapahtumien määrä

Vuonna 2012 asiatapahtumia on tilastoitu yhteensä 622 kappaletta. Vertailuna vuonna 2011 kirjattuja asiatapahtumia oli 645 ja vuonna 2010 puolestaan 518 kappaletta. Kokonaisuutena arvioiden asiatapahtumien määrän nousu on siis taittunut, mutta vaihtelu voi selittyä myös tilastointitavan erolla asiamiesten kesken.

Eksoten oman vastuualuejaottelun mukaisesti asiatapahtumien määrästä terveyspalveluita koskevia oli 510 kappaletta, vanhusten palveluita koskevia 35 ja perhe- ja sosiaalipalveluita koskevia yhteydenottoja 77 kappaletta vuonna 2012. Verrattuna vuoteen 2011, ero asiatapahtumien määrissä selittyy lähinnä terveyspalveluita koskevaksi. Terveyspalveluita koskevia asiatapahtumia kirjattiin vuonna 2011 540 kappaletta, kun niitä vuonna 2012 kirjattiin 510 kappaletta.

Kuvio: Asiatapahtumien kokonaismäärä Eksoten alueella 2012 (n=622)



4.2 Yhteydenottojen tilastointi

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttäjälle tulee mahdollistaa yhteydenotto sosiaali- ja potilasasiamieheen. Tarpeettomasti tätä asiakkaan oikeutta ei tule rajoittaa. Käytännössä yhteydenpito tapahtuu puhelimitse, mutta yhä enenevässä määrin myös sähköpostitse. Kirjepostia asiamies saa erittäin harvoin. Kaikki asiamiehelle tulevat yhteydenotot tilastoidaan ensin manuaalisesti, jonka jälkeen asiakastapahtumat siirretään sähköiseen tilastointiohjelmaan. Virallista henkilötietolain 21 § :n mukaista henkilörekisteriä asiamiehen manuaalinen tai sähköinen tilastointi ei muodosta. Yhteydenottajan tai asiakkaan henkilötietoja tai muita tunnistetietoja ei kerätä. Tämä webropol-ympäristössä tapahtuva tilastointi muodostaa kokonaisuuden, jota tässä selvityksessä avataan.

Tilastointitapa perustuu suurelta osin sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnan asiakastilastoinnin valtakunnallisen kehittämishankkeen loppuraportissa esitettyyn tilastointimalliin. Tilastointitapa on sekä terveydenhuoltoa, että sosiaalihuoltoa koskevissa yhteydenotoissa sama. Yhteydenotoissa kirjataan päiväys, yhteydenottaja, asiatapahtuman kohde, yhteydenottotapa, kunta, kieli ja palvelun tuottaja.¹¹

Lisäksi tilastoidaan asiatapahtuman tehtäväalue, yhteydenpidon luonne¹² sekä asiakastapahtuman syyt. Asiamiehen toimenpiteet tilastoidaan sekä kirjataan ylös kuvaus asiatapahtuman sisällöstä. Asiatapahtumaksi ei kirjata sellaista ohjausta tai neuvontaa, joka ei asiamiehen tehtäviin kuulu. Esimerkiksi ohjaus oikealle viranomaiselle tai asian muu saattaminen eteenpäin ilman asiaan perehtymistä ei kuulu tilastoitavaksi. Sen sijaan yhteydenotot joko suullisesti tai kirjallisesti, joiden tarkoitus on ollutkin tulla asiamiehen tietoon tilastoidaan.

Täytyy muistaa, että asiamiehelle tulevat yhteydenotot muodostavat vain yhden, joskin tärkeän osan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttäjien antamasta palautteesta ja huomioista palvelujen laadun ja toiminnan suhteen. Kokonaiskuvaa esimerkiksi tyytymättömyyden suhteen se ei anna, koska useat palveluiden käyttäjät eivät halua tai jaksa ottaa yhteyttä asiamieheen ja useat palveluiden käyttäjät ovat suoraan yhteydessä palvelun tuottajaan, tai hoitavat muutoin itse tai jotain muuta kautta esiin tulleet ongelmat. Ainoastaan asiamiehelle tuleva palaute ja palautteen kohde ja syy tilastoidaan. Muutoin tilastointi tapahtuu vain viranomaiselle tulevien asiakirjojen suhteen.

Asiakaslaissa sosiaaliasiamiehelle annettu selvitystehtävä kuvataan asiakkaan aseman kehityksen seuraamistehtävänä ja sen selvittämisenä. Olen tässä selvityksessä verrannut vuoden 2012 tilastoja edellisvuoden vastaaviin tilastoihin tämän nimenomaisen asiakkaan aseman kehityksen seuraamisen selvittämiseksi. On selvää, että niin sosiaali- kuin terveydenhuollonkin asiakkaan aseman kehityksen seuraaminen ja erityisesti johtopäätösten tekeminen vaatii pitkää ja johdonmukaista seurantaa.

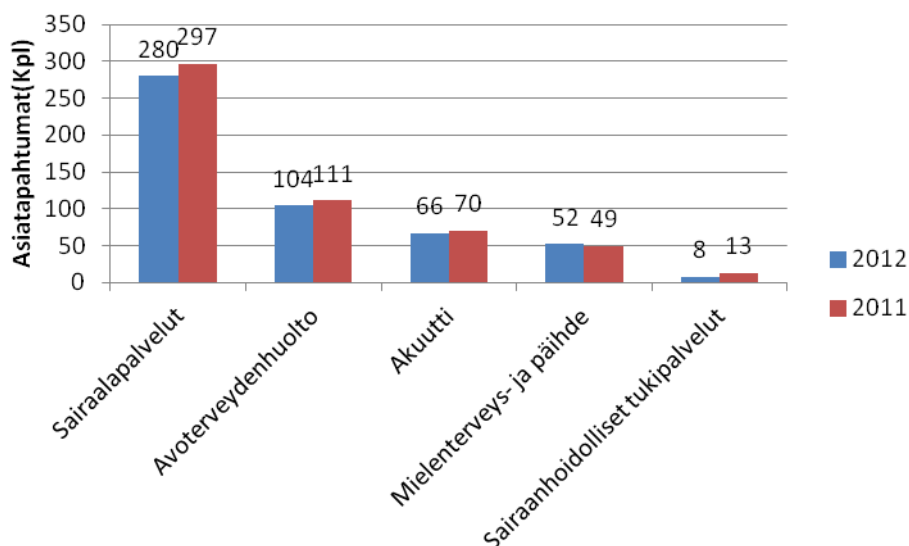
¹¹ Kunta, kuntayhtymä, sairaanhoitopiiri, yksityinen kunnan ostopalveluna tai yksityinen palvelu.

¹² Tiedustelu, tyytymättömyys tai muu syy.

5 TERVEYSPALVELUT

Terveyspalveluiden vastuualuetta koskevia asiatapahtumia oli vuonna 2012 yhteensä 510 kappaletta. Asiatapahtumat jakaantuivat tulosalueittain siten, että eniten, eli 280 asiatapahtumaa koski sairaalapalveluita. Avo- ja suun terveydenhuollon asiatapahtumia kirjattiin 104 ja akuuttitulosalueen asiatapahtumia 66 kappaletta. Mielenterveys- ja päihdepalveluita koskevia asiatapahtumia oli 52 kappaletta ja sairaanhoidollisia tukipalveluita koskevia asiatapahtumia 8 kappaletta. Verrattuna vuoteen 2011, asiatapahtumien määrä vuonna 2012 laski n. 5 % (30 kpl). Lasku kohdistui pääasiassa sairaalapalveluiden tulosalueelle.

Kuvio: Terveyspalveluiden asiatapahtumat vuonna 2012(n=510)



5.1 Sairaalapalvelut

5.1.1 Asiatapahtumien määrä ja laatu

Sairaalapalveluiden tulosaluetta koskevia asiatapahtumia kirjattiin siis vuonna 2012 yhteensä 280 kappaletta. Tulosalueittain tarkasteltuna eniten asiatapahtumia on kirjattu koskien ortopedian yksikköä(80 kpl). Seuraavaksi eniten asiatapahtumia on kirjattu kirurgian tulosityksiköstä(40 kpl). Muiden tulosityksiköiden kohdalla asiatapahtumien määrä jää selvästi edellä mainituista pienemmäksi. Tilastoissa huomioitavaa on asiatapahtumien kirjaaminen muuhun erikoisalaan tai tuntemattomaan erikoisalaan liittyen, jota tapahtuu silloin kun yhteydenottaja ei erikoisalaa ilmoita tai yhteydenotto koskee erikoissairaanhoidon palveluita yleisesti.

Huomionarvoista on verrattuna vuoteen 2011 kirurgian tulosityksikköä koskevien asiatapahtumien määrän pudotus, joka on noin 40 % vuodesta 2011. Muutoksia toiseen suuntaan on puolestaan naistentautien ja synnytysten osalta, jossa asiatapahtumien määrä kasvoi vuonna 8 asiatapahtumalla vuonna 2012 verrattuna vuoteen 2011. Muutoin suuria heilahduksia ottaen asiatapahtumien kokonaismäärä huomioon ei eri tulosityksiköissä ole tapahtunut.

Kuvio: Sairaalapalveluiden asiatapahtumat tulosityksiköittäin(n=280)

Tulosityksikkö	Asiatapahtumat 2012(Kpl)	Asiatapahtumat 2011(Kpl)
Ortopedia	80	82
Kirurgia	40	67
Naistentaudit ja synnytykset	24	16
Neurologia	18	14
Silmäsairaudet	17	14
Sisätaudit	16	20
ALTEK	11	16
Syöpähoitoyksikkö	10	4
Kardiologia	10	9
Keuhkosairaudet	7	8
Lasten neurologia	5	1
Korva-,nenä-,kurkkutaudit sekä suu- ja hammassairaudet	4	2
Lastentaudit	3	7
Ihotaudit	0	0
Infektioyksikkö	0	1
Muu erikoisala/ei tietoa	35	30

Yhteydenottajana sairaalapalveluita koskien toimi yleensä terveydenhuollon asiakas(n. 72 % yhteydenotoista). Yhteydenottajana toimi asiakkaan sijaan hänen laillinen edustajansa tai muu edustaja tai muu henkilö n. 23 %:ssa kaikista yhteydenotoista. 12 asiatapahtumassa on ollut yhteydenottajana joku henkilökuntaan kuuluva. Yhteydenottotapana toimi edelleen useimmiten puhelin (n. 73 % yhteydenotoista). Sähköpostia on käytetty yhteydenottotapana n. 14 % asiatapahtumista. Asiamies on tavannut yhteydenottajia sairaalapalveluiden osalta 34 asiatapahtuman osalta vuonna 2012.

5.1.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet

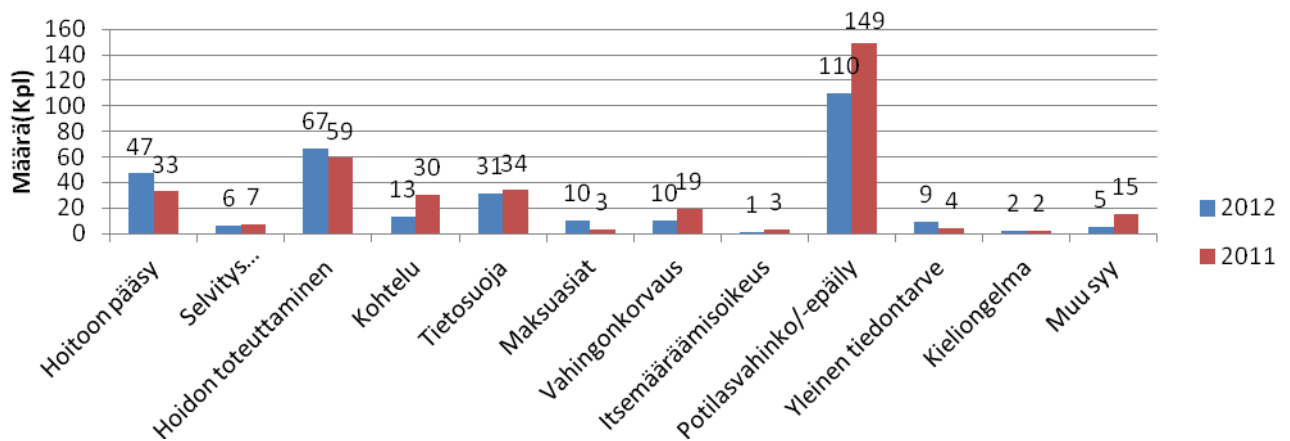
Asiamies tilastoi asiatapahtumien kohdalla yhteydenpidon luonnetta. Tilastoinnin tarkoituksena on selvittää mitkä ovat yhteydenottajan yhteydenoton syyn taustat. Vaihtoehtoina ovat joko tiedustelu, tyytymättömyys tai jokin muu syy. Vuoden 2012 osalta sairaalapalveluita koskevista asiatapahtumista 69 % oli luonteeltaan tyytymättömyyttä koskevia ja loput 31 % tiedustelua.

Asiatapahtumien syistä voi nostaa esille muutaman kohdan. Hoitoon pääsy on koskettanut asiatapahtumien määrällä mitattuna(47 kpl) yhä useampaa yhteydenottajaa kuin vuonna 2011. Hoitoon pääsy kattaa niin varsinaiset terveydenhuoltolain hoitotakuuseen liittyvät asiat, mutta myös hoidon

tarpeen arviointiin liittyviä yhteydenottoja. Sairaalapalveluita koskien hoitoon pääsyyn liittyvät yhteydenotot koskevat hoitotakuun sisällä olevien yhteydenotot liittyen hoidon kiireellisyyden arviointiin tai erimieleisyyksiin hoidon lopettamiseen liittyen. Varsinaisen hoidon toteuttaminen on myös usein asiatapahtuman syynä(67 kpl). Tosin trendi verrattuna vuoteen 2011 on pysynyt suhteellisen samana. Hoidon toteuttamiseen liittyvät yhteydenotot koskevat konkreettisia tapahtumia hoitotoimenpiteisiin tai hoitamattomuuteen liittyen. Yhteydenottajalle on useimmiten jäänyt mietityttämään jokin tapahtuma hoitoon liittyen jonka hän haluaa selvittää.

Ylivoimaisesti suurimpana asiatapahtumiin liittyvänä syynä on ollut edelleen myös vuonna 2012 potilasvahinkoepäily(110 kpl). Potilasvahinkoihin liittyvää neuvontaa annetaan siis sairaalapalveluita koskien noin 40 %:ssa kaikista yhteydenotoista. Tämä on sikäli ymmärrettävää, että erikoissairaanhoidossa tehdään määrällisesti mitattuna paljon vaativia hoidollisia toimenpiteitä, joihin liittyy myös hoitoon jos sinänsä kuuluvia riskejä. Valtaosa potilasvahinkoepäilyyn liittyviä asiatapahtumia koskeekin juuri tulosityksiköitä, joissa suoritetaan määrällisesti paljon vaativia kirurgisia toimenpiteitä.

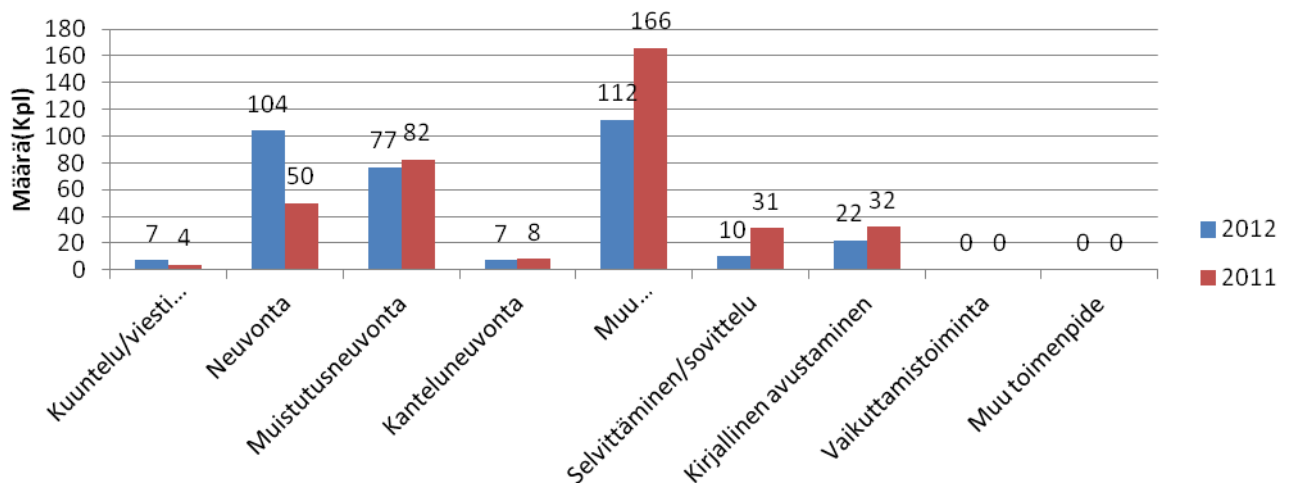
Kuvio: Asiatapahtumien syyt



Määrällisesti suurimpana toimenpiteenä on asiakasasioissa ollut asiamiehen taholta muu oikeusturvaneuvonta(n. 42 %), joka käsittää yleensä potilasvahinkoasiaan liittyvää neuvontaa. Muuhun oikeusturvaneuvontaan kuuluu myös esimerkiksi omien potilastietojen tarkastusoikeuteen liittyvä neuvonta tai muu asiakkaan oikeusasemaan liittyvä neuvonta. Määrällisesti muu oikeusturvaneuvonta on laskenut vuodesta 2011 yhteensä 54:llä asiatapahtumalla, kun taas puolestaan yleiseen neuvontaan liittyvät asiatapahtumat ovat lisääntyneet 54:llä. Liikkeet eri neuvonnan muodoissa voivat selittyä puhtaasti eri asiamiesten tilastointitavan eroilla, mutta voivat kertoa myös oikeusturvaneuvonnan määrän laskusta. Tilastointiohjeen mukainen tilastointitapa voi aiheuttaa tulkintaeroja tapauksissa, joissa kysymys on asiakkaan oikeusturvaan kuuluvasta asiasta, mutta joka ei liity yhteydenottajan omaan asemaan.

Huomioitavaa on myös kirjallisen avustamisen määrässä tapahtunut lasku 22 asiatapahtumaan sekä erityisesti selvittämiseen ja sovitteluun liittyvien toimenpiteiden määrän lasku 21 toimenpiteellä vuodesta 2011 vuoteen 2012. Potilaslain 10, 1 §:n mukaista muistutusneuvontaa on annettu 77 asiatapahtumaan liittyen.

Kuvio: Potilasasiamiehen toimenpiteet



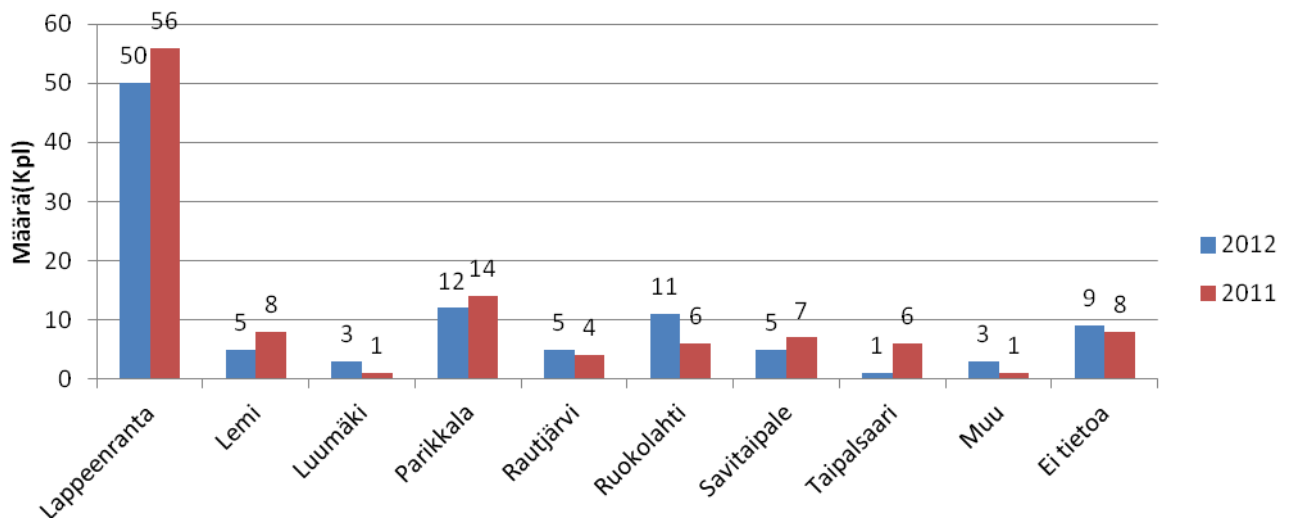
5.2 Avoterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto

5.2.1 Asiatapahtumien määrä ja laatu

Avo-, ja suun terveydenhuollon tulosaluetta koskevia asiatapahtumia kirjattiin vuonna 2012 104 kappaletta. Asiatapahtumien määrä tippui hieman (7 kpl) vuodesta 2011. Kuntakohtaisesti tarkasteltuna valtaosa asiatapahtumista koski luonnollisesti Lappeenrantaa, eli n. 48 %:ia kaikista avo- ja suun terveydenhuollon asiatapahtumista. Parikkalan (12 kpl) ja Ruokolahden (11 kpl) osuus kaikista asiatapahtumista on seuraavaksi korkein. Muita kuntia koskevat osuudet ovat selkeästi näitä pienempiä. Huomioitavaa asiatapahtumien kuntakohtaisessa tarkastelussa on Ruokolahtea koskevien asiatapahtumien nousu lähes puolella edellisvuodesta. Tilastoin liitteen 1 mukaisesti myös kuntakohtaisia yhteydenottojen määriä suhteutettuna asukaslukuun.¹³ Asukaslukuun suhteutettuna eniten yhteydenottoja tuli Parikkalasta (2,1/1000 as.). Seuraavaksi eniten yhteydenottoja tuli Ruokolahdelta (2/1000 as.) ja kolmanneksi Lemiltä (1,6/1000 as.). Kuntakohtaiset tilastot suhteellisista yhteydenottomääristä löytyvät liitteestä.

¹³ Kts. LIITE 1

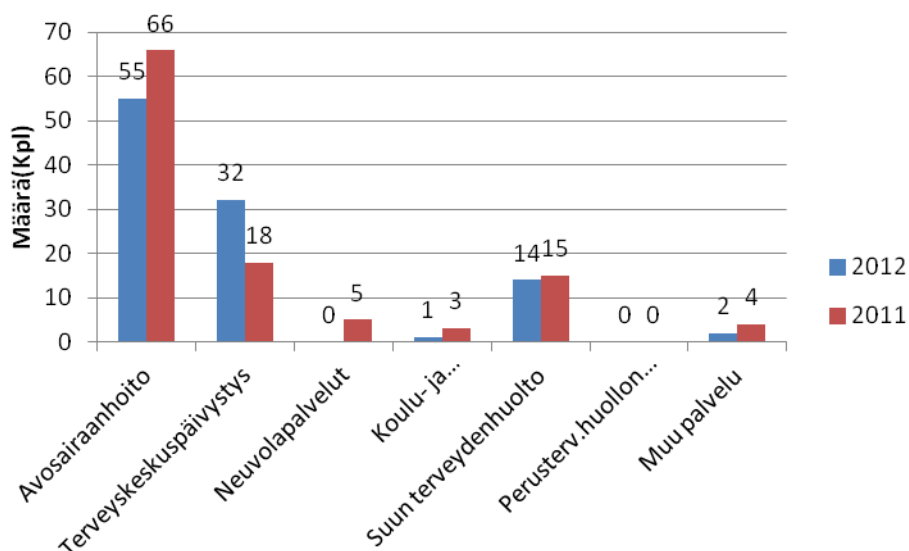
Kuvio: Yhteydenottojen määrät kunnittain(n=104)



Yhteydenottajana on ollut yleisimmin palveluiden käyttäjä itse (71 % kaikista asiatapahtumista). Henkilökunnalta on kirjattu vuonna 2012 kaksi tullutta asiatapahtumaa. Yhteydenottotapa on yleisimmin puhelin (73 % kaikista asiatapahtumista). Asiakasta on tavattu kuuden asiatapahtuman yhteydessä ja yhteydenotto sähköpostitse on kirjattu 22 asiatapahtuman kohdalla.

Plavelualueittain tarkasteltuna suurin osa yhteydenotoista koskee edellisvuoden tapaan avosairaanhoidoa(n. 53 %). Kuitenkin laskua edellisvuodesta on noin 16 %:ia, kun taas terveyskeskuspäivystystä koskevia asiatapahtumia kirjattiin huomattavasti enemmän(77 %) kuin vuonna 2011. Suun terveydenhuoltoa koskevia asiatapahtumia kirjattiin vuonna 2012 lähes saman verran(14 kpl) kuin aikaisempanakin vuonna. Neuvolapalveluita koskevia asiatapahtumia ei kirjattu lainkaan vuonna 2012.

Kuvio: Asiatapahtumien määrät palvelualueittain(n=104)



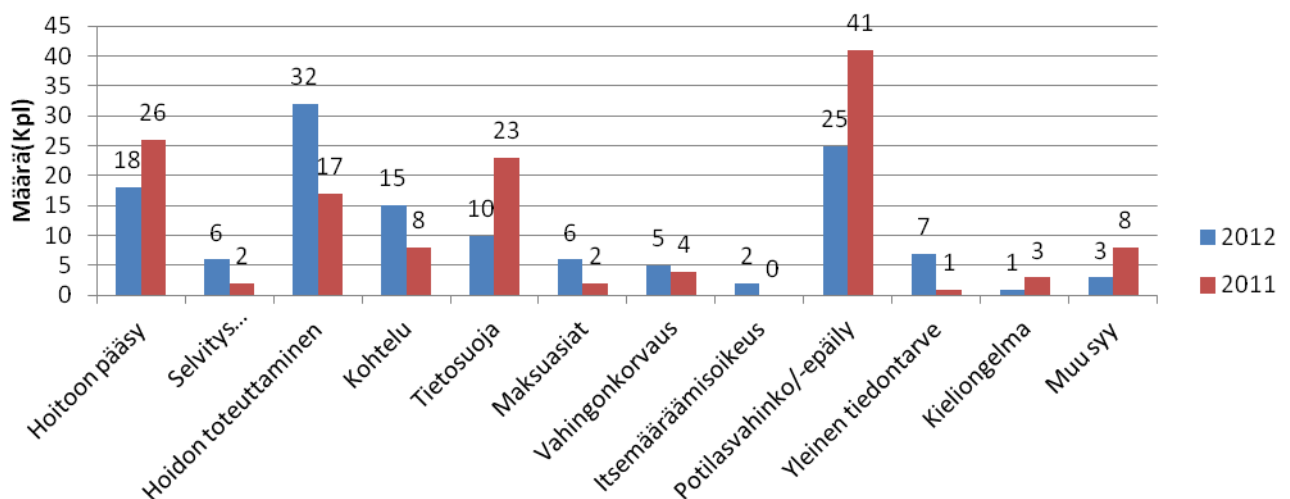
5.2.2 Asiatapahtumien syyt ja potilasasiamiehen toimenpiteet

Tulleiden yhteydenottojen taustalla oli n. 74 %:ssa tyytymättömyys. Loput asiatapahtumat olivat luonteeltaan tiedustelua. Asiatapahtumien eritellyistä syistä suurimpana oli hoidon toteuttaminen (32 kpl). Verrattuna edellisvuoteen on nousua hoidon toteuttamiseen koskeissa yhteydenotoissa peräti n. 88 %. Tyytymättömyys hoidon toteuttamiseen liittyen sisältää moninaisen joukon erilaisia tapahtumia. Yleisimmin kyseessä on potilaan tai omaisen näkemys siitä, että hoito on toteutettu puutteellisesti ja liian hitaasti. Taustalla voi olla useampi käynti saman oireen vuoksi ja oikeanlainen ja oireen mukainen hoito on aloitettu yhteydenottajan mukaan aivan liian myöhään.

Potilasvahinkoepäily on toiseksi yleisin yhteydenoton syy avo- ja suun terveydenhuollon tulosalueella (25 kpl). Potilasvahinkoasioiden määrä on pudonnut edellisvuodesta noin 39 %:ia, mitä on pidettävä varsin suurena määränä. Samoin on myös tietosuojaan liittyvien yhteydenottojen määrän suhteellinen väheneminen edellisvuodesta (n. 56 %). Potilasvahinkoepäilyt liittyvät yleensä hoidon toteuttamisessa ilmenneisiin puutteisiin, joista on syntynyt taloudellisia menetyksiä ja joista halutaan saada korvauksia. Tyypillisesti yhteydenotto on koskenut tilannetta, jossa tietyn oireen, sairauden tai vamman johdosta on oltu yhteydessä terveyskeskuspäivystykseen ja jossa hoidon tarvetta ei ole todettu olevan. Asiakas on kuitenkin myöhemmin päässyt hoitoon useiden yritysten jälkeen tai on saanut lähetteen erikoissairaanhoidon yksityisen terveydenhuollon kautta. Asiakas epäilee siis hoitovirhettä hoidon tarpeen tai hoidon kiireellisyyden arvioinnissa. Epäily mahdollisesta hoitovirheestä syntyy usein asiakkaalle keskusteluissa omaisten tai läheisten kanssa. Yhä useammin myös jokin hoitoon osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö kehottaa asiakasta tekemään asiasta potilasvahinkoilmoituksen ja ottamaan siihen liittyen yhteyttä potilasasiamieheen.

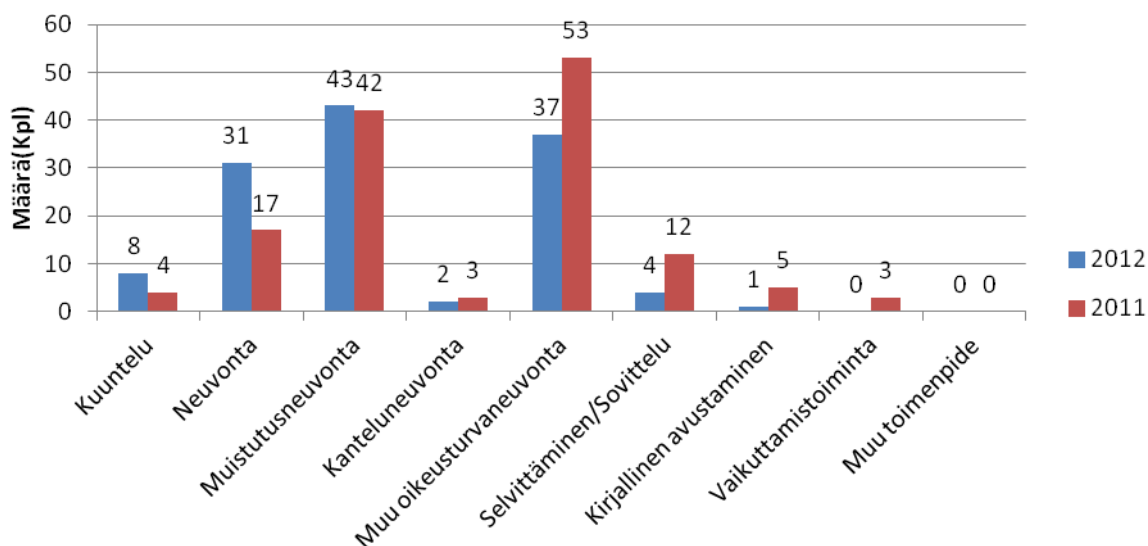
Hoitoon pääsy avo- ja suun terveydenhuollossa on synnä n. 17 % kaikista asiatapahtumista. Hoitoon pääsy tarkoittaa yleensä asiakkaan ja henkilökunnan välistä erimieleisyyttä hoidon tarpeesta. Asiakas kokee tarvitsevansa hoitoa, mutta hoidon tarvetta ei arvioida olevan. Yhteydenoton saaminen hoitotakuun edellyttämässä ajassa ei ole noussut asiakasyhteydenotoissa ongelmaksi, mutta nimenomaan hoidon tarpeen arviointi on useimmiten vahva tyytymättömyyden aiheuttaja. Myös ongelmat lähetteen saamisessa erikoissairaanhoidon nousevat hoitoon pääsyyn liittyen ongelmaksi.

Kuvio: Asiatapahtumien syyt



Muistutusneuvonta nousee asiamiehen toimenpiteenä eniten käytetyksi(43 kpl) avo- ja suun terveydenhuollon tulosaluetta koskevista asiatahtumissa. Muu oikeusturvaneuvonta(37 kpl) sekä yleinen neuvonta(31 kpl) asiakkaan asiassa ovat seuraavaksi yleisimpiä toimenpiteitä. Asiakkaat tekevät muistutuksia, potilasvahinkoilmoituksia tai muita kirjallisia toimenpiteitä varsin itsenäisesti. Kirjallista avustamista on annettu vuonna 2012 vain kerran. Vertailuna sairaalapalveluita koskien on asiamies avustanut kirjallisesti asiakasta 22 tapauksessa.

Kuvio: Asiamiehen toimenpiteet

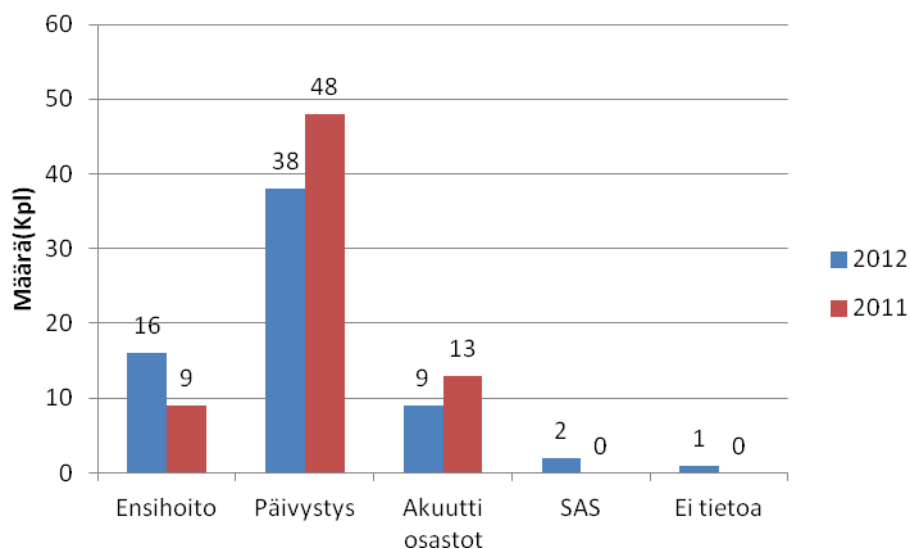


5.3 Akuutti tulosalue

5.3.1 Asiatapahtumien määrä ja laatu

Akuuttitulosalue sisältää neljä tulosyksikköä, jotka ovat: ensihoito ja sairaankuljetus, päivystys ja Nova, akuuttiosastot sekä SAS-(potilaan jatkohoito)toiminnan. Asiatapahtumien määrä koko akuuttialueella oli vuonna 2012 66 kappaletta. Pääosin asiatapahtumat jakaantuivat päivystyksen(38 kpl) ja ensihoidon (16 kpl) välille. Muutokset verrattuna vuoteen 2011 ovat asiatapahtumien väheneminen kymmenellä tapahtumalla päivystyksen osalta(laskua 26 %) ja puolestaan asiatapahtumien lisääntymien seitsemällä ensihoidon osalta(nousua 44 %).

Kuvio: Asiatapahtumien määrä(n=66)



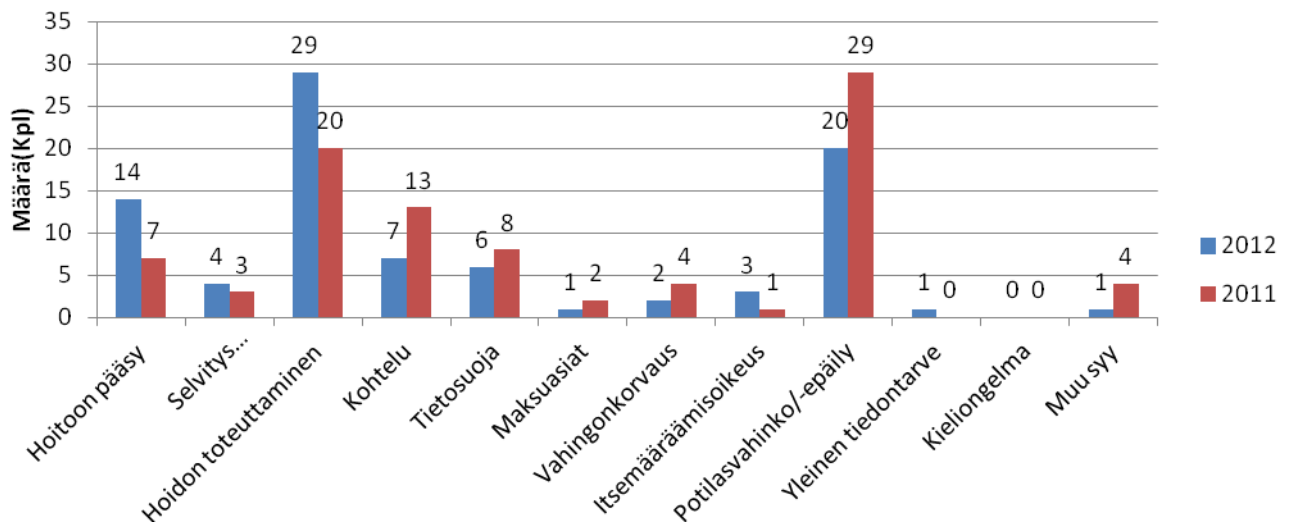
Yhteydenottajana toimi yleensä joku muu kuin asiakas itse 34 asiatapahtuman kohdalla, kun taas 30 asiatapahtumassa yhteydenottajana oli asiakas itse. Henkilöstöltä tuli yksi yhteydenotto vuonna 2012. Yhteydenottotapana oli useimmiten puhelin(51 kpl). Sähköpostitse tulleita yhteydenottoja kirjattiin viisi kappaletta ja asiakastapaaminen liittyi yhdeksään asiatapahtumaan.

5.3.1 Asiatapahtumien syyt ja asiamiehen toimenpiteet

Kirjatuista asiatapahtumista 78 % oli yhteydenoton syynä tyytymättömyys. Loput yhteydenotot kirjattiin tiedusteluksi. Asiatapahtumien syynä yleisimmin on ollut hoidon toteuttaminen(29 kpl), potilasvahinkoepäily(20 kpl) ja hoitoon pääsy(14 kpl). Verrattuna vuoteen 2011 on suurimmat muutokset tapahtuneet hoidon toteuttamiseen sekä hoitoon pääsyyn liittyvien yhteydenottojen kasvuna ja puolestaan potilasvahinkoepäilyyn ja kohteluun liittyvien asiatapahtumien vähenemisenä.

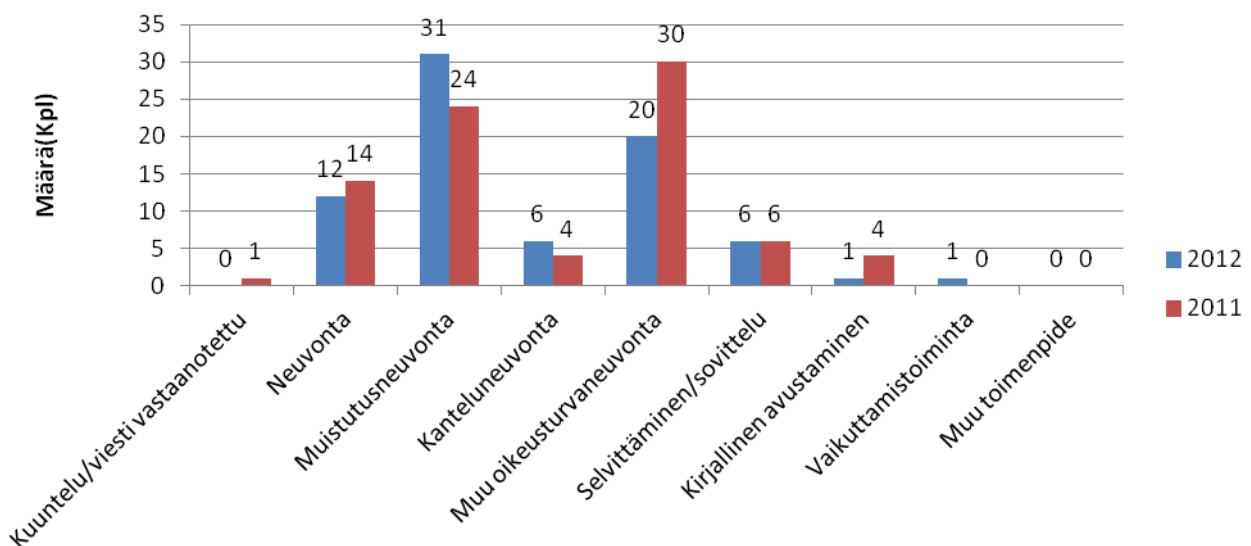
Tyypillinen yhteydenotto liittyen hoitoon pääsyyn ja hoidon toteuttamiseen on koskenut tilanteita, joissa sairaankuljetus on jättänyt potilaan kuljettamatta vaikka potilas on kokenut tarvitsevansa kuljetuksen sairaalaan. Potilaalle on voitu ilmoittaa, ettei välitöntä hoidon tarvetta ole, mutta lähes välittömästi sairaankuljetuksen poistuttua on vointi dramaattisesti huonontunut. Yhteydenottajat ovat kokeneet sairaankuljetuksen tehneen virheitä hoidon tarpeen arvioinnissa. Hoidon toteuttaminen ja hoitoon pääsy päivystyksessä on myös aiheuttanut tyytymättömyyttä. Usein yhteydenoton syynä on hoitoon pääsyyn kuluva aika, joka koetaan liian hitaaksi suhteessa oireen tai vamman laatuun.

Kuvio: Asiatapahtumien syyt



Asiamiehen toimenpiteistä yleisin on ollut muistutusneuvonta, jota on annettu 31 asiatapahtuman kohdalla. Määrä on jonkin verran enemmän kuin edeltävänä vuonna. Muuta oikeusturvaneuvontaa taas on annettu 20 asiatapahtuman kohdalla, joka on 10 asiatapahtumaa vähemmän kuin vuonna 2011. Asiatapahtumien syynä ja toimenpiteenä potilasvahinkoasiat ovat siis laskeneet huomattavan paljon akuutti tulosalueella vuodesta 2011 vuoteen 2012. Verrattuna vuoteen 2010 näyttäisi vuosi 2011 muodostavan pienen piikin potilasvahinkoepäilyjen kohdalla.

Kuvio: Asiamiehen toimenpiteet

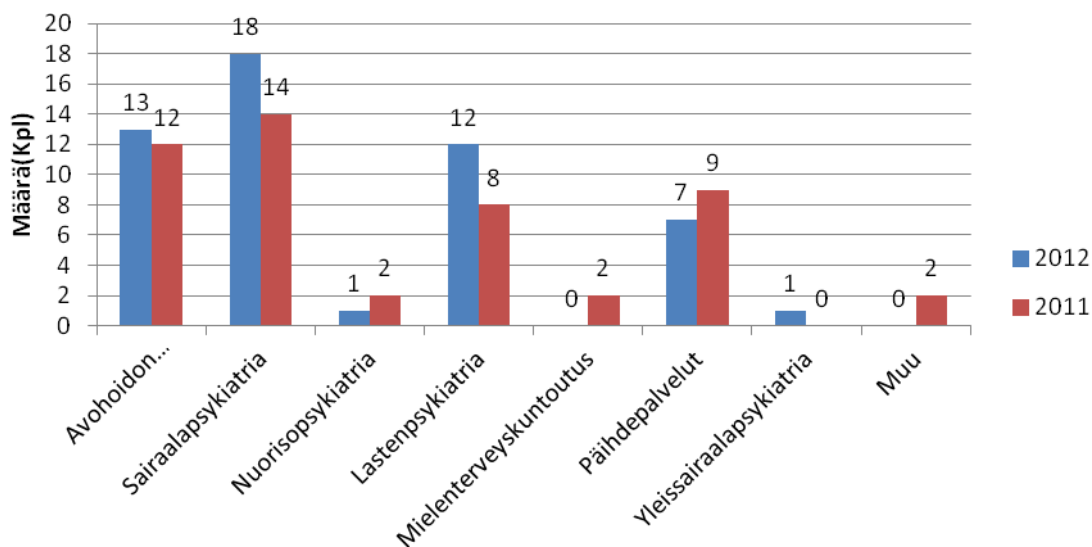


5.4 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

5.4.1 Asiatapahtumien määrä ja laatu

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulosaluetta koskevia asiatapahtumia kirjattiin vuonna 2012 yhteensä 52 kappaletta. Asiatapahtumien määrä koko tulosalueella verrattuna edellisvuoteen on pysynyt jokseenkin samana. Muutamia tulosityksikkökohtaisia eroja löytyy verrattuna vuoteen 2011. Lastenpsykiatrian yksikköä koskevat asiatapahtumat ovat nousseet neljällä, samoin kuin sairaalapsykiatria koskevat asiatapahtumat. Sen sijaan päihdepalveluita koskevia yhteydenottoja on ollut hieman vähemmän kuin edellisvuotena.

Kuvio: Asiatapahtumien määrät vastuuyksiköittäin(N=52)



Yhteydenottajana mielenterveys- ja päihdepalveluita koskevissa asiatapahtumissa on useimmiten terveydenhuollon asiakas itse (62 % asiatapahtumista). Henkilökuntaan kuulavalta on kirjattu vuonna 2012 yksi yhteydenotto. Muut yhteydenotot ovat pääosin asiakkaan laillisen edustajan taholta tulleita.

Yhteydenottotapana on yleisimmin puhelin (75 % asiatapahtumista). Sähköposti on ollut yhteydenottovälineenä yhdeksässä asiatapahtumassa. Asiamies on tavannut asiakkaan kolmen asiatapahtuman yhteydessä. Kirjatuista asiatapahtumista valtaosa, eli n. 81 % koski Lappeenrannassa annettua palvelua. Muista asiatapahtumista kolme on kirjattu Imatralla, yksi Parikkalaa ja yksi Rautjärveä koskeviksi. Lopuissa viidessä asiatapahtumassa kuntaa ei ole kirjattu.

5.4.2 Asiatapahtumien syyt ja asiamiehen toimenpiteet

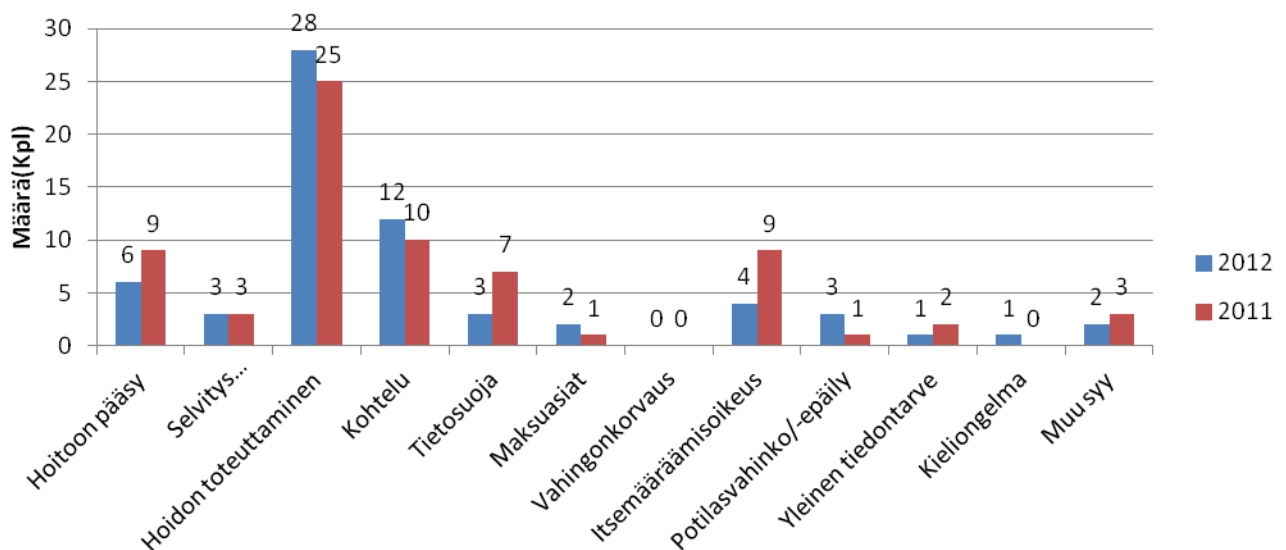
Valtaosan tulleiden yhteydenottojen taustalla on ollut tyytymättömyys(92 % asiatapahtumista). Tyytymättömyys on pääosin koskenut edellisvuoden tapaan hoidon toteuttamista(54 % asiatapahtumista). Seuraavaksi yleisin yhteydenoton syy on ollut kohtelu(23 %). Hoitoon pääsyyn liittyen yhteydenottoja on tullut jo selvästi vähemmän(6 kpl) ja muutamia yhteydenottoja on tullut koskien itsemääräämisoikeutta, selvitystä toimenpidevaihtoehdoista, tietosuojaa sekä potilasvahinkoepäilyä.

Päihdepalveluiden osalta tyytymättömyys hoidon toteuttamiseen näkyi eniten palautteessa korvaushoidon toteuttamiseen sekä lääkeannosten pienuuteen liittyen. Lastenpsykiatriassa eniten tyytymättömyyttä aiheutti viivästyksiset kirjallisten lausuntojen antamisessa. Tämä on voinut johtaa esimerkiksi siihen, että kuntoutus- tai vammaistuki on katkennut. Lastenpsykiatrian kohdalla kirjallisten lausuntojen viivästyminen on ollut ongelmana myös edellisvuotena tulleissa yhteydenotoissa, mutta tilanteeseen asiamiehelle tulleen palautteen perusteella ei ole tullut muutosta.

Sairaalapsykiatrian kohdalla tyytymättömyyttä aiheutti hoidon toteuttaminen ja kohtelu osastolla. Itsemääräämisoikeuteen puuttuminen tahdonvastaisen hoidon osalta aiheutti kysymyksiä, jolloin asiamies neuvoi tai avusti muutoksenhaussa tahdonvastaisen hoidon hoitopäätökseen liittyen. Asiamiehelle tulleen palautteen mukaan tahdonvastaiseen hoitoon määrättyjen potilaiden oikeutta olla tyytymätön päätökseen on siltä osin kunnioitettu, että muutoksenhakuohjeet ja menettely on potilaiden tietoon saatettu.

Avohoidon osalta tyytymättömyys näkyi erimielisyytenä hoidon toteuttamiseen liittyen. Yhteydenotoissa on tyypillisimmin ollut kysymys tilanteista, joissa asiakas on kokenut joko saavansa epäasiallista kohtelua tai ei ole ymmärtänyt jonkin menettelyn tarkoitusta.

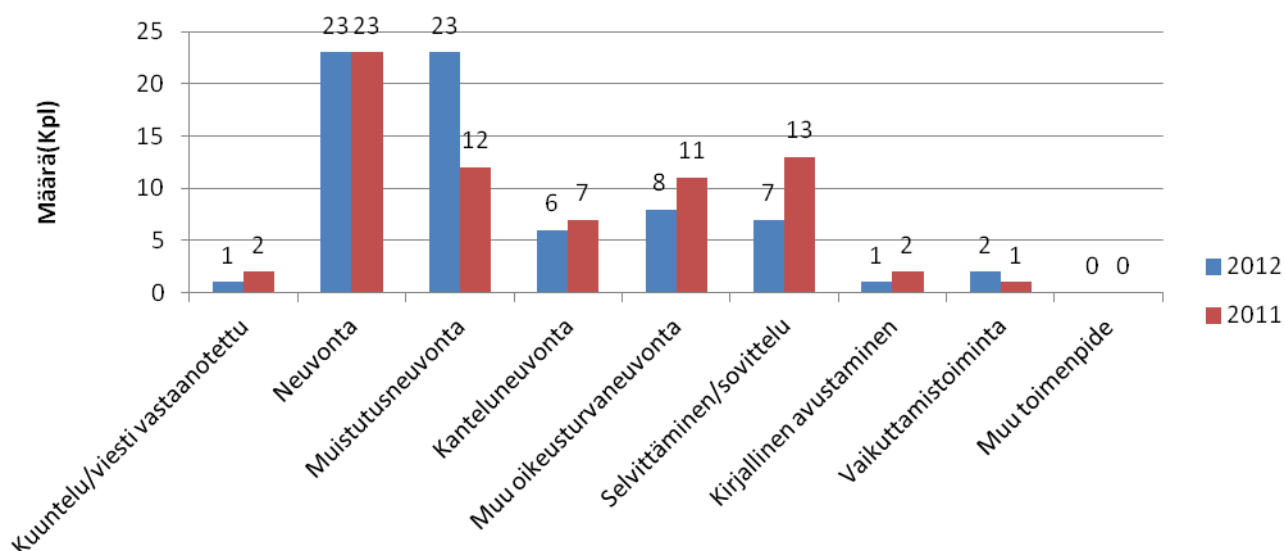
Kuvio: Asiatapahtumien syyt



Asiamies on antanut eniten muistutusneuvontaa tai muuta neuvontaa mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulosaluetta koskeissa asiatapahtumissa(65 %:ssa asiatapahtumia). Useassa yhteydenotossa asiakas tai

omainen on ottanut ensin yhteyttä asiamieheen, olematta henkilökuntaan yhteydessä. Asiamies on ohjannut yhteydenottajia olemaan yhteydessä joko vastuuyksiköiden esimiehiin tai tulosalueen johtajaan. Valtaosassa asiatapahtumia on asian selvittämiseksi tämä toimenpide riittänyt. Kuitenkin myös kirjalliseen menettelyyn on neuvottu tilanteissa, joissa yhteydenottaja haluaa näin välttämättä tehdä.

Kuvio: Asiamiehen toimenpiteet



5.5 Sairaanhoidolliset tukipalvelut

Sairaanhoidollisten tukipalveluiden vastuualuetta koskevia asiatapahtumia kirjattiin vuonna 2012 yhteensä 8 kappaletta. Määrällisesti tukipalveluita koskevia asiatapahtumia on siis vähän ja laskua vuodesta 2011 on viiden asiatapahtuman verran. Vuoden 2012 asiatapahtumat jakaantuvat koskemaan tulosyksiköitä seuraavasti: Laboratoriokeskus(1 kpl), kuvantamiskeskus(1 kpl) ja kuntoutuskeskus(6 kpl).

Yhteydenottajista kuusi on koskenut tyytymättömyyttä ja kaksi tiedustelua. Yhteydenottojen syinä on ollut kohtelu(2 kpl), hoidon toteuttaminen(2 kpl), yleinen tiedontarve (2 kpl), sekä tietosuojaan ja potilasvahinkoepäilyyn liittyviä yhteydenottoja yksi kutakin. Asiamies on pääasiassa yhteydenotoista antanut neuvontaa yleisellä tasolla sekä muistutusneuvontaa.

5.6 Asiakastapahtumista esiin nousseita huomioita

Terveyspalveluita koskevista asiatapahtumista nousseet huomioidut ovat hyvin pitkälti olleet esillä jo sosiaali- ja potilasasiamiehen aiemmissa selvityksissä vuosilta 2010 ja 2011. Terveyspalveluita käyttävien kuntalaisten huomioidut liittyvät edelleen pitkälti siihen millä tavoin palvelu on toteutettu. Asiamiehelle tulevat yhteydenotot voivat olla hyvinkin negatiivisia ja pelkän asiamiehelle tulevan palautteen pohjalta Eksoten terveydenhuollon palveluiden toiminta näyttää varsin synkkänä. Muistettava on kuitenkin kolme seikkaa: 1. Terveysterveysten toimintaan liittyy usein riskejä ja myös virheiden tekeminen on inhimillistä, 2. Jokainen potilas, asiakas ja omainen kokee hoidon ja hoitotilanteen omalla tavallaan ja

muodostaa käsityksensä hoidon onnistumisesta omaan kokemusmaailmaansa peilaten ja 3. Asiamiehelle tuleva palaute edustaa vain osaa palveluiden käyttäjistä, eikä mukana ole juurikaan palautetta onnistuneesta palvelusta, kuten ei myöskään kaikkia epäonnistumisia. Edellä mainituista reunaehdoista huolimatta on kuitenkin muistettava, että asiamiehelle tuleva palaute on aitoa ja viisas organisaatio osaa hyödyntää palautetta toimintansa kehittämisen tukena. Olen tehnyt keskeisistä huomioista seuraavia kehittämisehdotuksia:

Oikeus asianmukaiseen ja laadultaan hyvään terveydenhuoltoon

Potilaslain 3,2 §:n mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Kyseessä on siis potilaan oikeus, joka muuttuu samalla terveydenhuollon palveluita antavan yksikön velvollisuudeksi. Terveydenhuoltolain 8,1 §:n mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Valtaosa asiamiehelle tulleista yhteydenotoista koskien terveydenhuoltoa oli luonteeltaan tyytymättömyyttä saatuun palveluun. Tyypillisimmillään yhteydenotto niin perus- kuin erikoissairaanhoidon koskien koski asiakkaan näkemystä siitä, ettei hän saa asianmukaista ja laadukasta hoitoa. Kysymys voi olla esimerkiksi siitä, että asiakas kokee, ettei häntä oteta vakavasti tai häntä ei kuunnella riittävästi. Asiamiehelle on tullut paljon yhteydenottoja koskien tilanteita, joissa arvio hoidon tarpeesta on muuttunut sen myötä miten asiakas on käyttäytynyt. Hoidon tai tutkimusten vaatiminen välillä voimakkaastikin tai sitten itkuisena on vasta johtanut potilaan kannalta laadukkaaseen hoidon saamiseen. Tämä on useiden yhteydenottajien näkemys. Asiamiehelle tulleista yhteydenotoista iso osa koskee myös tilanteita, joissa on selkeä erimieleisyys hoidon tarpeesta potilaan ja joko perusterveydenhuollon hoitajan tai lääkärin tai erikoissairaanhoidon lääkärin kanssa. Kun potilaalla ei subjektiivista oikeutta haluamaansa hoitoon ole, purkautuu usein pettymys valittuun hoitolinjaan yhteydenottona potilasasiamiehelle.

Hoidon viivästyminen on myös ollut useiden yhteydenottajien huolena. Tyypillisesti tilanne voi olla sellainen, että jokin asia, esim. tutkimustulokset on luvattu ilmoittaa jonain ajankohtana, eikä tämä toteudu. On ollut tilanteita, joissa potilaalle on ilmoitettu, että tietyn henkilön poissaolosta johtuen tietoja ei voida antaa. Tietoja jotka ovat potilaan kannalta tärkeitä. Terveydenhuoltolain 10 §:n mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin arvioitu perusteltu tarve edellyttää.

Varsinaisen terveydenhuoltolaissa säädetyn hoitotakuun, eli hoitoon pääsyn arvioidun hoidontarpeen johdosta, liittyvien yhteydenottojen määrä on erityisesti erikoissairaanhoidossa edelleenkin suuri. Kuitenkin valtaosa yhteydenotoista koskee tiedustelua hoitotakuun määrääjoista, eikä hoitotakuun ylityksiä. Joitakin yhteydenottoja varsinkin lähetteen tutkimiseen ja siitä potilaalle ilmoittamiseen sekä tarpeellisten tutkimusten aloittamiseen liittyvistä hoitotakuun ylittämistä on tullut.

Hoitoon pääsystä ilmoittaminen

Potilaslain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ajankohta muuttuu, on tästä muutoksesta informoitava potilasta. Useissa erikoissairaanhoidon liittyvissä yhteydenotoissa on tullut ilmi, ettei hoitoon pääsyn ajankohtaa ilmoiteta joko ollenkaan tai ilmoitettava aika on hyvin

epämääräinen tai korkeintaan suuntaa-antava. Useat yhteydenottajat ovat käytännössä joutuneet itse jatkuvasti soittamaan osastoille ja poliklinikoille ja tiedustelemaan luvattua hoitoajankohtaa.

Potilaan tiedonsaantioikeus

Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle on mm. annettava selvitys eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoidostaan. Terveystieteiden ammattihenkilön on annettava selvitys niin, että potilas ymmärtää sen merkityksen. Ymmärrettävän kielenkäytön vaatimus sisältyy myös hyvän hallinnon periaatteisiin. Useissa yhteydenottoissa juuri puutteet eri hoitovaihtoehtoista informoimisen sekä tähän liittyen ymmärrettävän kielenkäytön puutteet ovat nousseet esille. Tällä on yhteys myös asialliseen kohteluun yleensä. Potilas ei välttämättä tiedä eri hoitovaihtoehtoista, saati valittuun hoitolinjaan liittyvistä mahdollisista riskeistä, jos häntä ei asianmukaisesti informoida. Asianmukaiseen kohteluun liittyvät yhteydenotot ovat varsin tyypillisiä niin perus- kuin erikoissairaanhoidonkin osalta. Varsinaisiin kieliongelmiin liittyviä yhteydenottoja tai siihen viittaavia kommunikoinnin vaikeuksia ei juurikaan ole yhteydenottoissa ilmennyt. Kysymys on ennen muuta siitä, että eri syistä johtuen hoitava taho ja potilas tai vajaavaltaisen kohdalla potilaan edustaja eivät ymmärrä toisiaan.

Potilasvahinkoilmoitukset

Potilasvahinkoilmoitusten määrä koskien Eksoten järjestämää terveydenhuoltoa on ollut vuonna 2012 lievässä nousussa verrattuna vuoteen 2011.¹⁴Tämä tilasto ei saa tukea asiamiehen tilastoista, jotka kertovat vuoden 2012 osalta sekä potilasvahinkoepäilyyn liittyvien yhteydenottojen, että potilasvahinkoihin annetun neuvonnan osalta selvää laskua verrattuna vuoteen 2011. Tämä trendi on selvästi nähtävissä koskien jokaista terveyspalveluiden tulosaluetta, joita koskien vahinkoilmoituksia on tehty.

Osa varsinkin erikoissairaanhoidon koskevista potilasvahinkoepäilyistä on virinnyt potilaalle keskusteluissa jonkun terveydenhuollon ammattihenkilön tai potilaan omaisten tai tuttavien kanssa. Hoitovirhe-epäilyt ja korvausasiat ovat yhteydenottojen syynä yhä enenevässä määrin. Yhteydenottaja voi tyypillisesti olla jo tehnyt päätöksen siitä, että hoidon toteuttamisessa on tapahtunut hoidon normaaleihin riskeihin kuulumaton hoitovirhe. Epätietoisuutta synnyttää usein yhteydenottajilla se, mikä on potilasvakuutuksen rooli hoitovirhe-epäilyjen kohdalla. Useat yhteydenottajat haluavat tehdä potilasvahinkoilmoituksen vaikka varsinaisia potilasvahinkoja ei olisikaan syntynyt. Voi olla, että ilmoitusten lisääntyminen osaltaan johtuu epätietoisuudesta liittyen potilasvakuutukseen ylipäänsä.

Muistutukset

Potilaslain 10,1 §:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa ja siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä asiasta muistutus. Asiamies on saanut jokaista tulosaluetta koskien, lukuun ottamatta tukipalveluita ja mielenterveys- ja päidenpalveluita, yhteydenottoja asiakkailta joiden tekemiin kirjallisiin muistutuksiin ei ole tullut asiakkaan mukaan kohtuullisena pidettävänä aikana vastausta. Asiakasta ei ole myöskään informoitu millään tavoin vastauksen viivästymisestä tai käsittelyn kestosta. Kun neuvon asiakasta tekemään tarvittaessa ja halutessaan muistutuksen koskien samaansa palvelua, kerron muistutukselle annetusta tehtävästä. Se on tarkoitettu joustavaksi tavaksi saattaa epäkohta terveydenhuollosta vastaavien viranhaltijoiden tietoon ja nopeaksi tavaksi saada asiaansa asiallinen,

¹⁴ Vuosi 2011: 136, vuosi 2012: 144

kirjallinen vastine. Eksoten omien ohjeiden mukaan muistutuksiin tulee pyrkiä vastaamaan kohtuullisessa ajassa. Kohtuullisen ajan mittapuuksi on otettu 1-4 viikkoa, josta voidaan poiketa vain painavasta syystä.

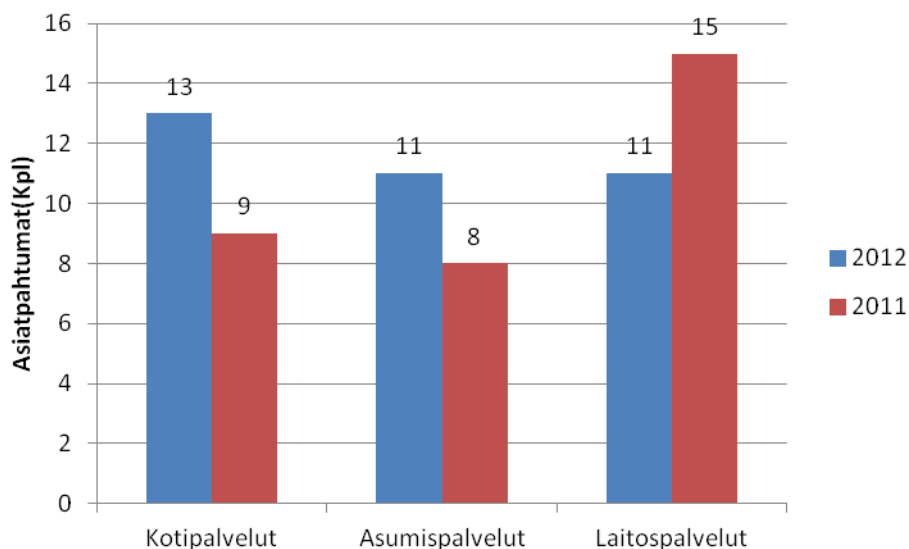
6 VANHUSTEN PALVELUT

6.1 Asiatapahtumien määrät vastuuyksiköittäin

Vanhustenpalveluiden vastuualuetta koskevia asiatapahtumia kirjattiin vuonna 2012 yhteensä 35 kappaletta. Asiatapahtumien määrät ovat lähes samansuuruiset kuin vuosina 2011(32 kpl) ja 2010(34 kpl). Asiatapahtumien määrä jakaantuu vastuuyksiköittäin niin, että kotipalveluita koskevia tapahtumia on ollut 13 kappaletta, asumispalveluita koskevia 11 kappaletta ja laitospalveluita koskevia asiatapahtumia 11 kappaletta.

Vanhusten palveluiden tulosalue on jaoteltu asiamiehen tilastoinnissa kolmeen osaan, jotka ovat kotipalvelut, asumispalvelut ja laitospalvelut. Kotipalvelut sisältävät asiatapahtumia liittyen varsinaiseen kotihoitoon, kuten päivittäisissä toimissa avustamiseen tai kuntoutukseen liittyen, mutta myös kotihoidon tukipalveluihin sekä tehostettuun kotihoitoon liittyen. Asumispalvelut puolestaan sisältävät asiatapahtumia liittyen kuntouttavaan lyhyt- tai pitkäaikaiseen asumiseen ja palveluasumiseen liittyen. Laitospalvelut taas sisältävät niin terveysasemien vuodeosastoihin, kuin vanhainkoteihinkin liittyvät yhteydenotot. Näihin kolmeen osa-alueeseen on jaettu myös muut ikäihmisten palveluihin liittyvät yhteydenotot, kuten omaishoitoon, päivätoimintaan tai apuvälineisiin liittyvät yhteydenotot.

Kuvio: Vanhustenpalveluiden asiatapahtumien määrät tulosalueittain (n=35)



Vanhusten palveluiden kohdalla tyypillisimmin yhteydenottaja on joku muu kuin palveluiden käyttäjä itse. Palvelun käyttäjä otti itse yhteyttä 8 asiatapahtuman kohdalla, kun jokin muu, kuten palvelun käyttäjän omainen oli yhteydenottajana 26 asiatapahtuman kohdalla. Henkilöstöön kuuluvien yhteydenottoja on kirjattu vuonna 2012 yksi kappale. Yhteydenottajien asemaa tarkastellessa vahvistuu se näkemys, että

ikäihmisten palveluiden kohdalla kyseessä on erityisesti niistä palveluista, joiden kohteena usein on henkilö, joka ei pysty omasta oikeusturvastaan ilman ulkopuolista apua huolehtimaan. Omaisten ja läheisten asema nousee tärkeäksi, mutta erityisesti viranomaisten toimet asiakkaan perusoikeuksien toteutumisessa.

Asiatapahtumia vuodelta 2012 kirjattiin eniten Lappeenrannasta, 18 kpl, Lemiltä ja Luumäeltä, molemmista 6 asiatapahtumaa, Ruokolahdelta kaksi asiatapahtumaa, sekä Rautjärveltä ja savitaipaleelta kummastakin yksi asiatapahtuma.

6.2 Asiatapahtumien syyt ja asiamiehen toimenpiteet

Yhteydenottojen syistä valtaosa koski palvelun toteuttamista (12 kpl). Myös maksuasiat (6 kpl) nousivat syynä lievästi muita useammin esille. Suuria eroja tulosaluekohtaisesti ei ole, vaan yhteydenottojen syyt jakautuvat suhteellisen tasaisesti tulosalueiden kesken.

Kuvio: Asiatapahtumien syyt vastuualueittain

	Päätökset / Sopimukset	Jonotus- ja käsittelyai-ka	Selvitys toimenpidevaihtoehdoista	Palvelun toteuttaminen	Kohte- lu	Tiet osu- oja	Mak suasi- at	Itsemäär äämisoik- eus	Yleinen tiedonta- rve	Mu- u- syy
Kotipa- lvelut	3	0	1	3	1	0	4	0	2	0
Asumi- spalve- lut	0	0	0	4	2	0	0	1	1	3
Laitos- palvel- ut	0	0	1	5	2	0	2	1	1	4
Yhtee- nsä	3	0	2	12	5	0	6	2	4	7

Palvelun toteuttaminen niin koti-, asumis-, kuin laitospalveluidenkin kohdalla oli siis useimmiten syynä yhteydenottamiselle. Palvelun toteuttaminen sisältää moninaisia asiakokonaisuuksia, joista kuitenkin tyypillisin yhteydenotto koski huolta iäkkään ihmisen hoidon laadusta. Erityisenä ongelmakohtana on ollut muutokset iäkkään ihmisen terveydentilassa, joka on synnyttänyt tarpeen joko palveluiden kasvattamiseen tai supistamiseen. Nämä nivelvaiheet asiakkaan elämässä aiheuttavat huolta erityisesti omaisissa, jolloin tiedonkulku ja asiakassuunnitelman päivittäminen nousevat esille. Asiamiehelle tulleista yhteydenotoista selvästi suurin osa (27 kpl) koski tyytymättömyyttä palveluun tai hoitoon ja noin neljännes (8 kpl) yhteydenotoista oli luonteeltaan tiedustelutyypisiä. Yhteydenotto asiamieheen siis tapahtuu ikäihmisten palveluita koskien yleensä sen jälkeen kun viranomaisten kanssa asiaa on kenties yritetty selvittää.

Vanhusten palveluita koskevien yhteydenottojen perusteella voidaan asiakkaan oikeuksien kannalta keskeisimmäksi huomioksi nostaa hoito- ja palvelusuunnitelman merkitys asiakkaan palvelutarpeen ja

omaisten osallisuuden turvaajana. Hoito- tai palvelusuunnitelma on tehtävä aina tarvittaessa ja sen nimenomaisena tarkoituksena on kokonaisvaltainen hoidon ja palvelujen suunnittelu, joka sisältää myös asiaan osallisten informoimisen ja kuulemisen tarvittaessa.

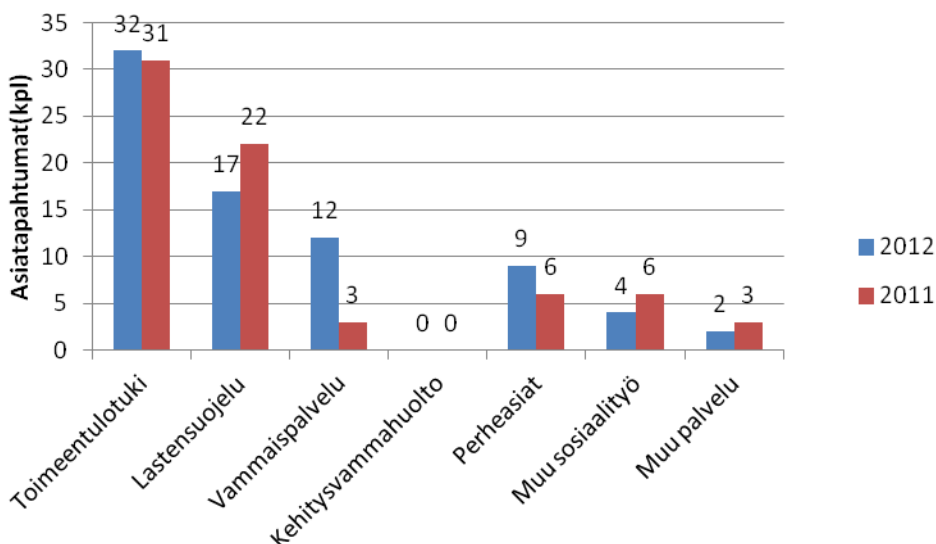
Asiakkaan omaisten ja palvelun tuottajien välillä on asiamiehelle tulleiden yhteydenottojen perusteella nähtävissä tietynlainen konfliktuottavuus. Tämä näkyy mm. epäilynä palvelun asianmukaiseen toteuttamiseen liittyen. Terveystuollossa päätöksen potilaan kotiuttamisesta tekee viime kädessä terveydenhuollon ammattihenkilö. Samoin päätöksen asiakkaalle annettavien palveluiden määrästä ja palvelun tasosta tekee aina viime kädessä viranomainen. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaan ja tarvittaessa omaisten informoimisen merkitys kasvaa.

7 PERHE - JA SOSIAALIPALVELUT

7.1 Asiatapahtumien määrät tulosalueittain

Sosiaaliamiehelle tilastoituja asiatapahtumia koskien perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualuetta kirjattiin vuonna 2012 yhteensä 76 kappaletta. Tehtäväalueittain jaoteltuna toimeentulotukea koskevat asiatapahtumat olivat edelleen vuonna 2012 suurin yksittäinen sosiaalihuollon sektoria koskevan yhteydenoton syy(32 kpl). Verrattuna vuoteen 2011, asiatapahtumien määrä on kuitenkin toimeentulotuen osalta pysynyt samalla, varsin alhaisella tasolla. Verrattuna edellisvuoteen, suurin muutos näkyy vammaispalveluita koskevien asiatapahtumien lisääntymisenä. Edelleen kuitenkin määrällisesti ei voida puhua kokonaisuutena suurista heilahteluista.

Kuvio: Asiatapahtumien jakautuminen tehtäväaloittain (n=76)



Kunnittain jaoteltuna 76 asiatapahtumasta valtaosa, eli 59 koski Lappeenrantaa. Muiden Eksoten kuntien osalta yhteydenottojen määrät ovat olleet edelleen vuonna 2012 erittäin vähäisiä. Suhteutettuna

asukaslukuun nousee kuitenkin Parikkala Lappeenrannan edelle yhteydenottojen määrässä 0,9 yhteydenotolla 1000 asukasta kohden. Lappeenranta on tässä tilastossa toinen 0,8 yhteydenotolla 1000 asukasta kohden. Muut Eksoten jäsenkunnat jäävät myös suhteellisessa vertailussa vähäisiin yhteydenottomääriin.¹⁵

Kuvio: Asiakastapahtumien jakautuminen kunnittain

	Lappeenranta	Lemi	Luumäki	Parikkala	Rautjärvi	Ruokolahti	Savitaipale	Taipalsaari	Muu/Ei tietoa	Yhteensä
Toimeentulotuki	26	0	1	2	0	0	0	0	3	32
Lastensuojelu	12	1	0	2	0	0	1	0	1	17
Vammaispalvelu	9	0	1	0	0	1	1	0	0	12
Kehitysvammahuolto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perheasiat	7	0	0	1	0	0	0	0	1	9
Muu sosiaalityö	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Muu palvelu	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Yhteensä	59	1	3	5	0	1	2	0	5	76
Yht.ott/1000 as.	0,8	0,3	0,6	0,9		0,2	0,5			

Yhteydenotto tyypillisimmin tapahtuu edelleen puhelimitse(47 kpl), mutta myös sähköpostineuvonta on kokoajan lisääntymässä(17 kpl). Nousua vuodesta 2010 sähköpostitse tulleiden yhteydenottojen kohdalla on huomattavasti(6 kpl). Asiamies on myös tavannut asiakasta 12 eri asiakastapahtuman yhteydessä.

Yhteydenottajana toimii useimmiten sosiaalihuollon asiakas itse(52 kpl). Lopuissa asiakastapahtumista yhteydenottajan on ollut edustaja tai muu henkilö, joka on halunnut tietoa sosiaalihuollon asioista. Henkilöstöltä tulleita yhteydenottoja on merkitty vuodelle 2012 vain yksi kappale.

7.2 Asiatapahtumien syyt ja asiamiehen toimenpiteet

Syynä yhteydenotolle on tyypillisimmin tehty hallintopäätös. Yhteydenottaja pyytää selventämään päätöksen sisältöä tai pyytää neuvoa muutoksenhaussa liittyen jo tehtyyn kirjalliseen päätökseen. Seuraavaksi yleisimmin yhteydenottojen syyt liittyvät palvelun toteuttamiseen ja yleiseen tiedontarpeeseen. Yhteydenotto palvelun toteuttamiseen liittyen koskee yleisimmin palvelun organisointia ja mahdollisia puutteita siinä, esimerkkinä työntekijöiden tavoitettavuus. Yleinen tiedontarve taas käsittää yhteydenotot liittyen esimerkiksi lainsäädännön tulkintaan ilman varsinaista asiakkuutta.

¹⁵ Tarkempi taulukko, kts. LIITE 1

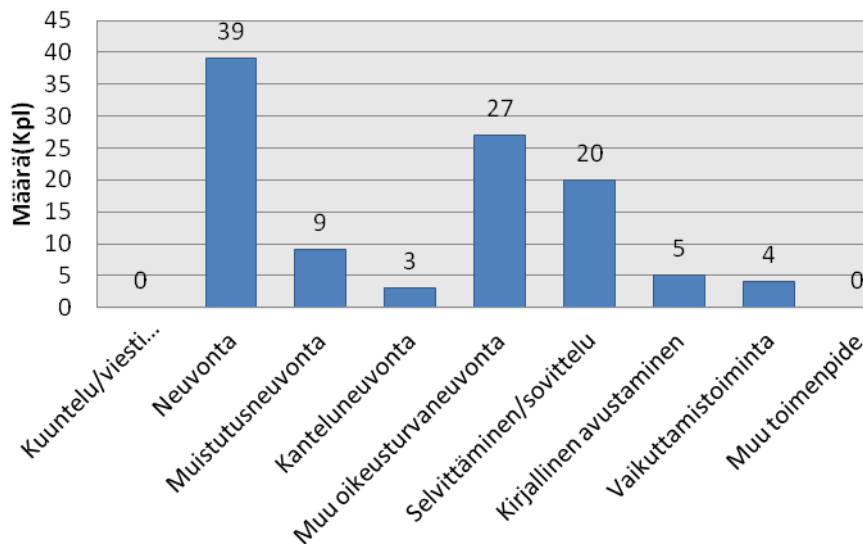
Kaavio: Asiatapahtumien syyt tulosalueittain

	Päätökset /sopimukset	Jonotus- ja käsittelyaika	Selvitys toimenpidevaihtoehdoista	Palvelun toteuttaminen	Kohdetu	Tietosuojat	Maksuasiat	Itsemääräämisoikeus	Yleinen tiedontarve	Muusy
Toimeentulotuki	24	4	0	2	1	0	0	0	4	0
Lastensuojelu	3	1	3	7	4	4	0	0	2	0
Vammaispalvelut	3	0	2	5	0	0	0	0	3	0
Kehitysvam mahuolto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perheasiat	1	2	0	3	2	1	0	0	1	0
Muu sosiaalityö	0	0	1	1	0	0	0	0	4	0
Muu palvelu	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Yhteensä	32	7	6	18	7	5	0	0	16	0

Asiamiehelle tulleiden yhteydenottojen perusteella on yleisimpänä toimenpiteenä sosiaalihuollossa ollut yleinen neuvonta(39 kpl). Neuvonnalla tarkoitetaan sellaista neuvontaa, joka ei liity muutoksenhakuun tai muihin asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttöön. Neuvonta voi liittyä vaikkapa kysymyksiin liittyen kunnan menettelytapaohjeiden tulkintaan. Muuta oikeusturvaneuvontaa on annettu 27 asiatapahtuman yhteydessä. Muu oikeusturvaneuvonta käsittää kaikki muutoksenhakuun tai muihin asiakkaan oikeuksiin liittyvän neuvonnan.

Sosiaalihuollossa asiamies voi myös selvittää/sovitella asiakkaan asiaa viranomaisten kanssa. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi mukanaoloa palvelusuunnitelmapalaverissa tai muutoin yhteydenpitoa asiakkaan asiassa viranhaltijaan. Erikseen on tilastoitu ns. vaikuttamistoiminta, jolla tarkoitetaan asiamiehen tietoon tulleita puutteita tai epäkohtia toiminnassa, joita asiamies on pyrkinyt saattamaan viranomaisten tietoon.

Kaavio: Sosiaaliamiehen toimenpiteet 2012(n=76)



7.3 Asiakastapahtumista nousseita huomioita

Asiatapahtumia vuodelta 2012 oli suunnilleen yhtä paljon kuin vuonna 2011. Määrä ei ole kovin suuri, jos sen suhteuttaa Eksoten alueen asukasmäärään tai sosiaalipalveluiden käyttäjämääriin. Kuitenkin niiden yhteydenottojen ja asiatapahtumien johdosta joita asiamiehelle on vuonna 2012 tullut, voidaan esittää seuraavia yleisiä huomioita:

Viranomaisen neuvontavelvollisuus ja asiakkaan oikeus saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista.

Sosiaalihuollon asiakkaalla on asiakaslain 5 §:n mukaan oikeus saada henkilöstöltä selvitys erilaisista vaihtoehdoista ja muista seikoista joilla on merkitystä hänen asiassaan. Hallintolain 8 §:n mukaan viranomaisella on puolestaan neuvontavelvollisuus asiakkaille hallintoasioihin liittyen. Asiamiehelle tullessa yhteydenotoissa erityisesti toimeentulotukeen liittyen asiamies on joutunut käymään tehtyä toimeentulotukipäätöstä läpi asiakkaan kanssa niin, että asiakas on ymmärtänyt päätöksen merkityksen. Tältä osin neuvontavelvollisuutta ei ole ainakaan täysin pystytty toteuttamaan. Usean yhteydenoton kohdalla asiakas on sanonut, ettei viranhaltija ole kertonut riittävän seikkaperäisesti ja ymmärrettävästi päätöksensä taustoja ja syitä.

Perusteluvollisuus ja hyvän kielenkäytön vaatimus.

Hallintopäätös on hallintolain 45 §:n mukaan perusteltava ja perusteluissa ilmoitettava mitkä seikat ovat vaikuttaneet päätökseen ja mainittava sovelletut säädökset. Hallintolain 9 §:ssä puolestaan viranomaisen velvollisuudeksi on annettu käyttää asianmukaista, selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Useammassa yhteydenotossa niin toimeentulotukeen kuin vammaispalveluihin liittyen on tullut esille niukat tai epäselvät päätöksen perustelut. Asiakas ei ole aina ymmärtänyt miksi ja millä perusteella jokin etuus on jätetty myöntämättä. Päätösten perustelemisen merkitys kasvaa varsinkin kielteisten päätösten kohdalla.

Perustelemalla päätös ymmärrettävästi ja selkeästi voidaan vähentää painetta oikaisuvaatimusten esittämisen suhteen.

Asiallinen ja selkeä kielenkäyttö on yhteydessä päätösten perustelemiseen siltä osin, että päätöstekstit on syytä olla kirjattuna ymmärrettävään muotoon. Hallintopäätöksen on perustuttava lakiin, mutta lain sisällön ja tulkinnan avaaminen ymmärrettävään muotoon on hyvin tärkeää.

Itsemääräämisoikeus.

Sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide, sekä muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Saman lain 9 §:n mukaan tarvittaessa mielipiteen selvittämisessä on kuultava esimerkiksi omaisia tai muita läheisiä. Erityisesti vammaispalveluun liittyvissä yhteydenotoissa on korostunut omaisten tai läheisten huoli palvelujen kohteena olevien asiakkaiden kuulemisesta. Tämä on korostunut varsinkin asiakas/palvelusuunnitelmaa tehdessä. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamisella ja asiakkaan kuulemisella voidaan vaikuttaa asiamiehelle tulevan palautteen valossa paljon siihen, miten laadukkaana annettu palvelu näyttäytyy. Usein asiakkaalla ei ole lukuun ottamatta lakiin suoraan kirjattuja subjektiivisia oikeuksia oikeutta tiettyyn ja juuri haluamaansa palveluun tai etuuteen. Viime sijassa annettavista palveluista siis vastaa kunta ja kunnan delegeoiman päätöksentekovallan nojalla viranhaltija. Kuuleminen ja asiakkaan mielipiteen kunnioittaminen nousee siis isoon arvoon luottamuksensuojan rakentamisessa. Luottamuksensuoja viranomaistoiminnan periaatteena tarkoittaa kansalaisen luottamusta siihen, että viranhaltija toimii vapaana vaikuttamista jotka ovat tehtävien asianmukaisen hoitamisen kannalta vieraita.

8 YHTEENVETO JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Toimintavuosi 2012 oli jälleen asiamiestoiminnan kannalta muutosten vuosi. Kun sosiaali- ja potilasasiamiehenä toimii yksi henkilö, on henkilön vaihdos aina väistämättä muutos johonkin suuntaan. Toivon luonnollisesti, että muutos on ollut positiivinen tai ainakaan muutoksen vaikutukset eivät näkyisi huolena asiamiestoiminnan laadun suhteen. Koen niin, että onnistunut asiamiestoiminta tarvitsee yhtäältä tuekseen toimintaan avoimesti suhtautuvaa palvelun tuottajaa ja kahtaalta jatkuvuutta. Asiamiestoiminta Eksoten alueella on sikäli vaivatonta, että tunne siitä, että asiamiestyöllä on merkitystä, on edelleen olemassa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehelle kerääntyvä aineisto yhteydenotoista muodostaa yhden, varsin merkittävän kokonaisuuden, siitä palautteesta jota palveluiden käyttäjät tai heidän läheisensä antavat koskien Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden toimintaa. Olen edelleen siinä käsityksessä, että viisas organisaatio on kykenevä ja halukas ottamaan vastaan kaiken sen palautteen, joka sille annetaan. Palautetta ei välttämättä tarvitse nähdä pelkästään osoituksena epäonnistumisesta, vaan mahdollisuutena kehittää toimintaa. Olen

koonnut eri osa-alueita koskevista asiatapahtumista listan kehittämisehdotuksia, joiden tarkoituksena on nimenomaan huomion kiinnittäminen ja sitä kautta toiminnan kehittäminen esille tulleiden asiakokonaisuuksien valossa. Yksityiskohtaisemmin olen pohtinut esiin nousseita asioita terveydenhuollon osalta alaluvussa 5.6, vanhusten palveluiden osalta alaluvussa 6.2 ja sosiaalihuollon osalta alaluvussa 7.3.

Kehittämisehdotukset sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskien:

- Toivon, että muistutusten käsittelyyn varsinkin terveydenhuoltoa koskien kiinnitetään jatkossa enemmän huomiota. Muistutusten laadukas ja nopea käsittely vaikuttaa asiakkaan kokemukseen palvelun laadusta ja voi vähentää muiden oikeusturvakeinojen tarvetta.
- Toivon, että niin hoidollisiin päätöksiin, kuin kirjallisiin hallintopäätöksiinkin kiinnitetään jatkossa erityisesti huomiota. Kun päätökset perustellaan ja kerrotaan asiakkaalle niin, että hän ymmärtää niiden merkityksen, voi sillä olla selkeästi merkitystä asiakkaan kokemukseen saadusta palvelusta.
- Potilaslain 4 §:n velvoite hoitoon pääsyn ajankohdan ilmoittamisesta on pyrittävä ratkaisemaan jollain tavoin. Järjestelmän on mahdollistettava ajankohdan ilmoittaminen hoitoon pääsyn suhteen. Tähän on edelleen kiinnitettävä huomiota.
- Pyydän kiinnittämään edelleen huomiota terveydenhuoltolaissa säädetyn hoitotakuun noudattamiseen erityisesti erikoissairaanhoidon suhteen. Pääosin ongelma koskee tarpeelliseksi katsotun hoidon aloittamisen määräaikaan silloin kun hoito edellyttää lääkäriä tai tutkimuksia erikoissairaanhoidossa.
- Ikäihmisten palveluita koskien toivon huomiota kiinnitettävän erityisesti tiedonkulkuun viranomaisten ja asiakkaiden omaisten välillä varsinkin silloin, kun asiakkaan tilanne muuttuu tai sitä ollaan kartoittamassa.
- Toivon, että sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät ja rooli ovat työntekijöillä tiedossa ja asiamiehelle voidaan ohjata asiakkaita rohkeasti ilman pelkoa asiamiehen puolueettomuudesta. Asiamies käy mielellään kertomassa tehtävistään eri yksiköissä voimavarojensa puitteissa. Tärkeää on, että henkilöstö on tietoinen asiamiehen olemassaolosta ja voi nähdä asiamiehen myös oman toiminnan kannalta yhteistyökumppanina.

LÄHTEET

Kirjallisuus

Gerlander, Maija – Kettunen, Tarja: Viestintä terveydenhuollon vuorovaikutussuhteissa. Teoksessa Aaltonen, Leena-Maija – Rosenberg, Per(toim.): Potilasturvallisuuden perusteet, s.293–314. Tampere 2013.

Heiliö, Piia-Liisa – Kattelus, Mervi – Kaukonen, Olavi – Kumpula, Anne – Narikka, Jouko – Sintonen, Harri – Ylipartanen, Arto: Sosiaali- ja terveyspalvelujen lainsäädäntö käytännössä. Tallinna 2006.

Hirvensalo, Eero – Palonen, Reima: Potilasvakuutus – potilaan hyväksi. Teoksessa Aaltonen, Leena-Maija – Rosenberg, Per(toim.): Potilasturvallisuuden perusteet, s.157–166. Tampere 2013.

Kotisaari, Marja-Liisa – Kukkola, Sirikka: Potilaan oikeudet hoitotyössä. Porvoo 2012.

Opas toimeentulotukilain soveltajille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:4

Virallislähteet

Hallintolaki 434/2003

Henkilötietolaki 523/1999.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista ja asemasta 812/2000.

Laki toimeentulotuesta 1412/1997.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Sosiaalihuoltolaki 710/1992.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Liitteet

LIITE 1

Yhteydenottojen määrä asukasluukuun suhteutettuna

Perhe- ja sosiaalipalvelut

Kunta	As.luku 5/2012	yhteydenotot	Yht.otot/1000 as.
Lappeenranta	72072	59	0,8
Lemi	3062	1	0,3
Luumäki	5096	3	0,6
Parikkala	5644	5	0,9
Rautjärvi	3831	0	0
Ruokolahti	5591	1	0,2
Savitaipale	3786	2	0,5
Taipalsaari	4851	0	0
Yhteensä	103 933	71	ka.0,41

Avo- ja suun terveydenhuolto

Kunta	As.luku 5/2012	yhteydenotot	yht.otot/10 000 as.
Lappeenranta	72072	50	0,7
Lemi	3062	5	1,6
Luumäki	5096	3	0,6
Parikkala	5644	12	2,1
Rautjärvi	3831	5	1,3
Ruokolahti	5591	11	2
Savitaipale	3786	5	1,3
Taipalsaari	4851	1	0,2
Yhteensä	103 933	92	ka.1,2

LIITE 2

KUNTAKYSELY SOSIAALIASIAMIEHEN VUODEN 2012 SELVITYSTÄ VARTEN

Vastaukset koskevat seuraavaa kuntaa/ kuntayhtymää/ liikelaitosta/ yhteistoiminta-aluetta:

TOIMEENTULOTUKI

1.

- a. Minkä verran (euroa) ovat yksin asuvalle henkilölle hyväksyttävät **kokonaisasumismenot** kuukaudessa?
- b. Minkä verran (euroa) ovat 3-henkiselle perheelle hyväksyttävät **kokonaisasumismenot** kuukaudessa ?
- c. Onko **sähkön (sisältää sekä talous- että lämmityssähkön) kulutukselle** asetettu talouskohtainen enimmäismäärä kuukautta kohden?
 - i. Kyllä, enintään ____ euroa/kk
 - ii. Ei

2. Mihin kohtuullisen **asumiskulutason** määrittely pääasiallisesti perustuu? Valitse parhaiten tilannetta vastaavat vaihtoehdot (max 2).

- Kunnan omien vuokra-asuntojen vuokratason.
- Kunnassa vaikuttavan kiinteistöosakeyhtiön vuokratason.
- Vapaarahoitteisten vuokra-asuntojen keskimääräisiin vuokriin kunnassa.
- Aravarahoitteisten vuokra-asuntojen keskimääräisiin vuokriin kunnassa.
- Sosiaalitoimen tai perusturvan itsensä määrittelemään tasoon.
- Kelan yleisen asumistuen asumistukinormistoon.
- Tilastokeskuksen keskineliövuokratilastoihin.
- Johonkin muuhun. Mihin?

3. Onko kuntanne alueella kunnan itsensä hallinnoimia aravarahoitteisia vuokra-asuntoja tai kokonaan/ osittain kuntaomisteisten aravarahoitteisten kiinteistöosakeyhtiöiden **vuokra-asuntoja**? (vain yksi)

- Tarvetta vastaavasti.
- Riittämättömästi.
- Ei ollenkaan.

LASTENSUOJELU

1. Dokumentointi

- a. Onko lastensuojelun työntekijöiden työssä varattu **erillinen aika** asiakastapahtumien **dokumentointiin**? (Kyllä/Ei)
- b. Onko kuntanne lastensuojelun dokumentoinnissa kehitettävää suhteessa lain velvoitteisiin?

- I. Kyllä, mitä?
- II. Ei.

2. Sijaishuollon aikainen sosiaalityö

- a. Miten suurta osaa (%) sijoitetuista lapsista on tavattu **kahden kesken vuoden aikana**?
- b. Miten suurelle osalle (%) sijoitettujen lasten vanhemmista on tehty oma erillinen asiakassuunnitelma ns. kuntoutussuunnitelma?
- c. Onko huostassapidon lopettamisen arvioinnin prosessi kuvattu kunnassanne?
 - i. Kyllä, miten?
 - ii. Harkinnassa
 - iii. Ei
- d. Onko sijoituksen aikaisessa sosiaalityössä kehitettävää kunnassanne?
 - I. Kyllä, mitä?
 - II. Ei

3. Jälkihuolto

Jälkihuollon tavoitetila (Lähde: Sosiaaliportti, Lastensuojelun käsikirja)

Laadukasta jälkihuoltoa on tarjolla tasapuolisesti kaikille sijoitettuna olleille lapsille ja nuorille, riippumatta sijoitusmuodosta tai paikkakunnasta. Jälkihuollollinen tuki on jatkuvaa ja riittävää. Jälkihuolto tiedostetaan lapsen tai nuoren elämän sekä lastensuojelun onnistumisen kannalta olennaiseksi vaiheeksi, ja kunnat sekä sijaishuollon toimijat varaavat työhön resursseja sen mukaisesti. Tämä tarkoittaa konkreettisesti sitä, että työntekijällä on vain sen verran asiakkaita, että yhteydenpitoon ja lasten, nuorten sekä heidän perheidensä tukemiseen on riittävästi aikaa.

Jälkihuoltosuunnitelma, jossa on konkreettisia ja sopivan kokoisia tavoitteita, kirjataan kaikille jo sijaishuollon aikana, jolloin myös rakennetaan tietoisesti itsenäisen elämän alussa tarvittavia tietoja ja taitoja sekä harjoitellaan kotiutumista. Työntekijä rakentaa yhdessä kotiutuvan, toiseen sijaishuoltopaikkaan siirtyvän tai itsenäistyvän lapsen/nuoren kanssa kokonaisuuden, jossa kaikki häntä tukevat tahot voivat toimia yhteistyössä kohti yhteistä päämäärää. Nuori ja hänen lähiverkostonsa kohdataan arvostavasti ja voimavaroja etsien. Tarvitaan pitkäjänteistä kanssakulkemisen taitoa – työntekijä, johon nuori on saanut tutustua hyvissä ajoin ennen jälkihuollon alkamista. Olemassa olevat tukimuodot tunnetaan ja niitä käytetään laajasti, tilanteeseen soveltaen. Nuorille kehitetään uusia mahdollisuuksia koulutuksen suorittamiseen ja monimuotoiseen työtoimintaan.

- a. Onko jälkihuoltoprosessia nivelvaiheineen mallinnettu kunnassanne?
 - I. Kyllä, miten?
 - II. Ei.
- b. Onko kuntanne jälkihuollossa kehittämiskohteita verrattuna ylläesitettyyn tavoitetilaan?
 - I. Kyllä, mitä (enintään 3)
 - II. Ei.

4. Tarkastusoikeuden käyttäminen

- a. Kuinka moni (hlöä) lastensuojelun asiakas tai vanhempi on käyttänyt tarkastusoikeuttaan vuoden aikana omiin tai huollettavan lastensuojelun dokumentteihin? _____ hlöä

LASTENSUOJELUN EDUNVALVONTA

Lastensuojelulain 22 §:n mukaan lapselle tulee lastensuojeluasiassa määrätä edunvalvoja käyttämään huoltajan sijasta lapsen puhevaltaa, jos: 1) on perusteltu syy olettaa, ettei huoltaja voi puolueettomasti valvoa lapsen etua asiassa; ja 2) edunvalvojan määrääminen on tarpeen asian selvittämiseksi tai muutoin lapsen edun turvaamiseksi.

1. Onko sosiaalitoimi tai muu taho (maistraatti tai huoltaja) hakenut lapselle edunvalvojaa lastensuojelulain 22 §:n nojalla.
 - Kyllä
 - Ei
 - Ei tiedossa
2. Jos lapselle on haettu edunvalvoja, mihin tarkoitukseen? (Onko kunnassanne tehty hakemusta käräjäoikeudelle tai maistraatille edunvalvojan määräämiseksi vuoden 2012 aikana??
 - Edustamaan lasta rikosprosessissa (kpl),
 - Edustamaan lasta sekä lastensuojelu että rikosprosessissa (kpl),
 - Edustamaan lasta lastensuojeluprosessissa (kpl).
3. Kuinka monelle lastensuojelun asiakkaalle on määrätty hakemuksen nojalla edunvalvoja? (kpl).
4. Mikäli kunnassanne ei ole haettu lastensuojelulain 22 §:n nojalla edunvalvojaa, niin mistä arvelette tämän johtuvan? (Avoin vastaus).

VAMMAISPALVELUT

Henkilökohtaisen avun järjestämistapa

1. Kuinka moni henkilö sai vammaispalvelulain 8 c §:n mukaista henkilökohtaista apua v. 2012 ja mikä oli henkilökohtaisen avun järjestämistapa?

henkilöä yht.

Työnantajamalli

Ostopalvelu

Palveluseteli

Kunnan itsensä järjestämä

Useamman järjestämistavan yhdistelmä

2. a. Onko kunnassanne koettu henkilökohtaisen avun järjestämisessä ongelmia?

- I. Ei
- II. Kyllä, millaisia vaikeuksia?
- III. Miten niitä on ratkaistu ?

b. Jos kunnassanne on henkilökohtaisen avun järjestämisessä kehittämistarpeita, millaisia ne ovat?, (esim. henkilökohtaisen avun keskus, palkkahallinnon järjestäminen tilitoimiston kautta ym.)

3. a. Paljonko olivat vammaispalvelulain mukaisen henkilökohtaisen avun kokonaismenot (€) kunnassanne

- vuonna 2011
- vuonna 2012
- kuinka paljon henkilökohtaiseen apuun on budjetoitu vuodelle 2013?

b. Ylittyivätkö henkilökohtaiseen apuun varatut määrärahat vuonna 2011?

- I. kyllä
- II. ei

c. Ylittyivätkö henkilökohtaiseen apuun varatut määrärahat vuonna 2012?

- I. kyllä
- II. ei

d. Kuinka paljon henkilökohtaiseen apuun on budjetoitu vuodelle 2013 yhteensä ja laskettuna kunnan asukasta kohden?

Budjetoitu 2013 (€) yht. _____

Budjetoitu 2013(€)/asukas _____

OMAISHOIDONTUKI

1. Minkä verran kunnassanne/kuntayhtymässä/liikelaitoksessa varattiin **määrärahaa** omaishoidontukeen

- a.vuonna 2011 €
- b.vuonna 2012 €
- c.vuonna 2013 €

2. Minkä verran määrärahaa käytettiin omaishoidontukeen

- a.vuonna 2011 €
- b.vuonna 2012 €

3. Kuinka moni **haki** omaishoidontukea

- a.vuonna 2011 hakijaa
- b.vuonna 2012 hakijaa

4. Kuinka moni **sai** omaishoidontukea vuonna

- a.2011 hakijaa
- b.2012 hakijaa

5. Kuinka moni (hlöä) omaishoitaja **käytti omaishoidon vapaita** vuonna 2012?

___ omaishoitajaa

6. Omaishoidon tukiluokkien määrä kunnassanne vuonna 2013

- valinta 1,2,3,4 tai enemmän

7. Omaishoidon tukimäärät (€) luokittain pienimmästä suurimpaan vuonna 2013

- €
-
-
-

MUISTUTUKSET

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaisten muistutusten määrä kunnassanne vuoden 2012 aikana? _____

Pyydän toimittamaan **kopiot muistutuksista vastineineen sosiaaliamiehelle**. Mikäli asiakas ei ole antanut suostumusta tietojen luovutukseen, kopiot toimitetaan ilman henkilötietoja (henkilötiedot peitetty/poistettu).

MUUTOKSENHAKU

1. Itseoikaisu

- Kuinka monta kertaa (kpl) viranhaltija on muuttanut hallintopäätöstä **viranhaltijan itseoikaisuna** sosiaalihuollossa vuoden 2012 aikana?
- Kuka käsittelee itseoikaisut kunnassanne?
 - Vain se viranomainen jonka tekemää päätöstä itseoikaisu koskee
 - Päätöksen tehnyt viranomainen jonkun muun viranomaisen kanssa, kenen?
 - Joku muu kuin päätöksen tehnyt viranomainen, kuka?

2. Oikaisuvaatimusmenettely

- Kuinka monta oikaisuvaatimuspyyntöä (kpl) lautakunta/jaosto käsittelee vuoden 2012 aikana?
 - Toimeentulotuesta
 - Vammaispalveluista
 - Lastensuojelusta
 - Muusta sosiaalihuollosta
- Monessako tapauksessa näistä lautakunta/jaosto muutti tai palautti sen uudelleen käsiteltäväksi oikaisuvaatimuksen johdosta?
- Oikaisuvaatimusten käsittelyajat. Mikä on keskimääräinen oikaisuvaatimuksen käsittelyaika (vaatimuksen jättämisestä päätöksentekoon)?
- Kuinka monta kertaa vuodessa ltk/jaosto kokoontuu?

3. Valitukset

- Kuinka monesta lautakunnan päätöksestä **valitettiin hallinto-oikeuteen v. 2012?** kpl

- b. Kuinka monta lautakunnan päätöstä hallinto-oikeus muutti/palautti v. 2012? kpl
- c. Kuinka monta kuntanne sosiaalihuollon asiakkaan tekemää valitusta korkein hallinto-oikeus
- d. ratkaisi v. 2012? kpl, joista asiakkaan eduksi kpl

Palautetta ja toiveita sosiaaliasiamiehelle:

Päiväys

____/____ 2013

Vastaukset antoi: _____

Pyydän palauttamaan vastaukset postitse tai sähköpostitse 15.2.2013 mennessä. Mikäli vastasitte Webropol -kyselyyn, ei muuta vastausta enää tarvita.

Pyydän toimittamaan vuoden 2012 aikana tehdyt muistutukset vastineineen sosiaaliasiamiehelle.

Lämmin kiitos yhteistyöstä!