

# **POTILAS- JA SOSIAALIASIAMIEHEN SELVITYS VUODELTA 2020**

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden  
piiri

Aki Kaskinen

18.3.2021

## Sisällys

1 JOHDANTO.....	2
1.1 Taustatietoa.....	2
1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet .....	3
2 HAVAINTOJA VUODESTA 2020 .....	4
2.1 Asiatapahtumien määrä.....	4
2.2 Yleisiä huomioita asiakkaan ja potilaan oikeusturvaan liittyen .....	5
3 PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT .....	6
3.1 Yleistä perhe- ja sosiaalipalveluihin liittyen .....	6
3.2 Perhepalvelut.....	7
3.3 Lastensuojelu .....	8
3.4 Vammais- ja kehitysvammaispalvelut.....	9
4 IKÄIHMISTEN PALVELUT .....	10
4.1 Yleistä ikäihmisten palveluihin liittyen.....	10
4.2 Kotiin annettavat palvelut ja palvelutarpeen arviointi .....	10
4.3 Palveluasuminen .....	11
5 TERVEYDENHUOLTO .....	14
5.1 Yhteydenotot terveydenhuoltoon koskien .....	14
5.2 Etelä-Karjalan keskussairaala.....	16
5.3 Avoterveydenhuolto ja kuntoutus .....	19
5.4 Mielenterveys- ja päihdepalvelut .....	21
5.5 Huomioita terveydenhuollon osalta .....	23
6. YHTEENVETO VUODESTA 2020.....	25

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Taustatietoa

Tämä on sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys liittyen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) toimintaan vuodelta 2020. Selvitys perustuu asiamiehelle tulleisiin yhteydenottoihin ja havaintoihin asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutumisesta. Yhteydenotot koostuvat pääosin palvelujen käyttäjien yhteydenotoista tai heidän läheisten sekä Eksoten henkilökunnan tai muiden, aivan tavallisten kansalaisten yhteydenotoista. Asiakkaiden ja potilaiden asema ja oikeudet ovat aihealue, joka koskettaa meistä jokaista.

Sosiaaliasiamies tekee vuosittain selvityksen kunnanhallitukselle, koska se on sosiaaliasiamiehen lakisääteinen tehtävä. Sosiaali- ja potilasasiamies neuvoo ja avustaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjiä heidän oikeuksissaan. Tämän lisäksi asiamiehen tehtävänä on tiedottaa potilaan ja asiakkaan oikeuksista ja toimia muutoinkin oikeuksien edistämiseksi.

Asiamiehelle tulleet havainnot ovat otanta kokonaisuudesta liittyen asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutumiseen. Asiakkaat ja potilaat voivat antaa ja antavat palautetta hoidon ja palvelun laadusta muutoinkin. Asiamiehelle tuleva palaute eroaa kuitenkin muusta palautteesta ainakin siltä osin, että asiamies kiinnittää palautteessa erityisesti huomiota potilaan ja asiakkaan oikeuksien toteutumiseen.

Vuosi 2020 oli monessakin mielessä erilainen Eksotessa, kuten koko Suomessa aikaisempiin vuosiin verrattuna. Lähes koko viime vuotta hallitsi maailmanlaajuinen koronapandemia, joka on muuttanut lähes kaikkien ihmisten arkirutiineita ja elämäntapoja näihin päiviin asti. Pandemian hillitsemiseksi yhä useammat työikäiset ovat siirtyneet etätöihin omiin koteihinsa ja vähentäneet samalla liikkumista ulkona. Samoin on toimittu myös muissa väestöryhmissä. Myös sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnan kannalta tapahtui muutos Eksotessa, kun edeltäjäni Tuomas Kumpula siirtyi muihin tehtäviin viime vuoden lokakuusta alkaen ja allekirjoittanut siirtyi kyseiseen tehtävään marraskuun alusta. Tästä johtuen en pysty analysoimaan kovin kattavasti viime vuoden tapatumia, joka saattaa osin näkyä raportissani. Tilastoajat on kuitenkin tehty koko vuoden osalta, joten tältä osin henkilöstövaihdojen ei pitäisi näkyä tuloksissa.

## 1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet

Potilailla ja asiakkailla on oikeus laadukkaaseen hoitoon ja palveluun, joka perustuu hänen tarpeeseensa. Tällä tarkoitetaan muun muassa sitä, että riippumatta siitä mistä syystä tarve on syntynyt, häntä tulee kohdella yhdenvertaisesti muiden kanssa. Terveystieteiden tarveperiaate tai jonotusperiaate koskettavat potilaan asettamista eri asemaan muiden kanssa vain hänen terveydentilastaan johtuvasta syystä, ei muista syistä.

Potilaan ja asiakkaan itsemääräämisoikeus puolestaan on hieman kärjistetyksi sitä, että henkilö, jonka on oikeustoimikelpoinen voi tehdä elämäänsä koskien päätöksiä, jotka voivat olla objektiivisesti arvioiden jopa huonoja tai väärinä. Itsemääräämisoikeus on toki monella tavoin rajoitettua, koska siitä miten potilasta hoidetaan päättää viime kädessä lääkäri tai mitä sosiaalipalvelua voi saada, puolestaan sosiaalityöntekijä. Potilas voi kuitenkin kieltäytyä kaikesta hoidosta tai hoitotoimenpiteistä. Sosiaalihuollon asiakas saa jättää ottamatta palvelua vastaan tai jos hänellä on useampia vaihtoehtoja, tulee lähtökohtaisesti kunnioittaa sitä vaihtoehtoa minkä asiakas haluaa.

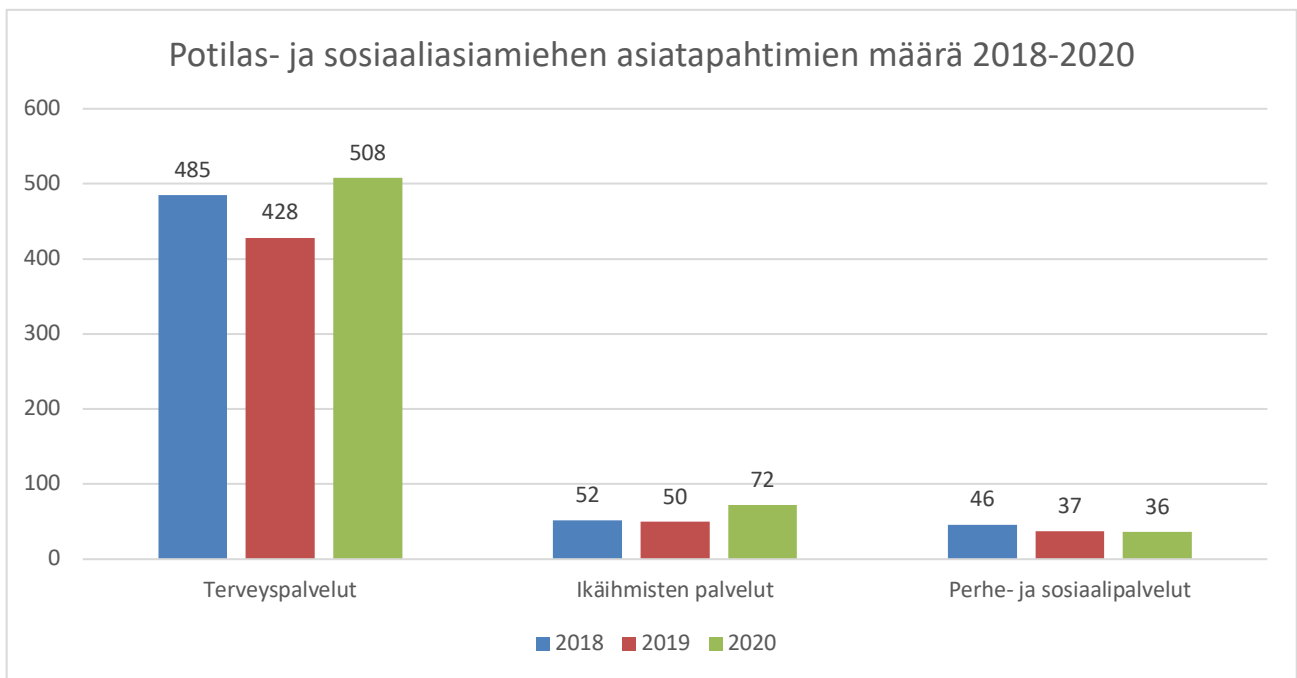
Itsemääräämisoikeus ei toteudu ilman tiedonsaantioikeuden toteutumista. Erityisesti terveydenhuollossa tiedonsaanti korostuu, koska lääketieteen ammattikieli ei maallikolle avaudu kovin helposti. Sama tilanne on sosiaalihuollossa, jossa ongelma on sikäli pienempi, koska päätökset tulee lähtökohtaisesti tehdä kirjallisesti ja perustellen.

Asiakkaan hyvä kohtelu ja kohtaaminen ovat olleet terveydenhuollon puolella aikaisemmin esillä, koska yhteydenottojen määrät liittyen potilaan epäasialliseen kohteluun ovat nousseet. Hyvä kohtelu asiakas- ja potilaslakien tarkoittamassa mielessä on viime kädessä ihmisarvon kunnioittamista ja potilaan ja asiakkaan yksilöllisen taustan huomioimista, kuten vaikkapa kulttuuritaustan huomioon ottamista hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa. Huono kohtelu on kuitenkin koskenut pääasiassa huonoa käytöstä.

## 2 HAVAINTOJA VUODESTA 2020

### 2.1 Asiatapahtumien määrä

Sosiaali- ja potilasasiamies kirjasi vuodelta 2020 yhteensä 616 asiatapahtumaa Eksoten palveluihin liittyen, joka on noin 100 kappaletta enemmän kuin viime vuonna. Oheisessa kaaviossa on jaoteltu nämä asiatapahtumat kolmeen sektoriin, eli terveystapahtumiin, vanhusten palveluihin ja perhe- ja sosiaalihuollon palveluihin.



Kaavio 1: Potilas- ja sosiaaliasiamiehen asiatapahtumat vuosilta 2018–2020.

Vuoden 2020 osalta tilastointitapa perustuu asiatapahtumien määrään. Yksi asiatapahtuma on yhtä kuin yksi "case", joka tarkoittaa yhtä käsiteltävää asiaa, joka voi olla lyhimmillään yksi muutaman minuutin mittainen puhelu kirjauksineen tai sitten useita tapaamisia ja selvityksiä vaativa asia. Yksi asiatapahtuma ei siis ole verrannollinen muiden kanssa sen suhteen millainen se esimerkiksi asialta vaadittavan työmäärän suhteen on.

Kuten kaaviosta huomataan, asiatapahtumien määrä nousi vuonna 2020 terveystapahtumien ja ikäihmisten palveluiden osalta, mutta väheni hieman perhe- ja sosiaalipalveluiden puolella.

## 2.2 Yleisiä huomioita asiakkaan ja potilaan oikeusturvaan liittyen

Oikeusturvalla yleisesti tarkoitetaan Suomen perustuslain 21 §:ssä ilmaistua periaatetta, joka turvaa yksilölle oikeuden hänen asiansa asianmukaiseen käsittelyyn ja oikeuden saattaa asiansa asianmukaisesti, riippumattoman lainkäyttöelimen tarkasteltavaksi. Oikeusturva voidaan jakaa siten ennakkolliseen ja jälkikäteiseen oikeusturvaan. Potilaan ja asiakkaan oikeuksien toteutumisen näkökulmasta sekä ennakkollinen, että jälkikäteinen oikeusturva ovat merkityksellisiä.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät sijoittuvat sekä ennakkollisen, että jälkikäteisen oikeusturvan saralle. Yleensä tehtävät mielletään erilaisten reklamaatioiden kanssa avustamiseksi. Lainsäätäjän tarkoitus on kuitenkin ollut se, että asiamies on käytettävissä henkilöstön suuntaan mahdollisimman joustavasti niin, että asiamiestä voitaisiin hyödyntää myös ennakkollisen oikeusturvan alueella, kuten erilaisten asiakkaan ja potilaan oikeuksiin vaikuttavien periaatteiden ja sisäisten ohjeiden suunnittelussa.

Asiamiehen on oltava tosiasiallisesti riippumaton siitä organisaatiosta, minkä asiamiehenä hän työskentelee. Eksotessa toiminta on ulkoistettua, mikä takaa varsin hyvän riippumattomuuden.

Panostaminen riippumattomuuteen on kuitenkin samalla haaste sille, että asiamies voisi olla paremmin mukana ennakkollisen oikeusturvan saralla organisaatiossa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että asiamies ei pääse riittävän hyvin vaikuttamaan erilaisiin potilaan ja asiakkaan oikeuksiin liittyviin suunnitelmiin silloin kun niitä valmistellaan. Asia tulee esille vasta sitten kun asiamiehelle alkaa tulemaan asiaan liittyen yhteydenottoja asiakkailta. Tällöin voidaan huomata sisäisten ohjeiden sisältämiä ristiriitoja suhteessa lainsäädäntöön. Esimerkkeinä voi mainita esimerkiksi asiakasmaksujen määräytymiseen, muutoksenhakuihin tai lastensuojeluilmoituksiin liittyviä ohjeistuksia.

Oleellinen osa tähän asiakokonaisuuteen liittyvää haastavuutta koskee asiamiestoiminnan resurssia, joka on Etelä-Karjalassa varsin ohut. Tämä tarkoittaa sitä, että toimintaa on virtaviivaistettu siten, että sellainen asiamiestoimintaan kuuluva vaikuttamistyö, johon edellä viittasin, siitä kärsii. Pääosa työstä menee välittömään asiakastyöhön, jolloin muulle työlle, kuten esim. jalkautumiseen ympäri maakuntaa jää hyvin vähän aikaa.

## 3 PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT

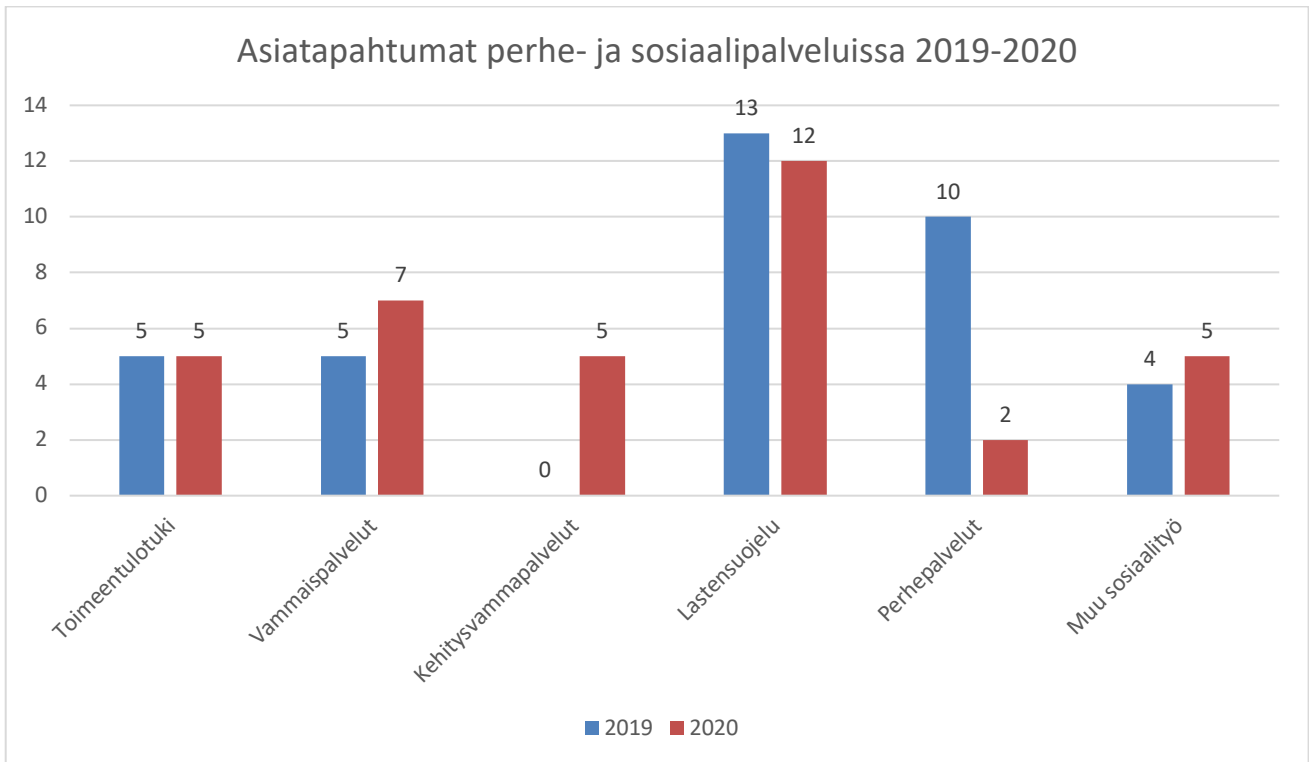
### 3.1 Yleistä perhe- ja sosiaalipalveluihin liittyen

Perhe- ja sosiaalipalveluiden osalta päätöksenteko ja sitä kautta myös muutoksenhaku on kirjallista. Siitä huolimatta myös muistutusprosessi on mahdollinen ja hyvä väline erityisesti silloin kun kyse on työntekijän menettelystä ja kohtelusta, ei niinkään asian aineellisoikeudellisesta päätöksenteosta. Muistutuksen roolia on sosiaali- ja terveydenhuollossa kasvatettu myös siten, että hallintokantelu, joka on myös viranomaisen menettelyä koskeva oikeussuojakeino, on pääosin mahdollista tehdä vasta sitten kun asiasta on tehty muistutus.

Vaikka muistutuksia koskien perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialaa tehdäänkin huomattavasti vähemmän kuin terveydenhuollossa, on vastausten laatu ollut koko ajan erittäin hyvä. Vastaukset ovat seikkaperäisiä ja kuten muistutuksen tarkoituksena on, muistutuksen tekijälle ilmoitetaan selkeästi mihin toimenpiteisiin muistutus johtaa. Samanlainen toimintatapa olisi eduksi myös muiden Eksoten toimialojen kohdalla.

Perhe- ja sosiaalipalveluihin liittyviä yhteydenottoja tuli vuonna 2020 sosiaaliasiamiehelle kokonaisuus huomioiden yllättävän vähän, vain 36 kappaletta. Syinä voivat olla asiakkaiden korkeampi yhteydenottokynnys kuin terveyspalveluissa asioiden luonteen vuoksi sekä usein niiden moniulotteisuus, jonka vuoksi asioiden kokonaisuuden hahmottaminen on vaikeampaa kuin terveyspalveluissa. Lastensuojelun ja perhepalveluiden osalta on myös mahdollista, että varhaisen tuen palvelut ovat niin hyvin lapsiperheiden saatavissa Eksoten alueella, etteivät tilanteet edellytä lastensuojelun asiakkuutta.

Vuonna 2020 täydentävään tai harkinnanvaraiseen toimeentulotukeen liittyneet yhteydenotot koskivat pääosin palvelujen myöntämiseen liittyviä kriteereitä, asiakkaan erimielisyyttä kriteerien täyttämisen suhteen sekä asiakkaan tyytymättömyyteen saatuun etuun. Toimeentulotukeen liittyvissä yhteydenotoissa korostui myös tyytymättömyys Kelan toimintaan perustoimeentulotuen myöntämiseen. Myös toimeentulotukipäätöksen saamiseen liittyvä odotusaika nousi yhteydenotoissa esille. Mikäli asiakas on saanut Kelasta kielteisen toimeentulotukihakemuksen ja päättänyt hakea täydentävää toimeentulotukea omasta kotikunnasta, saattaa kokonaisodotusaika venyä kahden viikon pituiseksi, joka on usein hädässä olevalle asiakkaalle liian pitkä aika.



Kaavio 2: Asiatapahtumien määrä perhe- ja sosiaalipalveluissa vuosina 2019 ja 2020.

### 3.2 Perhepalvelut

Perhepalveluihin liittyneet yhteydenotot koskivat pääosin perheoikeudellisia asioita, kuten lapsen elatus-, huoltajuus- ja asumis- ja tapaamissopimuksia. Kuten aikaisempinakin vuosina, pääsyy yhteydenottoihin on yhteydenottajan kokemus lastenvalvojan puolueellisuudesta edellä mainittujen sopimusten vahvistamisissa. On kuitenkin hyvä muistaa, ettei lastenvalvoja tee ollenkaan päätöksiä, vaan ainoastaan vahvistaa lapsen vanhempien yhdessä sopimia sopimuksia.

Haastavin tilanne on silloin, jos toinen vanhempi ei omista syistään johtuen kykene ajattelemaan perheen tilannetta ohi omien intressien. Erityisen haastava tilanne on silloin, jos toinen vanhempi päättää vaikeuttaa toisen vanhemman elämää ja tästä kiivastuneena toinen tekee samoin. Sopimusten tekeminen on tällaisissa olosuhteissa käytännössä täysin mahdotonta, jonka ainoa kärsijä on kyseinen lapsi.



Olisi toivottavaa, että vanhemmille annettaisiin riittävästi tukea perheoikeudellisissa asioissa, jottei asioita tarvitsisi viedä tuomioistuinten käsiteltäviksi. Tätä varten on olemassa mm. perheasioiden sovittelupalvelua pareille, jotka harkitsevat parisuhteen purkamista tai jos yhteistyö ei suju eropäätöksen tai eron jälkeen. Perheasioiden sovittelu tarjoaa Eksoten ulkopuolista ja puolueetonta apua pohtimaan toimivia erojärjestelyjä, lasten tilannetta, sekä huolto- ja tapaamisoikeutta. On tärkeää, että tarjolla olevista palveluista tiedotetaan riittävän laajasti asiakkaille, jotta mahdolliset riidat saataisiin sovittua mahdollisimman aikaisessa vaiheessa lapsen etu turvaten.

### 3.3 Lastensuojelu

Lastensuojelua koskevia yhteydenottoja tuli vuonna 2020 12 kappaletta, eli hieman vähemmän edelliseen vuoteen verrattuna. Vuoden 2020 osalta yhteydenotot liittyivät joko tehtyihin päätöksiin ja niiden luonteeseen tai sitten lapsen edun ja itsemääräämisoikeuden välisiin ristiriitatilanteisiin.

Myös viime vuoden aikana tuli yhteydenottoja ulkopuolisilta siitä, että paljastuuko ilmoittaja, mikäli hän tekee lastensuojeluilmoituksen? Meneekö lapselle ja/tai hänen huoltajilleen tieto ilmoittajasta, jos ilmoituksen kohteena olevan lapsen huoltajat sitä pyytävät? On kuitenkin hyvä muistaa, että lastensuojeluilmoituksen tekoon velvollinen henkilö ei voi jättää nimetöntä lastensuojeluilmoitusta. Yksityiselle henkilölle myös nimettömän ilmoituksen teko on kuitenkin mahdollista. Jos yksityinen henkilö toisaalta antaa tietonsa lastensuojelun työntekijälle, ei työntekijä voi luvata, että tiedot voidaan jatkossa salata asianosaisilta täysin varmasti. Perheellä ja lapsella on lähtökohtaisesti oikeus tietoon siitä henkilöstä, joka on tehnyt lastensuojeluilmoituksen. Jos kyse on epäselvästä tilanteesta, jossa tarvitaan ohjeistusta sen suhteen, tulisiko ilmoitus tehdä vai ei, on apua mahdollista kysyä kunnan lastensuojeluviranomaiselta myös lapsen henkilöllisyyttä ilmaisematta.

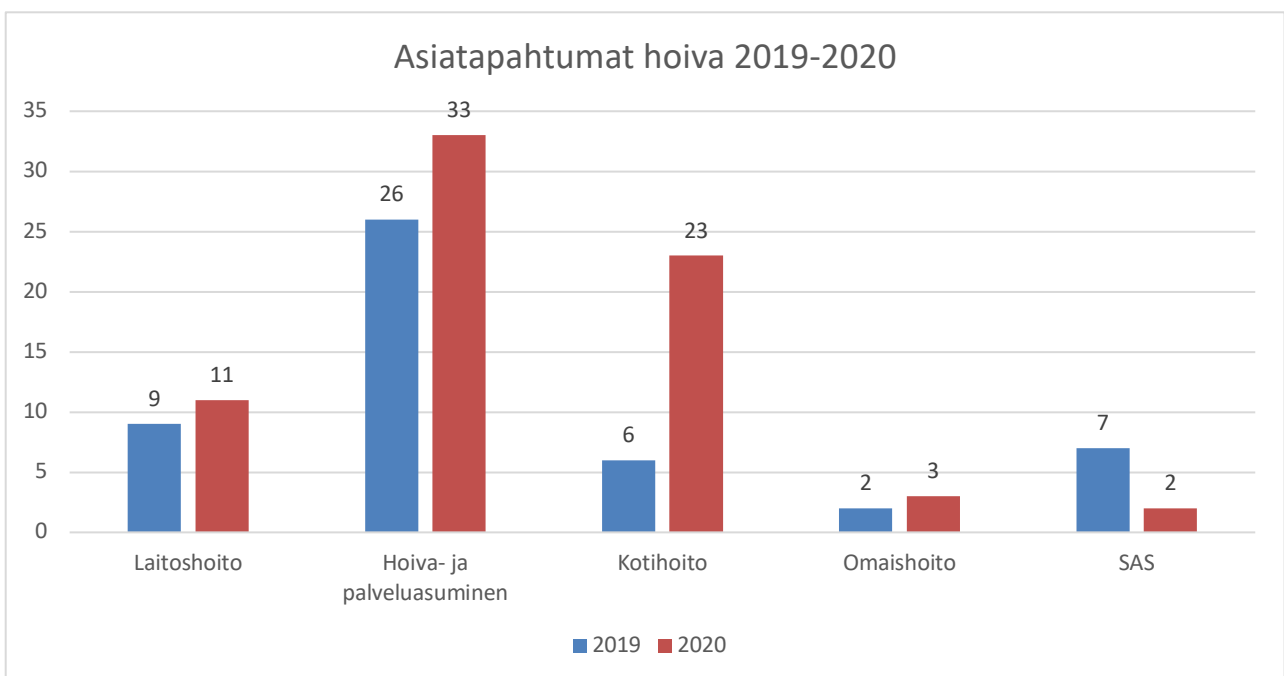
### 3.4 Vammais- ja kehitysvammaispalvelut

Vuonna 2020 vammaispalveluihin ja kehitysvammaispalveluihin liittyneet yhteydenotot koskivat pääosin palvelujen myöntämiseen liittyviä kriteereitä ja asiakkaan erimielisyyttä kriteerien täyttämisen suhteen. Yhteydenottoja tuli myös myönnettyjen palveluiden riittävydestä tai niiden laadusta, puutteista asumispalveluyksiköissä tai epäasiallisesta kohtelusta ja itsemääräämisoikeuden puutteesta. Yhteydenottoja tulee myös asiakkaan omaisilta, jotka kokivat, ettei heitä kuultu joko ollenkaan tai riittävästi asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa. Kehitysvammaispalveluissa yleisimmät yhteydenottojen syyt liittyivät joko omaisten havaintoon huonoista asuinolosuhteista, kohtelusta, rajoittamistoimenpiteiden käytöstä tai itsemääräämisoikeuden puutteesta asiakkaan hoitoon liittyvissä asioissa. Toisinaan yhteydenottojen syynä saattoi olla viranomaisten ja omaisten ristiriitaiset käsitykset asiakkaan edusta.

## 4 IKÄIHMISTEN PALVELUT

### 4.1 Yleistä ikäihmisten palveluihin liittyen

Ikäihmisten palveluita (Hoiva) koskevia asiakastapahtumia kirjattiin vuonna 2020 yhteensä 72. Kasvua tapahtui erityisesti hoiva- ja palveluasumisen sekä kotihoidon suhteen, mutta hieman myös laitoshoidon suhteen. Vuoteen 2019 verrattuna hoiva- ja palveluasumisen asiatahtumien määrä nousi huomattavasti edellisvuosista, kun taas kotihoidon suhteen määrä oli vastaavasti laskenut huomattavasti.



Kaavio 3: Asiatahtumien määrä ikäihmisten palveluissa vuosina 2019 ja 2020.

### 4.2 Kotiin annettavat palvelut ja palvelutarpeen arviointi

Vuonna 2020 kotihoitoon liittyviä asiatahtumia kirjattiin varsin paljon edellisvuoteen verrattuna. Yhteydenottojen syyt olivat tuttuja, eli ongelmia kotihoidon toteuttamisessa ja omaisten epäilyjä hoidon laiminlyönneistä. Myös tiedon kulku esimerkiksi lääkityksen muutosten suhteen sairaalan ja kotihoidon välillä oli esillä.

Yhteydenottojen kasvaminen kotihoidon suhteen kertoo ainakin kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden ja heidän omaisten aktiivisuuden kasvusta. Muita syitä voivat olla lisääntynyt asiakasmäärä kotihoidossa ja sitä kautta kasvaneet haasteet palvelun toteuttamisessa sekä kasvanut hoidon tarve kotihoidon asiakkaiden keskuudessa, joka myös korostaa olemassa olevien palveluiden mahdollista riittämättömyyttä.

Palvelutarpeen arvioinnin osalta yhteydenotot koskivat asiakkaiden tilapäistä sijoittelua oman kotikunnan ulkopuolelle sekä palvelujen riittämättömyyttä ja siihen liittyviä erimielisyyksiä. Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan omaisia ja läheisiä kuullaan asianmukaisesti, mutta päätös tarpeellisen kotihoidon määrästä voi aiheuttaa erimielisyyttä.

### 4.3 Palveluasuminen

Hoiva- ja palveluasumiseen liittyvät yhteydenotot ovat koskeneet Lappeenrannan lisäksi myös muita Etelä-Karjalan kuntien asumisyksiköitä. Pääosa yksiköistä on ollut Eksoten omia toimintayksiköitä, mutta noin neljännes yhteydenotoista on koskenut myös yksityisiä yksiköitä, jotka ovat tuottaneet palvelua ostopalveluna Eksotelalle.

Eräs yhteydenottojen syy erityisesti yksityisissä hoivakodeissa on ollut ongelmat lääkäripalveluiden toteuttamisessa. Ongelmat koskevat pääosin sitä, ettei lääkärin palveluja ole riittävästi saatavilla tai palvelut eivät ole omaisten mukaan riittävän hyviä. Lääkäri ei tunne potilasta riittävän hyvin, jolloin monet hoidon tarpeeseen liittyvät seikat jäävät vaille asianmukaista selvitystä.

Toinen yhteydenottojen syy on liittynyt päivittäisen hoidon toteuttamiseen ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Osa asiakkailta tulleista yhteydenotoista on liittynyt hoivayksikössä saatuun kohteluun, jotka ovat voineet koskea esim. ulkoilutusta tai ruokailua. Myös asiakkaan saama päivittäinen hoitoaika nousi aika ajoin yhteydenotoissa esille. Yhteydenotot tulivat pääsääntöisesti joko asiakkaalta itseltään tai hänen lähiomaiseltaan.

Toinen asiaryhmä liittyi omaisten ja hoitokodin yhteistyöhön niissä tilanteissa, joissa jonkinasteisesta muistivaikeuksista kärsivän iäkkään ihmisen asioista keskustellaan ja päätetään. Omaiset kokevat usein, ettei heitä kuulla tilanteessa, joissa heitä pitäisi kuulla läheisensä sijaispäättäjinä. Kysymys on tärkeistä hoitoon ja huolenpitoon liittyvistä ratkaisuista, joissa sekä potilaslain, että sosiaalihuollon asiakaslain mukaan on kuultava hänen läheisiään. Toki on muistettava, että muistisairaus sinänsä ei tarkoita ihmisen itsemääräämiskyvyn totaalista poistumista, vaan kykyä ottaa kantaa itseään koskeviin asioihin on aina arvioitava asia- ja tilannekohtaisesti.

Kolmas asiakokonaisuus liittyi palveluasumisen maksuihin ja niiden määräytymisperusteisiin. Ongelmana on ollut erityisesti lyhytaikainen laitoshoido. On ollut tilanteita, joissa asiakkaalle on tehty myönteinen asumispäätös palveluasumiseen, mutta koska paikkoja ei ole vapaana, asiakas odottaa paikan vapautumista sellaisessa hoitopaikassa, josta kertyy lyhytaikaisen laitoshoidon maksuja. Ennen kuin maksukatko täyttyy, maksuja voi kertyä kuukaudessa runsaammin mitä tulosisällön pitkäaikaismaksu olisi. Tämän jälkeenkin, maksukatkon täyttymisen jälkeen lyhytaikaisen hoidon maksut voivat olla asiakkaan tulot huomioiden suuret. Tilanne voi olla kohtuuton ja vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä.

Asiakasmaksulain 7 b §:n 1 momentin mukaan maksua määrättäessä pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevaksi katsotaan: 1) ympärivuorokautisen laitoshoidon alkamisesta lukien henkilö, jonka laitoshoidon voidaan arvioida kestävän pitempään kuin kolme kuukautta; sekä 2) muu kuin 1 kohdassa tarkoitettu henkilö sen jälkeen, kun hänen ympärivuorokautinen laitoshoidonsa on jatkunut kolme kuukautta, jos hänen toimintakykynsä on katsottava heikentyneen siten, että häntä on hoidettava edelleen laitoksessa. Iäkkäällä henkilöllä on vanhuspalvelulain 18.2 §:n mukaan oikeus saada hänelle myönnettyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta.

Jos henkilö joutuu odottamaan ympärivuorokautisen hoidon järjestämistä lyhytaikaisen hoidon yksikössä yli kolme kuukautta siitä, kun päätös tehtiin, on viimeistään siinä vaiheessa hänen asiakasmaksunsa perittävä ympärivuorokautisen hoidon mukaan, eli tulojen perusteella, vaikka asiakas tosiasiallisesti olisi lyhytaikaisen hoidon yksikössä.

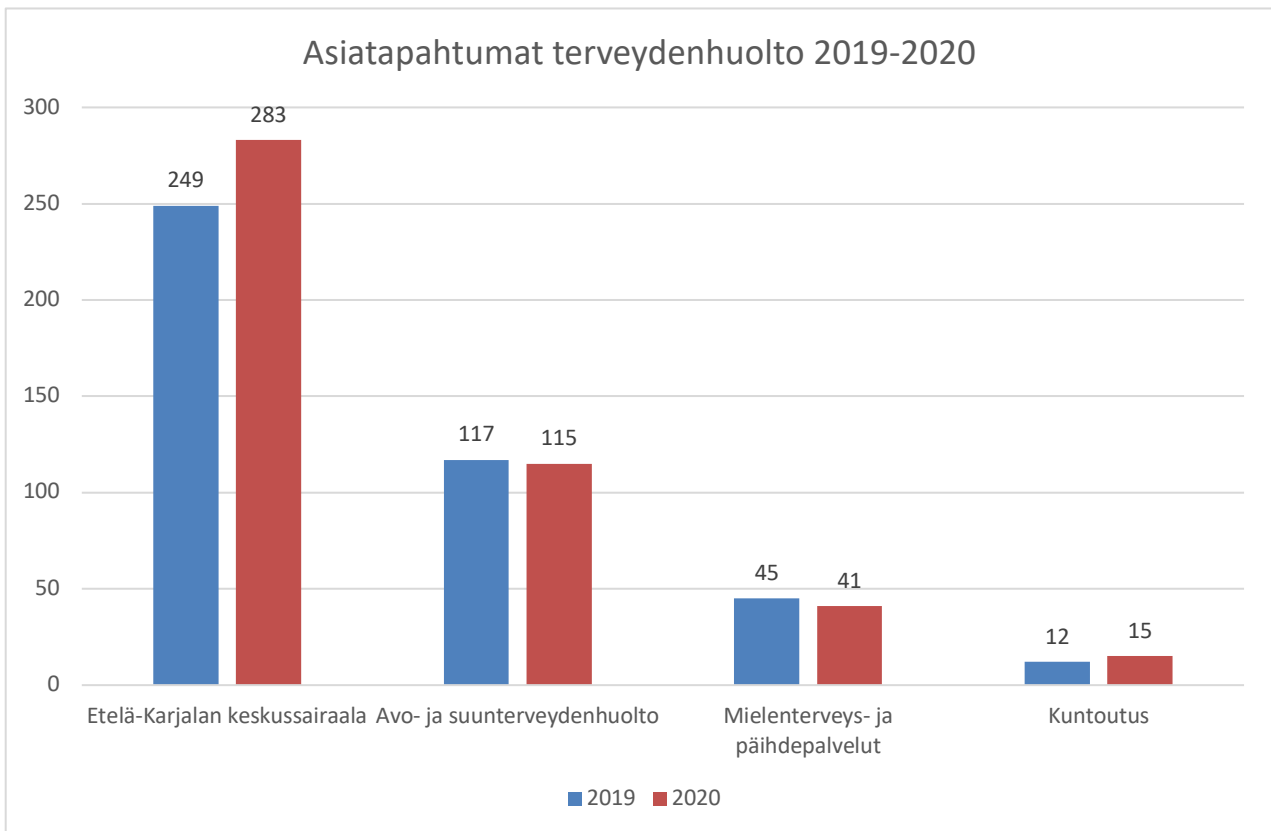
Asiakasmaksulain 11 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut eivät saa vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä. Maksuja on tällaisessa tilanteessa alennettava tai poistettava kokonaan. Tämä velvoite koskee pääasiassa henkilön maksukyvyn mukaan määrättyjä maksuja, mutta kuntayhtymän harkinnalla myös muita maksuja.

Lyhytaikainen laitoshoido on tasasuuruinen maksu, joka kerryttää maksukattoa. Jos lyhytaikainen laitoshoido on terveydenhuoltoa, sitä ei koske asiakasmaksulain 11 §, ellei kuntayhtymä niin päättä. Sen sijaan riippumatta kuntayhtymän päätöksestä, lyhytaikaista laitoshoidon maksua tulee alentaa, jos kyse on sosiaalihuollon yksiköstä.

## 5 TERVEYDENHUOLTO

### 5.1 Yhteydenotot terveydenhuoltoa koskien

Terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot potilasasiamieheen kasvoivat vuoden 2020 osalta kokonaisuudessaan noin 6 %:a edellisvuoteen verrattuna. Terveydenhuollon sisällä tämä näkyy erityisesti keskussairaalaan koskevien yhteydenottojen kasvuna. Sen sijaan avoterveydenhuollossa yhteydenottojen määrät säilyivät vuonna 2020 sitä edeltävän vuoden tasolla, kuten kaaviosta 4 voidaan havaita.



Kaavio 4: Asiatapahtumien määrä terveydenhuollossa vuosina 2019 ja 2020

Seuraan työssäni säännöllisesti **muistutuksiin** annettavia vastauksia, joita saan kopioiden muodossa runsaasti. Potilasasiamiehelle on potilaslain nojalla annettu myös erityinen tehtävä tarvittaessa avustaa potilaita muistutuksen, samoin kuin kantelun tekemisessä.

Oleellista on muun ohella se, että muistutukseen vastataan kohtuullisessa ajassa ja että vastaus on selkeä ja kattava. Muistutuksen tekijöitä ei yleisesti ottaen kiinnosta saada esimerkiksi tekstiä, joka on pääasiassa kopioitu potilasasiakirjoista ja johon on mukaan liitetty muutama yleisluonteinen rivi itse asiaan liittyen. Hyvä muistutusvastaus on sellainen, jossa vastataan niihin kysymyksiin, joita muistutuksen tekijä esittää ja kerrotaan myös *mihin toimenpiteisiin* asiassa mahdollisesti ryhdytään. Jos muistutus ei selvityksen mukaan johda mihinkään toimiin, tämäkin voidaan tuoda esille.

Pääosin vastineet ovat olleet laadukkaita, mutta erityisesti se, mihin muistutus kenties johtaa vai johtaako mihinkään jää usein vajaaksi. Olen kiinnittänyt huomiota muistutusvastineissa siihen, että vastauksissa asian kovin seikkaperäistä arviointia pyritään välttämään ja syntyy vaikutelma siitä, että jos esiin nousee selkeäkin virhe, sitä ei uskalleta tuoda kovin avoimesti esille. Tässä on selkeä ero sosiaalihuollon muistutusvastauksiin. Voi olla, että terveydenhuollossa asiaan vaikuttaa potilasvahingoista nouseva periaate siitä, ettei ammattihenkilöä ole tarpeen syyllistää virheistä, koska niitä ei aina voi estää. Kyseessä on potilasvahinkoihin liittyvä periaate, mutta muistutusten osalta kyse on usein eri tilanteesta kuin potilasvahinkoepäilyistä. Muistutuksissa toki sivutaan usein potilasvahinkoepäilyihin liittyviä tilanteita. Muistutus koskee kuitenkin enemmän kohtelua ja menettelyä muutoin. Potilas voi muistutukseen saadun vastauksen jälkeen edelleen jäädä tyytymättömäksi koska vastaus ei ole riittävän laadukas.

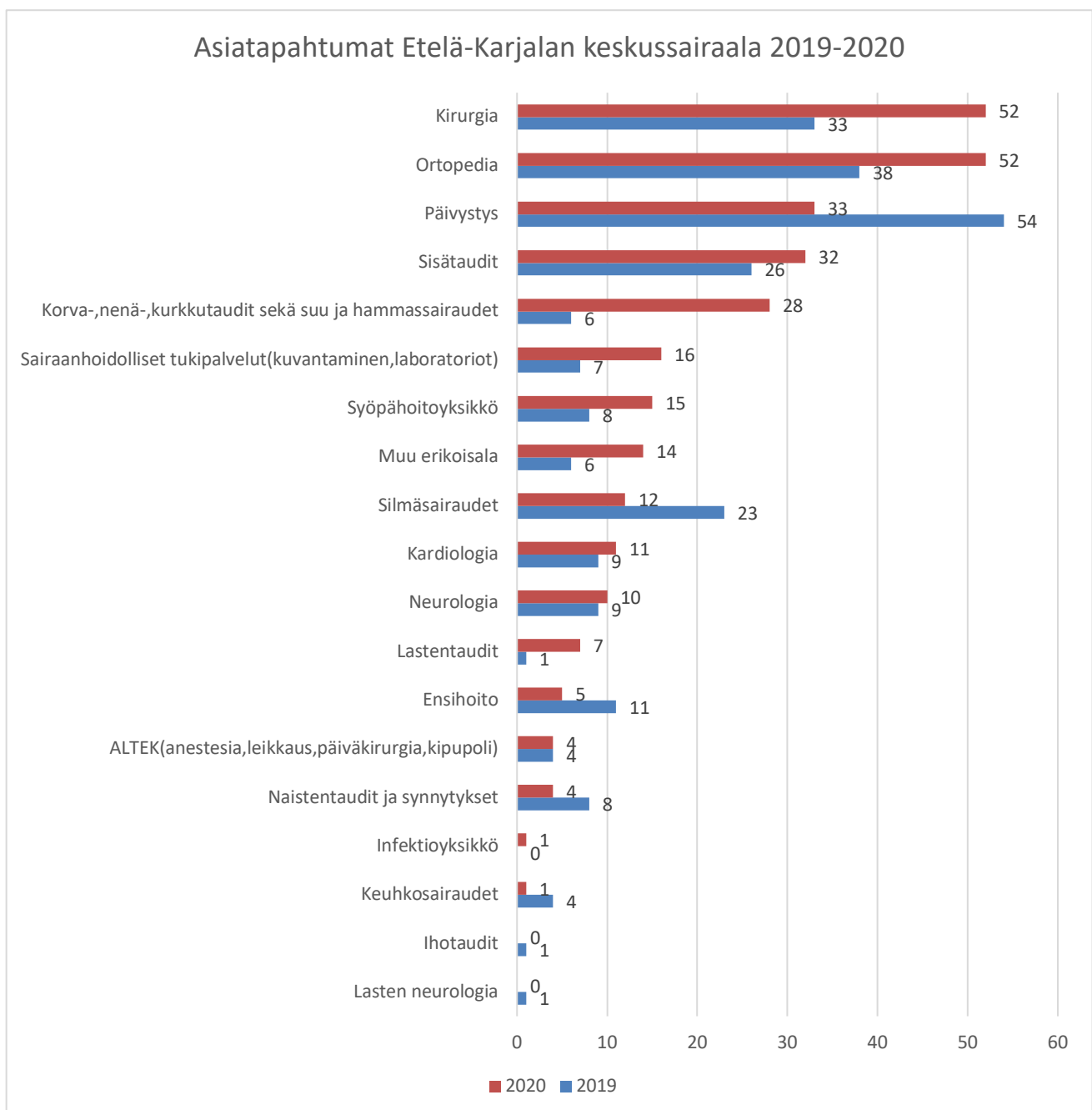
Aikaisemmin tehdyn kyselytutkimuksen tulosten mukaan muistutusta ei nähty kuitenkaan kovin tehokkaana oikeussuojakeinona. Lähes puolet vastaajista oli täysin tai jokseenkin eri mieltä väitteestä, että muistutus olisi tehokas oikeussuojakeino potilaan näkökulmasta. Osa potilasasiamiehen asiakkaista kokee edelleenkin, ettei heidän asemansa muistutusprosessissa ole tasa-arvoinen muistutuksen käsittelijöihin verrattuna. Lisäksi muistutusmenettely koetaan usein puolueelliseksi, koska vastauksen antaa sama organisaatio, jossa asiakas on ollut hoidossa.



## 5.2 Etelä-Karjalan keskussairaala

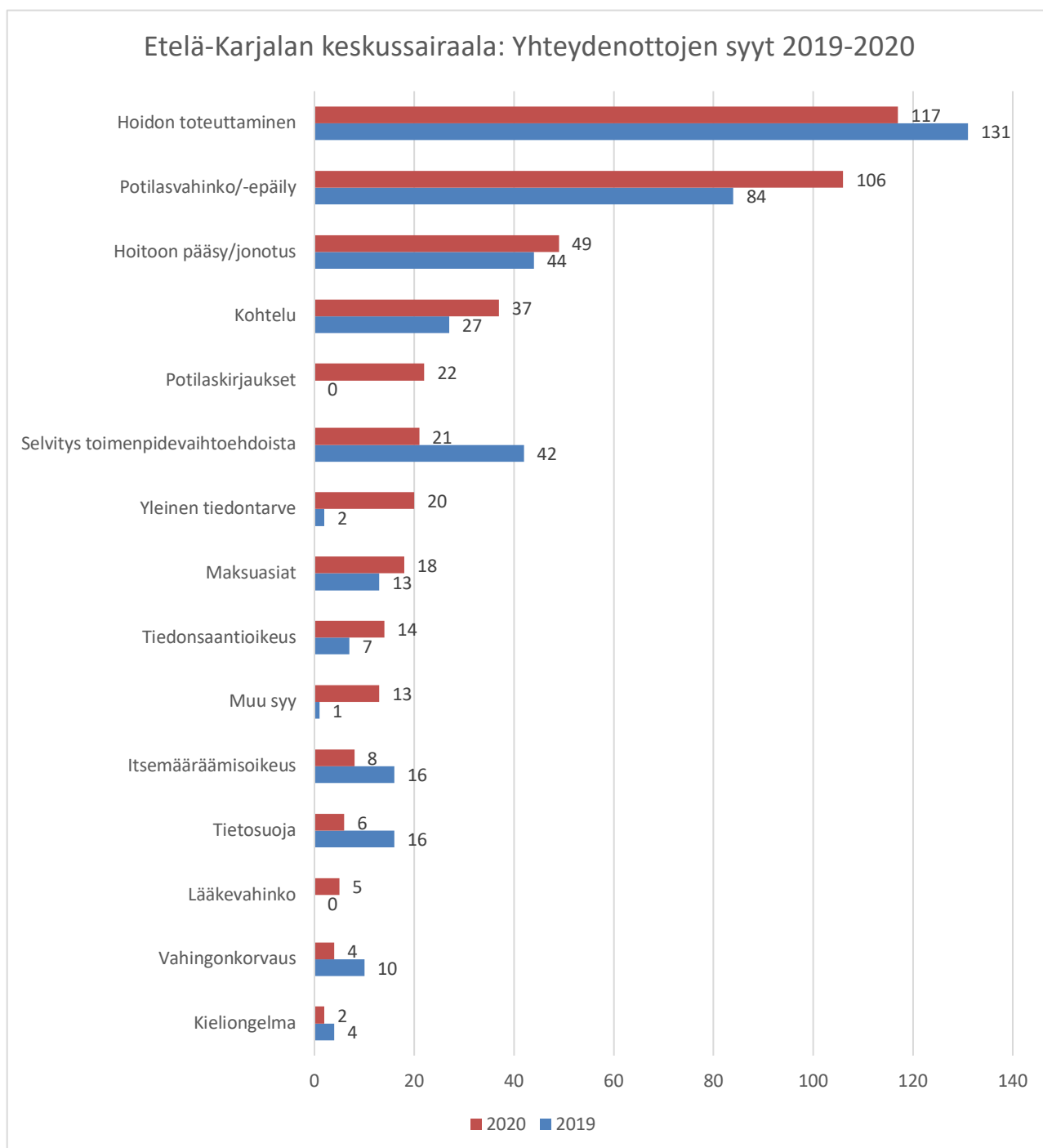
Terveysthuollon sisällä eniten yhteydenottoja potilasiamiehelle tulee keskussairaalaan koskien. Vuoden 2020 osalta keskussairaalaan koskeneet yhteydenotot ovat kasvaneet merkittävästi erityisesti operatiivisen toiminnan osalta, kuten kaaviosta 5 voidaan havaita.

Erityisesti kirurgiaan ja ortopediaan liittyen yhteydenottojen määrissä on selvää nousua vuonna 2020 edelliseen vuoteen verrattuna. On toki muistettava se, että erikoisala, jonka toimintaan yhteydenotto liittyy, kirjataan sen perusteella mikä yhteydenotosta ilmenee.



Kaavio 5: Asiatapahtumien määrä Etelä-Karjalan keskussairaalaan vuosina 2019 ja 2020.

Yhteydenottojen syynä näyttäytyy useimmiten tyytymättömyys annettuun hoitoon. Kaikista yhteydenotoista vajaa kolmannes on luonteeltaan tiedustelutyypisiä ja loput tyytymättömyyttä sairaalan toimintaan. Suhteellisesti eniten tyytymättömyyttä ilmenee päivystyksen toimintaan. Kaikista päivystykseen liittyvistä yhteydenotoista liki 90 % koskee tyytymättömyyttä hoitoon tai kohteluun. Myös tyytymättömyydestä liian pitkästä odotusajasta hoitoon pääsyyn tulee säännöllisesti yhteydenottoja.



*Kaavio 6: Yhteydenottojen syytä Etelä-Karjalan keskussairaala koskien vuosilta 2019 ja 2020.*

Keskussairaalan päivystyksen osalta suurimpana ongelmana yhteydenottojen perusteella näyttäytyy diagnooseihin ja hoidon tarpeeseen liittyvät epävarmuudet. Myös potilaiden odotusten ja hoidon toteutumisen väliset ristiriidat korostuvat yhteydenotoissa. Päivystystoiminnan luonne ei yhteydenottojen perusteella ole aina selvillä ja kun päivystyskäynnin jälkeen hoitolinjat selkenee ja potilaan oireisiin löytyy apua, nousee usein esille kysymys siitä, miksei päivystyksessä asiaan reagoitu. Miksei kuvantamisia tehty riittävän kattavasti tai potilasta muutoin tutkittu riittävästi ja toisaalta olisiko kenties vakavatkin potilaan terveydentilaa kohdanneet seuraukset voitu estää, jos olisi reagoitu toisin. Päivystyksen osalta myös kommunikointiin ja kohteluun liittyvät yhteydenotot ovat tavallisia.

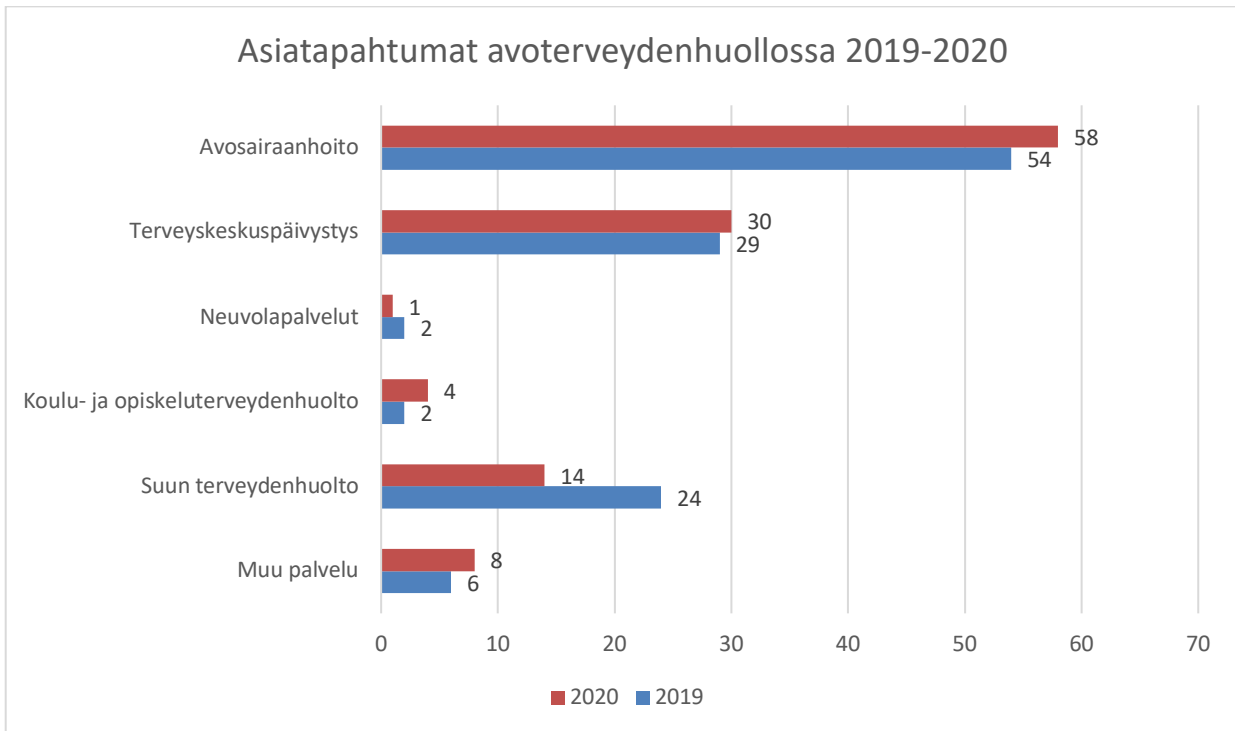
Sairaalan osalta muutoin yhteydenotoissa näkyvät perinteiseen tapaan ongelmat kommunikaatiossa potilaan ja hoitavan tahon välillä. Perustilanteessa on kyse siitä, ettei potilas tiedä mitä hänen hoitoonsa liittyen on tapahtumassa tai milloin asioita tapahtuu. Vakavimmillaan on kyse siitä, että potilasta on hänen mukaansa hoidettu vastoin hänen tahtoaan. Kyse on tällöin myös siitä, ettei potilaille ole annettu riittävästi informaatiota siitä mikä on hoitosuunnitelma ja miten hoidot on tarkoitus toteuttaa. Tämänkaltaiset kokemukset näyttävät korostuvan erityisesti ulkomaalaistaustaisten lääkäreiden ja kantasuomalaisten potilaiden välisissä vuorovaikutustilanteissa. Usein kyse on myös siitä, että ammattihenkilön ehkäpä liian ”suoraviivainen” käytös ja tapa toimia vaikuttaa potilaasta tyylyltä ja sellaiselta, ettei potilas koe uskaltavansa kysyä mitään asiaan liittyvää.

Sairaalassa tehdään runsaasti toimenpiteitä, joten on luonnollista, ettei toimenpiteiden lopputulos aina vastaa sitä mitä tavoiteltiin. Potilasvahinkoprosessi onkin tuttu menettely, jonka käyttö on ollut potilaiden parissa suosittumpaa vuosi vuodelta. Vuonna 2019 tehtiin Suomessa ennätysmäärä vahinkoilmoituksia viimeisen kuuden vuoden ajanjaksolla. Tämä näkyy valitettavasti vahinkoilmoitusten käsittelyajoissa, jotka ovat pääsääntöisesti yli puolen vuoden pituisia.

Suhteutettuna tehtyjen toimenpiteiden määrään, korvattavien potilasvahinkojen osuus on verraten pieni. Osa vahinkoepäilyistä on myös sellaisia, joihin ei liity toimenpiteessä tapahtunutta vahinkoa. Kyse on hoitoon pääsyn pitkittymisestä tai toimenpiteen yhteydessä todennäköisesti alkuunsa saadusta infektiosta. Infektiovahinko voi tulla korvattavaksi ilman mitään varsinaista laiminlyöntiä esimerkiksi silloin, jos infektion seuraukset ovat vakavat.

### 5.3 Avoterveydenhuolto ja kuntoutus

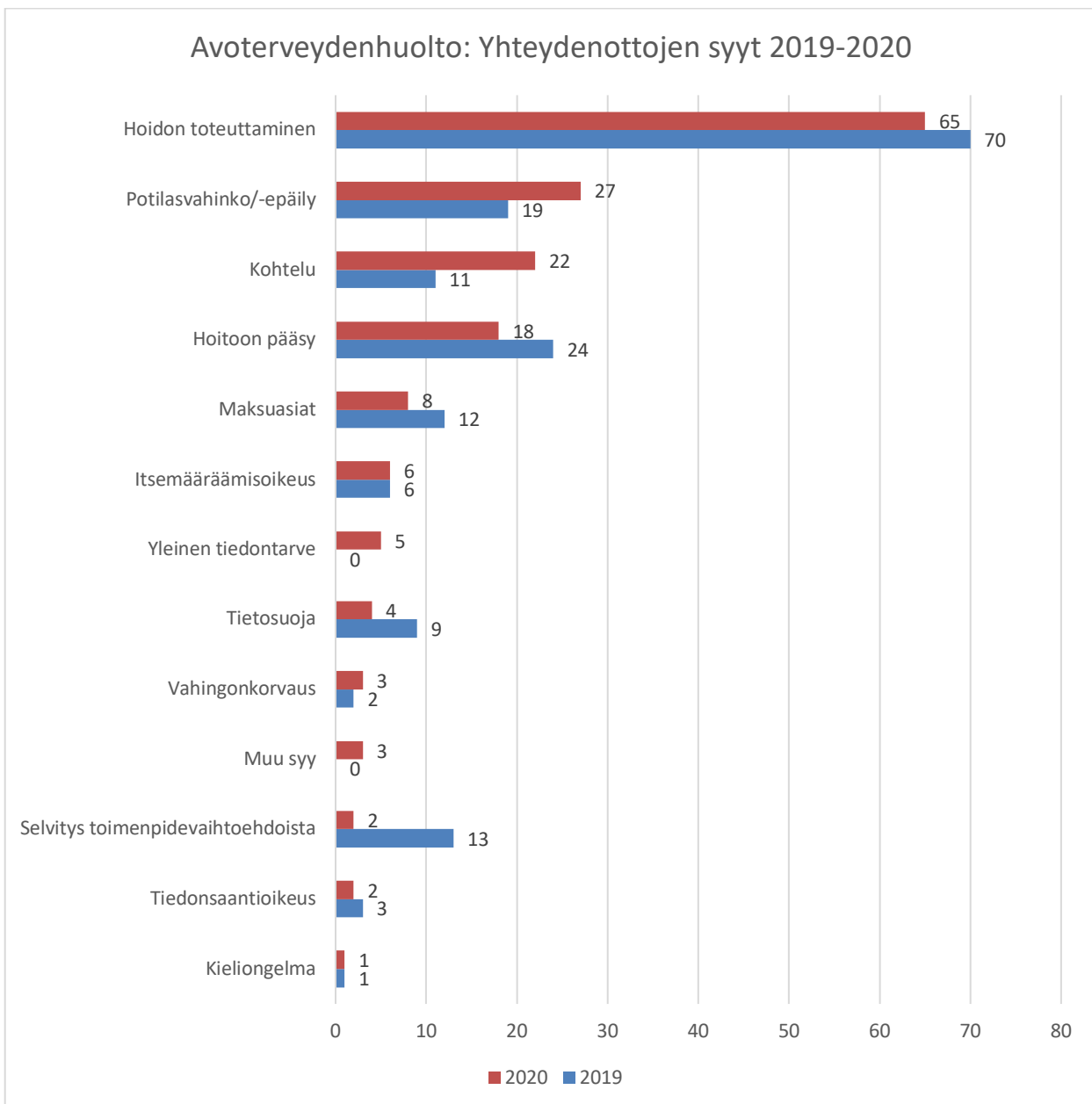
Avoterveydenhuollon osalta asiatapahtumien määrä pysytteli melko samanlaisena vuonna 2020 edellisvuoteen verrattuna. Yhteydenotot jakaantuvat pääosin Lappeenrannan ja Imatran välille ja muutamaa yhteydenottoa enemmän asiatapahtumia kertyi myös Parikkalan ja Ruokolahden osalle.



Kaavio 7: Asiatapahtumat avoterveydenhuollossa vuosina 2019 ja 2020.

Pääosa avoterveydenhuoltoa koskevista yhteydenotoista koskee tyytymättömyyttä hoidon toteuttamiseen ja/tai hoitoon pääsyyn liittyen. Ongelmia on ollut muun ohessa sen suhteen, että lääkäri on luvannut antaa lähetteen sairaalaan, ja kun mitään ei asiasta ole kuulunut, onkin ilmennyt, ettei lähetettä ole ensinkään laitettu eteenpäin. Hoitoon pääsy luonnollisesti pitkittyi. Toinen merkittävä yhteydenottojen syy liittyy kommunikointihaasteisiin ulkomaalaistaustaisen lääkärin ja suomalaisen potilaan välillä. Ongelmia voivat tällöin aiheuttaa joko lääkärin heikko suomen kielen taito, hoitokäytäntöjen erilaisuus verrattuna potilaan omiin odotuksiin tai sitten potilaan kohtelu vastaanottotilanteessa.

Asiakasmaksut herättävät joka vuosi kysymyksiä ja myös tarvetta reklamoinnille. Tosin vuoden 2020 osalta asiakasmaksuasioita koskevien yhteydenottojen määrä väheni merkittävästi, joka voi osaltaan johtua asiakkaiden paremmasta tietoisuudesta hoitokustannusten osalta sekä selkeämmästä tiedottamisesta palveluntuottajan osalta. Yhteydenotot koskevat asiakasmaksuasioissa usein maksuvelvollisuutta esim. ylimääräisten, mutta hoidon kannalta välttämättömien hoitotoimenpiteiden osalta. Myös maksuaikajärjestelyihin liittyviä yhteydenottoja tulee säännöllisesti.



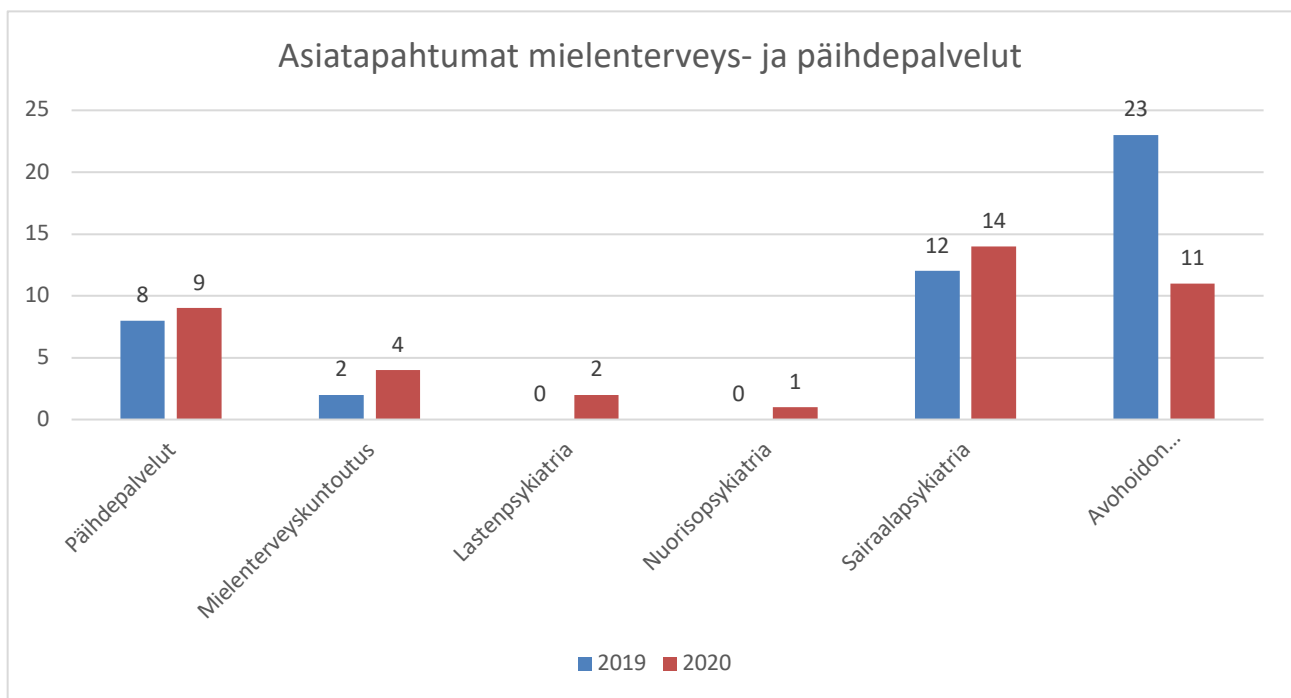
*Kaavio 8: Asiatapahtumien syyt avoterveydenhuollossa vuosina 2019 ja 2020.*

**Suun terveydenhuollon** osalta yhteydenotot koskevat pääosin hoidon yhteydessä potilaan mukaan ilmenneitä yllättäviä vahinkotapauksia. Osassa yhteydenotoista ilmenee myös, että hoitosuunnitelma muuttuu potilaan mielestä ei-hyväksyttävästä syystä sellaiseksi, josta aiheutuu potilaalle lisäkuluja. Suun terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa näkyy jossain määrin muuta terveydenhuoltoa enemmän se, että hoidoista peritään toimenpidemaksuja käyntimaksujen lisäksi. Mikäli asiakkaalle ei pystytä ennen hoidon toteutumista antamaan luotettavaa kustannusarvioita, aiheuttaa se toisinaan tilanteita, joissa hoidon lopullinen hinta saattaa olla huomattavan paljon korkeampi alkutilanteeseen verrattuna. Tästä syystä tapahtuvia yhteydenottoja tulee potilasasiamiehelle säännöllisesti.

**Kuntoutuksen** osalta suurin ongelma vuoden 2020 osalta liittyi edelleenkin puheterapiaan pääsyyn, vaikkakin tilanne on parantunut huomattavasti takavuosilta. Tällä hetkellä noin 80 asiakasta odottaa palveluun pääsyä Eksoten alueella. Koska ongelmana on puheterapeuttien saatavuus, on asiakkaan näkökulmasta oleellista se, että hoito pyritään edes jollakin tavoin turvaamaan. Ongelmana on vaan se, ettei palvelua ole edelleenkään saatavissa riittävästi edes ostopalvelunakaan. Samansuuntainen tilanne liittyi myös toimintaterapian suhteen. Jonotusajat ovat lyhentyneet merkittävästi lasten toimintaterapian osalta, vaikkakin kaikilta osin ei pysytty hoitotakuun piirissä. Suurimpana syynä viiveeseen on työntekijäpula sekä kysynnän suuri määrä. Toimintaterapia on kuitenkin terveydenhuoltolaissa tarkoitettua lääkinnällistä kuntoutusta, jonka vuoksi hoito on aloitettava viimeistään kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta.

## 5.4 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveyspalveluita koskevia asiatahtumia kirjattiin vuonna 2020 yhteensä 32, mikä on vähemmän kuin kahtena edellisvuonna. Kuten kaaviosta 9 ilmenee, asiatahtumien pientymistä on tapahtunut erityisesti avohoidon mielenterveyspalveluiden puolella, jossa vähentymistä edellisvuoteen on noin puolet.



Kaavio 9: Asiatahtumat mielenterveys- ja päihdepalveluissa vuosina 2019 ja 2020.

Päihdehoitojen osalta yhteydenotot ovat koskeneet korvaushoidon toteuttamista ja myös päihdeseurantaan liittyviä toimenpiteitä. Kysymys on ollut muun muassa siitä, että miten potilaan seurannassa otettujen kokeiden tuloksia arvioidaan tai miten tiukasti tiettyihin korvaushoitokäytäntöihin suhtaudutaan. Kyse on toisaalta potilaiden yhdenvertaisesta kohtelusta, mutta myös yksilöllisten tarpeiden huomioimisesta, joille molemmille löytyy perusteensa potilaan oikeuksista. Erityinen huolenaihe sosiaaliamiehen yhteydenottojen perustella liittyy jatkohoitopaikan saamiseen. Osa asiakkaista kokee, ettei heille tarjota riittävän vahvaa tukea päihdeongelmasta parantumiseen, vaan he jäävät järjestelmän väliinputoajiksi.

Oleellista on aina käydä potilaan kanssa asiat läpi siten, että potilas tietää perustelut valitulle toimintalinjalle tai päätökselle. Päihdehoitojen osalta tilanne on sikäli helpottunut, että päihdelääkärien saatavuus on ollut vuonna 2020 varsin hyvä.

Erityisesti sairaalapsykiatrian osalta kommunikointi potilaan kanssa hoidon eri vaiheissa on hyvin tärkeää. Potilailta tulevien yhteydenottojen perusteella on usein se tilanne, ettei potilas tiedä hoidon kestoon tai sairaudenhoitoon liittyvistä asioista kovinkaan hyvin, vaan hakee niihin vastauksia muualta, esimerkiksi potilasasiamieheltä. Lisäksi osa yhteydenottajista on kokenut, ettei heitä kohdella osastolla asiallisesti, vaan he kokevat olevansa koko ajan alisteisessa asemassa. Osa yhteydenottajista ovat myös kertoneet, etteivät he tosiasiaassa haluaisi olla hoidossa, mutta ovat kuitenkin hoidossa ilman tahdonvastaisen hoidon päätöstä. Periaatteessa tämän tyyppinen menettely on hoidon toteuttamisen näkökulmasta perustelua, mutta tässä tilanteessa potilaalta jää käyttämättä mahdollisuus hakea muutosta siihen, että hän on hoidossa vastoin tahtoaan. Toki tahdonvastaisten hoitopäätösten muutoksenhaku hallinto-oikeudessa on hidas prosessi siitä huolimatta, että valitukset käsitellään siellä kiireellisenä. Jonkin verran yhteydenottoja on myös tullut erityisesti korvaushoidossa olevilta asiakkailta, jotka haluaisivat päästä osastohoitoon kuntoutumaan, mutta jotka eivät kuitenkaan syystä tai toisesta sinne pääse. Tässä korostuu taas palveluverkoston kattavuuden tärkeys, jottei väliinputoamisia tapahtuisi nykyisessä laajuudessa varsinkaan tämän asiakasryhmän kohdalla.

## 5.5 Huomioita terveydenhuollon osalta

- Hoitotakuun toteutumiseen tulee edelleenkin kiinnittää huomiota toimintaterapiaan pääsyssä. Toimintaterapia on terveydenhuoltolain tarkoittamaa lääkinnällistä kuntoutusta. Tämä tarkoittaa sitä, että jos hoitoa ei voida hoitotakuun enimmäisajoissa itse aloittaa, tulee hoito järjestää muulla tavoin niin, että hoitotakuu toteutuu.
- Hoitotakuun toteuttaminen on palvelunjärjestäjän tehtävä. Potilaan tehtävänä ei ole etsiä hoitopaikkaa silloin, jos hoitotakuuta ei voida toteuttaa. Myös tällöin järjestämisvastuu säilyy kunnalla, jonka tehtävänä on järjestää hoito.



- Potilaiden informoinnissa ja potilaiden kanssa kommunikoinnissa on erilaisia ongelmakohtia, jotka ovat vakavuusasteeltaan erilaisia. Esiintyy esimerkiksi tilanteita, joissa potilaalle luvataan jotain, kuten soittaa tuloksista tai antaa lähete ja asia ei etene. Osa potilaista odottaa pitkäänkin luvattua soittoa tai tietoa. Kommunikointi liittyy siihen, että potilaalle kerrotaan rehellisesti ja ymmärrettävästi siitä mitä ollaan tekemässä ja mitä ei ja miksi tämä kaikki tapahtuu.
- Potilasasiamies kannattaa ottaa mukaan jo ennakolta erilaisten potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvien ohjeiden tekemisen yhteydessä (mm. asiakasmaksut, tietosuojat, valinnanvapaus). Tästä on kahdenlaista hyötyä: 1. potilasasiamies voi tuoda omaa asiantuntemustaan mukaan suunnitteluun ja 2. potilasasiamies tulee nykyistä paremmin tietoiseksi erilaisista ohjeista, jotka tosiasiallisesti vaikuttavat potilaiden asemaan ja oikeuksiin.

## 6. YHTEENVETO VUODESTA 2020

Esitän lopuksi lyhyen yhteenvedon vuoden 2020 osalta niistä asioista, joihin olen erityisesti kiinnittänyt huomiota.

1. Asiamiestoiminnan resurssi olisi syytä saada kuntoon Eksotessa. Sosiaali- ja potilasasiamies voisi tällöin jalkautua nykyistä enemmän maakunnan alueella ja olla käytettävissä sellaisessa ennakollisessa työssä, missä tehdään linjauksia asiakkaan ja potilaan oikeuksiin ja asemaan liittyen, kuten sisäisten ohjeiden osalta.
2. Muistutusten vastausten laatuun on terveydenhuollossa syytä kiinnittää edelleen huomiota. Vastauksissa on nykyistä paremmin tuotava esille ne seikat mihin toimenpiteisiin muistutus on mahdollisesti johtanut. Yksi oleellinen syy muistutuksen tekemiselle on juuri se, että tapahtumasta, josta muistutus tehdään, voitaisiin mahdollisesti tulevaisuudessa välttyä. Kuitenkin monet asiakkaat kokevat olevansa alisteisessa asemassa muistutusmenettelyssä ja lisäksi osa asiakkaista kokee muistutusten käsittelyn puolueelliseksi.
3. Potilaiden informoinnissa ja potilaiden kanssa kommunikoinnissa esiintyy ongelmakohtia, jotka ovat vakavuusasteeltaan erilaisia. Esiintyy esimerkiksi tilanteita, joissa potilaalle luvataan jotain, kuten soittaa tuloksista tai antaa lähete eteenpäin. Osa potilaista odottaa pitkäänkin luvattua soittoa tai tietoa asiasta, mutta mitään ei tapahdu. Potilaan on voitava luottaa annettuihin lupauksiin. Myös hoito-odotusten ja toteuman välisistä ongelmista tulee säännöllisesti yhteydenottoja potilasasiamiehelle. Näissäkin asioissa on tärkeää avoin tiedonkulku esim. vastaanottotilanteessa. Myös kulttuurilliset erot tulee huomioida kommunikoinnissa paremmin.
4. Hoitotakuun toteuttaminen kaikilta osin on palvelun järjestäjän tehtävä. Potilaan tehtävänä ei ole etsiä hoitopaikkaa silloin, jos hoitotakuuta ei voida toteuttaa. Myös tällöin järjestämisvastuu säilyy kunnalla, jonka tehtävänä on järjestää hoito.
5. Asiaksmaksujen suuruus ei saa missään vaiheessa vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä. Jos asiakas odottaa pitkäaikaiseen hoitoon pääsyä lyhytaikaisen hoidon paikassa, asiakasmaksuja tulee tarvittaessa alentaa asiakasmaksulain 11 §:n perusteella tai jos se ei ole mahdollista, muutoin.

6. Asiakkaan oikeus terveydenhuollon palveluihin on turvattava myös silloin, jos asiakas asuu palveluasunnossa. Eksotella on valvontavastuuta myös yksityisistä hoivapalveluista Etelä-Karjalassa.
7. Muutoksenhaku on sosiaalihuollon asiakkaan keskeinen oikeussuojakeino. Muutoksenhakuun liittyvät ohjeistukset on syytä tarkastaa aina tietyin väliajoin, jotta ohjeistus on ajantasainen ja perustuu oikeisiin oikeusohjeisiin.