

# **POTILAS- JA SOSIAALIASIAMIEHEN SELVITYS VUODELTA 2021**

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden  
piiri

Aki Kaskinen

29.3.2022

## Sisällys

1 JOHDANTO .....	2
1.1 Taustatietoa.....	2
1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet .....	3
2 HAVAINTOJA VUODESTA 2021.....	4
2.1 Asiatapahtumien määrä .....	4
3 PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT .....	5
3.1 Yleistä perhe- ja sosiaalipalveluihin liittyen .....	5
3.2 Perhepalvelut .....	7
3.3 Lastensuojelu.....	7
3.4 Jälkihuolto .....	8
3.5 Vammais- ja kehitysvamma palvelut .....	9
4 IKÄIHMISTEN PALVELUT.....	10
4.1 Yleistä ikäihmisten palveluihin liittyen.....	10
4.2. Hoiva- ja palveluasuminen .....	11
4.3. Kotiin annettavat palvelut.....	12
5 TERVEYDENHUOLTO .....	14
5.1 Yhteydenotot terveydenhuoltoon koskien.....	14
5.2 Etelä-Karjalan keskussairaala .....	14
5.3 Avoterveydenhuolto ja kuntoutus .....	18
5.4 Mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	23
5.5 Huomioita terveydenhuollon osalta .....	25
6 MUISTUTUKSET JA KANTELOT.....	26
7 YHTEENVETO VUODESTA 2021 .....	27

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Taustatietoa

Tämä on sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys liittyen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) toiminnasta vuodelta 2021. Selvitys perustuu asiamiehelle tulleisiin yhteydenottoihin ja havaintoihin asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutumisesta eri palveluissa. Yhteydenotot koostuvat pääosin palvelujen käyttäjien, heidän lähiomaisten tai Eksoten henkilökunnan yhteydenotoista. Palveluiden saatavuus, niiden laatu sekä asiakkaiden ja potilaiden asema ja oikeudet ovat aihealue, jotka koskevat meitä kaikkia.

Sosiaaliasiamies tekee vuosittain lakisääteisen selvityksen kunnanhallitukselle. 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.

Vuosi 2021 oli monessakin mielessä erilainen Eksotessa, kuten koko Suomessa aikaisempiin vuosiin verrattuna. Koko viime vuotta hallitsi pitkittynyt ja jatkuvasti muuntautunut maailmanlaajuinen koronapandemia, joka on muuttanut lähes kaikkien ihmisten arkirutiineja ja elämäntapoja näihin päiviin asti. Pandemian hillitsemiseksi yhä useammat työikäiset ovat siirtyneet etätöihin omiin koteihinsa ja vähentäneet samalla liikkumista ulkona rajoitusten vuoksi. Samoin on toimittu myös muissa väestöryhmissä. Tämä on näkynyt sosiaali- ja potilasasiamiehen työssä siten, että osassa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa suosittiin mahdollisuuksien mukaan enemmän etäpalveluja kantokyvyn turvaamiseksi. Myös kiireittämiä toimenpiteitä saatettiin siirtää myöhemmäksi erityisesti terveydenhuollon puolella.

Vuoden 2021 sosiaali- ja potilasasiamiehen raportti perustuu kokonaan itse tilastoimiini tietoihin. Sitä kautta myös havaintojen analysointikin perustuu sekä esittämiini tilastoihin että asiamiestoiminnan yhteydessä saatuihin tietoihin.

## 1.2 Asiakkaan ja potilaan oikeudet

Potilailla ja asiakkailla on lakisääteinen oikeus laadukkaaseen hoitoon ja palveluun, jotka perustuvat hänen tarpeisiinsa. Tällä tarkoitetaan muun muassa sitä, että riippumatta siitä mistä syystä tarve on syntynyt, tulee asiakkaita kohdella yhdenvertaisesti muiden kanssa.

Terveydenhuollon tarveperiaate tai jonotusperiaate koskettavat potilaan asettamista eri asemaan muiden kanssa vain hänen terveydentilastaan johtuvasta syystä, ei muista syistä.

Potilaan ja asiakkaan itsemääräämisoikeus tarkoittaa sitä, että oikeustoimikelpoinen henkilö voi tehdä elämäänsä koskien päätöksiä, vaikka ne objektiivisesti arvioiden olisivat huonoja tai vääriä. Itsemääräämisoikeus on kuitenkin 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 poikkeaa merkittävästi potilaan käyttämästä arkikielestä. Sosiaalihuollossa tilanne on samansuuntainen, vaikkakin mittasuhteeltaan paljon pienempi.

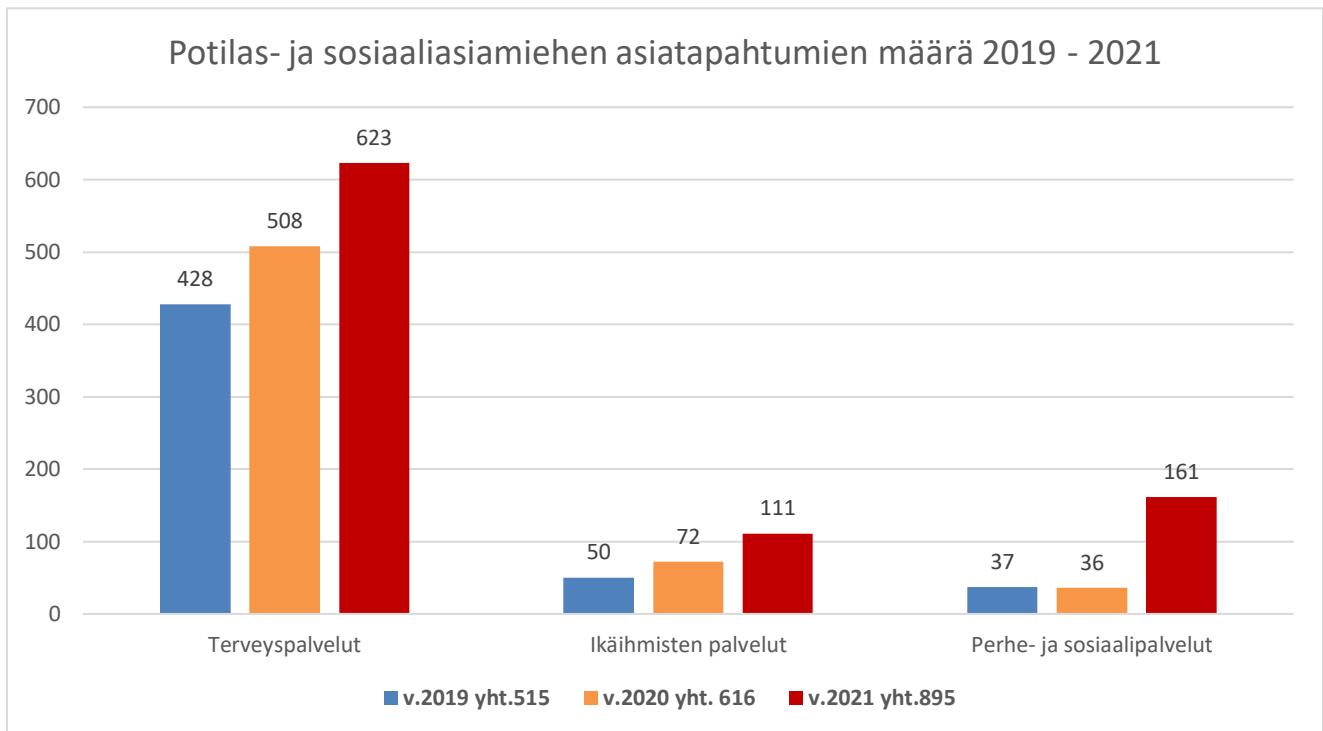
Asiakkaan hyvä kohtelu ja kohtaaminen ovat olleet terveydenhuollon puolella aikaisemmin esillä, koska yhteydenottojen määrät liittyen potilaan epäasialliseen kohteluun ovat nousseet viime vuodenkin aikana. Hyvä kohtelu asiakas- ja potilaslakien tarkoittamassa mielessä on viime kädessä ihmisarvon kunnioittamista 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.

Asiakkaalla on ollut jo vuodesta 2014 asti oikeus valita terveysasema ja erikoissairaanhoidon yksikkö kaikista Suomen terveysasemista ja sairaaloista. Kerrallaan voi olla asiakkaana vain yhdellä terveysasemalla. Terveysasemaa voi vaihtaa kirjallisella ilmoituksella enintään vuoden välein. Erikoissairaanhoidon osalta hoitopaikka valitaan yhdessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa. Potilaalla on myös hoitopaikan mahdollistamissa puitteissa mahdollisuus valita häntä hoitava lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattilainen.

## 2 HAVAINTOJA VUODESTA 2021

### 2.1 Asiatapahtumien määrä

Sosiaali- ja potilasasiamies kirjasi vuodelta 2021 yhteensä 895 asiatapahtumaa Eksoten palveluihin liittyen, joka on noin 279 kappaletta enemmän kuin vuonna 2020. Osaltaan kasvanutta yhteydenottojen määrää selitti asiamiehen parempi tavoitettavuus, jonka vuoksi puheluita pystyttiin vastaanottamaan päivittäin aikaisempaa enemmän. Alla olevassa kaaviossa on jaoteltu asiatapahtumat luokittain kolmeen sektoriin, eli terveystapahtumiin, vanhusten palveluihin ja perhe- ja sosiaalihuollon palveluihin.



Kaavio 1: Potilas- ja sosiaaliasiamiehen asiatapahtumat vuosilta 2019–2021.

Vuoden 2021 osalta tilastointitapa perustui asiatapahtumien määrään siten, että jokainen asiatapahtuma tarkoitti yhtä käsiteltävää asiaa. Mikäli asiakas oli ottanut yhteyttä asiamieheen useita kertoja täysin samasta asiasta, tehtiin hänestä siinäkin tapauksessa vain yksi tilastomerkinä. Muussa tapauksessa asiakkaasta oli tehty useampi merkinä. Sillä, minkä pituisia asiakastapaamiset tai -puhelut ovat olleet, ei ole tilastoitu erikseen.

Kuten kaaviosta huomataan, nousi yhteydenottojen määrä vuonna 2021 kaikkien sektoreiden kohdalla, joka osaltaan selittyy yhteydenottojen yleisellä kasvulla sekä tilastointitavan

muutoksella. Perhe- ja sosiaalipalveluissa merkittävää kasvua tapahtui erityisesti lastensuojelun, toimeentulotuen ja sairaalapsykiatrian kohdalla, kun taas muiden palveluiden kohdalla kasvu oli maltillisempaa. Osa kasvusta selittyy myös sillä, että samoilla asiakkailla on ollut useita yhteydenottoja tiettyyn palveluun liittyen kuitenkin siten, että asia on ollut joka kerta eri.

## 3 PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT

### 3.1 Yleistä perhe- ja sosiaalipalveluihin liittyen

Perhe- ja sosiaalipalveluihin liittyviä yhteydenottoja tuli vuonna 2021 sosiaaliasiamiehelle 161 kappaletta. Yhteydenottojen määrä lisääntyi vuodesta 2020 125 kappaleella. Syinä muutokselle oli erityisen voimakas kasvu lastensuojelun, toimeentulotuen sekä sairaalapsykiatrian yhteydenotoissa. Myös perhepalveluissa, jotka käsittävät tässä raportissa perheoikeudelliset palvelut, tapahtui merkittävää kasvua vuoteen 2020 verrattuna.

**Lastensuojelun** osalta yhteydenotot koskivat pääsääntöisesti kiireellisiin sijoituksiin tai huostaanoton täytäntöönpanoon liittyviin asioihin, mutta myös sijaishuoltopaikan olosuhteisiin liittyen. Yhteydenotot tulivat joko lapsen vanhemmilta tai muilta lähisukulaisilta, mutta ei kertaakaan palvelun piirissä olleilta lapsilta. Yhteydenottojen yleisen kasvun lisäksi niitä saattoi myös tulla lyhyen ajan sisällä samoilta asiakkailta useita, jotka kuitenkin liittyivät eri asioihin saman aihekokonaisuuden sisällä. Huomion arvoista oli myös se, että hyvin harvoissa yhteydenotoissa moitittiin työntekijöiden ammattitaitoa tai heidän epäasiallista käytöstä, vaan kritiikki kohdistui mieluumminkin järjestelmään kohdistuvaan tyytymättömyyteen.

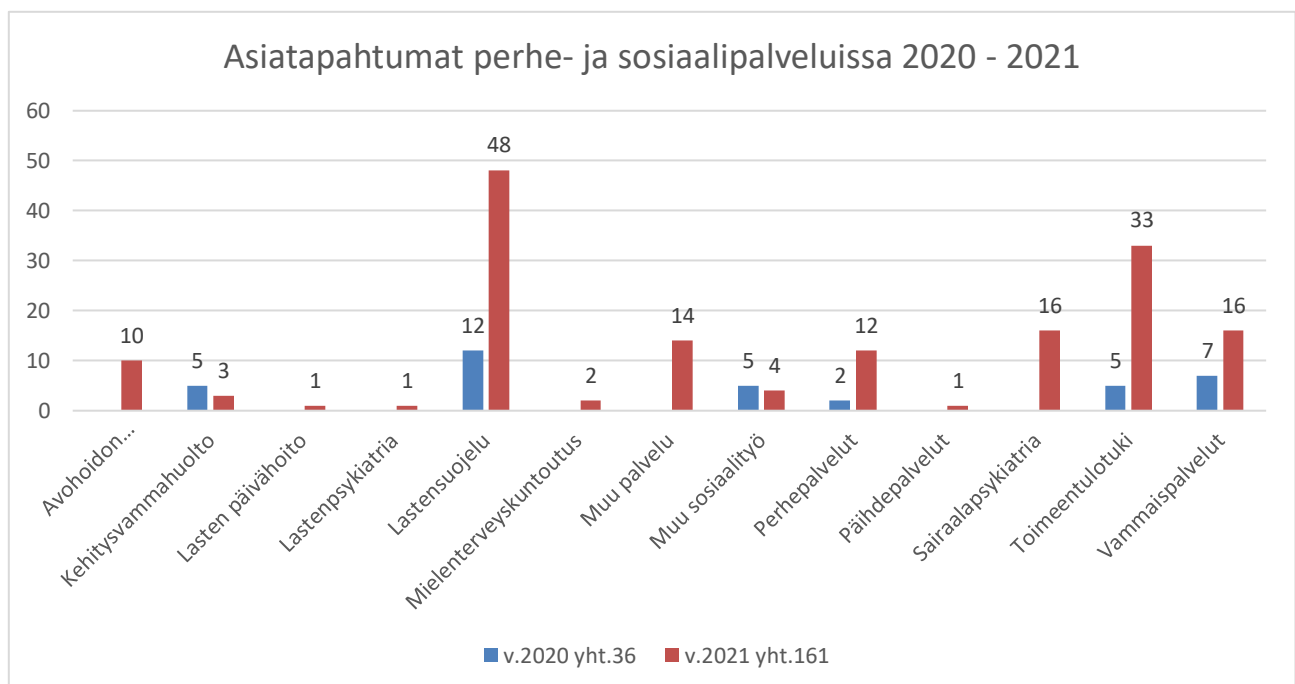
**Toimeentulotuen** osalta yhteydenotot koskivat pelkästään täydentävään toimeentulotukeen, joka on vuodesta 2017 alkaen ollut kuntien vastuulla. Yhteydenotot liittyivät lähes yksistään tyytymättömyyteen täydentävän toimeentulotuen käsittelyaikaan tai sen myöntämisehtoihin. Myös Kelan ja kuntien väliseen yhteistyöhön kohdistui tyytymättömyyttä erityisesti prosessin hitauden ja toimeentulotuen myöntämiskriteereiden välisestä rajauksesta.

Yleisesti ottaen perhe- ja sosiaalipalveluiden yhteydenottojen kokonaismäärä on kuitenkin huomattavasti matalampi suhteessa terveydenhuoltoon. Syinä voivat olla asiakkaiden korkeampi yhteydenottokynnys asioiden arkaluonteisuuden vuoksi, mutta myös niiden laadullinen moniulotteisuus. Lastensuojelua koskien on myös syytä mainita, ettei yhteydenottoja tullut viime

vuoden osalta ollenkaan varhaisen tuen palveluita koskien, vaan käytännössä kaikki yhteydenotot liittyivät raskaampiin tuen muotoihin.

Asiakkaiden kokeman luottamuksen ja oikeudenmukaisuuden tunteen kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että palveluprosessit kuvataan mahdollisimman tarkasti etukäteen läpi ja asiakkaan oikeusturvakeinot käydään huolellisesti läpi asiakassuhteen aikana. Havaintojeni mukaan osa palveluihin kohdistetusta tyytymättömyydestä olisi vältettävissä sillä, että asiakas tietäisi etukäteen edellä mainitut seikat. Mitä moniammatillisemmasta yhteistyöstä on kysymys asiakaspalveluprosessissa, sitä tärkeämpää on palveluketjujen samanlaiset toimintatavat.

**Sairaalapsykiatrian** osalta yhteydenotot liittyivät pääsääntöisesti tyytymättömyyteen joko saatua hoitoa tai kohtelua koskien. Hoidon suhteen tyytymättömyyttä aiheuttivat asiakkaan toisenlaiset odotukset tulevaa tai saatua hoitoa kohtaan, asiakkaan kokema vääränlainen lääkitys sekä hoitosuhteen lyhytkestoisuus sekä osasto- ja avohoitoa koskien. Kohtelun osalta yhteydenotot liittyivät pääsääntöisesti asiakkaan ja lääkärin tai hoitajan välisiin vuorovaikutusongelmiin, asiakkaan mielipiteen kuulematta jättämiseen hoidon aikana tai hoitosuhteen aikana koettuihin muihin puutteisiin esim. ruuan laadussa tai hoitopäivän virikkeettömyydessä.



*Kaavio 2: Asiatapahtumien määrä perhe- ja sosiaalipalveluissa vuosina 2020 ja 2021.*

### 3.2 Perhepalvelut

**Perhepalveluihin** liittyneet yhteydenotot koskivat pääosin perheoikeudellisia asioita, kuten lapsen elatus-, huoltajuus- ja asumis- ja tapaamissopimuksia. Kuten aikaisempinakin vuosina, pääsyy yhteydenottoihin oli yhteydenottajan kokemus lastenvalvojan puolueellisuudesta lähinnä sukupuolen suhteen edellä mainittujen sopimusten vahvistamisissa. On kuitenkin syytä muistaa, ettei lastenvalvoja tee ollenkaan päätöksiä, vaan ainoastaan vahvistaa lapsen vanhempien yhdessä sopimia sopimuksia. Viime vuoden osalta oli yhteydenotoissa havaittavissa myös niiden kasautuminen sopimusten uusimisajankohtiin, eli tyypillisimmin kesä- ja joulukuulle, vaikkakin kokonaisuus huomioiden se ei ollut suurempi ongelma. Myös uusien työntekijöiden rekrytointiin liittyneet haasteet näkyivät lyhytaikaisesti yhteydenotoissa lähinnä vaikeutena tavoittaa oma lastenvalvoja tai varata hänelle tapaamisaika. Tällä hetkellä keskimääräinen palveluun pääsyaika on noin 2-4 viikkoa.

Haastavin tilanne sopimusten tekemisessä 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. Myös vanhempien eri asuinpaikkakunnat sekä paikkakuntien välisen viranomaisyhteistyön hitaus heikentävät sopimukseen pääsyä entisestään. Lapsen edun kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että vanhemmat pystyvät sopimaan lasta koskevat asiat. Tähän on kehitetty avuksi viime vuosina monia erilaisia sovittelumalleja, joista Eksotessa on käytössä systeeminen työskentelyprosessi sekä Lapsen hyvä tilanne- neuvonpito vanhempien erotilanteessa. Sen tavoitteena on miettiä yhdessä vanhempien kanssa eroon ja lapsen arkeen liittyviä asioita ja selkeyttää niitä lapsen kannalta myönteisesti.

### 3.3 Lastensuojelu

Lastensuojelulain 4 §:n tarkoituksena on edistää lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelun on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelun on pyrittävä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttumaan riittävän varhain havaittuihin ongelmiin. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lastensuojelussa on toimittava mahdollisimman hienovaraisesti ja käytettävä



ensisijaisesti avohuollon tukitoimia, jollei lapsen etu muuta vaadi. Kun sijaishuolto on lapsen edun kannalta tarpeen, se on järjestettävä viivytyksettä. Sijaishuoltoa toteutettaessa on otettava lapsen edun mukaisella tavalla huomioon tavoite perheen jälleenyhdistämisestä.

**Lastensuojelua** koskevia yhteydenottoja tuli vuonna 2021 48 kappaletta, eli 36 kappaletta enemmän kuin edellisenä vuotena. Vuoden 2021 osalta yhteydenotot liittyivät joko tehtyihin päätöksiin ja niiden sisältöön tai sitten lapsen edun ja itsemääräämisoikeuden välisiin ristiriitatilanteisiin. Yhteydenotoissa korostui myös koetut vuorovaikutushaasteet työntekijän ja asiakkaan välillä. Varsinkin pienemmillä paikkakunnalla saattoi epäilyksiä herättää työntekijän vaitiolotaito asiakasasiassa, kun sosiaaliset piirit saattoivat muutenkin olla alueella pienet. Merkille pantavaa oli se, että yhteydenotot tulivat asiamiehelle yleensä heti asiakkuuden alussa, ei juurikaan asiakkuuden puolivälissä tai lopussa. Tätä selittää pitkälti palvelun alkamisen aikana vallitsevat erityisolosuhteet, jotka herättävät asiakasperheessä monenlaisia kysymyksiä ja usein myös tietämättömyyttä palvelun sisällöstä. Palvelun alussa myös vaikutusmahdollisuuksien puute koettiin yleisesti ongelmaksi lasta koskevissa asioissa. Toisin sanoen asiakkaat saattoivat kokea, ettei heitä kuultu riittävästi palvelun aloittamisen yhteydessä.

### 3.4 Jälkihuolto

Lastensuojelulain 75 §:n perusteella sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on järjestettävä lapselle tai nuorelle tämän luvun mukainen jälkihuolto 40 §:ssä tarkoitetun sijaishuollon päättymisen jälkeen. Jälkihuolto on järjestettävä myös 37 §:ssä tarkoitetun avohuollon tukitoimena tapahtuneen sijoituksen päättymisen jälkeen, jos sijoitus on kestänyt yhtäjaksoisesti vähintään puoli vuotta ja kohdistunut lapseen yksin.

Kunnan velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy viiden vuoden kuluttua siitä, kun lapsi on ollut 1 momentissa tarkoitetun kodin ulkopuolisen sijoituksen päättymisen jälkeen viimeksi lastensuojelun asiakkaana. Velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy viimeistään, kun nuori täyttää 25 vuotta. Jälkihuoltoon kuuluu asiakassuunnitelman mukaisesti oikeus riittävään toimeentuloon, erilaisiin tukipalveluihin, asunnon saamiseen sekä asianmukaisiin asumisolosuhteisiin. Lisäksi nuorella on oikeus itsenäistymisvaroihin jälkihuollon aikana.

Jälkihuoltoon liittyviä yhteydenottoja tuli asiamiehelle viime vuonna vain muutamia, jotka liittyivät pääsääntöisesti toimeentuloon tai uuden asunnon saantiin liittyviin asioihin. Tyypillisin ongelma asiakkaalla oli vastuutyöntekijän tavoittamattomuus, jolloin asiakkaan suunnitelmat eivät toteutuneet hänen toivomassaan aikataulussa. Lähtökohtaisesti asiakas asui jo itsenäisesti toisella paikkakunnalla, mutta jälkihuolto-oikeuden toteutuksessa esiintyvään epäkohtaan pyydettiin tyypillisesti asiamiehen kannanottoa.

### 3.5 Vammais- ja kehitysvamma palvelut

Vuonna 2021 vammaispalveluihin ja kehitysvamma palveluihin liittyneet yhteydenotot koskivat pääosin palvelujen myöntämiseen liittyviä kriteereitä ja asiakkaan erimielisyyttä kriteerien täyttymisen suhteen. Yhteydenottoja tuli myös myönnettyjen palveluiden riittävydestä tai niiden laadusta, jotka pääsääntöisesti katsottiin liian pieniksi. Tyypillinen esimerkki tästä on henkilökohtainen apu, jota voidaan myöntää vammaispalvelulain mukaisena palveluna vaikeavammaisille henkilöille. Palvelun tavoitteena on mahdollistaa tavanomaisen elämän toteutuminen niin kotona kuin kodin ulkopuolella. Usein palvelun myöntämishetkellä avun määrä on ollut riittävä, mutta mahdollisen toimintakyvyn heikentymisen jälkeen aikaisempi tuki ei enää ole riittävä, mikä herätti asiakkaissa tyytymättömyyttä. Yhteydenottoja tuli myös puutteista asumispalveluyksiköissä ja niissä koettua epäasiallista kohtelua. Sen sijaan asiamiehelle ei tullut viime vuonna yhtään yhteydenottoja kuljetuspalvelua, kodin muutostöitä, päivätoimintaa, apuvälinepalveluita tai sopeutumisvalmennusta koskien. Suurin osa yhteydenotoista tuli suoraan asiakkailta ja loput asiakkaan omaisilta.

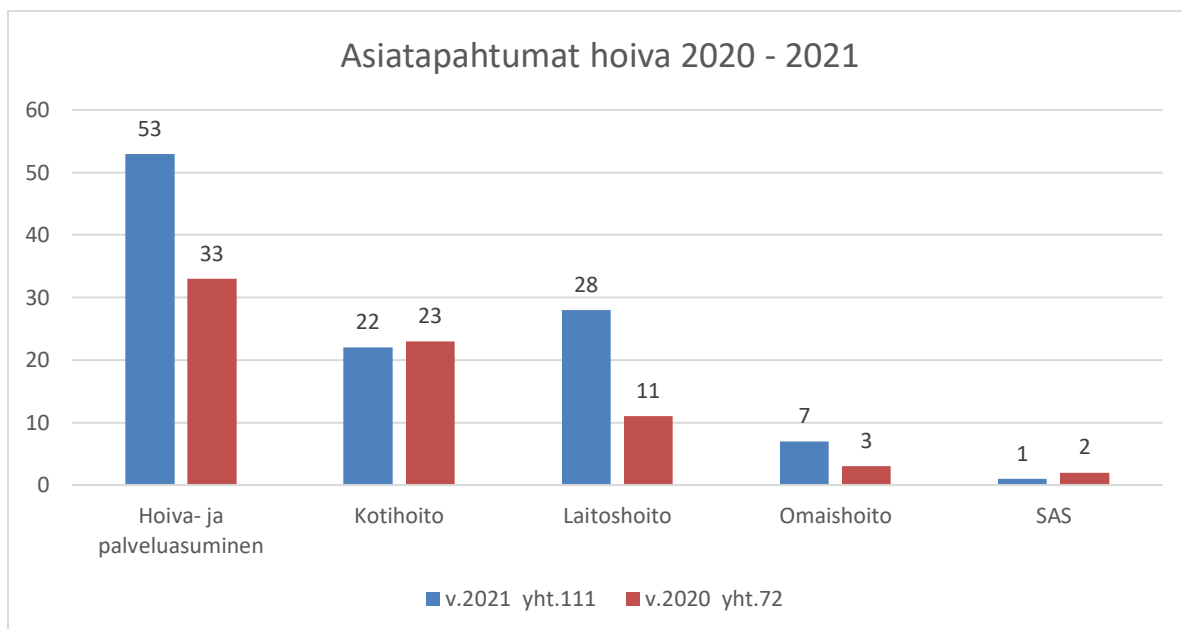
Vammaispalvelulain 4 §:n perusteella kehitysvammaisten henkilöiden tarvitsemat erityis palvelut järjestetään ensisijaisesti vammaispalvelulain nojalla silloin, kun ne ovat riittäviä ja sopivia sekä kehitysvammaisen henkilön edun mukaisia. Vammaispalvelulaki on siis lähtökohtaisesti ensisijainen kehitysvammalakiin nähden. Palveluja on järjestettävä kehitysvammalain nojalla, jos sosiaalihuoltolain tai vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja tukitoimet eivät ole asiakkaalle riittäviä tai sopivia. Kehitysvammalaki ei sinänsä rajaa mitään palvelumuotoa pois eikä toisaalta sido olemassa olevien kehitysvamma palvelujen käyttöön. Henkilön yksilöllinen avun ja tuen tarve ratkaisee erityishuoltona annettavan palvelun sisällön.

Kehitysvammapalveluissa yhteydenottojen syyt liittyivät joko omaisten havaintoon huonoista asuinolosuhteista, kohtelusta asumispalveluissa, työntekijän vaitiolovelvollisuuden rikkomisepäilystä tai itsemääräämisoikeuden puutteesta asiakkaan hoitoon liittyvissä asioissa. Toisinaan yhteydenottojen syynä saattoi olla viranomaisten ja omaisten ristiriitaiset käsitykset asiakkaan edusta. Viime vuoden osalta kaikki yhteydenotot tulivat asiakkaan lähiomaisilta, ei kertaakaan avun kohteena olevalta asiakkaalta.

## 4 IKÄIHMISTEN PALVELUT

### 4.1 Yleistä ikäihmisten palveluihin liittyen

Ikäihmisten palveluita (Hoiva) koskevia asiakastapahtumia kirjattiin vuonna 2021 yhteensä 111. Kasvua tapahtui erityisesti hoiva- ja palveluasumisen, mutta myös laitoshoidon ja omaishoidon suhteen. Sen sijaan kotihoidossa ja SAS-työryhmän toimintaa koskien tapahtumien osalta yhteydenottojen määrä pysyi lähes samana vuoteen 2020 verrattuna.



*Kaavio 3: Asiatapahtumien määrä ikäihmisten palveluissa vuosina 2020 ja 2021.*

## 4.2. Hoiva- ja palveluasuminen

**Hoiva- ja palveluasumiseen** liittyvät yhteydenotot koskivat suurimmaksi osaksi Eksoten omia asumispalveluyksiköitä, mutta loput yhteydenotoista kohdistui Etelä-Karjalan alueella oleviin yksityisiin ostopalveluyksiköihin. Muistutuksia kirjattiin viime vuotta koskien yhteensä 11 kappaletta ja lisäksi asumispalveluita koskevia kanteluita aluehallintovirastoon tehtiin kaksi kappaletta.

**Suurimmat yhteydenottojen syyt olivat erilaiset ongelmat päivittäisen hoidon toteuttamisessa tai asumisolosuhteissa koetut puutteet.** Nämä kohdistuivat erityisesti päivittäiseen henkilökohtaisen hoivan määrään, ulkoilun puutteeseen, ruokailutilanteeseen, ruuan huonoon laatuun tai lähiomaisten tapaamismahdollisuuteen erityisesti koronarajoitusten aikana. Kohteluun liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat erilaiset vuorovaikutustilanteisiin liittyvät haasteet, joiden seurauksena asiakas koki usein saaneensa epäasiallista kohtelua hoitohenkilökunnalta. Konkreettisimmin kyse oli usein siitä, ettei asiakas kokenut tulleen kuulluksi häntä koskevissa asioissa tai hän koki vaikutusmahdollisuutensa häntä koskevassa asiassa vähäiseksi. Asumispalveluita koskevista yhteydenotoista alle puolet tuli asiakkailta itseltään ja enemmistö lähiomaisilta.

Muutama yhteydenotto koski erilaisten **tukipalveluiden toteuttamisessa** ilmenneitä ongelmia. Ongelmat koskivat sitä, ettei lääkärin tai fysioterapeutin palveluja ollut riittävästi saatavilla tai palvelut eivät olleet omaisten mielestä riittävän hyviä. Varsinkin keikkalääkäreiden kohdalla ongelmaksi tulee toistuvasti se, ettei lääkäri opi tuntemaan potilaitaan riittävän hyvin, jonka seurauksena monet hoidon kannalta tärkeät seikat jäävät vaille asianmukaista selvitystä.

Toinen suurempi yhteydenottoja aiheuttava syy liittyi **palveluasumisen maksuihin ja niiden määräytymisperusteisiin**, jotka tuottivat epäselvyyttä asiakkaille. Koska vapaista asumispalvelupaikoista on edelleenkin suuri pula Eksoten alueella, heijastuu se erityisesti lyhytaikaisen laitoshoidon asiakasmaksuihin. Asiakas joutuu käytännössä ja olosuhteiden pakosta epäedulliseen tilanteeseen, jossa hän joutuu maksamaan palvelusta huomattavasti enemmän mitä tulosidonnainen pitkäaikaismaksu olisi. Maksukaton täyttymisen jälkeen lyhytaikaisen hoidon maksut voivat siltikin olla asiakkaan tulot huomioiden suuret. Tilanne on usein kohtuuton

ja vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä merkittävästi.

Jos henkilö joutuu odottamaan ympärivuorokautisen hoidon järjestämistä lyhytaikaisen hoidon yksikössä yli kolme kuukautta siitä kun päätös tehtiin, on hänen asiakasmaksunsa siitä hetkestä alkaen perittävä ympärivuorokautisen hoidon mukaan, eli tulojen perusteella, vaikka asiakas tosiasiaa 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.

### 4.3. Kotiin annettavat palvelut

Vuonna 2021 **kotihoitoon** liittyviä asiatapahtumia kirjattiin lähes yhtä paljon kuin edellisellä vuonna. Yhteydenottojen syyt koskivat kotihoidon toteuttamiseen liittyviin asioihin sekä omaisten epäilyihin hoidon laadukkuudesta ja mahdollisista laiminlyönneistä. Yhteydenottoja tuli myös kotikäyntien sisällöistä, jotka toisinaan koettiin liian lyhytkestoisiksi ja myös hoidon kattavuuden suhteen liian suppeiksi. Myös työntekijöiden suuri vaihtuvuus koettiin luottamuksellisen hoitosuhteen syntymisen kannalta ongelmalliseksi. Kotihoidon yhteydenottojen suhteen oli mielenkiintoista huomata, että suurin osa niistä tuli omaisilta ja vain pieni osa hoidon piirissä olevilta asiakkailta. Muistutuksia kirjattiin viime vuodelle kotihoitoa koskien seitsemän kappaletta.

Säännöllisiä asiakkuuksia kotihoidossa oli viime vuonna vajaat 1400 kappaletta, mutta jos määrään lasketaan myös lyhytaikaiset asiakkuudet, nousee kokonaismäärä lähes 1800 asiakkaaseen. Kotihoidon asiakaskunta on laskeva kaikissa pienissä kunnissa Eksoten alueella. Lappeenrannassa asiakasmäärä on pysynyt viime vuodet lähes samassa, kun taas Imatralla asiakkaiden määrä kasvaa tasaisesti. Syynä pienten kuntien vähenevään asiakasmäärään voidaan yksistään pitää ikärakennetta, jonka seurauksena uusia asiakkaita ei enää tule tilalle samassa suhteessa aikaisempiin määriin verrattuna. Lappeenrannassa väestön ikäjakauma on sen verran tasaisempi, että uudet asiakkuudet kompensoivat lähes kokonaan poistuneet asiakkuudet. Imatralla sen sijaan väestön ikärakenne on sellainen, että nyt asiakkaita tulee koko ajan lisää

entisten päälle.

Suhteessa kotihoidon asiakasmääriin, tuli sieltä viime vuoden osalta melko vähän yhteydenottoja asiamiehelle. Syinä voivat olla asiakkaiden tyytyväisyys saatuun hoitoon haastavista olosuhteista huolimatta ja/ tai lähiomaisten ilmoitusaktiivisuuden vähentyminen edelliseen vuoteen verrattuna. Myös käytettävissä olevien resurssien vielä tarkempi kohdentaminen kaikkein tärkeimpiin asioihin asiakkaiden kohdalla voi olla syynä tilanteeseen. Valtakunnallisesti on hyvin tiedossa hoitohenkilökunnan rekrytointihaasteet sekä hoitotyön kuormittavat työolosuhteet, jotka vaikeuttavat merkittävästi palvelun järjestämistä myös jatkossa. Eksoten kotihoidossa rekrytointihaasteet ovat koskeneet viime vuonna kaikkia alueita ja tiimejä, vaikkakin haasteellisinta rekrytointi on ollut pienten paikkakuntien kohdalla. Lähitulevaisuudessa toteutettava vanhuspäivähoito kokonaisuudistus tuo suurella todennäköisyydellä hoitajamitoituksen kotihoitoonkin, joka saattaa entisestään pahentaa hoidon toteuttamismahdollisuuksia rekrytointivaikeuksien seurauksena.

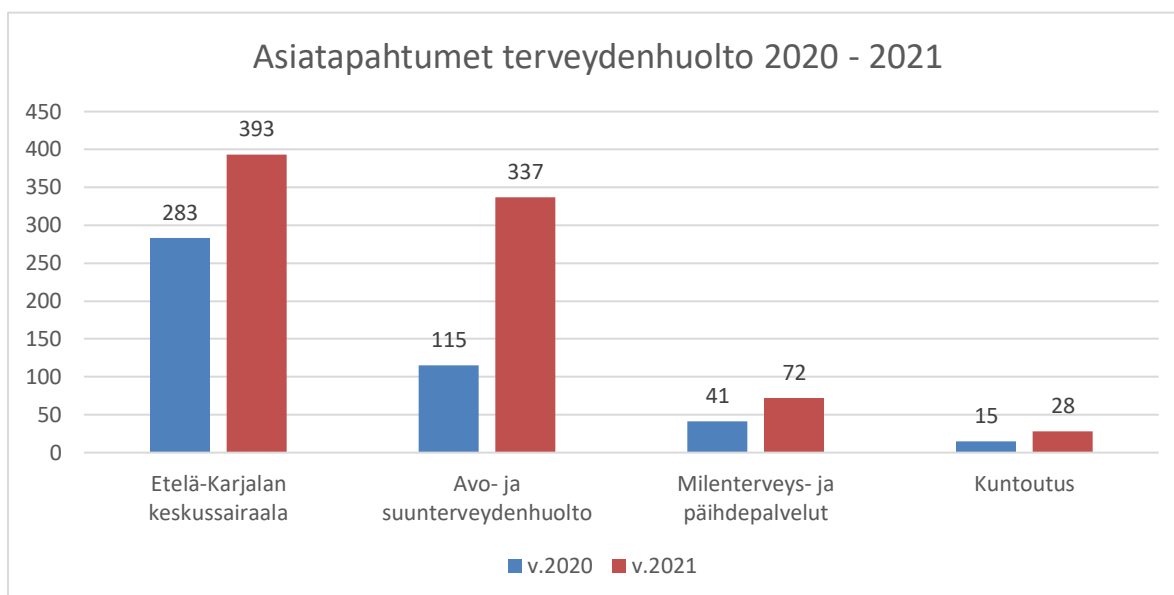
Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki muodostuu tarvittavista palveluista hoidettavalle, omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, vapaista ja omaishoitajan hoitotehtävää tukevista palveluista. Omaishoitajalla tarkoitetaan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt kunnan kanssa omaishoitosopimuksen.

**Omaishoidontukeen** liittyviä yhteydenottoja saapui asiamiehelle seitsemän kappaletta, joista kaikki liittyivät joko tukeen liittyvän palkkion maksatukseen tai hoitajalle kuuluvien vapaiden kertymisen määrästä tai niiden käyttötavasta. Kunnan kanssa sopimuksen tehneillä omaishoitajilla on omaishoitolain mukaan oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Ympäri vuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin hoitoon sidotuilla omaishoitajilla on oikeus vähintään kolmeen vapaavuorokauteen kuukaudessa. Kunta ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää vapaansa useampana alle vuorokauden pituisena jaksona.

## 5 TERVEYDENHUOLTO

### 5.1 Yhteydenotot terveydenhuoltoon koskien

Terveydenhuoltoon koskevat yhteydenotot potilasasiainhoidon kasvoivat vuoden 2021 osalta kokonaisuudessaan noin 55 %:a edellisvuoteen verrattuna. Terveydenhuollon sisällä tämä näkyi erityisesti keskussairaala- ja avoterveydenhuoltoon koskevien yhteydenottojen kasvuna, mutta kasvua tapahtui myös mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä kuntoutuksessa.

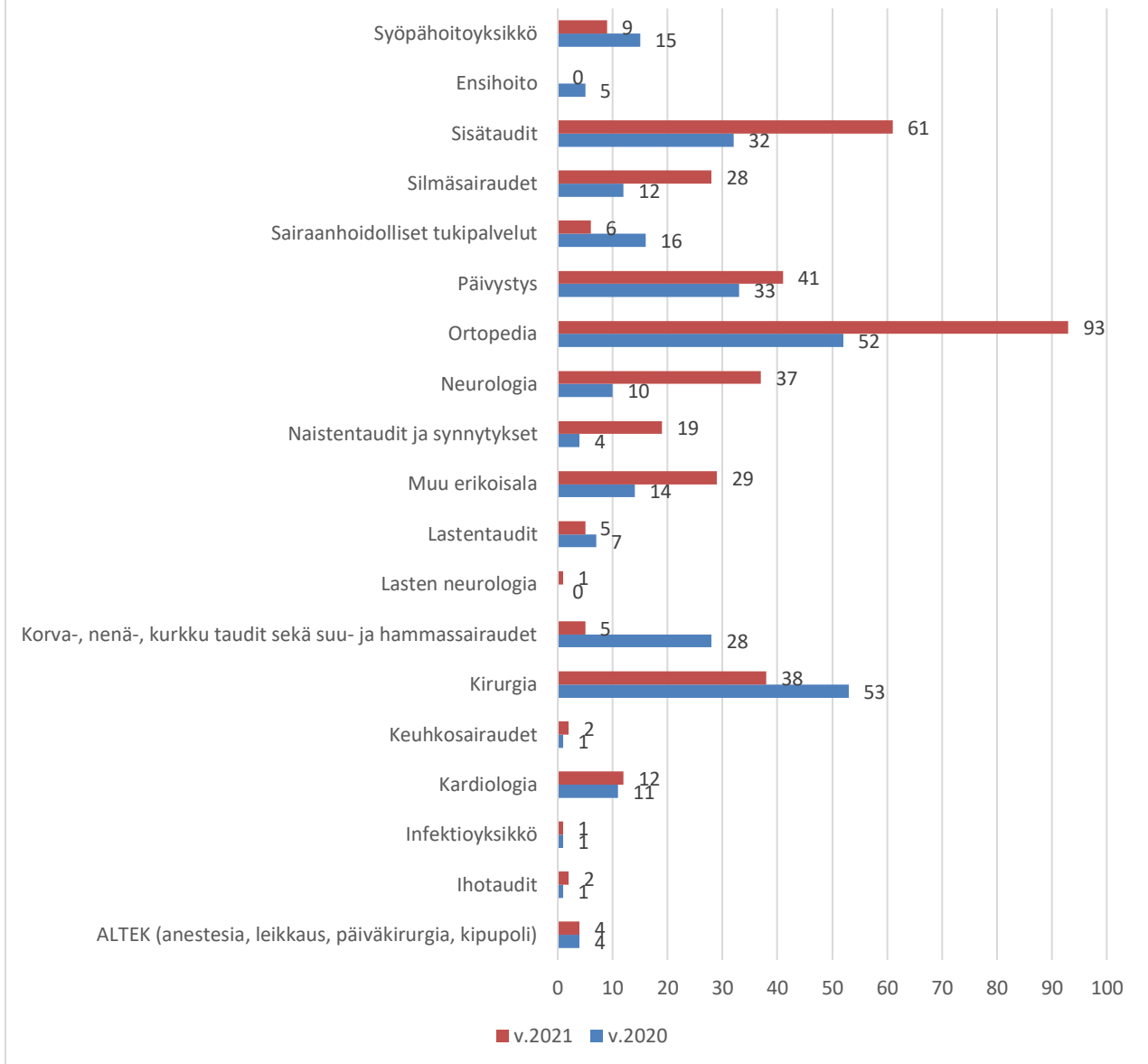


Kaavio 4: Asiatapahtumien määrä terveydenhuollossa vuosina 2020 ja 2021

### 5.2 Etelä-Karjalan keskussairaala

Terveydenhuollon sisällä eniten yhteydenottoja potilasasiainhoidon tuli keskussairaalaan koskien. Vuoden 2021 osalta keskussairaalaan koskeneet yhteydenotot kasvoivat merkittävästi erityisesti ortopedian ja sisätautien alueilla, mutta merkittävää kasvua tapahtui neurologian ja muiden erikoisalojen suhteen. Muissa erikoisaloissa korostui erityisesti reumasairaudet, joita ei ole erikseen nimetty alla olevassa taulukossa. Koska kirjaukset tehdään päätapahtuman perusteella, ei tilastoinnissa näy kaksoisasiakkuudet, joiden määrä on vuositasolla merkittävä.

## Asiatapahtumat Etelä-Karjalan keskussairaala 2020 - 2021



Kaavio 5: Asiatapahtumien määrä Etelä-Karjalan keskussairaalassa vuosina 2020 ja 2021.

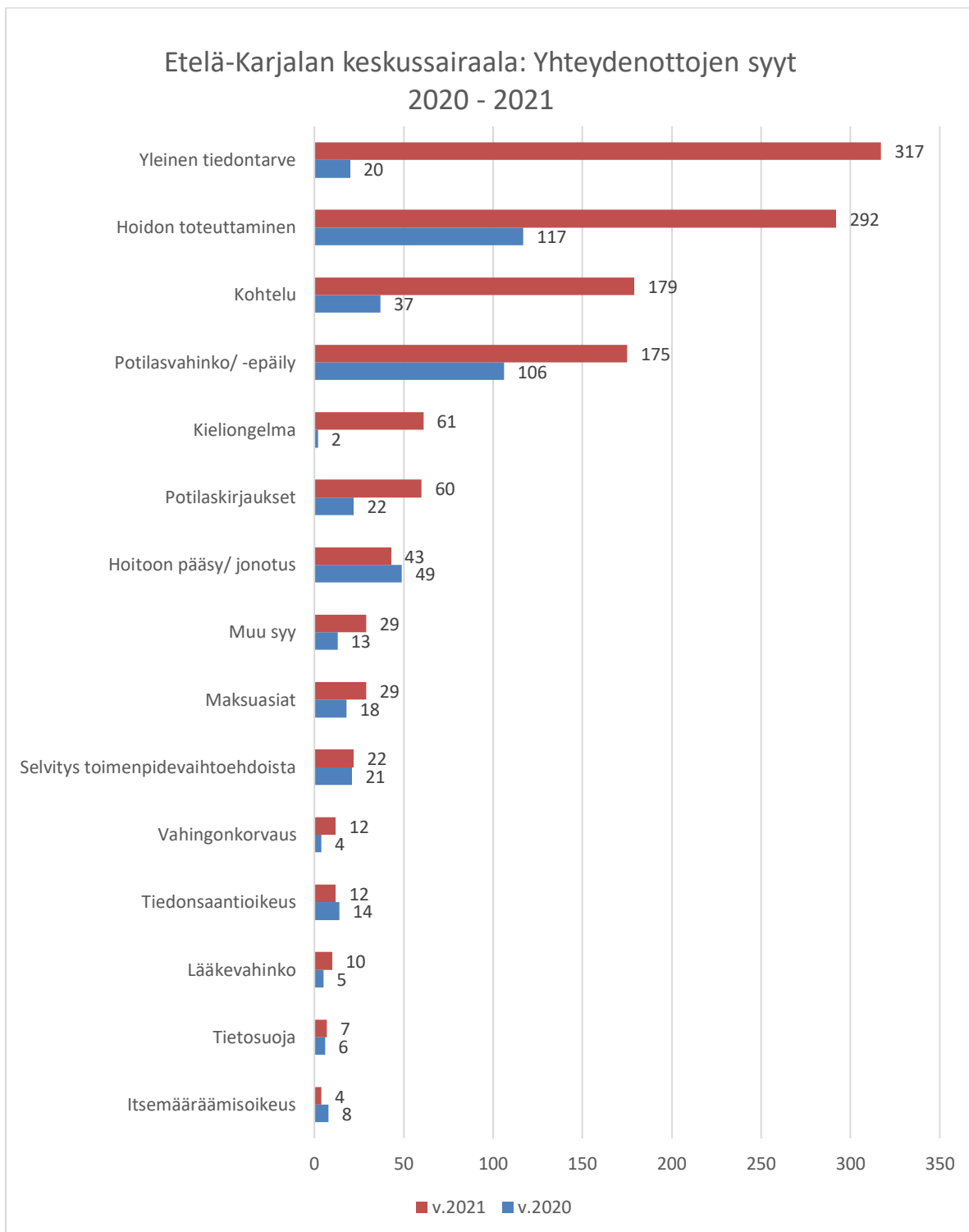
Yhteydenottojen syynä näyttäytyi useimmiten jonkinasteinen tyytymättömyys annettuun hoitoon. Viime vuoden osalta yhteydenotoista suurin osa koski yleistä tiedontarvetta esille tuodusta asiasta sekä hoidon toteuttamiseen ja kohteluun liittyneitä asioita. Myös potilasvahinkoepäilyyn liittyviä yhteydenottoja tuli paljon viime vuonna. Taustalla oli usein tehty leikkaustoimenpide, joka ei asiakkaan mielestä parantunut toivotulla tavalla. Se, kuinka moni potilasvahinkoepäily todettiin Potilasvakuutuskeskuksen toimesta potilasvahingoksi, ei ole potilasasiamiehen tiedossa.

Varsin isossa roolissa viime vuoden osalta oli tyytymättömyys potilaskirjauksiin, jotka koettiin joko puutteellisiksi tai vääriksi. Usein taustalla oli yleensä yksi tai useampi käynti poliklinikalla, jonka



sisällön lääkäri ja potilas näkivät eri tavalla. Näin ollen potilaskirjaukset eivät niinkään olleet virheellisesti tehtyjä, vaan tyytymättömyys tuli mieluummin näkemyseroista asiakkaan lähtötilanteesta tai jatkohoitoon ohjaamisesta. Lähes kaikissa tilanteissa taustalla oli myös asiakaspalvelutilanteessa esiintyneistä vuorovaikutusongelmista lääkärin ja potilaan välillä. Erityisesti tämä ongelma näkyi silloin, jos taustalla oli heikosti suomea puhuva lääkäri ja suomen kieltä äidinkielenään puhuva asiakas.

Tyytymättömyyttä päivystyksen toimintaan esiintyi vuoden 2021 aikana varsin paljon. Tämä selittyy osin sillä, että päivystykseen hakeudutaan akuutissa hoidon tarpeessa, jolloin myös odotukset hoidon vasteesta ovat kaikkein suurimmat. Taustalla oli joko ennako-odotusten toteutumattomuus hoidossa tai kokemus epäasiallisesta kohtelusta joko kiireen tai kielimuurin johdosta. Yhteydenottoja tuli myös korona-ajan väliaikaisista tilajärjestelyistä, jotka koettiin varsinkin ala-aulan odotustilan osalta epäinhimillisiksi tilan vetoisuuden sekä intymiteettisuojan puutteen vuoksi. Myös hoitoon pääsaika koettiin toisinaan liian pitkäksi, vaikkakin tämä perustui yksistään ilmoittajan subjektiiviseen kokemukseen.

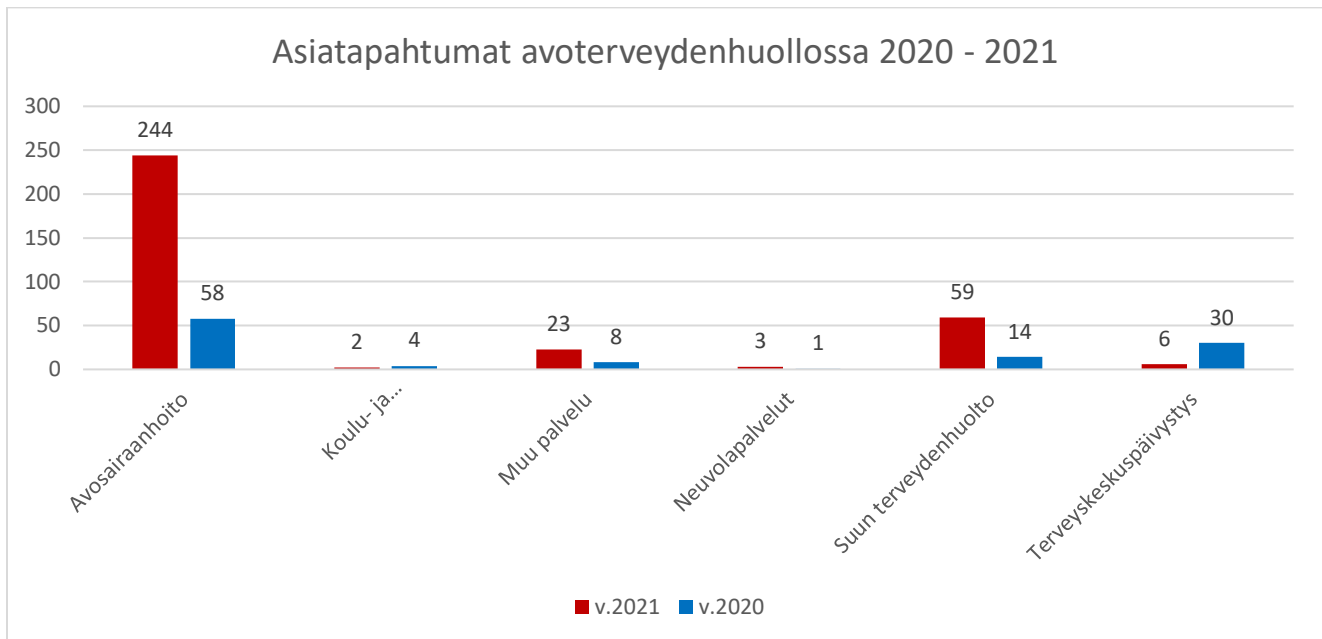


Kaavio 6: Yhteydenottojen syitä Etelä-Karjalan keskussairaala koskien vuosilta 2020 ja 2021.

Sairaalan osalta muutoin yhteydenotoissa näkyivät perinteiseen tapaan ongelmat kommunikaatiossa ja hoitavan tahon välillä. Kommunikaatio-ongelmat johtuivat joko kielimuurista joko suomen kieltä huonosti taitavan hoitajan tai lääkärin ja potilaan välillä tai käytettyjen ammattitermien aukeamattomuudesta potilaalle. Tästä syystä saattoi käydä niin, ettei potilas tiennyt itseään koskevan hoidon etenemistä. Vakavimmin kyse oli itsemääräämisoikeuden toteutumattomuudesta. Osaltaan tilannetta hankaloitti keskussairaalan lääkäreiden suuri vaihtuvuus potilaan hoitosuhteen aikana, jolloin hoidon kokonaisvaltainen koordinointi ei toteutunut toivotulla tavalla. Vuoden 2021 osalta edellä mainitut tilanteet korostuivat erityisesti potilaan lähiomaisten ja hoitohenkilökunnan välillä tilanteessa, jossa potilas ei enää kyennyt itse ilmaisemaan tahtoaan hoitonsa etenemisen suhteen. Näissä hyvin ongelmallisissa tilanteissa törmättiin usein isoihin ristiriitoihin omaisten ja lääkärin välillä potilaan parhaan määrittelyssä. Toisinaan kyse oli myös siitä, että ammattihenkilön ehkäpä liian ”suoraviivainen” käytös ja tapa toimia vaikutti potilaasta ja/tai hänen omaistensa mielestä liian tylyltä ja sellaiselta, ettei potilas tai hänen lähiomaisensa uskaltaneet kysyä haluamiaan asioita.

### 5.3 Avoterveydenhuolto ja kuntoutus

Avoterveydenhuollon osalta kasvua tapahtui vuoteen 2020 verrattuna 222 kappaletta. Suurin osa avoterveydenhuollon yhteydenotoista koski terveyskeskusten toimintaa, loppujen kohdistuessa pääosin suun terveydenhuoltoon. Yhteydenotot jakaantuivat pääosin Lappeenrannan ja Imatran välille, loppujen jakaantuessa pienempien kuntien kesken.



Kaavio 7: Asiatapahtumat avoterveydenhuollossa vuosina 2020 ja 2021.

Pääosa avoterveydenhuoltoa koskevista yhteydenotoista koski **tyytymättömyyttä hoidon toteuttamiseen ja/tai hoitoon pääsyyn liittyen**. Ongelmia oli muun ohessa sen suhteen, että lääkäri oli luvannut tehdä joko kiireellisen tai tavallisen lähetteen keskussairaalaan, mutta kun potilas ei ollut tiennyt, minkä kiireellisyysluokan lähetteestä oli ollut kysymys, saattoi käydä niin, että asiakas oli lähtenyt välittömästi keskussairaalaan, jonne lähete ei ollut vielä saapunut. Asiakas saattoi kokea tulleen petetyksi tästä syystä, ettei hän tiennyt toimintaohjetta etukäteen. Toisinaan asiakas oli saattanut odottaa sairaalaan pääsyä jo useita kuukausia, mutta turhautunut pitkittyneeseen odotteluun. Luonnollisesti asiakkaan hoitoon pääsy oli pitkittynyt em. syistä.

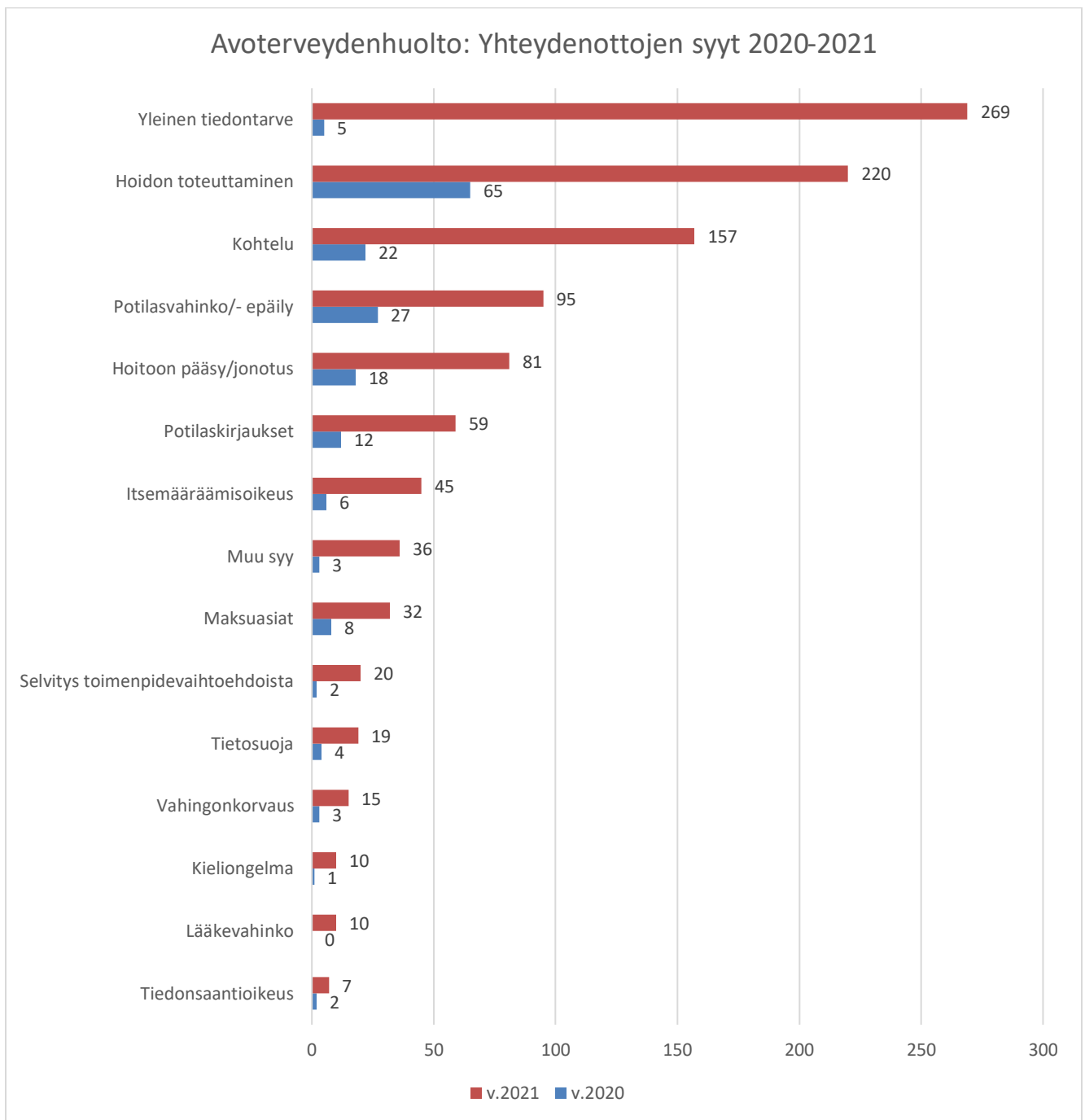
Toinen merkittävä yhteydenottojen syy liittyi **kommunikointihaasteisiin** ulkomaalaistaustaisen lääkärin ja suomalaisen potilaan välillä. Ongelmia saattoivat tällöin aiheuttaa joko lääkärin heikko suomen kielen taito, hoitokäytäntöjen erilaisuus verrattuna potilaan omiin odotuksiin tai potilaan kohtelu vastaanottotilanteessa. Ongelma esiintyi korostetummin niillä terveysasemilla, joissa oli ollut palveluksessa enemmän ulkomaalaistaustaisia työntekijöitä.

Kolmantena yhteydenottojen pääsyynä oli **asiakkaan odotusten toteutumattomuus**, joka koski kaikkia terveydenhuollon yksiköitä. Asiakas on olettautunut hoitopolun menevän hänen toiveittensa mukaisesti, mutta kun näin ei käynytäkään, tuotti se suurta pettymystä ja epäluottamusta hoitoa kohtaan.

**Asiakasmaksut** herättivät myös viime vuonna paljon tyytymättömyyttä asiakkaisissa ja tarvetta reklamoinnille. Yhteydenottojen määrän suhteen kasvua tapahtui vuoteen 2020 verrattuna 24 kappaletta. Erityisesti tyytymättömyyttä herätti hinnoitteluperusteiden tietämättömyys joko poliklinikkapalveluiden tai osastovuorokausimaksujen määräytymisperusteiden suhteen. On kuitenkin hyvä muistuttaa, että Eksote on julkaissut kotisivuillaan kattavan hinnaston kaikista palveluistaan, joten tiedot ovat jokaiselle asiakkaalle etukäteen tarkistettavissa. Ongelmaksi muodostui mieluummin hintatietojen löytymisen vaikeus monikymmensivuisesta esitteestä sekä oman hoidon hinnoittelun vaikeus. Tämän epäkohdan korjaamiseksi Eksotessa on aloitettu viime syksynä suunnittelutyö laskutuksen läpinäkyvyyden parantamiseksi. Työ on vielä tällä hetkellä kesken. Osa yhteydenotoista liittyi asiakkaiden kokemaan tyytymättömyyteen laskujen eräpäivien läheisyyteen sekä maksuaikajärjestelyiden joustamattomuuteen. Tyytymättömyyttä herätti myös erääntyneiden laskujen nopea perintään meno, josta kertyi asiakkaille ylimääräisiä kuluja.

Eksotessa lähetetään vuosittain noin 400 000 laskua, joista noin vain 200 laskua todetaan sisällöllisesti virheellisiksi. Näin ollen voidaan todeta laskutusohjeiden olevan selkeät henkilökunnalle ja laskutuksen muutenkin toimivan Eksotessa varsin laadukkaasti, vaikkakin laskutus on ulkoistettu ulkopuoliselle yritykselle.

Asiakasmaksulain (11§:n 1 momentti) mukaan terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Vielä viime vuoden osalta Eksotessa pystyttiin tapauskohtaisesti tekemään yksilöllisiä maksunalennuksia tai perimättä jättämissä asiakkaille. Vuoden 2022 osalta Eksoten hallitus päätti 15.12.2021 (§273/2021) luopua muiden kuin sosiaalihuollon palveluista määrättyjen maksujen ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyyn mukaan määrättyjen maksujen alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Tasasuuruiset terveydenhuollon asiakasmaksut (esim. terveysasemien käyntimaksut, suun terveydenhuollon maksut, poliklinikkakäynnit sekä lyhytaikainen vuodeosastohoito) eivät määräydy potilaan maksukyvyyn mukaan, vaan ne peritään Eksoten hallituksen vahvistaman indeksitarkistetun asiakasmaksuhinnaston mukaisesti.



*Kaavio 8: Asiatapahtumien syyt avoterveydenhuollossa vuosina 2020 ja 2021.*

**Suun terveydenhuollon** osalta yhteydenotot koskivat pääosin hoidon yhteydessä ilmenneitä vahinkotapauksia, joiden seurauksena hoito pitkittyi ja muuttui merkittävästi. Yhteydenotoissa korostuivat erityisesti hampaanpoistoon ja juurihoitoon liittyvät toimenpiteet. Tämä johti usein myös kustannusten muuttumiseen, josta tuli säännöllisesti yhteydenottoja. Kolmas yhteydenottojen syy liittyi ennako-odotusten toteutumatta jäämiseen hammashoitoa koskien esim. proteettisen hammashoidon kohdalla. Mikäli asiakkaalle ei pystytä ennen hoidon toteutumista antamaan luotettavaa kustannusarvioita, aiheutti se myös tilanteita, joissa hoidon lopullinen hinta saattoi olla huomattavan paljon korkeampi alkutilanteeseen verrattuna. Osa yhteydenotoista koski erikoishammashoitoa, jonne pääsy koettiin liian vaikeaksi ja pitkäkestoiseksi.

Yhteydenottoja tuli myös hammashoituhuoneessa vallitsevasta asiakaspalvelukulttuurista, jota pidettiin lähtökohtaisesti huonona. Ongelmaksi muodostui asiakkaan kokemus siitä, ettei hän ehdi tai pääse kertomaan missään kohtaa hammashoidon alkamista hoitoon hakeutumisen syitä tai toiveita vastaanotolla tehtävistä toimenpiteistä, kun asiakas ohjataan lähes välittömästi hoituhuoneeseen saapumisen jälkeen hoitotuolille. Usein tutkimus alkaa välittömästi tämän jälkeen. Asiakaspalvelun ja asiakastyytyväisyyden kannalta olisi toivottavaa, että hoitotilanteesta tehtäisiin mahdollisimman rauhallinen ja vuorovaikutteinen, jotta asiakas kokee tullessa kuulluksi hoidon aikana. Myös asiakkaan informoiminen etukäteen hoidon kulusta saattaisi osaltaan helpottaa hammaslääkäripelkoa, josta kärsii aikuisväestöstä noin 5-20 prosenttia.

**Kuntoutuksen** osalta suurin ongelma myös viime vuotta koskien oli isot rekrytointivaikeudet sekä toimintaterapeuttien että fysioterapeuttien osalta. Toimintaterapeuttien osalta rekrytointihaasteita yritetään nyt helpottaa Kaakkois-Suomen ELY-keskuksen, Jamkin, LAB amk:n ja Kymsoten kanssa käynnistettävällä työvoimapolitiisella toimintaterapeuttikoulutuksella, joka käynnistyy tämän vuoden kevättalven aikana. Rekrytointihaasteisiin toivotaan ratkaisua kyseisen koulutuksen avulla noin parin vuoden päästä. Oppilaitosyhteistyöllä pyritään myös helpottamaan Tule-asiiantuntijafysioterapeuttien rekrytointihaasteita erikoistumiskoulutuksen käynnistämisen avulla, joka käynnistyi viime vuoden marraskuussa. Koulutus päättyy helmikuussa 2023, jolloin kyseisen erityisasiantuntijaryhmän rekrytointivaikeudet pitäisi alkaa helpottamaan.

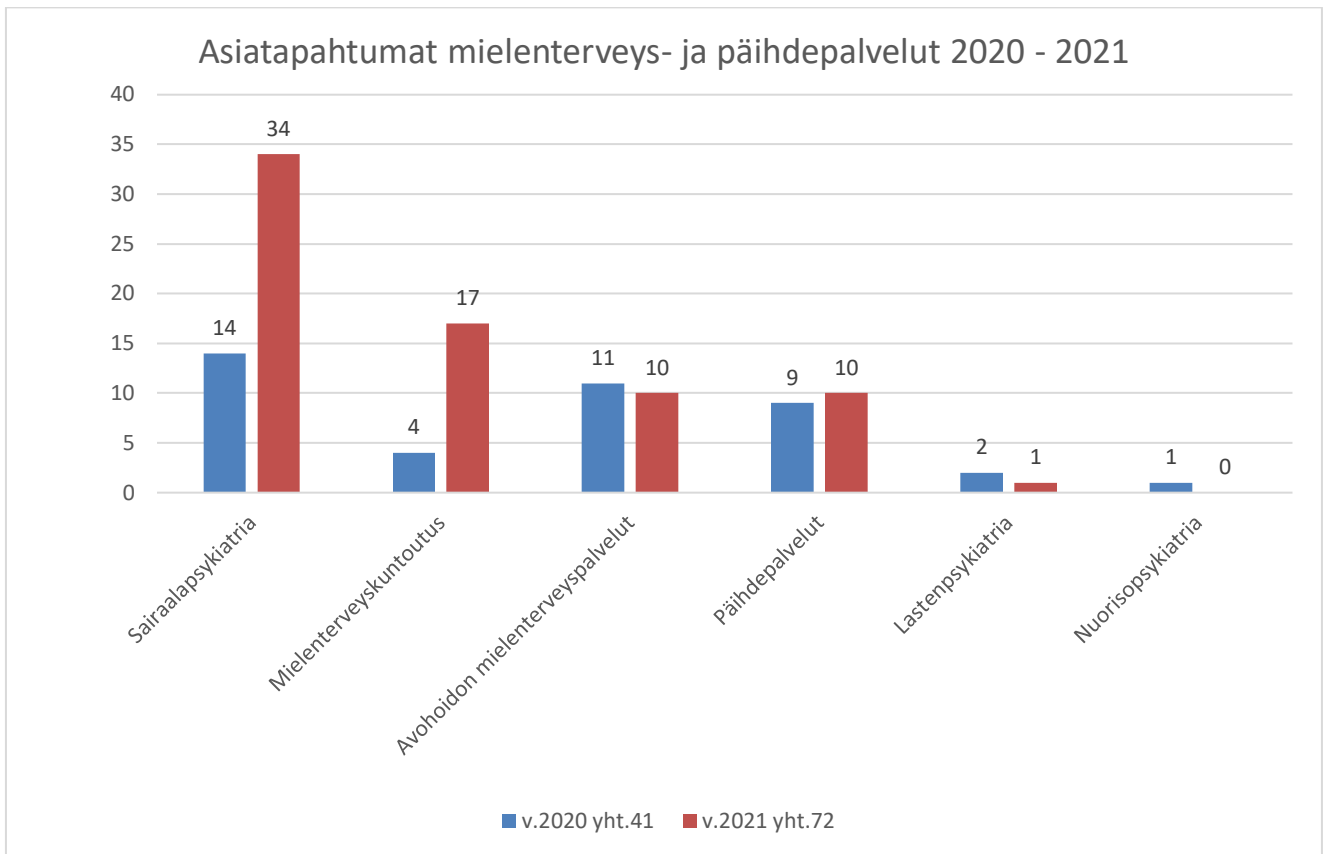
Lisäksi Sujuva-yksikön perustamiseen liittyneet YT-neuvottelut ovat vaikeuttaneet kuntoutuksen rekrytointeja merkittävästi. Lasten fysioterapian ja toimintaterapian jonot ehtivät hieman jo kasvamaan loppuvuodesta, mutta viime aikojen onnistuneiden rekrytointien avulla jonot on saatu taas lyhenemään.

Pitkittänyt koronavirus on vaikeuttanut koko pituudellaan myös muita henkilöstön riittävyyteen kohdistuvia haasteita pitkäkestoisten sairauslomien sekä sovittujen avoterapioiden ja kotikuntoutuksen vastaanottoaikojen ja kotikäyntien siirtymistä ja ruuhkautumista sitä mukaa, kun työntekijät ovat palanneet takaisin töihin. Osastoterapioiden kohdalla koronasairastaminen on tarkoittanut asiakastyön jatkuvaa priorisointia akuuteimpiin. Tilanne on pysynyt samana koko viime vuoden ajan.

#### 5.4 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveyspalveluita koskevia asiatapahtumia kirjattiin vuonna 2021 yhteensä 72, jossa kasvua edelliseen vuoteen on 31 kappaletta. Kuten kaaviosta 9 ilmenee, asiatapahtumien kasvu oli voimakkainta sairaalapsykiatrian sekä kuntoutuksen osalta. Muiden palveluiden suhteen yhteydenotot olivat lähes identtiset aikaisempaan vuoteen verrattuna.





*Kaavio 9: Asiatapahtumat mielenterveys- ja päihdepalveluissa vuosina 2020 ja 2021.*

Erityisesti **sairaalapsykiatrian** osalta kommunikointi potilaan kanssa hoidon eri vaiheissa on aina hyvin tärkeää. Potilailta tulleiden yhteydenottojen perusteella oli usein se tilanne, ettei potilas tiennyt hoidon kestoon tai sairaudenhoitoon liittyvistä asioista kovinkaan hyvin, vaan haki niihin vastauksia muualta, esimerkiksi potilasasiamieheltä. Lisäksi osa yhteydenottajista oli kokenut, ettei heitä kohdeltu osastolla asiallisesti. Potilaat kokivat olevansa koko ajan alisteisessa asemassa hoitohenkilökuntaan nähden, jonka vuoksi he eivät kyenneet valvomaan oikeuksiensa toteutumista. Pääsääntöisesti yhteydenotot tulivat heti hoitosuhteen alussa, jolloin potilaan tilanne oli usein haasteellisin. Asiakkaalla on oikeus hakea muutosta tahdonvastaisesta hoitopäätöksestä hallinto-oikeudesta, mutta viime vuoden osalta asiamiehen tietoon ei tullut ensimmäistäkään valitusta.

**Mielenterveyskuntoutuksella** tarkoitetaan kaikkia niitä palveluita, jotka tukevat mielenterveyden häiriöistä kuntoutumista ja itsenäistä selviytymistä. Kunnilla on lakisääteinen velvollisuus tarjota kuntoutuspalveluita henkilöille, joilla on mielenterveyshäiriön takia pitkäaikaisia vaikeuksia suoriutua arjesta. Tyypillisiä palvelumuotoja ovat asumispalvelut, päivätoiminta, kuntoutusohjaus,

työhönvalmennus ja avotyötoiminta. Viime vuoden yhteydenotot koskivat lähinnä asumispalveluita tai työhönvalmennusta, joissa koettiin tyytymättömyyttä joko asumisolosuhteisiin, palvelun toteuttamiseen tai kohteluun. Huomattavan monissa tapauksissa taustalla oli myös väärinkäsitykset esillä olleista asioista tai muut vuorovaikutustilanteeseen liittyneet haasteet.

**Päihdepalveluiden** osalta yhteydenotot koskivat lähinnä hoidon toteutukseen liittynyttä tyytymättömyyttä, jossa näkemyserot asiakkaan ja työntekijän välillä olivat suuret. Yhteydenotoissa korostui myös vuorovaikutustilanteeseen liittyneet haasteet, jossa asiakas piti työntekijän käytöstä joko epäkohteliaana tai epäasiallisena. Myös lääkitykseen liittyneet erimielisyydet nousivat säännöllisesti esiin yhteydenotoissa. Korvaushoitoon liittyneet yhteydenotot vähenivät merkittävästi vuoteen 2020 verrattuna, joka voi mahdollisesti kertoa korvaushoidon parantuneesta tarjonnasta Eksotessa.

## 5.5 Huomioita terveydenhuollon osalta

- Hoitotakuun toteutumiseen tulee edelleenkin kiinnittää huomiota kaikkien palveluiden osalta, koska asiasta tuli säännöllisesti yhteydenottoja asiamiehelle myös viime vuonna. Osaltaan hoitotakuun toteutumattomuutta selittää eri alojen asiantuntijoiden rekrytointivaikeudet, joka vakava ongelma Eksoten alueella. Tästä seurasi olemassa olevien palveluiden toteuttamisvaikeudet. Myös asiakkaiden tyytymättömyys kokonaisuhoiton koordinaation puutteesta linkittyi loogisesti myös rekrytointivaikeuksiin.
- Ajanvarausjärjestelmä koetaan lähes järjestäen toimimattomaksi. Eksote siirtyi syyskuussa yhdessä KymSoten kanssa yhteiseen ajanvarausjärjestelmään, Kaiku24:ään. Tyytymättömyyttä esiintyy erityisesti ajanvarauksen tekemisen vaikeus työntekijöiden huonon tavoitettavuuden vuoksi sekä työntekijöiden kapea-alainen kielitaito vieraskielisen asiakaskunnan palvelemisen osalta. Tilanne on toki parantunut syksystä, mutta se ei ole asiakkaiden mielestä vielä riittävän laadukasta.

- Koronarokotusten järjestäminen viime vuonna onnistui varsin hyvin erityisolosuhteet huomioiden. Rokotusajan saaminen koettiin pääsääntöisesti helpoksi ja toiminta hyvin organisoiduksi. Tyytymättömyyttä aiheutti rokotusten alussa poikkeavat rokotusaikataulut Eksoten alueen kunnissa sekä toisinaan puutteellinen intymiteettisuoja lähinnä Lappeenrannan kauppakeskus Iso-Kristiinän rokotustilassa.

## 6 MUISTUTUKSET JA KANTELUT

Sain viime vuotta koskevia muistutuksia tiedokseni noin 130 kappaletta, joka on noin puolet kaikista Eksoten saamista muistutuksista. Potilasasiamiehelle on potilaslain nojalla annettu myös erityinen tehtävä tarvittaessa avustaa potilaita muistutuksen, samoin kuin kantelun tekemisessä. Suurimmassa osassa asiamiehelle tulevista tiedusteluista muistutusten tai kantelujen tekemiseen pyydetään nimenomaan avustamista ilmoitusten täyttämistä koskien. Osassa apu kohdistuu kirjalliseen avustamiseen, mutta suurimmassa osassa vain suulliseen avustamiseen. Terveystieteiden muistutusten määrä on moninkertainen sosiaalipuolen muistutusten määrään verrattuna, jota selittävät osaltaan asiakasmäärien erot sekä asioiden laadulliset erot.

Oleellista on muun ohella se, että muistutukseen vastataan kohtuullisessa ajassa ja että vastaus on selkeä ja kattava. Viime vuotta koskien keskimääräinen vastausaika muistutuksiin oli noin kuusi viikkoa, mutta vaihteluväli 1-2 kuukauden välillä oli suurta. 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, voidaan tämäkin tuoda esille. Pääosin vastineet ovat olleet laadukkaita, mutta erityisesti se, mihin toimenpiteisiin muistutus johtaa palveluntuotannossa, jää usein tuntemattomaksi.

Kantelu on valvontaviranomaiselle, kuten aluehallintovirastolle, tehty ilmoitus epäilystä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä. Aluehallintovirastoon on mahdollista tehdä kantelu silloin, kun kantelun kohteena olevan toimipaikan tai henkilön toiminta on kantelijan mielestä lainvastaista, virheellistä tai epäasianmukaista. Viime vuoden aikana Eksoten toiminnasta tehtiin yhteensä 30 kantelua aluehallintovirastoon, joista terveydenhuollon osuus oli 26 kappaletta.

## 7 YHTEENVETO VUODESTA 2021

1. Asiakasmaksut aiheuttivat viime vuonna paljon tyytymättömyyttä ja myös tietämättömyyttä. Asiaan on kiinnitetty nyt huomiota, jotta laskutusperusteet olisivat jatkossa selkeämmin asiakkaiden tiedossa ja aiheuttaisivat siten jatkossa vähemmän tyytymättömyyttä.
2. Työvoiman saatavuuteen ja Eksoten vetovoimaan haluttuna työnantajana tulee kiinnittää jatkossa vielä enemmän huomiota nykyisten rekrytointiongelmien vähentämiseksi. Vaikka kyse on valtakunnallisesta ongelmasta, voidaan sitä yrittää lieventää panostamalla enemmän laadullisiin ominaisuuksiin. Jatkuvat rekrytointihaasteet vaarantavat palveluiden tarjoamisen edellytykset siinä laajuudessa kuin pitäisi sekä kuormittaa myös olemassa olevaa henkilökuntaa.
3. Potilaiden parempaan tiedottamiseen tulevista toimenpiteistä tai olemassa olevista palveluista tulee panostaa enemmän väärinkäsitysten estämiseksi. Tärkeää on, että kommunikaatiotilanne on rauhallinen ja käytettävä termistö sellainen, että asiakas ymmärtää sen. Varsinkin terveydenhuollossa esiintyy säännöllisesti tilanteita, joissa alan termistö ei avaudu riittävän selvästi potilaalle.
4. Hoitotakuun toteutumiseen tulee kiinnittää jatkossakin entistä enemmän huomiota, koska se ei toteutunut viime vuoden osalta kaikilta osin määräajassa. Mikäli hoitotakuuta ei voida toteuttaa omana toimintana, on järjestämisvastuu korvaavasta palvelusta sillä kunnalla, jonka tehtävänä olisi järjestää hoito.
5. Laadukkaan asiakaspalvelun turvaamiseksi on tärkeää, että asiakas pääsee palvelun piiriin mahdollisimman helposti ajanvarausjärjestelmän kautta. Tällä hetkellä ajanvaraus koetaan toimimattomaksi lähinnä vaikean läpipääsyn vuoksi asiakaspalvelijalle. Myös sähköistä asiointia tulee kehittää entistä monipuolisemmaksi vastaamaan asiakkaiden tarpeita.