

Helsinki  
Helsingfors

# Sosiaali- ja potilasasiamiesten selvitys 2022 kaupunginhallitukselle

Jenni Hannukainen  
Sari Herlevi  
Teija Tanska  
10.02.2023

## Tiivistelmä

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle. Helsingissä sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät on yhdistetty, joten selvityksessä käsitellään myös terveydenhuollon yhteydenottoja. Selvityksen aineistona ovat asiakkaiden, heidän edustajiensa sekä henkilöstön yhteydenotot.

Yhteydenottojen määrä ja syyt ovat pysyneet varsin muuttumattomina viime vuodet. Hoitoon pääsy on vaikeutunut ja pitkittynyt terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveystoimen asiakkaat ovat aiempaa tyytymättömämpiä tiedonsaantiin. Asiakasmaksujen määräytymisperusteet ja ongelmatilanteissa ohjeistaminen on ollut epäselvää ja puutteellista. Muistutusten ja kanteluiden määrä jatkoi kasvuaan. Sisällöltään ne olivat yhdenmukaisia sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden yhteydenottojen kanssa.

Terveys- ja päihdepalveluihin liittyvät yhteydenotot koskivat tyytymättömyyttä hoitoon pääsyyn, saatuun hoitoon ja tiedon saantiin. Terveysasemia ja sisätautien poliklinikkaa koskevien yhteydenottojen syitä olivat tyytymättömyys hoitoon, potilasvahinkoepäilyt, hoitoon pääsyn ja yhteisymmärryksen ongelmat sekä dokumentointi. Suun terveydenhuollon osalta hoitoon pääsyn vaikeuksien lisäksi palvelusetelien myöntämiseen liittyvä tiedottaminen oli puutteellista ja epäselvää. Psykiatrian poliklinikoiden yhteydenotot koskivat tyytymättömyyttä hoitoon, hoitoon pääsyyn ja lääkärinlausuntoihin. Psykiatrisen sairaalahoidon yhteydenotot liittyivät useimmiten tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämiseen ja potilaan oikeuksiin.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden yhteydenotoissa nousi esiin tyytymättömyys tavoitettavuuteen, yhteistyöhön, tiedonsaantiin ja päätöksentekoon. Lastensuojelun ja perhesosiaalityön ongelmia olivat vastuutyöntekijöiden tavoitettavuus ja yhteistyötapa, riittämätön tiedonsaanti ja luottamuksen puute. Nuorten palveluiden ja aikuissosiaalityön yhteydenotoissa oli kyse tyytymättömyydestä viranhaltijan päätöksiin, vastuutyöntekijän toimintaan ja tavoitettavuuteen. Vammaistyön yhteydenotot paljastivat tyytymättömyyden asumisyksiköiden palveluihin ja toimintaan, kaupungin omavalvontaan sekä hoidon järjestämisvastuun toteuttamiseen ostopalveluissa. Vammaistyön ei koettu antavan riittävää ja ymmärrettävää tietoa vammaisten oikeuksista, palveluista eikä päätöksenteosta perusteluineen.

Sairaala-, hoiva- ja kuntoutuspalveluissa yhteydenotot liittyivät huoleen sairaala- ja kotihoidon laadusta sekä riittävydestä. Vuorovaikutuksessa oli ongelmia henkilöstön vähyyden, vaihtuvuuden ja kielitaidon puutteiden vuoksi. Omaiset eivät saaneet riittävästi tietoa hoidettavan tilanteesta. Omaishoidontuen päätöksiä ja palvelutarpeen arviointeja pidettiin virheellisinä.

## Sammandrag

Socialombudsmannen har i uppgift att följa upp hur klienternas rättigheter och ställning utvecklas i kommunen samt ge en årlig redogörelse om detta till kommunstyrelsen. I Helsingfors har social- och patientombudsmannens uppgifter slagits ihop, och redogörelsen ska därför även inkludera kontakter inom hälso- och sjukvården. Utredningen baserar sig på kontakter från klienterna, deras representanter och personalen.

Antalet kontakter och orsakerna till dem har förblivit rätt oförändrade under de senaste åren. Inom hälsovården har det blivit svårare och det dröjer längre än tidigare att få vård. Social- och hälsovårdssektorns klienter är mer missnöjda än tidigare med den information de får. Grunderna för klientavgifterna och anvisningarna i problematiska situationer har varit oklara och bristfälliga. Antalet anmärkningar och klagomål fortsatte öka. Till sitt innehåll var de i linje med vad som kommit fram i kontakterna till social- och patientombudsmannen.

Ombudsmannen kontaktades om hälsovårds- och missbrukartjänsterna i fråga om missnöje med tillgången till vård, den vård som tillhandahölls och tillgången till information. Kontakter till hälsostationerna och internmedicinska polikliniken berodde på missnöje med vården, misstankar om patientskador, problem med tillgången till vård samt oenighet och dokumentation. Utöver svårigheterna att få tid hos munhälsovården framgick det även att informationen om hur servicesedlar till munhälsovården beviljas var bristfällig och oklar. Kontakterna till de psykiatriska poliklinikerna gällde missnöje med vården, tillgången till vård och läkarutlåtanden. Vård oberoende av patientens vilja samt patientens rättigheter vid den psykiatriska sjukhusvården var oftast orsaken till ombudsmannen kontaktades.

Bland familje- och socialtjänsternas klienter framgick missnöje med nåbarheten, samarbetet, informationen och beslutsfattandet. Inom barnskyddet och familjesocialarbetet förekom problem med ansvarspersonernas nåbarhet och sätt att samarbeta, otillräcklig kommunikation och brist på förtroende. Ombudsmannen kontaktades om ungdomstjänsterna och vuxensocialarbetet i fråga om missnöje med tjänsteinnehavarbeslut samt ansvarspersonernas agerande och nåbarhet. I kontakterna till verksamheten för personer med funktionsnedsättningar framgick missnöje med boendeenheternas tjänster och verksamhet, stadens egenkontroll samt organiseringsansvaret för vård som tillhandahålls genom köptjänster. Verksamheten för personer med funktionsnedsättningar upplevdes inte informera tillräckligt och begripligt om vilka rättigheter personer med funktionsnedsättningar har, vilka tjänster som erbjuds dem eller om beslutsfattandet och dess motivering.

Inom sjukhus-, omsorgs- och rehabiliteringstjänsterna gällde kontakterna oro över sjukhus- och hemvårdens kvalitet och tillräcklighet. Det förekom problem med kommunikationen på grund av personalbrist och -omsättning samt svaga språkkunskaper. Anhöriga fick inte tillräckligt med information om den vårdades situation. Beslut om stöd för närståendevård och bedömningar av servicebehov upplevdes vara felaktiga.

# Sisällysluettelo

|   |    |
|---|----|
| <b>1 Sosiaali- ja potilasasiainasiointi</b> .....       | 5  |
| <b>2 Yhteydenotot vuonna 2022</b> .....                 | 6  |
| Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiainasiointiin ..... | 6  |
| <b>3 Terveys- ja päihdepalvelut</b> .....               | 8  |
| Terveysasemat ja sisätautien poliklinikat .....         | 8  |
| Psykiatria- ja päihdepalvelut .....                     | 9  |
| Psykiatrian poliklinikat .....                          | 9  |
| Psykiatrisen sairaalahoidon .....                       | 9  |
| Suun terveydenhuolto .....                              | 10 |
| <b>4 Perhe- ja sosiaalipalvelut</b> .....               | 11 |
| Lastensuojelu ja perhesosiaalityö .....                 | 11 |
| Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö .....             | 11 |
| Vammaistyö .....  | 12 |
| Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys .....             | 13 |
| <b>5 Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut</b> .....   | 14 |
| Helsingin sairaalat .....                               | 14 |
| Ympäri vuorokautinen hoito .....                        | 14 |
| Kotihoito .....   | 15 |
| <b>6 Muistutukset ja kantelut</b> .....                 | 16 |
| <b>7 Asiakasmaksut</b> .....                            | 16 |

# 1 Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät on määritelty laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Kunnan on nimettävä kuntaansa sosiaaliasiamies, jonka tehtäväalueeseen kuuluvat sosiaalihuollon palvelut ja varhaiskasvatus. Sosiaaliasiamies palvelee julkisen sekä yksityisen sosiaalihuollon asiakkaita. Sen sijaan jokaisella julkisella ja yksityisellä terveydenhuollon toimintayksiköllä on oltava oma nimetty potilasasiamies.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävänä on neuvoa ja ohjata sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) sekä potilaslain (758/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista, toimia asiakkaan ja potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies ohjeistaa kantelu- ja potilasvahinkoasioissa sekä neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen teossa. Lisäksi sosiaaliasiamiehen lakisääteisenä tehtävänä on seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle. Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta järjestetään Helsingissä yhdistettynä. Asiamiestoiminta on sijoitettu sosiaali- ja terveystoimen hallinnon osallisuus ja vuorovaikutus -yksikköön. Vuonna 2022 sosiaali- ja potilasasiamiehinä työskentelivät Jenni Hannukainen, Sari Herlevi sekä Teija Tanska.

Sosiaali- ja potilasasiamiehiin otetaan yhteyttä tilanteissa, joissa esiintyy tyytymättömyyttä palveluihin tai tarvetta tiedolle asiakkaan ja potilaan oikeuksista sosiaali- ja terveydenhuollossa tai varhaiskasvatuksessa. Sosiaali- ja potilasasiamiehen rooli on neuvova, ohjaava sekä puolueeton. Sosiaali- ja potilasasiamies ei tee päätöksiä, myönnä etuuksia eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

Selvityksen aineistona ovat yhteydenotot asiamiehiin. Yhteydenottojen tilastointi ei onnistunut asiakastietojärjestelmän ongelmien ja virheiden vuoksi. Vuonna 2021 käyttöön otettu asiakastietojärjestelmä jouduttiin poistamaan käytöstä 6.4.2022 järjestelmän toimittajan kehotuksesta. Tiedot yhteydenotoista olivat tallentuneet vain osittain ja tietoja oli hävinnyt. Järjestelmän kehittäjällä ei ollut mahdollisuutta selvittää tai korjata virheitään riittävän nopealla aikataululla. Luotettavaa tietoa yhteydenottojen määrästä tai sisällöistä ei ole vuoden ensimmäiseltä kvartaalilta.

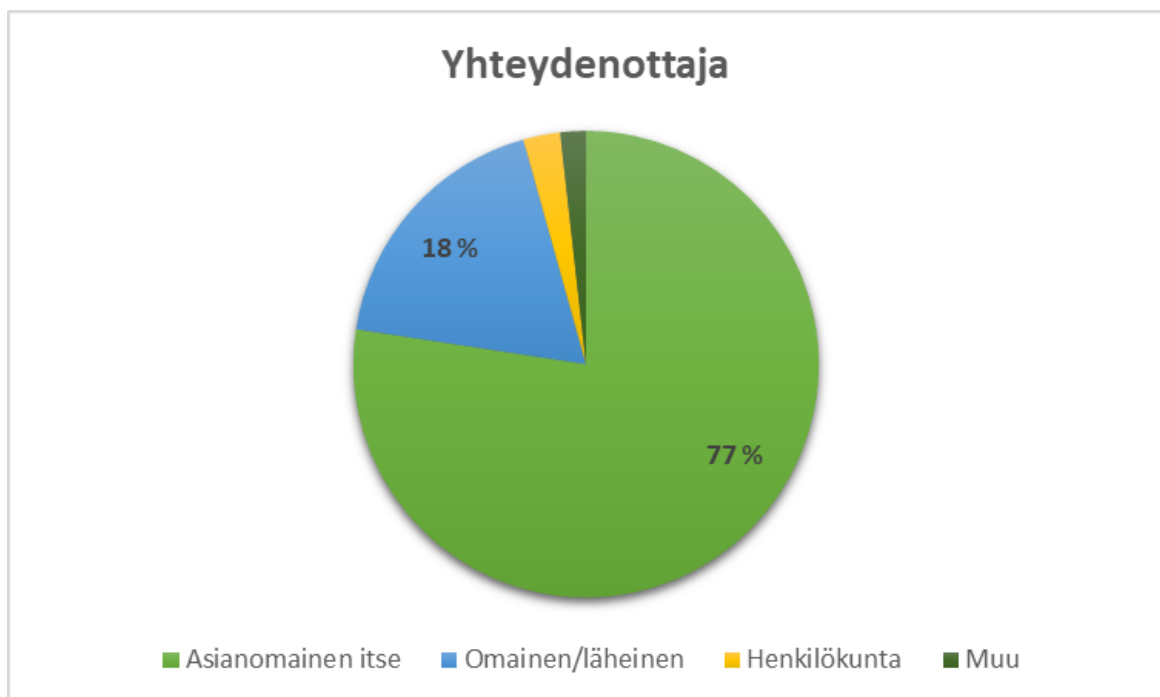
## 2 Yhteydenotot vuonna 2022

### Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin

Vuonna 2022 sosiaali- ja potilasasiamiesten tilastoihin tallentui 2053 yhteydenottoa. Yhteydenotto voi sisältää vain yhden puhelun tai sähköpostin tai olla monivaiheinen tapahtumaketju sisältäen useita yhteydenottajia, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä.

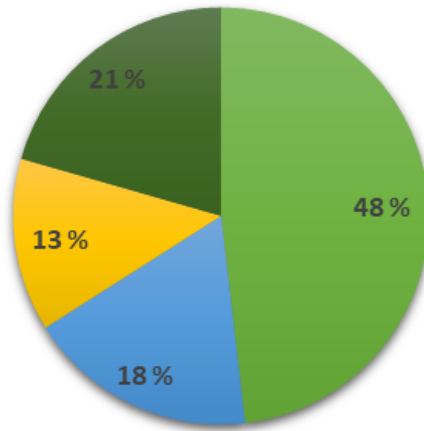
Viidennes yhteydenotoista koski muuta kuin Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimea. Kontakteista 10 % koski Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä (HUS), 3 % Kelaa ja 4 % sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisiä palveluntuottajia. Varhaiskasvatusta koskevia yhteydenottoja oli viisi.

Yhteydenotoista 54 % koski 30-64 -vuotiaita, 25 % yli 65 -vuotiaita, 6 % alle 18-vuotiaita ja 4% 18-29 -vuotiaita. Perheitä koskevia yhteydenottoja oli 6 % ja loput 5 % yhteydenotoista olivat asiakysymyksiä.



Kuva 1. Yhteydenottajien (n=2053) status.

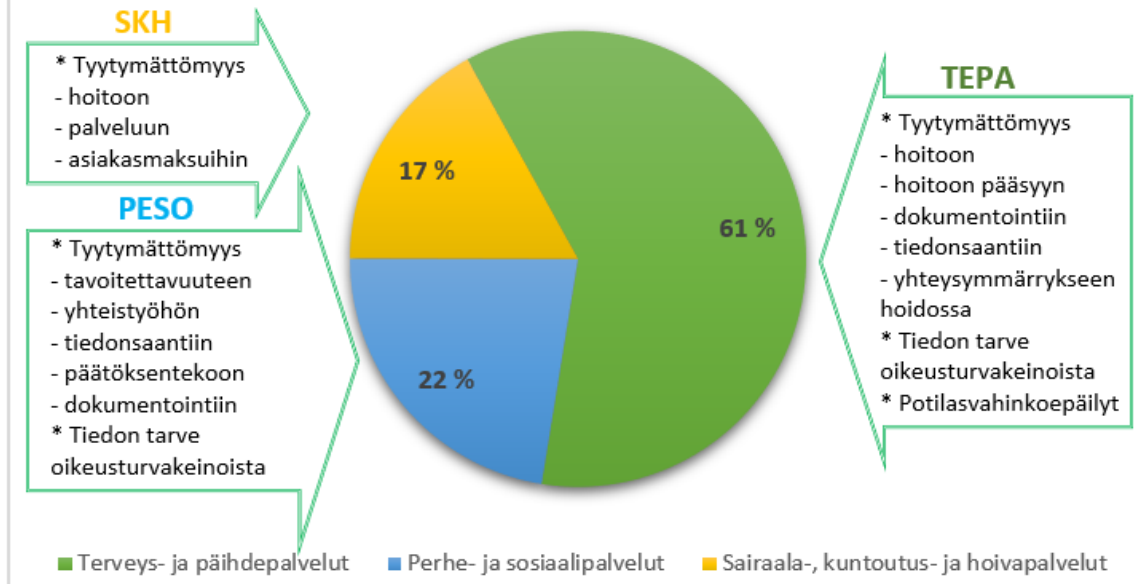
## Yhteydenottojen jakautuminen palveluittain



- Terveys- ja päihdepalvelut
- Perhe- ja sosiaalipalvelut
- Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
- Muut \*

Kuva 2. Kaikkien yhteydenottojen (n=2053) jakautuminen.  
Muita tahoja mm. Kela, HUS, yksityiset palveluntuottajat ja varhaiskasvatus

## Helsingin sosiaali- ja terveystoimea koskevien yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt



Kuva 3. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimea koskevien yhteydenottojen (n=1780) suhteellinen osuus ja yleisimmät syyt

## 3 Terveys- ja päihdepalvelut

### Terveysasemat ja sisätautien poliklinikat

Terveysasemiin ja sisätautien poliklinikkaan liittyvien yhteydenottojen pääsyyt olivat tyytymättömyys hoitoon, potilasvahinkoepäily, hoitoon pääsyn sekä yhteisymmärryksen ongelmat ja dokumentointi.

Yhteyden saaminen terveysasemaan oli hankalaa. Takaisinsoitot eivät toteutuneet, sähköisen asiain viesteihin ei vastattu ja niitä kerrottiin hävinneen. Lääkärin vastaanottoaikoja ei ole ollut tarjolla. Potilaita kehoitettiin soittamaan ajanvaraukseen uudelleen, mutta ei voitu antaa tietoa, milloin vastaanottoaikoja on jälleen varattavissa tai hoitoon on mahdollista päästä. Varattuja aikoja peruttiin eikä siitä aina ilmoitettu potilaalle asianmukaisesti. Osa potilaista hakeutui yksityisiin palveluihin saadakseen hoitoa.

Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä saamaansa hoitoon, koska eivät tulleet kuuluisiksi ja kommunikointi lääkärin kanssa oli riittämätöntä - osin lääkärin puutteellisen suomen kielen taidon vuoksi. Hoitoa ei toteutettu yhteisymmärryksessä eikä potilaalle selvitetty riittävästi hoitoratkaisun perusteita tai hoitovaihtoehtoja. Reseptien uusinnassa oli ongelmia - pitkään käytössä ollut lääkitystä ei enää uusittu tai lääkemääräyksiin tehtiin muutoksia keskustelematta tai tapaamatta potilasta.

Potilasvahinkoepäilyissä taustalla olivat ongelmat hoitoon pääsyssä, yhteisymmärryksen puuttuminen, virheet hoidon tarpeen arvioissa ja hoitoprosessin toteuttamisessa.

Tyytymättömyyttä aiheuttivat lääkärinlausuntojen ja läheteiden puutteet sekä viiveet. Lisäksi yhteydenottajat epäilivät tietojen katselua, luovutusta tai käyttöä lain vastaisesti. Yhteydenotot liittyivät lisäksi puutteellisiin tai virheellisiin potilasasiakirjamerkintöihin, joiden katsottiin mm. heikentävän potilaan oikeuksien toteuttamista potilasvahinkoa selvitettäessä. Yhteydenottajat kokivat, että yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä ei toiminut. Potilas ei tiennyt kuinka hoitoprosessi etenee, kun kumpikin hoitotaho saattoi toistuvasti ilmoittaa hoitovastuun kuuluvan toisalle. Yhteydenottajat toivoivat, että epäselvissä tilanteissa hoitovastuuta selvittäisivät hoitavat tahot keskenään.

Jos ongelmatilannetta ei pystytty selvittämään hoitaneen tahon kanssa, potilaat turvautuivat oikeusturvakeinonaan muistutuksen tekoon. Tyytymättömyys ja epäluottamus terveydenhuoltoon syveni, kun osa joutui odottamaan vastinetta kuu-kausien ajan eikä osa muistutuksen tehneistä ollut saanut vastausta vuodentakaa odottamisen jälkeen.



Koronarokotteisiin liittyen neuvottiin potilas- ja lääkevahinkoilmoituksissa. Lisäksi koronarokotteeseen ja sairastettuun tartuntaan liittyvissä kirjauksissa oli virheitä sekä puutteita ja koronapassin muodostumisessa tai tulostamisessa oli ongelmia. Selvittelyprosessin aikana potilaita pompoteltiin useiden eri yksiköiden tai hoitotahojen välillä.

Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä ostopalveluina toteutettujen terveysasema-palvelujen hoitoon pääsyn tai epäilivät hoitovirhettä.

## **Psykiatria- ja päihdepalvelut**

### **Psykiatrian poliklinikat**

Psykiatrian poliklinikoiden yhteydenotoissa oli useimmiten kyse tyytymättömyydestä hoitoon tai hoitoon pääsyyn. Ongelmina olivat myös B-lääkärinlausuntojen saaminen kohtuullisessa ajassa sekä tyytymättömyys lausuntojen sisältöön. Yhteydenottajat kertoivat omahoitajan tavoittamisen ja lääkkeiden uusimisen olevan vaikeaa, lääkärin vaihtuvan jatkuvasti eikä lääkärin tapaamisia ollut riittävästi. Potilaat ottivat yhteyttä, kun hoidon jatkumiselle asetettiin ehtoja tai hoito lopetettiin ja siirrettiin terveysasemalle, vaikka potilaat itse kokivat tarpeelliseksi jatkaa hoitosuhdetta psykiatrian poliklinikalla.

Useita yhteydenottoja tuli koskien psykoterapiaan hakeutumisen ongelmia. Lähetettä psykoterapia-arvioon evättiin, odotusaika arvioon tai tutkimuksiin oli pitkä tai lääkärinlausunnoissa oli puutteita. Ongelmia oli potilasasiakirjojen saamisessa ja ADHD-tutkimuksiin pääsyssä. Jo diagnosoitujen potilaiden ADHD-lääkityksen saannissa sekä seurannassa oli vaikeuksia.

Lisäksi neuvottiin epäiltäessä potilasvahinkoa tai tietoturvaloukkausta. Yhteydenottajat kysyivät potilasasiakirjojen tarkastamisesta ja virheiden korjaamisesta, vahingon korvauksesta ja pistoksena annettavien psyykenlääkkeiden ottamisen vapaehtoisuudesta avohoidossa.

Päihdepoliklinikoita koskevia yhteydenottoja oli vähän. Yhteydenotot koskivat lähinnä korvaushoitoa ja aiheina oli tyytymättömyys kohteluun, oheislääkkeen lopettamiseen, hoidon tiivistykseen sekä hoitoon pääsyn pitkittymiseen.

### **Psykiatrinen sairaalahoito**

Psykiatriseen sairaalahoitoon liittyen yhteyttä otettiin, kun potilas oli otettu tarkkailuun tai tehty päätös tahdosta riippumattomasta psykiatrisesta hoidosta, jolloin asiamieheltä pyydettiin neuvontaa sekä avustamista hallinto-oikeuteen tehtävien valitusten laatimisessa.

Yhteydenottajat tarvitsivat tietoa potilaan perusoikeuksista ja rajoittamisesta, esim. lääkityksen antamisesta potilaan tahdosta riippumatta, oikeudesta ulkoilla, liikkumisen rajoittamisesta sekä omaisuuden haltuunotosta. Aiheina olivat myös tyytymättömyys hoitoon ja kohteluun. Yhteydenottajien kokemus oli, ettei lääkäriä saanut tavata riittävän usein.

Omaisten yhteydenotoissa korostui riittämätön tiedonsaanti, huoli potilaan hyvästä hoidosta sekä ongelmat yhteistyössä. Jotkut omaiset kokivat, ettei omaisia kuultu eikä otettu lääkärin tapaamiselle mukaan, vaikka potilas oli antanut suostumuksen.

## **Suun terveydenhuolto**

Suun terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa painottuivat hoitoon pääsyn vaikeus ja viiveet, tyytymättömyys hoitoon, hoitovirhe-epäilyt ja vahingonkorvausvaateet.

Hoitoon pääsyä vaikeutti tavoitettavuuden ongelmat, varattavissa olevien aikojen puute sekä virheelliseksi koetut arviot hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä. Kohutuuttomaksi koettiin, että potilaita kehoitettiin toistuvasti uusiin yhteydenottoihin vapaan hoitoajan löytymiseksi. Tyytymättömyyttä aiheutti tiedotuksen puute hoitoaikojen muutoksista, asiakasmaksuista sekä myönnetyn palvelusetelin toiminta-periaatteista, arvosta sekä kattavuudesta.

Toimeentulotuen saajille tuli yllätyksenä, että palvelusetelin käytöstä yksityisessä hammashoidossa syntyy kuluja, jotka jäävät asiakkaan itsensä maksettavaksi. Lisäksi potilaat saattoivat velkaantua, koska heillä ei ollut ennakolta tietoa, mitä tositteita toimeentulotuen saaminen proteettiseen hoitoon edellyttää.

Hoidon epäonnistuminen, kokemus hammaslääkärien ammattitaidottomuudesta ja tapa kohdella potilasta koettiin epätydyttävänä. Hoitoa toteutettiin ilman yhteisymmärrystä tai selkeää etukäteisinformaatiota. Yhteydenottajia neuvottiin potilasvahinkoepäilyissä ja korvausten haussa.

Potilaat ilmaisivat tyytymättömyytensä palvelusetelinä tai ostopalveluna tuotetun yksityisen suun terveydenhuollon laatuun. Yhteydenotoissa esiin nousivat potilasvahinkoepäilyt sekä huoli, että yksityiset palveluntuottajat laskuttavat väärin perustein Helsingin kaupunkia ja dokumentoivat väärin tarvittavan hoidon laajuutta. Potilaille oli epäselvää, mikä taho on vastuussa ostopalveluna tai palvelusetelillä toteutetun hammashoidon laatupoikkeamista.

## 4 Perhe- ja sosiaalipalvelut

### Lastensuojelu ja perhesosiaalityö

Lastensuojeluun ja perhesosiaalityöhön liittyen yhteyttä ottivat yleensä vanhemmat tai perheen läheiset aikuiset, vain harvoin lastensuojelun asiakkaana oleva lapsi tai nuori itse. Yhteydenottajat kokivat ongelmallisena lastensuojelun ja perhesosiaalityön sosiaalityöntekijöiden tavoitettavuuden ja yhteistyön eikä toimintaan luotettu.

Työntekijän koettiin olevan puolueellinen, kohtelun olevan huonoa tai asenteen olevan negatiivinen. Yhteydenottajien mielestä toiminta ei ollut läpinäkyvää eivätkä asiakkaat saaneet riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista. Lisäksi tuotiin esiin ettei asianosaisten kertomalla ei ollut painoarvoa tai merkitystä lastensuojelun toiminnassa tai päätösten teossa. Yhteydenottajat kysyivät oikeudesta vaihtaa työntekijää tai palvelupistettä.

Yhteydenottajat kokivat, ettei ongelmiin ja epäkohtiin lasten olosuhteissa puututtu aktiivisesti, tukitoimet eivät vastanneet tarvetta tai apua joutui odottamaan kohutuuttoman pitkään. Kritiikki kohdistui myös yhteistyöhön lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon kanssa – erityisesti vaikeasti oireilevien lasten kohdalla.

Asiamiehet keskustelivat yhteydenottajien kanssa lastensuojelun toimintatavoista ja -keinoista esimerkiksi lastensuojelun tarpeen selvittämisessä tai huoltajuuskiistoissa. Yhteydenottajat kysyivät neuvoa huoltajan oikeuksista huostaanoton aikana, muutoksenhakukelpoisen päätöksen viipyessä tai puuttuessa sekä ollessaan tyytymättömiä muistutusvastineeseen.

Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä dokumentointiin ja tarvitsivat tietoa rekisteröidyn oikeuksista kuten henkilötietojen tarkistamisessa ja korjaamisessa sekä tietopyyntöön vastaamisen määräajoista. Lisäksi kysyttiin rajoitustoimista, oheishuoltajuudesta, sijaisvanhemmuudesta sekä oikeusturvakeinoista ristiriitaisissa tilanteissa. Yhteydenottajia neuvottiin valitusprosesseissa, sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin sekä jälkihuoltoon ja itsenäistymisvaroihin liittyen.

### Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö

Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityön yhteydenotot vähenivät entisestään aiempiin vuosiin verrattuna. Asiamiehiltä kysyttiin neuvoja ja apua viranhaltijan päätöksistä valittamiseen. Ohjeita kysyttiin tilanteissa, joissa jaosto oli palauttanut toimeentulotukiasian viranhaltijalle, mutta uuden muutoksenhakukelpoisen pää-

töksen saaminen venyi kohtuuttomasti. Yhteydenottajat toivoivat työntekijän vaihtoa yhteistyöongelmien takia. Asiakkailla oli vaikeuksia tavoittaa työntekijöitä eikä soittopyyntöihin vastattu viiveettä.

Yhteydenottajilla oli erilaisia ongelmia asumisessaan kuten vuokravelkaa, häätöuhka tai liian kallis vuokra. Näihin asioihin toivottiin enemmän sosiaalityön apua. Yhteyttä otettiin myös tilanteissa, joissa asiakkaalle oli perustettu välitystili eikä asiakas nähnyt sen tarpeellisuutta, varojen välityksessä oli viiveitä tai muita ongelmia. Asunnottomaksi jääneillä ja asiakkuuteen palaavilla oli vaikeuksia löytää heitä palveleva toimipiste. Nuoria koskevia yhteydenottoja oli vähän.

## **Vammaistyö**

Vammaistyön asioissa useimmiten yhteyttä ottivat omaiset, edunvalvojat sekä omaishoitajat. Tyytymättömyys kohdentui palveluun, hoitoon, huolenpitoon, kohteluun tai hoito- ja palvelusuunnitelman noudattamatta jättämiseen asumisyksiköissä sekä vaikeuteen vaihtaa asumisyksikköä. Muutamia yhteydenottoja tuli päivätoiminnasta. Yhteydenottajat ilmaisivat kriittisen kantansa Helsingin kaupungin omavalvontaa kohtaan. Yhteydenottajat olivat pettyneitä, ettei kaupunki ollut kiinnostunut vammaistyön ostopalveluna tai palvelusetelinä tuotettujen palveluiden laadusta. Selvittelytyö ja tosialliset keinot todettujen puutteiden parantamiseksi tai ristiriitatilanteiden ratkaisemiseksi koettiin heikoksi.

Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä vastuutyöntekijöiden toimintaan sekä erityisesti tiedonsaantiin vammaistyössä. Suullista ja kirjallista tiedon saantia vammaispuolustajan mukaisista päätöksistä, asiakasmaksuista, palveluista ja tukimuodoista sekä niiden muutoksista pidettiin puutteellisena. Päätöksentekoon liittyen tyytymättömyys painottui erityisesti kuulluksi tulemiseen, perustelujen epäselvyyteen tai yksilöllisen tilanteen huomiotta jättämiseen. Omaishoidontuen kysymyksissä erityistä tyytymättömyyttä aiheutti tiedon- ja yhteydenosaannin puutteet.

Ymmärrettävän ja riittävän tiedonsaannin ongelmat ja epäselvät työtehtävien vastuunjaot vammaistyön sisällä sekä toimialojen kesken johtivat yhteydenottajien pompotteluun, ja asiakkaan edun toteutuminen oli kyseenalaista. Omaiset, edunvalvojat ja omaishoitajat kokivat, etteivät he riittämättömän tiedonsaannin vuoksi voineet toimia vammaisten edun mukaisesti asioiden ajajina viranomaisasioissa, palveluiden saantiin liittyvissä asioissa tai hoitajina arjessa.

Vammaistyöhön liittyvissä yhteydenotoissa tuotiin esiin lisäksi tyytymättömyys itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimiin koronapandemiaan vedoten. Tällaisia olivat mm. vierailukielto, toimintakykyä ylläpitävän palvelun antamisen kieltä, kirjallisen eristys- tai karanteenipäätöksen puute tai sen kesto.

Vammaistyön ostopalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa tuotiin esiin tyytymättömyys palveluasumisyksiköiden hoitoon, huolenpitoon, toimintaan ja tiedonsaantiin. Yksittäisiä yhteydenottoja asiamiehille tuli tyytymättömyydestä asumisyksiköiden sijaintiin ja rajoitustoimenpiteisiin. Muutama ostopalveluasumisyksion asukas tai asukkaan omainen kokivat, että toive päästä asujan tarpeisiin soveltuvampaan yksikköön evättiin perusteetta. Äkillisissä vammaispalveluiden irtisanomis- ja muutostilanteissa vastaavaa apua ei ollut saatavilla omana eikä ostopalveluna ja korvaavan palvelun järjestelyt olivat hitaita sekä osin myös epätarkoituksenmukaisia tai soveltumattomia. Perheet kokivat tilanteet kohtuuttomia ja kuormittavina, kun vanhemmat jäivät selviytymään yksin jatkuvaa valvontaa tarvitsevan tai vaikeasti oireilevan erityislapsen kanssa.

## **Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys**

Lastenvalvojen ajanvarauspalvelut ovat olleet ruuhkautuneet jo useamman vuoden ajan. Asiakkaat kertoivat joutuneensa odottamaan useita kuukausia ajanvaraukseen ja palveluun pääsyä. Ongelma on koskenut elatussopimusten tekoa ja uusimista. Vanhemmat kritisoivat sähköisen ajanvarausjärjestelmän puuttumista ja antoivat palautetta, ettei kaikille ole mahdollista asioida lastenvalvojen walk-in palvelussa.

Neuvolapalveluiden yhteydenotot koskivat valtaosin äitiysneuvolaa. Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä saamaansa hoitoon ja raskauden seurantaan. Yhteydenottajia neuvottiin potilasvahinkoilmoituksen teossa ja oikeusturvakeinojen käytössä.

Kouluterveydenhuollon yhteydenotoissa ilmeni määräaikaistarkastusten puuttuminen ja vaikeus päästä koululääkärin vastaanotolle. Esimerkiksi vammaistuki oli katkaistu puuttuvan koululääkärin lausunnon vuoksi. Myös jonotusajat koulupsykologin arvioon olivat pitkiä. Vanhemmat olivat huolissaan, koska lapsen tuen tarve oli ilmeinen ja akuutti, mutta psykologin tutkimusta oli saatettu odottaa jo yli vuoden. Vanhemmat kertoivat näissä tilanteissa kääntyneensä terveysaseman puoleen, josta heidät ohjattiin takaisin kouluterveydenhuoltoon.

## **5 Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut**

### **Helsingin sairaalat**

Helsingin sairaalaa koskevat yhteydenotot tulivat pääsääntöisesti omaisilta, jotka olivat tyytymättömiä läheistensä hoitoon. Omaiset toivoivat enemmän yhteistyötä ja tiedottamista potilaan asioissa. Kysymyksiä esitettiin rajoitusten, esimerkiksi sängynlaitojen ylösnoston tai yön, käytöstä. Joidenkin yhteydenottajien mukaan soittokelloa soittaessa henkilökunnan tulo kesti liian pitkään. Omaiset ottivat yhteyttä kokiessaan henkilökunnan käytöksen epäasialliseksi tai tylyksi sekä henkilökunnan kielitaidon ja vuorovaikutuksen puutteelliseksi. Yhteydenottoja tuli koskien potilaan henkilökohtaisten tavaroiden katoamista ja asiakasmaksuja.

Omaiset olivat yhteydessä asiamiehiin potilaan kunnon heiketessä tai kokiesseen, ettei potilaalle järjestetty riittävää kuntoutusta tai lääkityksessä oli ongelmia. Omaisten näkemyksen mukaan potilaille annettiin liian vahvoja lääkkeitä, lääkkeitä vähennettiin tai lääkejakeleussa oli virheitä. Kotiutumistilanteissa sairaalaostoilta olisi kaivattu enemmän suunnitelmallisuutta tai ennakoitavuutta. Lisäksi potilaita kotiutettiin liian huonokuntoisena ja osa joutui palaamaan nopeasti sairaalahoitoon. Yhteydenottajia neuvottiin potilasvahinkoasioissa sekä omaisen kuolemaan johtaneiden tapahtumien ja syyn selvittämisessä.

Asiamiehet saivat muutamia yhteydenottoja liittyen lääkinnällisen kuntoutuksen tukipohjallisiin ja erikoisjalkineisiin. Yksittäisiä yhteydenottoja tuli apuvälineiden ja omahoitotarvikkeiden saamisen prosessiin ja viiveisiin.

### **Ympäri vuorokautinen hoito**

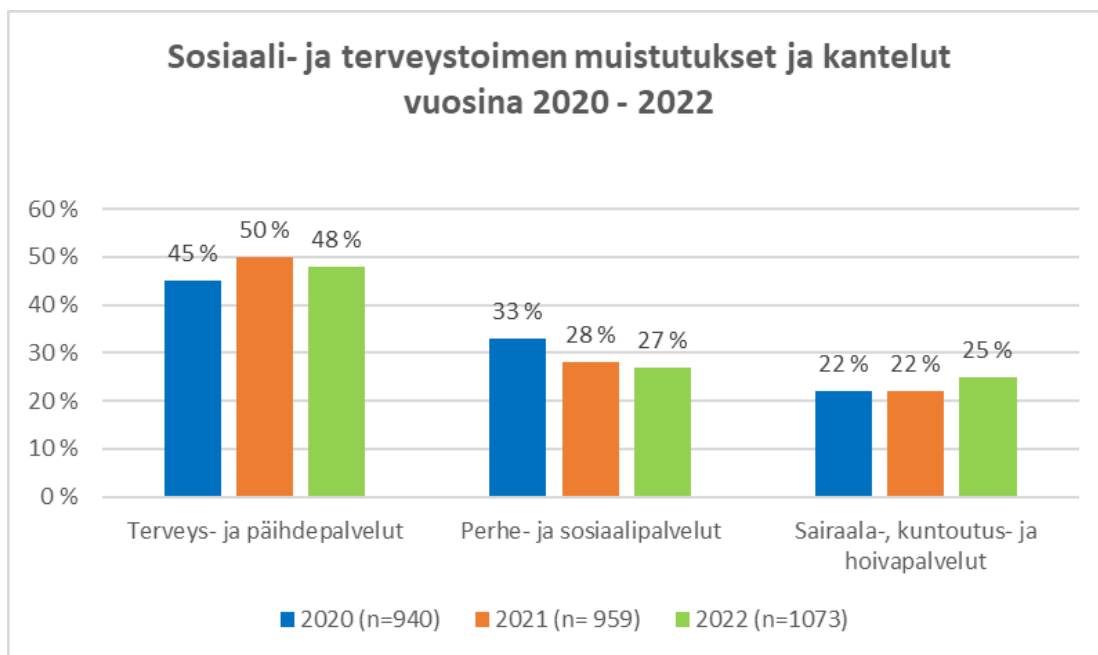
Ympäri vuorokautiseen hoitoon liittyvät yhteydenotot kaupungin omana toimintana sekä ostopalveluissa tulivat pääasiassa omaisilta. Yhteydenottajat toivat esiin huoltaan ja tyytymättömyyttään läheisensä hoidosta ja kohtelusta. Aiheina olivat mm. puutteet hygienian hoidossa, henkilökunnan riittämätön kielitaito ja vaihtuminen, henkilöstövaje ja hoitolinjausten tekeminen sekä ongelmat omaisten tiedonsaannissa. Lisäksi yhteyttä otettiin koronapandemian aiheuttamista vierailukielloista omaisten luona hoitoyksikössä sekä asiakasmaksuihin liittyen.

## Kotihoito

Yhteydenottajat kokivat, ettei kaupungin tuottaman tai ostopalveluna tuotetun kotihoiton palvelu riitä tai vastaa hoidettavan tarpeita. Ikääntyneillä oli tarvetta siivousavulle, kaupassa käyntiin tai ruuanlaittoon kotona. Omaiset ottivat yhteyttä asiamiehiin, jos asiakas oli liian huonokuntoinen pärjätäkseen kotona tai kotihoiton käyntejä jäi tekemättä, jolloin omaisille syntyi huoli läheisen pärjäämisestä ja turvallisuudesta. Tyytymättömyys henkilökunnan vaihtuvuuteen ja riittämättömään kielitaitoon nousi esiin yhteydenotoissa. Lisäksi epäiltiin lääkevirheitä. Kotihoiton asiamaksujen määrätymisperusteet olivat epäselviä ja niistä kaivattiin tarkempaa tietoa. Lisäksi laskujen saamisessa oli viiveitä ja laskujen saapuminen ryppäissä tai viiveellä aiheutti taloudellisia ongelmia.

## 6 Muistutukset ja kantelut

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimea koskevien muistutusten ja kantelujen määrä lisääntyi vuonna 2022 reilulla sadalla kahteen aiempaan vuoteen verrattuna. Muistutusten ja kanteluiden aiheet olivat yhteneväisiä sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteydenottojen kanssa.



Kuva 4. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimea koskevat yhteenlasketut muistutukset ja kantelut vuosina 2020–2022 palveluittain.

## 7 Asiakasmaksut

Asiakasmaksulaki astui voimaan 1.7.2021. Uudistuksessa keskeistä oli laajentaa palvelujen maksuttomuutta ja kohtuullistaa maksuja. Laki sisälsi myös odotetut säännökset palveluasumisen maksuista. Laki korostaa asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentuloturvaan. Laissa säädetään lisäksi kunnan velvollisuudesta antaa asiakkaalle tieto maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Tavoitteena oli, että asiakkaat eivät joutuisi turvautumaan toimeentulotukeen asiakasmaksuista selvittääkseen.

Sosiaali- ja potilasasiemiehille tulleiden yhteydenottojen perusteella asiakasmaksujen alentamista tai poistamista ei käytetty riittävästi ja lain tarkoittamalla tavalla. Epäselvyyttä oli kotihoidon maksujen määräytymisperusteissa, suun terveydenhuollon valintoihin liittyen sekä tilapäis- ja pitkäaikaishoidon maksujen määräysperusteissa ja viiveissä. Ympäri vuorokautisen hoivan laskut olivat virheellisiä tai korotettu maksu saatettiin periä takautuvasti useamman kuukauden ajalta.