Sosiaali- ja potilasasiavastaavan vuosiselvitys 2025

Jenna Roberts

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

asiavastaava(at)itauusimaa.fi

Itä UUSIMAA
Östra NYLAND
Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Tiivistelmä

Vuoden 2025 aikana sosiaali- ja potilasasiavastaavaan otettiin yhteyttä (501) kertaa, mikä oli enemmän kuin edellisvuonna (419 yhteydenottoa). Vuoden 2025 aikana tuli yhteydenottoja sosiaaliasiavastaavan tehtäviin liittyen (207) ja potilasasiavastaavan tehtäviin liittyen (294). Potilasasiavastaavan yksittäisten asiakkaiden määrä (219 asiakasta) on suurempi kuin sosiaaliasiavastaavan (104 asiakasta).

Asiakasmäärä edellisvuoteen nähden sosiaaliasiavastaavan palveluissa on vähentynyt yhdellä (1) asiakkaalla ja potilasasiavastaavan palveluissa lisääntynyt (72) asiakkaalla.

Sosiaaliasiavastaavan vuosikertomus

Sosiaaliasiavastaavaan otti useimmiten yhteyttä sosiaalihuollon asiakas (44 %), omainen (24 %) sekä edunvalvoja/ huoltaja (16 %). Yhteydenottaja oli muutamissa tapauksissa henkilöstön edustaja tai muu. Puolet yhteydenottajista olivat uusia asiakkaita (50 %). Joissakin tapauksissa aiemmin yhteyttä ottanut asiakas otti yhteyttä uuden asian tiimoilta (13 %). Asiavastaavan työhön kuuluu asiakkaan avustaminen tarvittavissa määrin, jolloin osa yhteydenottajista otti asiavastaavaan useamman kerran yhteyttä. Eniten yhteydenottoja tuli vammaispalveluihin liittyen. Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli ikääntyneiden palveluihin liittyen. Kolmanneksi eniten yhteydenottoja tuli muuhun palveluun liittyen, jolloin yhteydenotot liittyivät esim. Kelaan, kuntalaisten yleiseen tiedon tarpeeseen ja palveluntarjoajien kyselyihin. Neljänneksi eniten yhteydenottoja tuli lasten, nuorten ja perheiden palveluihin liittyen. Vähiten yhteydenottoja tuli mielenterveys- ja päihdepalveluihin-, sekä työikäisten palveluihin liittyen.

Potilasasiavastaavan vuosikertomus

Yhteydenottaja oli useimmiten terveydenhuollon asiakas (74 %). Toiseksi eniten yhteyttä otti omainen tai läheinen (18 %) ja kolmanneksi eniten yhteyttä terveydenhuollon ammattilainen tai muu henkilö (4 %). Muutamassa tapauksessa yhteydenottaja oli huoltaja tai edunvalvoja (3 %). Enemmistö yhteydenottajista olivat uusia asiakkaita (75 %). Muutamissa tapauksissa aiemmin yhteyttä ottanut asiakas otti yhteyttä uuden asian tiimoilta (3 %). Asiavastaavan työhön kuuluu potilaan avustaminen tarvittavissa määrin, jolloin osa yhteydenottajista otti asiavastaavaan useamman kerran yhteyttä. Yhteydenotot koskivat useimmiten terveysasemapalveluja. Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli terveyskeskussairaalapalveluihin liittyen. Kolmanneksi eniten yhteydenottoja tuli HUS:n erikoissairaanhoitoon liittyen. Neljänneksi eniten yhteydenottoja tuli hoitotarvikejakeluun sekä suun terveyden hoitoon liittyen. Yksityisiä palveluntuottajia koskien tuli yhteensä (31) yhteydenottoa. Monella yhteydenottajalla oli myös yleinen tiedon tarve ja kymmenen (10) yhteyttä

ottaneen kohdalla asiavastaavalla ei ole tarkempaa tietoa mitä yksikköä yhteydenotto koski.

Muistutukset ja kantelut

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamoon on vuoden 2025 aikana rekisteröity (137) muistutusta, mikä on enemmän kuin edellisvuonna (125). Asiavastaavan tiedossa on (118) muistutusta, mikä on (16 %) enemmän kuin edellisvuonna, jolloin asiavastaavan tiedossa oli (90) muistutusta. Asiavastaavan tiedossa olevien muistutusten pohjalta on tehty tarkempi analyysi muistutusten sisällöstä.

Vuonna 2025 enemmistö muistutuksista tuli Porvoosta (63 %). Toiseksi eniten muistutuksia tehtiin Sipoossa (15 %) ja Loviisassa (11 %). Askolassa sekä Pukkilassa tehtiin kolme muistutusta. Lapinjärvellä ja Myrskylässä tehtiin yksi. Muutaman muistutuksen osalta muistutuksentekijä oli muualta kuin itäuudeltamaalta. Muistutuksen tekijä voi olla toiselta paikkakunnalta tilanteissa, joissa muistutuksen kohde on menehtynyt tai on asumispalveluissa toisella paikkakunnalla itäuudenmaan hyvinvointialueen päätöksellä.

Asiavastaavan tiedossa olevia muistutuksia tehtiin vuonna 2025 enemmän potilaiden oikeuksiin liittyen (88) kuin sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksiin liittyen (30). Suurin osa muistutuksista koski terveysasemapalveluita (55). Toiseksi eniten muistutuksia tehtiin suun terveydenhuoltoon liittyen (13). Kolmanneksi eniten muistutuksia tehtiin terveyskeskussairaalapalveluihin liittyen (10). Neljänneksi eniten muistutuksia tehtiin ikääntyneiden palveluihin liittyen (9). Viidenneksi eniten muistutuksia tehtiin Lasten, nuorten ja perhe palveluihin (6), -Vammaispalveluihin (6) -, sekä Mielenterveys- ja päihdepalveluihin (6) liittyen. Apuvälineisiin-, HyväDigiin-, sekä Työikäisten palveluihin liittyen tehtiin yhteensä muutama muistutus. Palliatiiviseen keskukseen-, Lastensuojelun jälkihuoltoon ja Hallinnollisiin palveluihin liittyen tehtiin yksi muistutus vuoden aikana.

Aluehallintovirastolle on asiavastaavan saaman tiedon mukaan tehty (26) kantelua terveydenhuoltoon liittyen ja (15) kantelua sosiaalihuoltoon liittyen Itä-Uudenmaan osalta. Kanteluiden määrä on lisääntynyt huomattavasti terveydenhuollon osalta edellisvuoteen verrattuna. Kahdeksan sosiaalihuollon (8) kantelua ja yhdeksän (9) terveydenhuollon kantelua siirrettiin hyvinvointialueelle vastattavaksi muistutuksena.

Asiavastaavan kehitysehdotukset 2025

Yleiset kehittämistavoitteet

- Kiinnitetään huomiota asiavastaavan palveluiden tietoisuuden vahvistamiseen erityisesti varhaiskasvatuksen piirissä olevissa perheissä.

- Asiavastaavan palveluista sekä asiakkaan ja potilaan oikeuksista tiedottamista tehostetaan yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta.

- Asiavastaavan palveluista sekä asiakkaan ja potilaan oikeuksista tiedottamista jatketaan ja monipuolistetaan vuoden 2026 aikana.

- Pyritään ottamaan käyttöön sähköinen oikaisuvaatimuslomake.

Kohtaamiseen kiinnitettävä huomiota kaikissa palveluissa

Hyvän kohtaamisen merkitystä tulisi käsitellä säännöllisesti kaikissa palveluyksiköissä. Tässä yhteydessä on hyvä korostaa asiakkaan / potilaan oikeutta itseänsä koskevien asioiden suunnitteluun ja toteutukseen. Omatyöntekijän sekä omahoitajan määriteltyä tehtävänkuvaa on syytä painottaa edelleen.

Vammaispalvelut

- Viranhaltijapäätösten tekstisisältöön on hyvä kiinnittää huomiota, sillä asiakkaat kokevat usein päätösten perustelut epäselvänä.

- Asumispalveluissa kiinnitetään huomiota palveluyksikön ja omaisten väliseen yhteistyöhön sekä kommunikaatioon ja omaisia informoidaan sekä heidän osallisuutensa varmistetaan lainsäätäjän edellyttämällä / mahdollistamalla tavalla.

- Viranhaltijoiden tulee kiinnittää huomiota yhteydenottopyyntöihin vastaamiseen. Suositellaan, että puhelimen automaattisessa vastaajailmoituksessa käy selkeästi ilmi ko. viranhaltijan puhelinajat sekä mahdollinen poissaolo töistä ja että asiakasta ohjataan tarvittaessa olemaan yhteydessä vammaispalveluiden asiakasohjaukseen.

Työikäisten palvelut

- Varmistetaan, että asiakas ymmärtää yhdessä laaditun asiakassuunnitelman sisällön, jotta suunnitelma jatkojen suhteen olisi kaikille osapuolille selvä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

- Kiinnitetään huomiota viranhaltijoiden, asiakkaiden sekä ostopalveluyksiköiden väliseen kommunikaatioon, jotta asiakkaaseen kohdistuvat toimenpiteet (tilanteen arviointi, laaja-alainen palvelutarpeenarvio) ja päätökset olisivat mahdollisimman selkeitä ja läpinäkyviä kaikille osapuolille ja voidaan toteuttaa hyvän hengen mukaisesti.

Ikääntyneiden palvelut

- Viranhaltijapäätösten tekstisisältöön on hyvä kiinnittää huomiota, sillä asiakkaat kokevat päätökset usein epäselvinä / vaikeaselkoisina.

- Palvelutarpeenarvioteksteissä on hyvä kiinnittää huomiota sanavalintoihin. Tekstissä tulee käydä selkeästi esiin, mikäli viranhaltija tekee oletuksia / tulkintoja (esim. allekirjoittaneelle syntyy käsitys / allekirjoittaneen näkemys on / allekirjoittaneen saaman vaikutelman mukaan).

Terveysasemapalvelut

- Varmistetaan jatkohoitosuunnitelman laatiminen potilaalle, kun se on tarpeellista, sekä jatkohoitosuunnitelman läpikäynti potilaan kanssa vastaanotolla.

- Varmistetaan, että lääkärin takaisinsoitot toteutuvat sovittuna ajankohtana.

Terveyskeskussairaalapalvelut

- Potilaan kotiuttamispäätöstä tehtäessä varmistetaan yhteistyössä kotiin vietävien palveluiden sekä tarvittaessa omaisten kanssa, että potilaalla on tosiasialliset edellytykset selviytyä kotona.

- Kiinnitetään huomiota osaston sekä omaisten väliseen yhteistyöhön tietokatkosten ehkäisemiseksi lainsäätäjän mahdollistamalla tavalla.

- Varmistetaan, että potilaalla on jatkohoitosuunnitelma sekä tarvittavat reseptit kotiutuksen yhteydessä.

Hoitotarvikejakelu

- Pyritään takaisinsoittoviiveen lyhentämiseen / palvelulupauksen toteutumiseen.

- Suositellaan selkeyttämään hoitotarvikejakelun verkkosivuja. Verkkosivuilla lukee: Kroonisten haavojen hoitotuotteet saat terveysasemalta tai oman hoitajasi kautta. Haavahoitotuotteita ei voi tilata hoitotarvikejakelusta. Asiavastaavan saaman tiedon mukaan haavanhoitotuotteet kuitenkin tulee tilata hoitotarvikejakelun kautta esim. tilanteessa, jossa erikoissairaanhoidosta on annettu potilaalle kroonisen haavan hoito-ohjeet ja potilas / omainen hoitaa haavaa kotona.

Suun terveydenhoito

- Varmistetaan, että potilaiden hoitotakuu toteutuu Terveydenhuoltolaissa säädetyn 51 b § mukaisesti.

Sisällys

Esipuhe....6
1 Yleisesti yhteydenotoista vuonna 2025....7
1.1 Sosiaaliasiavastaava....7
1.2 Potilasasiavastaava....9
2 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut....10
3 Vammaispalvelut....11
4 Työikäisten sosiaalipalvelut....12
5 Mielenterveys- ja päihdepalvelut....13
6 Ikääntyneiden palvelut....14
7 Terveydenhuolto....16
7.1 Terveysasemapalvelut....16
7.2 Terveyskeskussairaalapalvelut....17
7.3 Hoitotarvikejakelu....18
7.4 Suun terveydenhuollon palvelut....19
8 Ensihoito....19
9 Varhaiskasvatus....20
10 Ruotsinkieliset yhteydenotot....20
11 Muistutukset....20
11.1 Muistutusprosessista lyhyesti....21
11.2 Yleisesti terveydenhuoltoa koskevista muistutuksista....22
11.3 Yleisesti sosiaalihuoltoa koskevista muistutuksista....24
12 Kantelut Aluehallintovirastolle....25
13 Asiavastaavan kehittämisehdotukset vuonna 2024 ja niihin liittyvät kehittämistoimenpiteet....26
13.1 Vammaispalvelut....26
13.2 Ikääntyneiden palvelut....27
13.3 Terveysasemapalvelut....29
13.4 Terveyskeskussairaalapalvelut....30
13.5 Yleiset kehittämistavoitteet....31
14 Asiavastaavan kehittämisehdotukset vuonna 2025....32

Esipuhe

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on yksi sosiaali- ja potilasasiavastaava. Vakituisessa toimessa oleva sosiaali- ja potilasasiavastaava on siirtynyt työvapaalle 12.9.2025 alkaen. 13.10.2025 lähtien tehtävää on hoitanut lain pätevyysvaatimukset täyttävä kaksikielinen sijainen. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on solminut sopimuksen Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa, jonka perusteella Keski-Uudenmaan hyvinvointialue sijaistaa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavaa vuosilomien sekä muiden mahdollisten poissaolojen aikana.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo potilaita ja asiakkaita heidän oikeuksiinsa liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista, seuraa, miten asiakkaiden ja potilaiden oikeudet kehittyvät hyvinvointialueella, auttaa ja neuvoo muistutuksen ja kantelun tekemisessä, neuvoo muutoksenhaussa ja potilasvahinkotilanteissa ja auttaa ristiriitatilanteiden selvittämisessä. Asiavastaava toimii Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen seitsemän kunnan alueella (Porvoo, Loviisa, Askola, Sipoo, Myrskylä, Pukkila ja Lapinjärvi). Asiavastaavan tehtäväkenttään kuuluu hyvinvointialueen oman toiminnan lisäksi alueella toimiva yksityinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotanto. Asiavastaavan tehtäviin kuuluu niin ikään varhaiskasvatuslain perusteella alueen varhaiskasvatustoiminta (kunnallinen ja yksityinen).

Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei arvioi asiakkaan palvelutarvetta tai päätä palveluista, tutkimuksista tai hoidosta, tee lääketieteellisiä tai muita hoitoon liittyviä päätöksiä, anna määräyksiä alueen työntekijöille, ota kantaa siihen, onko hoidossa tapahtunut potilasvahinko tai ota kantaa esimerkiksi Kelan, TE-toimiston tai muiden viranomaisten toimintaan. Porvoon sairaalan ja HUSin toiminta ei kuulu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavan tehtäviin, vaan heillä on omat potilasasiavastaavansa.

1 Yleisesti yhteydenotoista vuonna 2025

Vuoden 2025 aikana sosiaali- ja potilasasiavastaavaan otettiin yhteyttä (501) kertaa, mikä oli enemmän kuin edellisvuonna (419 yhteydenottoa). Vuoden 2025 aikana tuli enemmän yhteydenottoja potilasasiavastaavan tehtäviin liittyen (294), kuin sosiaaliasiavastaavan tehtäviin liittyen (207). Potilasasiavastaavan yksittäisten asiakkaiden määrä on (219 asiakasta) sekä sosiaaliasiavastaavan yksittäisten asiakkaiden määrä on (104 asiakasta). Sosiaaliasiavastaavan palveluissa asiakasmäärä on vähentynyt edellisvuoteen nähden yhdellä (1) asiakkaalla ja potilasasiavastaavan palveluissa noussut (72) asiakkaalla.

Sosiaaliasiavastaavan palveluita hakevalla asiakkaalla on useimmiten enemmän ja laajempia huolia ja ongelmia, jolloin asiakkaan neuvominen ja auttaminen vaatii useampaa kohtaamista. Tämä ilmenee myös vertailemalla sosiaaliasiavastaavan asiakasmäärää yhteyttä ottaneiden määrällä. Asiakas on keskimäärin yhteydessä asiavastaavaan 2–3 kertaa asiansa tiimoilta. Potilasasiavastaavan osalta asiakkaan asia saadaan useammin hoidettua ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä.

Monella muulla hyvinvointialueella erikoissairaanhoidon yhteydenotot kuuluvat hyvinvointialueen potilasasiavastaavan tehtäviin. Itä-Uudenmaan osalta yhteydenottojen määrä olisi oletettavasti merkittävästi suurempi, jos erikoissairaanhoito kuuluisi hyvinvointialueen potilasasiavastaavan tehtäviin.

Vuoden 2025 aikana hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaava palveli yhteensä (323) uutta asiakasta. Vuoden aikana asiavastaava neuvoi ja auttoi (36) asiakasta alaikäistä lasta koskevassa asiassa. Sosiaaliasiavastaavalla oli useampi alaikäistä lasta koskevaa asiakastilannetta, kuin potilasasiavastaavalla. Yhteydenottaja oli useimmassa alaikäistä lasta koskevassa asiassa lapsen vanhempi tai huoltaja. Kahdessa (2) yhteydenotossa yhteydenottaja oli asiakas/potilas ja kolmessa (3) omainen.

1.1 Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavaan otti useimmin yhteyttä sosiaalihuollon asiakas (44 %). Yhteydenottaja oli usein myös omainen tai läheinen (24 %), tai edunvalvoja/huoltaja (16 %). Muutamassa tapauksessa yhteydenottaja oli henkilöstön edustaja tai muu. Sosiaaliasiavastaavan yhteydenottoihin tilastoidaan myös muut yhteydenotot, kuten kuntalaisten yleisluontoiset yhteydenotot ja palveluntarjoajien kyselyt. Näitä muita yhteydenottoja tuli vuoden aikana yhteensä viisi (5).

Puolet yhteydenottajista olivat uusia asiakkaita (50 %). Joissakin tapauksissa aiemmin yhteyttä ottanut asiakas otti yhteyttä uuden asian tiimoilta (13 %).

Asiavastaavan työhön kuuluu asiakkaan avustaminen tarvittavissa määrin, jolloin osa yhteydenottajista otti asiavastaavaan useamman kerran yhteyttä.

Yhteydenottajan kieli oli useimmiten suomi (77 %). Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli ruotsin kielellä (20 %). Ruotsinkielisten yhteydenottojen määrä (41 henkilöä) on vuoden aikana vähentynyt edellisvuoteen verrattuna (52 henkilöä). Osa yhteydenotoista tuli englanniksi tai yhteydenottajan äidinkieli oli muu (2 %).

Eniten yhteydenottoja tuli Porvoosta (34 %) ja Sipoosta (25 %). Yhteydenottoja tuli myös Loviisasta (16 %), Askolasta (5 %), Pukkilasta (5 %), Lapinjärveltä (2 %), sekä Myrskylästä (1 %). Muilta paikkakunnilta tuli muutama yhteydenotto ja joissakin tapauksissa asiavastaava ei ollut tietoinen, millä paikkakunnalla asiakas asuu. Sosiaalipalveluiden osalta tilastoitiin aina asiakkaan kotikunta (jos tiedossa), vaikka asiakas olisikin oleskellut toisella paikkakunnalla hoidon tai muun syyn takia. Osalla asiakkaista paikkakunta on myös voinut vaihtua vuoden aikana, mikäli asiakassuhde asiavastaavaan jatkui pidemmän aikaa.

Eniten yhteydenottoja tuli vammaispalveluihin liittyen. Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli ikääntyneiden palveluihin liittyen. Kolmanneksi eniten yhteydenottoja tuli muuhun palveluun liittyen, jolloin yhteydenotot liittyivät esim. Kelaan, kuntalaisten yleiseen tiedon tarpeeseen ja palveluntarjoajien kyselyihin. Neljänneksi eniten yhteydenottoja tuli lasten, nuorten ja perheiden palveluihin liittyen. Muutamia yhteydenottoja tuli mielenterveys- ja päihdepalveluihin-, sekä työikäisten palveluihin liittyen.

Sosiaaliasiavastaavan kaikkien yhteydenottojen syy, yleisyysjärjestyksessä:

1. Kohtelu/vuorovaikutus
2. Yleinen tiedon tarve
3. Päätökset ja sopimukset
4. Ei saa toivomaansa/ tarvitsemaansa palvelua
5. Maksuasiat
6. Muistutusprosessi
7. Hoito ei vastaa odotuksia
8. Jonotus ja käsittelyaika ja Asiakaskirjaukset
9. Tyytymätön saamaansa hoitoon ja Palvelun toteuttaminen
10. Itsemääräämisoikeus
11. Salassapito ja tietosuoja ja Tiedonsaantioikeus
12. Potilasvahinkoepäily
13. Toimenpidevaihtoehdot ja niiden vaikutukset.

Varhaiskasvatukseen liittyen tuli yksi (1) yhteydenotto vuoden 2025 aikana. Asiavastaavalla on tavoitteena vuoden 2026 aikana lisätä varhaiskasvatuksessa olevien lasten huoltajien tietoisuutta asiavastaavan palveluista.

Asiavastaavan yleisin palvelu oli kuuntelu sekä asiakkaan ohjaus ja neuvonta. Monessa tapauksessa asiavastaava oli yhteydessä hyvinvointialueen ammattilaiseen asiakkaan suostumuksella. Lisäksi asiavastaava toimitti usein asianmukaiset lomakkeet ja lisätietoja asiakkaalle. Yhteydenoton tavoitteena oli

asian selvittäminen tai lisätietojen saaminen asiakkaan tarkoituksenmukaisen neuvonnan toteuttamiseksi. Asiavastaava konsultoi myös joissakin tilanteissa hyvinvointialueen juristia, aluehallintoviraston tarkastajaa tai muuta asianmukaista tahoa asian selvittämiseksi.

Asiavastaava avusti toisinaan asiakkaita kirjallisesti muistutuksen tai muun valitusasian kirjoittamisessa (8 %). Asiavastaava avustaa asiakasta kirjallisesti tilanteessa, jossa se on tarpeen, jotta asiakkaan oikeudet toteutuvat. Esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakas on vammainen, hänen toimintakykynsä on alentunut, tai hän on alaikäinen. Kirjallinen avustaminen toteutuu useimmiten tapaamisen yhteydessä, mutta joissakin tapauksissa asiavastaava avusti kirjallisesti etänä. Sosiaaliasiavastaavalla oli vuoden aikana (36) asiakastapaamista.

1.2 Potilasasiavastaava

Yhteydenottaja oli useimmiten terveydenhuollon asiakas (74 %). Toiseksi eniten yhteyttä otti omainen tai läheinen (18 %) ja kolmanneksi eniten yhteyttä otti terveydenhuollon ammattilainen tai muu henkilö (4 %). Yhteydenottaja oli edunvalvoja/ huoltaja (3 %) tapauksissa. Enemmistö yhteydenottajista olivat uusia asiakkaita (75 %). Muutamissa tapauksissa aiemmin yhteyttä ottanut asiakas otti yhteyttä uuden asian tiimoilta (3 %). Asiavastaavan työhön kuuluu asiakkaan avustaminen tarvittavissa määrin, jolloin osa yhteydenottajista otti asiavastaavaan useamman kerran yhteyttä.

Yhteydenottajan käyttämä kieli oli pääsääntöisesti suomi (76 %). Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli ruotsin kielellä (21 %). Muutama yhteydenotto tuli muulla kielellä, ja osan kohdalla asiavastaavan asiakastietojärjestelmässä ei ole tietoa asiakkaan kielestä.

Yli puolet asiakkaista olivat Porvoosta (52 %). Sipoosta (13 %) oli toiseksi eniten asiakkaita ja Loviisasta (9 %) oli kolmanneksi eniten asiakkaita. Muutamia yhteydenottoja tuli myös Lapinjärveltä (2 %), Askolasta (2 %) ja Pukkilasta (1 %). Myrskylästä ei tullut yhtäkään yhteydenottoa. Muilta paikkakunnilta yhteydenottoja tuli noin (2 %) ja osassa tapauksista (18 %) asiavastaavalla ei ollut tietoa millä paikkakunnalla asiatapahtuman kohde asui. Asiavastaava voi antaa yleistä neuvontaa ja siinä yhteydessä asiakkaan ei tarvitse kertoa tietoja itsestään.

Yhteydenotot koskivat useimmiten terveysasemapalveluja. Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli terveyskeskussairaalapalveluihin liittyen. Kolmanneksi eniten yhteydenottoja tuli HUS:n erikoissairaanhoitoon liittyen. Neljänneksi eniten yhteydenottoja tuli hoitotarvikejakeluun sekä suun terveyden hoitoon liittyen. Yksityisiä palveluntuottajia koskien tuli yhteensä (31) yhteydenottoa. Monella yhteydenottajalla oli myös yleinen tiedon tarve ja kymmenen (10) yhteyttä ottaneen kohdalla asiavastaavalla ei ole tarkempaa tietoa mistä yksiköstä yhteydenotossa oli kyse.

Potilasasiavastaavan kaikkien yhteydenottojen syy (yleisyysjärjestyksessä):

1. Muu yhteydenoton syy (yleinen tiedon tarve, asiakasmaksuasia, Kelaan liittyvä asia)
2. Hoidon laatu (tyytymättömyys saamaansa hoitoon, tutkimukset, diagnoosi, hoitopäätös, jatkohoitoon liittyvät ongelmat)
3. Kohtelu ja vuorovaikutus
4. vahinkoasiat (potilasvahinkoepäily, esinevahinko)
5. Hoitoon pääsyn ongelmat
6. Potilasasiakirjat
7. Potilasturvallisuus
8. Itsemääräämisoikeus
9. Tiedonsaantioikeus
10. Salassapito ja tietosuoja.

Vuoden aikana potilasasiavastaava sai (55) yhteydenottoa, jotka koskivat erikoissairaanhoitoa. Nämä kaikki yhteydenotot ohjattiin asianmukaiselle potilasasiavastaavalle. Useimmiten erikoissairaanhoitoa koskeva yhteydenotto liittyi HUS:in toimintaan. Joissakin tapauksissa yhteydenotto saattoi koskea jonkun muun alueen erikoissairaanhoitoa. Joissakin tapauksissa yhteydenotto koski sekä erikoissairaanhoidon toimintaa, että hyvinvointialueen toimintaa.

Asiavastaavan yleisin palvelu oli ohjaus ja neuvonta. Lisäksi asiavastaavan yleinen palvelu oli asianmukaisten lomakkeiden ja lisätiedon toimittaminen asiakkaalle. Asiakas ohjattiin tarvittaessa toiselle potilasasiavastaavalle, joka oli vastuussa kyseisen terveydenhuollon yksikön asiavastaavapalveluista. Joissakin tapauksissa (9 %) asiavastaava oli yhteydessä potilaan suostumuksella alueen ammattilaiseen asian selvittämiseksi. Tarvittaessa asiavastaava avusti asiakasta kirjallisesti. Asiakasta avustetaan kirjallisesti, jos se on tarpeen potilaan oikeuksien toteutumisen kannalta ja on syytä olettaa, etteivät nämä oikeudet toteudu ilman kirjallista avustamista. Muutamassa tapauksessa potilasasiavastaava konsultoi hyvinvointialueen juristia, Aluehallintoviraston tarkastajaa tai muuta asianmukaista tahoa asian selvittämiseksi.

2 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Lasten, nuorten ja perheiden palveluihin liittyen tuli vuoden aikana yhteensä (22) yhteydenottoa, mikä oli lähes täysin saman verran, kuin edellisvuonna (21). Suurin osa yhteydenotoista koskivat lastensuojelua. Opiskeluhuoltoon ja perheoikeudellisiin palveluihin liittyen tuli vain muutama yhteydenotto. Yhteydenottajista enemmistö (14 henkilöä) olivat asiavastaavalle uusia asiakkaita. Osa otti yhteyttä useamman kerran asiansa tiimoilta. Palvelut ovat pääsääntöisesti suunnattu lapsille, joten useimmiten asiakas oli alaikäinen lapsi, vaikka yhteydenoton syy onkin voinut olla huoltajaan liittyvä tilanne. Yhdessä (1) tapauksessa nuori itse oli yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan.

Yhdessä (1) tapauksessa yhteyttä otti henkilöstön edustaja. Eniten yhteydenottoja tuli Sipoosta ja Porvoosta. Yksi (1) yhteydenotto tuli Askolasta. Muista hyvinvointialueen kunnista ei tullut uusia yhteydenottoja lasten, nuorten ja perheiden palveluihin liittyen. Muutaman yhteydenoton osalta asiavastaavalla ei ole tieto mistä yhteydenottaja on ottanut yhteyttä. Asiavastaava antaa myös yleistä neuvontaa, jonka yhteydessä asiakkaan ei tarvitse kertoa asuinkuntaansa tai muitakaan tietoja itsestään.

Yhteydenoton yleisin syy:

1. Kohtelu ja vuorovaikutus
2. Muu syy / yleinen tiedontarve
3. Asiakaskirjaukset
4. Salassapito ja tietosuoja / Ei saa tarvitsemaansa palvelua / Päätökset ja sopimukset
5. Palvelun toteuttaminen / Muistutusprosessi /Tyytymätön saamaansa hoitoon.

Yhteydenottojen määrä palveluiden käyttäjiin nähden on vähäinen, joten laajempien johtopäätösten tekeminen ei ole mahdollista. Esille nousee kuitenkin huomioita, joihin vastuualueella voidaan kiinnittää erityistä huomiota. Muutamissa yhteydenotoissa huoltaja tuo esille, että hänelle on syntynyt kokemus siitä, että työntekijä suosii toista vanhempaa tai on muulla tavalla puolueellinen. Toinen huomio on, että yhteydenottaja on kokenut sosiaalihuollon työntekijän käytöksen/ vuorovaikutuksen epäasiallisena.

3 Vammaispalvelut

Vammaispalveluihin liittyen tuli (60) yhteydenottoa vuoden 2025 aikana, mikä on vähemmän kuin edellisenä vuonna (79). Yhteydenottajista (22) olivat asiavastaavalle uusia asiakkaita. Monet yhteyttä ottaneet olivat yhteydessä useamman kerran asiaansa liittyen. Yhteydenottaja oli useimmiten sosiaalihuollon asiakas (45 %) sekä huoltaja / edunvalvoja tai omainen / läheinen (37 %). Muutamassa tapauksessa yhteyttä otti henkilöstön edustaja. Asia koski joissakin tilanteissa alaikäistä lasta (24 %).

Eniten yhteydenottoja tuli Porvoosta ja Sipoosta. Yhteydenottoja tuli myös Loviisasta, Askolasta sekä Pukkilasta. Lapinjärveltä ja Myrskylästä ei tullut uusia yhteydenottoja vammaispalveluihin liittyen. Muutaman yhteydenoton osalta asiavastaavalla ei ole tietoa, mistä yhteydenottaja on ottanut yhteyttä. Asiavastaava antaa myös yleistä neuvontaa, jonka yhteydessä asiakkaan asuinkuntaa tai muitakaan tietoja ei ole tarve kertoa.

Yhteydenoton yleisin syy:

1. Päätökset ja sopimukset
2. Yleinen tiedontarve
3. Ei saa toivomaansa / tarvitsemaansa palvelua

4. Kohtelu ja vuorovaikutus / Muu syy
5. Jonotus ja käsittelyaika

Yhteydenottojen syynä oli usein tyytymättömyys vammaispalveluiden tekemään päätökseen. Useimmiten oltiin tyytymättömiä kielteiseen päätökseen, tai esim. sellaiseen päätökseen, jossa henkilökohtaisen avustajan tunteja ollut myönnetty asiakkaan mielestä liian vähän. Monet halusivat valittaa päätöksestä ja kysyivät neuvoa siihen liittyen.

Useissa tapauksissa Vammaispalveluiden tekemä päätös koettiin epäselvänä, eikä tiedetty perusteluja päätökselle. Näissä tapauksissa koettiin, ettei ymmärretä millä perusteella ko. päätös on tehty.

Joissakin yhteydenotoissa nousi esiin, että vammaispalveluiden työntekijöitä on vaikea tavoittaa. Joissakin yhteydenotoissa korostui asiakkaan kokemus siitä, että kohtelu ja vuorovaikutus on ollut huonoa.

Muutamassa asumispalveluita koskevassa yhteydenotossa nousi esiin, että omainen kokee yhteistyön toimimattomana yksikön ja omaisen välillä. Lisäksi omainen / edunvalvoja toi esiin, ettei asiakkaan hoito palveluyksikössä ole aina hoitosuunnitelman mukaista herättäen kysymyksiä hoidon laadusta, sekä asiakkaan kohtelusta.

4 Työikäisten sosiaalipalvelut

Työikäisten palvelut koskevat aikuissosiaalityötä, kuten sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita, harkinnanvaraista toimeentulotukea ja tilapäistä asumista. Kokonaisuuteen kuuluu myös sosiaalinen kuntoutus, kuntouttava työtoiminta, Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYM) sekä kotoutumisen sosiaalityö.

Työikäisten palveluihin liittyen tuli vuoden aikana (13) yhteydenottoa, joka on vähemmän kuin edellisenä vuonna, jolloin yhteydenottojen määrä oli (25). Vuoden 2025 aikana sosiaaliasiavastaava auttoi (10) yksittäistä asiakasta työikäisten sosiaalipalveluihin liittyen. Sosiaalihuollon tilanteiden selvittäminen vie usein asiavastaavalta paljon aikaa, koska asiakkaan tilanne on harvoin yksinkertainen.

Yhteydenottaja oli pääsääntöisesti sosiaalihuollon asiakas, tai omainen / läheinen. Muutamassa tapauksessa yhteydenottaja oli muu. Yhteydenotto ei koskaan koskenut alaikäistä lasta. Suomen- ja ruotsinkielisiä yhteydenottoja tuli lähes saman verran. Muilla kielillä yhteydenottoja ei tullut.

Yhteydenottoja tuli eniten Porvoosta. Muutama yhteydenotto tuli Sipoosta, Loviisasta sekä Pukkilasta. Muista alueen kunnista ei tullut yhteydenottoja. Parissa tapauksessa ei yhteydenottajan paikkakunnasta ole tietoa.

Yhteydenotot koskivat pääsääntöisesti aikuissosiaalityötä. Yksi (1) yhteydenotto koski kuntouttavaa työtoimintaa.

Yhteydenoton yleisin syy:

1. Ei saa tarvitsemaansa / toivomaansa palvelua
2. Yleinen tiedon tarve / Muu syy
3. Kohtelu ja vuorovaikutus / Jonotus- ja käsittelyaika
4. Päätökset ja sopimukset
5. Maksuasiat / Tiedonsaantioikeus / Asiakaskirjaukset

Yhteydenottojen määrä on työikäisten palveluissa vähäinen, joten laajempia johtopäätöksiä palveluiden laadusta ei voi yhteydenottojen perusteella tehdä. Yhteydenotoissa korostuu kuitenkin negatiivisen kohtelun kokemus. Negatiivisen kohtelun kokemus voi liittyä sosiaalihuollon työntekijän puheeseen, joka on koettu loukkaavana. Muutamassa yhteydenotossa korostuu omaisen huoli asiakkaasta, jonka koetaan jääneen palveluiden ulkopuolelle työikäisten palveluissa.

5 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden alaisuuteen sisältyy sekä sosiaalihuollon (sosiaalihuoltolaki 2a §) ja terveydenhuollon (terveydenhuoltolaki 8a §) mukaisia palveluita.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella mielenterveys- ja päihdepalveluihin sisältyy ennaltaehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö, terapiakoordinaatio, mielenterveys- ja päihdepalveluiden avopalvelut, asumispalvelut mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, haittoja vähentävä päihdetyö.

Vuoden aikana yhteydenottaja tuli yhteensä (16), joista (12) oli uusia asiakkaita. Yhteydenottaja oli useimmiten henkilöstön edustaja sekä sosiaalihuollon asiakas. Muutamassa tapauksessa yhteydenottaja oli omainen / läheinen tai muu. Eniten yhteydenottoja tuli Porvoosta. Muutama yhteydenotto tuli Myrskylästä, Sipoosta sekä Lapinjärveltä. Parissa tapauksessa kotikunta ei ole asiavastaavan tiedossa. Suurin osa yhteydenotoista koskivat asumispalveluita. Muutama yhteydenotto koski kuntoutus- ja laitospalveluita, ennalta ehkäisevää mielenterveystyötä sekä päihdetyötä.

Yhteydenoton yleisin syy:

1. Muu syy / Yleinen tiedon tarve
2. Kohtelu ja vuorovaikutus
3. Ei saa toivomaansa / tarvitsemaansa palvelua
4. Jonotus- ja käsittelyaika / Itsemääräämisoikeus / Asiakaskirjaukset

Yhteydenottojen määrä on mielenterveys- ja päihdepalveluissa vähäinen, joten laajempia johtopäätöksiä palveluiden laadusta ei voi yhteydenottojen perusteella

tehdä. Muutamissa asumispalveluita koskevissa yhteydenotoissa korostuu ostopalveluiden henkilöstön edustajien tyytymättömyys hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijöiden tapaan toimia tilanteissa, joissa asiakkaan palveluita arvioidaan uudestaan. Muutamissa tilanteissa on koettu, ettei hyvinvointialueen työntekijän tekemä päätös ole ollut asiakkaan edun mukainen ja ettei tilanteessa ole tiedotettu kaikkia osapuolia asianmukaisella tavalla

6 Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palveluihin liittyen tuli (47) yhteydenottoa vuoden aikana, mikä oli hieman enemmän kuin edellisvuonna (42). Suurin osa yhteydenotoista koski asumispalveluita tai kotona asumista tukevia palveluita. Asiavastaavalla oli (24) uutta asiakasta ikääntyneiden palveluihin liittyen. Noin puolet asiakkaista otti yhteyttä useammin kuin kerran asiansa tiimoilta. Sosiaalihuollon kysymykset ovat usein vaikeaselkoisia ja pitkäkestoisia, minkä takia on yleistä, että asiakkuus sosiaaliasiavastaavan kanssa kestää pidemmän aikaa.

Yhteyttä otti pääsääntöisesti omainen / läheinen tai sosiaalihuollon asiakas. Muutamassa tapauksessa yhteyttä otti omaishoitaja tai edunvalvoja. Suurin osa yhteydenotoista tuli Loviisasta ja Sipoosta. Yhteydenottoja tuli myös Porvoosta. Yksi (1) yhteydenotto tuli Pukkilasta. Muista alueen kunnista ei tullut yhteydenottoja ikääntyneiden palveluihin liittyen. Yhden (1) yhteydenoton kohdalla asiavastaavalla ei ollut tietoa mitä paikkakuntaa yhteydenotto koski. Enemmistö yhteydenottajista puhuivat suomen kieltä (66 %). Loput yhteydenotot tulivat ruotsin kielellä.

Yhteydenoton yleisin syy:

1. Kohtelu ja vuorovaikutus
2. Maksuasiat
3. Hoito ei vastaa odotuksia
4. Muistutusprosessi / Muu syy
5. Yleinen tiedontarve

Yhteydenottojen määrä on alueen iäkkääseen väestöön nähden pieni, joten laajojen johtopäätösten tekeminen ei ole mahdollista.

Yhteydenotoissa korostuu se, että ikääntyneet asuvat kotona yhä heikompikuntoisina, joka johtaa suurentuneeseen palveluntarpeeseen. Yhteydenottajilla on huolta siitä, että ikääntynyt kotiutetaan hoitojaksoilta liian huonossa kunnossa tai ettei ikääntynyt saa toivomaansa palveluasumista. Usein yhteydenottaja on ikääntyneen omainen. Keskusteluissa korostuu omaisten ja kotihoidon välinen yhteistyö ja siihen liittyvät huolet, sekä ongelmakohdat.

Joissakin yhteydenotoissa tuotiin esiin tyytymättömyys kotihoidon, lyhytaikaishoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen hoidon laatuun.

Muutamissa yhteydenotoissa oltiin tyytymättömiä palveluntarpeenarviointiin ja siitä tehtyihin kirjauksiin.

Joissakin yhteydenotoissa nostettiin esille huoli asiakasmaksuista ja niiden suuruudesta, sekä siitä, että maksupäätökset koetaan vaikeaselkoisena.

7 Terveydenhuolto

Terveydenhuoltoon liittyen tuli (294) yhteydenottoa vuoden 2025 aikana. Suurin osa yhteydenotoista koski terveysasemapalveluita. Yhteydenottoja tuli myös koskien terveyskeskussairaalapalveluita, hoitotarvikejakelua sekä suun terveydenhuoltoa. (46) yhteydenottoa koski erikoissairaanhoitoa (pääsääntöisesti HUSin toimintaa) ja (31) yhteydenottoa koski yksityisiä terveyspalveluja. Muutamassa yhteydenotossa asiavastaavan tietoon ei tullut kyseessä oleva yksikkö. Asiavastaavan tehtäviin kuuluu yleisluontoinen neuvonta, jolloin asiakkaan ei tarvitse antaa itsestään mitään tunnistetietoja.

7.1 Terveysasemapalvelut

Vuoden 2025 aikana asiavastaava sai (104) yhteydenottoa terveysasemapalveluihin liittyen, mikä oli hieman enemmän edellisvuoteen verrattuna (91). Yhteydenottajista suurin osa oli uusia asiakkaita (82 henkilöä). Yhteydenottaja oli pääsääntöisesti terveydenhuollon asiakas (81 %) tai hänen läheinen / omainen (13 %). Muutamassa tapauksessa yhteydenottaja oli edunvalvoja / huoltaja (6 %).

Yhteydenotot koskivat harvoin lapsia (3 %). Yhteydenottaja puhui pääsääntöisesti suomen kieltä (77 %) ja ruotsin kieltä (20 %). Terveysasemapalveluihin liittyen tuli muutama muun kielinen yhteydenotto.

Suurin osa yhteydenotoista tuli Porvoosta (76 %). Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli Sipoosta (8 %) ja Loviisasta (8 %), Askolasta (3 %) ja Pukkilasta (1 %). Myrskylän ja Lapinjärven osalta terveysasemapalveluihin ei tullut lainkaan yhteydenottoja. Myrskylän ja Pukkilan osalta yhteydenottojen vähyyttä voi selittää se, että osa kuntien asukkaista on valinnut Päijät-Hämeen terveysasemapalvelujensa tuottajaksi. Näissä tapauksissa yhteydenotot kuuluvat Päijät-Hämeen hyvinvointialueen potilasasiavastaavalle.

Yhteydenoton yleisin syy:

1. Hoidon laatu
2. Kohtelu ja vuorovaikutus
3. Hoitoon pääsyn ongelmat
4. Muut yhteydenoton syyt (yleinen tiedon tarve)
5. Vahinkoasiat

Potilasmäärät terveysasemilla ovat moninkertaiset yhteydenottoihin nähden ja näin ollen laajempien johtopäätösten tekeminen yhteydenottojen perusteella ei ole mahdollista.

Yhteydenotoissa korostui tilanteet, joissa potilas koki lääkärin kohtelun ja / tai vuorovaikutuksen epäasiallisena ja ettei potilas tullut kuulluksi lääkärin toimesta. Monet kokivat tämän johtaneen hoitoon tulosyyn vähättelemiseen, vääriin tai puutteellisiin tutkimuksiin ja / tai väärään diagnoosiin sekä hoidon viivästymiseen. Useissa tapauksissa potilas koki jatkohoitosuunnitelman epäselvänä ja / tai puutteellisena, tai että se uupui kokonaan. Joissakin tilanteissa lääkärin tekemät tutkimukset aiheuttivat hämmennystä tai epämukavan olon potilaalle, kun lääkäri ei kertonut selkeästi potilaalle, miksi ko. tutkimus tehdään ja millainen on tutkimuksen kulku.

Yhteyttä ottaneet olivat myös pettyneitä siihen, etteivät he saaneet yhteyttä lääkäriin tai ettei lääkäri soittanut luvattuna ajankohtana. Esimerkiksi tilanteet, joissa potilas odottaa tietoa laboratoriokokeiden tuloksista, sekä suunnitelmasta jatkohoidon suhteen ovat sellaisia, jolloin yhteydenoton toteutumatta jäämisestä on aiheutunut huolta sekä pettymystä.

Useat potilaat olivat pettyneitä siihen, etteivät he saaneet vastaanottoaikaa varattua, tai että aika oli kuukausien päästä. Monet kokevat, ettei hoidonseuranta toteudu hoitosuunnitelman mukaisesti.

7.2 Terveyskeskussairaalapalvelut

Vuoden 2025 aikana asiavastaava sai (26) yhteydenottoa terveyskeskussairaalapalveluihin liittyen, mikä oli yli puolet enemmän, kuin edellisvuonna. Geriatrisiin erityispalveluihin liittyen ei tullut lainkaan yhteydenottoja vuoden aikana. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella toimi viisi terveyskeskussairaalaosastoa 31.5.2025 asti, joista kolme sijaitsi Porvoossa, yksi Sipoossa ja yksi Loviisassa. Yksi Porvoossa sijainneista osastoista lakkautettiin 31.5.2025, jonka jälkeen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on toiminut neljä terveyskeskussairaalaosastoa.

Yhteydenottaja oli pääsääntöisesti uusi asiakas asiavastaavalle. Vain muutama otti yhteyttä useamman kerran. Yhteydenottaja oli useimmiten läheinen / omainen, muutamassa tapauksessa potilas ja yhdessä tapauksessa yhteydenottaja oli muu.

Yhteydenotot eivät koskeneet lainkaan lapsia. Yhteydenottajista (60 %) puhuivat suomen kieltä, sekä (40 %) ruotsin kieltä. Yhteydenotot koskivat porvoolaista asukasta (60 %) tapauksissa. Vuoden aikana tuli myös muutama yhteydenotto Sipoosta, Loviisasta, Askolasta, Pukkilasta, sekä Lapinjärveltä. On mahdollista, että henkilö, joka asuu esimerkiksi Porvoossa, sijoitetaan osastohoitoon naapurikuntaan. Näissäkin tapauksissa asiavastaava tilastoi asuinkunnan potilaan kotikunnan mukaan.

Yhteydenoton yleisin syy:

1. Kohtelu ja vuorovaikutus / Potilasturvallisuus
2. Vahinkoasiat

3. Hoidon laatu
4. Muu syy
5. Itsemääräämisoikeus

Yhteydenottojen määrä on vähäinen, ja siksi laajempien johtopäätösten tekeminen ei ole mahdollista. Yhteydenotoissa korostui omaisten kokemus siitä, että potilas kotiutetaan liian aikaisin ja liian huonokuntoisena. Tästä on osassa tapauksissa seurannut sairaalaan uudestaan hakeutuminen, kun kotona ei ole pärjätty sekä esim. potilaan kaatuminen.

Lisäksi yhteydenotoissa kävi ilmi omaisten kokemus siitä, että yhteistyö osaston ja omaisten välillä koetaan usein toimimattomana. Tästä on usein seurannut tietokatkoksia osapuolten välillä. Osassa tapauksissa potilaalle ei ole tehty uusia reseptejä, vaikka lääkitystä on muutettu osastolla ja potilas on kotiutettu. Lisäksi osassa tapauksissa potilaan jatkohoitosuunnitelma on puutteellinen, tai uupuu kokonaan. Hoidon laatuun on myös useissa tapauksissa oltu tyytymättömiä.

7.3 Hoitotarvikejakelu

Vuoden 2025 aikana asiavastaava sai (18) yhteydenottoa hoitotarvikejakeluun liittyen. Edellisvuonna yhteenottoja hoitotarvikejakeluun liittyen ei tullut lainkaan. Yhteydenottaja oli pääsääntöisesti uusi asiakas asiavastaavalle. Muutama otti yhteyttä useamman kerran. Yhteydenottaja oli useimmiten potilas ja muutamassa tapauksessa omainen / läheinen. Yhdessä tapauksessa yhteydenottaja oli muu.

Yhteydenotot eivät koskeneet lainkaan lapsia. Yhteydenottajista (83 %) puhuivat suomen kieltä, sekä (17 %) ruotsin kieltä. Yhteydenotot koskivat porvoolaista asukasta (50 %) tapauksissa, (39 %) sipoolaista asiakasta ja (11 %) loviisalaista asiakasta. Muista kunnista ei tullut yhteydenottoja.

Yhteydenoton yleisin syy:

1. Muut yhteydenoton syyt
2. Hoitoon pääsyn ongelmat
3. Hoidon laatu / kohtelu ja vuorovaikutus / Potilasturvallisuus
4. Itsemääräämisoikeus

Suurin osa yhteydenottajista ovat tuoneet esiin, että hoitotarvikejakelun takaisinsoittoaika on huomattavasti pidempi, kuin 7 työpäivää. Jotkut kertoivat odottaneen yhteydenottoa useita viikkoja. Useat yhteydenottajat ovat kertoneet hoitotarvikkeiden toimituksessa olleen ongelmia. Esimerkiksi tilauksesta on saapunut saapumisilmoitus asiakkaalle, mutta tilaus ei ole tosiasiallisesti saapunut, tai tilauksen noutokoodi on ollut virheellinen, jolloin tuotteita ei ole voitu lunastaa. Monet yhteydenottajista toivat esiin turhautumista ja huolta siitä, ettei hoitotarvikejakeluun saa yhteydettä esim. edellä kuvatuissa ongelmatilanteissa.

7.4 Suun terveydenhuollon palvelut

Vuoden 2025 aikana asiavastaavalla oli (17) asiakasta suun terveydenhuoltoon liittyen. Noin puolet heistä ottivat yhteyttä enemmän kuin kerran. Yksi yhteydenottaja oli muu. Yhteydenottajien käyttämä kieli oli pääsääntöisesti suomi (82 %). Muutama yhteydenottaja puhui ruotsin kieltä. Yhteydenottoja muilla kielillä ei ollut. Yhteydenottoja tuli eniten Porvoosta (53 %) ja Sipoosta (24 %). Muiden yhteydenottajien kotikunnista asiavastaavalla ei ole tietoa.

Yhteydenoton syy:

1. Vahinkoasiat
2. Hoidon laatu
3. Muut syyt
4. Kohtelu ja vuorovaikutus

Yhteydenottojen määrä on vähäinen, joten laajempien johtopäätösten tekeminen ei ole mahdollista. Useat yhteydenottajat tuovat esiin, että hammaslääkärin- sekä suuhygienistin vastaanotolle ei ole saatu aikaa, jonka vuoksi hoitosuunnitelma ei ole toteutunut ja hoito viivästynyt, aiheuttaen näin lisää ongelmia. Joissakin yhteydenotoissa potilas epäilee potilasvahinkoa. Joissakin yhteydenotoissa nousi esiin potilaan kokemus siitä, ettei tullut kuulluksi lääkärin toimesta.

8 Ensihoito

HUS-yhtymä vastaa ensihoidon järjestämisestä Uudenmaan alueella. Itä-Uudenmaan pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalvelut Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle yhteistyössä HUS:in kanssa. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ensihoitoa ohjaavat ja valvovat HUS-yhtymän palveluksessa olevat ensihoidon kenttäjohtajat sekä ensihoidon vastuulääkäri.

Ensihoitoon liittyen potilasasiavastaavatoiminnasta vastaa HUS ja HUSin potilasasiavastaavat. Ensihoitoon liittyen potilaalla on myös mahdollista tehdä nimetön ja yleinen vaaratapahtumailmoitus (HaiPro). Kyseiset ilmoitukset käsitellään pelastuslaitoksen ja HUSin normaalin HaiPro-käsittelyprosessin mukaisesti. Ensihoitoa koskevat viralliset muistutukset ohjataan tekemään HUSin kautta. Muistutukset käsitellään ja niihin vastataan HUSin ja pelastuslaitoksen yt-sopimuksen mukaisen työjaon mukaisesti.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos kerää palautetta toimintaansa liittyen. Vuonna 2025 pelastuslaitos sai ensihoitoon liittyen 15 palautetta, joista valtaosa oli kiitosviestejä. Muutamassa tilanteessa palaute koski potilaan kokemaa epäasiallista kohtaamista ja henkilöstön käyttäytymistä. Uudenmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavalla ei ole tarkempaa tilastoa ensihoitoon liittyvistä muistutuksista vuonna 2025.

9 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatuslain 53 § mukaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 24 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on varhaiskasvatuksen osalta neuvoa asiakkaita varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava on vuonna 2025 toimittanut yhteystietonsa ja esitteensä alueen kuntien varhaiskasvatuksesta vastaaville henkilöille ja pyytänyt toimittamaan ne kunnallisille ja yksityisille päiväkodeille.

Vuoden aikana tuli yksi (1) yhteydenotto varhaiskasvatukseen liittyen. Lupa- ja valvontavirastolta saadun tiedon mukaan varhaiskasvatukseen liittyen ei tehty vuoden aikana yhtäkään kantelua.

10 Ruotsinkieliset yhteydenotot

Vuoden aikana sosiaali- ja potilasasiavastaava sai (104) yhteydenottoa ruotsin kielellä, mikä oli (21 %) kaikista yhteydenotoista vuoden aikana. Uusia ruotsinkielisiä asiakkaita asiavastaavalla oli (61), mikä on (19 %) kaikista asiavastaavan uusista asiakkaista kyseisenä vuonna.

Asiavastaava avustaa asiakkaita siinä määrin kuin avulle on tarve, jolloin sama asiakas voi olla yhteydessä useamman kerran. Ruotsinkieliset asiakkaat olivat pääsääntöisesti yhteydessä 2–3 kertaa asiansa tiimoilta. Ruotsinkielisissä yhteydenotoissa ei korostunut kielellisiin oikeuksiin liittyvät ongelmat. Osa yhteyttä ottaneista kertoo, että eivät ole saaneet palveluita omalla äidinkielellään. Asiakkaiden määrä on kuitenkin niin vähäinen, ettei näiden yksittäisten kertomusten perusteella voida tehdä laajempia tulkintoja asiasta.

11 Muistutukset

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamoon on vuoden 2025 aikana rekisteröity (137) muistutusta, mikä on enemmän kuin edellisvuonna (125). Kaikki muistutuksen tekijät eivät käytä muistutuslomaketta, jossa voidaan antaa suostumus tai eivät muusta syystä anna suostumusta muistutuksen toimittamiseksi asiavastaavalle. Lisäksi muistutus on saattanut siirtyä Aluehallintovirastolta, HUSista tai Valviralta hyvinvointialueelle vastattavaksi muistutuksena. Myös näissä tilanteissa suostumus puuttuu, eikä niitä siksi ole asiavastaavan tilastoissa huomioitu. Asiavastaavan tiedossa on (118) muistutusta, mikä on enemmän kuin edellisvuonna.

Vuonna 2025 enemmistö muistutuksista tuli Porvoosta (63 %). Toiseksi eniten muistutuksia tehtiin Sipoossa (15 %) ja Loviisassa (11 %). Askolassa tehtiin kolme (3) muistutusta, kuten myös Pukkilassa. Lapinjärvellä tehtiin yksi (1) muistutus, kuten myös Myrskylässä. Muutaman muistutuksen osalta muistutuksentekijä oli muualta kuin itäuudeltamaalta. Muistutuksen tekijä voi olla toiselta paikkakunnalta tilanteissa, joissa muistutuksen kohde on menehtynyt tai on asumispalveluissa toisella paikkakunnalla itäuudenmaan hyvinvointialueen päätöksellä.

Asiavastaavan tiedossa olevia muistutuksia tehtiin vuonna 2025 enemmän potilaiden oikeuksiin liittyen (88) kuin sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksiin liittyen (30). Suurin osa muistutuksista koski terveysasemapalveluita (55). Toiseksi eniten muistutuksia tehtiin suun terveydenhuoltoon liittyen (13). Kolmanneksi eniten muistutuksia tehtiin terveyskeskussairaalapalveluihin liittyen (10). Neljänneksi eniten muistutuksia tehtiin ikääntyneiden palveluihin liittyen (9). Viidenneksi eniten muistutuksia tehtiin Lasten, nuorten ja perheiden palveluihin (6), -Vammaispalveluihin (6) -, sekä Mielenterveys- ja päihdepalveluihin (6) liittyen. Apuvälineisiin-, HyväDigiin-, sekä Työikäisten palveluihin liittyen tehtiin niin ikään muutama muistutus. Palliatiiviseen keskukseen-, Lastensuojelun jälkihuoltoon ja Hallinnollisiin palveluihin liittyen tehtiin yksi muistutus vuoden aikana.

11.1 Muistutusprosessista lyhyesti

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Sosiaalihuollossa muistutus tehdään sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Terveydenhuollossa muistutus tehdään terveydenhuollon toimintayksikköön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Muistutuksen voi tehdä asiakkaan tai potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille ja potilaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutuksista saadaan tietoa omavalvonnan kehittämiseen. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

Suurin osa muistutuksen tekijöistä toivoo, että vastaisuudessa epäkohdat ja ongelmat pystyttäisiin ehkäisemään. He toivovat mahdollisten virheiden myöntämistä sekä tietoa niistä toimista, joilla aiotaan estää vastaavat tapahtumat, jos epäkohtia tai moitittavaa menettelyä on havaittu.

11.2 Yleisesti terveydenhuoltoa koskevista muistutuksista

Muistutuksia tehtiin eniten keskisen (Porvoo) alueen terveysasemapalveluihin liittyen. Muistutuksia tuli myös läntisen (Sipoo) ja itäisen (Loviisa, Askola, Myrskylä, Pukkila ja Lapinjärvi) alueen terveysasemapalveluihin liittyen. Muistutusten jakautuminen terveysasemapalveluiden kesken on luonnollinen, sillä keskisellä alueella (Porvoo) on enemmän asukkaita kuin muilla alueilla. Suun terveydenhuoltoon - sekä terveyskeskussairaalapalveluihin liittyen muistutuksia tuli niin ikään eniten keskiseltä alueelta ja toisiksi eniten läntiseltä alueelta. Itäiseltä alueelta ei tullut muistutuksia.

Huomionarvoista on, että muistutusten määrä on asiakasmääriin nähden vähäinen ja suurempien johtopäätösten tekeminen muistutusten perusteella ei ole mahdollista. Yksittäistapausten osalta kehittämistarpeita on kuitenkin ilmennyt ja niitä on yksiköissä päästy toteuttamaan muistutusten avulla. Asiavastaava avaa muistutusten aiheita terveysasemapalveluiden-, sekä suun terveydenhuollon osalta, joihin liittyen muistutuksia tuli eniten.

	n	Percent	n	Percent	*n*	*Percent*
Terveysasemapalvelut >	55	62,5%				
Suun terveydenhuolto >	13	14,8%				
Terveyskeskussairaalapalvelut >	10	11,4%				
Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut	0	0,0%				
HUS	0	0,0%				
Pelastustoimi >	0	0,0%				
Apuvälineet >	5	5,7%				
HyväDigi >	3	3,4%				
Palliatiivinen keskus >	1	1,1%				
Hallinnon palvelut >	1	1,1%				
Total	88	100%	88	100%	*50*	*100%*

Taulukko: Asiavastaava tiedossa olevat terveydenhuoltoa koskevat muistutukset 2025

11.2.1 Terveysasemapalvelut

Terveysasemapalveluihin liittyen tehtiin eniten muistutuksia vuonna 2025. Muistutusten määrä on (16) enemmän, kuin edellisvuonna. Terveysasemapalveluihin kohdistunut muistutus koski usein henkilökunnan

käytöstä tai muuta kohteluun liittyvää asiaa. Myös edellisvuonna kohteluun liittyvät muistutukset korostuivat asiavastaavan tilastossa.

Kohteluun liittyvät muistutukset koskevat usein potilaan negatiivista kokemusta lääkärin tai hoitajan tavasta puhua potilaalle / ilmaista asioita, puheesta välittyvää asennetta, sekä vuorovaikutuksen puutetta. Erityisesti kokemus siitä, ettei potilasta ole kuunneltu tai otettu vakavasti nousi esille. Joissakin muistutuksissa tuotiin esiin, ettei lääkäri osannut suomen kieltä, jolloin vastaanottokäynti on toteutettu muulla, kuin potilaan äidinkielellä (ruotsiksi tai englanniksi), vaikka potilas olisi toivonut lääkärinvastaanottoa suomen kielellä.

Yleinen syy muistutuksen tekemiseen on tyytymättömyys hoitoon tai tutkimukseen sekä tyytymättömyys hoidon toteuttamiseen. Potilaat ovat myös jossain määrin kokeneet saaneensa väärää hoitoa tai jääneensä kokonaan hoidon ulkopuolelle.

Osa muistutuksen tekijöistä kokee, että hoitoon pääsy tai yhteyden saaminen on viivästynyt tai ollut vaikeaa. Muistutuksissa nousee myös esiin potilasvahinkoepäilytilanteet, joissa on lisäksi usein tehty potilasvahinkoilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle.

11.2.2 Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuoltoon liittyen tehtiin vuonna 2025 kolme (3) muistutusta enemmän, kuin edellisvuonna. Muistutukset koskivat lähinnä potilasvahinkoepäilyä tai hoidon viivästymistä sekä kohteluun liittyvää asiaa.

Osa muistutuksista koskevat tilanteita, joissa potilas epäilee lääkärin tehneen virheellisen arvion tilanteesta, joka on johtanut epärelevanttiin toimenpiteeseen (esimerkiksi juurihoidon aloittaminen tai hampaan poisto), tai toimenpiteeseen ilman potilaan suostumusta.

Osa muistutuksista koskee sitä, ettei potilas ole saanut hammaslääkärin tai suuhygienistin vastaanottoaikaa yrityksistä huolimatta, joka on johtanut hoidon viivästymiseen, tai siihen ettei hoitosuunnitelma ole toteutunut.

Osassa tapauksissa tuotiin esiin, että potilas ei saanut toimenpidetilanteessa riittävää puudutetta, tai ettei potilaan kipuun suhtauduttu vakavasti. Joissakin muistutuksissa nousi esiin, ettei potilasta informoitu riittävästi hoidon kulusta hoitotoimenpiteen aikana. Osassa tapauksissa koettiin potilaan jatkohoitosuunnitelma epäselvänä, tai että jatkohoitosuunnitelma uupui kokonaan.

11.3 Yleisesti sosiaalihuoltoa koskevista muistutuksista

Sosiaalihuoltoa koskevia muistutuksia tehtiin täsmälleen saman verran, kuin edellisvuonna. Muistutuksia tehtiin eniten ikääntyneiden palveluihin liittyen. Lasten-, nuorten- ja perheiden palveluihin, vammaispalveluihin - sekä mielenterveys- ja päihdepalveluihin liittyen tehtiin toiseksi eniten muistutuksia.

Lasten-, nuorten- ja perheiden palveluihin liittyen tehtiin yksi (1) muistutus enemmän, kuin edellisvuonna. Vammaispalveluihin liittyen tehtiin vuonna 2025 viisi (5) muistutusta vähemmän, kuin edellisvuonna. Mielenterveys- ja perhepalveluihin liittyen tehtiin viisi (5) muistutusta enemmän, kuin edellisvuonna.

Muistutusten määrä on asiakasmääriin nähden vähäinen ja suurempien johtopäätösten tekeminen muistutusten perusteella ei ole mahdollista. Yksittäistapausten osalta kehittämistarpeita on kuitenkin ilmennyt ja niitä on yksiköissä päästy toteuttamaan muistutuksen avulla.

Asiavastaava avaa muistutusten aiheita ikääntyneiden palveluiden, sekä lasten-, nuorten- ja perheiden palveluiden osalta.

	n	Percent	n	Percent	*n*	*Percent*	*n*	*Percent*
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	6	20,0%						
Työikäisten palvelut	2	6,7%						
Vammaispalvelut	6	20,0%						
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	6	20,0%						
Ikääntyneiden palvelut	9	30,0%						
Muu	0	0,0%						
Lastensuojelun jälkihuolto	1	3,3%						
Total	30	100%	29	100%	*22*	*100%*	*3*	*100%*

Taulukko: Asiavastaava tiedossa olevat sosiaalihuoltoa koskevat muistutukset 2025

11.3.1 Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palveluihin liittyen tehtiin vuonna 2025 yksi (1) muistutus vähemmän, kuin edellisvuonna. Muistutukset koskivat useimmiten asumispalveluita ja kotihoitoa.

Hoidon laatu on herättänyt huolta muistutuksentekijöissä. Osassa tapauksissa omainen kokee, ettei asiakasta ole hoidettu asianmukaisesti kotihoidossa. Osa tuo esiin, että esimerkiksi hygienian hoitoa on laiminlyöty ja ettei asiakkaan hoitoon liittyviä asioita ole saatu edistettyä kotihoidon kautta.

Joissakin muistutuksissa tuodaan esiin huolta asiakkaan turvallisuudesta asumisyksikössä, jossa esimerkiksi asiakas on kokenut aggressiivisuutta / uhkaa toisen asiakkaan taholta.

Muistutuksista ilmeni myös, että jossakin tapauksessa omaishoidon asiakirjojen koettiin olevan puutteellisia ja ettei korkeampaa omaishoidon tukea myönnetty, vaikka myöntämiskriteerit täyttyivät.

11.3.2 Lasten-, nuorten ja perheiden palvelut

Lasten-, nuorten- ja perheiden palveluihin tehtiin vuonna 2025 yksi (1) muistutus enemmän, kuin edellisvuonna. Muistutukset koskivat useimmiten kohtelua ja tyytymättömyyttä palveluun sekä asiakaskirjauksiin.

Joissakin muistutuksissa korostui kokemus siitä, sosiaalihuollon ammattilainen asettui toisen huoltajan puolelle, tai suosi toista huoltajaa ajaen tämän etua.

Osassa muistutuksissa nousi esiin, että huoltajat kokivat, että heitä oli informoitu puutteellisesti-, tai ei ollut informoitu lainkaan tukitoimista sosiaalihuollon ammattilaisen toimesta. Osassa tapauksissa huoltajalle oli epäselvää, mitkä ovat huoltajan ja lapsen oikeudet esimerkiksi tilanteissa, joissa on ollut kyse huostaanotosta, tai tukiperheen käytöstä.

Muistutuksissa tuotiin esiin, että asiakaskirjauksia ai aina pidetty todenmukaisina, tai ne olivat liian suppeat antamaan todellista käsitystä tilanteesta.

12 Kantelut Aluehallintovirastolle

Aluehallintovirastolle on, asiavastaavan saaman tiedon mukaan, tehty (15) kantelua koskien sosiaalihuoltoa, joiden kaikkien käsittely on päättynyt Aluehallintoviraston asianhallintajärjestelmässä. Kanteluista kahdeksan on siirretty hyvinvointialueelle muistutuskäsittelyyn. Aluehallintovirastoon on tehty (26) kantelua koskien terveydenhuoltoa, joista yksi (1) kantelu on vireillä. Kanteluista yhdeksän (9) on siirretty hyvinvointialueelle muistutuskäsittelyyn.

Edellisvuoteen verrattuna sosiaalihuoltoa koskevien kantelujen määrä ei ole juurikaan muuttunut (vuonna 2024, 14 kpl). Terveydenhuoltoa koskevat kantelut puolestaan ovat lisääntyneet (42 %) edellisvuoteen verrattuna (vuonna 2024, 19 kpl).

Aluehallintovirastosta hyvinvointialueelle muistutusmenettelyyn siirtyneet kantelut eivät ole mukana asiavastaavan tilastoissa muistutuksiin liittyen.

13 Asiavastaavan kehittämisehdotukset vuonna 2024 ja niihin liittyvät kehittämistoimenpiteet

Asiavastaava on pyytänyt vastuualueita kommentoimaan, mitä toimia on tehty asiavastaavan edellisvuoden kehittämisehdotusten toteuttamiseksi. Vastaukset ovat tulleet vastuualueilta ja ne on esitelty tarkemmin alla.

13.1 Vammaispalvelut

Kehittämisehdotus:

Vuorojen suunnittelun yhteydessä tulee aina varmistaa, että henkilöstöllä on tarpeellinen osaaminen (myös erityisosaaminen) asiakkaan hoitotoimenpiteiden asianmukaisen suorittamisen kannalta.

Toimenpiteet:

Suunnitelmallisen vuorosuunnittelun yhteydessä varmistetaan, että jokaisessa työvuorossa on riittävä ja tarkoituksenmukainen osaaminen asiakkaiden hoidon turvalliseen toteuttamiseen.
Tämä toteutuu Vammaispalveluiden yksiköissä seuraavasti:

- Henkilöstöllä on voimassa oleva AVEKKI-koulutus (koulutusta järjestetään 2–3 krt/v).
- IMO-koulutus (järjestetty viimeksi 1/2025).
- Henkilöstöllä on ensiapuvalmiudet (EA).
- Työntekijät osaavat suomea ja/tai ruotsia yksikön kielitarpeen mukaan.
- Niissä yksiköissä, joissa sitä edellytetään, henkilöstöllä on kommunikaatiotuen osaamista (koulutus järjestetty syksyllä 2025).
- Henkilöstöllä on voimassa olevat lääkeluvat.
- Valvira-rekisteröidyt ohjaajat voivat työskennellä yksin silloin kun työvuoro niin edellyttää.
- Asiakkailla, joilla on riski haastavaan tai ulospäinsuuntautuvaan käyttäytymiseen, on asiakaskohtaiset toimintaohjeet.
- Sairaanhoitajaa voidaan konsultoida ma–pe klo 7–15, ja muina aikoina tukea saa terveysasemalta sekä Liikkuvalta sairaalalta (ensisijaisesti senioreille tarkoitettu palvelu).
- Yksiköissä on hyvät perehdytysmateriaalit.

Yksikössä on käytössä rakenteinen ja jatkuva osaamisen kehittämisen sekä riskien ennakoinnin toimintamalli (vuosikello), johon kuuluvat säännölliset koulutukset, Haipro-seuranta, pätevyyksien ylläpito ja suunnitelmallinen vuorosuunnittelu.

13.2 Ikääntyneiden palvelut

Kehittämisehdotus 1)

Prosesseja kaatumis- ja tippumistilanteiden jälkiseurannan osalta tulisi selkeyttää ja parantaa. Jokaisessa hoitoyksikössä tulee varmistua siitä, ettei asiakas joudu odottamaan useita päiviä päästäkseen asianmukaiseen hoitoon. Henkilöstön tulee ohjeistaa omaisia tai asiakasta tekemään tarvittaessa potilasvahinkoilmoitus. Asiavastaava auttaa potilasvahinkoilmoitusasioissa tarvittaessa.
Toimenpiteet:

- Kaikista kaatumistilanteista tehdään HaiPro-ilmoitukset ja asiat käsitellään osastokokouksessa; akuutit asiat heti ja muut viikon sisällä.

- Palveluyksikön hoitohenkilöstö pohtii asiakkaan yksilöllistä tilannetta ja keinoja sille, miten kaatumisia voidaan kyseisen asukkaan kohdalla ehkäistä.

- Huomion kiinnittäminen siihen, että asiakkaalla on hyvät kengät sekä tarvittavat apuvälineet ja tiloissa hyvä valaistus.

- Lääkäriä / Kotisairaalaa konsultoidaan tarpeen mukaan.

- Vuoden 2026 toimintasuunnitelmassa on tavoitteena asiakkaiden turvallisuuden lisääminen ja kaatumisten vähentäminen.

- Ikääntyneiden palvelut ovat tehneet yhteistyötä HYTEn (hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen) asiantuntijoiden kanssa keinojen löytämiseksi, kaatumis- ja tippumistilanteiden ehkäisemiseksi.

- Osalla kotihoidon asiakkaista on turvapuhelin / turvaranneke käytössä sekä lääkeautomaatti, joka ilmoittaa etähoitoon, jos lääke jää ottamatta. Lääkkeen ottamatta jättämisestä herää huoli asiakkaan voinnista ja jos asiakasta ei saada puhelimitse kiinni, tehdään kotikäynti asiakkaalle ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin.

Kehittämisehdotus 2)

Yhteistyö omaisten kanssa on tärkeää, ja siihen tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Yhteistyöongelmatilanteissa yksittäinen tilanne on hyvä analysoida tiimissä, ja pyrkiä löytämään keinoja toiminnan kehittämiseksi ja yhteistyön parantamiseksi.

Toimenpiteet:

- Yhteydenpito omaisiin on omahoitajan tehtävänkuvaan määritelty tehtävä. Säännöllistä keskustelua käydään siitä, että omaisiin tulee olla yhteydessä muulloinkin, kuin silloin, kun asiakkaalle on tapahtunut jotakin. Omaisille kerrotaan myös hyvistä asioista ja esimerkiksi viriketapahtumista.

- Puhelimella kuvien lähettäminen omaisille on yleistä jokaisessa yksikössä.

- Omaisia pyydetään mukaan esimerkiksi RAI-toimintakykymittarin tekemiseen sekä hoitokokouksiin.

- Omaisteniltoja / yhteisiä juhlia asukkaille ja omaisille järjestetään kerran tai kaksi vuodessa.

- Omaisilla on mahdollisuus osallistua lääkärin kiertoon niin halutessaan.

- Yksiköissä ei ole vierailuaikoja, vaan omaiset ovat tervetulleita yksikköön haluamaansa aikaan.

- Yhteistyöongelmatilanteissa yksittäinen tilanne on hyvä analysoida tiimissä, ja pyrkiä löytämään keinoja toiminnan kehittämiseksi ja yhteistyön parantamiseksi.

- Roidu- asiakaspalaute käsitellään säännöllisesti.

- Palautteen antoa pyritään kehittämään asiakasohjauksen neuvonnassa tekstiviesti ominaisuudella, yhdessä Digipalveluiden kanssa.

13.3 Terveysasemapalvelut

Kehittämisehdotus 1)

Vastuualueella tulisi pohtia miten mahdollisesti väärän diagnoosin / hoidon tilanteita voidaan välttää entistä paremmin.

Toimenpiteet:

- Edistetään panostamalla mm. lääkäreiden (ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten) koulutukseen. Esim. lääkärin ammatti vaatii jatkuvaa kouluttautumista, sillä ala nopeasti eteenpäin ja diagnoosien teko on lääkärin tehtävä.

- Hoitosuunnitelman käyttöä tehostetaan sekä päivitetään, jotta hoitava taholla olisi tarvittavat taustatiedot ja tällä tavalla vältyttäisiin uusilta tutkimuksilta ja vääriltä diagnooseilta.

Kehittämisehdotus 2)

Vastuualueella tulisi pohtia, miten yksityisen terveydenhuollon palvelut mainitaan (vai mainitaanko lainkaan) potilaalle, joka on hakeutunut terveysasemalle saadakseen apua vaivaan tai sairauteen. Potilaat ovat kokeneet, mahdollisesti hyvääkin tarkoittaneet, maininnat loukkaavina.

Toimenpiteet:

- Yksityinen terveydenhuolto on monessa tilanteessa perusteltua mainita. Esimerkiksi kun potilas tulee terveysasemapalveluihin sellaisen palvelun tarpeessa, jota julkinen ei tarjoa (esimerkiksi ajokorttitodistukset). Tällöin on asianmukaista informoida missä hoito on mahdollista saada, ellei kyse ole lääketieteellisesti perusteettomasta palvelusta, kuten esimerkiksi laajasta kuvantamistutkimustoiveesta oireettomalla potilaalla. Samaten

mikäli on tieto esim. HUS:n puolen haasteellisesta jonotilanteesta potilaan läheteasiassa, on asianmukaista kertoa potilaalle, että jonotusaika on ollut esimerkiksi edellisten vastaavien lähetteiden perusteella yli vuoden tms. Tässä yhteydessä on järkevää mainita, jos asiaa on mahdollista hoitaa myös yksityisellä. Kyseessä on tavallinen potilaan informointi, jonka perusteella potilas voi tehdä oman valintansa, tapahtuuko jatkohoito julkisella vai yksityisellä sektorilla.

Lääkärin kommunikointitapaa on syytä tarkastella. Lääkäri ei voi suositella tiettyä palveluntarjoajaa (esimerkiksi oman kaverinsa lääkäripalveluita).

13.4 Terveyskeskussairaalapalvelut

Kehittämisehdotus 1)

Yhteistyötä omaisten kanssa on vahvistettava. Ikääntyneiden kotiuttamista liian varhain tulisi välttää, sillä kuljettaminen osaston, kodin ja sairaalan välillä heikentää omaisten kertoman mukaan potilaan terveydentilaa entisestään.

Toimenpiteet:

Valtakunnallisesti ikääntyneen potilaan osastohoito ja kotiuttamisprosessi on nyt tulevana vuonna kärkiteema. Osastokapasiteettisuunnitelma on laadittu jokaisen hyvinvointialueen toimesta ja kehityssuunta on se, että perinteiset terveyskeskussairaalapaikat tulee vähenemään merkittävästi kaikilta alueilta, myös Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelta. Sen sijaan perustetaan arviointi- ja kuntoutusyksiköitä, joissa muun muassa keskitytään siihen, että akuutin sairauden toipumisvaiheessa potilas voisi kuntoutua jossain muualla, kuin sairaalaosastolla ja olisi täten niin sanotun "siirtymävaiheen" ratkaisu.

Osastohoitoa ei ole tarkoituksenmukaista pitkittää. Tavoitteena on tulevaisuudessa pikemmin yhä lyhentää sairaalahoitojaksoja ja keskittää sairaalahoito vain niille, jotka todella ovat sen tarpeessa (parenteraaliset hoidot, saattohoito, AVH-kuntoutus jne.). Tämä ei tarkoita sitä, että potilas kotiutetaan liian varhain, vaan arvioidaan "oikea paikka". Omaisia pidetään ajan tasalla sekä hoitolinjauksista- että suunnitelmasta ja informoidaan jo alkuvaiheessa mikä hoidon tavoite on.

Koskien hoivan piirissä olevia potilaita (säännöllinen kotihoito / asumispalveluyksikkö) on tavoitteena, ettei näitä potilaita lainkaan siirretä, vaan hoidetaan kohteessa liikkuvien palveluiden toimesta (Liikkuva sairaala arvioi akuutit voinnin muutokset kohteessa ja Kotisairaala jatkaa tarvittavaa hoitoa). Tämä edellyttää perusteellista ennakoivaa hoitosuunnitelmaa, joka sisältää hoidon rajaukset ja linjaukset sekä toimintaohjeet akuuttitilanteissa.

Tiivistelmä toimenpiteistä:

- Arviointi- ja kuntoutuspaikkoja lisätään (tavoitteena 56 paikkaa v. 2026, lähtötilanne 16 paikkaa).

- Yhteistyötä ikääntyneiden palveluiden kanssa vahvistetaan.

- Kotiin vietäviä palveluita ja hoitoa vahvistetaan, jotta vältetään raskaita siirtoja päivystykseen.

- Ennakoivia hoitosuunnitelmia laaditaan sekä osastoilla, kotihoidossa että hoivayksiköissä.

- Omaisia tiedotetaan ennakoivan hoitosuunnitelman sisällöstä ja hoidon linjauksista / rajauksista/tavoitteista ja myös muutoksista näissä. Selkeällä ja aikaisessa vaiheessa tapahtuvalla hyvällä kommunikaatiolla päästään useimmiten omaisten kanssa hyvään yhteisymmärrykseen.

Kehittämisehdotus 2)

Potilaiden terveyskeskussairaalassa oleskelu ei saisi johtaa kivuliaisiin painehaavoihin. Mahdolliset painehaavat ja muut hoitoa vaativat tilanteet tulee hoitaa asianmukaisesti jokaisen potilaan osalta.

Toimenpiteet:

Haavat hoidetaan asianmukaisesti. Itä-uudenmaan hyvinvointialueen sairaalaosastoilla on hyvin vähän painehaavoja. Keväällä 2025 osastoilla oli kansallinen painehaavojen kysely, jonka vastausten perusteella ei noussut huolta painehaavojen määrästä.

13.5 Yleiset kehittämistavoitteet

- Sähköisen muistutuslomakkeen käyttöönotto toteutunut tammikuussa 2025.

- Sähköisen oikaisuvaatimuslomakkeen käyttöönotto ei ole toteutunut vuoden 2025 aikana, jonka vuoksi se siirtyy kehitystavoitteeksi vuodelle 2026.

- Yhteydenottojen määrä on noussut vuonna 2025, verrattuna edellisvuoteen. Asiavastaavan palveluista sekä asiakkaan ja potilaan oikeuksista tiedottamista on lisätty ja monipuolistettu vuonna 2025. Vuonna 2026 kiinnitetään huomiota erityisesti tietoisuuden vahvistamiseen varhaiskasvatuksen piirissä olevissa perheissä.

14 Asiavastaavan kehittämisehdotukset vuonna 2025

Kohtaamiseen kiinnitettävä huomiota kaikissa palveluissa.

Hyvän kohtaamisen merkitystä tulisi käsitellä säännöllisesti kaikissa palveluyksiköissä. Tässä yhteydessä on hyvä korostaa asiakkaan / potilaan oikeutta itseänsä koskevien asioiden suunnitteluun ja toteutukseen. Omatyöntekijän sekä omahoitajan määriteltyä tehtävänkuvaa on syytä painottaa edelleen.

Vammaispalvelut

- Viranhaltijapäätösten tekstisisältöön tulee kiinnittää huomiota, sillä asiakkaat kokevat usein päätösten perustelut epäselvänä.
- Asumispalveluissa tulee kiinnittää huomiota palveluyksikön ja omaisten väliseen yhteistyöhön sekä kommunikaatioon ja omaisia informoidaan sekä heidän osallisuutensa varmistetaan lainsäätäjän edellyttämällä / mahdollistamalla tavalla.
- Viranhaltijoiden tulee kiinnittää huomiota yhteydenottopyyntöihin vastaamiseen. Suositellaan, että puhelimen automaattisessa vastaajailmoituksessa käy selkeästi ilmi ko. viranhaltijan puhelinajat sekä mahdollinen poissaolo töistä ja että asiakasta ohjataan tarvittaessa olemaan yhteydessä vammaispalveluiden asiakasohjaukseen.

Työikäisten palvelut

- Varmistetaan, että asiakas ymmärtää yhdessä laaditun asiakassuunnitelman sisällön, jotta suunnitelma jatkojen suhteen olisi kaikille osapuolille selvä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

- Viranhaltijoiden, asiakkaiden sekä ostopalveluyksiköiden väliseen kommunikaatioon tulee kiinnittää huomiota, jotta asiakkaaseen kohdistuvat toimenpiteet (mm. tilanteen arviointi, laaja-alainen palvelutarpeenarvio) ja päätökset olisivat mahdollisimman selkeitä ja läpinäkyviä kaikille osapuolille ja voidaan toteuttaa hyvän hengen mukaisesti.

Ikääntyneiden palvelut

- Viranhaltijapäätösten tekstisisältöön tulee kiinnittää huomiota, sillä asiakkaat kokevat päätökset usein epäselvinä / vaikeaselkoisina.
- Palvelutarpeenarvioteksteissä on hyvä kiinnittää huomiota sanavalintoihin. Tekstissä tulee käydä selkeästi esiin, mikäli viranhaltija tekee oletuksia / tulkintoja (esim. allekirjoittaneelle syntyy käsitys / allekirjoittaneen näkemys on / allekirjoittaneen saaman vaikutelman mukaan).

Terveysasemapalvelut

- Varmistetaan jatkohoitosuunnitelman laatiminen potilaalle, silloin kun se on tarpeellista, sekä jatkohoitosuunnitelman läpikäynti potilaan kanssa vastaanotolla.

- Varmistetaan, että lääkärin takaisinsoitot toteutuvat sovittuna ajankohtana.

Terveyskeskussairaalapalvelut

- Potilaan kotiuttamispäätöstä tehtäessä varmistetaan yhteistyössä kotiin vietävien palveluiden sekä tarvittaessa omaisten kanssa, että potilaalla on tosiasialliset edellytykset selviytyä kotona.
- Kiinnitetään huomiota osaston sekä omaisten väliseen yhteistyöhön tietokatkosten ehkäisemiseksi lainsäätäjän mahdollistamalla tavalla.
- Varmistetaan, että potilaalla on jatkohoitosuunnitelma sekä tarvittavat reseptit kotiutuksen yhteydessä.

Hoitotarvikejakelu

- Pyritään takaisinsoittoviiveen lyhentämiseen / palvelulupauksen toteutumiseen.
- Suositellaan selkeyttämään hoitotarvikejakelun verkkosivuja. Verkkosivuilla lukee: Kroonisten haavojen hoitotuotteet saat terveysasemalta tai oman hoitajasi kautta. Haavahoitotuotteita ei voi tilata hoitotarvikejakelusta. Asiavastaavan saaman tiedon mukaan haavanhoitotuotteet kuitenkin tulee tilata hoitotarvikejakelun kautta esim. tilanteessa, jossa erikoissairaanhoidosta on annettu potilaalle kroonisen haavan hoito-ohjeet ja potilas / omainen hoitaa haavaa kotona.

Suun terveydenhoito

- Varmistetaan, että potilaiden hoitotakuu toteutuu Terveydenhuoltolaissa säädetyn 51 b § mukaisesti.

Yleiset kehittämistavoitteet

- Kiinnitetään huomiota asiavastaavan palveluiden tietoisuuden vahvistamiseen erityisesti varhaiskasvatuksen piirissä olevissa perheissä.
- Asiavastaavan palveluista sekä asiakkaan ja potilaan oikeuksista tiedottamista tehostetaan yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta.
- Asiavastaavan palveluista sekä asiakkaan ja potilaan oikeuksista tiedottamista jatketaan ja monipuolistetaan vuoden 2026 aikana.
- Pyritään ottamaan käyttöön sähköinen oikaisuvaatimuslomake.