Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien selvitys vuodelta 2025

Tiina Ketola-Mäcklin, Satu Loippo ja Kirsi Vilpa

1.4.2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Lukijalle

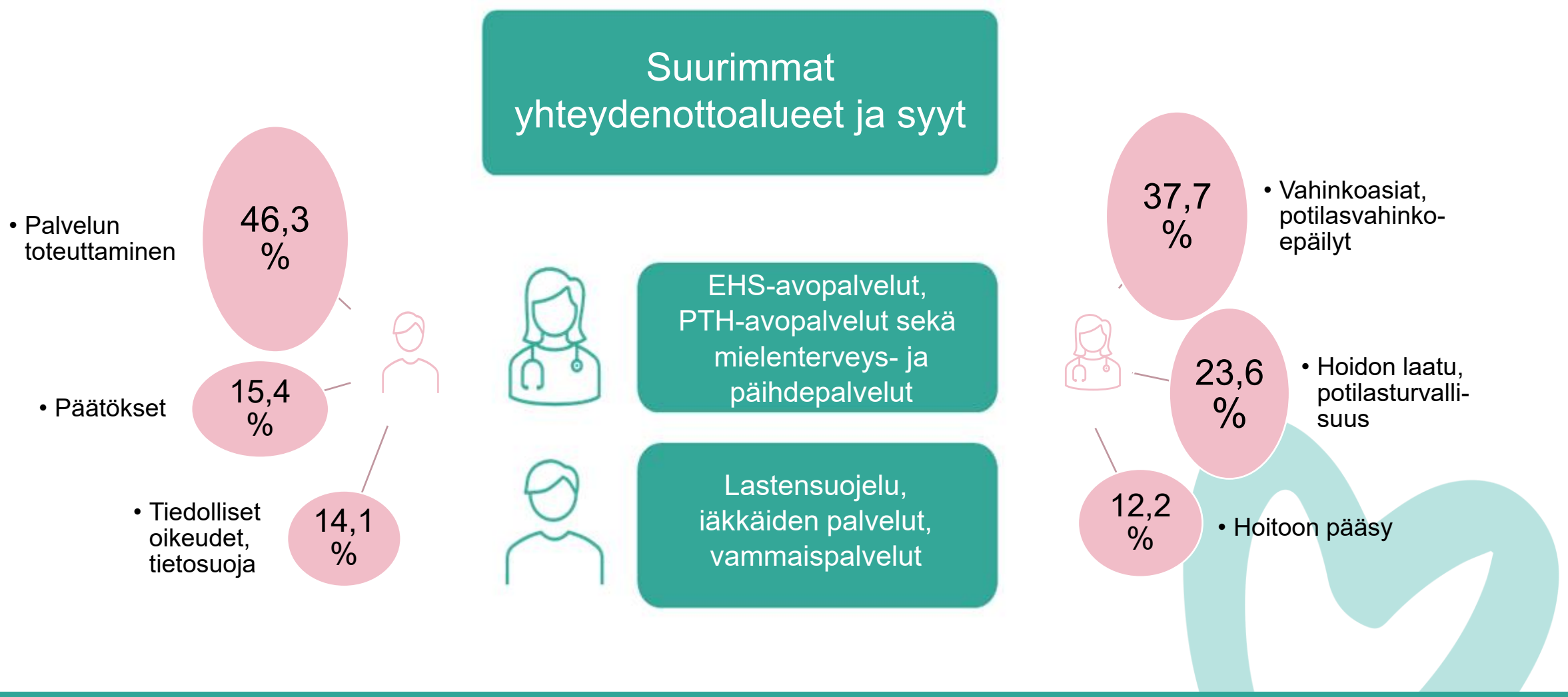
Tämä on vuotta 2025 koskeva selvitys asiakkaiden ja potilaiden aseman ja oikeuksien kehityksestä Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Asiakkaiden ja potilaiden tai heidän edustajiensa yhteydenottojen seuraaminen on lakisääteinen velvollisuus. Selvitys on julkinen asiakirja.

Selvityksessä asiakkaiden ja potilaiden sekä varhaiskasvatuksen asiakkaiden aseman ja oikeuksien kehitystä kuvataan asiavastaaville välittyvän asiakas-, potilas- ja omaispalautteen perusteella. Selvityksessä voidaan huomioida myös asiakas- ja potilastyössä toimivien ammattilaisten esiin nostamia teemoja tai muuta asiavastaaville asiakkaiden tai potilaiden asemasta välittyvää tietoa. Toivomme selvityksestä olevan apua asiakkaiden ja potilaiden asemaa parantamaan pyrkivissä kehittämistoimissa.

Selvitys toimitetaan käsiteltäväksi hyvinvointialueen aluehallitukselle ja hyvinvointialueen alueen kuntien kunnanhallituksille sekä Lupa- ja valvontavirastolle.

Lämmin kiitos asiakkaillemme ja yhteistyökumppaneille!

Selvitys tiiviisti



Sisällysluettelo

1. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnan lähtökohdat
2. Yhteydenotoista yleisesti
3. Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot
    3.1 Yhteydenotot palvelutehtävittäin ja toimialoittain
4. Terveydenhuollon toimiala
    4.1 Yhteydenotot terveydenhuollon tulosalueittain
5. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kehittämisehdotukset
6. Oikeussuojakeinojen käyttö
7. Varhaiskasvatus

Lyhenneluettelo

Vuosiselvityksen lukuohje

- Potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tulevien yhteydenottojen tilastoinnista ei ole olemassa tilastoviranomaisen (THL) määrittelemää mallia. Tämän vuoksi eri hyvinvointialueiden, Helsingin tai HUS:n yhteydenottomääriä koskevat luvut eivät ole keskenään vertailukelpoisia. Potilasasiavastaavat ry. on pyrkinyt omalta osaltaan yhdenmukaistamaan potilasasiavastaavien tilastointia. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella yhteydenotot tilastoidaan pääosin siten, että jokaisesta saapuneesta yhteydenotosta, esimerkiksi puhelusta tai sähköpostista, tehdään oma tilastomerkintänsä.
  Eri yhteydenottosyitä voi olla enemmän kuin varsinaisia yhteydenottoja.
- Tässä selvityksessä sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot esitetään Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen palvelutehtäväluokituksen mukaisesti, joka ei vastaa hyvinvointialueen organisaatiorakennetta. Lisäksi erikseen kuvataan ikäihmisten sekä perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden toimialueelle tulleet yhteydenotot. Terveydenhuollon toimialan osalta yhteydenotot kuvataan tulosalueittain. Erikseen kuvataan pelastustoimialan ensihoitoa koskevat yhteydenotot.
- Selvityksessä esitetään sanallisesti ne palvelutehtävät ja tulosalueet, joista on tullut yli 20 yhteydenottoa. Vaikka tämän selvityksen perusteella ei voi tehdä suoria johtopäätöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaistilasta Kanta-Hämeen hyvinvointialueella, yhteydenotoista tulee näkyviin asiakkaiden, potilaiden ja heidän omaistensa, läheistensä tai laillisten edustajiensa kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Asiavastaavien työn luonteen vuoksi kiittävää palautetta tulee vain vähän.

1.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnan lähtökohdat

Hyvinvointialueella on vastuu järjestää potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminta (LAV 2 ja 4 §)

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023)

- Hyvinvointialueen on järjestettävä potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminta hyvinvointialueen järjestämissä ja tuottamissa palveluissa, valtion palveluissa (pl. 4 §), kuntien ja yksityisten tuottamissa sosiaali- ja terveyspalveluissa, työterveyshuollon palveluissa sekä julkisissa ja yksityisissä varhaiskasvatuspalveluissa.
- Potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminta on järjestettävä yhtenäisenä hallinnollisena kokonaisuutena erillään alueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä.
- Potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia on nimettävä riittävästi siten, että palveluja on saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti.
- Hyvinvointialueen on lisäksi nimettävä asiavastaavatoiminnan vastuuhenkilö, jos potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtäviä hoitaa useampi kuin yksi henkilö.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan sekä toiminnan vastuuhenkilön tehtävät (LAV 8 §)

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät:

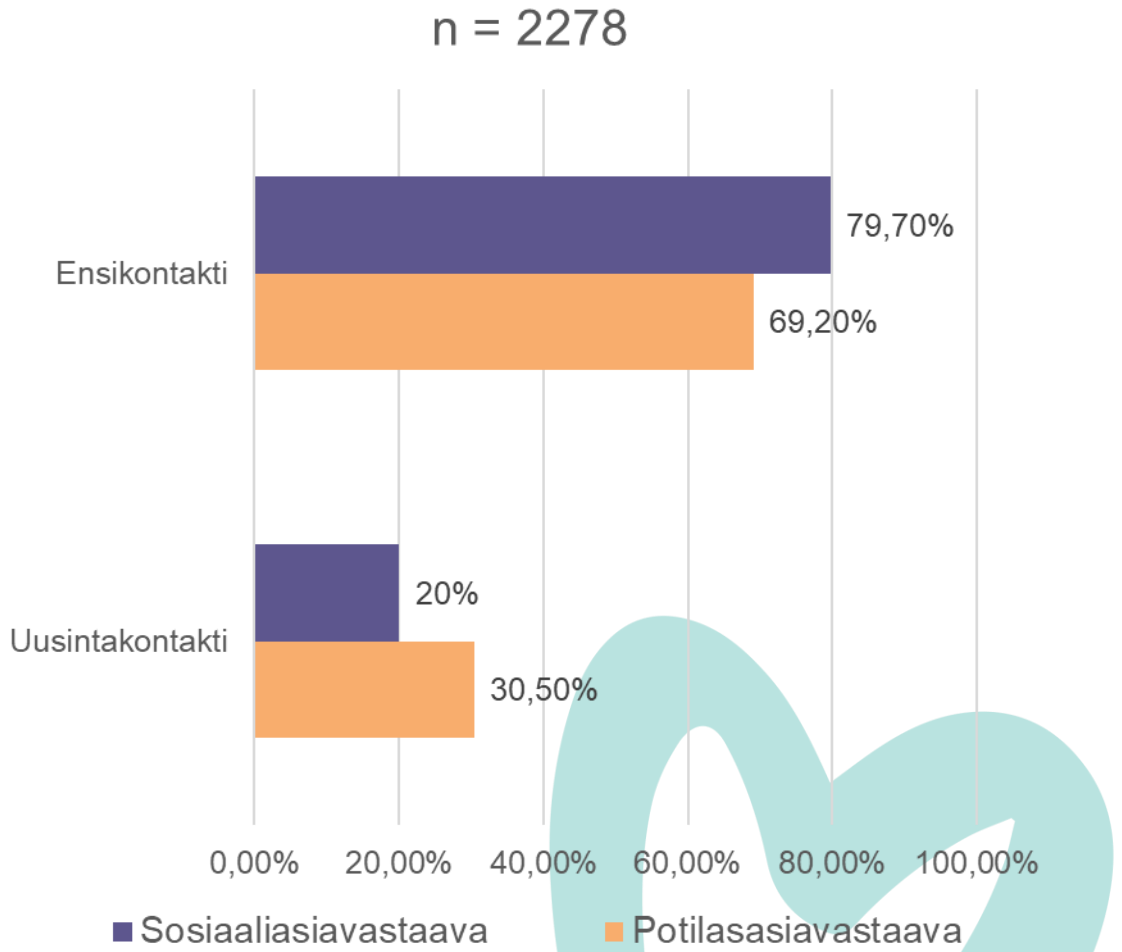
- neuvoa asiakkaita ja potilaita potilaslain, sosiaalihuollon asiakaslain ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa;
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta, potilasta tai laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä potilaslaissa, sosiaalihuollon asiakaslaissa tai varhaiskasvatuslaissa tarkoitetun muistutuksen tekemisessä;
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu asiakkaan tai potilaan sosiaali- ja terveydenhuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa;
- tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista;
- koota tietoa asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä;
- toimia muutenkin asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Toiminnan vastuuhenkilön tehtävät (edellä mainittujen lisäksi):

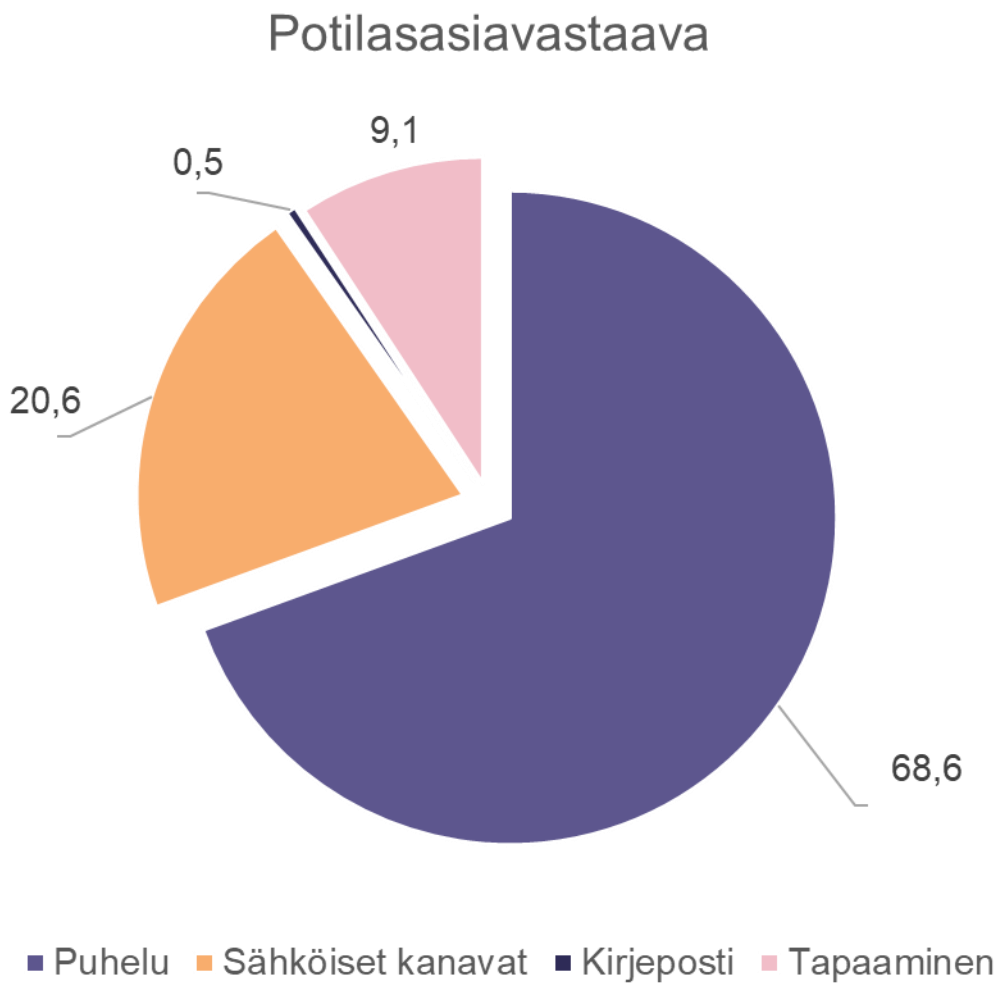
- ohjata ja koordinoida potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa;
- kehittää osaltaan potilas- ja sosiaaliasiavastaavien osaamista ja toimintaa;
- seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja koota siitä yhdessä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kanssa vuosittain selvitys alueen aluehallitukselle sekä
- tehdä yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen viranomaisten sekä palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

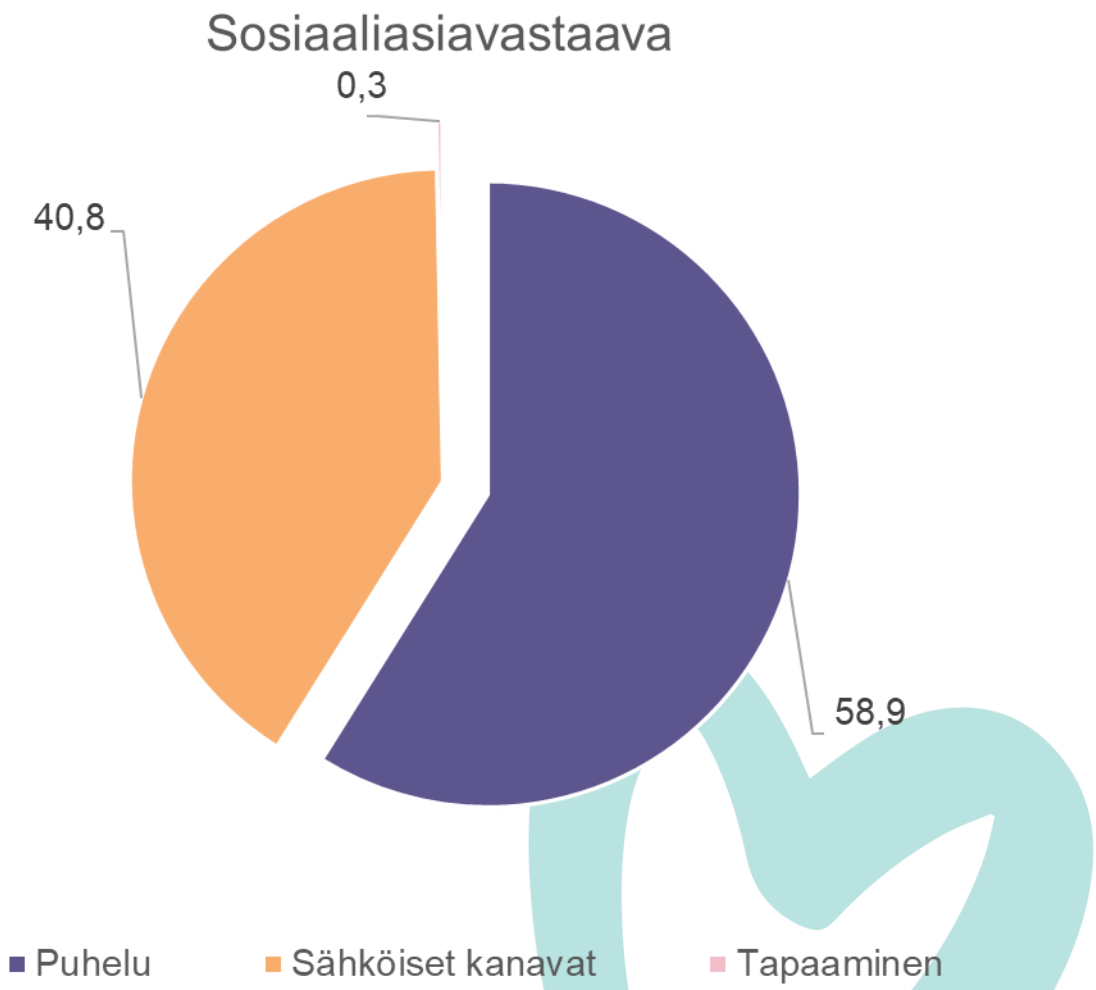
Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toimintavuosi 2025

- Vuonna 2025 potilas- ja sosiaaliasiavastaavaresurssi oli 3 henkilötyövuotta. Pääosin potilasasiavastaavatyötä teki kaksi ja pääosin sosiaaliasiavastaavan työtä yksi henkilö. Vuonna 2025 yksikkö jatkoi toiminnan vakiinnuttamista ja käynnisti toiminnan kehittämistä koskevan työskentelyn.
- Asiavastaavat osallistuivat vuoden aikana yli 40 kertaa neuvotteluihin alueen eri toimi- ja tulosalueiden yhteistyökumppaneiden sekä muiden yhteistyötahojen kanssa.



Asiavastaavan työn jakautuminen, %





2.

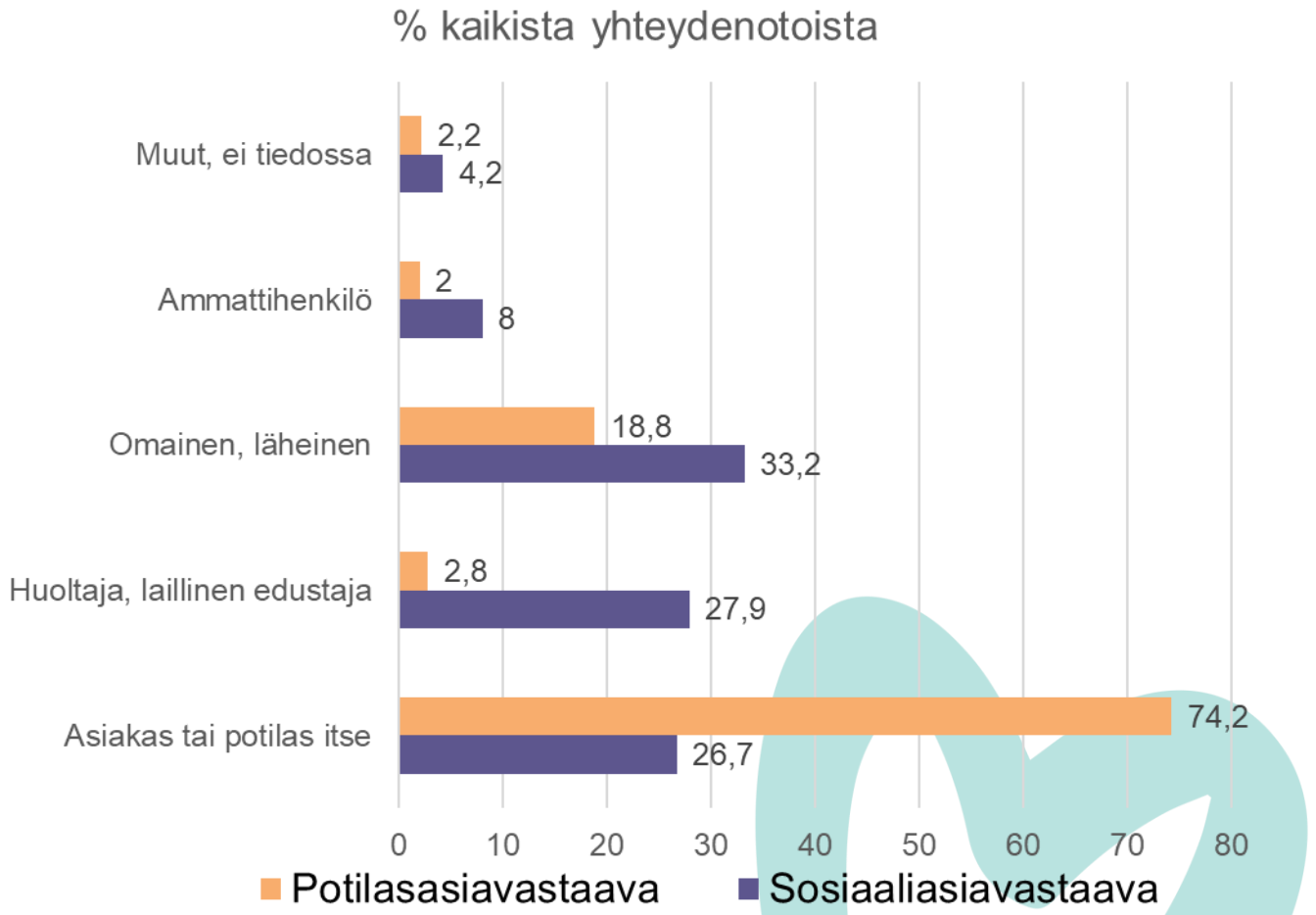
Yhteydenotoista yleisesti

Yleistä yhteydenotoista

- Sosiaalihuoltoa koskevien yhteydenottojen määrä väheni erityisesti iäkkäiden palveluissa, mutta lisääntyi selvästi lastensuojelussa ja vammaisten palveluissa vuoteen 2024 verrattuna.
- Yhteydenotoista välittyi kaikkien sosiaalihuollon palvelutehtävien osalta epätietoisuutta erityisesti sosiaalihuollon lakisääteisen hallinnollisen toiminnan vaiheista sekä valittujen toimintatapojen asianmukaisuudesta, laillisuudesta ja perusteista.
- Aineistossa korostuivat asiakkaiden tai heidän edustajiensa tiedollisiin oikeuksiin, asiakastiedon käytön ja luovutuksen perusteisiin sekä rekisterin sisäisen ja rekisterien väliseen tiedonvaihtoon liittyvät ilmiöt.
- Terveydenhuoltoa koskevista yhteydenotoista suuri osa liittyi eri tavoin terveyden- ja sairaanhoidon toteutukseen, suunnitelmallisuuteen ja hoitoratkaisujen perusteltavuuteen sekä hoidon tai tutkimusten saatavuuteen. Hoidon laatuun liittyvät yhteydenotot ovat subjektiivisia kokemuksia eivätkä sellaisenaan ole yhteneväisiä lääketieteellisen asianmukaisuusarvion kanssa.
- Kohteluun ja vuorovaikutukseen liittyvät yhteydenotot vähentyivät vuoteen 2024 verrattuna. Sen sijaan asiakasmaksuihin ja palveluseteleihin liittyvät yhteydenotot lisääntyivät aiemmasta.
- Palautteista välittyi, että potilaat kaipaavat perusteltuja hoitolinjauksia, oikea-aikaista informointia ja avoimuutta potilaan kohtaamisessa.

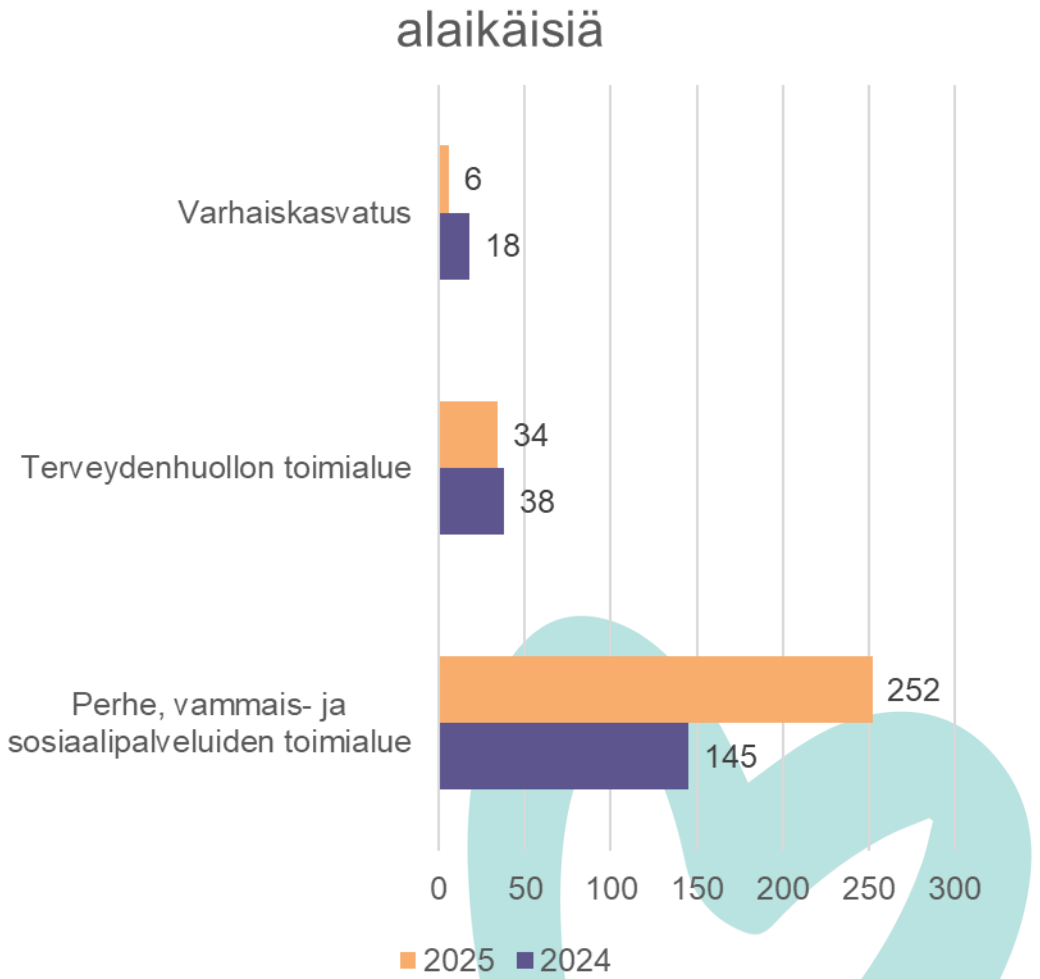
Yhteydenottajien jakautuminen

- Sosiaalihuollossa yli 60 % yhteydenottajista on asiakkaana olevan omaisia tai läheisiä sekä laillisia edustajia, kuten huoltajia, edunvalvojia tai edunvalvontavaltuutettuja.
- Terveyden- ja sairaanhoidossa hoidettavana oleva potilas ottaa selvästi yleisimmin itse yhteyttä.
- Yhteydenottoja tulee myös esimerkiksi eri järjestöjen edustajilta, palvelua tarvitsevan tuttavilta ja naapureilta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä.

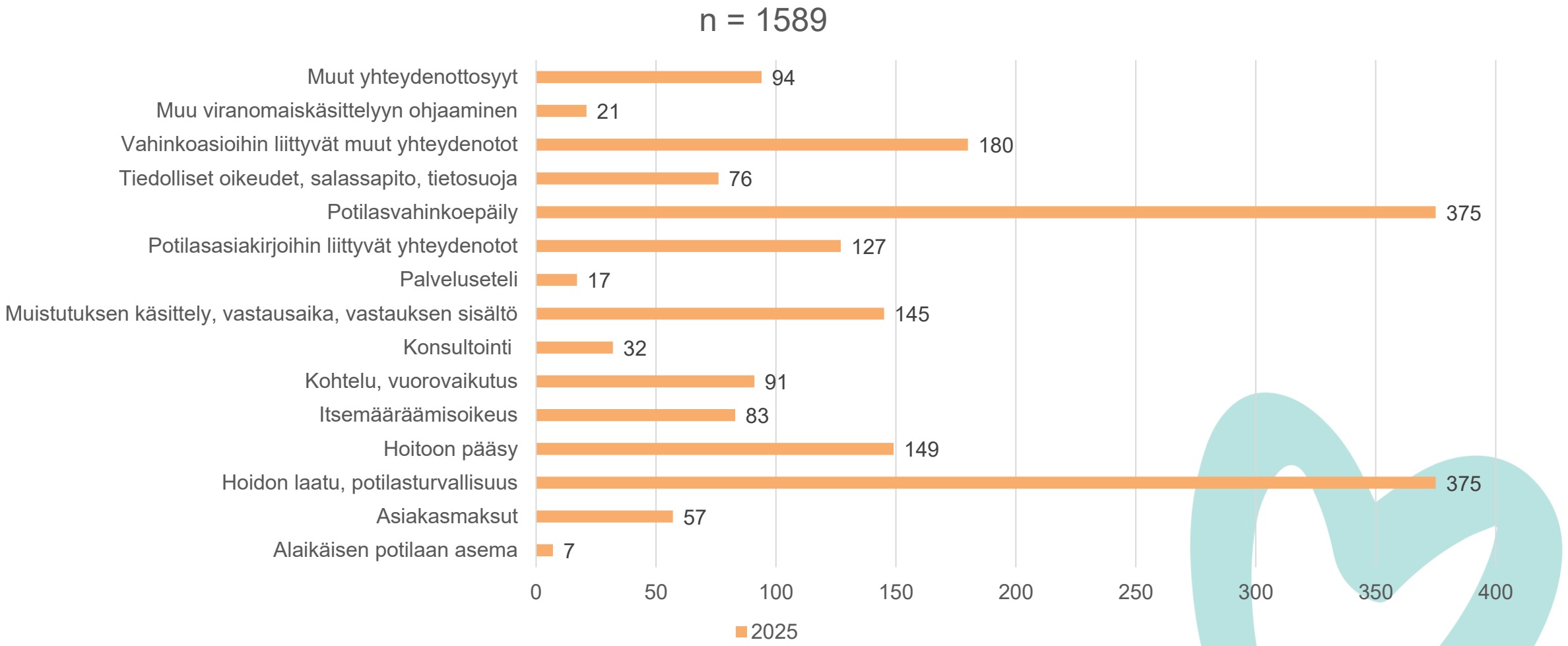


Alaikäiset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen asiakkaina

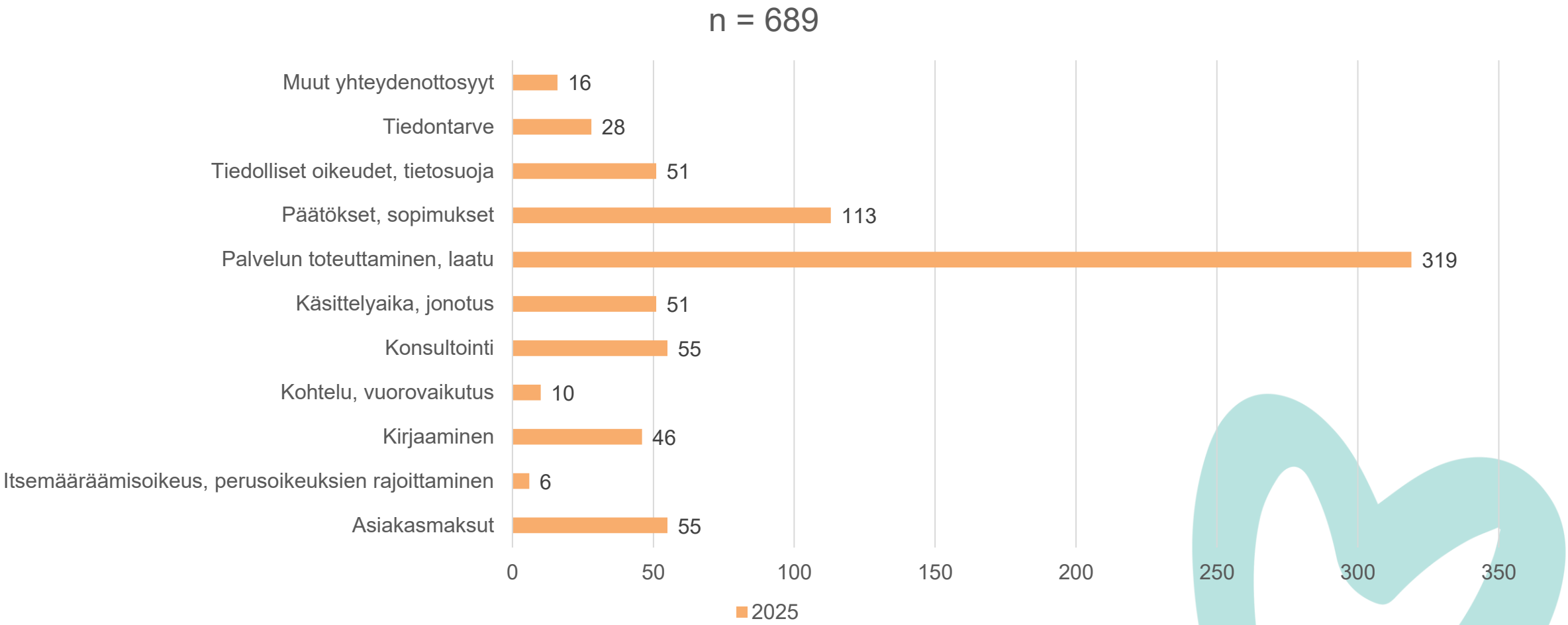
- Lapsen etu on asetettava ensisijalle kaikissa lapsia koskevissa sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen toimissa. Lapsia ovat kaikki alle 18-vuotiaat.
- Lapsen oikeuksien sopimus (LOS) on kansainvälinen ihmisoikeussopimus. Se velvoittaa sopimusvaltioita ja myös yksittäisiä viranomaisia kunnioittamaan ja noudattamaan sopimuksessa taattuja lapsen oikeuksia. Lapsen edun tarkoitus on varmistaa lapsen oikeuksien toteutuminen ja lapsen kokonaisvaltainen kehitys.
- Lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. (PL 6.3 §). Kaikissa sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat lasta, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu (SHL 5.1 §). Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista (PotL 7.1 §).
- Terveydenhuollon viranomaisten on järjestettävä välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi. Lapselle on turvattava riittävä hoito ja tuki, kun lapsen lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaava henkilö saa päihde- ja riippuvuus- tai mielenterveyspalveluja tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden aikana hänen kykynsä huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen. (ThuoltoL 70 §)
- Varhaiskasvatusta suunniteltaessa, järjestettäessä tai tuotettaessa ja siitä päätettäessä on ensisijaisesti huomioitava lapsen etu. (VKL 4 §)



Potilasasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen syiden jakautuminen



Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen syiden jakautuminen

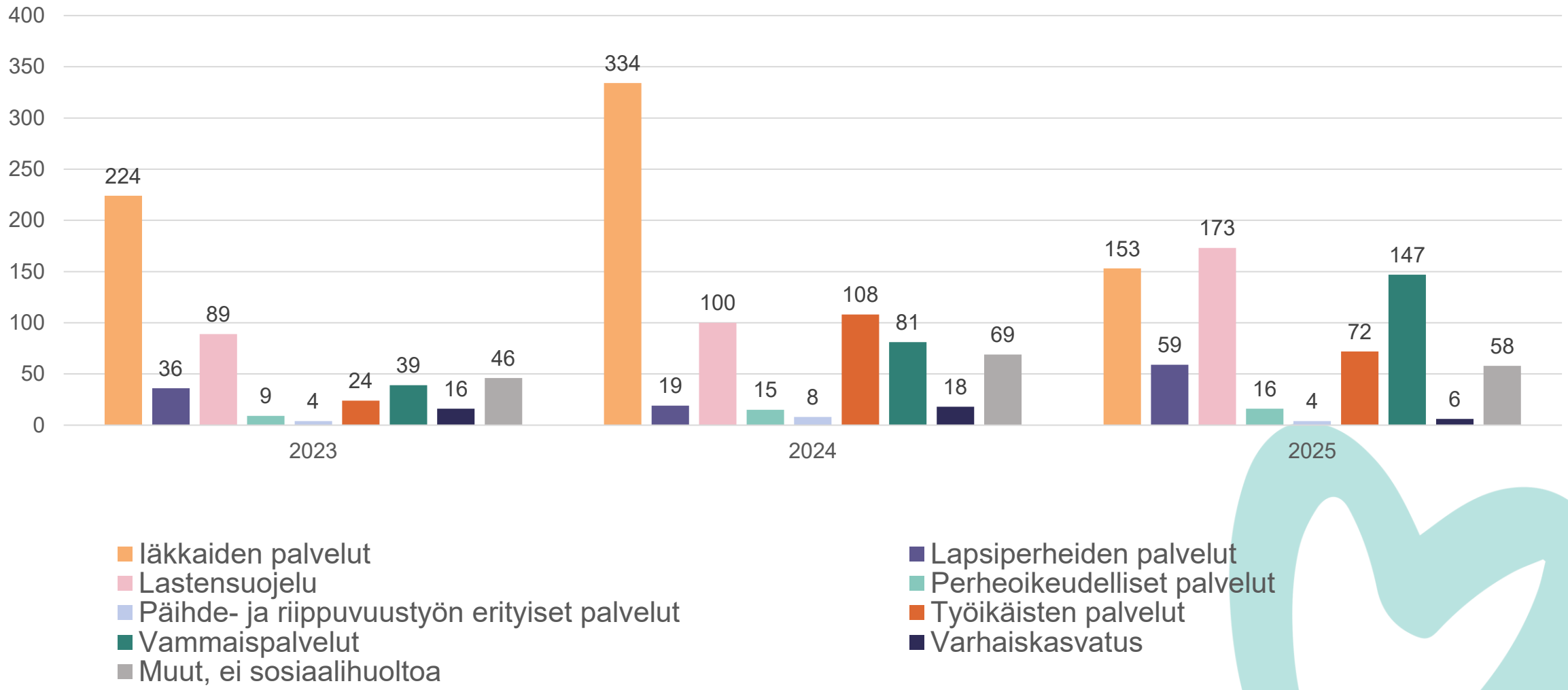


3.

Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot

Sosiaalihuoltoon sisältyvät sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen, sekä eri laeissa määritellyt sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut. Sosiaalihuoltolaissa luetellaan sosiaalihuoltoon kuuluvat palvelut. Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluja sekä muita toimia, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistävät ja ylläpitävät yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta. (SHL 2 § ja 14 §)

Yhteydenottojen jakautuminen palvelutehtävittäin

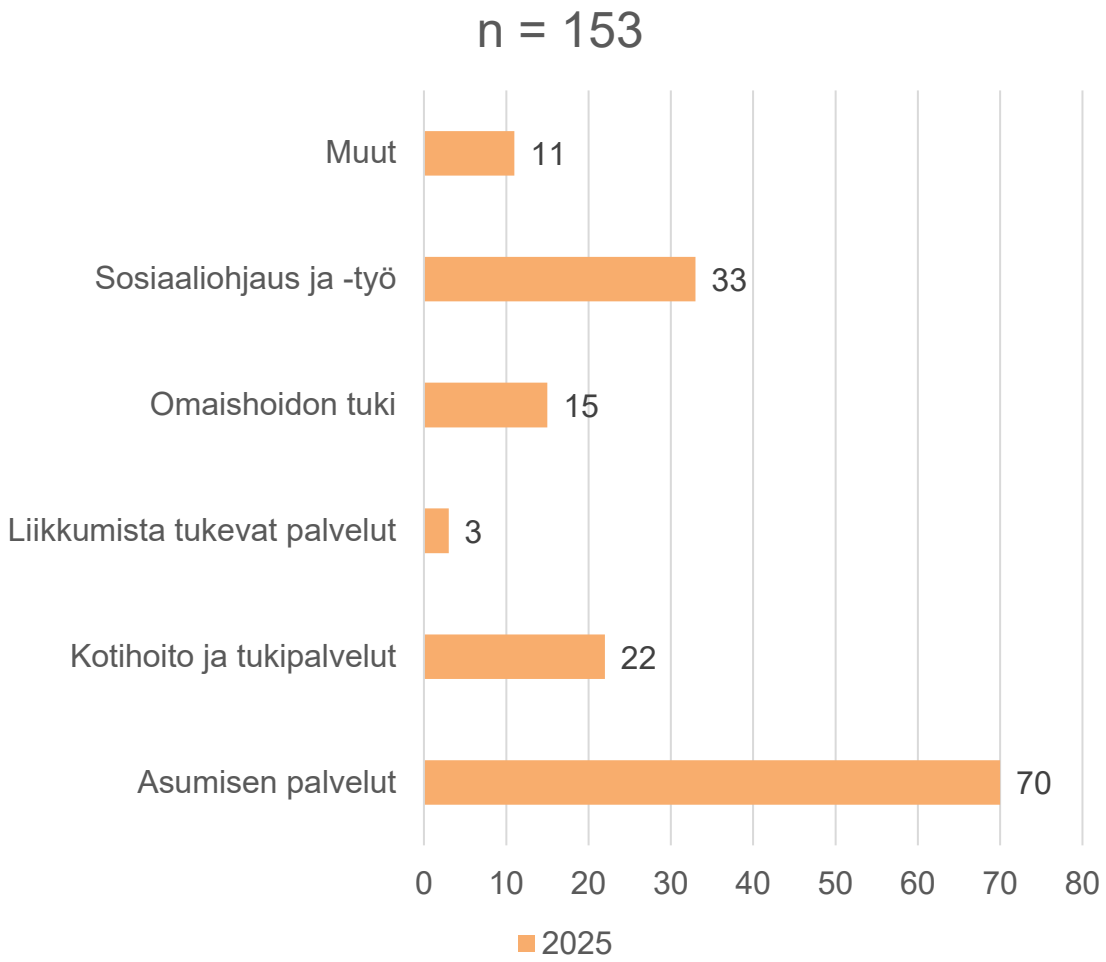


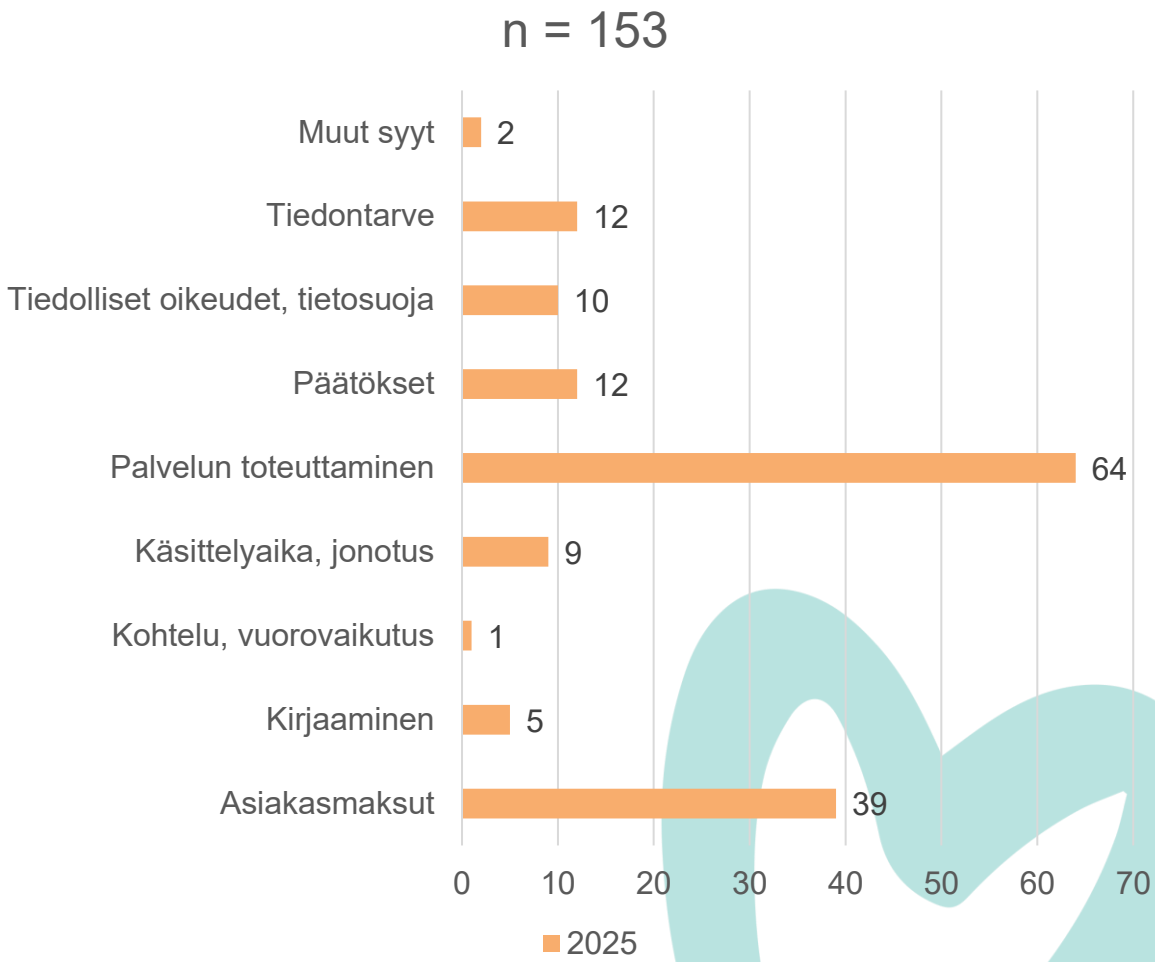
3.1

Yhteydenotot palvelutehtävittäin

läkkäiden palvelut

läkkäiden palveluita koskevien yhteydenottojen jakautuminen



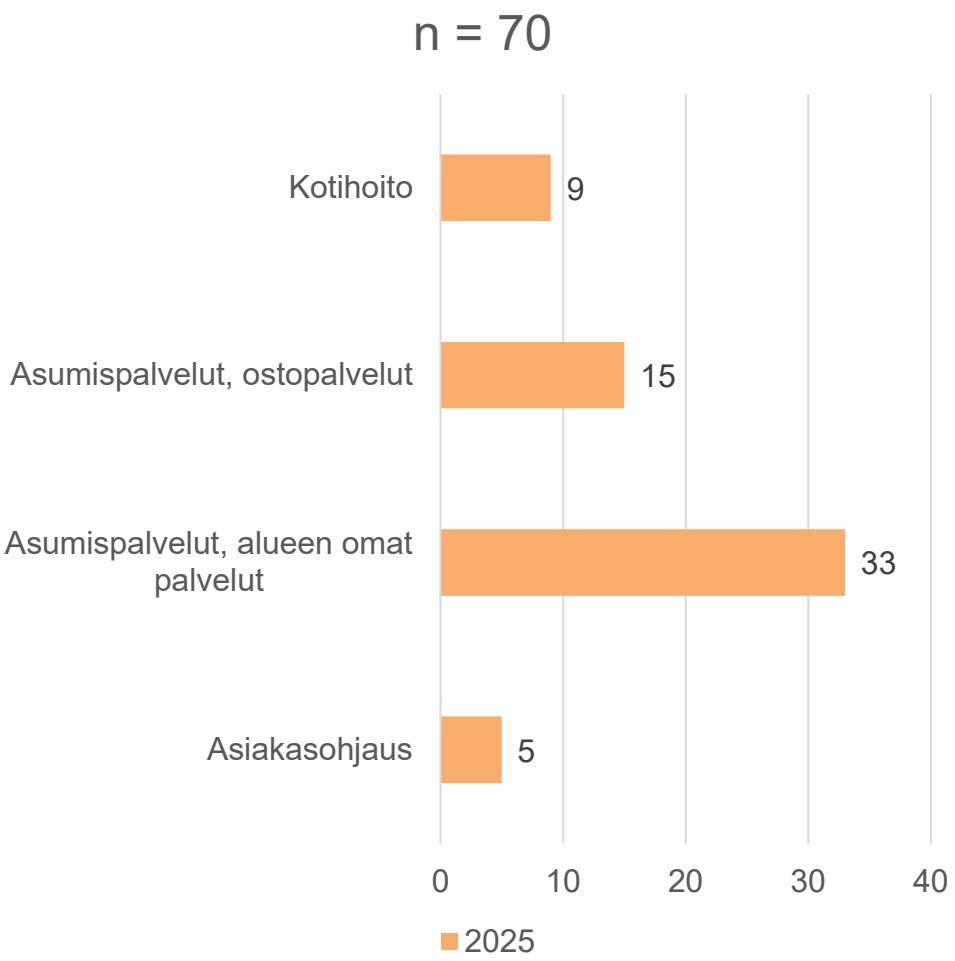


läkkäiden palveluita koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

- Pääosin omaisten antamista palautteista välittyi asumisen palveluissa perushoivan laatuun ja huolenpidon sisältöön sekä henkilöstö-resursseihin liittyvää huolta. Omaiset kokivat erityisesti, että ulkoilun järjestäminen oli heikkoa tai toiminnallisuus yksikössä niukkaa eikä hoidettavan yksilöllisiin hoivan tarpeisiin kyetty vastaamaan. Näitä perusteltiin usein henkilöstövajeella tai kiireellä, mutta myös sopivien tai tarkoituksenmukaisten hoitovälineiden puutteella. Yhteydenottojen perusteella iäkkäiden asumisen palveluissa tapahtui myös lääkitykseen liittyviä poikkeamia.
- Omaisten yhteydenotoista välittyi kokemusta hoidettavan joutumisesta toistuville lyhytaikaishoitojaksoille ilman tarkoituksenmukaisen pitkäaikaishoidon järjestymistä.
- Tiedonsaantioikeuksiin liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat omaisten tiedonsaantioikeus silloin, kun omaiselle ei ollut vahvistettu hoidettavaan nähden laillisen edustajan asemaa. Palautteista välittyi myös tietopyynnön käsittelyviiveitä sekä kokemusta kirjaamisen puutteista, epätarkkuudesta ja niukkuudesta tai omaisia leimaavasta kirjoitusasusta.
- Yhteydenottojen perusteella palvelutarpeen arvioinnin aloitus, toteutus ja sen vaikutukset olivat monille omaisille epäselviä. Omaisille oli epäselvää, mihin toimintakyvyn arviointi perustui, jos RAI-mittaristoa ei ollut käytetty tai sen käytöstä ei ollut omaiselle kerrottu.
- Päätöksenteko iäkkäiden palveluissa koettiin epäselväksi, erityisesti nk. jonopäätöksen kohdalla. Omaiset olivat epätietoisia siitä, miksi hoidettava joutuu jonoon odottamaan hänelle myönnettyä paikkaa, mikä on lainmukainen palvelun järjestämisaikataulu ja millainen vaikutusmahdollisuus omaisilla on hoitopaikan mahdolliseen vaihtamisoikeuteen liittyen.
- Palautteista välittyi iäkkäiden palveluiden asiakasmaksuperusteisiin, asiakasmaksujen laskuttamiseen ja huojentamisperusteisiin liittyvää epätietoisuutta. Asiakasmaksujen koettiin vaarantavan hoidettavan tai kotiin jääneen omaisen toimeentulon. Alennushakemusten käsittelyn koettiin kestävän liian kauan, mikäli lisäsi huolta omasta tai hoidettavan taloudellisesta selviämiseksi ja pelkoa ulosottouhasta yhdessä muiden maksuvelvoitteiden kanssa. Yksityisoikeudellisiin vuokrasuhteisiin liittyvät yhteydenotot koskivat erityisesti ostopalveluyksiköiden vuokrien määriä.
- Kotihoitoa koskevat yhteydenotot liittyivät palvelun saatavuuteen, sisältöön ja jatkuvuuteen, asiakasmaksun määrään sekä asiakastiedon käsittely- ja luovutusperusteisiin.

Ikäihmisten toimiala

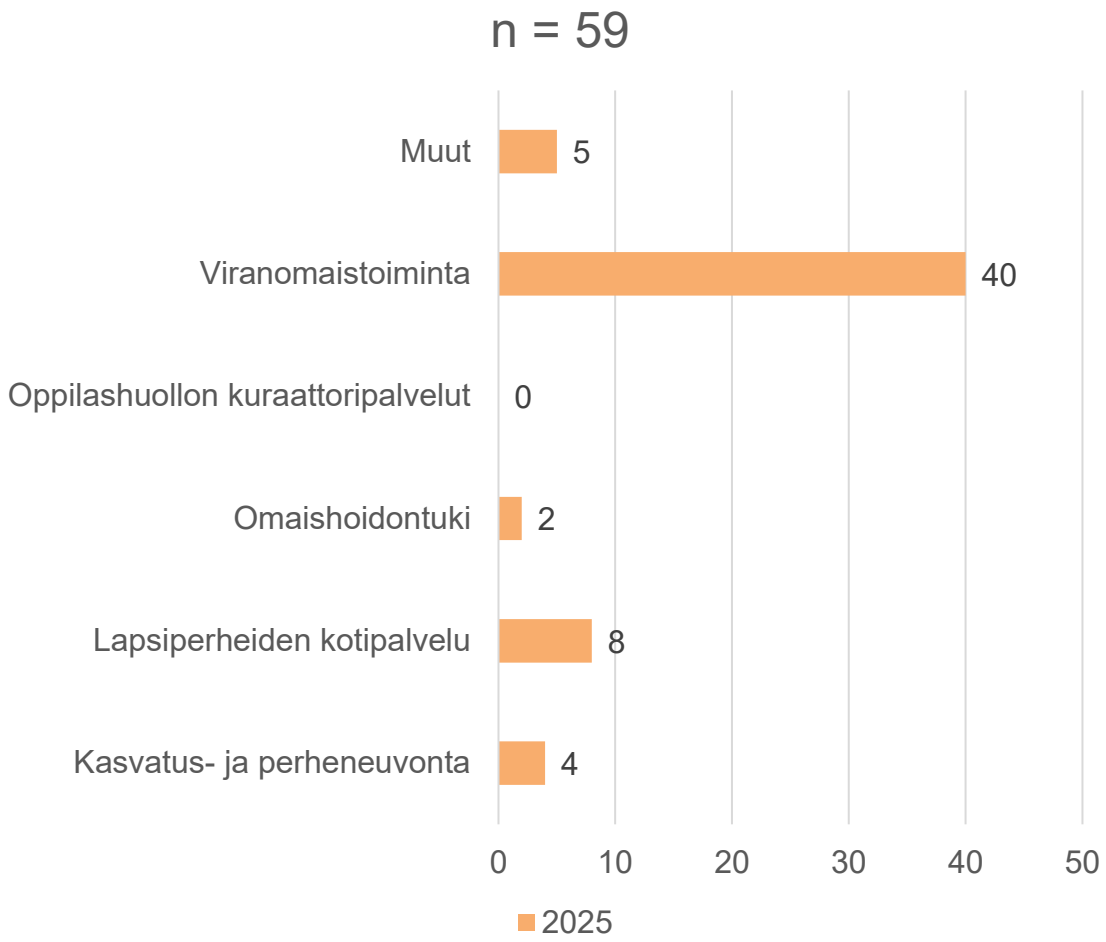
Toimialaa koskevien yhteydenottojen jakautuminen

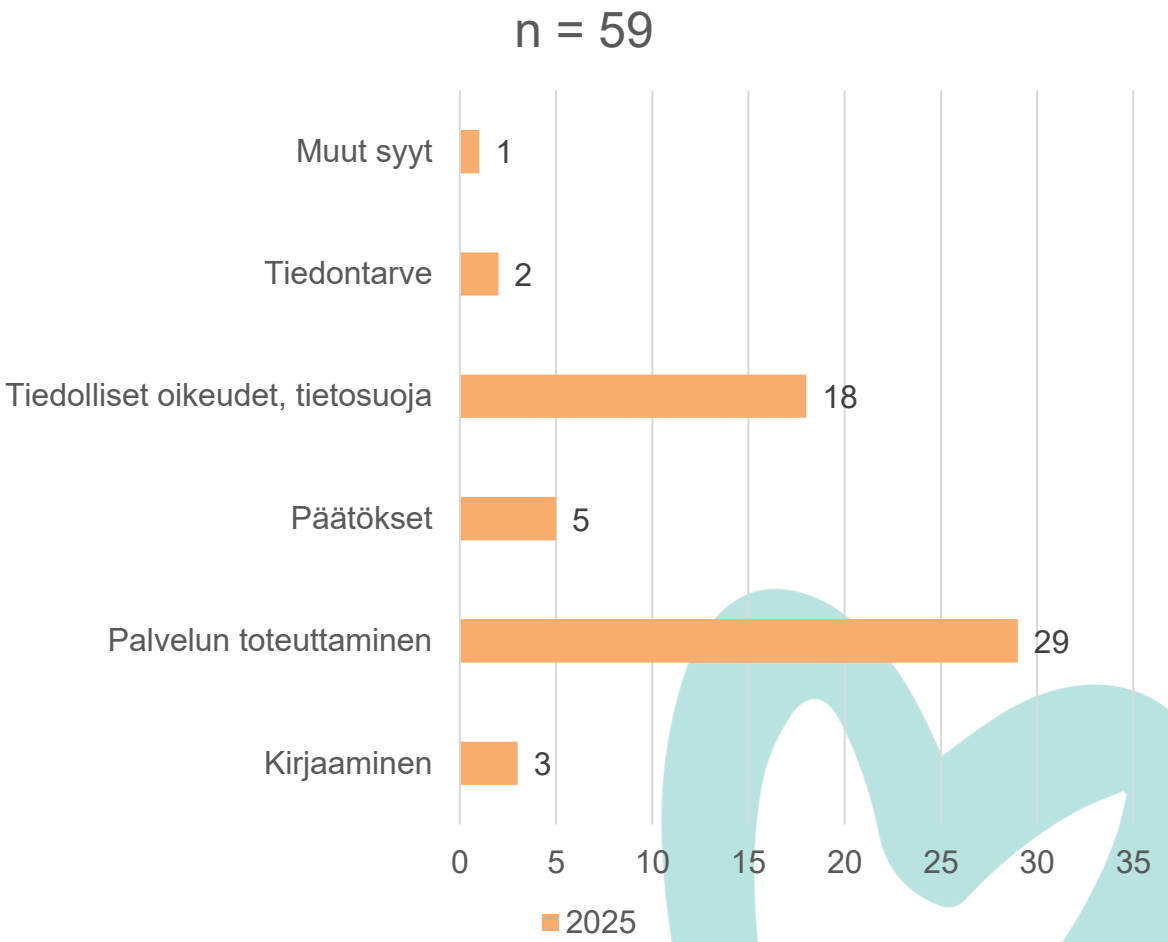


- Asumispalveluiden terveyden- ja sairaanhoitoa koskevista yhteydenotoista välittyi seuraavia seikkoja:
- Lääkäripalvelut ja hoidon toteutus: muun ohella etälääkäripalveluiden laajaksi koettu käyttäminen ja hoidettavan tapaamatta jättäminen.
- Lääkehoito, annostus ja valittuja lääkkeitä koskeva päätöksenteko.
- Diagnostiikka, hoidon oikea-aikaisuus ja hoidon riittävyys, diagnostiikan viiveet ja/tai epävarmuus sekä perushoivan laatu.
- Potilasturvallisuus, muun ohella hoitotoimenpiteiden toteuttamisen yhteydessä sekä silloin, jos hoivayksikössä oli aggressiivisia tai levottomia hoidettavia.
- Hoitohenkilöstön ja lääkärin heikoksi koettu tavoitettavuus.
- Tiedonkulku, asiakirjojen laatiminen ajantasaisesti sekä hoidettavan tai tämän edustajan tiedolliset oikeudet

Lapsiperheiden palvelut ja perheoikeudelliset palvelut

Lapsiperhepalveluita koskevien yhteydenottojen jakautuminen

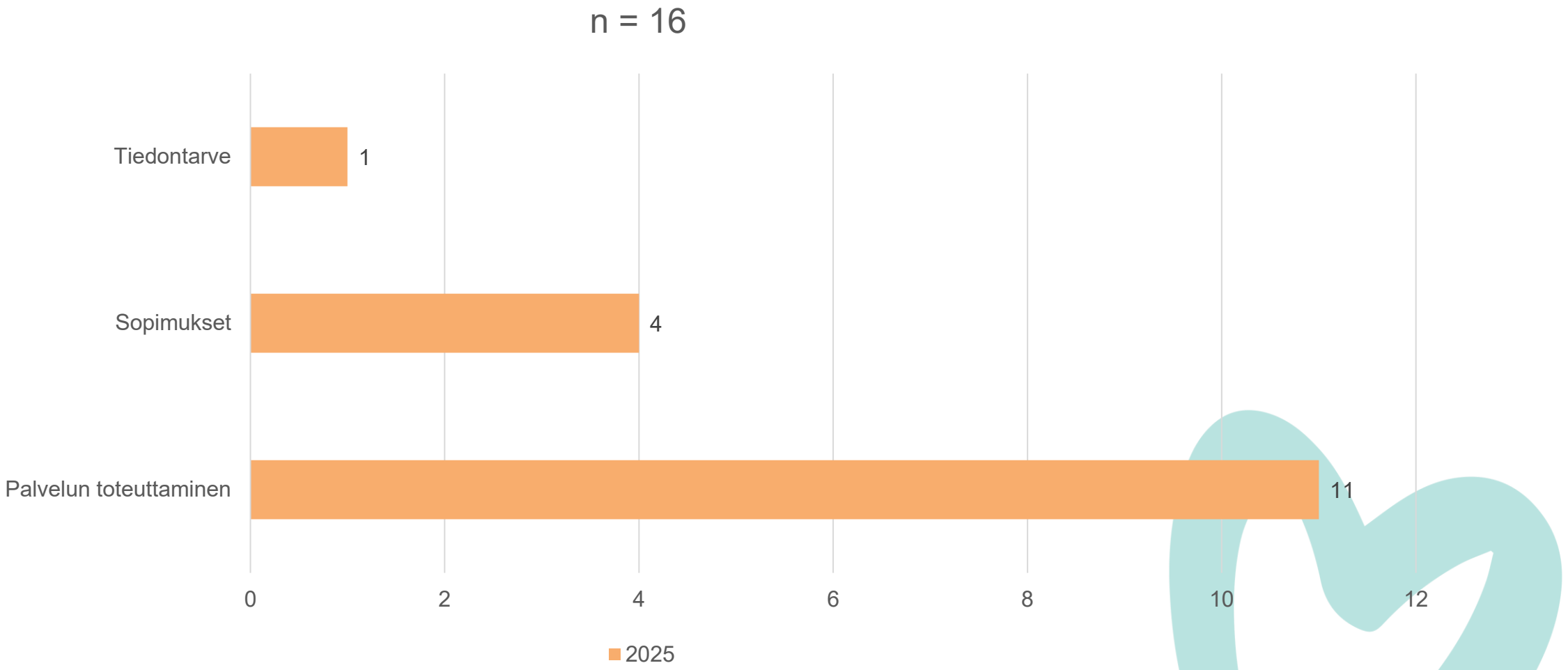




Lapsiperhepalveluita koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

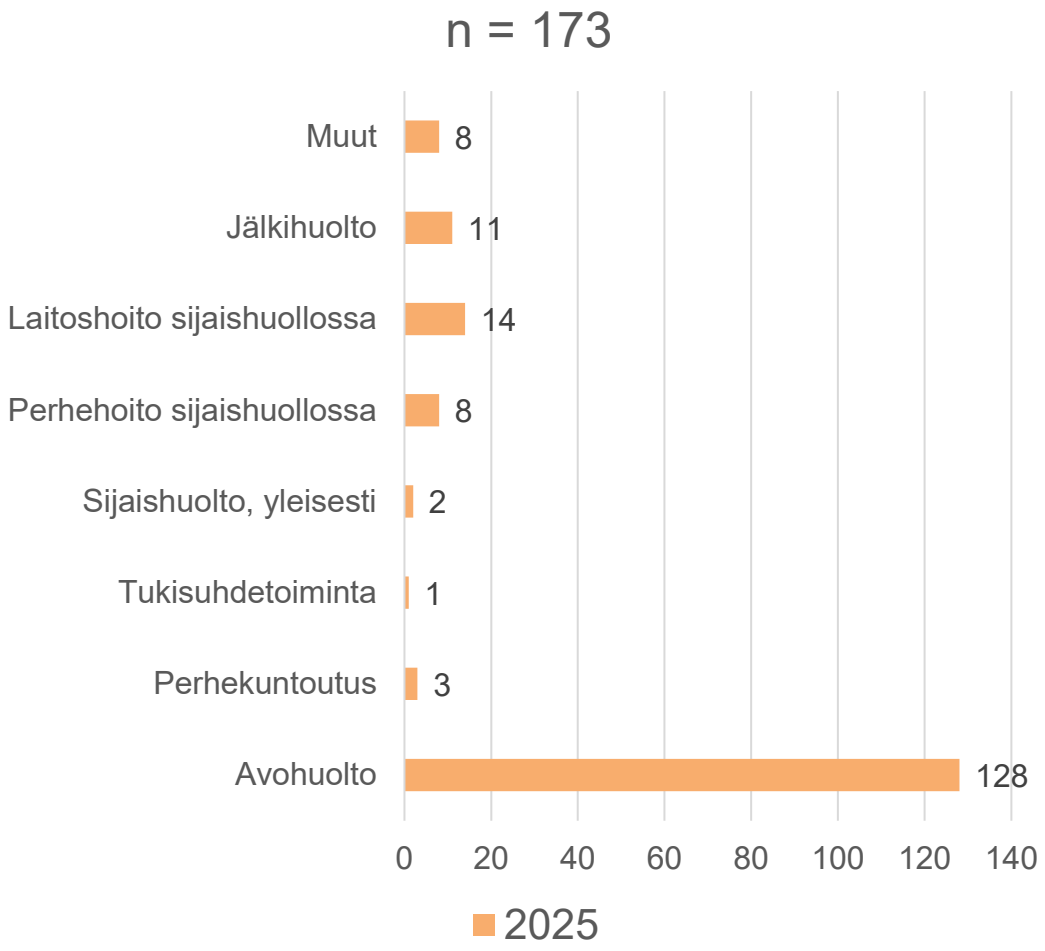
- Palautteiden perusteella lapsen ja tämän perheen palvelutarpeiden arviointiprosessin käynnistyminen ja toteutus koettiin epäjohdonmukaiseksi tai yksipuolisesti toteutetuksi eivätkä vanhemmat kokeneet saavansa tietoa siitä, missä vaiheessa arvioinnin tekeminen on, varsinkin jos arviointi vaikutti toteutuvan viiveellä. Lastensuojeluilmoitusten arviointi ja käsittely saattoi tapahtua viiveellä ja/tai ilmoituksen käsittelijän kelpoisuudesta jäi epäselvyyttä.
- Palautteista välittyi myös kokemusta, että palvelutarpeiden arvioinnissa nojauduttiin sellaiseen tietoon, joka vanhemman näkemyksen mukaan ei vastannut totuutta, tai saadusta tiedosta tehdään hyvin pitkälle meneviä tulkintoja ilman, että ammattilainen olisi kyennyt ymmärrettävästi avaamaan vanhemmille oman tulkintansa perusteita. Monialainen yhteistyö ei vaikuttanut toteutuvan asianmukaisesti tai ollenkaan.
- Palautteista välittyy, että ammattilaisten laatimat kirjaukset koettiin epäasiallisiksi, vanhempia syyllistäviksi tai tosiasioita vastaamattomiksi. Palvelutarpeen arvioinnista laaditussa yhteenvedossa saattoi palautteiden perusteella olla tosiasiavirheitä, kuten lapsen nimeen tai päivämääriin liittyviä virheitä.
- Vanhemmat kokivat, ettei heidän omia näkemyksiään tai tuen tarpeitaan huomioitu. Lapsiperhepalvelut koettiin riittämättömäksi tai tarjottu tuki epätarkoituksenmukaiseksi. Palveluiden lyhyeksi koettu kesto herätti tyytymättömyyttä muun ohella siksi, ettei lyhyt määräaika vanhempien mukaan mahdollistanut palvelun riittävyyden tai sopivuuden asianmukaista arviointia. Vanhemmille saattoi jäädä epäselväksi, minkä vuoksi sosiaalihuoltolaissa säädetyt sosiaalipalvelut eivät ole ammattilaisen näkökulmasta riittäviä tai sopivia. Varsinkin, kun lapselle voitiin näissä tilanteissa perustaa lastensuojelun asiakkuus ja lapsen tulkittiin olevan erityisen suojelun tarpeessa.
- Palautteista välittyi kokemuksia, että asiakkaiden tiedollisiin oikeuksiin sekä ammattilaisten asiakas- ja potilastietojen saanti- ja luovuttamisoikeuksiin liittyi epäjohdonmukaisuutta ja koettuja virheitä sekä rekisterin sisällä että erityisesti eri rekisterien ylittävissä tilanteissa. Vanhempi saattoi kokea, ettei huoltajan mielipidettä tiedonvaihtoon ollut edes pyritty selvittämään. Epäselvyyttä syntyi myös siitä, minkä lainsäädännön, EU:n tietosuoja-asetuksen vai julkisuuslain, nojalla asiakastietopyyntö olisi pitänyt käsitellä ja millä menettelyllä.

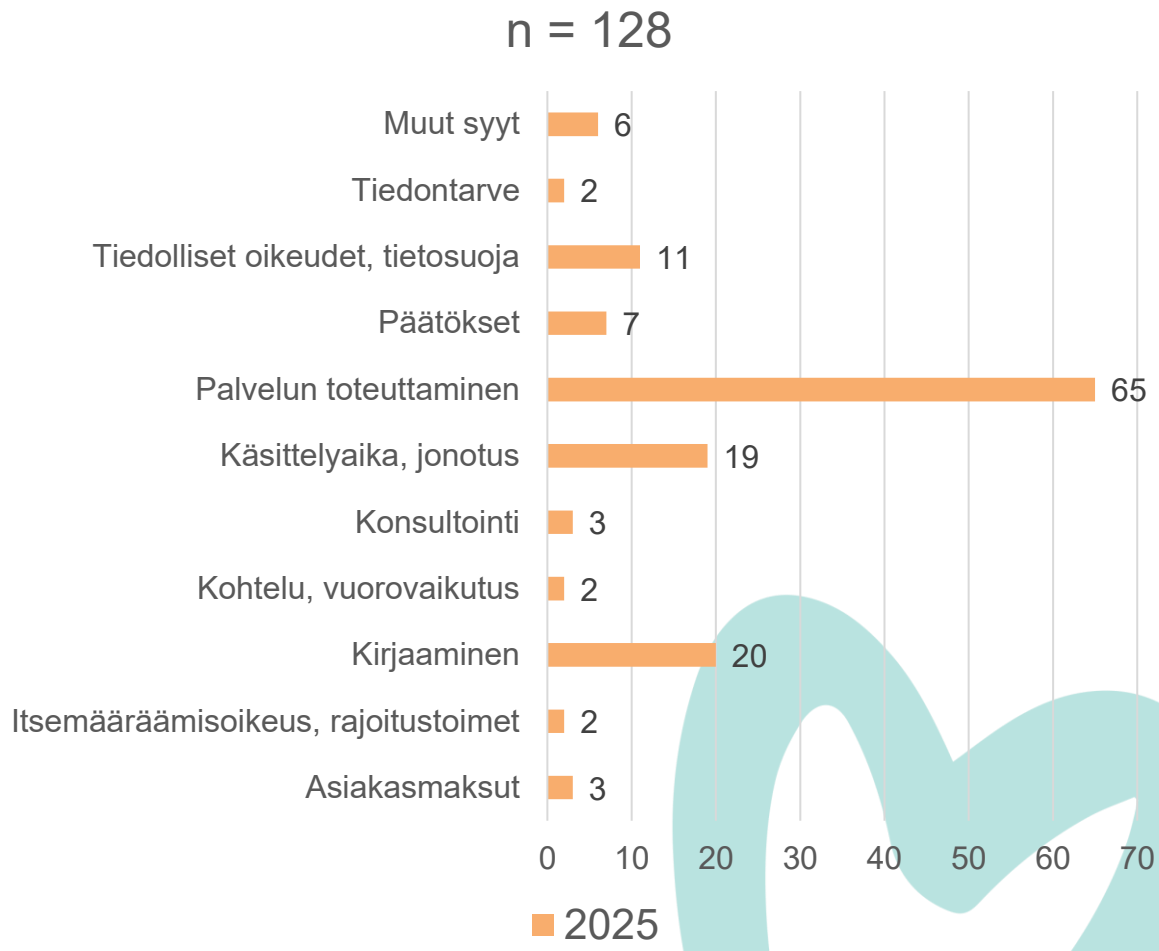
Perheoikeudellisia palveluita koskevien yhteydenottosyiden jakautuminen



Lastensuojelu

Lastensuojelua koskevien yhteydenottojen jakautuminen



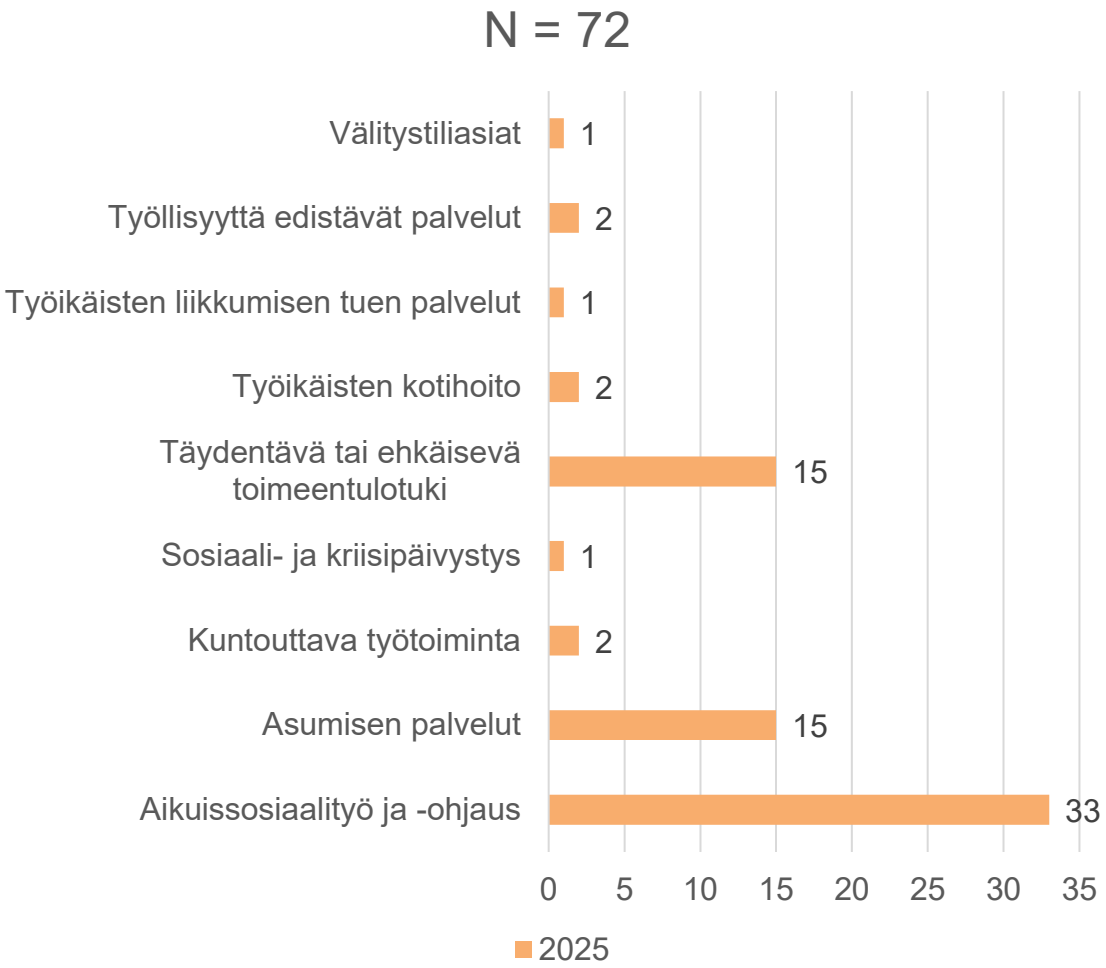


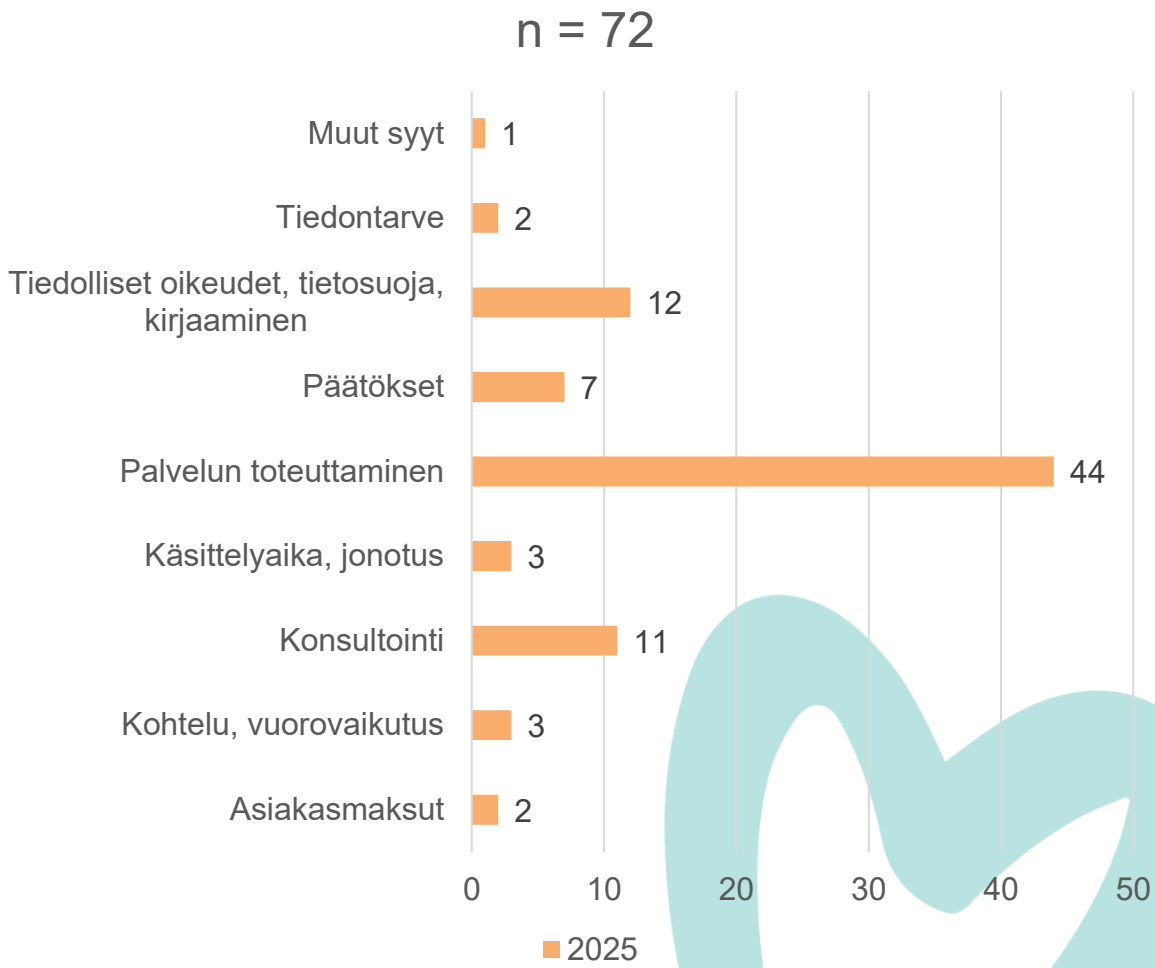
Lastensuojelua koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

- Palautteista välittyi kokemusta, että lastensuojelun avohuollon asiakkuuden perustamisen syitä sekä valittujen toimenpiteiden tarkoituksenmukaisuutta ei ollut kyetty kuvaamaan tai perustelemaan ymmärrettävästi.
- Erityisesti aineistosta välittyi epätietoisuutta kiireellisen sijoituksen perusteista sekä kokemusta nopeasta turvautumisesta kiireelliseen sijoitukseen ilman systemaattista avohuollon tukitoimien käyttämistä ja niiden hyödyn arvioimista. Kiireellisen sijoituksen osalta vanhemmilla oli myös epätietoisuutta kiireellisen sijoituksen vaiheista ja hallinnollisesta prosessista sekä huoltajan tai vanhemman oikeuksista kiireellisen sijoituksen jälkeen.
- Avohuoltoa koskeneista palautteista välittyi, että tiedonkulku ei aina toteutunut riittävästi eivätkä huoltajat, vanhemmat tai omaiset saaneet selkeää, oikea-aikaista tietoa lastensuojelun hallinnollisista toimista ja niiden perusteista. Avohuollon tukitoimet näyttäytyivät ajoittain perheen tai vanhemman tarpeisiin vastaamattomina ja hyöty saatettiin kokea vähäisenä.
- Yhteydenotoista välittyi epätietoisuutta huostaanottovalmistelusta ja siihen liittyvästä lastensuojelun viranomaisen toimivallasta sekä huoltajan tai vanhemman oikeusturvasta, kuten kuulluksi tulemisoikeudesta ja huostaanottovalmisteluun annettuihin lausuntoihin tutustumisoikeudesta.
- Asiakastiedon luovutusoikeudet rekisterin sisällä ja rekisterien välillä sekä lapsen vanhempien tai huoltajien kesken herättivät epätietoisuutta ja tyytymättömyyttä, samoin asiakirjapyyntöjen ja oikaisupyyntöjen teko- ja pyytämisoikeus sekä näihin liittyvät pitkät käsittelyajat.
- Yksittäisenä ilmiönä korostuivat läheisverkoston kartoituksen tekemättä jättämisen perusteet; viranomaisaloitteisen, nk. läheisverkostoon sijoittamisen edellytykset sekä hoitajaksi suostumuksensa antaneen oikeus hoitopalkkioon ja kulukorvaukseen.
- Lastensuojelun avohuollossa välittyi toistuvasti tyytymättömyyttä muistutusten pitkään käsittelyaikaan ja vastausviiveisiin.

Työikäisten palvelut ja päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut

Työikäisiä koskevien yhteydenottojen jakautuminen

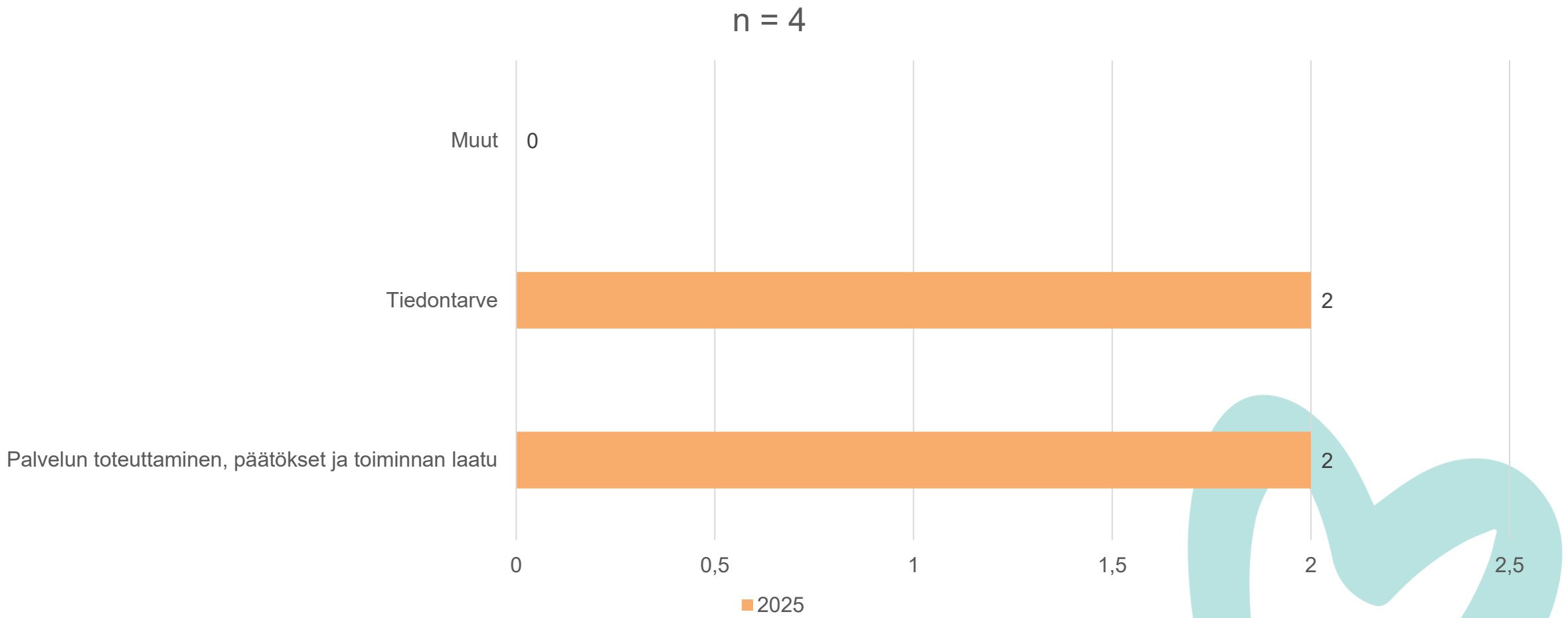




Työikäisten palveluita koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

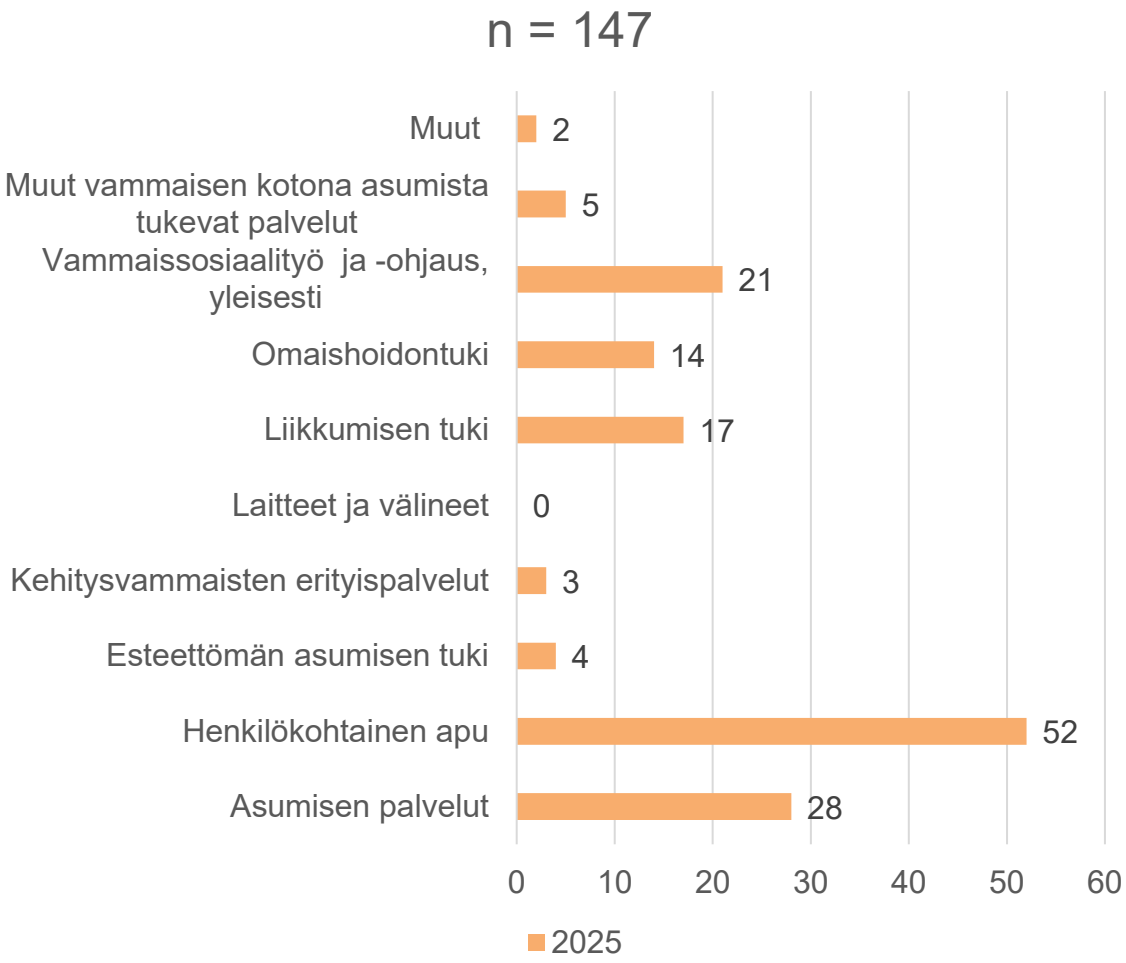
- Erityisesti yhteydenotoista välittyi epäselvyyttä mielenterveys- ja päihdepalveluiden, vammaispalveluiden ja aikuissosiaalityön rooleista ja vastuista. Toimivaltarajoihin liittyvät epäselvyydet puolestaan johtivat siihen, ettei asiakkaalle selvinnyt, kuka hänen omatyöntekijänään toimii ja missä.
- Asiakas saattoi kokea, että kukaan ei ole vastuussa asiakkaan palvelukokonaisuudesta, vaan hänen asioitaan siirrellään aikuissosiaalityön, mielenterveys- ja päihdepalveluiden, vammaispalveluiden, terveydenhuollon ja toimeentulotuesta vastaavien välillä, minkä lisäksi eri toimijoilla tai yksiköillä vaikutti olevan hyvin erilaiset näkemykset asiakkaan tuen tarpeista.
- Näihin liittyen myös palvelutarpeiden arviointi saattoi näyttäytyä asiakkaalle epäjohdonmukaisena, toistuvana tai rinnakkaisena, mutta myös siten, ettei arviointia vaikuttanut tekevän mikään taho.
- Taloudelliset haasteet ja toimeentulon ongelmat välittyivät aineistosta muun ohella suurten lääke- tai terveydenhuoltokulujen sekä erilaisen muun velkaantuminen myötä. Osa yhteydenottajista koki olleensa viikkoja ilman asianmukaista ruokaa tai lääkkeitä.
- Palautteista välittyi erilaisia asumiseen liittyviä huolia: vuokravelkoja; häätöuhkaa; asumiskelvottomaksi koettuja asuntoja; kriisimajoitustarpeita ja tilapäisasunnon puutetta sekä asunnottomuutta. Myös yksityisoikeudellisia vuokrasuhteisiin ja asunnon varusteluun liittyviä yhteydenottoja tuli.
- Ammattihenkilöihin liittyvistä palautteista kuvastui vaikeutta saada sosiaalityöntekijään tai sosiaaliohjaajaan yhteyttä asiakkaan toivomalla aikataululla tai epäselvyyttä soveltuvista yhteydenpitotavoista.

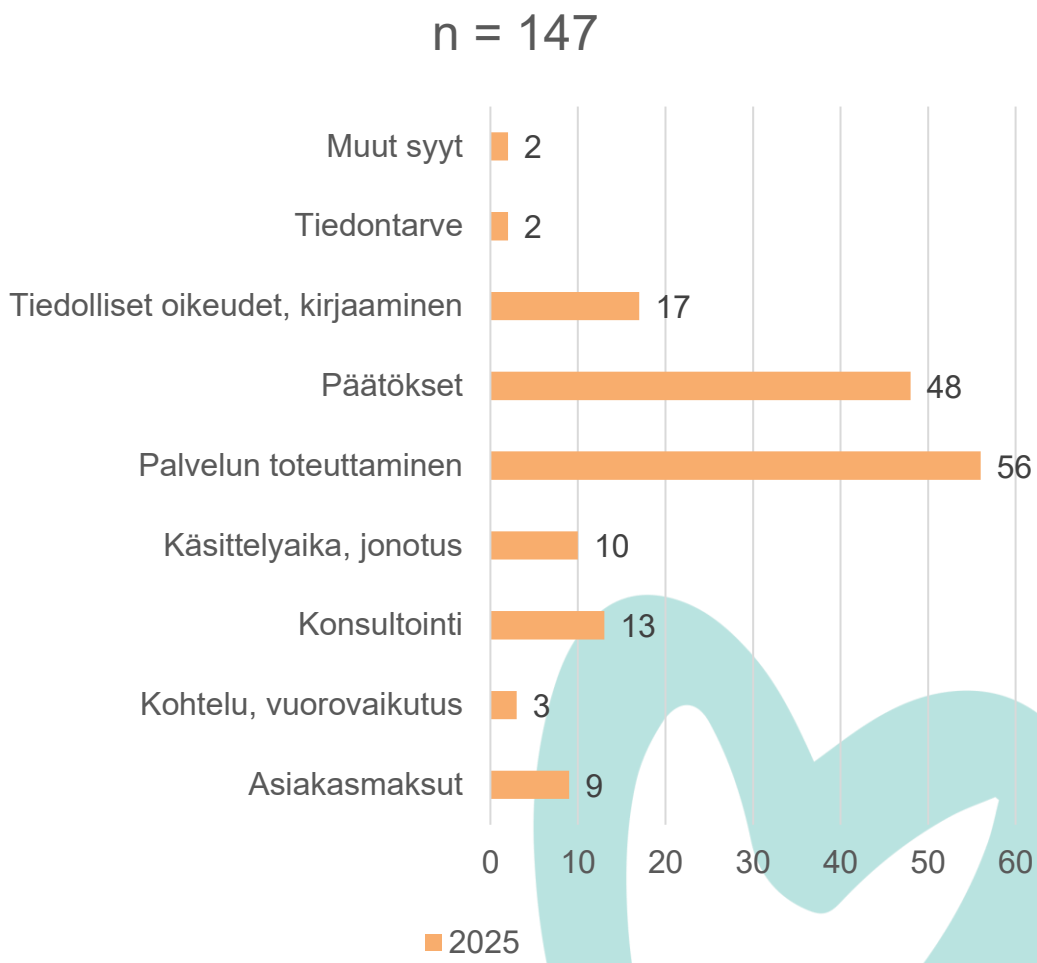
Päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut



Vammaispalvelut

Vammaispalveluita koskevien yhteydenottojen jakautuminen





Vammaispalveluita koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

- Suurin osa yhteydenotoista koski vammaisia aikuisasiakkaita. Yhteydenotoista välittyi, että palvelutarpeiden arvioinnin koettiin käynnistyneen yllättäen ja johtaneen asiakkaan näkökulmasta odottamattomiin seurauksiin.
- Asiakkaat kokivat, että asiakkaan palvelutarvetta ei tunnistettu oikein tai vammaispalvelulain mukaisen palvelutarpeen arvioitiin poistuneen jopa kokonaan. Tällöin vammaisen kaikkiin palvelutarpeisiin arvioitiin voitavan vastata sosiaalihuoltolain mukaisilla palveluille. Palautteiden perusteella palveluiden jatkuvuus toteutui heikosti. Vammaispalveluiden päätösperustelut koettiin asiakkaan yksilöllisessä tilanteessa liian niukoiksi ja yksipuolisiksi.
- Monialainen ja moniammatillinen yhteistyö koettiin vähäiseksi; kun sitä käytettiin, asiakkaille ei selvinnyt yhteistyön tarkoitus tai asiakastiedon luovutusperusteet. Asiakkaat kokivat, että vammaispalvelun asiakassuunnitelmia ei laadittu tai päivitetty ajallaan.

Palautteista välittyi myös kokemusta, että vammaispalveluiden tuottamistavan vaihtamiseen ja palveluntuottajavaihdoksiin liittyi asiakkaan näkökulmasta epäjohdonmukaisuutta ja perustelemattomuutta tai perustelu vaikutti kytkeytyvän lähes yksinomaan rahaan.

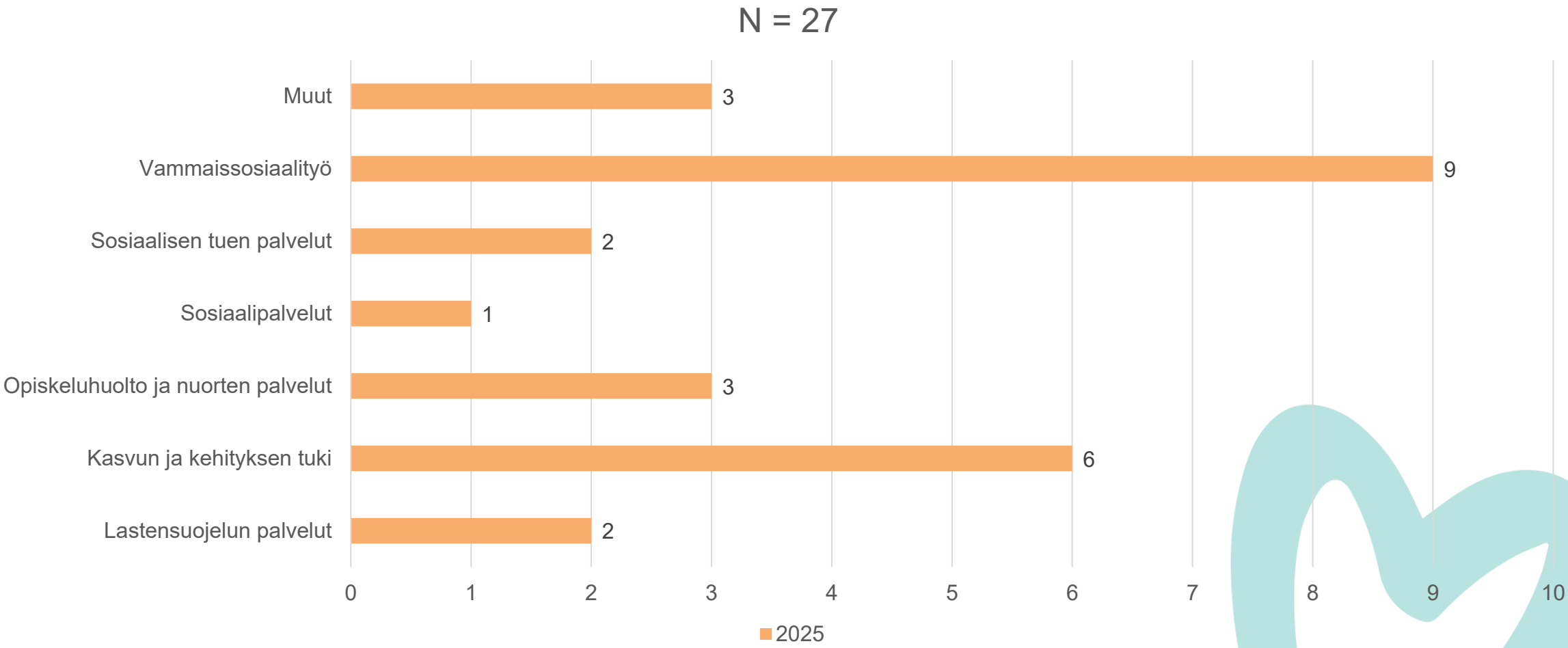
Hallintomenettelyyn liittyvistä palautteista välittyi muun ohella käsittelyviiveitä palvelutarpeen arvioinnissa ja hallintopäätöksen antamisessa. Myös kuulemisen toteutustapa herätti epätietoisuutta.

Lain muutoksen myötä hallintopäätöksissä saatettiin soveltaa jo kumottua lakia tai virheellisiä säännöksiä tai antaa lakiin perustumattomia rajauksia palvelun käyttämiselle. Päätöksestä ei aina selvästi ilmennyt päätöksen tiedoksiannon ajankohta.

Palautteiden perusteella vammaispalveluiden hallintoprosessissa vaikutti olevan eri vaiheisiin liittyviä menettelyongelmia. Yleisesti yhteydenotoista välittyi vammaispalveluiden hallinnolliseen toimintaan liittyen suurta työmäärää ja siihen liittyvää kiirettä sekä näistä mahdollisesti johtuvia käsittelyviiveitä.

Perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden toimiala

Toimialaa koskevien yhteydenottojen jakautuminen



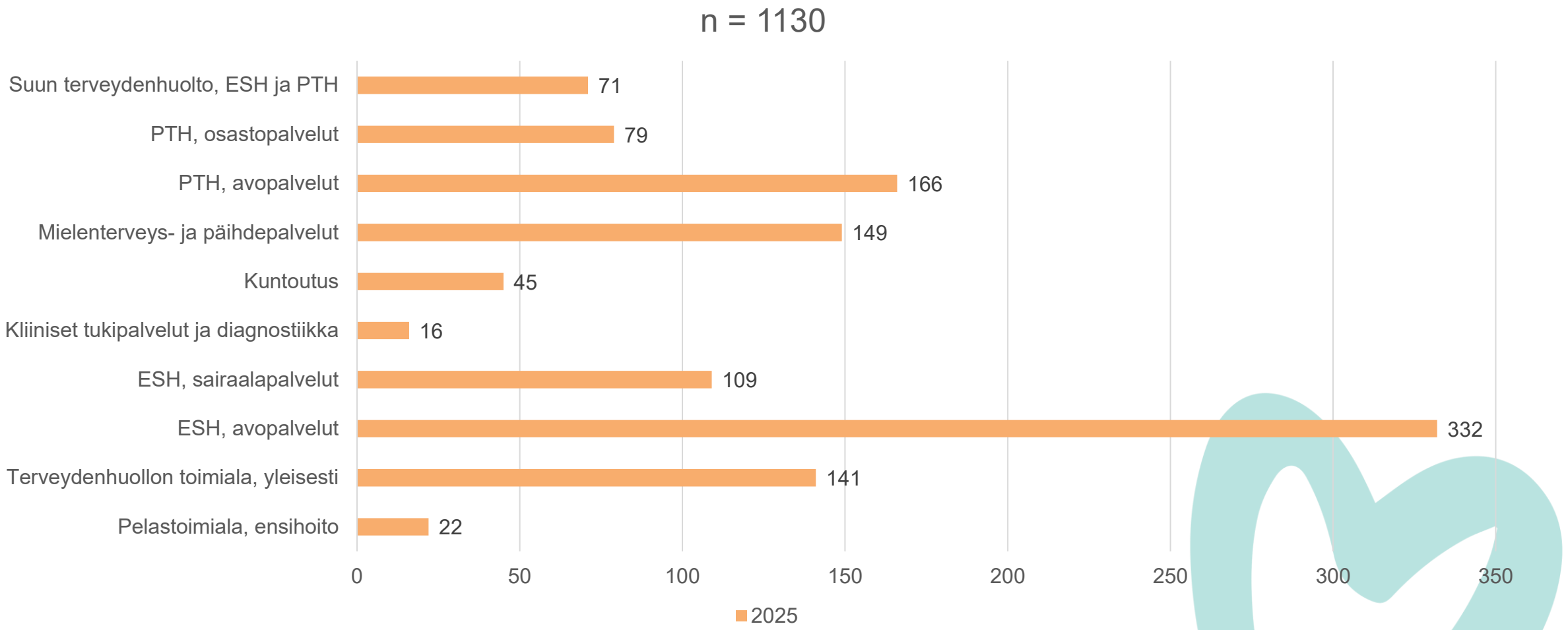
4.

Terveydenhuollon toimiala

4.1

Yhteydenotot terveydenhuollon tulosalueittain

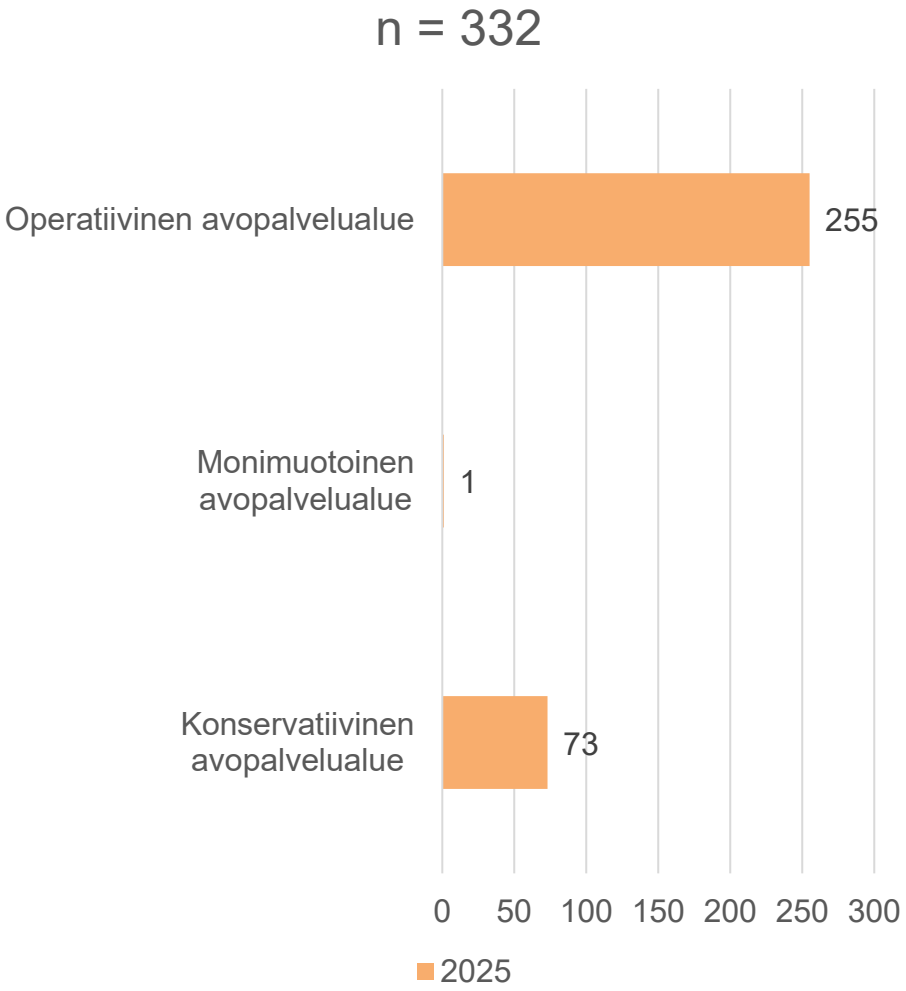
Terveyden- ja sairaanhoitoa koskeneiden yhteydenottojen jakautuminen tulosalueittain, sekä pelastustoimialan ensihoito

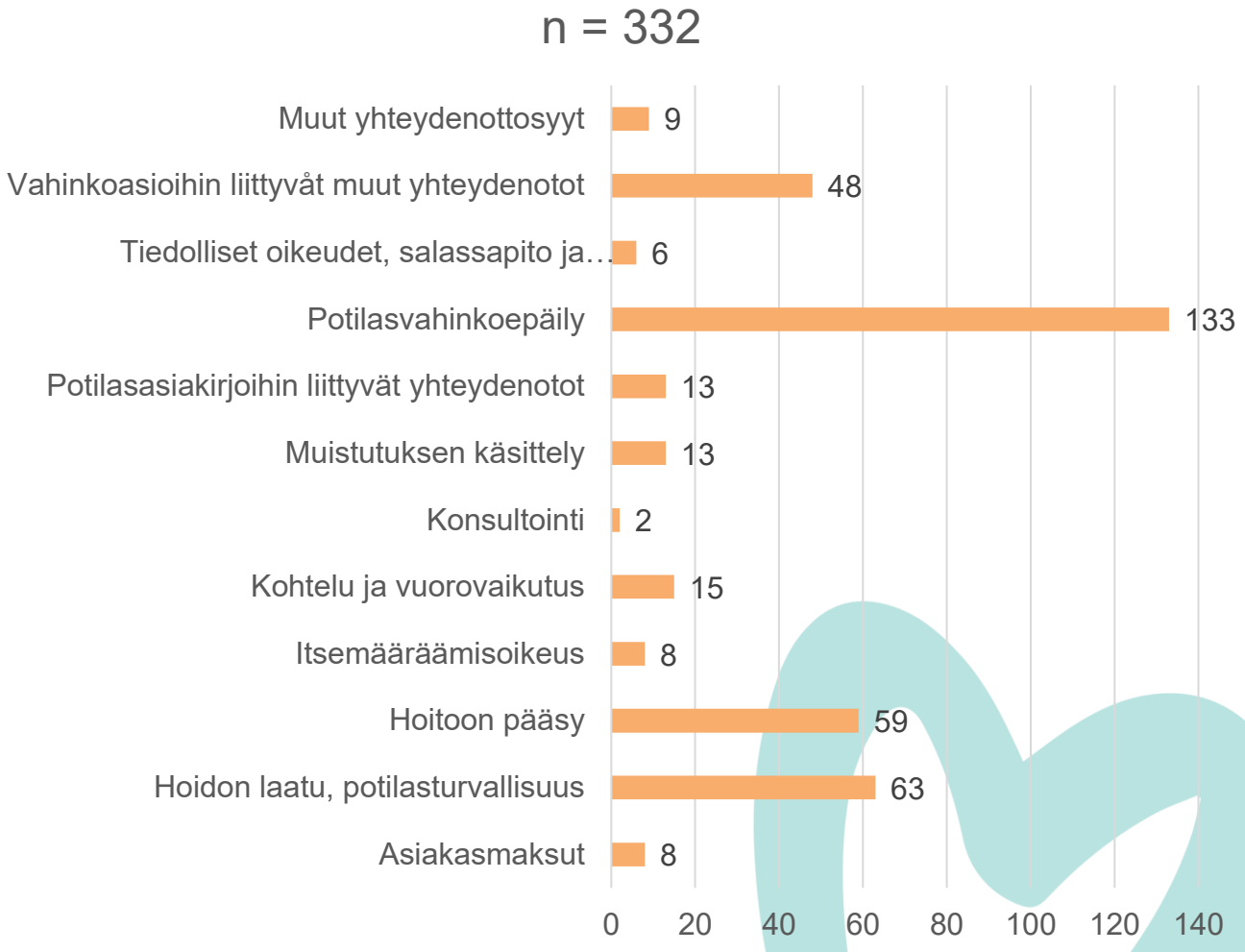


Erikoissairaanhoidon avopalvelut ja sairaalapalvelut

Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja (ThuoltoL 3 § 1 mom. 3 kohta)

Erikoissairaanhoidon avopalveluita koskevien yhteydenottojen jakautuminen

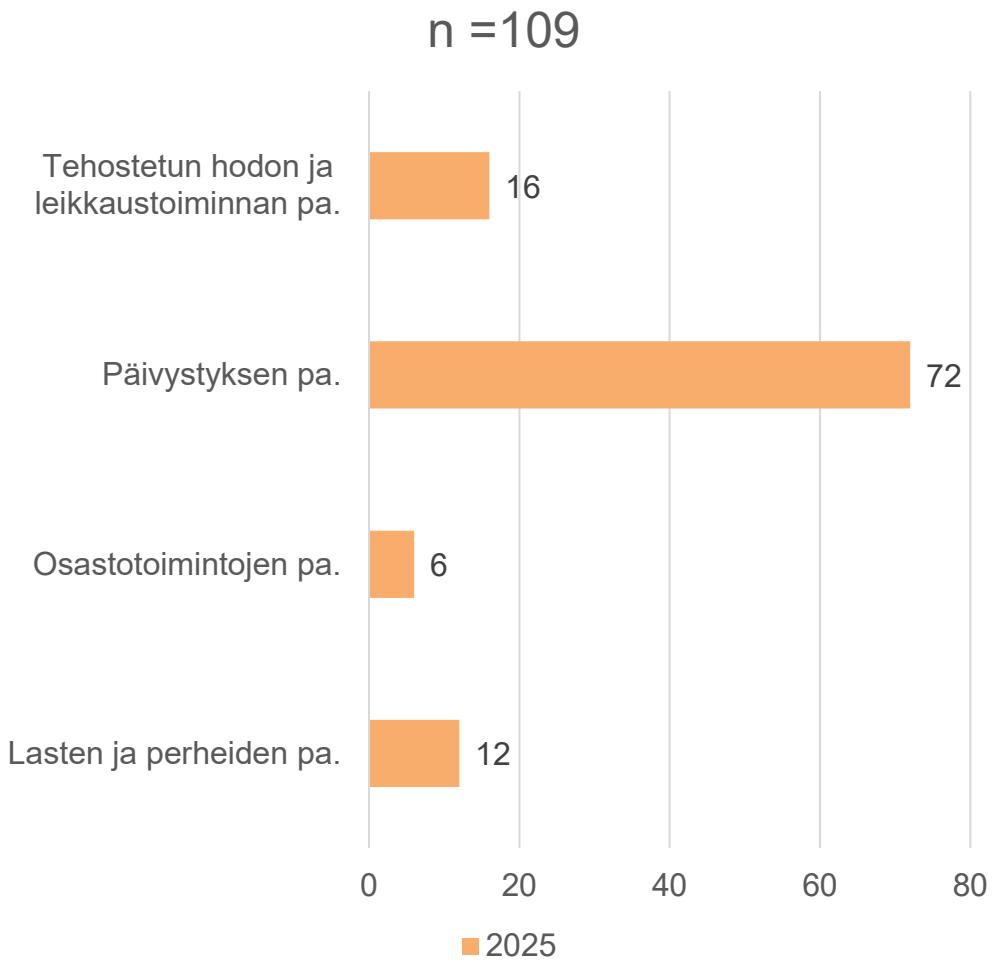


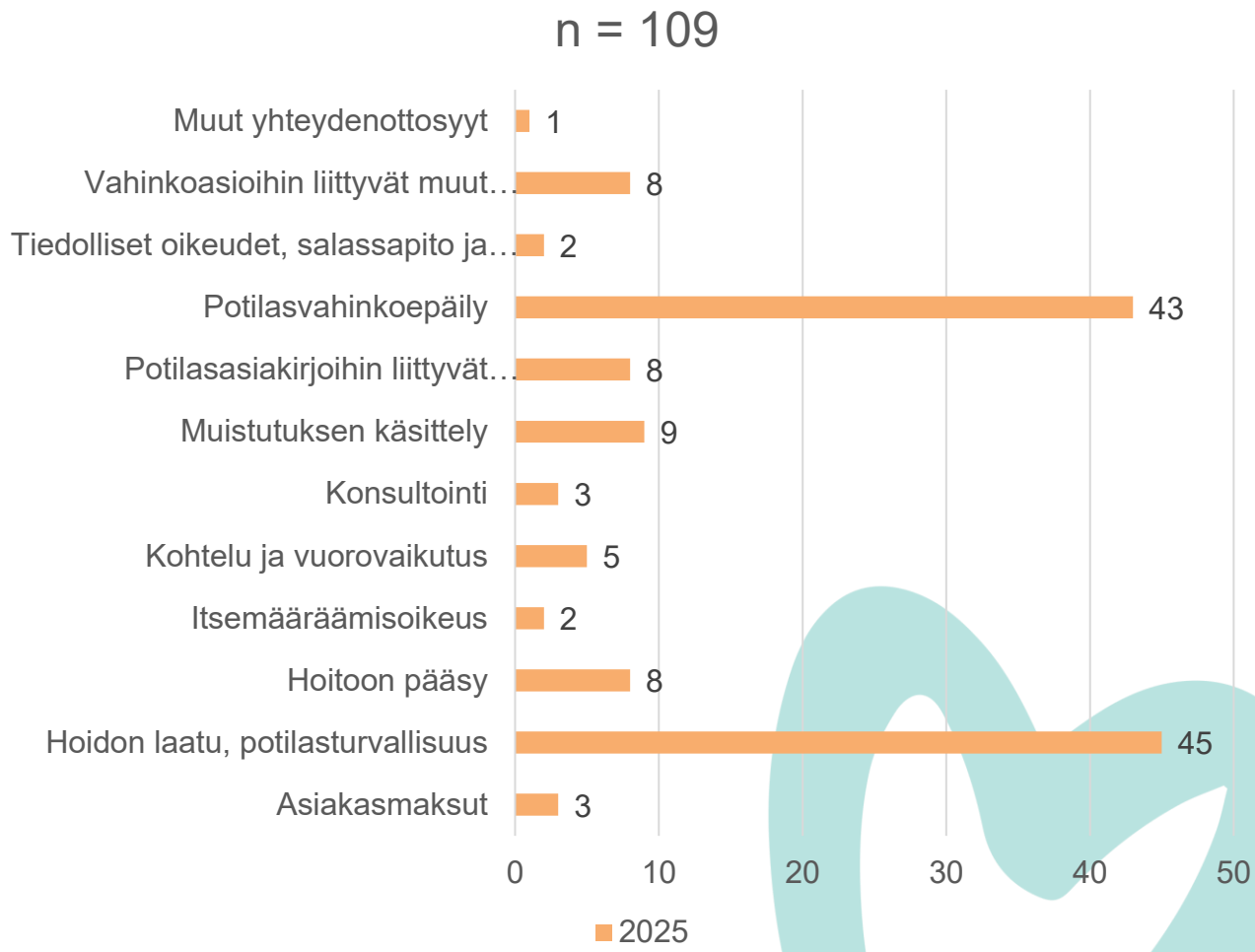


Erikoissairaanhoidon avopalveluita koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

- Hoidon laatua koskevat yhteydenotot liittyivät muun muassa hoitosuunnitelmiin ja yleiseen tyytymättömyyteen hoidon kulkuun tai hoidolliseen lopputulokseen. Epäselvyyttä aiheuttivat täsmentämättömät käsitteet, kuten ”seuranta” tai ”jatkohoito”; ts. kuka seuraa ja miten; missä jatkohoito toteutetaan tai missä muodossa.
- Hoitoon pääsyä koskevissa yhteydenotoissa nousi esiin kiireettömään hoitoon pääsyyn liittyvät epäselvyydet; erityisesti odotettavissa olevien käyntiaikojen tai toimenpideaikojen toteutusaikataulu.
- Asiakasmaksuihin liittyvissä kysymyksissä nousi esiin esimerkiksi puhelinvastaanottojen hinnoittelu.
- Kohteluun liittyvät yhteydenotot koskivat tyypillisesti vuorovaikutuksellisia seikkoja sekä sitä, ettei potilas kokenut tulleensa kuulluksi asianmukaisesti.
- Potilasvahinkoepäilyihin liittyen oli epäilty muun muassa viivettä diagnosoinnissa ja hoidon aloituksessa, toimenpiteessä tapahtunutta vahinkoa, valitun hoitolinjauksen hyväksyttävyyttä sekä komplikaatioiden hoidon tehottomuutta.
- Potilas tai tämän edustaja saattoivat myös kokea, ettei vahingosta ollut informoitu avoimesti tai potilasta tai tämän edustajaa kohdeltiin epäasianmukaisesti tämän epäillessä vahinkoa.
- Vahinkoasioihin liittyvien yhteydenottojen määrä selittyi osaksi sillä, että potilasvahinkoilmoituksen tekeminen ja käsittely on monivaiheista. Potilaat ottivat yhteyttä myös tiedustellakseen, mitä potilasvahingolla tai hoitovahingolla tarkoitetaan ja millä perusteella menettelyn voi käynnistää. Kaikki vahinkoasioihin liittyvät yhteydenotot eivät olleet sellaisia potilasvahinkoepäilyjä, jotka olisivat johtaneet vahinkomenettelyn käynnistämiseen.

Erikoissairaanhoidon sairaalapalveluita koskevien yhteydenottojen jakautuminen palvelualueittain ja yhteydenottosyiden perusteella



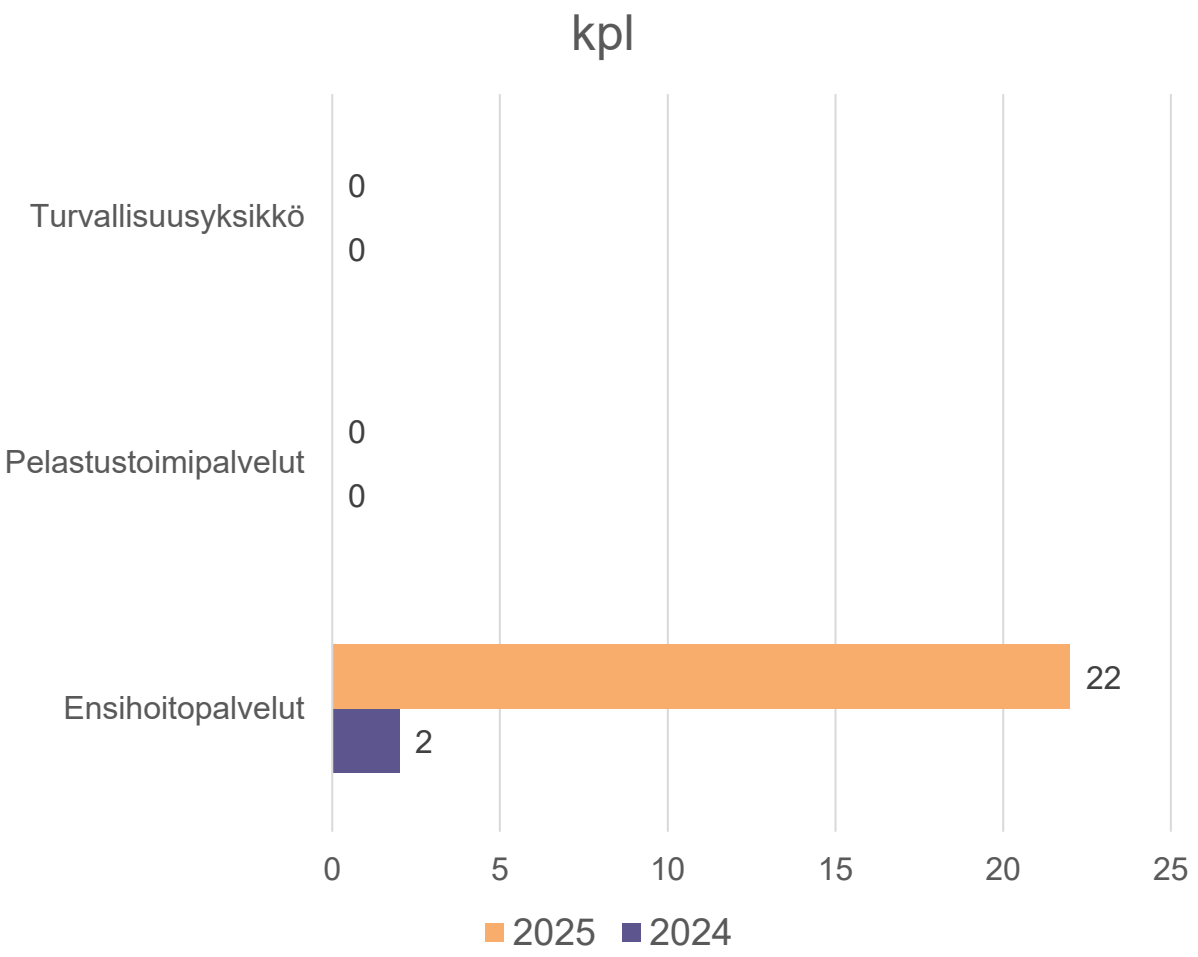


Päivystyksen palvelualuetta koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

- Potilas tai tämän omainen saattoivat kokea, että potilasta ei ollut tutkittu asianmukaisesti tai he saattoivat epäillä väärää diagnoosia, viivästynyttä hoitoa tai virheellisiä kuvantamistulkintoja tai hoidon puutteita, jotka vaikuttivat johtaneen komplikaatioihin, kuten tulehduksiin tai hermovaurioihin.
- Akuuteissa tilanteissa yhteydenottaja saattoi kokea, että hoitoon ei päässyt hoidon tarpeen kiireellisyyden edellyttämässä ajassa, hoidontarpeen arviointi viivästyi tai kipuja ja oireita vähäteltiin. Yhteydenottaja saattoi myös kokea, että kotiutus toteutui liian aikaisin ja hoitopolut jäivät epäselviksi.
- Palautteista välittyi myös kokemusta, että potilastietoihin olisi jäänyt virheellisiä merkintöjä tai ne muuttuivat jälkeenpäin ilman perusteluita.
- Yhteydenottajat halusivat tietää, miten potilastietoja voi pyytää oikaistavaksi tai poistettavaksi ja miten tulisi toimia, jos potilas huomaa toiselle potilaalle kuuluvia tietoja omissa tiedoissaan.
- Vuorovaikutukseen ja kohteluun liittyvistä palautteista välittyi kokemusta potilaan kokemusten ja tuntemusten sivuuttamisesta; riittämättömäksi tai yksipuoliseksi koetusta viestinnästä ja vuorovaikutuksesta hoito- ja tutkimustilanteessa sekä yksittäisistä epäammatilliseksi koetuista sanavalinnoista.
- Asiakasmaksuihin ja laskutukseen liittyvistä yhteydenotoista välittyi muun muassa epäselvyyttä eurooppalaisen sairaanhoitokortin vaikutuksista perittävän asiakasmaksun suuruuteen tai kokemuksia virheellisestä laskutuksesta. Epäselvää oli myös, missä tilanteissa tasasuuruisia maksuja voidaan poistaa.

Pelastustoimi

Toimialan ensihoitoa koskevat yhteydenotot ja keskeiset syyt



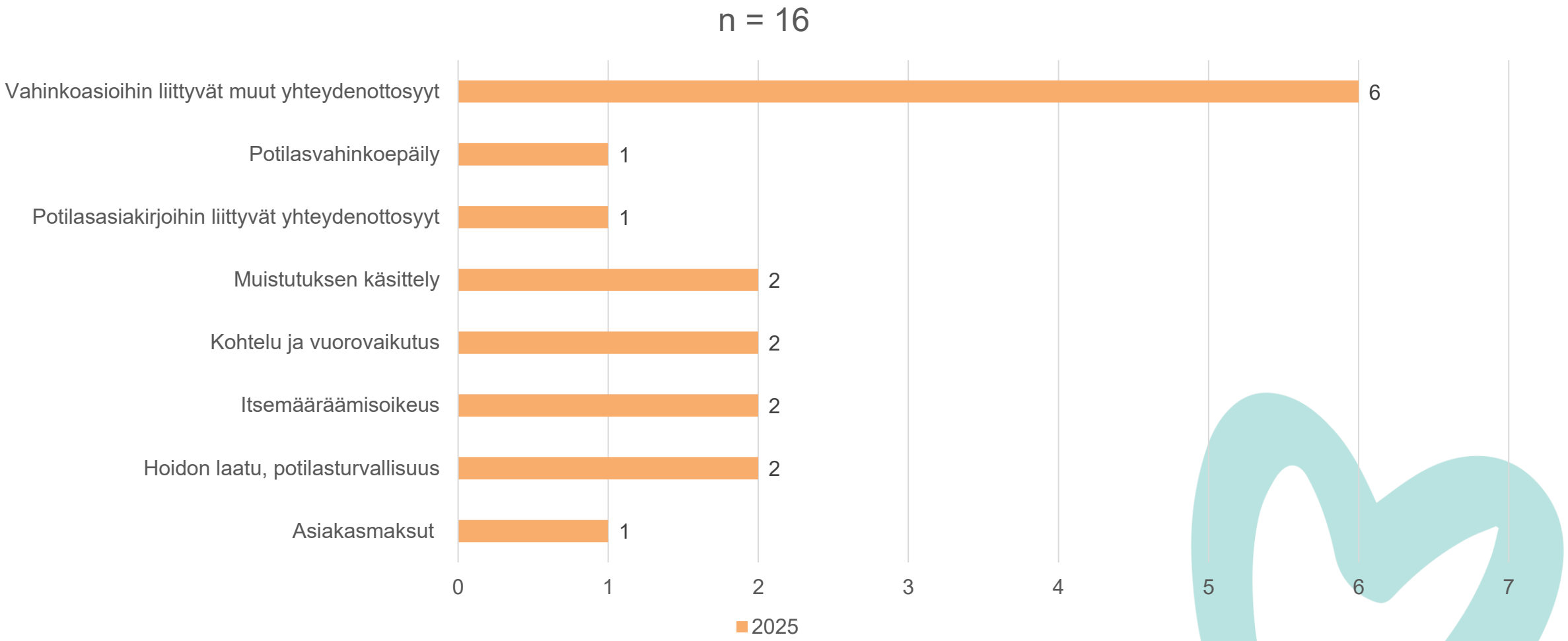
- Kokemus kuljettamatta jättämisestä hoidon tarpeessa sekä hoidontarpeen arvioinnin laatu.
- Koetut vuorovaikutusongelmat ensihoidossa.
- Muistutukset ja niiden käsittelyyn liittyvät epäselvyydet ja viiveet.
- Hätäkeskuksen ja Kanta-Hämeen päivystysavun käytön ohjaukseen liittyvät epäselvyydet.
- Potilaskirjauksiin liittyvä epätietoisuus sekä potilaan tiedolliset oikeudet.

Kliiniset tukipalvelut ja kuntoutus

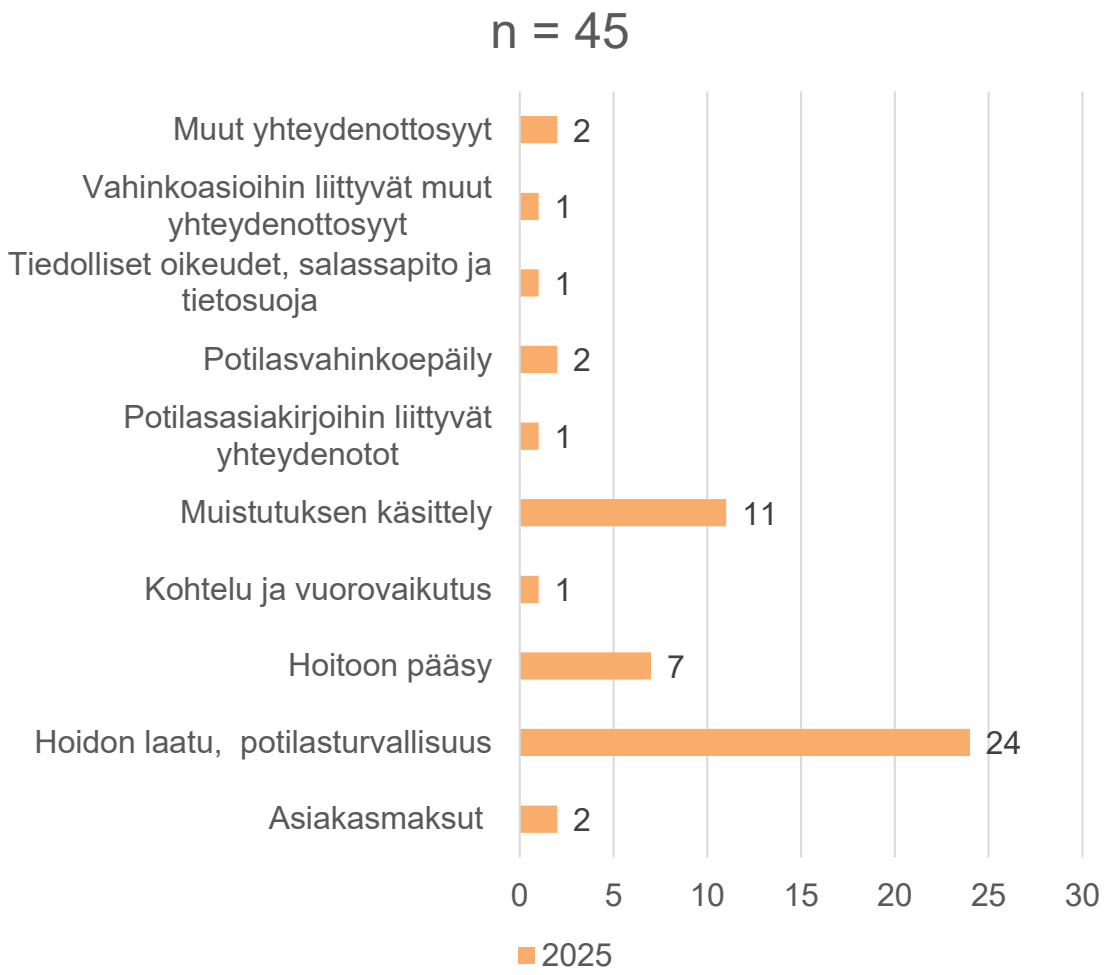
1.4.2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Kliinisiä tukipalveluita koskevat yhteydenottosyyt



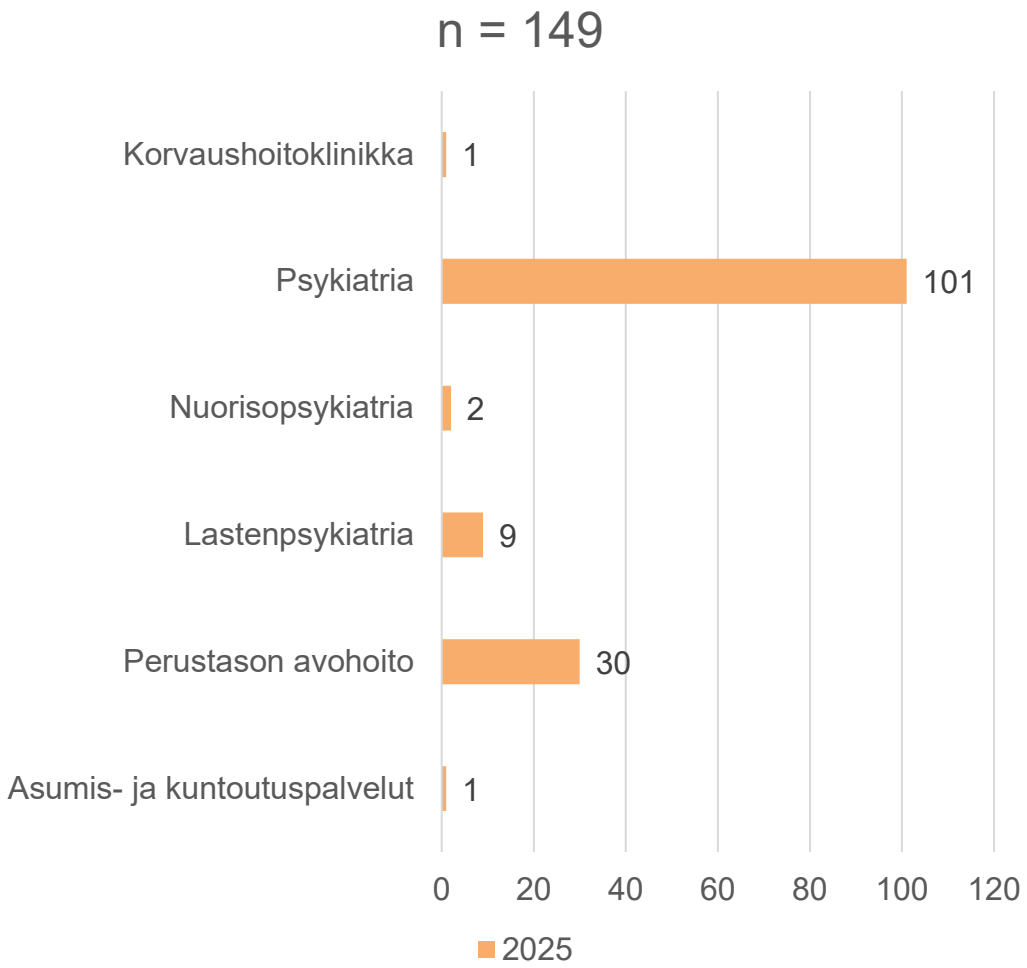
Kuntoutusta koskevat yhteydenottosyyt

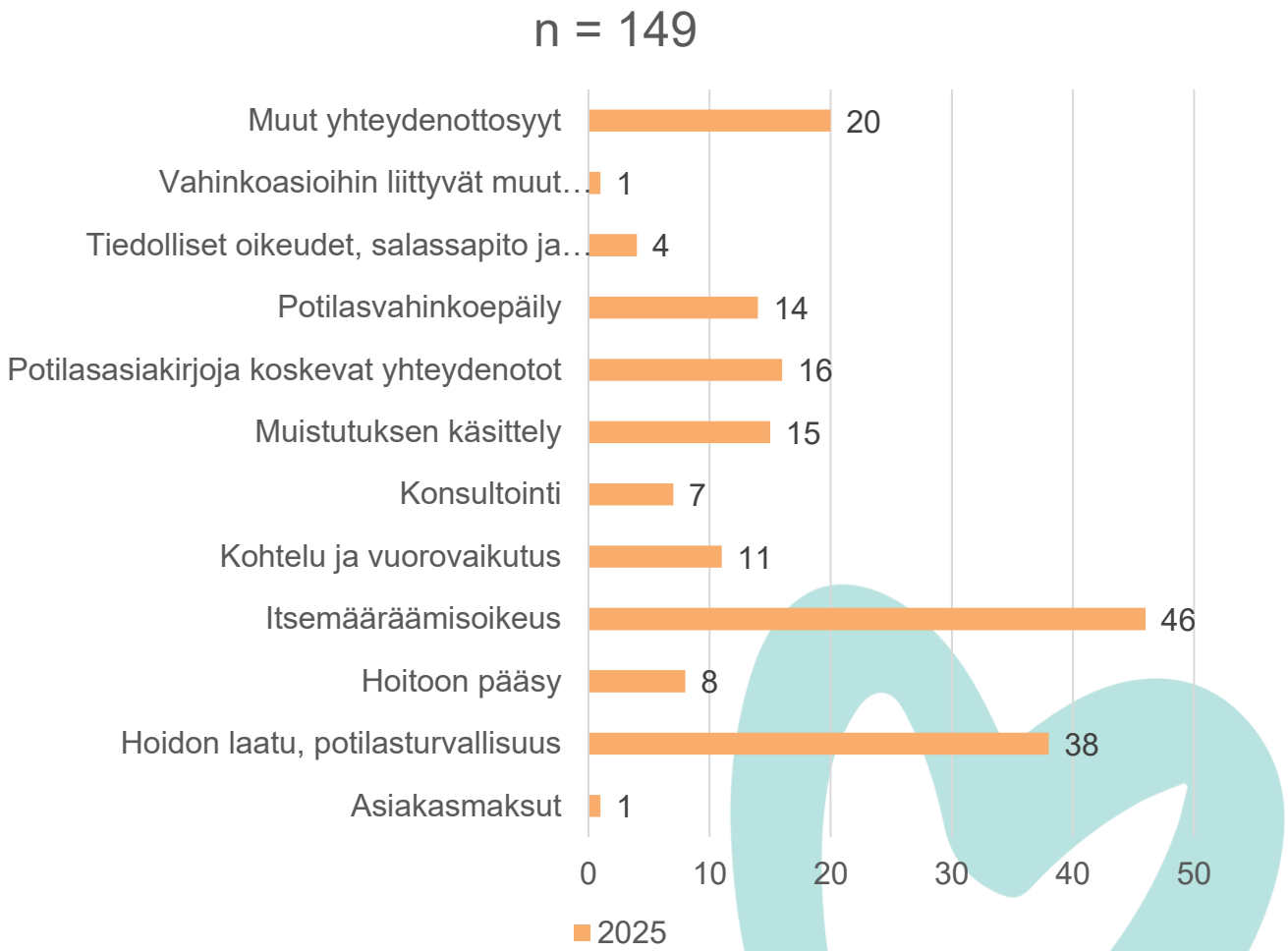


- Kuntoutuksen osalta yhteydenotoista välittyi epäselvyyttä kuntouttavien toimien myöntämisperusteista sekä tyytymättömyyttä aiempiin käytäntöihin tehdyistä muutoksista.
- Apuvälineisiin liittyen välittyi apuvälineen saantiviiveitä, vaikeutta saada yhteys apuvälinekeskukseen tai ammattilaisiin sekä ajan sopimisen vaikeudet. Epäselvyyttä syntyi myös siitä, minkä tahon vastuulla apuvälineen hankinta ja myöntäminen oli.

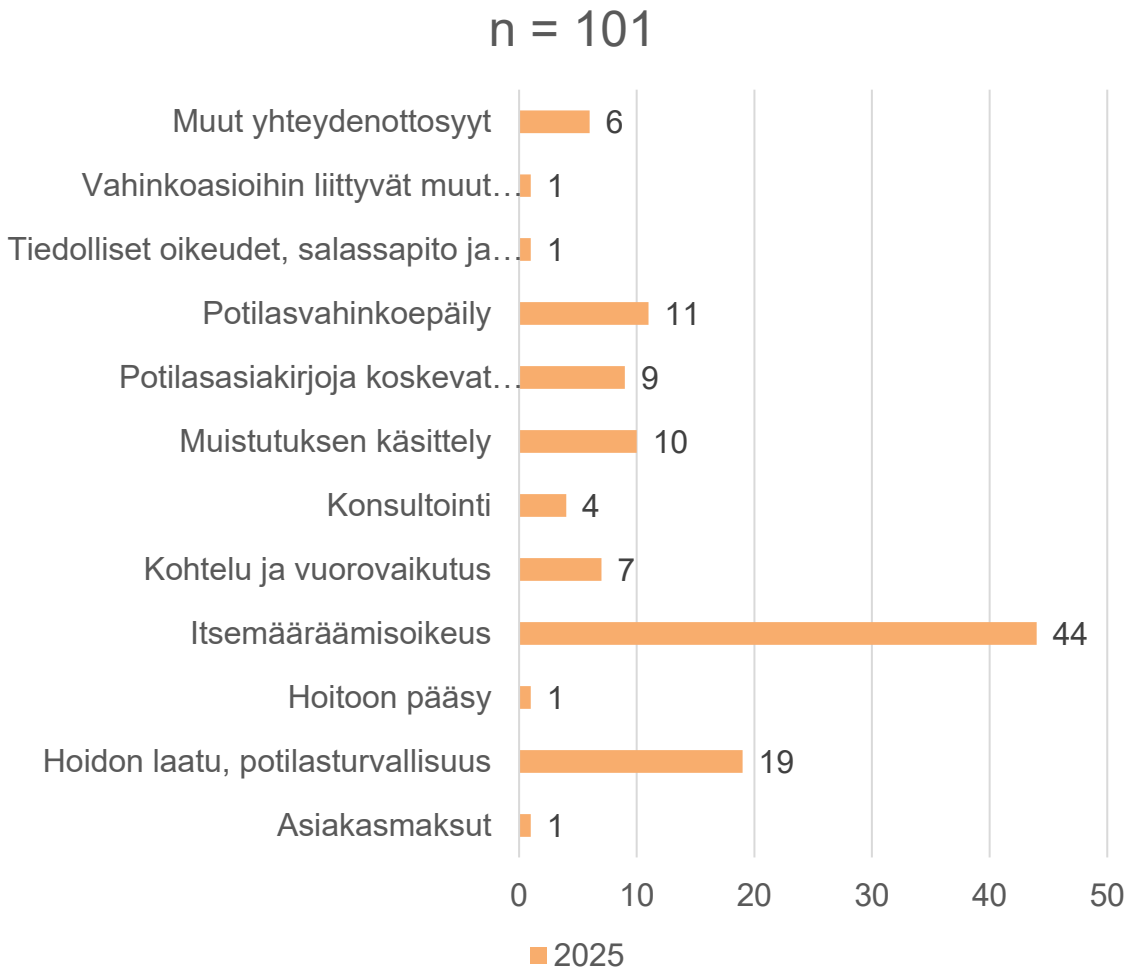
Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluita koskevien yhteydenottojen jakautuminen



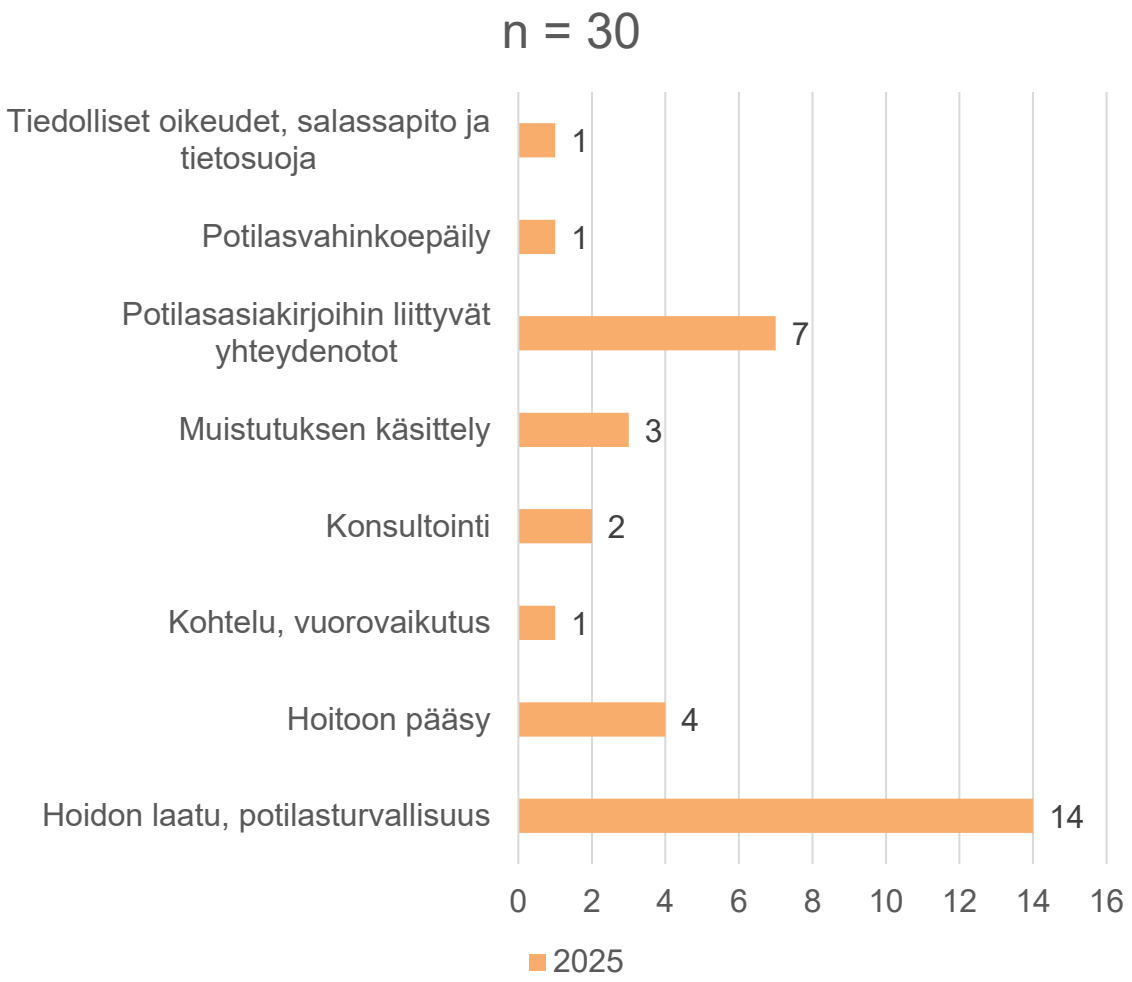


Psykiatriaa koskevat keskeiset yhteydenottosyyt



- Potilaat olivat saaneet tahdonvastaiseen hoitoon määräämispäätöksen (nk. M3) ja halusivat valittaa siitä; he saattoivat kokea olevansa hoidossa vastoin tahtoaan ilman perusteita tai he eivät ymmärtäneet, miksi heidät oli määrätty tarkkailuun tai tahdonvastaiseen hoitoon. Potilaat halusivat tietoa myös hoitoon määräämisen lakisääteisistä edellytyksistä ja kestosta sekä mahdollisuuksista päästä pois tahdonvastaisesta hoidosta.
- Potilaat pyysivät neuvoja tahdonvastaisesta hoidosta tehtävän hallintovalituksen tekoon liittyen, kuten valitusoikeudesta, valitusajan kulumisesta sekä valituksen toimittamisesta määräajassa.
- Yhteydenotoissa kysyttiin myös osastohoidon aikaisten rajoittavien toimenpiteiden perusteista erityisesti koskien ulkoiluja ja asiointivapaiden toteuttamista.
- Potilaat kokivat myös, etteivät he pääse lääkärille eivätkä tule kuulluiksi eikä heidän kanssaan keskustella hoitoratkaisuista tai -päätöksistä. Osa koki, että hoitoratkaisut ovat virheellisiä eivätkä vastaa olemassa olevaa tilannetta, minkä vuoksi he toivovat ulkopuolisen lääkärin arviota.

Perustason mielenterveyspalveluita koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

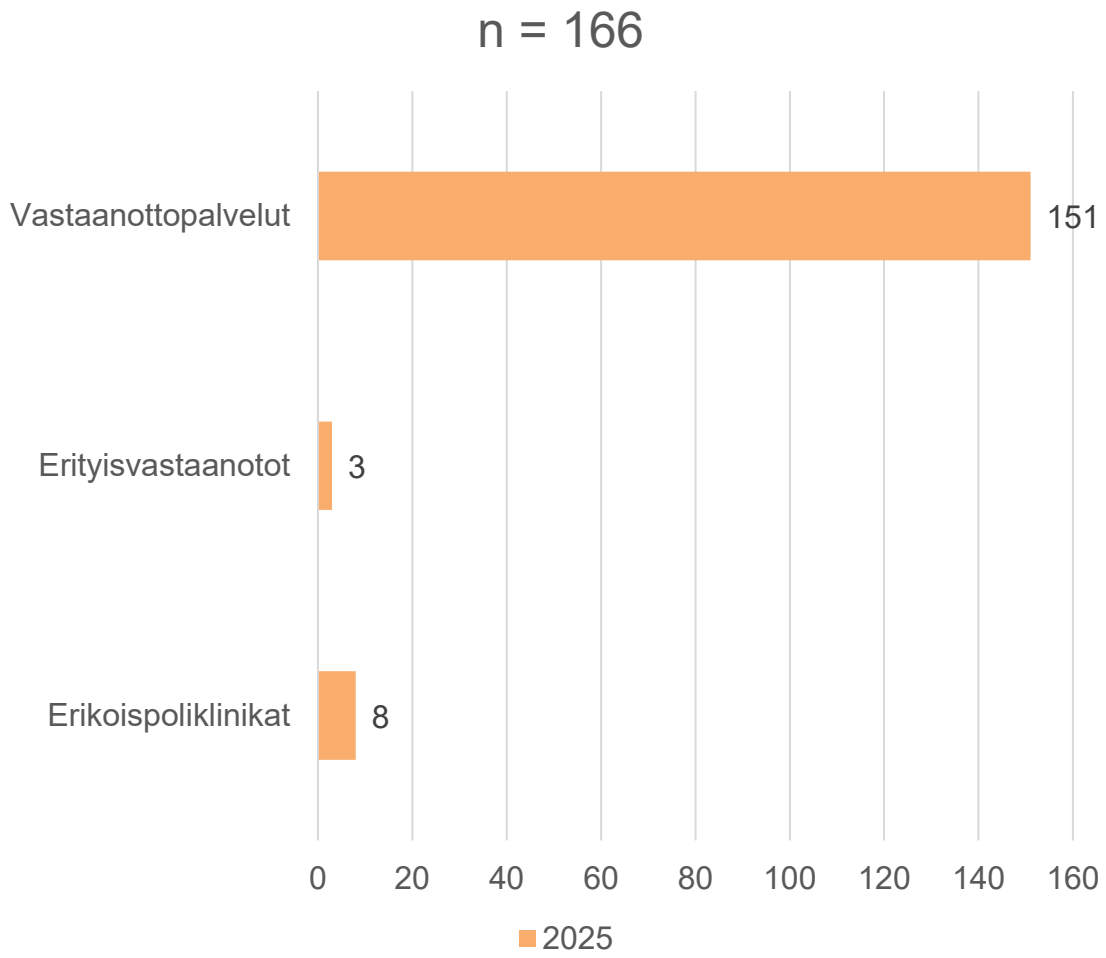


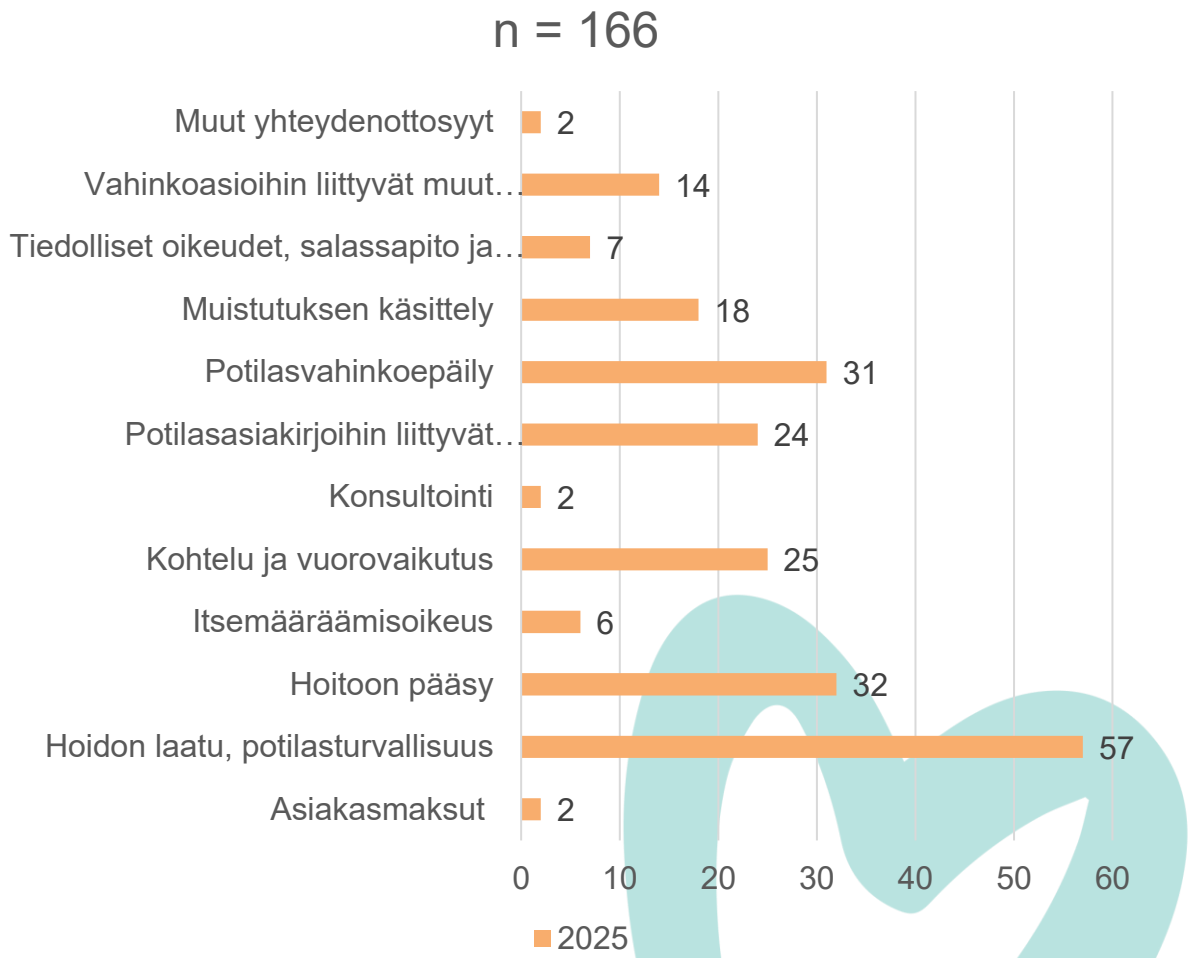
- Yleisin yhteydenottosyy oli eri tavoin lääkitykseen liittyvä tyytymättömyys. Näitä olivat muun ohella tyytymättömyys bentsodiatsepiinien vähentämiseen tai lopettamiseen kokonaan; annostelu metadonihoidossa sekä koetut vaikeat vieroitusoireet. Yhteydenotoista välittyi myös epäluottamusta hoitolinjauksiin ja –ratkaisuihin.
- Potilaat kokivat myös, etteivät he pääse halutessaan lääkärin vastaanotolle tai päihde- ja riippuvuuspalveluihin, esim. vieroitushoitoon tai korvaushoidon arviointiin, varsinkin samanaikaisten psykiatristen palveluiden tarpeessa, vaikka koettu tarve olisi suuri. Yhteydenotoista välittyy kokemusta palvelujärjestelmän toimivuusongelmista sekä lääkehoitoon ja hoitoratkaisuihin liittyvästä tyytymättömyydestä.
- Potilasasiakirjoihin liittyi epäselvyyksiä ja toivetta niiden muuttamiseksi. Potilas saattoi kokea nk. riskitietomerkinnän epäoikeudenmukaiseksi tai hän halusi selvityksen siitä, miksi potilastiedot näkyvät toisella alueella.
- Yhteydenotoista välittyi asiakkaiden ja potilaiden vaikeita ja kuormittavia elämäntilanteita; epäluottamusta hoitojärjestelmään sekä vahvasti päihteisiin liittyviä terveysongelmia.

Perusterveydenhuollon avo- ja sairaalapalvelut

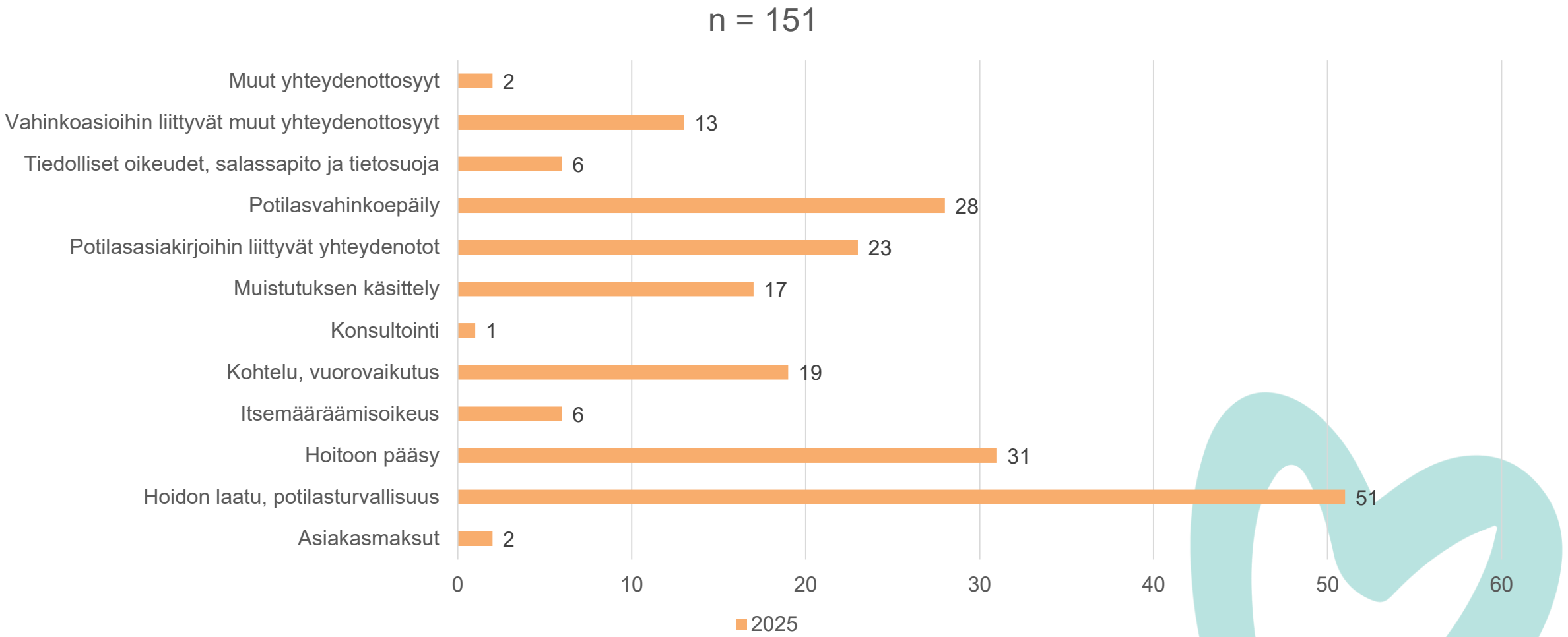
Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää väestön terveydentilan seurantaa, terveyden edistämistä ja sen osana terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia, suun terveydenhuoltoa, lääkinnällistä kuntoutusta ja työterveyshuoltoa sekä päivystystä, avosairaanhoitoa, kotisairaanhoitoa, kotisairaala- ja sairaalahoitoa, mielenterveyden hoitoa ja päihde- ja riippuvuushoitoa siltä osin kuin niitä ei järjestetä erikoissairaanhoidossa; perusterveydenhuollosta voidaan käyttää myös nimitystä kansanterveystyö (ThuoltoL 3 § 1 mom. 2 kohta).

Perusterveydenhuollon avopalveluita koskevien yhteydenottojen jakautuminen





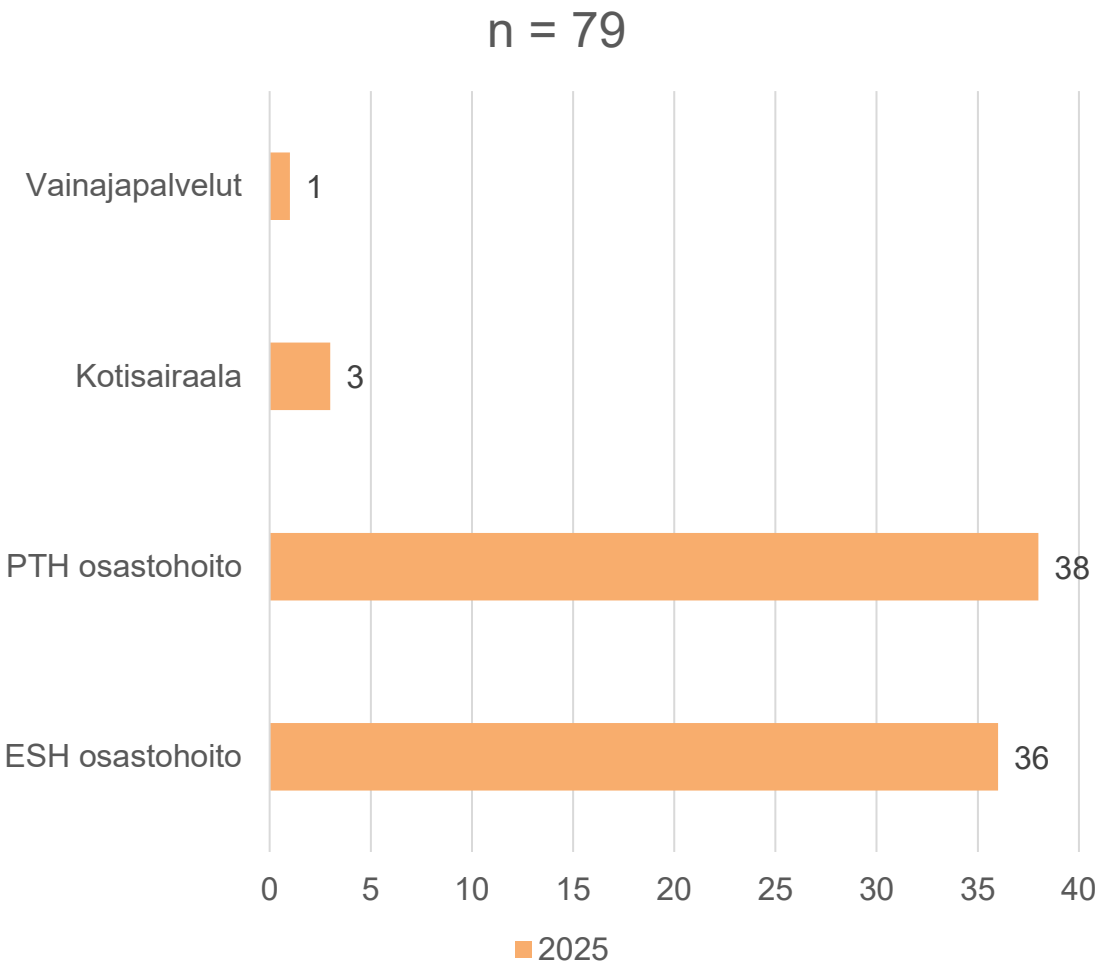
Vastaanottopalveluita koskevien yhteydenottosyiden jakautuminen

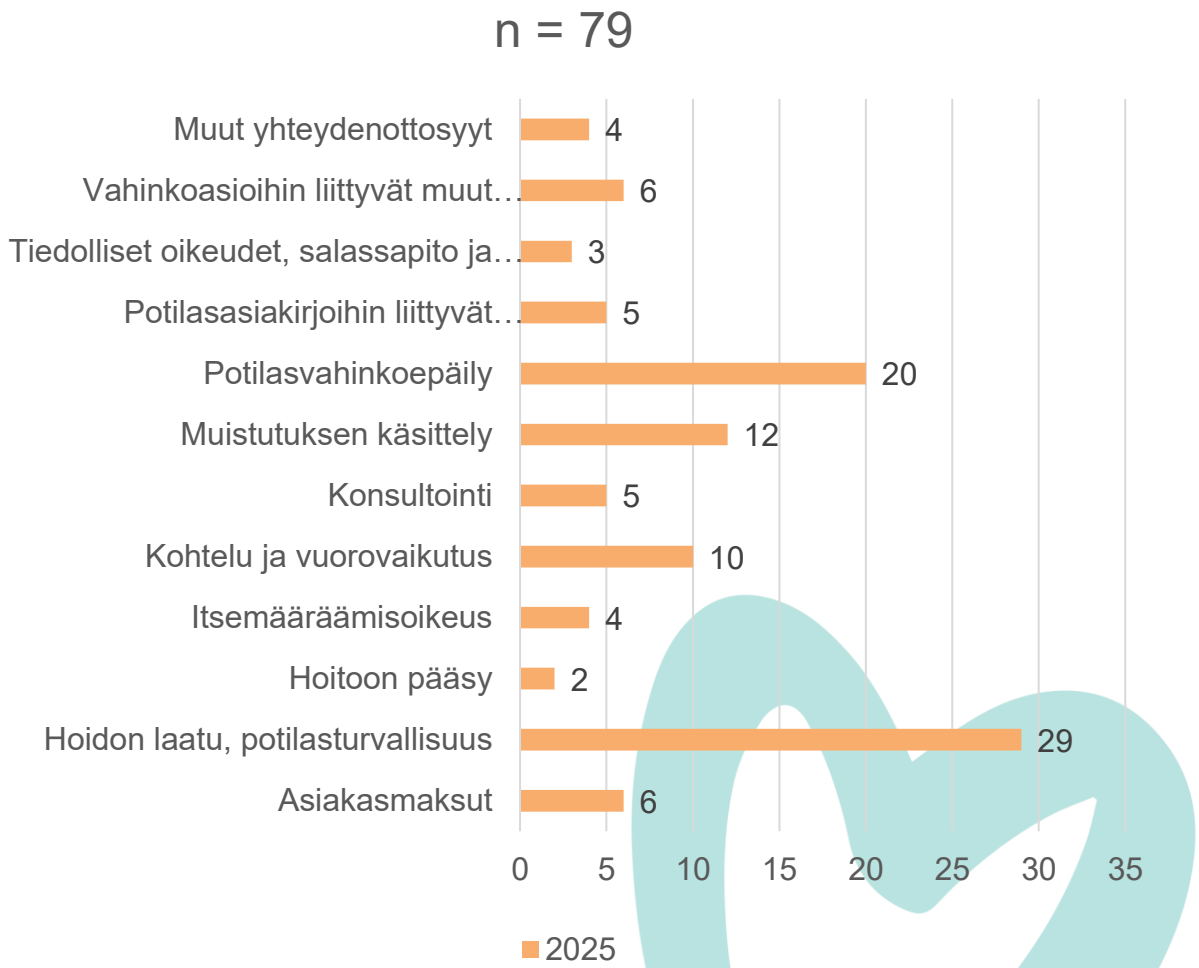


Vastaanottopalveluita koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

- Hoidon toteutukseen ja lääketieteellisiin ratkaisuihin liittyi kokemus siitä, että hoidon tarvetta ei arvioitu riittävästi, tutkimuksia ei tehty ajoissa eikä hoitoratkaisujen perusteluja avattu potilaalle, minkä vuoksi potilas saattoi kokea, ettei hän tule kuulluksi omassa asiassaan.
- Palvelun toteuttamiseen liittyvien yhteydenottojen syinä olivat muun ohella kokemus, että lähetteet olivat virheellisiä tai puutteellisia eikä niitä lupauksesta huolimatta laadittu joko ollenkaan tai niiden laatiminen vei kauan.
- Tyytymättömyyttä aiheutti myös se, että lähetettä erikoissairaanhoitoon tai jatkotutkimuksiin oli ollut vaikea saada, ja edellytykset jatkohoitoon lähettämiselle olivat potilasnäkökulmasta tarkasteltuna korkeat.
- Palveluun pääsyn vaikeudet välittyivät yhteydenotoista siten, että potilaat kokivat ajanvarauksen saamisen vaikeana eikä takaisinsoitto vaikuttavan toteutuneen saman päivän aikana. Potilaat kokivat, että lääkärien ajanvarauskirjat aukeavat harvoin ja ajan saaminen edellytti jatkuvia uudelleensoittoja tai tiettyihin kiireettömiin asioihin (kuten terveystarkastukset) ei myönnetty aikoja ollenkaan. Potilaat kokivat myös, että heitä ohjattiin kääntymään yksityisen terveydenhuollon puoleen
- Yhteydenotoista osa koski neuvojen tarvetta muistutuksen tekoon liittyen sekä muista potilaan oikeussuojakeinoista.
- Potilasasiakirjoihin liittyvistä yhteydenotoista välittyi, että tapahtumakirjauksissa koettiin olevan virheitä tai kirjoituasu koettiin loukkaavaksi. Myös potilasasiakirjamerkintöjen korjaus- ja oikaisupyyntömenettely koettiin vaikeaksi.

Osasto- ja sairaalapalveluita koskevien yhteydenottosyiden jakautuminen



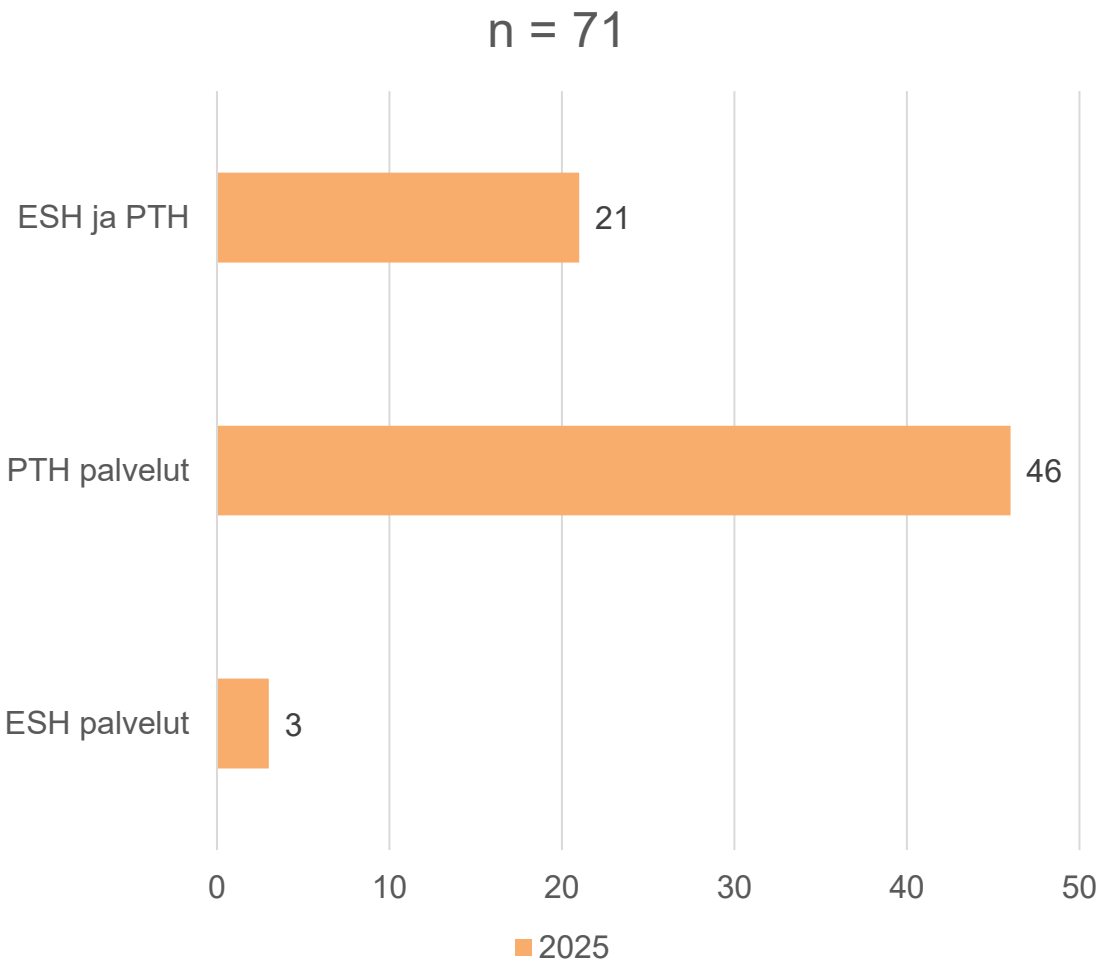


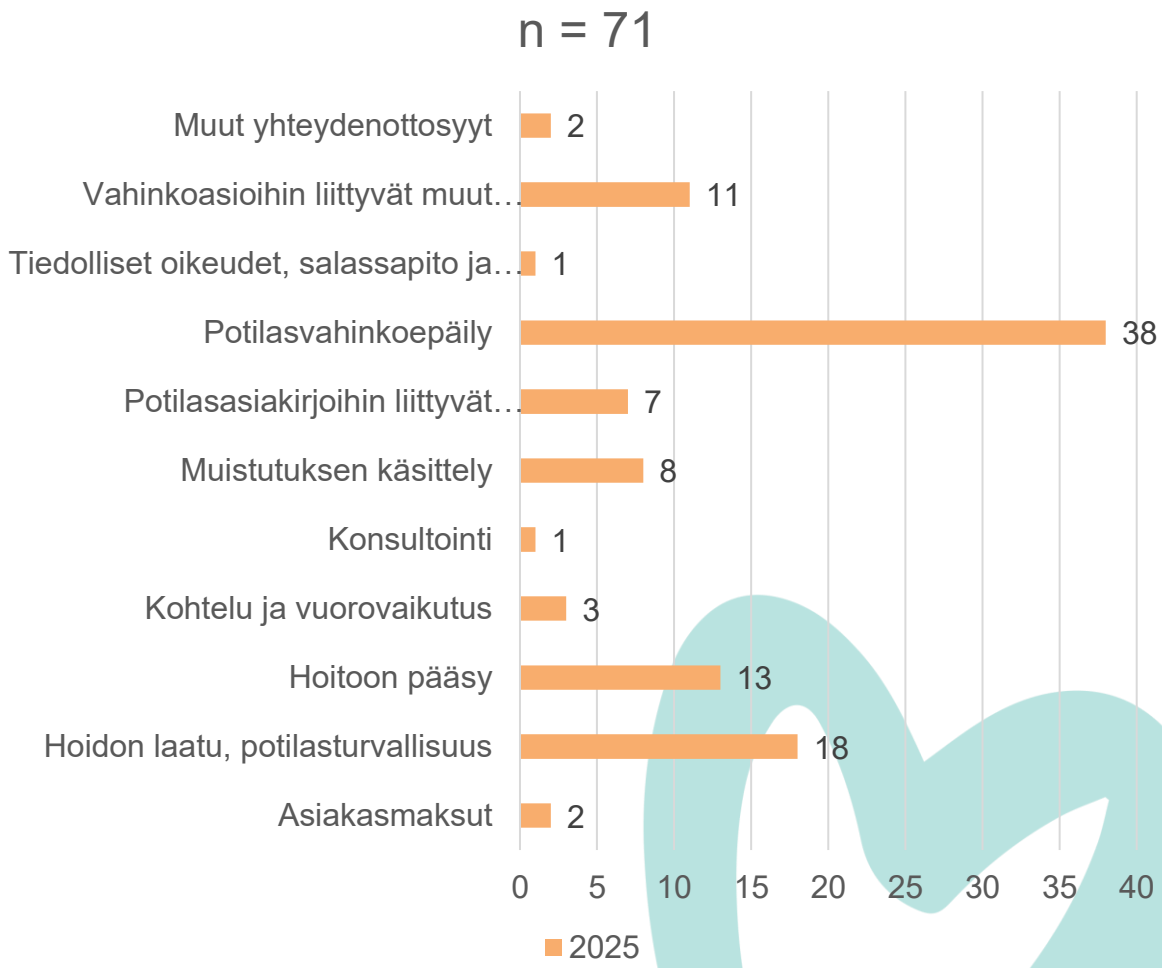
Osastohoitoa koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

- Yhteydenotoista välittyi kokemusta, että tutkimukset olivat puutteellisia tai oireiden pahenemiseen ei reagoitu viiveettä eikä potilas saanut tarpeelliseksi kokemaansa lääkitystä. Myös koettuihin lääkitysvirheisiin liittyviä yhteydenottoja tuli. Toimenpiteet saattoivat potilaan kokemuksen mukaan toteutua viiveellä tai virheellisesti, mikä johti esimerkiksi pidempiaikaiseen toimintakyvyn laskuun.
- Yhteydenottoista välittyi potilaiden ja omaisten kokemusta epäasiallisesta vuorovaikutuksesta sekä potilaiden pelkoa, etteivät he tule oman hoitonsa toteutuksessa kuulluksi. Omaiset saattoivat kokea, että heidät jätetään kokonaan ulkopuolelle potilasta koskevista hoitoratkaisuista.
- Palautteista välittyi, että potilaat tunsivat epäluottamusta hoitonsa toteutukseen, jos he kokivat ammattilaisen suomenkielentaidon puutteelliseksi.
- Yhteydenotoista välittyi myös kokemusta liian varhaiseksi koetusta kotiuttamisesta. Potilas saatettiin palautteiden perusteella kotiuttaa heikkokuntoisena riittämättömillä ohjeilla eikä varmistettu tämän pärjäämisen edellytyksiä. Omaiset eivät palautteiden perusteella aina saaneet ajantasaista tietoa kotiutussuunnitelmasta.
- Kotona pärjäämiseen tarkoitettujen kirjallisten ohjeiden puuttuminen tai niukkuus sekä jatkohoidon, esimerkiksi haavanhoidon ja lääkityksen, käytännön toteutuminen kotiutuksen jälkeen aiheutti epätietoisuutta.
- Palautteiden perusteella potilaille välittyi osastoilla toimivien ammattihenkilöiden kiirettä ja resurssivajeita.

Suun terveydenhoito

Suun terveydenhoitoa koskevien yhteydenottojen jakautuminen





Suun terveydenhoitoa koskevat keskeiset yhteydenottosyyt

- Yhteydenotoissa korostuivat erityisesti potilasvahinkoepäilyihin liittyvä ohjaus ja neuvonta.
- Lisäksi esiin nousivat hoidon laatuun sekä hoitoon pääsyyn liittyvät haasteet, kuten kiireettömän ja kiireellisen hoidon viiveet, ajan siirrot ja aikataulumuutokset. Aikatauluhaasteet ja viiveet suun terveydenhoidossa olivat yleisiä kipukohtia.
- Tyytymättömyys liittyi usein epäselviin tai epäjohdonmukaisiin hoitolinjauksiin tai hoitoratkaisuihin sekä hoitotoimenpiteiden aiheuttamiin oireisiin, vaivoihin tai kipuihin sekä niiden puutteelliseksi koettuun lievittämiseen.
- Yhteydenotoissa korostui myös epäselvyys siitä, milloin epäsopivien hammasproteesien ja hammaskiskojen korjauskustannukset jäävät potilaan maksettavaksi ja milloin palvelun järjestäjä on niistä korvausvelvollinen.
- Yhteydenotoista välittyi myös kokemusta siitä, ettei potilas kokenut tulevansa kuulluksi omista kokemuksistaan ja tuntemuksistaan eikä hän kokenut saavansa ymmärrettävästi perusteltua tietoa hoitoratkaisuiden taustoista.

5.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kehittämisehdotukset

Kehittämisehdotukset

- Lapsiperhepalveluissa tulisi arvioida, minkälainen lastensuojelu-ilmoitusten käsittely vastaa lainsäädännän vähimmäisvaatimuksia ja minkä kelpoisuuden omaaville ammattihenkilöille lastensuojeluilmoitusten arviointi ja käsittely ohjataan tehtäväksi. Lapsiperhepalveluissa voi myös olla tarvetta arvioida, mitä ja millä tavoin varhaisen tuen palveluita järjestetään ja tuotetaan sekä miten palveluiden vaikuttavuutta arvioidaan.
- Lastensuojelussa tulisi arvioida, millä tavoin lastensuojelun toimenpidevaihtoehtoja esitellään sekä harkita, millä tavoin vanhemmille ja huoltajille kuvataan ja sanoitetaan lastensuojeluviranomaisen toimivaltaa ja sen rajoja sekä erityisesti kiireellisen sijoituksen perusteita.
- Vammaispalveluissa tulisi harkita hallintoprosessin läpikäymistä ja jäntevöittämistä. Lisäksi tulisi arvioida, millä edellytyksillä ja miten alueella käynnistetään vaikeavammaisen palvelutarpeiden uudelleenarviointi sekä miten palvelupäätösten perusteluja voitaisiin selkeyttää.
- Asiakastiedon luovutusoikeuksien sekä asiakkaiden, omaisten ja laillisten edustajien tiedollisten oikeuksien toteuttamisen osalta voi olla perusteltua harkita täydennyskoulutusta.
- Potilaita tulisi informoida heidän terveydentilastaan tai sairaudestaan sekä näihin liittyvistä hoitovaihtoehdoista. Selkeä, riittävän kattava ja oikea-aikainen informointi tulisi nähdä keskeisenä osana potilaan kanssa yhteisymmärryksessä toteutettavaa laadukasta hoitoa. Informaation tulisi sisältää vähintään tiedot hoitosuunnitelmasta toteutusajankohtineen; diagnoosiin ja sen hoidettavuuteen liittyvät tiedot; hoitolinjausten tai -ratkaisujen perusteet; toimenpiteisiin liittyvät yleisimmät riskit ja odotettavissa olevat hyödyt; hoitovaihtoehdot ja –menetelmät; jälkihoidon toteutuksen sekä kulloisenkin hoitovastuutahon täsmentämisen.
- Hoitokäyntien yhteyteen olisi hyvä varata aikaa hoitovaihtoehtojen ja -ratkaisujen selkeyttämiseen, jotta potilaiden mahdolliset virheelliset odotukset hoidostaan voitaisiin ehkäistä.
- Asianmukainen potilaan informointi voi vähentää tarvetta muistutuksille ja muille potilaan oikeussuojakeinoille. Muistutuksen käsittelyyn ja vastaamiseen käytettävien resurssien sijasta varhaisemmassa vaiheessa annettu kattava potilasinformaatio voisi vähentää resurssien epätarkoituksenmukaista käyttöä ja muistutus hoidosta olisi todennäköisesti toisin toimien vältettävissä.
- Tilanteissa, joissa hoitoa ei voida toteuttaa lakisääteisissä määräajoissa, tulisi arvioida mahdollisuuksia avoimempaan, läpinäkyvämpään ja laajempaan viestimiseen jonotuksesta sekä mahdollisista ajanvarauksen siirroista. Vuorovaikutuksen ja viestinnän sensitiivisyyteen tulisi kiinnittää erityistä huomiota silloin, kun potilaalle kerrotaan vakavasta sairaudesta.

6.

Oikeussuojakeinojen käyttö

Muistutusten teko-oikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa

- Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.
- Toimintayksikön on tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi.
- Toimintayksikön tai johtavan viranhaltijan on kirjattava muistutus ja käsiteltävä se asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava.

Sosiaalihuollon asiakaslaki (812/2000) 23 §

- Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.
- Toimintayksikön on tiedotettava potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen heille mahdollisimman vaivattomaksi.
- Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla.

Potilaslaki (785/1992) 10 §

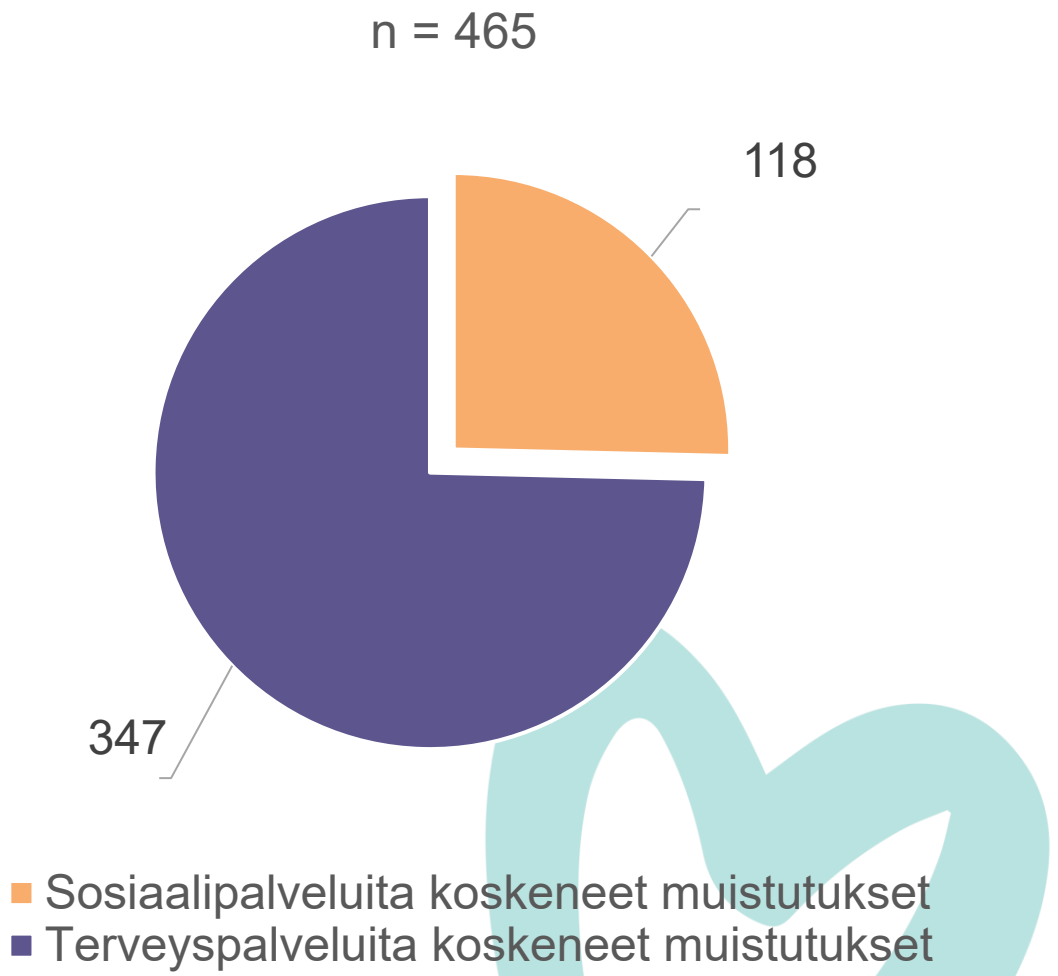
Muistutukset sosiaali- ja terveyspalveluista

Vuonna 2025 sosiaalipalveluita koskevia muistutuksia tehtiin 118 kpl (117 kpl 2024).

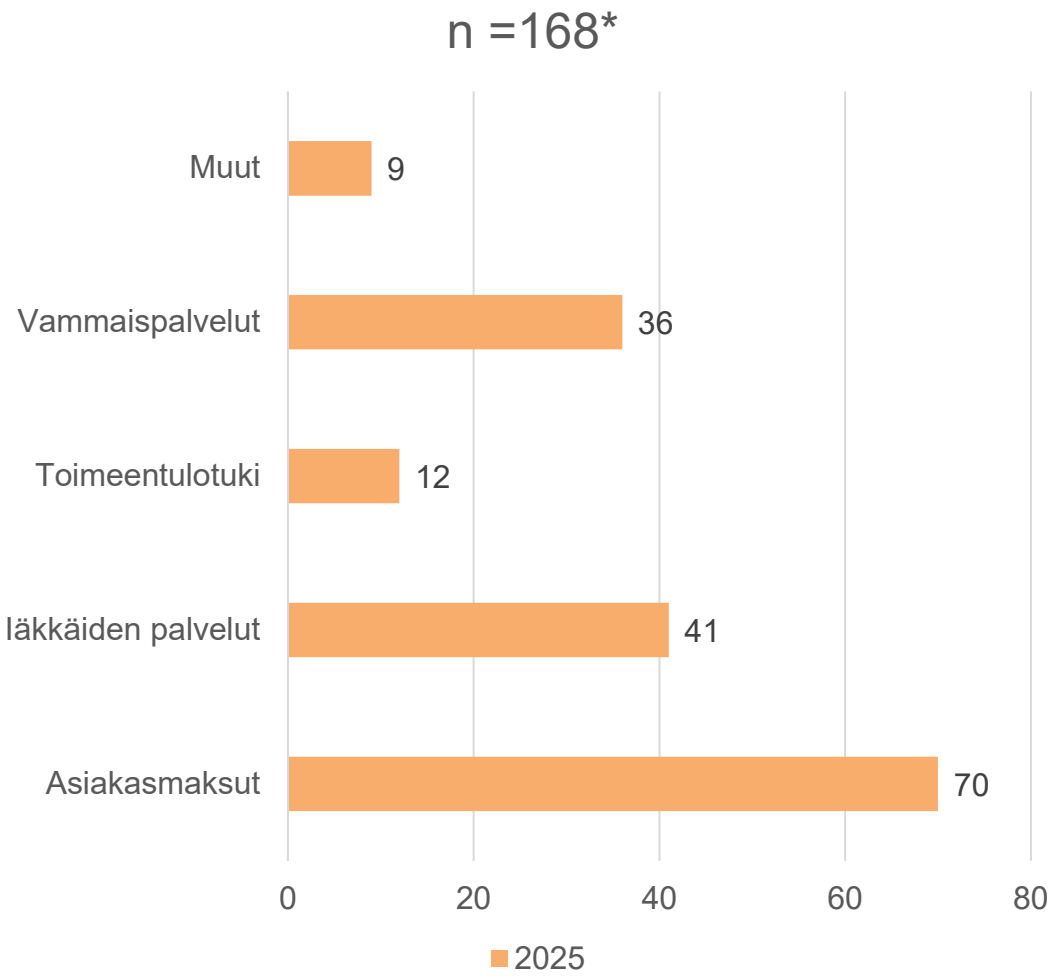
- Sosiaalipalveluita koskevista muistutuksista noin 40 % on koskenut iäkkäiden palveluita; lastensuojelua koskevien muistutusten osuus on ollut noin kolmannes. Lastensuojelua koskevien muistutusten osuus on kasvanut noin 10 %.

Vuonna 2025 terveyspalveluiden muistutuksia tehtiin yhteensä 347 kpl (341 vuonna 2024).

- Terveyspalveluiden muistutuksista noin puolet on koskenut erikoissairaanhoitoa ja noin kolmannes perusterveyden-huoltoa. Perusterveydenhuoltoa koskeneiden muistutusten osuus on kasvanut noin 10 %.
- Muistutukset ovat koskeneet alueen omaa toimintaa ja yleensä useaa eri aihealuetta.



Ratkaistut oikaisuvaatimukset vuonna 2025

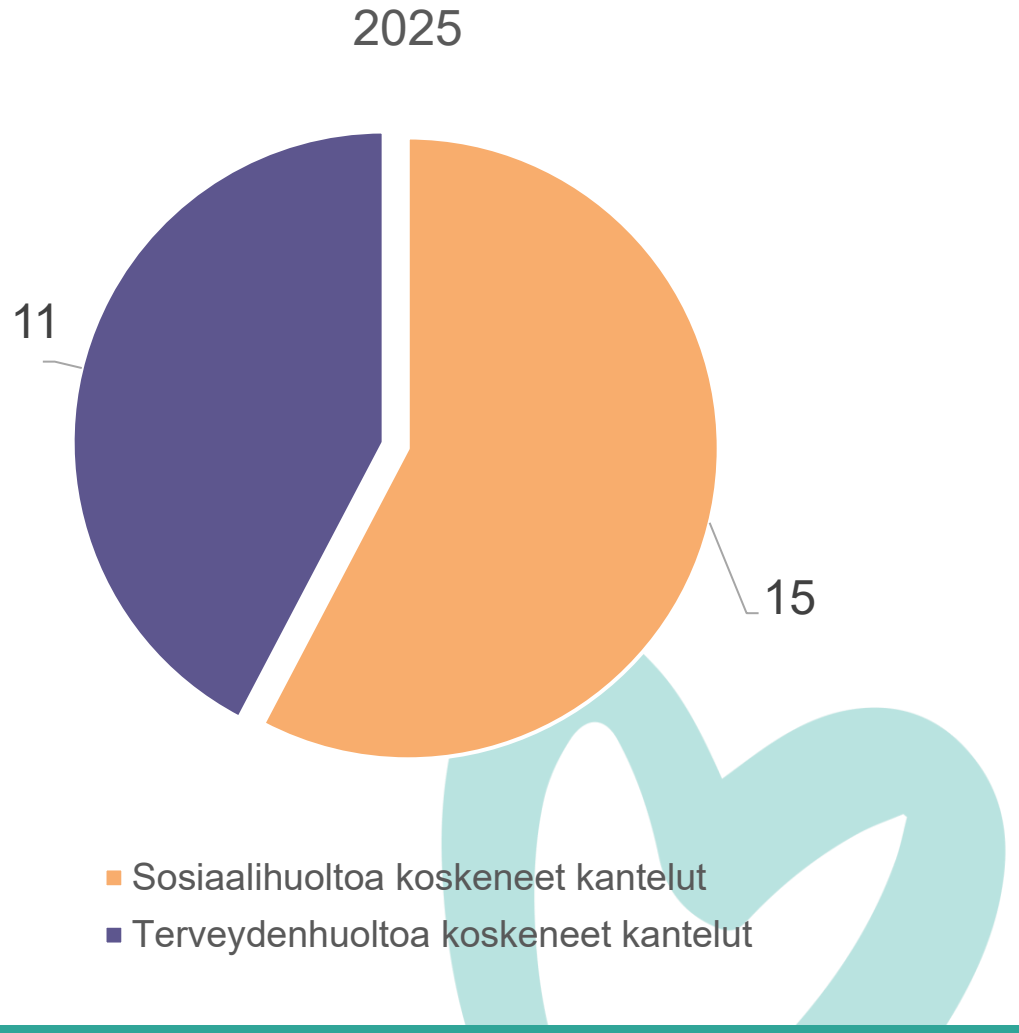


- Oikaisuvaatimukset käsitellään Kanta-Hämeen hyvinvointialueella yksilöasioiden jaostossa.
- Oikaisuvaatimuksia on tehty eniten terveydenhuollon asiakasmaksuista, erityisesti hammashoidosta. Terveydenhuollossa oikaisuvaatimuksen voi tehdä vain laskusta, mutta sosiaalihuollossa myös asiakasmaksupäätöksestä.
- lääkkäiden palveluissa oikaisuvaatimukset ovat koskeneet esimerkiksi asumisen palveluita ja kotihoitoa.
- Vammaispalveluissa oikaisuvaatimuksia on esitetty henkilökohtaisen avun, liikkumisen tuen, esteettömän asumisen tuen päätöksistä sekä vammaisten omaishoidon tukeen liittyen.
- Muut oikaisuvaatimukset ovat koskeneet esim. sosiaalista kuntoutusta, kuntouttavaa työtoimintaa ja lapsiperheiden kotipalvelua.

* Määrätieto perustuu yksilöasioiden jaoston pöytäkirjoihin.

Hyvinvointialuetta koskeneet, vuonna 2025 vireille tulleet tai ratkaistut kantelut

- Kantelut ovat liittyneet hyvinvointialueen omaan toimintaan.
- Kanteluiden määrä on vähentynyt edellisvuodesta yhteensä 20:llä kantelulla eli kokonaismäärä on lähes puolittunut.
- Valvontaviranomaisen ohjausta on annettu muistutusasioiden käsittelyviiveisiin, viranomaisen selvityspyyntöjen vastausviiveisiin sekä palvelujen järjestämiseen ja saatavuuteen liittyen.
- Valvontaviranomainen on antanut huomautuksen lastensuojelun muistutusvastaamisen viiveistä.



Potilasvahinkoilmoitusten ja ratkaistujen korvattujen potilasvahinkojen määrät

- Korvausta potilasvakuutuksesta voi hakea kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vahingon kärsinyt sai tiedon vahingosta. Esimerkiksi vuonna 2024 ratkaistu vahinko voi siis olla sattunut jo useita vuosia aiemmin.
- Korvattavien vahinkojen lukumäärään vaikuttaa olennaisesti se, miten paljon korvausratkaisuja kunakin vuonna on tehty. Vahinkojen lukumäärän kehityksestä ei voi suoraan päätellä, miten potilasturvallisuustilanne alueella on kehittynyt.
- Pelkästään lukumäärien perusteella ei voi vertailla eri alueiden potilasturvallisuustilannetta, sillä vertailussa tulisi ottaa huomioon useita taustatekijöitä, kuten esimerkiksi alueella tehtävien toimenpiteiden vaativuustaso ja lukumäärä, väestöpohja ja -rakenne sekä terveydenhuollon hoitokäyntien määrä.

Lähde: Potilasvakuutuskeskukselle esitetyt tietopyynnöt alkuvuodesta 2026.

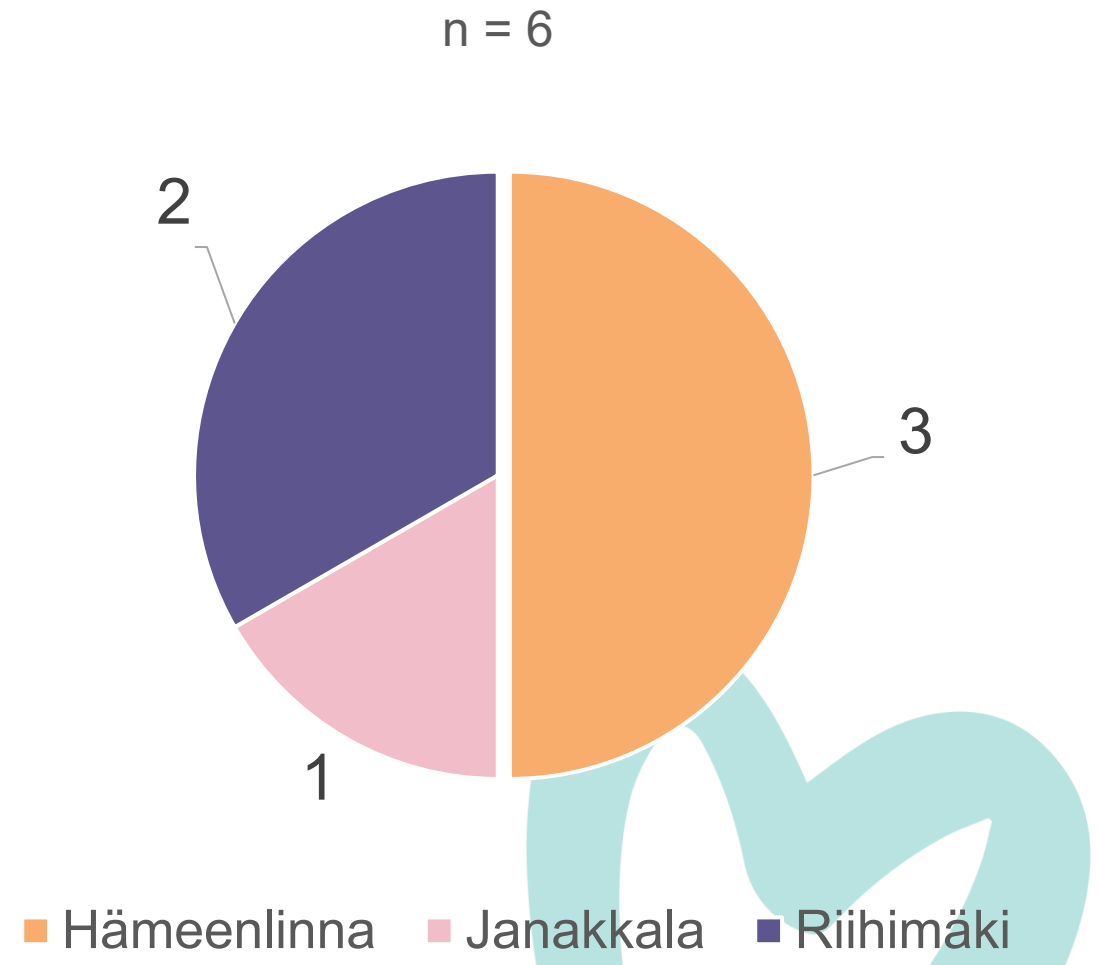
	2023	2024	2025
Potilasvahinko-ilmoitusten määrä	257	265	301
Ratkaistujen korvattujen ilmoitusten määrä	66	48	75
Maksettujen korvausten määrä, € (sis.perus-korvaukset ja korkokulut)	658 065 €	636 975 €	817 011 €

7.

Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatusta koskevat yhteydenotot

- Varhaiskasvatuslain 53 §:n mukaan sosiaaliasiavastaavatoiminnan järjestämisestä varhaiskasvatuksen osalta säädetään potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annetussa laissa (739/2023).
- Sosiaaliasiavastaavan on annettava neuvontaa varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa; varhaiskasvatuslain 54 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä; sekä muussa varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvässä asiassa.
- Varhaiskasvatuksen laatuun ja siihen liittyvää kohteluun tyytymättömällä vanhemmalla tai muulla huoltajalla on oikeus tehdä muistutus toiminnasta vastaavalle päiväkodin johtajalle, toimipaikan vastuuhenkilölle tai varhaiskasvatuksen johtavalle viranhaltijalle. Toimipaikan on tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla.
- Muistutus on kirjattava ja käsiteltävä asianmukaisesti. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Muistutukseen annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Muistutuksen tekeminen ei rajoita oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä erikseen säädetään. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta oikeuteen kannella asiastaan valvoville viranomaisille.



Kiitos!

Selvityksessä mainitut lait sekä lyhenteet

- ESH Erikoissairaanhoito
- IkäL Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä … (980/2012, IkäL)
- LAV Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023)
- LOS Lapsen oikeuksien sopimus (SopS 59/1991)
- Pa Palvelualue
- PL Suomen perustuslaki (731/1999)
- PTH Perusterveydenhuolto
- PotL Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- SHAL Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- SHL Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- ThuoltoL Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- VKL Varhaiskasvatuslaki (540/2018)