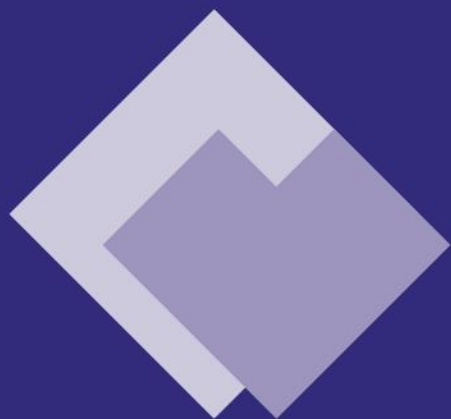




Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien selvitys vuodelta 2025

Potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien
kehitys Varsinais-Suomen hyvinvointialueella

Sisällys

Tiivistelmä.....	2
1 Johdanto	3
2 Asiavastaavayksikön toiminta.....	4
3 Potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan kelpoisuus ja tehtävät	5
4 Asiavastaavatoiminnan yhteydenottojen määrät, aiheet ja kohdentuminen	9
4.1 Yhteydenottojen määrät.....	9
4.2 Yhteydenottojen aiheet	11
4.3 Asiatapahtumien kohdentuminen.....	15
5 Tulosalueen palvelujen yhteydennotot ja kuvaukset	16
5.1 Tyks sairaalapalvelut.....	16
5.2 Sote-palvelut	20
5.3 Ikääntyneiden palvelut	26
6 Toimintaympäristö ja sidosryhmäyhteistyö	30
Yhteenveto.....	32
Lähteet	34

Kaavio 1. Yhteydenottojen määrä 2024–2025

Kaavio 2. Yhteydenottotapa

Kaavio 3. Potilasasiavastaavien yhteydenottojen aiheet 2024–2025

Kaavio 4. Sosiaaliasiavastaavien yhteydenottojen aiheet 2024–2025

Kaavio 5. Potilasasiavastaaville tulleiden yhteydenottojen kohdentuminen 2024–2025

Tiivistelmä

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) tuli voimaan 1.1.2024. Lain mukaan potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnan järjestämisvastuu on hyvinvointialueella. Lisäksi laki velvoittaa potilas- ja sosiaaliasiavastaavia seuraamaan potilaiden ja asiakkaiden aseman ja oikeuksien kehittymistä alueellaan sekä laatimaan siitä vuosittain selvityksen aluehallitukselle.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavayksikössä tilastoitiin yhteensä 4413 yhteydenottoa vuonna 2025. Sosiaaliasiavastaaville tulleita yhteydenottoja oli 771 kappaletta, jotka koskivat 704 asiatapahtumaa. Varhaiskasvatusta koskevia yhteydenottoja oli kahdeksan, jotka sisältyvät sosiaaliasiavastaaville tulleisiin yhteydenottoihin. Potilasasiavastaaville tulleita yhteydenottoja oli 3642 kappaletta ja nämä koskivat 2989 asiatapahtumaa.

Yksi asiatapahtuma saattaa sisältää useita yhteydenottoja samasta asiasta, minkä vuoksi yhteydenottojen määrä on suurempi kuin asiatapahtumien määrä. Lisäksi on huomioitava, että kaikki asiavastaavayksikköön tulevat yhteydenotot eivät muodosta asiatapahtumaa. Tällaisia ovat esimerkiksi yhteydenotot, jotka edellyttävät ainoastaan asiakirjan välittämistä eteenpäin Varhan kirjaamoon.

Potilasasiavastaaville tulleista yhteydenotoista yleisimmät syyt olivat hoidon laatu (31 %), vahinkoasiat (15 %), kohtelu (12 %) ja hoitoon pääsy (12 %). Sosiaaliasiavastaaville tulleista yhteydenotoista kolme yleisintä syytä olivat tiedon tarve (25 %), päätöksiin ja sopimukseen liittyvät asiat (25 %) sekä palvelun toteuttaminen (12 %).

Yksityisiä palveluntuottajia koskevia yhteydenottoja oli 120 kappaletta. Sosiaalihuoltoa koskevia yhteydenottoja oli 22 kappaletta ja yksityisiä terveydenhuollon palveluntuottajia koskevia yhteydenottoja 98 kappaletta. Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien yhteydenottojen osuus kasvoi vuoden 2024 kahdesta prosentista kolmeen prosenttiin vuonna 2025.

1 Johdanto

Varsinais-Suomen hyvinvointialueeseen (Varha) kuuluu 27 kuntaa, lähes 500 000 asukasta ja noin 24 000 työntekijää. Varsinais-Suomen hyvinvointialue kuuluu Länsi-Suomen yhteistyöalueeseen. Varhalla on järjestämisvastuu alueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnasta, johon kuuluu sekä julkinen että yksityinen terveydenhuolto, sosiaalihuolto ja varhaiskasvatus.

Varhalla toimii potilas- ja sosiaaliasiavastavayksikkö, jossa asiavastaavien keskeisimpiä tehtäviä on neuvoa yhteydenottajia potilaiden ja asiakkaiden oikeuksista terveyden- ja sosiaalihuollossa sekä varhaiskasvatuksessa. Asiavastavayksikkö siirtyi maaliskuussa 2025 Varhan organisaatiomuutoksen vuoksi strategisen johdon yksikköön, jossa se toimii itsenäisesti ja riippumattomasti. Lisäksi potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät yhdistettiin syyskuussa 2025 ja työntekijöiden nimike muutettiin potilas- ja sosiaaliasiavastavaksi. Asiavastavayksikön lähiesihenkilönä ja toiminnan vastuuhenkilönä on johtava potilas- ja sosiaaliasiavastaava.

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) tuli voimaan 1.1.2024. Laki velvoittaa asiavastaavia laatimaan vuosittain selvityksen potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien kehityksestä Varhassa. Asiavastavatoiminnan vastuuhenkilö kokoaa selvityksen yhdessä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kanssa. Tässä selvityksessä tarkastellaan potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien kehittymistä potilas- ja sosiaaliasiavastaaville vuonna 2025 tulleiden yhteydenottojen, kirjausten ja tilastointien perusteella. Tarkempi tulos- tai palvelualuekohtainen tarkastelu rajataan tämän selvityksen ulkopuolelle, koska käytettävissä oleva tilastotieto ei mahdollista luotettavaa ja kattavaa yksikkökohtaista analyysiä. Potilas- ja sosiaaliasiavastaaviin yhteyttä ottavan henkilön ei tarvitse ilmoittaa, mihin tiettyyn toimintayksikköön hänen asiansa kohdistuu. Tämän vuoksi yksikkökohtainen tarkastelu voisi antaa puutteellisen kuvan potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisesta eri palvelualueilla. Selvityksessä tarkastellaan ilmiöitä koko hyvinvointialueen tasolla.

2 Asiavastaavayksikön toiminta

Varhan potilas- ja sosiaaliasiavastaavat neuvovat hyvinvointialueen asiakkaita, potilaita, henkilöstöä, omaisia ja muita läheisiä. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien keskeisimpänä tehtävänä on edistää potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista. Neuvonnassa sovelletaan potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (785/1992), sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (812/2000) ja varhaiskasvatuslakia (540/2018).

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palvelut ovat yhteydenottajille maksuttomia. Toiminta on riippumatonta ja laki potilas- ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 2§) edellyttää, että palvelu järjestetään yhtenäisenä hallinnollisena kokonaisuutena erillään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä. Lisäksi hyvinvointialueen tulee tiedottaa potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta asukkaille, julkaista vastuuhenkilön ja potilas- ja sosiaaliasiavastaavien nimet ja yhteystiedot internetissä ja muilla saavutettavilla tavoilla.

Potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annetun lain (739/2023, 2§) mukaan hyvinvointialueen tulee nimetä potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnalle vastuuhenkilö, jos tehtäviä hoitaa useampi kuin yksi asiavastaava. Lisäksi laki edellyttää, että hyvinvointialue nimeää riittävästi asiavastaavia palvelutarpeen turvaamiseksi. Koska riittävää määrää ei ole laissa tarkemmin määritelty, kansallisesti hyvinvointialueiden resurssit eroavat merkittävästi.

Varhan asiavastaavayksikössä toimii seitsemän potilas- ja sosiaaliasiavastaavaa ja yksi vastuuhenkilö. Kansallisesti tarkasteltuna asiavastaavien resurssi on hyvä. Riittävä resursointi on mahdollistanut asiakkaiden ja potilaiden aseman ja oikeuksien monipuolisen edistämisen. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat ovat esimerkiksi jalkautuneet kuntalaisten pariin messutapahtumissa, pitäneet puheenvuoroja, kouluttaneet henkilökuntaa, päivittäneet viestintämateriaalia ja tehneet yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa muun

muassa Liikkuvan resurssikeskuksen, kokemusasiantuntijoiden ja eri järjestöjen kanssa. Erityistä kiitosta Varhan alueen asukkailta asiavastaavat ovat saaneet jalkautumisesta kuntalaisten pariin. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat palvelevat alueen asukkaita suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

Kielilain (423/2003) mukaan henkilöllä on oikeus saada tulkkauspalveluita, jos hän ei osaa suomen tai ruotsin kieltä tai hän ei vammaisuutensa tai sairautensa vuoksi tule muuten ymmärretyksi. Palvelun saaminen omalla kielellä tulee olla asiakkaalle helposti saatavilla eikä asiakas saa joutua tilanteeseen, jossa hän joutuu erikseen pyytämään suomen- tai ruotsinkielistä palvelua. Kielellisten oikeuksien toteutuminen on myös merkittävä tekijä potilaan tiedonsaantioikeuden toteutumisessa, joten palvelujen tarjoajan on huolehdittava tulkkauksen järjestämisestä ja tulkin tilaamisesta.

Varhan potilas- ja sosiaaliasiavastaavat seuraavat vuosittain myös potilaiden ja asiakkaiden kielellisten oikeuksien toteutumista. He neuvovat yhteydenottajia tekemään tarvittaessa terveyden- tai sosiaalihuollon muistutuksen kielellisten oikeuksien toteutumatta jäämisestä. Asiavastaavatoiminnassa käytettiin tulkkipalveluja kuusi kertaa ja neljällä eri kielellä vuonna 2025.

3 Potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan kelpoisuus ja tehtävät

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kelpoisuus ja työtehtävät säädetään laissa potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 6§, 8§). Lain mukaan potilas- ja sosiaaliasiavastaavana voi toimia henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja tehtävän edellyttämä tehtäväalan tuntemus.

Lisäksi Varha edellyttää kaksikielisenä hyvinvointialueena potilas- ja sosiaaliasiavastaavilta tyydyttävää ruotsin kielen taitoa. Henkilön kielellisistä oikeuksista potilas- ja

sosiaaliasiavastaavien palveluissa säädetään kielilaissa (423/2003) ja saamen kielilaissa (1086/2003). Lakien mukaan henkilöllä on oikeus saada palvelua omalla kielellään potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palvelussa.

Potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista säädetyn lain (739/2023, 4§) mukaan *potilas- ja sosiaaliasiavastaavan* tehtävinä ovat

- 1) neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä potilaslaki/asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, ja varhaiskasvatuslain (540/2018) soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- 2) neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta/asiakasta tai potilaan/asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä potilaslain 10 §:ssä/ sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:ssä ja varhaiskasvatuslain 54 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä.
- 3) neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon/asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- 4) tiedottaa potilaan ja asiakkaan oikeuksista.
- 5) koota tietoa potilaiden/asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä sekä
- 6) toimia 1–5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista säädetyn lain (739/2023, 4§) mukaan potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnan *vastuuhenkilön* tehtävinä ovat

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

Asiavastaavatoiminta on luottamuksellista ja puolueetonta. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat eivät ota kantaa hoidon tai palvelun laatuun tai asianmukaisuuteen. Asiavastaavat auttavat kaikkia yhteydenottajia yhdenvertaisesti ja syrjimättä. Lisäksi henkilökunnan neuvominen potilaan ja asiakkaan oikeuksien toteutumisessa on osa potilas- ja sosiaaliasiavastaavan työtä.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa painottuu potilaan, asiakkaan, läheisen tai laillisen edustajan neuvonta siten, että yhteydenottaja kykenee itse edistämään omaa asiaansa. Asiavastaava ei toimi yksittäisen asiakkaan tai potilaan hallintolain (434/2003) 12 §:ssä tarkoitettuna asiamiehenä tai avustajana. Tarvittaessa asiavastaava avustaa potilasta, asiakasta tai muuta laillista toimijaa muistutuksen teossa potilaslain (785/1992) 10 §:n, asiakaslain (812/2000) 23 §:n ja varhaiskasvatuslain (540/2018) 54 §:n mukaisesti.

Hallitus antoi esityksen eduskunnalle potilas- ja sosiaaliasiavastaavalaista ja varhaiskasvatuslain 53§ muuttamisesta vuonna 2022. Esityksen mukaan muistutuksessa avustamisessa on huomioitava, että potilas- tai sosiaaliasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen laatimisessa kirjoittamalla muistutuksen potilaan, hänen laillisen edustajansa tai hänen omaisensa tai muun läheisensä kertoman perusteella. Avustamisessa huomioidaan se, kykeneekö potilas tai asiakas itse tekemään muistutuksen esimerkiksi sairauden, vammaisuuden tai käyttämänsä kielen vuoksi. Lähtökohtaisesti potilas tai asiakas, hänen laillinen edustajansa tai hänen omaisensa tai muu läheisensä laatii muistutuksen itse, jos hän tähän kykenee. (HE 300/2022.)

Asiavastaavat välittävät potilas- ja sosiaaliasiavastaavien sähköposteihin tulleet muistutukset Varhan kirjaamoon, jossa muistutukset diaroidaan ja välitetään terveyden- ja sosiaalihuollosta vastaavalle johtajalle vastattavaksi. Potilas- ja sosiaaliasiavastaava ei varsinaisesti käsittele muistutuksia, eivätkä muistutusvastaukset tule potilas- ja sosiaaliasiavastaaville.

Hallituksen esityksen (HE 300/2022) yhtenä tarkoituksena oli yhtenäistää potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoimintaa ja varmistaa palveluiden laatua ja saatavuutta. Muistutuksen tekemisen lisäksi potilailla, asiakkailla ja läheisillä on muita oikeusturvakeinoja. He voivat tehdä esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvän kantelun, potilas- tai lääkevahinkoilmoituksen, vahingonkorvaushakemuksen, valituksen hallinto-oikeuteen, oikaisuvaatimuksen viranhaltijan päätöksestä tai omia potilas- tai asiakasasiakirjoja koskevien kirjauksien oikaisuvaatimuksen. Nämä oikeusturvakeinot eivät sisälly asiavastaavien laista tulevaan avustamisvelvoitteeseen, joten näissä asioissa potilas- ja sosiaaliasiavastaavat ensisijaisesti neuvovat yhteydenottajaa. Tarvittaessa potilas- ja sosiaaliasiavastaavat avustavat muissa oikeusturvakeinoissa yhteydenottajan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Kansallisesti hyvinvointialueiden asiavastaavien käytännöt vaihtelevat sen suhteen, kuinka laajasti he avustavat myös muissa oikeusturvakeinoissa kuin muistutuksessa. Tämän vuoksi potilaiden ja asiakkaiden saama tuki ei toteudu kaikilla alueilla täysin yhdenvertaisesti.

Erilaisten potilaan ja asiakkaan oikeuksiin liittyvien ilmiöiden tunnistaminen ja niihin reagointi on tärkeä osa potilas- ja sosiaaliasiavastaavan työtä. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat saavat yhteydenotoista arvokasta tietoa potilaiden ja asiakkaiden kokemista epäkohdista. Vuonna 2025 saatujen yhteydenottojen perusteella on järjestetty yhteistyöpalavereita esimerkiksi Varhan asiakirjahallinnon, kaksikielisten palveluiden, asiakasohjaus Soihdun ja taloussosiaalityön yksikön kanssa. Lisäksi Varhan potilasasiavastaavat ovat olleet yhteydessä niihin yksityisiin terveydenhuollon palveluntuottajiin, joiden verkkosivuilta on puuttunut oleellista tietoa esimerkiksi potilasasiavastaavatoiminnasta tai potilaan oikeudesta laatia muistutus.

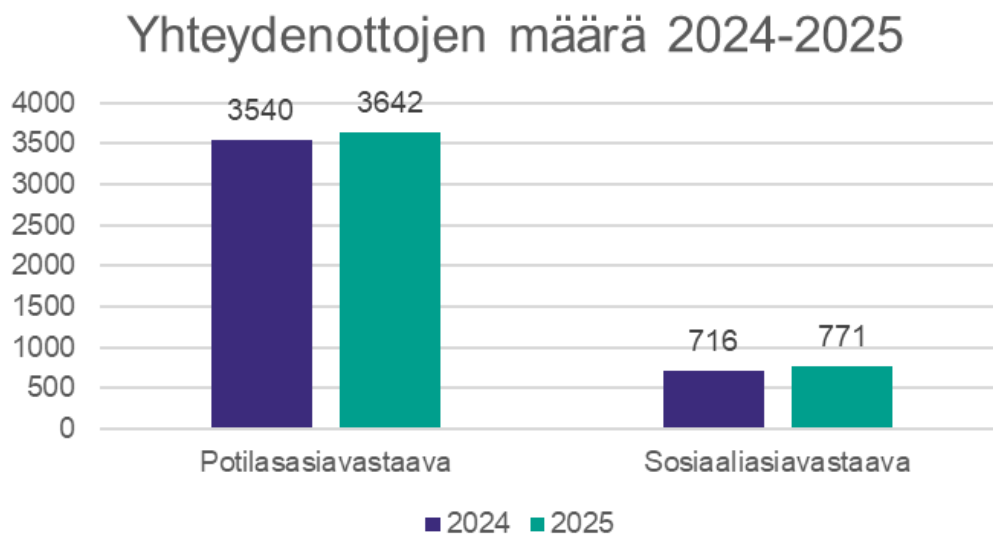
Asiavastaavat ohjaavat ja neuvovat asiakkaita, potilaita ja läheisiä puhelimitse, sähköisten kanavien kautta ja sopivat tapaamisia Kauppatorin Monitorin asiointipisteeseen. Asiakaspalveluissa asiointikielinä ovat suomi, ruotsi, englanti ja muunkielisten asiakkaiden tapaamisessa käytetään tarvittaessa tulkkauspalvelua.

4 Asiavastaavatoiminnan yhteydenottojen määrät, aiheet ja kohdentuminen

4.1 Yhteydenottojen määrät

Asiavastaavayksikössä hoidettiin vuonna 2025 yhteensä 4413 yhteydenottoa. Määrässä on pientä nousua vuoteen 2024 verrattuna (Kaavio 1. Yhteydenottojen määrä 2024–2025). Potilasasiavastaavatoimintaan tilastoitiin 3642 yhteydenottoa 2989 eri asiatapahtumana ja sosiaaliasiavastaavatoimintaan tilastoitiin 771 yhteydenottoa 704 eri asiatapahtumaa. Yksi asiatapahtuma voi sisältää useita yhteydenottoja. Asiatapahtuma on yhteydenotto, jossa asiavastaava on antanut yhteydenottajalle neuvontaa tiettyyn tapahtumaan liittyen. Neuvonta pyritään antamaan siten, että yhteydenottaja saa asiansa hoidettua yhdellä

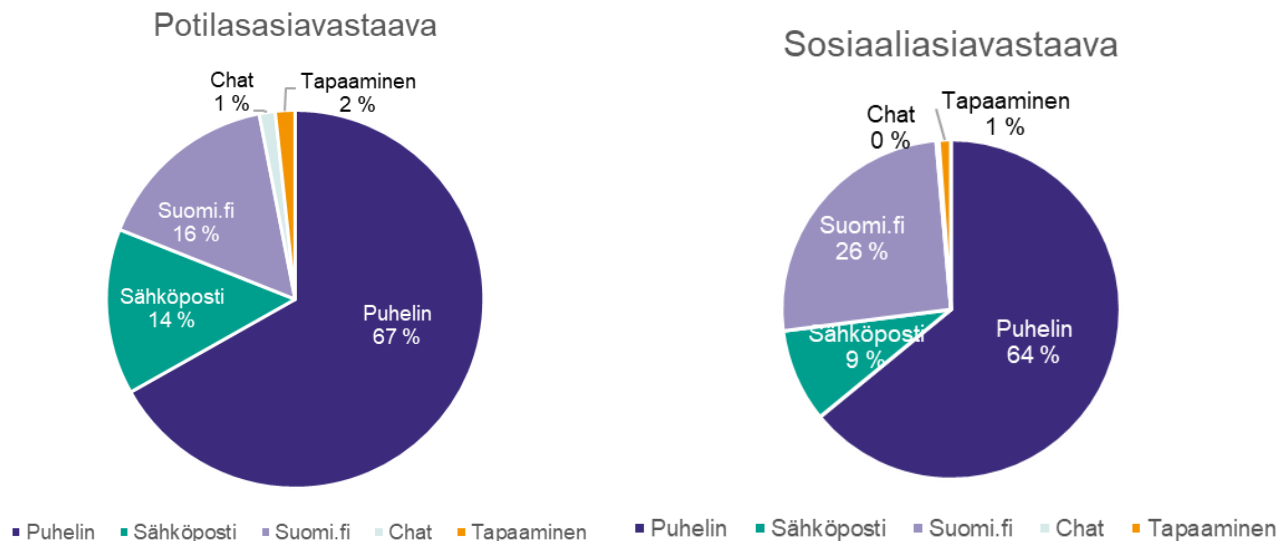
kontaktilla. On huomioitava, että kaikki asiavastaavayksikköön tulevat yhteydenotot eivät muodosta asiatapahtumaa.



Kaavio 1. Yhteydenottojen määrä 2024–2025

Potilasasiavastaaville tulleista yhteydenotoista 73 prosenttia eli suurin osa tuli potilailta. Yhteydenotoista puhelimitse tuli 67 prosenttia, sähköisesti 31 prosenttia ja kaksi prosenttia oli tapaamisia (Kaavio 2. Yhteydenottotapa). Sähköiseen asiointipalveluun kuuluvat sähköposti, chat-palvelu ja vahvan tunnistautumisen kautta tapahtuva tietoturvallinen Suomi.fi -verkkopalvelu. Lisäksi potilasasiavastaavat ohjasivat tietosuojaan liittyvissä asioissa, jos yhteydenottajat käyttivät suojaamatonta sähköpostia. Potilaat ja asiakkaat ottivat yhteyttä chat-palvelun kautta 50 kertaa ja lähettivät potilasasiavastaaville kaksi kirjettä. Asiointikielinä olivat ensisijaisesti suomi, toiseksi ruotsiksi ja kolmanneksi englanti.

Sosiaaliasiavastaaville tulleista yhteydenotoista suurin osa eli 64 prosenttia tuli puhelimitse ja yhteydenottajista 35 prosenttia käytti Varhan sähköisiä asiointikanavia. Sosiaaliasiavastaavien yhteydenotoista 54 prosentissa yhteydenottaja oli asiakas ja 37 prosentissa asiakkaan omainen tai läheinen. Yhteydenottajista kolmella oli ruotsi äidin- ja asiointikielenä.



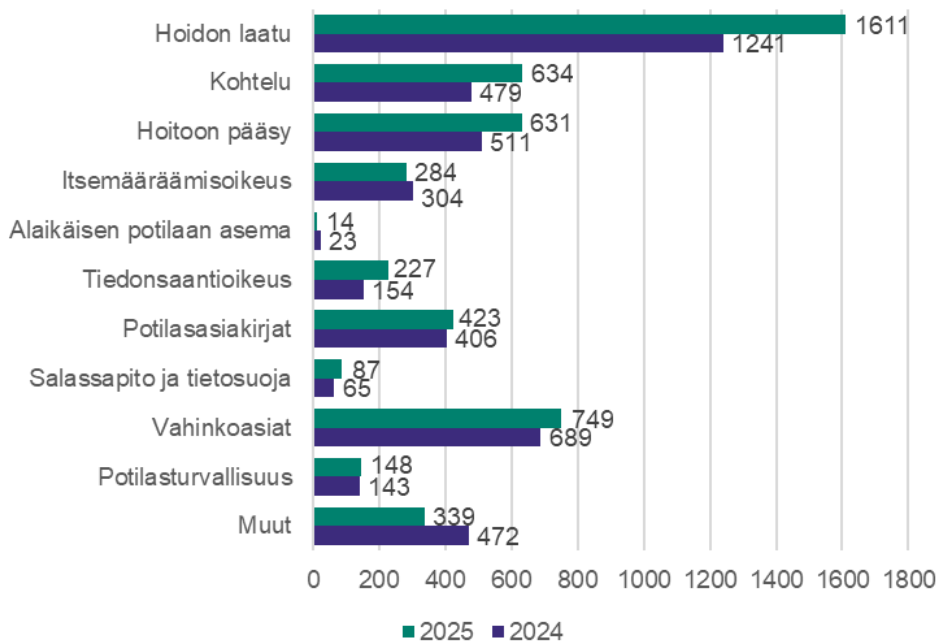
Kaavio 2. Yhteydenotto-otapa

Vuoteen 2024 verrattuna sähköisen asioinnin osuus on hieman lisääntynyt ja puhelinasioinnin osuus vähentynyt. Potilasasiavastaavien tapaamisten määrä on noussut noin 30 % vuodesta 2024. Sosiaaliasiavastaavien osalta tilastoitujen tapaamisten määrä on puolestaan vähentynyt noin 35 % verrattuna vuoteen 2024.

4.2 Yhteydenottojen aiheet

Potilasasiavastaaville tulleiden yhteydenottojen yleisimmän syyt koskivat hoidon laatua, vahinkoasioita, kohtelua ja hoitoon pääsyä. (Taulukko 3. Potilasasiavastaavien yhteydenottojen aiheet 2024–2025). Nämä olivat yleisimpiä yhteydenottojen syitä myös edellisenä vuotena. Potilasasiavastaavalle tulleista yhteydenotoista 54 prosenttia liittyi ensisijaisesti hoidon laatuun ja erityisesti tyytymättömyys saatuun hoitoon. Vahinkoasioihin liittyviä yhteydenottoja tarkemmin tarkasteltaessa yhteydenotoissa korostui potilasvahinkoepäily. Kohteluun liittyvät yhteydenotot koskivat pääasiassa vuorovaikutusta ja hoitoon pääsyyn liittyvissä yhteydenotoissa yleisin yhteydenoton aihe koski lääkärille pääsyä. Yhteydenottojen syitä tarkasteltaessa on huomioitava, että yhdessä yhteydenotossa voi olla useampi yhteydenoton syy.

Potilasasiavastaavien yhteydenottojen aiheet 2024-2025



Taulukko 3. Potilasasiavastaavien yhteydenottojen aiheet 2024–2025

Potilasasiavastaavat ohjasivat ja neuvoivat yhteydenottajia monipuolisesti. Yhteydenotoista 58 prosenttia koski muistutusneuvontaa ja 24 prosenttia potilasvahinkoilmoitusta. Lisäksi yhteydenottajat saivat ohjausta muun muassa kiireelliseen ja kiireettömään hoitoon liittyvissä hoitopäätöksissä ja tahdonvastaisissa hoidoissa. Toisaalta ohjausta annettiin potilasasiakirjoihin liittyvissä asioissa etenkin omien tietojen oikaisuvaatimuksissa.

Asiakasmaksuihin liittyvissä yhteydenotoissa moni liittyi perintätoimiston lähettämiin maksumuistutuksiin. Loppuvuodesta 2025 asiakkaat, potilaat ja läheiset ottivat yhteyttä potilas- ja sosiaaliasiavastaaviin Varhan sosiaali- ja terveystalouteen liittyvien maksamattomien asiakaslaskujen perintäkirjeistä. Perintään oli laitettu noin 40 000 laskua, jotka olivat erääntyneet vuoden 2023 alussa tai sen jälkeen.

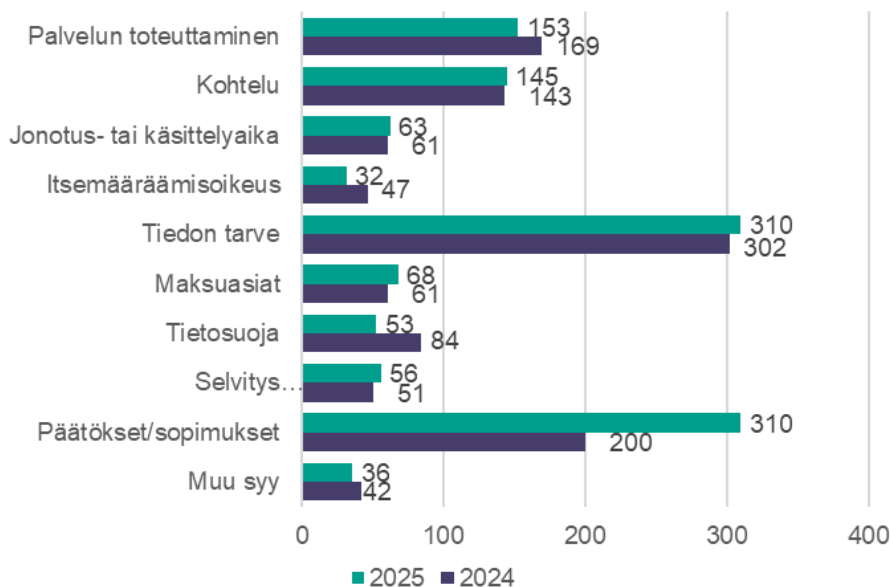
Lisäksi syksyllä yhteydenottoja tuli Tyks kantasairaalan asiakaspysäköinnin maksamiseen liittyen. Pysäköintimaksuautomaatteja oli vähennetty ja potilailla oli haasteita käyttää mobiilisovellusta pysäköinnin maksamiseen.

Potilasasiavastaavat tilastoivat 331 asiatahtumaa, joihin ei ole kirjattu palvelua antanutta yksikköä. Kaikki yhteydenottajat eivät halua kertoa missä yksikössä he ovat asioineet, eikä tiedon antamista heiltä edellytetä. Potilasasiavastaaville tulleista yhteydenotoista kymmenen liittyi toiseen hyvinvointialueeseen. Varhan potilas- ja sosiaaliasiavastaavat neuvoivat yleisellä tasolla myös muiden hyvinvointialueiden asukkaita ja ohjasivat tarvittaessa ottamaan yhteyttä oman hyvinvointialueen potilas- tai sosiaaliasiavastaavaan.

Sosiaaliasiavastaaville tulleissa yhteydenotoissa kohdistui selkeitä muutoksia lastensuojeluun, toimeentulotukeen ja ikääntyneiden palveluihin verrattuna vuosiin 2024–2025. Lastensuojeluun kohdentuu edelleen eniten yhteydenottoja, ja määrä on kasvanut hieman, mikä kertoo jatkuvasti lisääntyneestä ohjauksen tarpeesta. Toimeentulotukeen kohdentuneiden yhteydenottojen määrä on kasvanut merkittävästi, ja kasvu on näistä kolmesta suurin. Ikääntyneiden palveluihin kohdentuneiden yhteydenottojen määrä on puolestaan hieman vähentynyt, mutta on edelleen korkea. Kokonaisuutena tarkastellen yhteydenotot painottuvat edelleen vahvasti lastensuojeluun, samalla kun toimeentulon osuus on selvässä kasvussa ja ikääntyneiden palveluissa nähdään lievää laskua.

Sosiaaliasiavastaaville tulleissa yhteydenotoissa korostui tiedontarve, tehdyt päätökset/sopimukset sekä palvelun toteuttaminen (Taulukko 4. Sosiaaliasiavastaavien yhteydenottojen aiheet 2024–2025). Tiedontarpeella tarkoitetaan sitä, että yhteydenottajalla oli epäselvyyttä siitä, mitä palvelua hän voi mahdollisesti saada tai miten hänen tulisi toimia tilanteessa. Päätöksiin ja sopimuksiin liittyvät yhteydenotot lisääntyivät merkittävästi ja niiden määrä oli sama kuin tiedontarpeella. Ilmiö viittaa siihen, että asiakkaat hakevat aiempaa useammin tukea esimerkiksi muutoksenhakuun tai sopimusten sisältöihin liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaaliasiavastaavien yhteydenottojen aiheet 2024-2025



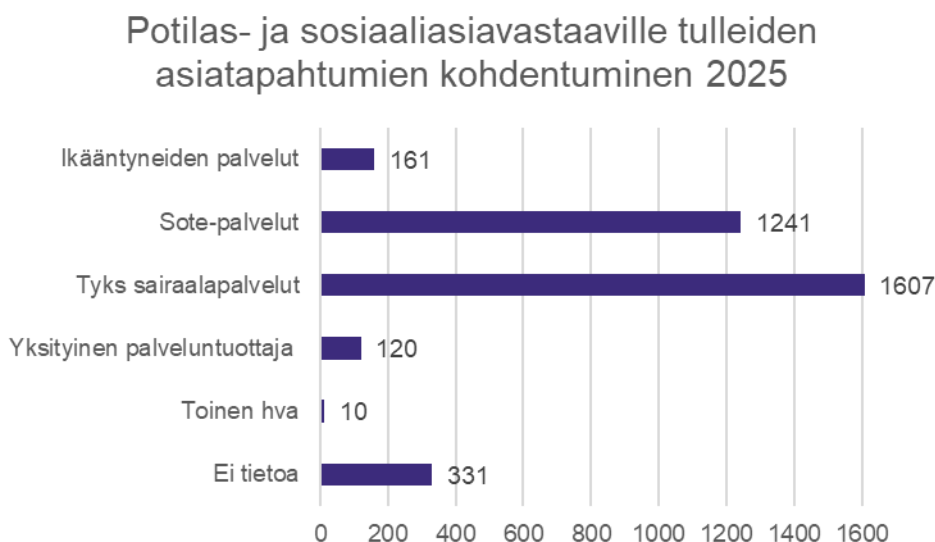
Taulukko 4. Sosiaaliasiavastaavien yhteydenottojen aiheet 2024–2025

Palvelun toteuttamiseen liittyvät yhteydenotot sensijaan vähenivät, mutta muodostivat edelleen kolmanneksi suurimman aihekokonaisuuden. Lisäksi kohteluun liittyvät yhteydenotot ovat pysyneet lähes ennallaan. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakaskohtaamiseen ja vuorovaikutukseen liittyvät kysymykset ovat edelleen merkittävä osa yhteydenottojen kokonaisuutta.

Varhaiskasvatukseen liittyviä yhteydenottoja tuli potilas- ja sosiaaliasiavastaaville kahdeksan kappaletta. Varhaiskasvatukseen liittyvät yhteydenotot koskivat lapsen vanhempaan liittyvää vahingonkorvausvastuuta, vuorovaikutukseen liittyviä haasteita työntekijöiden kanssa, varhaiskasvatuksen järjestämisvastuuta ja tietosuojaa. Vuonna 2024 yhteydenottoja oli 12 kappaletta.

4.3 Asiatapahtumien kohdentuminen

Potilasasiavastaavien kirjaamat asiatapahtumat kohdentuivat ensisijaisesti Tyks sairaalapalveluihin ja sote-palveluihin. Kaikista potilasasiavastaavien tilastoimista 2989 asiatapahtumasta 1607 kohdistui Tyks:n sairaalapalveluihin. Sote-palveluihin liittyvistä asiatapahtumista lähes 700 kappaletta koski terveydenhuollon palveluita ja lähes 550 asiatapahtumaa sosiaalihuoltoa. (Taulukko 5. Potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tulleiden asiatapahtumien kohdentuminen 2025).



Taulukko 5. Potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tulleiden asiatapahtumien kohdentuminen 2025

Yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat

Yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille tilastoitiin 120 yhteydenottoa vuonna 2025. Yksityisiä terveydenhuollon palveluntuottajia koskevia yhteydenottoja oli vähäinen määrä. Yhteydenottojen alhaiseen määrään voi edelleen vaikuttaa tietämättömyys potilas- ja sosiaaliasiavastaavalain mukanaan tuomasta muutoksesta, jossa potilas- ja

sosiaaliasiavastaavatoiminnan järjestämisvastuu on hyvinvointialueella myös yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien osalta.

Jotkut yksityiset palveluntuottajat myös ohjaavat hoitoon tai palveluun tyytymättömiä potilaita ja asiakkaita olemaan yhteydessä palveluntuottajan omaan potilas- tai asiakasyhteyshenkilöön, joiden tehtäväkuva vastaa potilasasiavastaavan lakisääteistä tehtäväkuvaa. Käytäntö voi heikentää potilaiden saaman ohjauksen ja neuvonnan puolueettomuutta ja riippumattomuutta potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisen näkökulmasta. Asiavastaavat tekivät yhteistyötä yksityisten palveluntuottajien kanssa muun muassa heidän palautekanavien kehittämisessä.

Yksityisiin palveluntuottajiin liittyvät yhteydenotot koskivat muun muassa laskureklamaatioita, hoidon laatua, diagnoosin viivästymistä, erityisesti hammaslääkäripalveluissa tapahtuneita toimenpiteitä tai hoitavaan yksikköön ei saatu yhteyttä mielenterveyspalveluissa. Lisäksi yksityisen sosiaalihuollon puolella yhteydenotot koskivat ympärivuorokautisen asumisen palveluiden laatua. Yksityisille sosiaali- ja terveyspalveluntuottajille tehtiin tiedote asiavastaavatoiminnasta ja sen järjestämisvastuusta.

5 Tulosalueen palvelujen yhteydenotot ja kuvaukset

5.1 Tyks sairaalapalvelut

Tyksin sairaalapalveluja koskevia asiatapahtumia oli 1607 kappaletta. Yhteydenottajista 73 prosenttia oli potilaita, läheisiä 23 prosenttia ja henkilöstöä kaksi prosenttia. Yhteydenottajista 96 prosenttia oli suomenkielisiä ja 1,9 prosenttia ruotsinkielisiä. Keskeiset yhteydenottosyyt liittyivät hoidon laatuun, vahinkoasioihin, kohteluun ja hoitoon pääsyyn.

Seuraavissa kappaleissa tarkastellaan yhteydenottoja yksityiskohtaisesti koskien TYKS Medisiinistä, Yleislääketiedettä, Akuuttia, Operatiivisia aloja, Naisten- ja lastentauteja, Psykiatria ja Diagnostisia palveluita ja lääkehuollon tulosryhmää. Luku päättyy johtopäätöksiin.

TYKS Medisiininen, Yleislääketiede ja Akuutti

Medisiininen, yleislääketieteen ja akuutin tulosryhmän osuus oli 27 prosenttia kaikista sairaalapalveluihin kohdistuneista yhteydenotoista. Yhteydenotot liittyivät usein päivystykseen, joissa korostuivat erityisesti kokemukset hoidon viivästymisestä, virheellisestä diagnoosista tai puutteellisesta tutkimuksesta. Esille nousi myös epäily hoitovirheestä sekä tilanteet, joissa potilaat kokivat kotiutuvan liian aikaisin. Lisäksi yhteydenotoissa kuvattiin tyytymättömyyttä kohteluun sekä kokemuksia siitä, ettei potilasta ollut kuultu riittävästi.

Vuodeosastohoitoon liittyvissä yhteydenotoissa keskeisiä teemoja olivat hoitopäätöksiin esimerkiksi DNR-päätöksiin liittyvät erimielisyydet, tiedonsaantiin liittyvät puutteet sekä hoidon laatuun ja kohteluun liittyvät kokemukset.

Tyks operatiiviset alat; Vatsakeskus, Sydänkeskus, Neurokeskus, Orto, Tote, Syöpäklinikka, Pääkeskus ja Kuntoutus

Operatiivisten alojen osuus oli suurin yksittäinen kokonaisuus, noin 40,6 prosenttia kaikista yhteydenotoista. Yhteydenotot liittyivät erityisesti kirurgisiin toimenpiteisiin, hoitopäätöksiin ja hoidon lopputuloksiin. Yhteydenotoissa ilmeni muun muassa tyytymättömyyttä hoitoon pääsyssä, epäilyjä vääristä toimenpiteistä sekä kokemuksia siitä, ettei potilas ollut saanut riittävästi tietoa hoitosuunnitelmasta tai tutkimustuloksista. Lisäksi kuvattiin tilanteita, joissa potilas koki jääneensä ilman jatkohoitoa tai ohjausta. Yhteydenotoissa korostuivat myös kokemukset hoidon aikaisesta kohtelusta ja epäselvyydet potilastietojen kirjauksissa.

Tyks naisten- ja lastentaudit; Lastenkliniikka ja Naistenkliniikka

Tyks:n naisten- ja lastentaudit muodostivat 6,1 prosenttia kaikista sairaalapalveluihin kohdistuneista yhteydenotoista. Naisten- ja lastentautien palvelualueella yhteydenotot liittyivät ensisijaisesti synnytyksiin ja raskauden seurantaan. Keskeisiä yhteydenottojen syitä olivat hoidon turvallisuuteen liittyvät kokemukset erityisesti synnytystilanteissa. Yhteydenottajat kuvasivat vaaratilanteita ja puutteita voinnin seurannassa. Lisäksi yhteydenotoissa ilmeni tyytymättömyys tiedonsaannissa. Yhteydenottajien kertoman mukaan esimerkiksi hoitopäätöksiä ei perusteltu tai kerrottu syitä läheteiden hylkäämiseen.

Tyks Psykiatria; Akuutti-psykiatria ja mielialahäiriöt, Vanhus-, neuro- ja riippuvuuspsykiatria, Lastenpsykiatria, Nuorisopsykiatria ja Psykoosin hoito.

Tyks:n psykiatria muodosti 17,9 prosenttia kaikista sairaalapalveluihin kohdistuneista yhteydenotoista. Psykiatriassa yhteydenotot liittyivät usein hoitopäätöksiin, erityisesti tahdonvastaisiin hoitoihin liittyviin tilanteisiin, potilasasiakirjoihin tehtyihin kirjauksiin ja yhteydenottajan kokemaan kohteluun. Yhteydenotoissa korostui kokemus siitä, ettei potilasta tai läheistä ollut kuultu riittävästi hoitoa koskevissa päätöksissä. Lisäksi esille nousi tyytymättömyys hoitosuunnitelmien toteutumisessa sekä vaikeudet saada tietoa omista potilastietoihin liittyvistä kirjauksista.

Diagnostisten palveluiden ja lääkehuollon tulosryhmä; Kuvantaminen, Laboratoriot ja Lääkehuolto

Diagnostisten palveluiden ja lääkehuollon tulosryhmä muodosti 2,5 prosenttia kaikista sairaalapalveluihin kohdistuneista yhteydenotoista. Yhteydenotot liittyivät ensisijaisesti kuvantamiseen ja laboratoriopalveluihin. Keskeisiä yhteydenottojen syitä olivat hoidon laatuun ja tutkimustuloksiin liittyvät epäselvyydet, vahinkoepäilyt, tiedonsaannin haasteet sekä kohteluun liittyvät kokemukset. Yhteydenotoissa kuvattiin muun muassa henkilökohtaisen omaisuuden katoamista tutkimusten yhteydessä sekä vaikeuksia saada tutkimustuloksia tai hoitotietoja. Lisäksi esille nousi tyytymättömyys vuorovaikutukseen ja kokemuksi siitä, ettei potilasta tai läheistä ollut kuultu riittävästi.

Johtopäätökset

Vuoden 2025 tarkastelun perusteella positiivista on, että potilaat ja heidän läheiset tuovat aktiivisesti esille kokemuksia palveluista, mikä viittaa lisääntyneeseen tietoisuuteen omista oikeuksista ja käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista.

Toisaalta Tyksin sairaalapalveluissa on potilaiden oikeuksien toteutumisessa nähtävissä joitain kehittämistarpeita. Keskeiset yhteydenottojen syyt – hoidon laatu, vahinkoasiat, kohtelu ja hoitoon pääsy – osoittavat, että potilaan aseman ja oikeuksien toteutumiseen liittyy edelleen haasteita. Potilaiden ja heidän läheisten kokemukset puutteellisesta kuulluksi tulemisesta, epäselvästä viestinnästä sekä hoitopäätösten perustelujen puutteista viittaavat siihen, että potilaslähtöisyyden ja vuorovaikutuksen lisäämiseen tulisi kiinnittää huomiota.

Kehittämistarpeita esiintyy erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin potilasryhmiin, kuten psykiatrian yksiköissä oleviin potilaisiin ja ikääntyneisiin. Psykiatriassa yhteydenotot korostavat tarvetta vahvistaa potilaiden oikeusturvaa erityisesti tahdonvastaisen hoidon tilanteissa. Näissä korostuvat oikeus tulla kuulluksi, ymmärtää hoitopäätösten perusteet sekä saada tietoa omista oikeuksista ja muutoksenhakekeinoista. Ikääntyneiden potilaiden kohdalla haasteet liittyvät usein tiedonsaantiin, hoitopäätösten ymmärrettävyyteen sekä siihen, että heidän näkemyksensä tulee huomioida riittävästi hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa.

Voidaan todeta, että vaikka potilaiden oikeuksien toteutumista tukevat rakenteet ovat olemassa ja vahvistuneet, käytännön toteutuksessa on edelleen vaihtelua. Jatkossa on keskeistä kiinnittää huomiota henkilöstön vuorovaikutustaitoihin, selkeään ja ymmärrettävään viestintään sekä potilaan osallisuuden vahvistamiseen. Erityisesti haavoittuvien ryhmien kohdalla tarvitaan systemaattisia toimia, jotta yhdenvertaisuus ja potilaan oikeuksien toteutuminen varmistuvat kaikissa tilanteissa.

5.2 Sote-palvelut

Sote-palveluita koskevia yhteydenottoja tuli yhteensä 1241 kappaletta. Yhteydenotoista 543 kappaletta tuli sosiaaliasiavastaaville ja 698 kappaletta potilasasiavastaaville.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin liittyvät yhteydenotot koskivat erityisesti päätöksentekoa, palveluiden saatavuutta, asiakasasiakirjoja sekä kokemuksia puutteellisesta vuorovaikutuksesta. Yhteydenotot koskivat useita eri palvelukokonaisuuksia, mutta niissä toistuivat samat teemat eli tyytymättömyys palveluprosesseihin, päätösten viivästyminen sekä tarve saada tukea muutoksenhakuun ja muistutusmenettelyihin.

Sosiaaliasiavastaavien työssä korostuivat asiakkaiden kuuntelu, oikeudellinen neuvonta sekä ohjaus muistutus-, kantelu- ja muutoksenhakumenettelyissä. Toisaalta asiakkaita neuvottiin asiakirjapyyntöihin, tietosuojaan ja palveluprosesseihin liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi asiakkaat tarvitsivat konkreettista tukea muistutusten tekemisessä.

Seuraavissa kappaleissa tarkastellaan yhteydenottoja lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, sosiaali- ja vammaispalveluissa ja asiakas- ja palveluohjauksessa. Kappaleiden lopussa on johtopäätökset.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut: perhekeskus ja lapsiperheiden erityispalvelut

Lasten, nuorten ja perheiden palveluita koskevia yhteydenottoja tuli sosiaaliasiavastaaville 210 kappaletta. Tulosryhmän yhteydenotot liittyivät pääosin lastensuojeluun, perhetyöhön, neuvolapalveluihin sekä lapsen oikeuksien toteutumiseen. Yhteydenottajina olivat useimmiten huoltajat tai muut läheiset. Yhteydenotoissa korostui erityisesti tyytymättömyys lastensuojelun toimintaan ja menettelyihin sekä kokemukset epätasa-arvoisesta kohtelusta ja puutteellisesta kuulemisesta.

Useat yhteydenottajat kuvasivat, että sosiaalityöntekijöiden vaihtuminen aiheuttaa tiedonkulun ongelmia ja epävarmuutta palveluprosesseissa. Asiakkaat ottivat yhteyttä myös asiakasasiakirjojen tarkastamiseen ja kirjausten oikaisemiseen liittyvissä asioissa sekä halusivat neuvoa muistutusten ja kanteluiden tekemisessä. Lisäksi yhteydenotoissa nousivat esiin tapaamissopimukset, huoltajuuteen ja sijoituksiin liittyvät kysymykset sekä tietosuoja- ja kirjaamiskysymykset. Toisaalta palveluiden saatavuudessa oli ongelmia esimerkiksi viivettä koulupsykologipalveluiden saamisessa.

Yhteydenotoissa korostui vanhempien huoli lasten edun toteutumisesta sekä kokemus siitä, ettei heidän näkemyksiään kuultu riittävästi päätöksenteossa. Erityisesti lastensuojeluun liittyvissä yhteydenotoissa asiakkaat kuvasivat epäluottamusta viranomaistoimintaa kohtaan sekä tarvetta saada puolueetonta tietoa oikeuksista.

Sosiaali- ja vammaispalvelut: vammaispalvelut ja työikäisten palvelut

Sosiaali- ja vammaispalveluita koskevia yhteydenottoja oli 132 kappaletta. Tämän tulosryhmän yhteydenotot liittyivät erityisesti vammaispalvelupäätöksiin, kuljetus- ja asumispalveluihin sekä henkilökohtaiseen apuun ja palvelutarpeen arviointeihin. Asiakkaat kokivat, ettei heidän toimintakykyään tai elämäntilannetta huomioitu riittävästi päätöksenteossa. Lisäksi yhteydenotot koskivat kuljetuspalveluihin liittyviä ongelmia, omatyöntekijöitä ei tavoitettu ja palveluohjauksessa oli epäselvyyttä. Toisaalta asiakkaat tarvitsivat neuvoa oikaisuvaatimusten ja muistutusten tekemisessä.

Yhteydenotoissa korostui asiakkaiden kokemus siitä, että palvelujärjestelmä on vaikeasti hahmotettava ja että päätöksenteko koettiin etäiseksi tai epäoikeudenmukaiseksi. Erityisesti palvelutarpeen arviointiin liittyvissä tilanteissa asiakkaat ja läheiset kokivat, ettei heidän näkemyksiään huomioitu riittävästi.

Asiakas- ja palveluohjaus: asiakasohjaus (asiakas- ja palveluohjaus Soihdu, taloussosiaalityö) ja ostopalveluiden koordinointi

Asiakas- ja palveluohjausta koskevia yhteydenottoja tilastoitiin 158 kappaletta. Tulosryhmän yhteydenotot liittyivät erityisesti toimeentulotukeen, taloudellisiin vaikeuksiin, palvelutarpeen arviointeihin sekä asiakasohjauksen toimintaan. Yhteydenotoissa kuvattiin kokemuksia Kelan ja taloussosiaalityön vastuunjaon epäselvyydestä sekä vaikeuksista tavoittaa työntekijöitä. Asiakkaat kuvasivat huolta palveluiden riittävydestä ja palvelutarpeen arvioinnin puutteellisuudesta.

Monissa yhteydenotoissa korostuivat akuutit taloudelliset vaikeudet, kuten maksamattomat vuokrat, laskut ja toimeentulon epävarmuus. Lisäksi asiakkaat tarvitsivat neuvontaa asiakasmaksuihin, maksukattoihin sekä muutoksenhakuun liittyvissä kysymyksissä. Yhteydenotoissa näkyivät asiakkaiden kuormittuneet elämäntilanteet, taloudellinen epävarmuus sekä kokemus siitä, että palvelujärjestelmä ei vastaa riittävän nopeasti tai kokonaisvaltaisesti asiakkaiden tarpeisiin.

Johtopäätökset

Yhteydenotot osoittavat, että asiakkaat ovat tietoisia omista oikeuksistaan. Asiakkaat tunnistavat oikeutensa saada perusteltuja päätöksiä, he haluavat osallistua asiansa käsittelyyn sekä käyttää oikeusturvakeinoja, kuten muistutuksia, oikaisuvaatimuksia ja kanteluita. Samanaikaisesti yhteydenotoista ilmenee, että sosiaalihuollon palvelujärjestelmä koetaan edelleen monimutkaiseksi ja vaikeasti saavutettavaksi. Erityisesti päätösten viivästyminen, työntekijöiden vaihtuvuus, puutteellinen tiedonkulku sekä vaikeudet tavoittaa työntekijöitä heikensivät asiakkaiden kokemusta oikeuksien toteutumisesta.

Lastensuojelussa korostuivat asiakkaiden kokemukset kuulluksi tulemisen puutteista sekä epäluottamuksesta viranomaisprosesseihin. Vammaispalveluissa puolestaan nousivat esiin palvelutarpeen arviointiin ja päätöksenteon oikeudenmukaisuuden kokemuksiin liittyvät kysymykset. Taloussosiaalityössä haasteena koettiin asiakkaiden vaikeudet saada tilanteeseen kokonaisvaltaista tukea.

Yhteydenottojen perusteella voidaan arvioida, että asiakkaiden oikeusturvan toteutuminen edellyttää edelleen palveluprosessien selkeyttämistä, päätöksenteon ja palveluiden käsittelyn joutuisuutta sekä asiakkaiden parempaa informointia oikeuksista ja muutoksenhakukeinoista. Lisäksi vuorovaikutuksen ja osallisuuden vahvistaminen sekä tiedonkulun lisääminen ovat keskeisiä tekijöitä asiakkaiden oikeuksien toteutumisessa.

Sote-keskuspalvelut

Sote-keskuspalvelut muodostivat suurimman yksittäisen kokonaisuuden käsittäen 643 yhteydenottoa eli 92,1 prosenttia kaikista potilasasiavastaaville ohjautuneista sote-palveluja koskevista yhteydenotoista. Sosiaaliasiavastaaville ohjautui 15 tilastoitua yhteydenottoa sote-keskuspalveluihin liittyen. Sote-keskuspalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa 79 prosenttia yhteydenottajista oli useimmiten potilas itse. Myös läheiset olivat merkittävä yhteydenottajaryhmä eli noin 19 prosenttia, kun taas henkilöstön tekemiä yhteydenottoja oli vain kaksi prosenttia.

Suurin osa yhteydenottajista oli suomenkielisiä, ruotsinkielisiä oli vain kaksi prosenttia ja muun kielisiä 1,4 prosenttia. Yhteydenottojen yleisimmät aiheet liittyivät hoidon laatuun, vahinkoepäilyihin, kohteluun sekä hoitoon pääsyn viiveeseen. Potilasasiavastaavan tehtävänä oli neuvoa, ohjata ja tukea potilaita heidän oikeuksiinsa liittyvissä kysymyksissä sekä edistää potilaan ja palvelujärjestelmän välistä vuoropuhelua. Yhteydenotoissa korostuivat erityisesti muistutusmenettelyyn, potilasvahinkoihin, tietojen tarkastamiseen ja oikaisuun sekä kanteluprosesseihin liittyvä neuvonta.

Seuraavissa kappaleissa tarkastellaan yhteydenottoja avoterveydenhuollossa, suun terveydenhuollossa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja toimintakykyä tukevilla palveluilla. Yliopistolliseen sote-keskukseen liittyviä yhteydenottoja ei ollut vuonna 2025. Kappaleiden jälkeen on johtopäätökset.

Avoterveydenhuolto

Avoterveydenhuollossa yhteydenotot liittyivät erityisesti hoitoon pääsyn vaikeuksiin, hoidon viivästymiseen, puutteelliseen tiedonsaantiin sekä kokemuksiin siitä, ettei potilasta kuultu tai otettu riittävästi vakavasti. Useissa tapauksissa potilaat kokivat joutuneensa odottamaan kohtuuttoman pitkään lääkärin yhteydenottoa, tutkimustuloksia tai jatkohoitoa. Erityisesti pitkäaikaissairaiden ja paljon palveluita käyttävien potilaiden yhteydenotoissa korostui kokemus hoidon pirstaleisuudesta sekä siitä, ettei hoitovastuuta ollut selkeästi kenelläkään. Myös lääkärin vaihtuvuus heikensi joidenkin potilaiden kokemusta hoidon jatkuvuudesta.

Yhteydenotoissa nousi esiin useita tilanteita, joissa potilaat kokivat hoidon viivästymisen aiheuttaneen terveydellistä haittaa tai ylimää räisiä kustannuksia. Lisäksi osa yhteydenottajista kertoi vaikeuksista saada tietoa potilasasiakirjoista tai korjata virheellisiä kirjauksia. Myös potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä kysymyksiä nousi esiin esimerkiksi opetustilanteissa ja hoitolinjauksissa. Kohteluun liittyvät kokemukset korostuivat etenkin tilanteissa, joissa potilas koki tulleen vähätellyksi, sivuutetuksi tai epäasiallisesti kohdatuksi. Joissakin yhteydenotoissa kuvattiin kokemuksia siitä, ettei oireiden vakavuutta ollut huomioitu asianmukaisesti.

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa yhteydenotot liittyivät erityisesti pitkiin hoitojonoihin, ajanvarausten peruuntumisiin, takaisinsoittojen puuttumiseen sekä epäilyihin potilasvahingoista. Potilasvahinkoepäilyt liittyivät esimerkiksi hampaiden poistamiseen. Näissä tilanteissa potilaat arvioivat kärsineensä terveydellistä ja taloudellista haittaa. Potilaat kokivat, ettei hoitoon pääsy toteutunut yhdenvertaisesti eikä hoitotakuu kaikilta osin toteutunut.

Yhteydenotoissa kuvattiin tilanteita, joissa vastaanottoaikoja oli peruttu lyhyellä varoitusajalla tai uusia aikoja oli tarjottu kuukausien päähän. Pitkät odotusajat aiheuttivat potilaille kipua, haittaa ruokailussa sekä huolta hoidon viivästymisestä. Osa potilaista kertoi hakeutuneensa yksityisiin palveluihin julkisen palvelun viiveiden vuoksi. Yhteydenotoissa

nousi esiin myös kokemuksia epäasiallisesta tai epätasa-arvoiseksi koetusta kohtelusta. Potilaat kokivat turhautumista erityisesti tilanteissa, joissa yhteyden saaminen palveluihin oli vaikeaa tai omiin kysymyksiin ei saatu vastauksia.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa yhteydenotot liittyivät erityisesti lääkehoitoon, hoidon jatkuvuuteen, diagnooseihin, kohteluun sekä hoitoon pääsyyn. Potilaat kuvasivat kokemuksia siitä, ettei heidän näkemyksiään kuultu riittävästi tai että heidät kohdattiin leimaavasti. Useat yhteydenottajat kokivat, että lääkehoitoon liittyvät muutoksia ei perusteltu tai muutokset tulivat liian nopeasti. Lisäksi potilaat kuvasivat tilanteita, joissa hoitovastuu siirtyi yksiköstä toiseen ilman selkeää kokonaisvastuuta hoidosta. Tämä aiheutti turvattomuuden tunnetta ja epäluottamusta palveluihin.

Päihdesairauksia sairastavat potilaat nostivat esiin kokemuksia leimaamisesta sekä siitä, että kokivat päihdeongelmien vaikuttavan muun hoidon toteutumiseen esimerkiksi kipulääkityksen arvioinnissa. Myös diagnoosimerkintöihin liittyvät erimielisyydet olivat yhteydenottojen aiheena. Yhteydenotoissa korostui lisäksi palvelurakenteiden muutosten vaikutus hoidon jatkuvuuteen.

Toimintakykyä tukevat palvelut

Toimintakykyä tukeviin palveluihin kohdistui vain yhdeksäntoista yhteydenottoa. Yhteydenotot koskivat erityisesti fysioterapiaan liittyviä palveluja, joissa korostui potilasasiakirjamerkintöihin, hoidon jatkuvuuteen sekä palveluiden järjestämiseen liittyviä epäselvyyksiä.

Yhteydenottajat kuvasivat tilanteita, joissa he kokivat potilasasiakirjoihin tehtyjen kirjausten olevan virheellisiä tai puutteellisia. Erityisesti huolta aiheutti se, että kirjauksilla koettiin olevan vaikutusta kuntoutuksen tai terapian jatkumiseen. Yhteydenotoissa nousi esiin myös epäselvyydet palveluihin hakeutumisessa ja hoitokäytännöissä. Potilaat kokivat saavansa ristiriitaista tietoa esimerkiksi fysioterapiaan pääsyn edellytyksistä ja läheteiden tarpeesta.

Lisäksi osa yhteydenottajista koki, ettei perusterveydenhuollossa ymmärretty riittävästi heillä todettuja sairauksia tai oireita sen jälkeen, kun hoitovastuu oli siirtynyt erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon.

Johtopäätökset

Vuoden 2025 yhteydenottojen perusteella potilaiden oikeuksien toteutumisessa esiintyi haasteita erityisesti hoitoon pääsyssä, hoidon jatkuvuudessa, tiedonsaannissa sekä potilaiden kokemassa kohtelussa. Useissa tilanteissa potilaat kokivat, ettei heidän huoliaan tai oireita otettu riittävän vakavasti ja palvelujärjestelmä oli vaikeasti saavutettava.

Yhteydenotot osoittavat tarpeen kehittää erityisesti hoitoon pääsyn sujuvuutta, palveluiden saavutettavuutta, viestintää, tiedonkulkua, potilaiden osallisuutta, hoidon jatkuvuutta ja henkilöstön vuorovaikutustaitoja. Potilaiden kokemusten systemaattinen hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä on tärkeää, jotta luottamus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin vahvistuu ja potilaiden oikeudet toteutuvat yhdenvertaisesti kaikissa palveluissa.

5.3 Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palveluihin liittyviä yhteydenottoja kirjattiin yhteensä 161 kappaletta. Vuoden 2025 raportissa on aiemmasta poiketen huomioitu sekä potilas- että sosiaaliasiavastaaville tulleet ikääntyneiden palveluita koskevat yhteydenotot. Yhteydenottoja ohjautui saman verran sekä potilasasiavastaaville että sosiaaliasiavastaaville tulleissa puheluissa ja sähköposteissa. Kirjauksia tehtiin kuitenkin hieman enemmän potilasasiavastaavien puolelle. Tämä johtuu siitä, että ikääntyneiden palveluissa, kuten asumispalveluissa ja kotihoidossa, toteutetaan sosiaalihuollon palvelujen lisäksi myös sairaanhoidollista hoitoa, kuten lääkitystä, terveydentilan seurantaa ja muita hoitotoimenpiteitä.

Yhteydenottajista noin 85 prosenttia oli omaisia tai läheisiä. Asiakkaiden omia yhteydenottoja oli vähemmän, noin yhdeksän prosenttia ja aineistossa on mukana myös

yksittäisiä henkilökunnan yhteydenottoja. Ruotsinkielisiä yhteydenottoja oli vähän eli noin prosentti.

Seuraavissa kappaleissa tarkastellaan yhteydenottoja yksityiskohtaisesti koskien kotona asumista tukevia palveluja, asiakasohjausta, sosiaalityötä ja kappaleiden lopuksi on johtopäätökset.

Kotona asumista tukevat palvelut: kotihoito

Kotihoitoa koskevissa yhteydenotoissa käsiteltiin palvelujen saatavuutta, hoidon toteutusta, yhteistyötä sekä käytännön ongelmia. Yhteydenotoissa kuvattiin viiveitä palveluprosesseissa, kuten arviointijaksojen käynnistymisessä tai lääkärin toiminnassa. Hoidon toteutuksessa korostui lääkitykseen liittyvät virheet, hoitokäyntien ajankohdat sekä hoidon sisällön vaihtelu. Lisäksi kuvattiin tilanteita, joissa hoitotoimenpiteitä ei ollut tehty sovitus. Yhteistyöhön liittyvissä tilanteissa omaiset kuvasivat vaikeuksia saada yhteyttä kotihoitoon tai kokemuksia siitä, ettei heidän näkemyksiään huomioitu. Käytännön tilanteisiin liittyivät esimerkiksi avainten katoaminen, laskutusasiat ja korvausvaatimukset. Lisäksi tuotiin esiin palveluun liittyviä muutoksia, kuten käyntimäärien vähentämistä tai kotihoitoa ei saanut yöaikaan.

Kotona asumista tukevat palvelut: kuntoutus- ja arviointipalvelut

Kuntouttavaa arviointijaksoa koskevissa yhteydenotoissa käsiteltiin arvioinnin toteutumista, jatkohoitoa ja palveluun pääsyä. Yhteydenotoissa kuvattiin tilanteita, joissa arviointia ei ollut tehty riittävästi tai arviointi ei vastannut asiakkaan tilannetta. Lisäksi eri ammattilaisten näkemykset asiakkaan toimintakyvystä saattoivat poiketa toisista. Yhteydenotoissa tuotiin esiin myös arviointijaksojen pitkittyminen ja hoidon kokonaisuuden epäselvyys. Henkilökunnan yhteydenotossa kuvattiin tilanne, jossa esitettiin huoli siitä, että mielenterveys- tai päihdeongelmaiset asiakkaat eivät pääse kuntouttavalle arviointijaksolle. Toisaalta kuvattiin tilanteita, joissa palvelua ei myönnetä tai asiakkaalle ei aina tehdä päätöstä, jolloin muutoksenhaku ei ole mahdollinen.

Asiakasohjaus ja sosiaalityö: asumispalvelut (sisältää ostopalvelun)

Asumispalveluihin liittyvät yhteydenotot koskivat tiedonsaantia, hoidon toteutumista, turvallisuutta sekä päätöksentekoa. Tiedonsaantiin liittyvissä tilanteissa omaiset kuvasivat, etteivät saaneet riittävästi tietoa läheisensä hoidosta tai kokivat tiedonkulun epäselväksi. Esimerkkeinä olivat tilanteet, joissa ei saatu tietoa lääkityksestä, hoitavasta lääkäristä tai hoitotilanteista. Hoidon toteutumiseen liittyen yhteydenotoissa tuotiin esiin ravitsemukseen, hygieniaan, lääkitykseen ja kuntouttavaan toimintaan liittyviä asioita. Esimerkiksi kuvattiin tilanteita, joissa asiakasta ei avustettu päivittäisissä toiminnoissa, ruokailu ei vastannut asiakkaan tarpeita tai hoito koettiin puutteelliseksi.

Turvallisuuteen liittyvissä tilanteissa käsiteltiin kaatumisia, lääkityspoikkeamia sekä henkilökohtaisten tavaroiden katoamista tai rikkoutumista. Päätöksentekoon liittyviä tilanteita kuvattiin siten, että hoitolinjauksia tai potilaiden siirtämistä tehtiin ilman riittävää keskustelua omaisten kanssa. Aineistossa on myös henkilökunnan yhteydenottoja, joissa kysyttiin ohjeita esimerkiksi vahingonkorvaustilanteista tai epäasialliseen toimintaan puuttumisesta.

Ostopalveluyksiköitä koskevissa yhteydenotoissa tuotiin esiin muun muassa epäily päivittäisen hoidon ja hygienian toteutumatta jättämisestä, tyytymättömyys ruokaan ja sen sopivuuteen asiakkaalle. Lisäksi esiintyi huolta hoidon laadusta esimerkiksi hygieniasta, lääkäripalvelujen saatavuudesta ja vuorovaikutuksesta. Toisaalta koettiin, että asiakas ei voinut osallistua omaa hoitoaan koskeviin asioihin. Esimerkiksi kuvattiin tilanne, jossa asiakkaan omaiset kokivat saattohoidon rajaukset epäinhimillisenä ja kärsimystä lisäävänä. Lisäksi kuvattiin tilanteita, joissa palvelutarpeen arviointia ei ollut päivitetty, vaikka asiakkaan tilanne oli muuttunut.

Asiakasohjaus- ja sosiaalityö: omaishoito

Omaishoidon tukea koskevissa yhteydenotoissa keskeisiä teemoja olivat palvelujen riittävyys, omaishoitajien jaksaminen ja päätöksenteon viiveet. Yhteydenotoissa kuvattiin tilanteita, joissa omaishoitaja koki, ettei arjen tuki ollut riittävä. He saivat tukea lääkityksessä, mutta muu tuki jäi vähäiseksi. Lisäksi omaishoitajat kuvasivat, että olivat kuormittuneita ja heillä oli huoli omasta jaksamisesta. Päätöksentekoon liittyvissä tilanteissa kuvattiin viiveitä ja vaikeuksia saada tietoa käsittelyn etenemisestä.

Johtopäätökset

Keskeisiä tekijöitä ikääntyneiden asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumisessa ovat tiedon saaminen, mahdollisuus osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon, palvelujen järjestäminen yksilöllisen tarpeen mukaisesti, hoidon turvallisuus sekä toimivat oikeusturvakeinot. Kyseessä on haavoittuva asemassa oleva asiakas, mikä korostaa edellä mainittujen tekijöiden merkitystä arjen tilanteissa. Aineiston perusteella omaisten rooli on keskeinen, sillä valtaosa yhteydenotoista eli noin 85 prosenttia tuli omaisilta tai läheisiltä, jotka käytännössä toimivat asiakkaan puolesta tiedon hakijoina, asioiden selvittäjinä ja tuovat esille omaisensa oikeuksia potilaana.

Tiedonsaannin osalta käytössä on selkeät menettelyt, mutta yhteydenotoissa kuvattiin useita tilanteita, joissa omaiset eivät saaneet tietoa tai kokivat sen riittämättömäksi, erityisesti muistisairaiden asiakkaiden kohdalla. Aineistossa kuvattiin tilanteita, joissa omaiset ovat saaneet tiedon päätöksistä vasta jälkikäteen ja he joutuivat selvittelemään asiaa itse. Palvelujen toteutumisessa kuvattiin tilanteita, joissa palvelu viivästyi, ei vastannut asiakkaan tarvetta tai palveluun ei päästy, jolloin omaisilla oli keskeinen rooli asian edistämisessä. Turvallisuuteen liittyvissä tilanteissa, kuten kaatumisissa ja lääkityspoikkeamissa, omaiset kuvasivat tilanteita, joissa tapahtumia ei ollut kirjattu tai niistä ei tiedotettu.

Oikeusturvakeinot, kuten muistutus, oikaisuvaatimus ja vahingonkorvaushakemus olivat pääosin omaisten keskeinen tapa viedä asioita eteenpäin. Henkilökuntaa ohjattiin epäkohtailmoituksen tekemiseen tilanteissa, joissa havaittiin puutteita palvelun toteutumisessa. Yhteydenotoissa kuvattujen tilanteiden perusteella omaisten aktiivinen rooli on keskeinen osa sitä, miten ikääntyneiden asiakkaiden ja potilaiden oikeudet toteutuvat käytännössä.

6 Toimintaympäristö ja sidosryhmäyhteistyö

Tyks-sairaalapalveluiden organisaatiota muutettiin 1.1.2025 vastaamaan muun muassa nykytilanteen vaatimuksia hoidollisten resurssien ja tarpeiden kohtaamisen osalta. Uudessa organisaatorakenteessa toimintaa jatkaa viisi tulosryhmää: Tyks Medisiininen, yleislääketiede ja päivystys -tulosryhmä, Operatiivisten alojen, Naisten- ja lastentautien, Psykiatrian sekä Diagnostiset palvelut ja lääkehuolto tulosryhmä. Organisaatiomuutoksen vuoksi on huomioitava, että tämän selvityksen tiedot eivät ole suoraan vertailukelpoisia vuoden 2024 selvityksen tietoihin. Kaikkineen toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset haastavat osaltaan potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien kehityssuunnan seurantaan tilastoidun tiedon tietosisältöjen osalta.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat tiedottivat potilaan, asiakkaan sekä läheisten oikeuksista ja oikeusturvakeinoista yhteistyössä Varhan viestinnän kanssa. Tiedottamista lisättiin muun muassa Varhan sisäisen infonäytön, asiavastaavatoiminnan roll upin ja asiakkaille jaettavien käärotaittoesitteiden ja postikorttien kautta. Varhan alueen varhaiskasvatus johtajille lähetettiin tiedote potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnasta ja toiminnan järjestämisestä. Lisäksi Varhan henkilöstölle tehtiin potilaan ja asiakkaan oikeuksiin liittyvä Moodle-kurssi.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat jalkautuivat tapaamaan asiakkaita, potilaita ja läheisiä T-sairaalan aulaan sekä Tyks:n Kompassisairaala Laituri järjestötilaan. Järjestötilassa asiavastaavat verkostoituivat Varhan alueen mielenterveys-, päihde-, omaisjärjestöjen ja kokemusasiantuntijoiden kanssa. Laiturilla potilaiden, asiakkaiden ja omaisten on mahdollista keskustella potilas- ja sosiaaliasiavastaavan kanssa. Asiavastaavat osallistuivat myös kansalliseen mielenterveysviikkoon sekä olivat mukana Turun Lähimmäispalvelu ry:n Liikkuvan resurssikeskuksen neuvonta-autossa kiertämässä Varhan alueen kuntia. Palvelu tarjoaa senioreille ja heidän läheisille matalan kynnyksen neuvontapalveluita Varsinais-Suomen kunnissa.

Lisäksi asiavastaavatoiminta teki yhteistyötä Varhan opetus- ja koulutuskoordinaation kanssa. Varhan opinnäytetyöaihepankkiin lisättiin asiavastaavatoiminnan kehittämiseen liittyviä ajankohtaisia tutkimus- ja kehittämistarveaiheita opiskelijoiden toteutettaviksi opinnäytetöiksi ammattikorkeakoulussa ja yliopistossa.

Potilaiden ja asiakkaiden yhdenvertaista palvelun laatua edistettiin noudattamalla Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palveluprosessia, joka on kuvattu IMS-toimintajärjestelmässä (IMS = Integrated Management System). Lisäksi potilas- ja sosiaaliasiavastaavat keräsivät asiavastaavan työstä asiakaspalautetta Varhan asiakaspalautejärjestelmän kautta. Palautetta annetaan järjestelmän kautta vähän, mutta asiakaskontakteissa korostuu tyytyväisyys siitä, että asiakas on tullut kuulluksi, hänet on kohdattu kiireettömästi ja asiakaslähtöisesti.

Digi- ja väestövirasto käynnisti keväällä 2024 Digi ensin -hankeen, jonka tavoitteena on, että Suomessa asuva henkilö vastaanottaa viranomaisten lähettämät päätökset ja tiedoksiannot ensisijaisesti digitaalisesti vuonna 2026. Siirtyminen paperipostista sähköiseen viranomaisviestintään voi vaikuttaa haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden ja asiakkaiden mahdollisuuteen saavuttaa ja hyödyntää digitaalisia palveluita. Asiavastaavat huomioivat muutoksen muun muassa järjestämällä mahdollisuuden tavata asiakkaita ja potilaita henkilökohtaisesti kaksi kertaa viikossa Turun Kauppatorin Monitori asiointipisteessä ja ohjasivat Suomi.fi-viestien käytössä.

Raportin tilastollisen yhteenvedon ja laadullisen tarkastelun tukena on hyödynnetty ChatGPT-tekoälytyökalua kappaleessa 5. Tekoälyä käytettiin erityisesti aineiston jäsentelyssä, lukumäärien kokoamisessa sekä yhteydenottokuvauksista tehdyn sisällönanalyysin tukena. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat eivät kirjaudu potilas- tai asiakasasiakirjoihin vaan tapahtumakuvaukset tehdään yhteydenottajan kertoman mukaan. Kuvaukset eivät sisällä salassa pidettäviä tietoja yhteydenottajista. Aineiston käsittelyssä on kuitenkin varmistettu anonymiteetti poistamalla tai yleistämällä kaikki mahdollisesti yksilöivät tiedot. Tällaisia tietoja ovat olleet esimerkiksi yksikkökohtaiset tunnistetiedot sekä yksilöivät taustatekijät, kuten sukupuoli tai muihin henkilöä tarkentaviin seikkoihin liittyvät

maininnat. Aineiston tulkinta, johtopäätökset sekä raportin lopullinen sisältö perustuvat asiantuntija-arvioon.

Yhteenveto

Selvityksen tarkoituksena on kuvata ja arvioida Varsinais-Suomen hyvinvointialueen potilaiden ja asiakkaiden aseman ja oikeuksien toteutumista sekä niiden kehityssuuntaa. Selvitys perustuu potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tulleeisiin yhteydenottoihin. Asiavastaavat toimivat yhteydenottajien kertoman tiedon varassa, eikä esitettyjä havaintoja voida sellaisenaan yleistää kaikkiin palvelutilanteisiin. Yhteydenotot tarjoavat arvokkaan näkökulman niihin tilanteisiin, joissa potilaan tai asiakkaan asema ja oikeudet eivät ole toteutuneet yhteydenottajan toivomalla tavalla.

Keskeisinä teemoina korostuvat tiedonsaanti, palveluiden saavutettavuus ja osallisuus. Riittävä ja ymmärrettävä tieto on edellytys omaa hoitoa ja palvelua koskevaan päätöksentekoon. Potilaat ja asiakkaat kaipaavat tietoa erityisesti omaa hoitoa tai palvelua koskevien päätösten perusteluista. Ilman selkeää, oikea-aikaista ja vastaanottajalle ymmärrettävässä muodossa annettua tietoa osallistuminen jää helposti muodolliseksi. Myös omaisten ja läheisten huomioiminen ja tiedon saanti on olennainen osa osallisuuden kokemusta.

Palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden kehittäminen on keskeistä potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien toteutumiselle. Digitaalisten palveluiden lisääntyessä on varmistettava yhdenvertaisuus tarjoamalla vaihtoehtoisia asiointitapoja sekä huomioimalla haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt sekä ne, joilla ei ole mahdollisuutta tai kykyä käyttää sähköisiä palveluja. Yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää, että asiointi on esteetöntä ja vaihtoehtoisia palvelukanavia on saatavilla. Erityistä huomiota tulee kiinnittää näkymättömiin potilas- ja asiakasryhmiin, jotka eivät näy yhteydenottotilastoissa. Tilastot muodostuvat yhteydenottajista, joilla on tietoa ja voimavaroja edistää omia tai läheisensä oikeuksia. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien jalkautuminen ja tietoisuuden lisääminen

toiminnasta ovat keskeisiä keinoja tavoittaa myös niitä asiakas- ja potilasryhmiä, jotka eivät tämänhetkissä yhteydenottoilastoissa juuri näyttäydy.

Varhan potilas- ja sosiaaliasiavastaavayksikön riippumaton ja puolueeton asema luo vahvan perustan potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien edistämiselle. Laaja yhteistyö eri toimijoiden kanssa sekä jalkautuminen alueen asukkaiden pariin ovat mahdollistaneet ajantasaisen ja monipuolisen potilaiden ja asiakkaiden aseman ja oikeuksien edistämisen. Tietoisuutta potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnasta on edelleen lisättävä potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien edistämiseksi. Samalla on turvattava potilas- ja sosiaaliasiavastapalvelujen hyvä saatavuus, saavutettavuus ja mahdollisuus lähipalveluun. Potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien kehityksen seuraamisen näkökulmasta haasteena on edelleen yhtenäisten tilastointikäytäntöjen muotoutuminen. Jatkossa on tärkeää edelleen kehittää yhtenäisiä tilastointitapoja sekä yhtenäistää potilas- ja sosiaaliasiavastavien tilastointijärjestelmää yhdistelmätehtävään siirtymisen myötä. Näin alueellista potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien kehitystä voidaan seurata luotettavammin.

Kokonaisuutena tarkastellen kehityssuunta osoittaa, että potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien edistäminen edellyttää systemaattista ja pitkäjänteistä kehitystyötä, jatkuvaa huomiota tiedonsaannin selkeyteen, palveluiden saavutettavuuteen, osallisuuden vahvistamiseen sekä palautetiedon hyödyntämiseen. Näihin tekijöihin panostamalla voidaan vahvistaa luottamusta palvelujärjestelmään ja edistää yhdenvertaista, asiakaslähtöistä toimintaa sekä asiakkaan ja potilaan aseman ja oikeuksien toteutumista Varsinais-Suomen hyvinvointialueella.

Lähteet

Digitaalisen viranomaisviestinnän ensisijaisuuden toimeenpanohanke. Digi ensin -hanke, 2024–2027. Viitattu 2.2.2026. Saatavilla: [Digi ensin -hanke | Digi- ja väestötietovirasto](#)

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista sekä varhaiskasvatuslain 53 §:n muuttamisesta. (HE 300/2022). Viitattu 26.1.2026. Saatavilla: [HE 300/2022 | Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista sekä varhaiskasvatuslain 53 §:n muuttamisesta | Hallituksen esitykset | Finlex](#)

Hallintolaki (434/2003). Viitattu 26.1.2026. Saatavilla: [Hallintolaki | 434/2003 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

Kielilaki (423/2003). Viitattu 26.1.2026. Saatavilla: [Kielilaki | 423/2003 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

Laki Potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Viitattu 26.1.2026. Saatavilla: [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista | 785/1992 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

Laki Potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023). Viitattu 26.1.2026. Saatavilla: [Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista | 739/2023 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

Laki Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Viitattu 26.1.2026. Saatavilla: [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista | 812/2000 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

Lupa- ja valvontavirasto. Viitattu 2.2.2026. Saatavilla: [Etusivu - Lupa- ja valvontavirasto](#)

Varhaiskasvatuslaki (540/2018). Viitattu 26.1.2026. Saatavilla: [Varhaiskasvatuslaki | 540/2018 | Lainsäädäntö | Finlex](#)