

SISÄLLYSLUETTELO

Kaupunginhallitus ote pöytäkirjasta 09.02.2015

44 § Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen raportti toimintavuodelta 2014	1
- : Sosiaali- ja potilasasiamiehen raportti toimintavuodelta 2014	3



44 § Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen raportti toimintavuodelta 2014

VD/634/00.03.02.00/2015

HN/MLiu/IL/AR/MT/LL

Sosiaali- ja potilasasiamies on riippumaton elin, joka sijaitsee hallinnollisesti konserni- ja asukaspalvelujen toimialalla kuntalaispalveluiden tulosalueella.

Sosiaaliasiamiehen työ perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, joka tuli voimaan vuoden 2001 alusta. Sosiaaliasiamies auttaa ja neuvoo sosiaalihuollon asiakkaita palveluja ja etuuksia koskevista kysymyksistä. Häneltä voi myös pyytää neuvoja esimerkiksi muistutuksen tai valituksen tekemisessä, mutta hän ei toimi asianajajana. Asiamies ei myöskään itse tee päätöksiä eikä hän voi muuttaa viranomaisten tekemiä päätöksiä. Vantaan ja Espoon sosiaaliasiamiehet sijaistavat toisiaan lomien ja vapaiden aikana, joten asiamiespalvelu on saatavilla ympäri vuoden.

Asiakaspalvelun lisäksi asiamiehen on seurattava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja laadittava toiminnastaan vuosittain raportti kaupunginhallitukselle. Vuosiraportissaan sosiaali- ja potilasasiamies luo asiakasyhteydenottojen kokonaiskuvan sekä esittää ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi. Vuonna 2014 asiakasyhteydenottoja tuli ennätysmäärin eli hieman yli 2 000 kappaletta, joista noin 1 500 koski terveydenhuoltoa.

Sosiaalihuollon yhteydenotoista suurimman ryhmän muodostavat edelleen **toimeentulotuen** asiat. Yhteydenottojen laatu ja määrä ei kuitenkaan viittaa poikkeuksellisiin ongelmiin toimeentulotuen käsittelyjärjestelmissä. Pelkästään toimeentulotuen käsittelyajat eivät ole olleet yhteydenottojen sisältönä. Vaikuttaa siltä, että jos ja kun toimeentulotuki siirtyy osittain Kelalle, voitaisiin päästä sellaiseen päätöksentekoon, jossa päätöksentekijällä olisi kaikki hakijan tulo- ja menotiedot mahdollisimman reaaliaikaisesti käsillä. Ongelmana on aina ollut se, että toimeentulotuen hakijan tulot ja menot koostuvat lukuisista pienistä palasista, joiden tulisi olla oikein käsittelijän tiedossa juuri päätöshetkellä.

Vanhuksia koskevat yhteydenotot koskevat yleensä sekä terveydellisiä että sosiaalisia kysymyksiä. Yleinen on huoli siitä, selviääkö vanhus omatoimisesti kotona. Asiamiehen mielestä omaishoidon tukeen kannattaa panostaa ja omaishoitajat tarvitsevat laajan tukitoiminnan. Hän nostaa erityisesti esille huolen omaishoitajan mahdollisesta sairastumisesta. Useita puheluita on myös tullut vanhuspotilaan omaisilta ja ystäviltä, joiden mielestä potilasta ollaan kotiuttamassa liian aikaisin.

Terveydenhuollossa asiamies nostaa esiin terveyspalveluiden johtoryhmän erittäin merkittävän potilasturvallisuutta edistävän päätöksen valvonnan tehostamisesta terveyskeskuspäivystystoiminnassa. Sen mukaan terveyskeskuspäivystyksessä potilaalle annetaan käynnin yhteydessä kirjallinen selvitys hoidon tarpeen arvioinnista. Kun potilaalle annetaan heti kirjallinen arviointi, ei jää jossiteltavaa myöhemmin sen suhteen, miksi lääkärinhoitoa tai muuta välitöntä hoitoa ei katsottu tarpeelliseksi.

Kansainvälistyminen on kehityssuunta, johon kuntien tulisi kiinnittää aikaisempaa suurempaa huomiota. Asiamies kysyy, onko kunnissa varauduttu tulevaan lainsäädäntöön terveyspalveluissa. Suomessa oleskeleville ns. paperittomille esitettävä kiireellisuonteinen terveydenhoito on tarkoitettu tulemaan voimaan vuoden 2016 alussa. Lakiehdotus vaatii toteutuessaan kuntien henkilöstöltä erityiskouluttautumista.

Uusi sosiaalihuoltolaki, joka tuli **kotipalvelujen** osalta voimaan vuoden 2015 alusta, lisää matalan kynnyksen palveluja. Kotipalvelua, kuten myös perhetyötä, tukihenkilöitä ja -perheitä sekä vertaisryhmätoimintaa, on jatkossa saatavilla ilman lastensuojelun asiakkuutta. Kuntien on varauduttava palvelupisteen muutokseen ja kerrottava selkeästi, miten palvelua ja apua on saatavissa.

Kaupunginhallitus 9.2.2015 § 44

Asukaspalveluiden apulaiskaupunginjohtajan va:n esitys:

Päätetään

a) merkitä tiedoksi Vantaan kaupungin sosiaali- ja potilasasiamiehen raportti toimintavuodelta 2014



- b) lähettää raportti toimenpiteitä varten sosiaali- ja terveyslautakunnalle
c) lähettää raportti kaupunginvaltuustolle tiedoksi.

Käsittely:

Merkittiin, että sosiaali- ja potilasasiamies Miikkael Liukkonen oli kokouksen alussa vastaamassa vuoden 2014 raporttiin liittyviin kysymyksiin.

Päätös:

Hyväksyttiin esitys.

Liite:

- Asiamiehen raportti vuodelta 2014

Täytäntöönpano: kaupunginkanslia, esitys valtuustolle
toimenpiteitä varten ao. lautakunnalle

Muutoksenhakuohje: 7.4 Oikaisuvaatimus- ja valituskielto

Lisätiedot:

apulaiskaupunginjohtaja va. Heidi Nygren; sosiaali- ja potilasasiamies Miikkael Liukkonen, puh. 8392 2537



VANTAA

Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen
raportti Vantaan kaupunginhallitukselle
toimintavuodelta 2014

Konserni- ja asukaspalvelut



Sisältö

Johdanto	2
Asiakasyhteydenotoista	2
Sosiaalihuollon yhteydenotot	3
Toimeentulotuen yhteydenotot	3
Voisiko kansalaispalkka, perustulo tai muu korvata nykyisen toimeentulotukijärjestelmän?	3
Lastensuojelun yhteydenotot	4
Yhteydenotoista vanhusten asioissa	5
Päihdehuollon yhteydenotot	6
Vammaispalveluista	6
Terveystieteiden yhteydenotot	7
Päivystystoiminnasta hyvä päätös	7
Asioiden vireilletulotapa	7
Muistutus ennen kantelua	8
Terveyskeskusten toiminta	8
Katriinan sairaala	9
Vanhusten viimeisistä elinkuukausista	9
Kansainvälistyminen	9
Kotipalvelua lapsiperheille 1.1.2015	10



Johdanto

Vuoden 2014 toimintaa leimaa hyvin vilkas lainsäädännön murrosvaihe. On ollut keskustelua Sote-uudistuksesta, vanhuspalvelujen uudistuksesta, koko sosiaalihuoltolain uudistuksesta, toimeentulotukijärjestelmän siirtymisestä Kelan hoidettavaksi, omaishoidon tuen uudistamisesta, viranomaisten yhteistoiminnan lisäämisestä lastensuojelussa. Sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskeva lakipaketti (HE 108/2014) toisi merkittäviä lisätehtäviä toteutuessaan. Terveystieteiden ja sosiaalihuollonkin puolella on tietojärjestelmien yhtenäistäminen ja sähköinen arkistointi vireillä.

Ylipäättensä tiedon hallinta on noussut keskustelunaiheeksi muutenkin kuin salassapitomielessä.

Sähköiset reseptit ja koko potilastietojärjestelmän muuttuminen sähköiseksi, asiakkaiden kotikoneille nähtäväksi, tulee olemaan suurimpia muutoksia sosiaali- ja potilasasiamiestyönkin kannalta. Kun asiakas pankkitunnuksilla näkee koska tahansa, mitä hänen potilasasiakirjojensa on merkitty, on oletettavaa, että aktiivisuus hoitoon osallistumiseen ja kommentointiin lisääntyy merkittävästi. Lääkärin merkinnät ja johtopäätökset voidaan helpommin kyseenalaistaa tai hyväksyä.

Kiinnostus omien potilasasiakirjojen tutkimiseen on lisääntynyt huomattavasti. Myös halutaan tietää, keillä on pääsy potilasasiakirjoihin.

Vuosi 2014 on siis ollut muutosorientaation vuosi. Talouden lainalaisuudet kiihdyttävät kekseliäisyyttä sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöpuolella ja toimintatavoissa. Lainsäädäntöä tulee lisää jopa ennätysmääriä, ja samalla puhutaan tarpeesta vähentää kuntien velvoitteita ja normeja. Kansalaiset katsovat lainsäädännön määrä paikoin jo liialliseksi.

Muutostilanteessa lakeja on muutettava. Sosiaali- ja potilasasiamiehen työssä näkee konkreettisesti, että lainsäädäntöäkin merkittävämpi asia on henkilöstön sitoutuminen asiakastyöhön. Lakeja soveltavalle henkilöstölle tulee olemaan vaativa tehtävä opetella ja viedä uudet säännökset käytäntöön. Vakava harkinta uusien säännösten tuottamistahdissa on paikallaan.

Asiakasyhteydenotoista

Vuoden 2014 aikana Vantaan sosiaali- ja potilasasiamies on vastaanottanut asiakaskyselyjä ennätysmääräisesti. Yhteismääräisesti päästiin jo hieman yli 2000 yhteydenoton, joista terveydenhuollon yhteydenottoja oli 1500. Sosiaalipuolen yhteydenottoja oli loppuosa eli lukumääräisesti vähemmän.

Sosiaalipuolen yhteydenottojen selvittäminen on kuitenkin useasti monimutkaisempaan kuin terveydenhuollon yhteydenottojen. Terveystieteidenhuollossa kysytään useammin yhtä asiaa kuten esim. hoitovirhe-epäilyn toimintaohjeita.

Sosiaalipuolen yhteydenotot voivat sisältää lukuisia eri elämänalueen kysymyksiä terveyskysymykset mukaan lukien. Huolena samassa kyselyssä voi olla asumisen turva, toimeentulotuen turva, terveydenhuollon rahoittaminen, lasten asema, avioero, lasten huollot ja tapaamiset, perintökysymyksiä ja rikosoikeudellista neuvonnan tarvetta, kelan ja muiden tukijärjestelmien yhteensovitus.



Voidaan siis sanoa, ettei sosiaali- ja potilasasiamiehelle tulleet asiat ole vertailukelpoisia siten, että olisi mielekäästä jakaa asiat määrällisesti terveydenhuollon asioihin ja sosiaalihuollon asioihin. Laadullisesti voi olla kyse aivan eri mittaluokan työmäärästä.

Asiamiestyössä on pidettävä mielessä, että asiamies on palvelun vauhdittaja ja oikeusturvaneuvonnasta vastaava puolueeton itsenäinen taho. Varsinaiset palvelujen olosuhdeparannukset on tapahduttava sosiaali- ja terveyspalvelujen perustuksessa. Sosiaali- ja potilasasiamies on luonteeltaan neuvontapalvelu, joka voi onnistuessaan johtaa asiakkaan ongelmakysymyksen ratkaisuun ja parantaa hänen elämäntilannettaan.

Sosiaalihuollon yhteydenotot

Toimeentulotuen yhteydenotot

Sosiaalihuollon yhteydenotoista suurimman kysymysryhmän muodostavat edelleenkin toimeentulotuen asiat. Toimeentulotuen tilanne välittyy samankaltaisena asiakasyhteydenotoista kuin useina vuosina aikaisemmin. Yhteydenottojen määrä tai laatu ei viittaa poikkeuksellisiin ongelmiin toimeentulotuen käsittelyjärjestelmissä.

Ehkä yllättävää on se, ettei yhteistyö Kelan toimistojen kanssa ole näkynyt tai kuulunut asiakkaiden puheissa juuri mitenkään. Vaikuttaisi siltä, että yhteistyö Kelan kanssa on saanut yleisöltä hyvin neutraalin vastaanoton.

Koska toimeentulotukea koskevia valituskelpoisia hallintopäätöksiä tehdään massiivinen määrä kaikkeen muuhun sosiaalihuollon päätöksentekoon verrattuna, olisi jopa ihmetyksen aihe, jos palautetta ei tulisi.

Palaute liittyy useimmiten kommunikointikanavien toimivuuteen. Sosiaaliasiamiehen kautta viestit menevät nopeasti etuuskäsittelijälle tai sosiaalityöntekijälle. Tämän vaihtoehdon pitäisi olla kuitenkin viimesijainen.

Pelkästään toimeentulotuen käsittelyajat eivät ole olleet yhteydenottojen sisältönä. Vaikuttaa siltä, että jos ja kun toimeentulotuki siirtyy osittain Kelalle, voitaisiin päästä sellaiseen päätöksentekoon, jossa päätöksentekijällä olisi kaikki hakijan tulo- ja menotiedot mahdollisimman reaaliaikaisesti käsillä. Ongelmana on aina ollut se, että toimeentulotuen hakijan tulot ja menot koostuvat pienistä lukuisista palasista, joiden tulisi olla oikein käsittelijän tiedossa juuri päätöshetkellä. Muutoin joudutaan lisäselvityksiin, ja viivästyksiin.

Voisiko kansalaispalkka, perustulo tai muu korvata nykyisen toimeentulotukijärjestelmän?

Toimeentulotuen myöntämistä harkitaan joka kuukausi aina uudestaan hakemuksen pohjalta. Hakemisen asiakkaat kokevat monesti työlääksi erilaisine liitteineen ja selvityksineen. Kieltämättä järjestelmä voidaan kokea helposti nöyryyttäväksi ja tuskastuttavaksi sekä monimutkaiseksi.

Tulojen ja menojen reaaliaikainen selvittäminen yksilöllisesti ei olisi tarpeen ns. kansalaispalkan tai perustulon kaltaisessa järjestelmässä. Tässä yhteydessä ei ole mahdollisuutta tarkemmin vertailla eri järjestelmiä. Ratkaisut kuuluvat poliittisen päätöksenteon piiriin.



Sen verran voisi todeta kuitenkin, että hyvin vähän byrokratiaa käsittävä eläkkeeseen tai lapsilisään verrattava perustulomuoto voi olla käytännössä vaikeaa luoda ilman, että tutkitaan tuen saajien tai tuensaajien perheiden omaisuustilanne melko tarkasti.

On suuri ero antaa "vastikkeetonta rahaa" peruselämiseen henkilöille tai perheille, joilla on omaisuutta, kuin niille, joilla ei ole. Omaisuustilanteen selvittäminen vaatii myös kohtalaisen paljon virkamiestyötä ja selvityksiä. Omaisuutta ei aina edes näy mistään rekisteristä varallisuusverosta luopumisen jälkeen. Toimeentulotukea korvaaviksi tarkoitetuissa järjestelmissä ei ole kovin usein otettu mukaan omaisuustarkastelua.

Omaisuuden merkitys, sen perustuslaillinen suoja ja omaisuuden vaikutus perusturvaan tulonsiirtopuolella ja terveydenhuollon vanhus- ja hoivapalveluissa on selvästi nousemassa keskustelunaiheeksi samalla, kun valtion ja kuntien velkaantuminen lisääntyy.

Nyt on jo huomattavissa kunnissa epävirallisia käytäntöjä, joista voisi päätellä asiakkaan varallisuuden vaikuttavan esimerkiksi siihen, kuinka nopeasti asumispalvelu järjestyy. Oletetaan ehkä varakkaiden hankkivan hoiva-asumisensa yksityiseltä puolelta.

Työikäisten kohdalla Vantaalla on aivan oikein havaittu kannattavimmaksi vaihtoehdoksi auttaa työikäisiä työllistymään. Tässä Vantaa on aktiivinen toimija.

Toimeentulotuen siirto Kelaan voi olla askel oikeaan suuntaan. Toteutuksen tulisi olla hyvin suunniteltu. Lopputulos ei ole vielä nähtävissä.

Lastensuojelun yhteydenotot

Lastensuojelun yhteydenotot jakautuvat pääasiassa kahdenlaisiin yhteydenottoihin. Lasten olosuhteista huolestuneet sukulaiset, eropuolisot tai naapurit ottavat yhteyttä ja vaativat, että viranomaiset puuttuisivat huolestuttavaan tilanteeseen, joka koetaan lapsille vaaralliseksi tai vahingolliseksi.

Toisaalta taas perheen äidit yleensä ottavat yhteyttä sen vuoksi, että heidän normaaliin perhe-elämäänsä on puututtu, vaikka lasten kannalta siihen ei ole riittävää tai mitään syytä. Epäillään kiusantekoa tai epäpäteviä, yli-innokkaista sosiaalityöntekijöitä.

Molemmissa yhteydenottotyypeissä halutaan tietää, mitä "laki sanoo".

Oma lukunsa ovat sitkeät, riitaiset erotilanteet, joissa sosiaalityö nähdään ongelmien aiheuttajana varsinkin sen osapuolen taholta, joka on häviöllä oikeusprosessissa taisteltaessa lasten huoltajuudesta. Tuomioistuinten pyytämät lausunnot sosiaaliviranomaisilta asetetaan epäilyttävään valoon hävinneen osapuolen taholta.

Selvästi lisääntyneet ovat toiselle vanhemmalle oikeuden määräämät lähestymiskiellot, joista osapuolilla on kysyttävää.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen kannalta asioihin vaikuttaminen on rajallista siinä vaiheessa, kun oikeudenkäynti on vireillä. Sosiaalityön oikeellisuutta voidaan tarkastella tuomioistuimessa todistelun kautta, ja tuomioistuimen asia on asianajajien avustuksella selvittää totuus asiassa. Sosiaaliasiamies antaa neuvoja yleisellä tasolla oikeusprosessin kulusta ja mahdollisuuksista reagoida prosessissa. Päävastuu neuvonnasta on kuitenkin asianajajilla, jotka ovat poikkeuksetta jo kuvassa mukana.



Sosiaalityöntekijöiden painostaminen tässä vaiheessa ei ole yleensä sopivaa kummankaan riidan osapuolen vaatimuksesta.

Osapuolilla on oikeudenkäynnistä riippumatta itsenäinen mahdollisuus sitten kannella esim. eduskunnan oikeusasiamiehelle, jos he katsovat virkamiesten olleen puolueellisia esim. lausuntoprosessissa.

Salassapitokysymykset ovat monesti vaikeita alaikäisten kohdalla riitaisten vanhempien kysellessä viranomaistietoja lapsiinsa liittyen.

Joissakin sairaaloissa tulkitaan esim. 17- vuotiaan alaikäisen voivan kieltää antamasta tietoa vanhemmilleen ylipäättänsä siitä, että hän on sairaalassa. Teoriassa voi siis esim. huoltaja jäädä epätietoiseksi, missä sairaalassa hänen lapsensa on vai onko lapsi ollenkaan sairaalassa. Tämä ei koske Vantaata, mutta kuvastaa salassapitosäännösten vaikeutta ja tulkinnanvaraisuutta.

Lastensuojelun toiminta Vantaalla näyttäytyy sosiaali- ja potilasasiamiehelle koko lailla asiallisena toimintana. Uuden sosiaalihuoltolain tarkoitus on saada kunnat panostamaan kotipalveluihin siten, että ennalta ehkäistään varsinaisen lastensuojelun asiakkuutta.

Yhteydenotoista vanhusten asioissa

Vanhuksia koskevat yhteydenotot koskettavat yleensä terveydellisiä kysymyksiä ja samalla sosiaalisia kysymyksiä eli terveyttä ja köyhyyttä tai terveyttä ja asumisolosuhteita.

Yleinen on huoli siitä, selviääkö vanhus omatoimisesti kotona. Yleensä terveystilanne esim. muistisairauksissa heikkenee, ja pitäisi osata oikea-aikaisesti päättää, milloin tilanne alkaa muodostua liian riskialttiiksi kotona asumiselle, vaikka apuakin olisi sinne tarjolla.

Lainsäädäntö on nykyisellään riittävä turvaamaan mahdollisuudet tarpeelliseen hoivakartoitukseen ja hoivaan. Osa ns. vanhuspalvelulain pykälistä tuli voimaan 1.1.2015. Jos iäkäs henkilö tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa, hänelle on nimettävä vastuutyöntekijä. Kunnan on huolehdittava, että sen käytössä on riittävästi monipuolista erityisasiantuntemusta eri aloilta.

Omaishoidon tukeen kannattaa panostaa. Se on joka tapauksessa edullista ja inhimillistä. Omaishoitajat tarvitsevat kuitenkin laajan tukitoiminnan. Suurten ikäluokkien ikääntymisen haasteita ei ratkaista omaishoitajienkaan avulla. Omaishoitajat tarvitsevat itsekkin paljon terveyspalveluja. Omaishoitajien tapaamisissa on esitetty huolta siitä, miten käy, jos omaishoitaja äkillisesti sairastuu. Kukaan ei tiedä, että kotona on avuton hoidettava, joka ei voi hakea apua. Pitäisikö omaishoitajien potilasasiakirjoihin saada merkintä omaishoitajaominaisuudesta.

Useita puheluita on tullut saattajina olleilta sukulaisilta tai ystäviltä, jotka hädissään soittavat sairaalasta tai päivystyksestä, että nyt vanhuspotilasta ollaan laittamassa takaisin kotiin, vaikka heidän mielestä potilas ei selviä vielä yksin kotonaan.

On mahdotonta puhelun perusteella sanoa, onko huoli aiheellinen, mutta olisi varmaan tehtävissä jokin järjestelmä, joka poistaisi tämän huolestuneisuuden.



Päihdehuollon yhteydenotot

Päihdehuollossa alkoholin osuus on jo vuosia pienentynyt kyselyissä. Alkoholin liikkakäyttö ja hoitoon pääsyongelma sen vuoksi, on aika harvinainen kysymys nykyään. Yleisin soittaja on nuorehko mieshenkilö, jolla on mennyt jollain lailla hoitoasiat ristiin huumehoitoon liittyen. Kohtelu ja hoidon säännöt koetaan liian tiukaksi tai epäoikeudenmukaiseksi. Verrataan helposti kaverien kokemuksia jostain toisesta hoitopaikasta, jossa koitiin annetaan lääkkeitä helpommin tai kohtelu on muuten inhimillisempää.

Lainsäädännössä ei ole kovin yksityiskohtaisesti säännelty päihdehoidon toteuttamistapoja. Hoitavalla taholla on melko vapaat kädet määrittellä järjestyssäännöt ja hoidon käytännön toteutus. Näin ollen sosiaali- ja potilasasiamiehen on tukeuduttava sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakaslakeihin ja niistä ilmeneviin asiakaslähtöisyyden periaatteisiin ja yleiseen hallinnon palveluperiaatteeseen.

Valitusoikeutta tosiasiallisesta hallintotoiminnasta, kuten yksittäisistä hoitomääräyksistä ei ole lainsäädännössä, mutta niistä voidaan tehdä muistutus, johon yksikön päällikön on vastattava kirjallisesti asiakkaalle. Myös on mahdollista kannella lainvalvontaviranomaisille lainvastaisesta menettelystä. Esim. huume-testin vääristä tuloksista on kanneltu, ja joskus asiakkaan epäily on osoittautunut oikeaksi.

Yleinen havainto on, että asiakkaiden valitukset huonosta kohtelusta ovat vähentyneet, mikä viittaa siihen, että kanssakäymisessä on löydetty asiakkaiden kanssa paremmin yhteinen sävel.

Vammaispalveluista

Vammaispalveluiden osalta on tullut muutama yhteydenotto, joka koskee henkilökohtaista avustajapalvelua. Vaikeavammaiset kokevat, ettei heitä ole kuultu eikä selvitetty tarpeellisia avustajatuntimääriä. Myös on haluttu jotain tiettyä omaa hyväksi koettua henkilöä avustajaksi, mutta kaupungin taholta on tarjottu tietyn yhtiön tarjoamia ulkoistettuja avustajapalveluja.

Kohtalaisen vähäisen yhteydenottomäärän perusteella ei voi vetää yleisiä johtopäätöksiä, mutta jos avustajatoimintaa halutaan rationalisoida ja säästää kustannuksistakin, on varmistuttava siitä, että avustajapalveluja tarjoavan tahon henkilöstö on koulutettua ja sopiva muutenkin tehtävään. Asiakkaiden omia toivomuksia avustajien suhteen ei voida sivuuttaa. Vammaisella pitäisi olla oikeus päättää, toimiiko hän itse työnantajana, käyttääkö palveluseteliä vai ottaako kaupungin järjestämän avustajan, joka voi siis olla palkattu esim. henkilöstövuokrausfirmalta.

Henkilökohtaisen avustajan tehtäviä ei tulisi lopettaa, jos on mahdollista, että syntyy vakavia turvallisuusongelmia. Avustettavat ovat itse usein parhaita asiantuntijoita turvallisuustilanteen arvioimiseksi. Avustettavat ovat monesti täysin riippuvaisia avustajistaan. Luottamuksensuojaperiaate ja hallinnon palveluperiaate tarkoittaa sitä, että päätös henkilökohtaisesta avusta tehdään pitkäaikaisesti palveluntarpeen ja suunnitelman mukaan. Jos jo ennalta tiedetään, että tietty avun tarve tulee jatkumaan, ei ole oikein tehdä päätöksiä aina muutamaksi kuukaudeksi kerrallaan vastoin vammaisen henkilön kanssa tehtyä palvelusuunnitelmaa. Päätösten pysyvyyteen tulee voida luottaa.

Asiakkaat ovat huomioineet, että vammaisten palveluja koskevia päätöksiä tehdään lyhyeksi ajaksi, vaikka se ei olisi vamman laadun vuoksi perusteltua.



Ulkoistaminen edellyttää palvelun tarjoajien taustojen selvittämistä. Ulkomailta on esimerkkejä jopa rikollisjärjestöjen halukkuudesta henkilökohtaisten avustajien markkinoille. Suomessa ei ole tällaista esiintynyt, mutta kaikkeen kannattaa varautua.

Suuret ikäluokat vanhetessaan tuovat myös lieveilmiöitä, joissa heitä pyritään eri tavoin käyttämään sairauden tai vanhuuden tuoman avuttomuuden aikana taloudellisesti hyväksi laittomalla tavalla. Sosiaali- ja terveysviranomaisilla on jo nyt toimimisvelvollisuus lainsäädännössä havaitessaan hyväksikäyttöä.

Terveydenhuollon yhteydenotot

Päivystystoiminnasta hyvä päätös

Terveyspalvelujen johtoryhmä teki 11.11.2014 erittäin merkittävän potilasturvallisuutta edistävän päätöksen valvonnan tehostamisesta terveyskeskuspäivystystoiminnassa. Päätös on syytä ottaa tähän sellaisenaan:

Päätös:

”Sosiaali- ja potilasasiamiehen esitykseen ja tarkastuslautakunnan selvityspyyntöön perustuen edellytetään, että terveyskeskuspäivystys käynnistää 1.12.2014 alkaen menettelyn, jossa potilaalle annetaan käynnin yhteydessä kirjallinen selvitys (tuloste käynnistä) hoidon tarpeen arvioinnista. Selvitys annetaan silloin, jos potilaan ei katsota hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarvitsevan lääkärin tai muuta välitöntä hoitoa.”

Terveyspalvelujen päätös johtaa toivon mukaan siihen, että terveyskeskuspäivystyksessä hoidon tarpeen arviointi suoritetaan mahdollisimman huolellisesti. Kun potilaalle annetaan heti kirjallinen arviointi, ei jää jossiteltavaa myöhemmin sen suhteen, mikä olikaan se syy, miksi lääkärinhoitoa tai muuta välitöntä hoitoa ei katsottu tarpeelliseksi. Jos hoidon tarpeen arviointi ei joskus osu kohdalleen, ja syntyy oikeudellista pohdintaa, niin voidaan olla varmoja, ettei merkintöjä ole muotoiltu myöhemmin kun muistikuvat eivät ole enää tuoreita. Arviomerkinnot joudutaan tekemään heti lopulliseen muotoonsa päivystyskäynnin yhteydessä.

Kirjallinen lyhyt perustelu siitä, miksi lääkärinä ei ole tarpeen tavata, olisi hyvä antaa potilaalle muuallakin terveyskeskustoiminnassa. Merkintähän on tehtävä kuitenkin potilasasiakirjoihin.

Asioiden viereiletulotapa

Terveydenhuollossa on keskusteltu siitä, miten paljon salassapitosäännökset rajoittavat kanssakäymistä kuntalaisten ja potilaiden kanssa varsinkin sähköpostin välityksellä.

Ulkoisen sähköpostin käyttäminen on hyvin rajoitettua potilasasioissa. Arkaluonteiset potilasasiat on pidettävä salassa ulkopuolisilta. Käytännössä viranomaisen ei juuri mitään voi sähköpostiin laittaa. Vakiintunut käytäntö on kirje asiakkaan viralliseen kotiosoitteeseen.

Täysin eri kysymys on se, mitä tapaa asiakkaat voivat käyttää yhteydenottoon viranomaisiin päin kunnassa. Asiakkaat voivat valita vapaasti yhteydenottotavan.



Oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen kotisivuilta www.oikeusasiamies.fi ja www.oikeuskansleri.fi voi helposti nähdä minkälainen sähköinen tai muu asiointitapa on mahdollista ja laillista. Tavallinen sähköposti käy asian vireille panemiseksi.

Muistutus ennen kantelua

Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutuksia suhteessa kanteluihin vahvistetaan asiakas- ja potilaslakien muutoksella. Muutokset koskevat sekä yksityistä että julkista sektoria.

Jos asiakas tai potilas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai hoivaan, niiden laatuun tai niihin liittyvään kohteluun, hän voi tehdä asiasta muistutuksen toimintayksikköön tai kantelun valvontaviranomaiselle. Vuoden 2015 alusta alkaen valvontaviranomainen eli sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi siirtää sille tehdyn kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena toimintayksikössä.

Uusi käytäntö tarkoittaa sitä, että valtion valvontaviranomaiset kannustavat käsittelemään tyytymättömyyttä aiheuttavat asiat kunnan sisäisesti siinä toimintayksikössä, johon potilaan tai asiakkaan moite on kohdistunut.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen neuvonnassa tämä näkyy siten, että enää asiamiehen ei kannata kehottaa asiakasta kantelemaan aluehallintovirastoon, vaan tekemään asiasta mieluummin muistutuksen. Jos muistutus ei tuo tyydyttävää ratkaisua, voi harkita kantelua.

Muistutuksen voi tehdä uusien säännösten mukaan myös suullisesti, mutta vastaus pitää aina antaa kirjallisesti. Toimintayksiköjen on tiedotettava aktiivisesti asiakkaille ja potilaille muistutusmenettelyn käytöstä. Muistutuksen tekemisen pitää olla ihmisille mahdollisimman vaivatonta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kanteluissa ei tutkita jatkossa kahta vuotta vanhempia tapahtumia.

Merkille pantavaa on, että valvontaviranomaisista oikeuskanslerille ja eduskunnan oikeusasiamiehelle voi edelleen tehdä kantelun ilman edeltävää muistutuksen tekemistä.

Terveyskeskusten toiminta

Terveyskeskusten toiminnasta ei ole tullut tavanomaisesta poikkeavaa palautetta. Potilasvahinkoepäilyt ja hoitoon pääsy sekä puhelinpalvelun takkuilu ovat päällimmäisiä valituksen aiheita.

Edelleen on etenkin nuorehkojen henkilöiden taholta otettu yhteyttä lääkitykseen liittyen. Potilasasiamiehen kautta yritetään saada ratkaisua tilanteeseen, jossa lääkäri on lopettanut tietyn lääkkeen määräämisen potilaalle. Potilasasiamiehen mahdollisuudet ovat rajoitetut. Lääkäri päättää lääkityksestä potilasta kuultuaan.

Sen verran näitä yhteydenottoja on tasaiseen tahtiin tullut vuosien myötä, että olisi paikallaan miettiä, miten esim. haitallisiksi todetuista lääkkeistä voitaisiin valvotuissa oloissa asteittain mahdollisimman inhimillisesti ja turvallisesti päästä eroon. Monet potilaat ovat kuvanneet saavansa epileptisiä kohtauksia tai vastaavanlaisia vaarallisia oloja. Tätä asiaa on tuotu esille myös aikaisemmissa raporteissa. Puheluista päätellen sairaalaolosuhteet voisivat olla enemmän tarpeen lääkelopetuksissa.

Katriinan sairaala

Katriinan sairaalasta ei ole tullut poikkeavia kyselymääriä. Sairaaloissa on riskialttiimpia tilanteita ja huonokuntoisempia potilaita kuin terveyskeskuksissa.

Joitakin valituksia on tullut asiakkaiden tavaroiden, silmälasien, hammasproteesien katoamisesta. Tässä kohden voisi olla huolellisempi erityisesti muistisairaiden ja vanhusten kohdalla. Vastuu on näiden potilasryhmien osalta myös sairaalalla.

Yleisvaikutelma on, että henkilöstön pätevyydellä ja koulutuksella on suuri merkitys. Tilapäinen, heikommin koulutettu henkilöstö on riskialttiimpi virheille. Muistisairaus ja kaatumisherkkyys ovat tekijöitä, jotka tulevat erittäin kalliiksi ja aiheuttavat kärsimystä, jos niihin ei varauduta hyvin. Väestökehitys huomioon ottaen juuri näiden asioiden esille ottaminen olisi tärkeää. Myös omaisten tietämystä potilaasta kannattaa käyttää hyväksi.

Vanhusten viimeisistä elinkuukausista

Vanhusten viimeiset elinkuukaudet ovat nostattaneet omaisissa kysymyksiä hoidon laadusta. Saavatko muistisairaat vanhukset riittävästi huolenpitoa, nesteytystä ja kivun hoitoa. Monissa hoivakodeissa koetaan olevan vaihtuvaa henkilökuntaa. Vanhus ei usein kykene itse ilmaisemaan olotilojaan. Harvoin vanhuksia tässä tilanteessa viedään enää sairaalaan. Onko hoivakodeissa riittävä osaaminen ja sairaanhoitohenkilöstö? Näitä kysymyksiä on noussut esille yksittäisinä tapauksina.

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin sekä mm. Terhokodin kanssa on tehty suunnitelmat saattohoidon käytännöistä, joiden pohjalta on hyvä kouluttaa henkilöstöä ja varmistaa hoidon laatu.

Kansainvälistyminen

Kansainvälistyminen on kehityssuunta, johon kuntien tulisi kiinnittää aikaisempaa suurempaa huomiota. Ollaanko varauduttu tulevaan lainsäädäntöön terveyspalveluiden alueella?

Hallituksen esitys (HE 343/2014) on esimerkki kansainvälistymisestä.

Suomessa oleskeleville ns. paperittomille esitettävä kiireellisuonteinen terveydenhoito on tarkoitettu tulemaan voimaan vuoden 2016 alussa.

Lakiehdotus toteutuessaan vaatii kuntien henkilöstöltä erityiskouluttautumista. Lakiehdotuksen perusteluissa todetaan muun muassa seuraavaa:

”Suomessa asuvan ulkomaalaistaustaisen väestön määrän kasvaessa erilaisen kulttuuritaustan omaavien ja eri kieltä puhuvien ihmisten kohtaaminen on haaste, johon yhteiskunnan tulisi kyetä vastaamaan. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää julkisen hallinnon ja palvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat ja potilaat ovat usein sosiaalisten ongelmien tai sairautensa vuoksi haavoittuvassa ja vaikeassa tilanteessa, ja heidän kohtaamisensa voi olla haasteellista. Ulkomaalaistaustaisen, eri kieltä puhuvan ja erilaisen kulttuuritaustan omaavan asiakkaan ja potilaan kohtaaminen on erityisen haasteellista ja edellyttää henkilöstöltä hyvää ammatillista osaamista ja joustavia toimintatapoja.



Lakiehdotuksen soveltamisalaan kuuluvat henkilöt ovat erityisen vaikeassa asemassa suhteessa viranomaisiin ja muuhun yhteiskuntaan. Heidän oikeutensa ehdotuksessa määriteltäisiin terveydenhuollon palveluihin voisi kuitenkin toteutua vain viranomaisten sekä palvelujen järjestäjien ja tuottajien tuella. Heillä on usein epäluottamus viranomaisiin kohtaan ja pelko heitä koskevien tietojen kulkeutumisesta muille viranomaisille. Heitä työssään ja toiminnassaan kohtaavat vapaaehtoistyöntekijät ja kansalaisjärjestöt olisivat avainasemassa, jotta tieto uudesta laista ja oikeudesta palveluihin saavuttaisiin niihin oikeutetut ihmiset. Myös palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaavien tahojen olisi oltava hyvin tietoisia uuden lainsäädännön voimaantulosta ja sen sisällöstä sekä myös muissa laeissa säädetyistä velvoitteistaan, esimerkiksi salassapitoa koskevista säännöksistä.”

”Erityisen tärkeää olisi antaa potilaalle tieto hoidosta aiheutuvista maksuista ja menettelytavoista maksuja perittäessä sekä myös siitä, että potilas ei jää ilman hoitoa, vaikka hänellä ei olisi rahaa hoitokustannusten maksamiseen.”

Kotipalvelua lapsiperheille 1.1.2015

Uusi sosiaalihuoltolaki, joka tuli kotipalvelujen osalta voimaan vuoden 2015 alusta, lisää matalan kynnyksen palveluja. Kuntien on varauduttava palvelupisteen muutokseen ja kerrottava selkeästi, miten palvelua ja apua on saatavissa.

Lapsiperheillä on oikeus saada kotipalvelua, kun se on välttämätöntä lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Kotipalvelua annetaan toimintakykyä alentavan syyn, kuten sairauden, synnytyksen, vamman tai uupumuksen vuoksi tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Erityisellä perhetilanteella tarkoitetaan esimerkiksi perheenjäsenen kuolemaa, vanhempien eroa tai tilannetta, jossa toinen vanhemmista on vankilassa. Erityinen perhetilanne voi olla myös perheessä, jossa on kaksoset tai omainen hoidettavana.

Kotipalvelua, kuten myös perhetyötä, tukihenkilöitä ja -perheitä sekä vertaisryhmätoimintaa, on jatkossa saatavilla ilman lastensuojelun asiakkuutta. Tavoitteena on madaltaa tuen hakemisen kynnystä ja turvata oikea-aikainen tuki perheille.

Jatkossa kaikilla sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus saada tarvittaessa arvio palvelutarpeesta sekä nimetty omatyöntekijä.

Sosiaalihuoltolailla autetaan etenkin erityistä tukea tarvitsevia ihmisiä, joilla on vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja terveydellisistä syistä. Esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöt, poliisit sekä työ- ja elinkeinohallinnon viranomaiset ovat velvoitettuja ohjaamaan sosiaalihuoltoa tarvitseva henkilö oikean viranomaisen puoleen.

Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta on osaltaan uuden sosiaalihuoltolain mukaista matalan kynnyksen neuvontapalvelua.



Vantaa

Vantaan kaupunki
Konserni- ja asukaspalvelut