



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien selvitys vuodelta 2025

Raportti

**Potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminta
Koonnut pav-sav vastuhenkilö Sisko Muikku**

23.2.2026

Sisällys

1 JOHDANTO	3
2 POTILAS- JA SOSIAALIASIAVASTAAVATOIMINTA POHTEELLA	4
2.1 Yhteydenotot	4
2.2 Yhteydenotot toimialueittain	6
3 OYS sairaalapalvelut ja ensihoito	9
4 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut.....	10
5 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria.....	12
5.1 Lastensuojelu	12
5.2 OYS psykiatria	13
5.3 Päihdehuolto	14
6 Vammaispalvelut	15
7 Ikäihmisten palvelut.....	17
8 Kuntoutus	18
9 Konsernipalvelut	18
10 Sairaanhoidolliset palvelut	19
11 Muut	20
12 Yksityiset sote-palveluiden tuottajat.....	20
13 MUISTUTUKSET JA KANTELUT.....	21
14 Varhaiskasvatus	23
15 Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kehittämis ehdotukset	24

1 JOHDANTO

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavilla on lainsäädäntöön perustuva velvollisuus seurata asukkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja antaa siitä selvitys vuosittain hyvinvointialueelle sekä varhaiskasvatuksen osalta alueen kunnille. Potilas- ja sosiaaliasiavastaava palvelee sekä julkisen että yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaita sekä varhaiskasvatuksen asiakkaita. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella potilas- ja sosiaaliasiavastaavat antavat vuosittain yhden selvityksen. Selvityksessä käydään läpi sosiaali- ja terveydenhuollon potilaiden ja asiakkaiden sekä varhaiskasvatuksen asiakkaiden asemaa ja oikeuksien kehittymistä asiavastaaville tulleiden yhteydenottojen perusteella. Selvitys ei ole kokonaiskuvaus hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon tai varhaiskasvatuksen palveluista tai niiden laadusta ja tilasta, vaan se antaa tietoa asiavastaaville tulleiden yhteydenottojen perusteella asiakkaiden ja potilaiden kokemuksista ja tiedontarpeista sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen palveluissa.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan ollaan yhteydessä pääasiassa silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon tai varhaiskasvatuksen palvelun laatu ja sisältö ei ole täyttänyt asiakkaan odotusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen yksiköiden laadunhallinnassa ja omavalvontasuunnitelmissa tulee olla selkeästi sovittuna vastuut sekä menettelytavat. Oppia käytännön työhön sekä palveluiden suunnitteluun/toteutukseen otetaan palveluista annetusta palautteesta, muistutuksista ja vaaratilanneilmoituksista.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaaviin yhteyttä otetaan myös asioista, jotka eivät kuulu varsinaisesti asiavastaavien työn ydinsisältöön kuten edunvalvonnasta, ylivelkatilanteista, asumis- ja häätötilanteista, perintöjuriidista tai rikoksiin liittyvistä juridisista kysymyksistä.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävänä on seurata asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutumista, joten tämän selvityksen kautta tuodaan esiin niitä syitä ja tilanteita, joissa oikeudet eivät ole yhteydenottojen perusteella kaikilta osilta toteutuneet. Asiakkaat ja potilaat voivat viedä kokemiaan epäkohtia eteenpäin pääasiassa muistutusten ja kanteluiden muodossa. Sosiaalihuollon asiakkaiden osalta palveluista annettavat päätökset mahdollistavat asioiden saattamisen oikaisuvaatimus- ja valitusprosessien kautta aluehallituksen alaisen yksilöasiainjaoston ja/tai tuomiois- tuimien arvioitavaksi. Potilas- ja lääkevahinkojen osalta on olemassa erityiset vakuutusjärjestelmät korvauksia varten, jos hoidosta aiheutuu henkilövahinkoja potilaalle.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava on puolueeton toimija asiakkaan/potilaan etujen toteutumisessa. Potilas- ja sosiaaliasiavastaava ei ole valvova viranomainen, mutta vuosittaisessa selvityksessään hyvinvointialueelle ja varhaiskasvatuksen osalta kunnan/-kaupunginhallitukselle, hän voi tuoda esiin asiakkaan ja potilaan asemaa vaikeuttavia asioita ja ehdottaa toimenpiteitä yleisellä tasolla esiin tulleisiin ongelmiin ja epäkohtiin. Vuoden 2025 selvitys on laadittu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatiokaavion pohjalta ja jaoteltu näiden mukaan.

2 POTILAS- JA SOSIAALIASIAVASTAAVATOIMINTA POHTEELLA

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta on järjestettävä yhtenäisenä hallinnollisena kokonaisuutena erillään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella potilas- ja sosiaaliasiavastaava-toiminta on järjestetty sisäisen tarkastuksen yhteyteen. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnasta sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista tiedotetaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen internet-sivuilla (pohde.fi) johon myös liitetään vuosittain potilas- ja sosiaaliasiavastaavien selvitys.

Potilasasiavastaava neuvoo yhteydenottajia potilaan oikeuksista terveydenhuollon palvelujärjestelmässä sekä ohjaa muissakin asioissa, kuten potilasasiakirjojen tarkastus- ja oikaisu-menettelyyn liittyen. Potilasasiavastaavan kautta ei kuitenkaan luovuteta potilasasiakirjoja eikä hän osallistu potilasasiakirjojen käsittelyyn. Potilasasiavastaavan puoleen voi kääntyä myös silloin, kun potilaalla on epäily potilas- tai lääkevahingosta. Potilasasiavastaava ei tee hoitoon liittyviä päätöksiä eikä hän voi muuttaa hoitopäätöksiä. Potilasasiavastaava voi avustaa muistutuksiin, kanteluihin ja potilas- ja lääkevahinkoilmoituksiin liittyen sekä neuvoa terveydenhuollon vahingonkorvausasioihin liittyvissä asiakirjojen laadinnassa. Potilasasiavastaavan yhteydenotto yksikköön perustuu aina potilaan suostumukseen.

Sosiaaliasiavastaava neuvoo yhteydenottajia sosiaalihuollon asiakaslain toteuttamiseen liittyvissä asioissa. Asiakaslain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan oikeutta hyvään sosiaalihooltoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Sosiaaliasiavastaava ohjaa, jos yhteydenottaja on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun sosiaalihuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksiinsa liittyen. Sosiaaliasiavastaava voi avustaa muistutuksien tekemisessä ja antaa ohjausta kanteluihin sekä oikaisuvaatimuksiin liittyen. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Hän ei voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

2.1 Yhteydenotot

Lakimuutoksen myötä tammikuusta 2025 alkaen, kun on kyse muusta kuin asiakkaalle annettavasta yleisestä neuvonnasta potilas- ja sosiaaliasiavastaavan on rekisteröitävä antaessaan 8§:n 1 tai 2 momentin mukaista palveluja muun muassa seuraavia tietoja, asiakkaan nimi, laillisen edustajan tai omaisen nimi, tietojen antamisen kieltö, asiakirjan laatijan nimi ja asiakirjan laatimisajankohta.

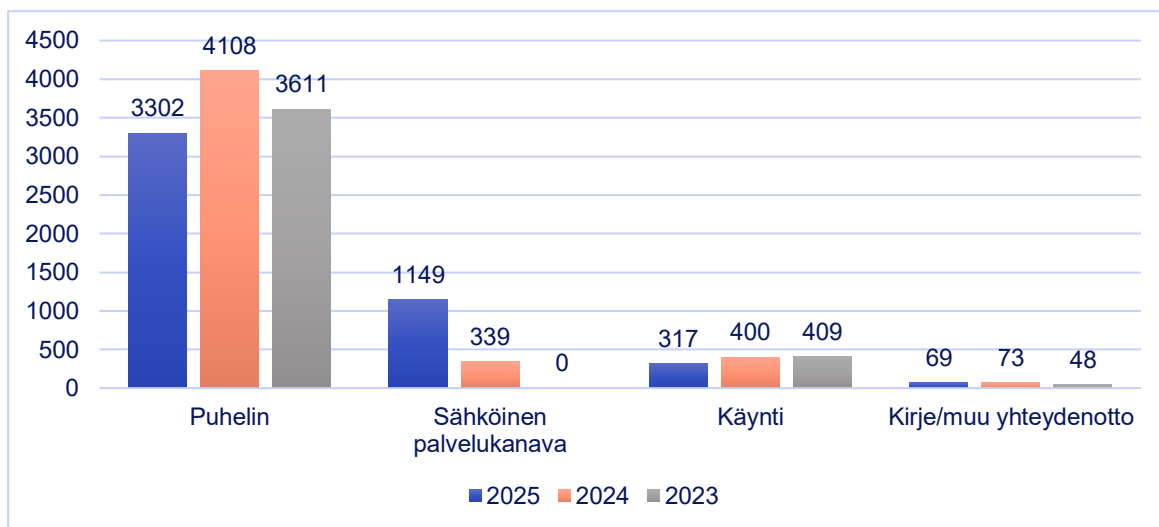
Päivittäinen tilastointi tapahtuu Potra ja Samra tilastointijärjestelmään, josta tiedot siirtyvät sähköiseen arkistointijärjestelmään takautuvasti vuoden 2026 aikana. Lain mukaisesti tiedot säilytetään 12 vuotta.

Suurin osa asiakkaiden yhteydenotoista (taulukko 1) tapahtuu edelleen puhelimitse (3302), mutta digipalveluiden kautta tulevat yhteydenotot (Omapohde viestikanava, chat, sähköposti, tekstiviestit) ovat nousussa (1149).

Asiavastaavat ovat tavanneet asiakkaita toimistoilla sekä alueiden sote- keskuksissa vuoden 2025 aikana 317 kertaa. Tarvetta fyysisille tapaamisille on ollut ja on edelleen. Usein asiakasryhmissä, joissa henkilön fyysinen toimintavajaus asettaa esteitä esimerkiksi motoriikan (hienomotoriikka) tai aistien (näkö, kuulo) suhteen on tarve avustamiselle. Tai sitten henkilöllä ei ole mahdollisuuksia

itsellään käyttää sähköisiä välineitä erilaisten asiakirjojen tekemiseen tai etätapaamisiin. Perustuslaissa (6 §, 20 § ja 21 §) säädetään yhdenvertaisuudesta, oikeusturvasta ja perusoikeuksien turvaamisesta, tämä toteutuu asiavastaavakontakteissa, kun asiakkaalle annetaan mahdollisuus tavata asiavastaava myös kasvokkain ja saada näin tarvitsemaansa ohjausta ja neuvontaa.

Alla olevasta yhteydenotontapaa ja määriä kuvaavasta taulukosta huomataan siis se, kuinka digipalveluiden kautta tapahtuva yhteydenotto asiavastaaviin on voimakkaassa nousussa. Tämän on mahdollistanut potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnassa käytössä oleva Omapohde-alustalla toimiva viestikanava, joka on palvellut asiakkaita maaliskuusta 2024 alkaen ja samalle alustalle 11.8.2025 avattu chat-kanava. Viestikanavassa asiakas tai omainen asioi vahvasti tunnistautuneena, chat kanavassa asiointi tapahtuu anonyymisti, mutta asiakkaalla on mahdollisuus tarvittaessa tunnistautua myös siellä.



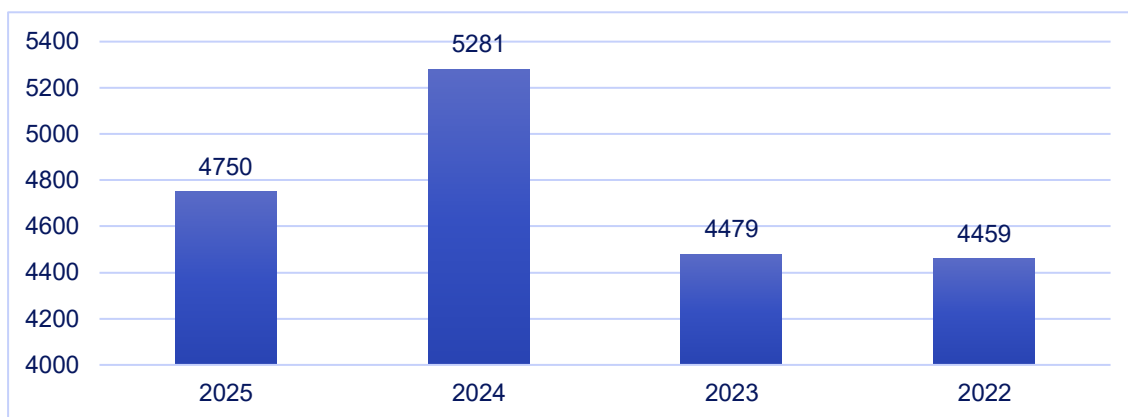
Taulukko 1. Yhteydenotontapa potilas- ja sosiaaliasiamiehiin vuosina 2023-2025

Yhteydenotoista suurempi osuus kohdentuu vuosittain edelleen potilasasiavastaavatoiminnan puolelle, mitä selittää osittain se, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yliopistollinen sairaala (OYS) tuottaa erikoissairaanhoitoa myös yhteistyöalueen neljälle muulle hyvinvointialueelle. Toisaalta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien yhteydenottojen luonne poikkeaa myös hieman toisistaan.

Yhteydenottoja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tuli vuonna 2025 yhteensä koko Pohteen alueella 4750 (kuvio 2). Määrä on laskusuuntainen vuoteen 2024 verraten. Potilasasiavastaaviin otettiin yhteyttä terveydenhuollon palveluita koskien 3898 kertaa ja sosiaaliasiavastaaviin sosiaalihuollon palveluita koskien 852 kertaa. Yhteydenottaja on yleensä asiakas itse (3620) tai läheinen (899), henkilöstön konsultaatioita tai yhdessä asiakkaan kanssa tehtyjä yhteydenottoja potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tulee myös vuosittain (158) sekä myös muu nimellä tilastoituja yhteydenottoja (73).

Potilasasiavastaaviin kohdistuvat yhteydenotot koskevat sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon palveluita. Sosiaaliasiavastaavien yhteydenotot kattavat sekä aikuisväestön että lapsiperheiden sosiaalipalvelut, vammaispalvelut, ikäihmisten palvelut, osittain päihdepalvelut sekä

kuntien varhaiskasvatuksen. Alla olevassa taulukossa 2 esitetään potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tulleiden kaikkien yhteydenottojen määrä vuosilta 2022–2025.



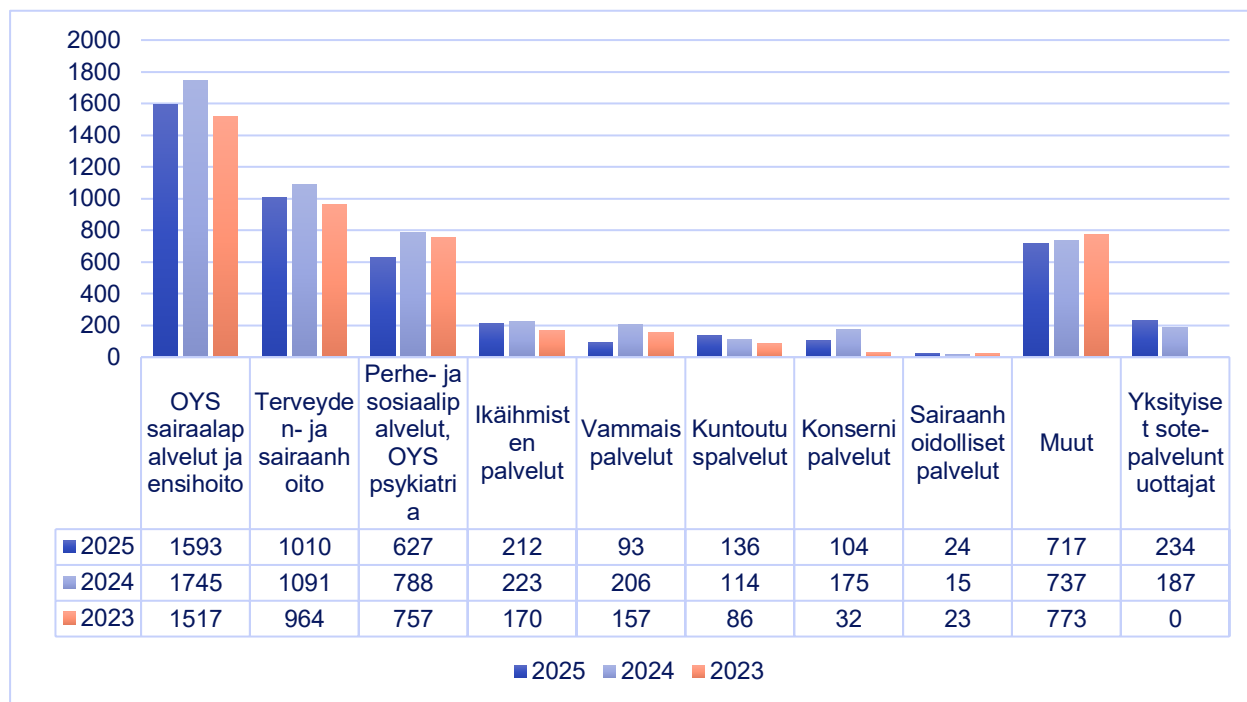
Taulukko 2 yhteydenottojen määrä vuosina 2022-2025

2.2 Yhteydenotot toimialueittain

Kun asiakas ottaa yhteyttä potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan, taustalla on yleensä huoli sosiaali- tai terveydenhuollon palveluiden sujuvuudesta, laadusta tai saavutettavuudesta. Yhteydenotto voi liittyä esimerkiksi palveluprosessin viivästymiseen eli hoidon tai palvelun piiriin pääsemiseen, kohteluun, tiedonkulkuun, päätöksentekoon tai siihen, että asiakas kokee tarvitsevansa tukea oikeuksiensa selvittämisessä. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on tarjota puolueetonta neuvontaa ja ohjausta. Lisäksi asiakkaat voivat tarvita tukea omien oikeuksiensa selvittämisessä ja ymmärtämisessä.

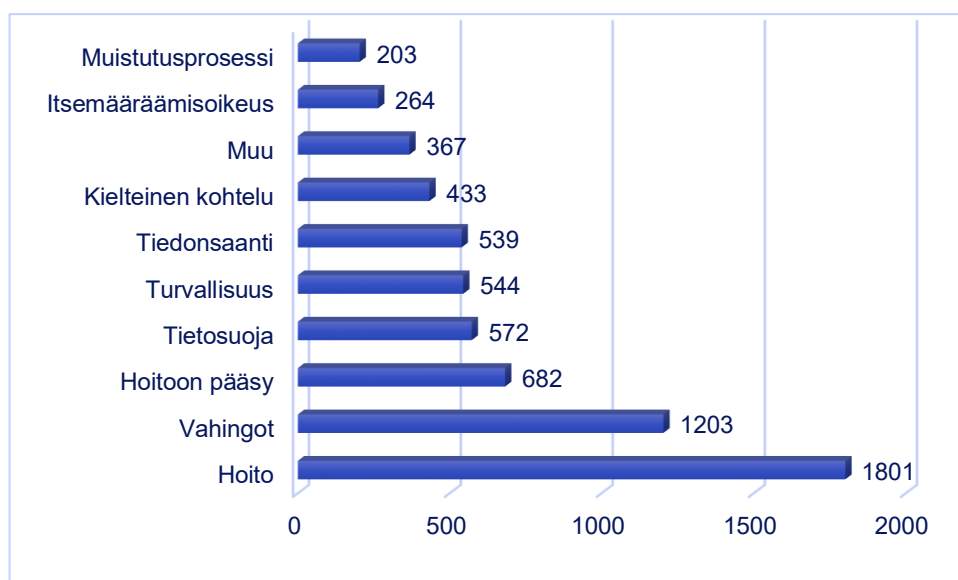
Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) määrittelee asiavastaavien tehtäväksi edistää potilaiden sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaiden oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista. Lain mukaan asiavastaavien keskeisiä tehtäviä ovat asiakkaiden neuvonta heidän oikeuksiinsa liittyvissä kysymyksissä, ohjaus ja tarvittaessa avustaminen muistutuksen tekemisessä, tiedottaminen asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä asiakkaiden oikeuksien toteutumisen seuranta. Lisäksi asiavastaavien tulee laatia vuosittain selvitys toiminnan järjestäjälle oikeuksien toteutumisesta. Asiavastaavien toiminnan tulee olla riippumatonta ja puolueetonta, jotta asiakkaat voivat luottaa saavansa objektiivista neuvontaa ja tukea tilanteensa selvittämiseksi.

Alla olevassa taulukossa on esitetty yhteydenottojen lukumäärät toimialueittain, vertailuna on yhteydenottojen määrä vuosilta 2023–2025 (taulukko 3). Suurimmat yhteydenottomäärät kohdistuvat luonnollisesti edelleen toimialueista OYS sairaalapalveluihin ja ensihoitoon sekä terveyden- ja sairaanhoitoon. Asiavastaavien selvityksessä nostetaan toimialueilta palvelualueittain asioita, jotka ovat yhteydenotoissa eniten korostuneet. Yksityisiin sote-palvelujen tuottajiin kohdistuneista yhteydenotoista esille nostetaan eniten yhteydenottoja aiheuttaneita asioita.



Taulukko 3 Yhteydenottojen määrät toimialueittain 2023-2025

Yleisin syy (taulukko 4) ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan vuonna 2025 on ollut edelleen hoito, suurimpana tyytymättömyys saatuun hoitoon (1634) ja palvelun sujuvuus (384). Toiseksi suurin syy on ollut vahinkoihin liittyvä asia (1203). Vahingoiksi potilasasiavastaavat ovat tilastoineet potilasvahinkoihin liittyvät yhteydenotot (1060), lääkevahingot (19), esinevahingot (31), erilaiset tapaturmiin liittyvät kyselyt (18) sekä muut korvaus- ja vahinkoasiat (75) joissa mahdollisesti on avustettu asiakasta tai omaista. Kolmantena syynä on ollut hoitoon pääsy (682), joka usein saattaa nousta yhteydenotossa esille, vaikka asiakas ottaisiikin muulla syyllä yhteyttä.



Taulukko 4 Potilasasiavastaaville tulleiden yhteydenottojen syyt

Yhteydenottojen syiden tarkempi tarkastelu osoittaa siis, että asiakkaiden kokemus palveluiden laadusta ja sujuvuudesta on vielä yleisin syy olla asiavastaavaan yhteydessä. Hoitoon liittyvät yhteydenotot muodostavat suurimman kokonaisuuden edellisvuosien tapaan. Tyytymättömyys saatuun hoitoon korostuu useissa yhteydenotoissa, mikä voi kertoa esimerkiksi hoitoketjun pirstaleisuudesta, henkilöstöresurssien riittämättömyydestä tai asiakkaan ja ammattilaisen välisen vuorovaikutuksen puutteista. Palvelun sujuvuuteen liittyvät yhteydenotot puolestaan viittaavat siihen, että asiakkaat kokevat epäselvyyttä palveluprosesseissa tai kokemuksesta ettei heidän asiansa etene odotetulla tavalla. Myös kielteisen kohtelun kokemukset ovat aiheuttaneet yhteydenottoja sekä terveys- että sosiaalipalveluihin liittyen.

Vahinkoihin liittyvien yhteydenottojen määrä on kasvussa, tätä osaltaan selittää se, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavien lakimuutoksen takia myös yksityisiä terveyspalveluiden tuottajia koskevat vahinkoasiayhteydenotot tulevat hyvinvointialueiden potilasasiavastaaville. Tämä kertoo siitä, että asiakkaat tarvitsevat tukea ja ohjausta vahinkoprosessien ymmärtämisessä ja korvausasioiden hoitamisessa. Samalla se korostaa tarvetta vahvistaa potilasturvallisuutta ja ehkäistä vahinkoja ennakolta. Hoitoon pääsyyn liittyvät yhteydenotot osoittavat, että palveluiden saatavuus ja jonotilanne puhuttavat asiakkaita laajasti. Hoitoon pääsy nousee esiin myös silloin, kun yhteydenoton varsinainen syy on jokin muu, mikä kertoo aiheen laajasta merkityksestä asiakkaiden kokemuksissa.

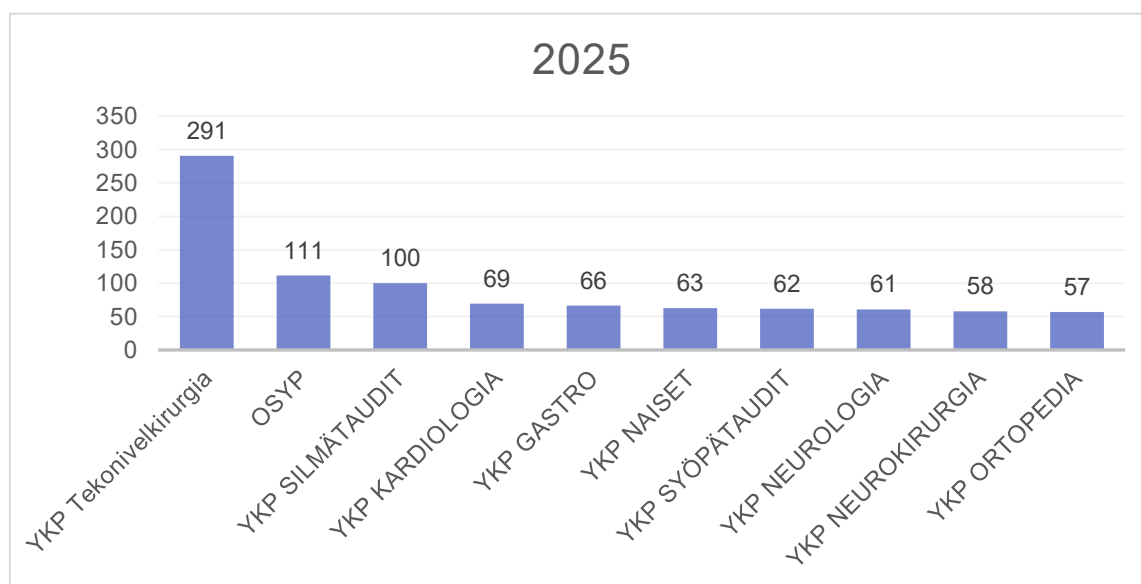
Sosiaaliasiavastaaville tulleet yhteydenotot (taulukko 5) kohdistuivat edellisvuosien tapaan päätöksiin ja sopimuksiin, joita koskevia kysymyksiä tai huolia nousi eniten (389). Tämä kertoo siitä, että asiakkaat tarvitsevat edelleen tukea ja selkeyttä päätösten perusteluista ja oikaisumahdollisuuksissa. Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli kohteluun liittyen (285), mikä viittaa siihen, että vuorovaikutuksen laadussa olisi edelleen parannettavaa. Kolmanneksi yleisin teema oli palvelun toteuttaminen (227), mikä heijastaa käytännön palveluprosessin sujuvuuteen liittyviä tarpeita ja mahdollisia epäselvyyksiä.



Taulukko 5 Sosiaaliasiavastaaville tulleiden yhteydenottojen syyt

3 OYS sairaalapalvelut ja ensihoito

Oys sairaalapalveluiden ja ensihoidon palvelualueetta koskien potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tuli yhteydenottoja 1593 vuonna 2025, yhteydenotoissa on hienoista laskua viime vuoteen verraten (1745). Alla olevassa taulukossa 6 esitetään Oys sairaalapalveluita ja ensihoidon toimialuetta koskevat kymmenen suurimman yhteydenottomäärän erikoisalaa.



Taulukko 6 OYS yhteydenottomäärät kymmenen suurinta erikoisalaa

Vuonna 2025 suurin yhteydenottomäärä kohdentui tekonivelkirurgiaan eli tukielinkirurgian alle edellisten vuosien tapaan. Yhteydenotot liittyivät hoitoon pääsyyn tai leikkauksen onnistumiseen. Yhteydenotoissa korostuivat etenkin hoitoon pääsyn enimmäisaikojen ylittyminen (hoitotakuu), tyytymättömyys saatuun hoitoon tai sitten sairauteen/toimenpiteeseen liittyvät suunnitellut määräaika- tai kontrollitarkastukset eivät toteutuneet suunnitellulla tavalla. Tekonivelkirurgian jonotilanne on keskeinen ongelmakohta yhteydenotoissa edelleen. Asiakkaat kertovat yhteydenotoissa siitä, kuinka toimintakyky on usein päässyt hyvinkin matalalle leikkaukseen pääsyä odottaessa.

Toisiksi eniten otettiin yhteyttä päivystyksiä koskien, Oulun seudun yhteispäivystys (111) ja Oulaskankaan yhteispäivystys (20). Yleisimmin yhteydenotoissa tapaukset liittyivät puutteellisiin tutkimuksiin, asiakkaan kokeman mukaan lääkärin virheellisiin tulkintoihin, viivästyneisiin diagnooseihin tai hoitopolun etenemiseen vasta useiden käyntien jälkeen. Esimerkkeinä näistä muun muassa murtumien toteamatta jääminen kuvantamistutkimusten puuttumisen vuoksi.

Usein asiakkaat tai omaiset epäilivät potilasvahinkoa esimerkiksi hoitoviiveiden, puutteellisten tutkimusten, komplikaatioiden tai lääkityspoikkeamien vuoksi. Useissa tapauksissa esille tuotiin myös sitä, että kotiutus päivystyksestä tai ensihoidon päätökset muodostivat riskitilanteen, esimerkkinä potilas kotiutettiin sekavana ilman varmistettua tukiverkkoa. Yhteydenotoissa nousi myös usein muiden syiden ohella esille henkilökunnan tyly käytös, soittokellojen toimimattomuus ja se, että asiakkaan kokemuksen mukaan kipulääkitystä ei annettu tai sen antamista viivästettiin.

Pelkästään ensihoitoa koskien yhteyttä otettiin 42 kertaa, ensihoito kuitenkin usein puhutti myös päivystyksiä koskevista yhteydenottoista asiakkaita. Yhteydenottoista asiakkaat toivat esille huolta siitä, että useammassa tapauksessa potilas oli jätetty kotiin, vaikka tila oli vakava, sydänfilmiä ei ollut otettu, jonka seurauksena sydäntapahtuma jäi huomaamatta sekä vaaralliset kuljetustilanteet muun muassa paarien kanssa tapahtuneet vahingot.

Kolmanneksi eniten tuli vuonna 2025 silmätauteja koskevia yhteydenottoja Oys sairaalapalvelut toimialueella. Yleisimmät syyt olivat hoitotakuun ylittyminen etenkin kaihiin, jälkikaihiin tai karsastukseen liittyvissä toimenpiteissä. Useissa tapauksissa asiakas epäili myös potilasvahinkoa, tyypillisesti pistoshoitoihin, kaihileikkauksiin tai verkkokalvokirurgiaan liittyen. Myös lapsia koskevia yhteydenottoja tuli, joissakin tapauksissa lapset odottivat jopa vuoden hoitoon pääsyä ja näköongelmat heijastuivat koulunkäyntiä heikentävästi.

Koko Oys sairaalapalvelut ja ensihoito toimialuetta koskevista yhteydenottoista eniten yhteyttä otettiin hoidon toteutusta koskien (829) ja toiseksi eniten potilasvahinkoepäilyihin liittyen (635). Yhteydenottajia puhuttivat myös hoitoon pääsy (349) ja hoitoviiveet, turvallisuus (261), etenkin toimenpideturvallisuus ja kokemus turvattomuuden tunteesta sekä kohtelu (146), potilasasiakirjamerkinnät (117) ja tiedonkulun puutteet (196). Usein asiakkaat kertoivat etenkin hoitoon pääsemisen viivästyessä toimintakyvyn laskusta, joka heijastuu jokapäiväiseen elämään, kivun pahenemisesta, työkyvyttömyydestä ja arjen suoriutumisen vaikeutumisesta etenkin ikäihmisillä.

4 Terveys- ja sairaanhoidon palvelut

Terveys- ja sairaanhoidon palvelualueella koskien potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tuli yhteydenottoja 1010 vuonna 2025. Perusterveydenhuollossa yhteydenottojen yhteisenä nimittäjänä on edellisten vuosien tapaan tyytymättömyys saatuun hoitoon sekä vaikeus päästä hoitoon. Yhteydenotoista tehtyjen tilastointien kokonaiskuva kertoo sitä, että ongelmien ydin ei ole yksittäisissä tapahtumissa, vaan toistuvissa ja saman tyyppisissä kokemuksissa eri potilailla ja omaisilla. Yleisimpinä kokemuksina nousee se, että hoito ei etene, tieto ei kulje, potilaiden ja omaisten huoli kasvaa, ja sen jälkeen he hakevat potilas- ja sosiaaliasiavastaavilta apua muistutuksen, potilasvahinkoilmoituksen tai muun valituksen tekemiseen.

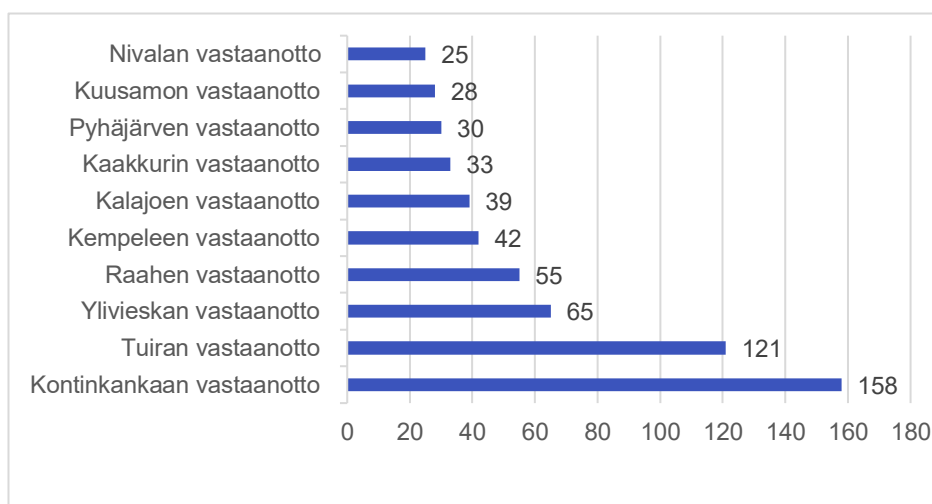
Yhteydenotoista nousee kokemus siitä, että asiakkaat eivät tule kuulluiksi ajoissa. Ihmiset kuvaavat, että heidän oireitaan ei tutkita tarpeeksi, lähetteet jäävät tekemättä tai ovat puutteellisia, ja laboratoriotuloksista ei soiteta takaisin, vaikka niin olisi luvattu tehdä. Nämä viiveet ja epäselvyydet johtavat usein tilanteisiin, joissa asiakas hakeutuu yksityiselle terveydenhuollon toimijalle saadakseen asiansa etenemään tai hoitoon liittyvän epävarmuuden poistumaan. Moni yhteydenottajista kokee myös joutuneensa itse selvittämään asioita, joita he odottivat terveydenhuollon hoitavan, kuten sen, onko tutkimuslausunto kirjattu, minne lähete on mennyt tai miksi aika ei ole järjestynyt.

Useissa yhteydenottoista asiakkaat ovat myös tyytymättömiä potilaskirjauksiin, joihin he haluavat hakea muutosta. Asiakkaat kuvaavat tilanteita, joissa papereihin on kirjattu väärää tietoa tai tulkintoja, joita he eivät tunnista. Potilaskirjaukset tulee kirjoittaa niin, että kirjaus vastaa lääkärin vastaanotolla saamaa käsitystä potilaan tilanteesta ja näin ollen potilaan käsitys saattaa tulla poiketa lääkärin käsityksestä. Sellaisissa tapauksissa kirjauksia ei välttämättä muuteta. Jos kirjausta ei muuteta,

asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen vastaus, siihen miksi näin toimitaan. Erityisesti kirjaukset lääkkeiden käyttöön liittyvissä asioissa herättävät asiakkaissa voimakkaita tunteita, ja niitä halutaan muuttaa. Asiavastaava ei ota kantaa lääkkeiden määräämiseen tai lääketieteellisen hoitoon vaan ohjaa asiakasta tekemään muistutuksen tai täyttämään henkilötietojen oikaisuvaatimuksen.

Asiakkaan kohtaaminen ja kohtaamistilanteen vuorovaikutus nousevat yhteydenotoissa vahvana tunteita herättävänä kokonaisuutena. Moni potilaana ollut kokee, että häntä ei ole kuultu, hänen huoliinsa ei ole tartuttu riittävästi tai hänelle on puhuttu vähättelevästi. Kohtaaminen vaikuttaa suoraan siihen, kuinka vakavasti asiakas kokee oireensa huomioon otetuksi. Kun tähän yhdistyy asiakkaan kokemia virheitä tai epäselvyyksiä potilasasiakirjamerkinnöissä, luottamus terveydenhuollon toimintaan heikkenee. Yhteydenotoissa näkyi myös tilanteita, joissa omaiset ovat joutuneet kantamaan vastuuta hoidon seurannasta. Erityisesti iäkkäiden ja hauraskuntoisten potilaiden kohdalla omaiset kuvaavat epätietoisuutta hoitolinjauksista, kotiutuksen valmistelusta ja päätösten perusteluista. Kuolemaa edeltäneisiin hoitoihin liittyi usein epäselvyyttä siitä, onko potilas saanut oikeaa hoitoa oikeaan aikaan, onko tilanne tunnistettu riittävän ajoissa ja onko läheisiä informoitu asianmukaisesti. Omaisten kokema epävarmuus lisää yhteydenottoja, ja monelle lopulta ainoa mahdollinen tapa vaikuttaa olevan muistutuksen, kantelun tai potilasvahinkoilmoituksen tekeminen. Ajoterveyteen liittyviä yhteydenottoja asiavastaaville tulee jonkin verran, usein ollaan tyytymättömiä siihen, että ajokortti on otettu pois lääkärin toimesta. Ihmiset eivät tiedä, kuka vastaa ajokelpoisuuden arvioinnista, miksi päätös on tehty ja mitä heidän pitäisi tehdä saadakseen tilanteensa uudelleen arvioitavaksi. Kun päätökset vaikuttavat suoraan arkeen tai vaikkapa asiakkaan elinkeinoon, ne herättävät ymmärrettävästi voimakkaita tunteita.

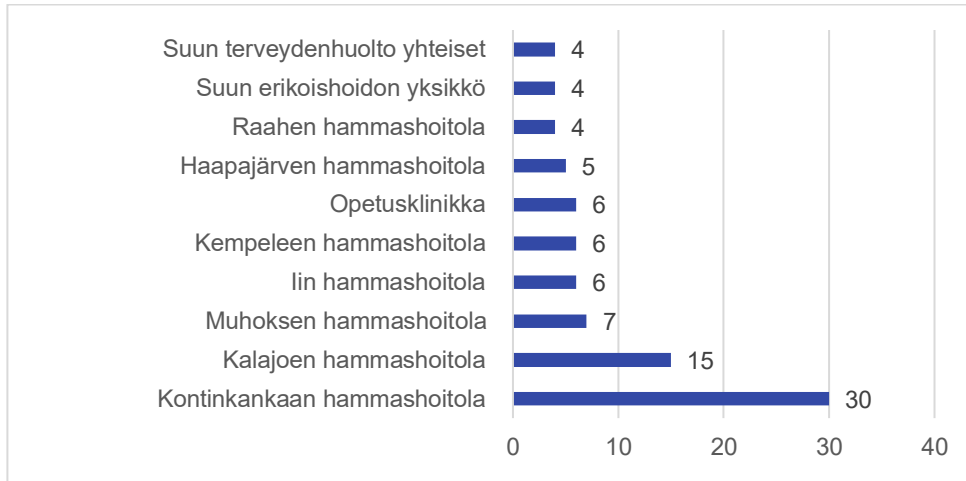
Alla olevassa taulukossa 7 nähdään kymmenen suurinta perusterveydenhuollon vastaanoton yksikköä, joita koskien yhteydenottoja tuli.



Taulukko 7 Perusterveydenhuollon vastaanotot kymmenen suurinta yhteydenottoa

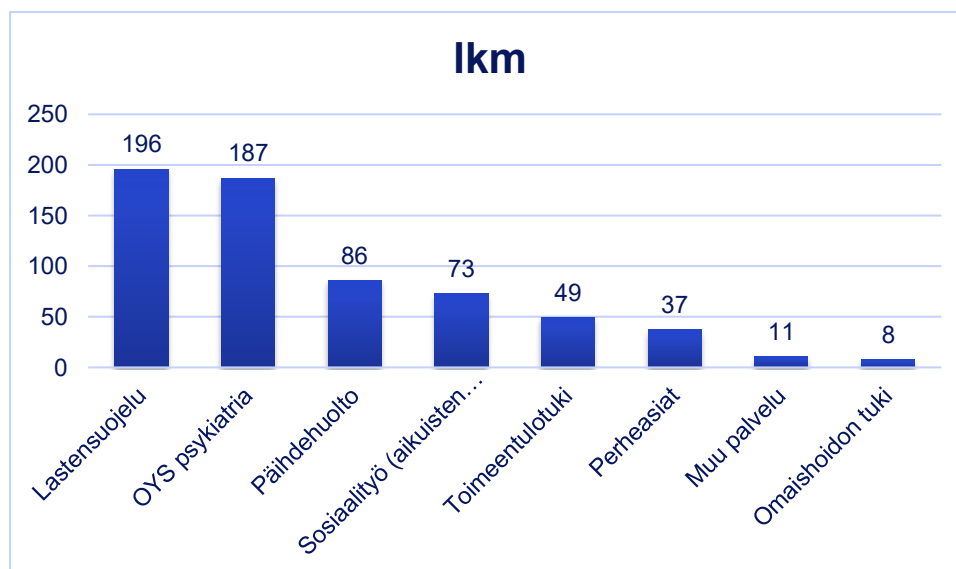
Suun terveydenhuollon yhteydenotoissa asiakkaat tuovat esille tilanteita pitkittyneestä hoidosta, epäonnistuneista juurihoidoista ja proteeseihin liittyvistä ongelmista. Näissä tapauksissa seuraukset ovat asiakkaalle konkreettisia, usein myös kivuliaita ja kalliita, ja siksi potilaat hakevat niihin ratkaisuja virallisten menettelyjen kautta. Hammashoidon yhteydenotoissa korostui myös se, että hoitolinjan selittäminen ja vaihtoehtojen perusteleminen potilaalle ei aina ole toteutunut.

Alla olevassa taulukossa 8 nähdään kymmenen suurinta suun terveydenhuollon yksikköä, joita koskien yhteydenottoja tuli.



Taulukko 8 Suun terveydenhuollon kymmenen suurinta yhteydenottoa

5 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria



Taulukko 9 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja Oys psykiatria

5.1 Lastensuojelu

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimialueella lastensuojeluasioista otettiin eniten yhteyttä edellisvuosien tapaan. Lastensuojelun tilanteet ovat usein hankalia sekä monia tunteita herättäviä. Yhteydenotoissa asiakkaan kokemus, ettei tule kuulluksi tai negatiivinen kohtelu nousee esille herkästi.

Yhteydenottojen toistuvimmat aiheet olivat ohjauksen tarve oikeusturvaan, tiedonsaantiin ja yhteistyön toimivuuteen liittyen. Edelleen korostui se, että asiakkaat eivät saa yhteyttä nimettyyn sosiaalityöntekijään tai kokivat etteivät saaneet päätöksiä tai asiakirjoja riittävän selkeästi ohjattuna tai ajoissa.

Kiireellisiin sijoituksiin ja huostaanottoihin liittyvät tilanteet tulivat myös yhteydenotoissa esille. Asiakkaat kertoivat asiavastaavalle kokemuksistaan päätösten perusteettomuudesta, kuulemisten sisällön epäselvyydestä, päätösten muutoksenhakuohjeiden puuttumisesta, sekä siitä, ettei heitä ole kuultu tai informoitu. Erityisen usein yhteydenotto liittyi siihen, että sovittuja asioita ei oltu kirjattu tai toteutettu esimerkkinä tästä erilaiset palaverimuistiot, asiakassuunnitelmat tai sovitut yhteydenotot. Kaikki nämä lisäsivät asiakkaan epäluottamusta lastensuojeluun ja johtivat muistutus- tai kanteluohjaukseen.

Muita syitä ottaa yhteyttä asiavastaavaan olivat asiakirjapyyntöihin vastaamattomuus, asiakirjakopioiden puuttuminen sekä lokitietojen pyytäminen. Lisäksi yhteyttä otettiin tapaamis- ja yhteydenpitoasioissa liittyen tapaamisoikeuteen tai yhteydenpidon rajoittamiseen. Usein nousi esille se, että asiakkaan mukaan rajoittamisesta ei oltu tehty valituskelpoista päätöstä. Lisäksi monessa yhteydenotossa nousi esille toisen huoltajan puolueellisuuden kokemus tai sitten jopa kokemus työntekijän epäasiallisesta käytöksestä toista vanhempaa kohtaan. Asiavastaavalta kysytään usein kysymyksiä, siitä kuka kertoo ”miten prosessi jatkuu ja kenen kanssa”. Joissakin yhteydenotoissa nostettiin esille sitä, että tulkki on puuttunut tapaamisilta ja ymmärrettävyys/saavutettavuus asioiden sisällöstä on jäänyt epäselväksi.

Asiavastaavilta kysytään myös ohjausta siihen mitä tehdä, kun omaishoidon tuen päätöksissä on viiveitä tai jälkihuollon maksatuksissa. Kokonaisuutena yhteydenotot tuovat käsityksen tilanteista, joissa asiakkaat hakevat ennen kaikkea selkeyttä, kuka vastaa kysymyksiin, missä vaiheessa asia on, mitä on päätetty, millä perusteella ja miten siihen voi vaikuttaa tai hakea muutosta, sekä miten saada omat tiedot (asiakirjat/lokit) tai virheiksi koetut merkinnät korjattua. Lastensuojelun tilanteet ovat usein hyvin monimutkaisia, ja asiavastaavan tietoon tulee pääsääntöisesti vain yhteydenottajan näkökanta tapahtumista.

5.2 OYS psykiatria

Vuoden 2025 yhteydenottojen perusteella asiakkaiden yhteydenotot koskevat useimmin psykiatrisen hoidon oikeusturvaan ja tiedonsaantiin liittyviä asioita. Valtaosa yhteydenotoista johtui tyytymättömyydestä saatuun hoitoon tai sen puutteeseen. Moni yhteydenottaja koki, ettei tule kuulluksi hoitonsa suhteen ja tämä lisäsi tarvetta tehdä muistutus. Yleinen syy oli myös halu korjata potilasasiakirjoihin kirjattuja tietoja, joita pidettiin virheellisinä tai puutteellisinä.

Tahdonvastainen hoito ja siihen liittyvät rajoitukset ovat myös toistuva syy ottaa yhteyttä asiavastaavaan, potilaat kokevat hoitoon määräämisen perusteettomaksi tai ovat tyytymättömiä lääkitykseen, liikkumisrajoituksiin ja päätöksentekoon. Hoitoon pääsyn viiveet ovat myös yhtenä suurena syynä ottaa yhteyttä, tämä huolenaihe nousee sekä aikuis- että lastenpsykiatriassa. Lääkitykseen liittyvissä yhteydenotoissa nousi epäilyt väärästä lääkikkeestä tai lääkehoidon virheellisestä toteutuksesta. Moni yhteydenottaja halusi jatkaa asian vientiä kanteluna valvovalle viranomaiselle, koska koki että muistutuksen tekeminen ei johtanut muutokseen.

Useat yhteydenottajat kuvasivat myös sitä, että hoitoon pääsyn jonot ovat pitkiä, tutkimukset ovat jääneet kesken tai asiakkaan kokemuksen mukaan hoitopäätökset ovat puutteellisia. ADHD tai muut neuropsykiatriset tutkimukset tai jatkotutkimukset viivästyivät monella, mikä aiheutti etenkin lapsiperheille epävarmuutta ja huolta. Omaiset ottavat usein yhteyttä alaikäisen tai nuoren aikuisen puolesta, koska kokevat, ettei hoitava yksikkö kuuntele perheen havaintoja lapsen voinnista tai taustatekijöistä. Huoltajat ottavat yhteyttä myös, koska kertomansa mukaan ADHD- ja autismikirjon tutkimuksiin pääsy on viivästynyt useista kuukausista jopa yli kahteen vuoteen, ja monessa tapauksessa lapsi on jäänyt ilman tarvitsemaansa hoitoa tai tukitoimia. Vanhemmat kokivat, että he eivät tiedä, miten asiassa voi edetä tai miten viivästymisestä voi valittaa. Yhteydenotoissa oli myös tilanteita, joissa aiemmin lapselle järjestetty tutkimus- tai terapiajakso oli päättynyt yllättäen, eikä jatkohoitoon ohjaus ollut selkeää. Huoltajat hakevat ohjausta muistutuksen tai kantelun tekemiseen etenkin hoitoon pääsyn ja hoitopäätösten viivästymisissä.

Osastojaksoihin liittyy usein erimielisyyttä siitä, onko hoito tahdonvastaista ja millä perusteilla sitä jatketaan. Yhteyttä ottaneet potilaat kokivat, etteivät saaneet riittävästi tietoa muutoksenhakekeinoista. Tahdonvastaisen hoidon tilanteissa asiakkaat ovat usein hämmentyneitä ja pelokkaita ja pyytävät neuvoja asiavastaavilta siihen, miten valittaa hoitopäätöksistä tai kuinka saada tietoa oikeuksistaan. Kohteluun liittyvissä yhteydenotoissa esiin nousee tunne siitä, ettei tule kuulluksi, lääkityksiä ei perustella riittävästi ja osaston arjen rajoitukset esimerkiksi asiointiluvat koetaan epäoikeudenmukaisiksi tai jopa kiristyskeinoiksi. Useat yhteydenottajat kertoivat kokevansa painostusta injektio-lääkitykseen tai kokivat lääkehoidon olevan heille sopimatonta, mutta eivät saa siitä kokemuksesta huolimatta vaihtoehtoja tai ymmärrettävää perustelua toiminnalle.

Myös potilasvahinkoepäilyt ja korvausten hakeminen olivat myös yleisiä syitä ottaa yhteyttä erityisesti pitkäaikaisissa tai kuormittavissa hoitopolkujen ongelmissa. Perheiden ja omaisten yhteydenotoissa korostuvat huoli hoidosta, lastensuojeluprosessit, alaikäisen oikeudet ja vanhempien informointi. Lisäksi taloudelliset kysymykset puhuttivat liittyen edunvalvontaan, laskuihin, toimeentulon turvaamiseen ja vahingonkorvauksiin. Näitä seikkoja nousi yhteydenotoissa esiin etenkin liittyen pitkäaikaisiin osastohoitojaksoihin. Moni ottaa myös yhteyttä saadakseen oikean henkilön tai yksikön yhteystiedot tai selvittääkseen, kenen kanssa asiasta voi keskustella ja miten asioita viedään eteenpäin.

Useissa yhteydenotoissa tuli esille se, että psykiatrian asiakkaat ovat usein kuormittuneita, kertovat laajoista ja pitkäaikaisista ongelmista useissa eri yksiköissä tai kokevat hoidon pirstaleiseksi. Joillakin asiakkailla on samanaikaisesti käynnissä potilasvahinkoprosesseja, hallintokanteluja tai useita muistutuksia, jotka voivat lisätä kokemusta siitä, ettei mikään etene. Valtaosa tilanteista johtaakin muistutusmenettelyn ohjaamiseen, lomakkeiden toimittamiseen ja ajan varaamiseen muistutuksen laatimista varten. Kaikissa yhteydenotoissa toistuu tarve tulla kuulluksi ja saada varmuus siitä, että omat huolet otetaan vakavasti ja että hoito etenee asianmukaisesti.

5.3 Päihdehuolto

Päihdehuoltoon liittyvästä asiasta yhteyttä ottavan asiakkaan tai omaisen yhteydenotossa korostui usein vahva tyytymättömyys päihde- ja riippuvuuspalveluiden hoitolinjauksiin, erityisesti lääkärien tekemiin lääkemuutoksiin ja hoitopäätöksiin. Lääkityksen äkillinen lopettaminen, rauhoittavien ja kipulääkkeiden purkaminen sekä korvaushoidon toteutustavat aiheuttavat toistuvasti epäluottamusta ja voimakasta huolta asiakkaissa. Useat asiakkaat kokivat, ettei heidän tilanteeseensa perehdytä

riittävästi ja että päätöksiä tehdään keskustelematta tai perustelematta. Lisäksi päihdeseulojen, ajoterveyslausuntojen ja näytteenottokäytäntöjen koettiin jatkuvan kohtuuttoman pitkään tai epäoikeudenmukaisilla perusteilla, mikä vahvisti asiakkaan kokemusta siitä, että hoitoa ei toteutettaisi yhteistyössä asiakkaan kanssa vaan sen toteuttaa yksipuolisilla päätöksillä lääkäri.

Kohteluun ja vuorovaikutukseen liittyvät huolenaiheet yhteydenotoissa olivat yleisiä. Asiakkaat kertoivat vähättelystä, epäasiallisesta puheesta tai yhteistyön katkeamisesta tietyn työntekijän kanssa. Usein asiakkaat toivoivat hoitajan tai lääkärin vaihtoa mutta eivät saaneet siihen apua yksiköstä. Joissakin yhteydenotoissa asiakas kuvaili kokemuksia, joissa koki tulleen leimatuksi niin, että somaattisia oireitakaan ei otettu vakavasti.

Ongelmat hoitoon pääsyssä ja hoidon jatkuvuudessa toistuivat myös laajasti useassa yhteydenotossa. Moni asiakas koki, ettei pääse tarpeellisiin tutkimuksiin tai hoitoon, ja etenkin korvaushoidon toteutuksessa ja sen arjen käytännöissä kuvattiin paljon ristiriitoja. Asiakkaat kokivat, että sovitut asiat eivät etene, tietoa ei saa, ja eri yksiköiden välistä yhteistyötä kuvataan ongelmalliseksi. Osalla päihdeongelma on rinnakkainen muun terveysongelman, kuten kroonisen kivun tai neurologisten oireiden kanssa. Usein näissä tapauksissa päihdeasiakkaat kuvasivat kokemuksia, joissa pelkäsivät jäävänsä ilman asianmukaista hoitoa, koska päihdetausta vaikutti heidän kohteluunsa.

Kokonaisuutena yhteydenotoista nousee esiin palveluiden pirstaleisuus ja kokemus siitä, ettei asiakas tule kuulluksi eikä yhteistyö hoitavan tahon kanssa toteudu tasavertaisesti. Lääkärin ja asiakkaan näkemyserot lääkehoidosta ja korvaushoidosta ovat keskeinen syy ristiriitoihin, ja monilla asiakkailla on pitkä historia aiemmista muistutuksista ja kanteluista, mikä lisää turhautuneisuutta ja toivottomuuden tunnetta.

Yhteydenotoissa korostui päihdehuollon osalta tarve selkeälle, johdonmukaiselle ohjaukselle, riittävälle perustelulle hoitopäätöksissä ja avoimelle vuoropuhelulle, jotta luottamus palveluihin voisi vahvistua. Monet asiakkaat haluavat tehdä muistutuksen lääkärin, hoitajan tai yksikön toiminnasta, tai ovat saaneet muistutukseen vastauksen, johon eivät ole tyytyväisiä. Tämän vuoksi he pyytävät apua jatkotoimiin, kuten kanteluihin valvoville viranomaisille.

6 Vammaispalvelut

Vammaispalveluita koskevia yhteydenottoja asiavastaaville tuli vuonna 2025 yhteensä 93. Näistä 13 koski Oys Konstia. Yhteydenottojen määrä on huomattavan laskusuuntainen edellisvuoteen (206) verraten. Asiakkaiden yhteydenotoissa korostui edelleen tyytymättömyys vammaispalvelujen päätöksiin, päätösten puuttumiseen ja viivästymiseen sekä vuorovaikutuksen ongelmiin vammaispalvelun sosiaalityöntekijän kanssa. Suuri osa asiakkaista kertoi myös, etteivät he saa yhteyttä nimettyyn sosiaalityöntekijään, soittopyyntöihin ei vastata tai palvelutarpeen arviointien tai hakemusten etenemisestä ei anneta tietoa.

Monet hakemukset vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin olivat saattaneet olla avoinna kuukausia tai jopa vuoden ilman päätöstä, mikä aiheutti asiakkaille ja heidän läheisille arjen haasteita ja ongelmia. Yhteydenotoissa korostuu myös se, että asiakkaat kokivat palvelupäätökset epäselviksi,

puutteellisesti perustelluiksi tai jopa väärin tehdyiksi. Useat yhteydenottajat kertoivat tilanteista, joissa saatu kielteinen päätös ei sisällä oikaisuvaatimusohjeita tai päätöstä ei ole tehty lainkaan, vaan asia on jäänyt käsittelyyn ilman määräaikaa. Osa asiakkaista kertoi, että valitusajat ovat ehtineet umpeutua siksi, ettei päätöksiä ole toimitettu ajallaan tai neuvoja ei ole annettu. Myös palvelusuunnitelmien päivittämisessä on koettu epäselvyyttä, ja joissakin tapauksissa suunnitelma on asiakkaan mukaan päivitetty ilman tapaamista tai keskustelua.

Kohteluun liittyvät ongelmat nousevat myös esille useissa yhteydenotoissa. Asiakkaat tai omaiset kertoivat, etteivät tule kuulluksi, heidän huoliaan vähätellään tai kommunikointi vammaispalvelujen sosiaalityön kanssa koetaan tylyksi, välinpitämättömäksi tai epäasialliseksi. Muutamissa tapauksissa asiakas oli kokenut, että sosiaalityöntekijä pyrkii ohjaamaan asumisratkaisuun tai palveluun, johon asiakas ei ole valmis tai jota ei pidetä asiakkaan edun mukaisena. Omien oikeuksien epäselvyys lisää turvattomuutta, ja monet hakevatkin asiavastaavilta ohjausta siihen, miten tuoda oma näkemys esiin palaverissa tai miten varmistaa, että heitäkin kuullaan palvelutarpeen arvioissa.

Oys Konstin palvelujen osalta yhteydenotoissa esiintyy etenkin erilaisiin arvioihin ja lausuntoihin liittyviä kysymyksiä. Asiakkaat ja omaiset ovat huolissaan arvioiden viiveistä sekä siitä, että Konstin lausuntoja ei ole saatu vammaispalvelujen päätöksentekoa varten. Joissakin tapauksissa asiakkaat kertovat, että Konstista on pyydetty henkilöstöä mukaan tukihenkilöksi yhteistyöpalaveriin, jotta asiat etenisivät. Lisäksi on tilanteita, joissa omaiset kokevat, etteivät saa riittävästi apua tai tukea kehitysvammaisen aikuisen asumisratkaisuihin liittyvissä asioissa.

Yhteydenotoissa nousi myös useita kysymyksiä kuljetuspalveluihin, taksietuuksiin ja kilometrirajoihin liittyen. Omaiset olivat huolissaan liikuntarajoitteisten lasten ja aikuisten mahdollisuuksista liikkua riittävästi, erityisesti silloin kun kielteinen päätös rajoittaa matkustamista jonkin kilometrirajan alle. Nämä päätökset koettiin epäoikeudenmukaisiksi erityisesti alueilla, joilla palvelut sijaitsevat kaukana.

Yhteydenotoissa haettiin siis apua muistutusten, oikaisuvaatimusten ja kanteluiden tekemiseen sekä kysyttiin niiden käsittelyprosesseista. Useat yhteydenotot liittyivät siihen, että muistutuksen jälkeen haluttiin jatkaa asiaa kanteluna aluehallintovirastoon tai eduskunnan oikeusasiamiehelle. Myös oikaisuvaatimusten ja hallinto-oikeusvalitusten tekemiseen kysyttiin toistuvasti apua, erityisesti kuljetuspalvelujen kilometrirajoihin, henkilökohtaisen avun tuntimäärien hylkäyksiin ja asumispalveluja koskeviin arvioihin liittyen.

7 Ikäihmisten palvelut

Ikäihmisten palveluita koskevia yhteydenottoja asiavastaaville tuli 118 vuonna 2025. Ikääntyneiden palveluissa yhteydenottaja oli usein omainen, joka selvitteli läheisensä asioita. Yhteydenotoissa toistui vahvana omaisten huoli ikääntyneiden hoidosta, palvelujen laadusta ja siitä, ettei heidän näkemyksiään tai tietojaan otettu huomioon päätöksenteossa. Suuri osa yhteydenotoista liittyi ympärivuorokautiseen asumiseen, kotihoitoon ja palveluohjaukseen.

Omaiset kokivat, että palvelutarpeen arvioinnit tehdään puutteellisesti, päätökset ovat epäselviä tai perustelut puuttuvat, eikä heitä kuulla riittävästi. Moni kokee, että iäkäs läheinen ei enää pärjää kotona, mutta paikkaa hoivayksiköstä ei myönnetä, tai vaihtoehtoisesti iäkäs läheinen siirretään palveluasumiseen vastoin omaisten toivetta. Myös palvelupaikan sijainti ja huoli läheisen joutumisesta liian kauas kodistaan tai puolisosta toistuivat useissa yhteydenotoissa.

Kotihoidon palveluja koskevissa yhteydenotoissa nousi esille epäselvä tiedonkulku, hoidon laadun vaihtelu ja virheet lääkityksessä tai jopa perushoidossa. Useat omaiset kertovat, etteivät tavoita kotihoidon henkilöstöä tai palveluohjaajaa, eivät saa asiakassuunnitelmia nähtäväksi tai eivät tiedä, kuka vastaa läheisen hoidosta.

Toistuvia olivat yhteydenotot tilanteissa, joissa omaiset olivat huolissaan ikäihmisten turvallisuudesta: Yhteydenotoissa nousivat kuvaukset kaatumisesta, ulos eksymisestä tai omaisten näkemykset valvonnan puutteista. Myös hoivayksiköiden olosuhteet esimerkiksi viriketarjonnan puute, henkilöstön osaaminen saattohoidossa tai omaisuuden katoaminen herättivät epäluottamusta.

Moni yhteydenotoista koski edellisvuosien tapaan päätöksiin liittyvää muutoksenhakua. Omaishoidon tuki, lisävapaat, palvelusetelit, hoivapaikan hylkääminen ja laskutukseen liittyvät kysymykset olivat syitä, joiden vuoksi omaiset ja asiakkaat hakivat ohjausta oikaisuvaatimusten, muistutusten ja kantelujen tekemiseen. Myös potilasvahinkoihin, vaaratilanteisiin ja muihin korvausasioihin liittyen haettiin neuvoja.

Yhteydenottojen joukossa oli useita vaikeita ja tunteita herättäviä tilanteita, joissa omaiset kokivat, että läheisen kohtelu oli ollut epäasiallista, että saattohoito oli toteutettu puutteellisesti tai että laitoksessa oli tapahtunut virheitä, joiden seurauksista he kantavat huolta ja surua. Kaikissa yhteydenotoissa yhteinen nimittäjä on se, että omaiset ja ikäihmiset kokevat tarvitsevansa selkeämpää tietoa, parempaa yhteistyötä palveluohjaajien ja yksiköiden kanssa sekä oikea-aikaisia päätöksiä, jotta heidän arkeensa liittyvät ratkaisut olisivat ennakoitavia ja turvallisia. Suuri osa yhteydenotoista johtaa muistutus-, oikaisu- tai kanteluprosesseihin, mikä kertoo siitä, että koettu epätietoisuus ja pettymys ohjaukseen ja viranhaltijoiden päätöksiin on merkittävä syy hakea ulkopuolista apua ja tukea tilanteen selkeyttämiseksi.

8 Kuntoutus

Kuntoutusta koskevia yhteydenottoja vuonna 2025 asiavastaaville tuli 136, yhteydenotoissa on hienoista nousua edellisvuoteen verraten. Kuntoutuksen palvelualuetta koskevissa yhteydenotoissa toistui erilaisten hoitojen ja terapioiden keskeytyminen tai epääminen ilman asiakkaan mukaan riittäviä perusteluja. Esimerkkinä botuliinihoitojen lopettaminen, kuntoutusjaksojen evääminen, fysioterapian puuttuminen laitoksissa sekä ristiriitaiset arviot eri yksiköiden välillä näkyivät monissa yhteydenotoissa. Useat asiakkaat hakivat asiavastaavilta tukea myös työ- ja toimintakykyarvioihin, vakuutusasioihin sekä Kelan päätöksiin liittyen. Tuolloin potilas- ja sosiaaliasiavastaava toimi yleisen neuvonnan antajana.

Yhteydenotot kertovat sitä, että hyvinvointialueen eri alueilla on hieman erilaisia palvelu- ja saatavuushaasteita, jotka heijastuivat asiakkaiden kokemaan epävarmuuteen ja epäluottamukseen. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan rooli korostui etenkin tiedon antajana, kuuntelijana ja oikeusturvan tukijana tilanteissa, joissa asiakkaat kokivat olevansa umpikujassa. Kaikkia yhteydenottoja yhdistää se, että asiakkaat hakivat apua, koska he eivät kokeneet tulleen nähdyiksi, kuulluiksi tai hoidetuiksi tarkoituksenmukaisella tavalla.

9 Konsernipalvelut

Konsernipalveluita koskevia yhteydenottoja tuli vuonna 2025 104, määrä on laskusuuntainen edellisvuoteen (175) verraten.

Suurin yhteydenottojen syy oli asiakasmaksut, joiden osalta yhteydenotoissa nousi virheellisinä tai epäselvinä pidettyjen laskujen saaminen tai vaikeus saada yhteyttä laskutusyksikköön. Yhteydenotoissa esille nousivat asiakkaiden perusteettomiksi koetut maksut, perintäkirjeet tuntemattomista laskuista, maksukattoasiat sekä tilanteet, joissa laskuja ei ollut saatu lainkaan tai ne olivat tulleet kerralla kaikki pitkältä ajalta. Taloudellisesti kuormittuneille asiakkaille maksukattojärjestelmä näyttäytyi hieman epäselvänä ja vaikeasti tavoitettavana. Moni yhteydenottaja hakikin asiavastaavalta neuvontaa koskien maksuaikaa, laskun oikaisua tai ohjausta esimerkiksi toimeentulotuen hakemiseen.

Arkisto-kirjaamoon liittyvissä yhteydenotoissa nousivat erilaisten asiakirjojen ja etenkin muistutusten käsittelyaikojen kysyminen, asiakirjojen puuttuminen, potilastietojen katoaminen ja ristiriidat eri yksiköiden antamissa vastauksissa. Kirjaamossa ei tokikaan päätöksiä tehdä, mutta sieltä voidaan asiakasta auttaa saamaan tietoa asiansa käsittelyvaiheesta. Asiakkaat joutuivat usein itse selvittämään, miksi tietopyyntö ei etene, miksi vainajan asiakirjoja ei ole luovutettu, tai miksi potilastietoja ei löydy arkistosta, vaikka niiden pitäisi olla arkistossa tallessa. Kuolinsyytodistuksiin, lapsuuden sosiaalihuollon asiakirjoihin ja vakuutusyhtiöiden tarvitsemien

tietojen saamiseen liittyi viiveitä, mikä aiheutti asiakkaissa turhautumista ja epäluottamusta. Pelkkä tieto siitä, kenen puoleen kääntyä, muodostuu monelle merkittäväksi ohjaustarpeeksi.

Tietosuojan osalta esiin nousivat turvakieltojen rikkomiset tai niiden mahdolliset riskit, virheelliset tietojen luovutukset, väärille tahoille menneet potilastiedot sekä lokitietojen sisältämät epäselvyydet. Asiakkaat kokivat erityistä huolta tilanteissa, joissa arkaluontoisia tietoja on saatettu nähdä, ilman asiallista perustetta tai postia on toimitettu väärään osoitteeseen. Lokitietojen tulkitsemiseen ei myöskään aina löytynyt riittävää tukea, mikä aiheutti yhteydenottajissa epävarmuutta ja pelkoa väärinkäytöksistä. Näissä tilanteissa potilas- ja sosiaaliasiavastaavan rooli korostui neuvojen antajana. Asiavastaava voi ohjata ja auttaa löytämään oikean käsittelijän, selittää prosesseja, rauhoittaa tilanteita ja ohjata muutoksenhaun keinoihin, kuten oikaisuvaatimuksiin, tietopyyntöihin, tietosuojavastaaviin yhteyttä ottamiseen tai muistutuksen tekemiseen. Monelle asiakkaalle tämä ohjaus saattoi olla ensimmäinen kerta, kun joku jäsensi prosessin heille ymmärrettävästi. Usein pelkkä puhelinnumero, linkki tai neuvo oikeasta viranomaisesta helpotti asiakkaan tilannetta.

10 Sairaanhoidolliset palvelut

Sairaanhoidollisiin palveluihin liittyviä yhteydenottoja oli edellisvuoden tapaan vähän, vuonna 2025 24, nousua hieman edellisvuoteen (15). Yhteydenotot liittyivät eniten kuvantamispalveluihin. Yhteydenotoissa nousivat tutkimusten toteutukseen liittyvät ongelmat, lausuntojen ja tutkimusten viivästyminen sekä epäselvyydet hoitovastuissa. Asiakkaat ottivat yhteyttä tilanteissa, joissa tutkimusprosessissa oli tapahtunut joko haittatapahtuma, viive tai asiakas koki tulleen ohitetuksi jonolistalla.

Kuvantamisen osalta toistuivat erityisesti viivästyneet MRI- ja TT-lausunnot, joista osan saaminen oli kestänyt kuukausia, sekä tilanteet, joissa tutkimuksia ei pystytty tekemään suunnitellusti. Tämä saattoi johtaa asiakkaiden kannalta viiveisiin jatkohoidossa, erityisesti silloin kun kyse oli vakavista sairauksista tai potilasvahinkoasioista. Asiakkaat kokivat turhautumista siitä, että he ovat itse selvittäneet asiaa useaan kertaan ilman, että asia oli edennyt mihinkään.

Joissakin yhteydenotoissa asiakkaat kertoivat tutkimuksen yhteydessä syntyneistä haitoista esimerkiksi mammografian jälkeisistä rintakivuista, EMNG-tutkimuksen jälkeisistä pitkäaikaisista kipuoireista, puutteellisesta avusta tutkimustilanteessa tai magneettirekan riittämättömästä kuulonsuojauksesta. Osa näistä tilanteista oli potilasvahinkoa muistuttavia tapahtumia, joiden vuoksi asiakasta ohjattiin tekemään vahinkoilmoitus potilasvakuutuskeskukseen.

11 Muut

Kohdassa ”muut” on tilastoituna Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaaville vuoden 2025 aikana tulleet yhteydenotot koskien muun muassa muita Suomen hyvinvointialueita ja sairaaloita. Muut kohtaan on tilastoitu myös niitä asioita, joita ei ole voitu kohdentaa mihinkään Pohteen palveluihin. Lisäksi muut yhteydenottoihin on tilastoitu ohjaukset, joista ei ole saatu selville mitä sosiaali- tai terveydenhuollon tai muuta toimijaa yhteydenotto koskee.

Asiakkaat ja omaiset ottavat yhteyttä, koska eivät tiedä mihin heidän tulisi valittaa, mikä on oikea viranomainen, kuka vastaa mistäkin ja miten edetä tilanteissa, joissa palveluntuottaja ei vastaa tai ei suostu asiakkaan mielestä hoitamaan asiaa. Monissa yhteydenotoissa asiakas oli joutunut toistuvasti kertomaan tarinaansa useille tahoille saamatta ratkaisuja tai ohjausta. Yhteydenottojen sävy kertoi usein yhteydenottajan turhautumisesta siihen, että oikeaa tahoa, johon ottaa yhteyttä ei löytynyt.

Kokonaisuutena yhteydenottojen tilastoinnista nousi asioita, joita kuvaavat yksityisen ja julkisen terveydenhuollon rajakohtia, ohjeistusten puutteellisuutta, palveluntuottajien vaihtelevaa laatua ja viranomaisprosessien monimutkaisuutta. Näissä tapauksissa potilas- ja sosiaaliasiavastaava toimii asiantuntijana, joka antaa käytännön ohjeita, auttaa mahdollisten asiakirjojen kanssa ja tukee asiakasta ohjaamalla ja neuvomalla jollakin tavalla eteenpäin. Asiakkaiden näkökulmasta asiavastaavapalvelu on usein ainoa paikka, jossa he kokivat tulevansa kuulluiksi ja saivat konkreettista apua.

Muut kohtaan on tilastoitu myös erilaisia kyselyitä ja neuvontaa, joka ei liity asiavastaavien perustyöhön millään tavalla. Näitä ovat esimerkiksi kyselyt liittyen kauppojen ja muiden hyötytarvikeliikkeiden aukioloaikoihin, taloyhtiöitä koskevat kyselyt, erilaiset osoite- ja puhelinnumerokyselyt tai muita viranomaisia koskevat kyselyt.

12 Yksityiset sote-palveluiden tuottajat

Yksityisiin sote- palveluiden tuottajiin liittyviä yhteydenottoja oli vuonna 2025 234, nousua on edelliseen vuoteen verraten. Alla olevassa taulukossa 10 on lueteltuna kymmenen yleisintä syytä, joissa potilas- ja sosiaaliasiavastaavat ovat antaneet ohjausta yksityisiä sote-palveluntuottajia koskien.

Yhteydenoton syy

1. Potilasvahinkoilmoituksen tekeminen
2. Muistutuksen tekeminen



3. Hoidon viivästyminen / palvelun puutteet
4. Tietosuoja ja potilasasiakirjat
5. Korvaus- ja vakuutusasiat
6. Kohtelu ja vuorovaikutus
7. Palveluseteli- tai palveluntuottajaongelmat
8. Hoivakotien epäkohdat
9. Laboratoriotulokset ja lähetteet
10. Kantelut (AVI / Valvira)

Taulukko 10 yksityiset sote-yhteydenotot

Yhteydenotoissa korostui erityisesti palveluun liittyvä tyytymättömyys. Asiakkaat ottivat usein yhteyttä, kun hoito oli viivästynyt, hoidossa oli koettu puutteita tai he epäilivät potilasvahinkoa. Moni asiakas haki tukea hoitoprosessin läpikäymiseen ja omien oikeuksien hahmottamiseen. Useat yhteydenotot liittyivät myös kohteluun. Asiakkaat tai heidän läheisensä kokivat tulleen kohdelluiksi epäasiallisesti etenkin ikäihmisten hoivalaitoksia koskien. Näissä tilanteissa potilas- ja sosiaaliasiavastaava antoi ohjausta muistutuksen tekemiseen tai potilasvahinkoilmoituksen laatimiseen.

Tietosuoja-asioissa asiakkaat pyysivät apua virheellisten merkintöjen korjaamiseen, potilastietojen muuttamiseen, lokitietojen pyytämiseen ja asiakirjojen saamiseen. Asiavastaavien toimenpiteet sisälsivät ohjauksen oikaisupyyntöihin, lokitietopyyntöihin sekä tarvittaessa tietosuojavaltuutetun toimiston puoleen kääntymiseen. Jos tietoihin liittyvät ongelmat vaikuttavat hoidon toteutukseen, ohjattiin myös muistutusmenettelyyn.

Turvallisuuteen liittyvissä yhteydenotoissa asiakkaat kuvasivat tilanteita, joissa toimenpiteet, lääkehoito tai ympäristö olivat tuntuneet jopa vaarallisilta tai aiheuttaneet haittaa. Tällöin ohjattiin arvioimaan potilasvahinkoilmoituksen tekemisen tarve, tekemään muistutus ja tarvittaessa olemaan yhteydessä valvontaviranomaisiin.

13 MUISTUTUKSET JA KANTELUT

Muistutusmenettelyn on tarkoitettu olevan asiakkaalle/potilaalle helppo ja matalan kynnyksen keino saattaa oma asia käsittelyyn. Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Terveys- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään

kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos asiakas / potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa

tai muu läheisensä. Toimintayksikön on tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi. Vuoden 2025 selvitystä varten on pyydetty tiedot sosiaali- ja terveydenhuollon osalta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohde) kirjaamosta koskien muistutuksia ja kanteluita.

Alla olevaan taulukkoon 11 on koottu kaikki kirjaamosta saadut tiedot muistutuksista ja kanteluista Pohteen toiminnan osalta.

Toimialue	Kantelut	Muistutukset
Hyvinvointialueen johtaminen	0	0
Konsernipalvelut	4	5
Järjestämistoiminto	0	0
Pelastustoimi	0	0
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	24	405
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	11	520
Ikäihmisten palvelut	8	106
Vammaispalvelut	2	136
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	16	634
Sairaanhoidolliset palvelut	0	21
Kuntoutuspalvelut	1	46
Yhteensä	66	1873

Taulukko 11 Muistutusten ja kanteluiden määrä Pohteen toimialueilla 2025

Vuoden 2025 aikana tulleiden muistutusten kokonaismäärää tarkasteltaessa voidaan havaita määrässä nousua viime vuoteen 2024 verraten. Muistutusten määrä on noussut 125 muistutusta enemmän vuoteen 2024 verraten. Tehtyjen kanteluiden määrä sen sijaan on vähentynyt kaikilla toimialueilla vuodesta 2024 (84).

14 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaan asiakaslaissa tarkoitetun kunnan sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja avustaa asiakkaita myös varhaiskasvatuksen osalta. Vuoden 2025 aikana varhaiskasvatukseen liittyviä yhteydenottoja on ollut yhdeksän (9). Varhaiskasvatukseen liittyvät yhteydenotot ovat siis olleet pääsääntöisesti edelleen vähäisiä. Lähtökohtaisesti vanhemmat ovat saaneet selvitettyä lapsen asioita ilman yhteydenottoa sosiaaliasiavastaavaan. Yhteydenotoissa on enimmäkseen kysytty ohjausta muistutuksen tai kantelun tekemiseen.

Sosiaaliasiavastaava toimii asiakkaan oikeuksien edistäjänä ja tukena tilanteissa, joissa asiakas kokee tarvitsevänsä puolueetonta tietoa, ohjausta tai tukea varhaiskasvatuksen palveluihin liittyvissä kysymyksissä. Yhteydenottojen vähäisyys viittaa siihen, että suurin osa perheistä saa tarvitsemansa tiedon ja tuen suoraan varhaiskasvatuksen omista palvelukanavista, kuten varhaiskasvatussyksiköistä, palveluohjauksesta tai kunnan verkkosivuilta.

Yhteydenottojen sisällöt olivat pääosin luonteeltaan neuvonnallisia. Vanhemmat hakivat useimmiten ohjausta tilanteisiin, joissa he harkitsivat muistutuksen tai kantelun tekemistä. Yhteydenottojen perusteella ei noussut esiin yksittäistä, toistuvaa ongelmateemaa, joka viittaisi laajempaan rakenteelliseen epäkohtaan varhaiskasvatuksen palveluissa. Sen sijaan yhteydenotot liittyivät yksittäisiin asiakastilanteisiin, kuten lapsen varhaiskasvatussuunnitelman toteutumiseen, vuorovaikutukseen henkilöstön kanssa tai palveluprosessin sujuvuuteen.

Kokonaisuutena vuoden 2025 yhteydenotot osoittavat, että varhaiskasvatuksen palvelut toimivat pääosin hyvin koko Pohjois-Pohjanmaan kuntien alueella ja tarvetta yhteydenottoihin ei ole ollut. Alla olevassa taulukossa 12 esitetään Pohjois- Pohjanmaan alueen kunnista on pyydetty tiedot varhaiskasvatusta koskevista muistutuksista ja kanteluista.

Kunta	Muistutus	Kantelu
Alavieska	0	0
Haapajärvi	0	0
Haapavesi	0	0
Hailuoto	0	0
Ii	5	0
Kalajoki	1	1
Kempele	4	2
Kuusamo	1	0
Kärsämäki	0	0
Liminka	0	0
Lumijoki	*	*
Merijärvi	0	0
Muhos	2	0
Nivala	1	0



Oulainen	0	0
Oulu	9	1
Pudasjärvi	0	2
Pyhäjoki	*	*
Pyhäjärvi	0	0
Pyhäntä	*	*
Raahe	1	0
Reisjärvi	0	0
Sievi	0	0
Siikajoki	0	0
Siikalatva	*	*
Taivalkoski	0	0
Tyrnävä	0	1
Utajärvi	0	0
Vaala	0	0
Ylivieska	0	0
Yhteensä	24	7

Taulukko 12 Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2025 käsitellyt varhaiskasvatuksen muistutukset ja kantelut kuntien ilmoitusten mukaan.
* merkillä tietoja ei saatu pyynnöistä huolimatta

15 Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kehittämisehdotukset

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien näkemykset ja kehittämisehdotukset tulisi ottaa huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Terveys- ja sosiaalihuolto ovat kuntalaisten keskeisiä arjen palveluita. Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Yleiset huomiot kaikkia toimialueita koskien

1. Merkittävä osa terveydenhuollon yhteydenotoista liittyi edelleen hoitoon pääsyn viiveisiin, hoitotakuun ylittymiseen, tutkimusten sekä toimenpiteiden pitkiin odotusaikoihin. Tämä näkyi yhteydenotoissa liittyen niin erikoissairaanhoidon kuin perusterveydenhuoltoon
2. Kohteluun liittyvät yhteydenotot ja asiakkaiden kokemus siitä, etteivät he tule kuulluiksi tai että heidän huoliaan vähätellään, ovat edelleen yleisiä lähes kaikilla toimialoilla.
3. Dokumentoinnin laatu ja sen läpinäkyvyys herättivät laajasti kysymyksiä, potilasasiakirjamerkintöihin liittyvät korjauspyynnöt, puutteelliset päätösten perustelut, viivästyneet asiakirjat sekä epäselvät muutoksenhakuohjeet kuormittavat sekä asiakkaita että palvelujärjestelmää.



4. Tiedonkulun katkokset näkyivät erityisesti lastensuojelussa, ikäihmisten palveluissa ja vammaispalveluissa, joissa oikea-aikainen yhteydenpito ja selkeä kommunikointi asiakkaan kanssa ovat asiakkaan oikeusturvaan liittyviä keskeisiä asioita. Näissä asiakasryhmissä usein myös hoidon tai palvelun saaminen tai riittämätön ohjauksen toteutus lisää eniten haavoittuvuutta ja murentaa asiakkaan luottamusta palvelun laatuun.
5. Vahinkoihin liittyvien yhteydenottojen määrä osoittaa, että potilasturvallisuus ja vahinkoprosessien ymmärrettävyys ovat edelleen asiakkaita suuresti mietityttäviä asioita. Asiakkaat tarvitsevat tukea potilasvahinkoasioissa, mikä korostaa selkeän ohjauksen ja yhdenmukaisten toimintatapojen tarvetta. Samalla vahinkoihin liittyvien yhteydenottojen määrä toimii muistutuksena siitä, että ennaltaehkäisevää turvallisuustyötä on syytä jatkaa systemaattisesti. Asiakkaiden kokemukset osoittavat, että palveluiden laatu ei muodostu yksittäisistä toimenpiteistä, vaan kokonaisuudesta, jossa hoidon sisältö, palvelun sujuvuus, vuorovaikutus ja turvallisuus kietoutuvat yhteen. Jatkuva, asiakaslähtöinen kehittäminen on keskeistä, jotta palvelut vastaavat paremmin asiakkaiden tarpeisiin ja vahvistavat luottamusta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan.

Vuoden 2025 potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnan yhteydenotoista nousee kokonaiskuva tilanteista, joissa asiakkaiden kokemat epävarmuudet, viiveet ja tiedonkulun puutteet ovat edelleen keskeisiä syitä hakea tukea ja neuvontaa potilas- ja sosiaaliasiavastaavalta. Vaikka yhteydenottojen kokonaismäärä on laskenut viime vuoteen verrattuna, yhteydenottojen sisällöt osoittavat, että palvelujärjestelmän sujuvuudessa ja asiakkaan oikeusturvan toteutumisessa on edelleen kehittämistarpeita.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tilastointi kertoo joillakin toimialueilla yhteydenottojen kokonaismäärän selkeästä vähenemisestä esimerkiksi vammaispalveluissa ja perhe- ja sosiaalipalveluissa ja Oys psykiatriassa. Yhteydenottojen vähentyminen voi osaltaan kertoa toiminnan ja palveluiden laadun kehittymisestä. Laajempi analyysi vaatisi kuitenkin asiavastaavatoiminnassa tarkempaa tilastointiohjelmää ja raporttien tuottamista, tällä hetkellä asiavastaavatoiminnan tilastointiohjelmat eivät siihen kykene.