



ESPOON SOSIAALI- JA POTILASASIAMIEHEN SELVITYS 2021

KAUPUNGINHALLITUKSELLE

Eva Peltola

sosiaali- ja potilasasiamies

SISÄLTÖ

1.	SOSIAALI- JA POTILASASIAMIEHEN SELVITYKSEN TAUSTAA	3
2.	SOSIAALI- JA POTILASASIAMIESTOIMINTA	3
	2.1 Sosiaaliasiamiehen tehtävät	4
	2.2 Potilasasiamiehen tehtävät	4
3.	TERVEYSPALVELUITA KOSKENEET YHTEYDENOTOT	4
	3.1. Yhteydenottojen aiheet	5
	3.2. Yhteydenotot eri terveyspalveluiden eri yksiköihin	5
	3.2.1. Terveysasemat	6
	3.2.2. Koronarokotusten kirjaukset	10
	3.2.3. Espoon sairaala	11
	3.2.4. Mielensterveys- ja päihdepalvelut	13
	3.2.5. Hammashoito	15
	3.2.6. Terapia ja kuntoutus	15
	3.2.7. Työterveyspalvelut	16
4.	SOSIAALIPALVELUITA KOSKENEET YHTEYDENOTOT	16
	4.1. Yhteydenottojen aiheet	17
	4.2. Yhteydenotot sosiaalipalveluihin eri yksiköihin	18
	4.2.1. Aikuissosiaalityö/Toimeentulotuki	18
	4.2.2. Vammaispalvelut	19
	4.2.3. Lastensuojelu	20
	4.2.4. Hoivakodit	21
	4.2.5. Ikääntyneet	23
	4.2.6. Kotihoito	24
	4.2.7. Omaishoito	24
	4.2.8. Huoli-ilmoitukset	25
5.	LOPUKSI	25

1. SOSIAALI- JA POTILASASIAMIEHEN SELVITYKSEN TAUSTAA

Tämä selvitys pohjautuu sosiaali- ja potilasasiamiehelle tehtyihin Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystalviteita koskeneisiin yhteydenottoihin vuodelta 2021. Sosiaali- ja potilasasiamies tilastoi yhteydenotot, mutta yhteydenottajista ei kerätä minkäänlaisia henkilötietoja, josta asiakas olisi tunnistettavissa. Yhteydenottajista tilastoidaan lähinnä sukupuoli, mitä asia koskee ja mihin yksikköön asia liittyy. Halutessaan yhteydenottaja voi asioida myös nimettömänä.

Nämä tilastot eivät kuitenkaan anna vertailukelpoista kokonaiskuvaa eri yksiköiden palveluiden laadusta. Yhteydenottojen määrä tulisi suhteuttaa asiakaskäyntien määrään ja asiakkuuksien kestoon sekä yksikön kokoon, jotta tilastot olisivat keskenään jossain määrin vertailukelpoisia. Suuri tiettyä yksikköä koskeva yhteydenottojen määrä tilastossa ei siis kerro suurista ongelmista palvelussa, vaan pikemminkin palvelujen suuresta määrästä tai muutamasta usein yhteyttä ottavasta henkilöstä.

Terveystalviteihin liittyneet yhteydenotot vähenivät viime vuonna jonkun verran, kuten myös sosiaalipalveluihin liittyneet yhteydenotot. Terveystalviteihin liittyviä yhteydenottoja tehtiin viime vuoden aikana 583, kun niitä vuonna 2020 oli 630. Vuonna 2021 sosiaalipalveluihin liittyneitä yhteydenottoja oli yhteensä 415, vähenemistä edelliseen vuoteen nähden oli 72 yhteydenottoa. Yhteydenottojen väheneminen saattoi johtua ainakin osin siitä, että monien palveluyksikköjen toimintaa jouduttiin supistamaan ja koronarajoitukset rajoittivat myös yhteydenottoja palveluihin. Kun palveluita on vähemmän, syntyy myös tyytymättömyyttä palveluihin vähemmän. Sen sijaan terveystalviteissa yhteydenottajien tyytymättömyys siihen, että palveluihin pääsy pitkittyi, kaksinkertaistui.

2. SOSIAALI- JA POTILASASIAMIEHISTOIMINTA

Suurimmassa osassa Suomen kuntia on sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät eriytetty ja niitä hoitaa eri työntekijä terveydenhuollossa ja niin ikään eri työntekijä sosiaalihuollossa. Espoossa tehtävät on yhdistetty ja niitä hoitaa yksi sosiaali- ja potilasasiamies. Espoon sosiaali- ja potilasasiamiehenä toimii Eva Peltola.

Asiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakkaita valituksen tekemiseen liittyvissä asioissa; tiedottaa asiakkaiden oikeuksista sekä toimia muutoinkin kaupungin asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvien oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Osalle asiakkaista sosiaali- ja potilasasiamiesten toimenkuva, rooli ja valtuudet ovat jonkin verran epäselviä. Saatetaan olettaa, että sosiaaliasiamies voisi vaikuttaa sosiaalihuollon päätöksen tekoon tai että potilasasiamies pystyisi vaikuttamaan hoitohenkilökunnan hoitoratkaisuihin.

Sosiaali- ja potilasasiamies ei voi toimia päätöksentekijän roolissa, eikä hänellä myöskään ole valvontaoikeuksia, kuten esimerkiksi aluehallintovirastolla, Valviralla, eduskunnan oikeusasiamiehellä ja oikeuskanslerilla on. Sosiaali- ja potilasasiamiehellä ei myöskään ole pääsyä mihinkään asiakasrekisteriin.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen asema on puolueeton asiakkaan/potilaan ja viranomaisen välillä. Tärkein osa sosiaali- ja potilasasiamiehen työtä on neuvominen ja tarvittaessa ohjaaminen eri valitusmahdollisuuksien käyttämiseen. Joissakin tilanteissa on tarkoituksenmukaista yrittää mahdollisuuksien ja tilanteen mukaan sovittaa viranomaisen ja asiakkaan välillä.

Vantaan ja Espoon sosiaali- ja potilasasiamiehet sijaistavat toisiaan kolme päivää pitempien loma- tai sairausloma poissaolojen aikana, kuitenkin enimmillään vain kuukauden ajan.

2.1. Sosiaaliamiehen tehtävät

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, jäljempänä asiakaslaki) mukaan kunnan on nimettävä sosiaaliamies. Lain mukaan sosiaaliamiehen tulee:

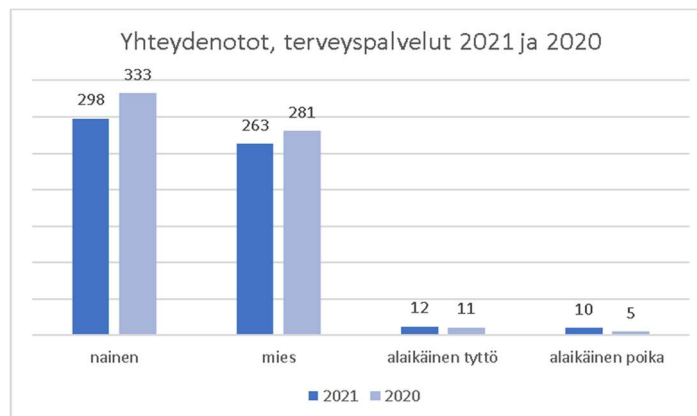
- o neuvoa kuntalaisia sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- o avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- o tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- o toimia asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- o seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa
- o antaa vuosittain asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehityksestä selvitys kunnanhallituksille

2.2. Potilasiamiehen tehtävät

Potilasiamiehen tehtävät perustuvat lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 11§). Säännöksen mukaan terveydenhuollon toimintayksikön on nimettävä potilasiamies.

Potilasiamiehen tehtävät ovat sosiaaliamiehen tehtävien kanssa hyvin samankaltaiset: Tehtävänä on neuvoa potilaita em. potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa; ohjata potilaita muistutuksen ja potilasvahinkoilmoituksen laatimisessa; tiedottaa potilaan oikeuksista sekä toimia muutoinkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

3. TERVEYSPALVELUITA KOSKENEET YHTEYDENOTOT

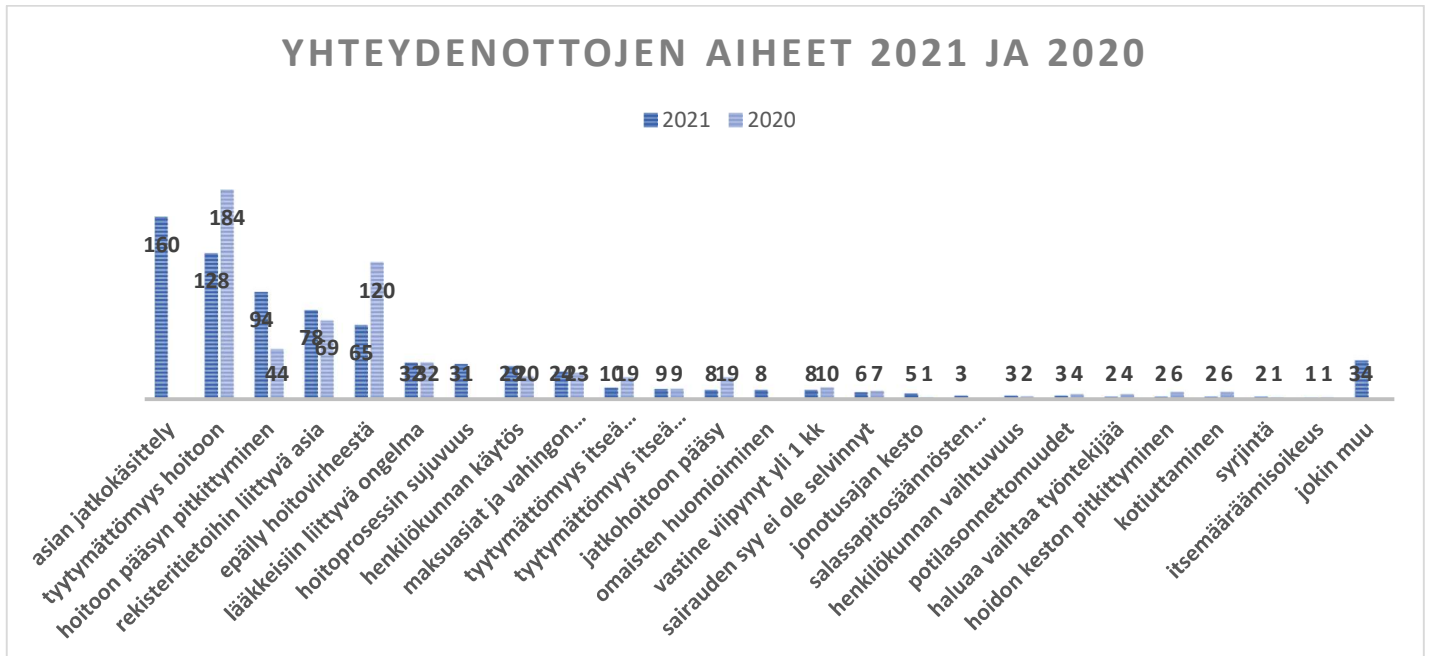


Terveyspalveluihin liittyneet yhteydenotot vähenivät vuonna 2021 vuoteen 2020 nähden. Terveystuhoon liittyneitä yhteydenottoja 2021 tehtiin 583, yhteydenotot vähenivät vuoteen 2020 nähden 47 kpl. Yhteydenottojen väheneminen saattoi johtua ainakin osin siitä, että monien palveluyksikköjen toimintaa jouduttiin supistamaan.

Viime vuonna yhteyttä otettiin useammin sähköpostitse kuin puhelimitse, tosin ero ei ollut kovinkaan suuri, sähköpostitse yhteyttä otettiin 305 kertaa ja puhelimitse 281 kertaa. Vuonna 2020 ero oli toisinpäin. Silloin puhelimitse yhteyttä ottaneita oli niukasti enemmän kuin sähköpostitse. Asiakstapaamiset vähenivät reilusti edelliseen vuoteen nähden, koska tapaamisia koskevat koronarajoitukset olivat lähes koko vuoden voimassa.

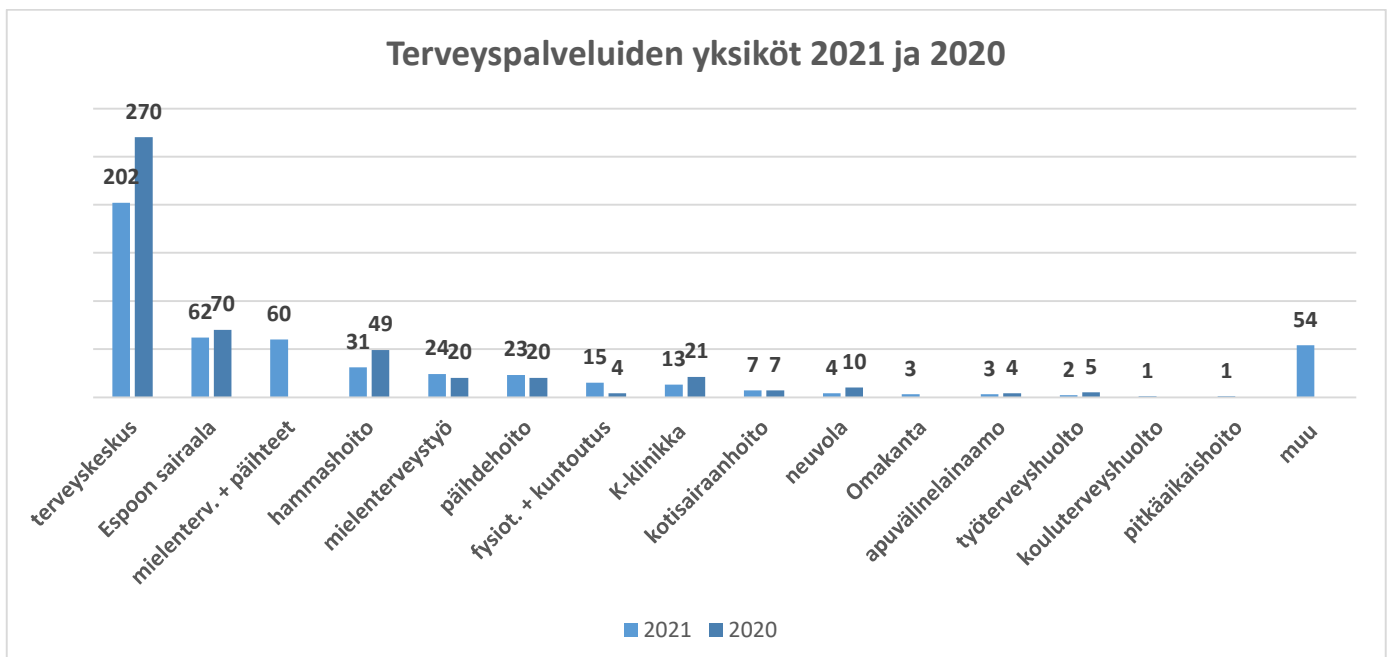
Naisten ja miesten määrä yhteydenottajina on vuosi vuodelta tasoittunut. Tilastoon merkityt 'alaikäiset tytöt ja pojat' eivät itse ole yhteydenottajina, vaan yhteyttä ottivat pääsääntöisesti heidän vanhempansa.

3.1. Yhteydenottojen aiheet



Terveyspalveluihin liittyneet yhteydenottojen aiheet säilyivät pitkälti samoina edelliseen vuoteen nähden. Tyytymättömyyteen hoidossa -liittyvien yhteydenottojen määrän vähentyminen liittyy siihen, että hoitoon, johon voisi olla tyytymätön, ei kovin helposti päässyt. Yhtä todennäköistä on, että 'Tyytymättömyys hoitoon pääsyn pitkittymiseen' -yhteydenottojen määrän kaksinkertaistuminen johtui siitä, että hoitoon oli vaikeaa päästä.

3.2. Yhteydenotot terveystalveluiden eri yksiköihin



Eri yksiköitä koskevien yhteydenottojen määrä väheni jonkin verran vuoteen 2020 nähden, ollen kuitenkin melko pitkälle samankaltainen viime vuoteen ja moneen aiempaankin vuoteen nähden.

Lisäksi tänä vuonna kaikki mielenterveys- ja päihde- ja päihdehoito toimialaan liittyneet yhteydenotot on yhdistetty yhdeksi kokonaisuudeksi sen lisäksi että mielenterveystyö, päihdehoito ja K-klinikka näkyvät tilastossa myös erillisinä yksikköinä.

3.2.1. Terveysasemat

Koronavirukseen liittyvä hoitotyö, tartuntojen jäljitys ja koronarokottaminen muodostuivat vuonna 2021 osaksi terveyspalveluiden arkea. Tämä työ oli kuitenkin lisätyötä, joka kasaantui normaalin toiminnan päälle. Jonkin verran lisäresurssia jouduttiin hankkimaan myöhemmin esim. puhelinpalveluun palvelun ruuhkautuessa.

Lisäksi koronatartuntojen levitessä jouduttiin varautumaan lisäresurssien siirtämiseen kaupungin muilta terveysasemilta infektioasemalle (Samarian terveysasema). Tämä puolestaan vaikutti toimintaan kaupungin muilla terveysasemilla ja aikoja kiireettömään käyntiin lääkärille oli viime vuoden aikana ajoittain vaikea saada.

Niiden henkilöiden, joilla oli vähänkin koronaan viittaavia oireita, hoito oli jo vuonna 2020 keskitetty infektioasemalle, jona toimi Samarian terveysasema. Vuoden 2021 aikana koettiin koronatartunnoissa vaihtelevia vaiheita. Keväällä maaliskuusta alkaen tartuntojen määrä nousi jonkin verran, mutta tilanne rauhoittui kesällä. Syksyllä tartuntojen määrä lähti jälleen nousuun, jatkaen marraskuun alusta jyrkkää nousua herkästi tarttuvan Omikron -muunnoksen levitessä nopeasti ja rajusti.

Samarian terveysaseman asiakkaiden ongelmat

Samarian terveysaseman asiakkaat joutuivat siirtymään toisille terveysasemille, kun Samariasta oli tehty infektioasema. Jotkut valitsivat palvelusetelin ja asioivat Espoon keskuksessa sijaitsevilla yksityisillä terveysasemilla, Mehiläisessä ja Terveystalossa. Ne, jotka eivät valinneet palveluseteliä, saattoivat saada ajan myös joltain muulta Espoon terveysasemalta. Kun terveysasemille aikoja oli vähiten jaossa, niitä jaettiin sen mukaan, miltä terveysasemalta löytyi vapaita aikoja, ei enää pelkästään omalta terveysasemalta.

Monille Samarian terveysaseman asiakkaille, etenkin iäkkäille ja niille, joilla on ongelmia liikkumisessa, Samarian sulkeminen alueen asukkailta muodostui ongelmaksi. Vaikka alueella oli kaksi korvaavaa yksityistä lääkäriasemaa, jonne sai lunastaa palvelusetelin, ne eivät yhteyttä ottaneiden asiakkaiden mielestä pystyneet korvaamaan Samarian terveysasemaa. Myös näillä palveluseteliasemilla oli vaikeata päästä lääkärin juttusille ja lisäksi esim. röntgen sijaitsi Leppävaarassa. Samariassa terveysasemapalvelut, hammashoito, laboratorio ja röntgen on keskitetty samaan kiinteistöön.

Kun käytössä ei ole omaa autoa, on matkustaminen esim. Leppävaaraan röntgeniin vaikeaa. Monella ikääntyneellä ja liikuntarajoitteisella on käytössään taksikortti, mutta sitä ei saa käyttää esim. lääkärillä käyntiin vaan pelkästään virkistyskäyttöön. Näin ollen lääkärissä käynnit tulevat hyvin kalliiksi niille ikääntyneille tai liikuntarajoitteisille, jotka eivät pysty bussia käyttämään.

Eräs yhteyttä ottanut toivoi, että kun tällaisia muutoksia, kuten terveysaseman poistaminen alueen asukkaiden käytöstä tehdään, se tulisi järjestää niin, että ikääntyneiden ja liikuntarajoitteisten mahdollisuudet asioida lääkärillä, laboratorioissa ja röntgenissä huomioitaisiin. Hänen ehdotuksensa oli, että terveydenhoitoon liittyviin matkoihin saisi käyttää taksiseteleitä. Ja että niitä myös erikseen myönnettäisiin lisää, jos terveysasema siirretään paikkaan, jonne iäkkään tai liikuntarajoitteisen on vaikea päästä.

Hoitoon pääsyn vaikeus ja puhelinpalvelu yhteydenottajien kertomana

Monille yhteydenottajille aiheutti ongelmia hoitoon pääsyn vaikeus ja puhelinpalvelu. Yhteyttä ottaneet asiakkaat kertoivat ikävistä kokemuksistaan yrittäessään saada itselleen varattua aikaa joko kiireettömään tai omasta mielestään kiireelliseen vastaanottoon.

Ongelmat puhelinpalvelussa ja hoitoon pääsyn vaikeudessa aiheuttivat paljon tyytymättömyyttä ja sen myötä valituksia myös Espoon kaupungille ja ylemmille viranomaisille. Tämän lisäksi ilmestyi alueen lehdistössä monta aiheeseen liittyvä uutista, jotka kertoivat terveydenhoidon ongelmista ja etenkin hoitoon pääsyn vaikeudesta Espoossa.

Jo usean vuoden ajan on ollut mahdotonta niin halutessaan saada aikaa varattua suoraan lääkärille. Ensin on vakuutettava lääkärin tarve puhelinpalvelulle. Kuka päätöksen tekee ja millä perusteella päätös hoidon epäämisestä tehdään, sitä ei asiakkaalle useimmiten kerrota. Eräs tyytymätön yhteydenottaja kyseenalaisti sitä, voiko lähihoitaja tehdä kokonaisvaltaisen arvion puhelimitse hänen terveydentilastaan ja evätä häneltä pääsyn hoitoon. Ilmeisesti puhelinpalvelun edustaja on ainakin tällä kerralla kertonut koulutustaustansa.

Monet asiakkaat kokivat etenkin viime vuonna saamiensa yhteydenottojen perusteella puhelinpalvelun ajoittain asiakasta nöyryyttäväksi. Asiakkaalle saatettiin sanoa häntä näkemättä, että hän ei ole riittävän sairas päästäkseen lääkärille. Monet viestittivät kokemuksistaan, että eivät uskalla edes soittaa, kun eivät osaa riittävästi perustella tarvettaan päästä lääkärille, eivätkä halua tulla nolatuksi. Yhteyttä ottaneet asiakkaat kokivat puhelinpalvelussa vaivojensa vähättelyä ja niiden mitätöimistä. Asiakkaat kertoivat myös pidättäytyneensä yhteydenotoista, koska kokivat, että apua ei kuitenkaan saa, pelkästään tunteen siitä, että on ”luulosairas” tai suurentelee vaivojaan.

Moni vaiva jäi hoitamatta, kun ei uskallettu ottaa yhteyttä terveysasemalle tai ei saatu puhelinpalvelua vakuutettua hoidon tarpeesta.

Eräs asiakas kertoi, että kun ei antanut periksi, vaan vaati sinnikkäästi päästä lääkärille, pitkän kiemurtelun jälkeen hoitaja paljasti, että Espoossa ei sillä hetkellä ollut ainuttakaan aikaa varattavissa. Asiakas ihmetteli, että eikö sitä olisi voinut suoraan sanoa, vaan piti vähätellä asiakkaan kokemaa tarvetta päästä lääkärille?

Puhelinpalvelussa toimivien henkilöiden osa ei varmasti myöskään ollut helppo. Aiemman asiakkaan auttamiseen painottuneen palvelun sijaan he joutuivat useimmiten ”torjumaan ajanvarausryityksen” heille todennäköisesti annettujen toimintaohjeiden mukaisesti. Alkuvaiheessa kun lääkärille pääsy vaikeutui entistä enemmän, ei asiakkaalle kerrottu heti suoraan, että aikoja ei ole ja siksi arvioidaan niin tarkkaan tarvetta tavata lääkäri. Tilanteen pitkittyessä asia jo puhelinpalvelussa yhteyttä ottaessa myönnettiin. Tilanteesta tiedotettiin mm. Espoo.fi -sivulla ja Länsiväylässä. Avoin tiedottaminen varmasti helpotti sekä puhelinpalvelun työtä, mutta myös asiakkaan ymmärrystä tilanteesta.

Espoo.fi -sivuilla oli kesän alussa terveysasematoimintaa koskeva tiedote:

Palvelemme kesän aikana 15.8. saakka ainoastaan kiireellisissä asioissa. Pyydämme, että otat yhteyttä kiireettömässä asiassa syyskuussa. Koronatilanteesta johtuen terveysasemilla on ylläpidettävänä kesän aikana uusia tehtäviä, jotka vievät henkilöstöresursseja normaalista toiminnastamme. Kiitämme ymmärryksestänne.

Terveysasemien puhelinlinjoille tulee edelleen runsaasti puheluita. Pahimmissa ruuhka tilanteissa takaisin soittoa voi joutua odottamaan useamman tunnin, jopa seuraavaan päivään. Pyydämme, että saman päivän aikana hoitoa vaativissa asioissa soittaisit heti aamulla klo 7 jälkeen.

Jo keväällä puhelinpalvelu oli niin ruuhkautunut, että asiakkaille alettiin soittaa takaisinsoitto virka-ajan jälkeen sekä viikonloppuina. Tähän eivät asiakkaat olleet osanneet varautua. Julkisen sektorin asiakkaat on vuosikymmenten kuluessa tottuneet siihen, että julkisesta palvelusta otetaan yhteyttä virka-aikana, joka päättyy klo 16. Uusiin yhteydenottoaikoihin varautumattomat asiakkaat eivät osanneet tarkkailla puhelintaan siltä

varalta, että tärkeä puhelu terveysasemalta saapuisi. Monelta meni tästä syystä yhteydenotto ohi ja jäi vastaamatta.

Poikkeuksellisista yhteydenottoajoista olisi voinut tiedottaa asiakkaalle asiakkaan jättäessä soittopyynnön. Puhelintiedotteeseen olisi hyvä ollut lisätä, että ”saatamme ottaa sinuun yhteyttä myös virka-ajan ulkopuolella ja viikonloppuna”. Myös yllä siteerattuun tiedotteeseen Espoo.fi -sivuilla olisi ollut hyvä lisätä maininta poikkeuksellisesta takaisinsoittoajasta.

Asiakkaat ottivat yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen puhelinalveluun liittyen esim., kun ei viikon sisällä ollut takaisinsoittopyyntöön vastattu tai kun puhelimitse ei saanut yhteyttä terveyspalveluiden ajanvaraukseen, eikä saanut jätettyä soittopyyntöä.

Jossain vaiheessa puhelinalvelu oli niin tukossa, että puhelinalvelu vastaaja tiedotti: ”Emme voi rekisteröidä puheluasi, yritä myöhemmin uudelleen.”

Kun sähköisen varausjärjestelmän kautta ei kyseiselle ajankohdalle löytynyt yhtään vapaata aikaa millekään Espoon terveysasemalle, ainoa vaihtoehto, joka jäi, oli soittaa 112 tai hakeutua Jorviin päivystykseen.

Hoitoon pääsyn vaihtoehdot

Jonot terveyskeskusten kiireettömään hoitoon olivat pääsääntöisesti kolmen kuukauden mittaisia. Kun aikoja ei ollut, ihmisiä pyydettiin soittamaan myöhemmin uudelleen.

Huonoimmassa asemassa olivat ne, joilla ei ole varaa käyttää yksityisten lääkäriasemien palveluja. He olivat useimmiten iäkkäitä ja vähätuloisia monisairaita, joiden terveydentila huononi entisestään, kun lääkärille ei päässyt. Kun lääkärille ei päässyt, moni yritti hakeutua erikoissairaanhoidon Jorvin päivystyspoliklinikalle. Myös päivystyspoliikklinikat olivat nekin jo entuudestaan kuormittuneita.

Akuuttihoitoon pääsi kuitenkin aina myös viime vuoden aikana, mikäli onnistui läpäisemään puhelinalvelun arvioinnin. Ongelmatilanne syntyi, kun kyse oli esim. kiireellistä hoitoa vaativasta sydänoireesta ja asiakas jäi odottamaan kotiin muutaman päivän ajaksi takaisinsoittoa. Terveysasemien nauhoitteessa, jonka soittaessaan saa kuulla, ohjeistetaan, että kiireellisissä tapauksissa tulee välittömästi ottaa yhteyttä 112:een. Harva maallikko osaa luotettavasti määritellä vaivansa kiireellisyyden. Yleensä lääkärille hakeudutaan juuri sen takia, että lääkäri määritteli vaivan laadun ja kiireellisyyden. Jos ihminen on arka ja hänen yhteydenottonsa on jo muutaman kerran puhelinalvelussa luokiteltu ”aiheettomaksi”, hän saattaa jäädä kotiin odottelemaan hyvinkin kiireellisen vaivan kanssa.

Jotkut ovat myös taipuvaisia vähätteleämään vaivojaan, eikä heille tästä syystä varata aikaa lääkärille, vaikka syytä olisikin.

Yksityisellä lääkäriasemalla asioivilla lääkärille pääsy on huomattavasti helpompaa. Siellä asiakas voi varata ajan lääkärille joutumatta edes perustelemaan puhelimesta tarvettaan päästä lääkärille.

Hoidon epäämisen seurauksia

Lääkärille pääsyn viime vuonna vaikeutuessa, asiakkaiden kertomana nousi esille sellaisia tilanteita, joissa puhelinalvelu epäonnistui seulonnassaan.

Tällaisia tilanteita oli pitkään jatkunut kaksinkertainen lääkitys, josta asiakas ei ollut itse tietoinen tai sitten vaihtoehtoisesti riittämätön lääkitys, joka sekin olisi vaatinut lääkärin tapaamisen. Monilla oli myös vaikeuksia saada lääkkeitään uusittua, mikäli lääkkeen uusiminen olisi edellyttänyt lääkärin kontrollia tai lausuntoa.

Vakava tilanne syntyi, kun oli vahingossa määrätty väärää lääkettä, joka olisi pahentanut asiakkaan sairautta. Asiakkaat luottavat lääkärin osaamiseen ja ammattitaitoon, eivätkä osaa epäillä lääkemääräyksessä virhettä. Onneksi monet asiakkaat ovat nykyisin melko valistuneita omaan sairauteensa liittyvistä piirteistä ja lääkityksestä ja pystyvät reagoimaan, kun havaitsevat virheen hoitosuunnitelmassa tai lääkemääräyksessä.

Myös tuki- ja liikuntaelimestön ongelmassa oli vaikea saada hoitoa, koska ne edellyttivät usein lähetettä eteenpäin. Kun terveysasemalle ei päässyt, ei lähetettä eteenpäinkään voinut erikoissairaanhoidon saada.

Vauvat

Vuonna 2021 oli tavallista enemmän yhteydenottoja liittyen hoitovirheisiin, jotka koskivat vauvoja tai hyvin pieniä lapsia. Näissä yhteydenotoissa nousi esille esim. lääkärin tekemä virhetulkinta laboratoriotuloksesta, virheellinen hoitosuunnitelma ja siihen pohjautuva väärä lääkitys. On mahdollista, että joissain tapauksissa lääkärin kokemattomuus saattoi olla virheellisen diagnoosin ja vääränlaisen hoidon taustalla. Myös puhelinpalvelun antama väärä ohje oli eräässä tapauksessa aiheuttaa vauvan terveydentilanteen merkittävän huononemisen. Näissä kaikissa edellä mainituissa tapauksissa vanhemmat onneksi ottivat pikaisesti yhteyttä joko yksityiseen tahoon tai Jorvin päivystykseen, jossa oikea diagnoosi tehtiin tai väärä korjattiin ja vauva sai tarvitsemaansa hoitoa.

Hoitovirhe-epäilyt

Useissa yhteydenotoissa asiakkaat kertoivat, että koska eivät olleet päässeet hoitoon terveysasemalle tai siellä ei ollut saanut hoitoa, he olivat viimein turvautuneet yksityiseen lääkäriasemaan tai Jorvin päivystykseen. Nämä yhteydenottajat kertoivat, että joko yksityisellä tai Jorvissa oli todettu väärä lääkitys, väärä toimenpide tai kiireellinen leikkaus- tai hoitotarve.

Muutamassa tapauksessa yhteydenottajat kertoivat tilanteista, joissa lääkäri tulkitsi oireet väärin, antoi lähetteen fysioterapiaan, joka pahensi kipuja. Kun nämä asiakkaat sitten hakeutuvat yksityiselle, niin he saivat paikkansapitävän diagnoosin ja hoidon vaivaansa.

Hoitoketju erikoissairaanhoidon ja terveysaseman välillä

Myös erityissairaanhoidon pääsy osoittautui viime vuonna vaikeaksi. Kun aikoja terveysasemalle ei saanut, niin jo senkin takia mahdollisesti jatkohoitoa edellyttäneet sairaudet jäivät diagnosoimatta ja ajoissa hoitoon pääsy vaikeutui. Jotkut asiakkaat kertoivat myös tilanteista, joissa olisi pitänyt saada lähete erityissairaanhoidon, mutta terveysaseman lääkäri ei tulkinnut tilannetta riittävän vakavaksi. Nämä asiakkaat hakeutuivat sitten yksityiselle, jossa vaiva todettiin nopeita toimenpiteitä vaativaksi.

Oli myös tilanteita, joissa asiakas siirrettiin erikoissairaanhoidosta terveysasemalle jatkohoitoon, mutta terveysasemalla ei ollut antaa jatkohoitoon aikoja. Viime vuonna otettiin jälleen yhteyttä myös sen takia, että erikoissairaanhoidossa ei otettu terveysasemasta tehtyä lähetettä vastaan.

Palveluseteliasiakkaiden asiointi

Espoo osti viime vuonna palveluita myös yksityisiltä terveysasemilta. Näidenkin terveysasemien toiminnasta asiakkaat antoivat palautetta. Sosiaali- ja potilasasiamieheen otettiin yhteyttä lääkärin epäasiallisen käytöksen takia ja sen takia, että myös palveluseteliasiakkailta oli vaikeuksia päästä lääkärin vastaanotolle. Palveluseteliasiakkaiden kertoman perusteella terveysasematoimintaa toteutettiin palveluseteliasemilla pitkälti samoin keinoin kuin julkisella. Puhelinpalvelu arvioi asiakkaan sairauden kiireellisyyden ja päätti, saako lääkärille varattua aikaa.

Eräs yhteydenottaja kertoi, että oli yrittänyt saada aikaa varattua Matinkylässä toimineelta Mehiläisen terveysasemalta. Espoon kaupungin sopimus Mehiläisen kanssa oli päättymässä vuoden 2021 loppuun. Kyseiselle asiakkaalle kerrottiin lokakuun loppupuolella, että aikoja ei enää kyseiselle vuodelle voi lääkärille varata. Kyseessä asiakkaan mielestä oli kuitenkin iäkkään monisairaana ihmisen kohtuullisen vakavat oireet, joihin olisi tarvittu lääkärin tapaamista.

Valitusmenettelyjä kartoittaessa ilmeni, ettei Espoon kaupungin sähköisessä palautejärjestelmässä voinut suoraan kohdistaa palautetta minnekään, kun oli palveluseteliasiakkaana Terveystalossa. Palautejärjestelmästä ei löytynyt Terveystalon terveysasemaa, kaikki muut t mukaan lukien Mehiläisen terveysasemat, valikosta löytyivät. Ilmeisesti näin oli toimittu, koska Terveystalo niin oli toivonut. On tärkeää, että kaikista Espoon järjestämistä sosiaali- ja terveystalouden palveluista on mahdollista antaa palautetta sekä netistä Espoo.fi -sivuilta löytyvän yleisen palautekanavan kautta, että tekemällä muistutus, joka toimitetaan Espoon kaupungin kirjaamoon.

Muistutus- ja palautemenettelyprosessit olisi hyvä selvittää jo tehdessä sopimuksia ostopalveluasemien tai minkä tahansa kaupungin yksityiseltä hankkiman palvelun kanssa, jotta niissä ei olisi myöhemmin epäselvyyttä. Muistutus- ja palautemenettelystä olisi hyvä tiedottaa myös asiakkaille heidän valitessaan palveluseteliasiakkuuden.

3.2.2. Koronarokotuksiin liittyvät kirjaukset

Kesällä monella yhteyttä ottaneella oli ongelmia rokotemerkinnoissa. Matkustaminen mahdollistui kesällä rajoitusten poistuessa, mutta ilman koronapassia ei matkustaminen Suomen rajojen ulkopuolelle onnistunut.

Kun koronapasseja alettiin kesällä myöntämään, aivan alkuvaiheessa niitä ei ilmeisesti saanut englanniksi käännettynä. Erään yhteydenottajan mukaan maa, jonne hän oli matkustamassa, edellytti, että rokotustiedot löytyvät englanniksi ja tiedoista ilmenee, missä rokotus on annettu. Espoossa oli yhteydenottajan mukaan kieltäytytty antamasta todistusta englanniksi koska Espoolle ei Kannasta näkynyt tietoa siitä, missä rokotus on annettu, vaikka tieto annetusta rokotuksesta näkyikin.

Espoo.fi -sivuilla tiedotettiin 10.6.2021 asiakkaille, että 'tiedonsiirrossa potilastietojärjestelmän ja Omakanta-palvelun välillä on ongelmia. Osalla henkilöistä, jotka ovat saaneet rokotuksensa ennen 16.4., tietoja on edelleen siirtymättä tai tiedot näkyvät väärin.'

Tilannepäivitys ongelmaan saatiin 23.6.2021, jolloin Espoo.fi -sivuilla tiedotettiin, että ongelman korjaamiseksi on Espoon potilastietojärjestelmän ja Omakanta-palvelun välillä tehty onnistunut tietojen siirto. Tämä on korjannut suurimman osan koronatodistusten näkymisongelmista. Espoo.fi -sivulla tiedotettiin myös: 'Teemme kaikkemme myös muista syistä johtuvien ongelmien ratkomiseksi mahdollisimman pikaisesti.'

Kaikkia rokotuskirjauksiin liittyviä ongelmia ei kuitenkaan saatu kesäkuussa ratkaistua. Eräs yhteydenottaja viestitti kesäkuun lopussa ongelmasta liittyen tilanteeseensa, jossa koska tiedot olivat Espoon Lifecare-järjestelmään kirjattu väärin, ei myöskään Kelaan muodostunut oikeilla tiedoilla varustettua rokotustodistusta.

Monet yhteydenottajat kertoivat myös heidän tietoihinsa kirjatusta rokotuksen vääristä järjestysnumeroista ja rokotuksen päivämäärästä. Joillekin yhteydenottajille oli kirjattu puolestaan väärin annetun rokotuksen nimi.

Joillekin asiakkaille oli oman rokotustodistuksen ajan tasalle ja käyttökelpoiseksi saattaminen tuottanut kohtuuttomasti vaivaa. Nämä yhteydenottajat kertoivat, että olivat yrittäneet soittaa monta viikkoa useille eri tahoille silti saamatta asiaa järjestykseen.

Espoolla oli oma koronarokotuksiin liittyvä sähköpostiosoite, jonne korjauspyynnöt sai lähettää ja myös oma puhelinlinja, jonne saattoi ottaa yhteyttä, mikäli koronatodistuksen tarve oli kiireellinen, esim. maksetun matkan lähestyessä.

Puutteelliset merkinnät liittyen koronarokotuksiin aiheuttivat yhteydenottajien mukaan työ- ja lomamatkojen perumisia sekä ongelmia työn hoidossa.

Merkitsemisongelmaksi muodostui myös se, että koronan todistetusti sairastettuaan sai rokotustodistukseen merkinnän 1/1. Mutta mikäli sairastumisesta oli kulunut yli puoli vuotta, merkintää ei voinut saada. Mutta todistuksen antajalle (Espoolle) ei myöskään ollut annettu ohjetta, kuinka menetellä kyseisessä tilanteessa. Tästä tuli jossain vaiheessa ohjeet STM:ltä. Tämä järjestelmän 'valuviika' saatiin korjattua 5.11.2021.

Lisäksi ongelmia rokotustodistuksen kirjauksiin tuotti ulkomailla annetut koronarokotukset ja se, kun rokotus oli annettu muualla kuin Espoon kaupungin järjestämänä. Näin saattoi käydä, mikäli rokotus oli annettu esim. HUS:ssa, jossa on käytössä eri tietojärjestelmä kuin Espoon terveystalveissa.

3.2.3. Espoon sairaala

Vuonna 2021 yhteydenotot, jotka koskivat Espoon sairaalaa, vähenivät 13 %. Espoon sairaalassa kärsittiin viime vuonna hoitajavajauksesta, minkä takia kaikille potilaspaikoille ei voitu ottaa potilaita. Elokuussa sairaalassa oli suljettuna henkilöstövajeen takia kahdeksan paikkaa. Kesän aikana paikkasulkuja oli enimmillään 15.

Terveysasemien ongelmat lisäsivät osaltaan myös sairaanhoidon tarvetta. Kun terveysasemalle ei päässyt, monisairaana ikääntyneen terveydentila huononi ja huonokuntoisen vanhuksen ollessa kyseessä, edessä saattoi olla sairaalahoito.

Tyytymättömyys hoitoon

Espoon sairaalaan liittyvässä asioissa yhteydenottajat olivat lähes kaikki hoidossa olleen iäkkään potilaan lapsia, muita omaisia tai läheisiä.

Monet heistä nostivat yhteydenotoissaan esille sen että, omaisen hoidon aktiivinen aloittaminen viivästyi, koska potilaan tilanteen tutkimisen aloittaminen viivästyi.

Jotkut yhteydenottajista olivat myös tyytymättömiä siihen, että potilasta ei tutkittu riittävästi tai potilaan hoito oli jäänyt kesken, jolloin hänet kotiutettiin sairaana. Sairaana kotiuttaminen saattoi johtaa siihen, että potilas joutui lähes välittömästi takaisin hoitoon, mutta nyt oireiden pahennuttua hän joutui erikoissairaanhoidon.

Useampi yhteydenottaja oli myös sitä mieltä, että heidän omaistensa lääkitsemiseen käytettiin rauhoittavia lääkkeitä, jotka joissakin tapauksissa omaisten tulkinnan mukaan olivat tarpeettomia. Jonkin verran kyseenalaistettiin myös sitä, kuinka potilaitten itsemääräämisoikeus tulkitaan. Jos potilas voi kieltäytyä esim. jatkotoimenpiteistä ja kipulääkityksestä, niin miksi ei voi kieltäytyä rauhoittavasta lääkityksestä?

Jotkut yhteydenottajat olivat myös tyytymättömiä päivittäiseen hoitoon, koettiin, että omaisen ravinnosta, nesteytyksestä ja yleisestä hyvinvoinnista ei riittävästi huolehdittu.

Omaisten huomioiminen

Koronaepidemia aiheutti viime vuonna jälleen ajoittaisia rajoituksia vierailuissa. Tämä on omaisille erityisen ongelmallista, kun kyseessä ovat ikääntyneet läheiset, joiden paranemisesta ei ole varmuutta. Ajoittaiset lyhyet tapaamisajat koettiin myös riittämättöminä.

Toisaalta taas koettiin, että sairaalassa perusteltiin vähän liikaakin monia puutteita koronaepidemiolla.

Tiedon kulku potilaan siirrosta ei aina myöskään toteutunut riittävän hyvin. Omaisia ei aina informoitu siitä, että potilasta oltiin siirtämässä toiseen sairaalaan.

Lääkärien tavoitettavuuteen ei myöskään oltu aina tyytyväisiä. Etenkin jos tiedossa on potilaan menehtyminen, haluttaisiin lääkäri tavata ennen sitä. Koettiin myös, että omaisille pitäisi ajoissa tiedottaa, kun potilaan menehtyminen on odotettavissa, jotta he ehtisivät tulla paikalle ja voisivat viettää viimeiset hetket omaisensa luona. Lisäksi monien näkemys oli, että jos odotettavissa oli potilaan kuolema, koronarajoitukset eivät saisi vaikuttaa vierailuihin.

Omaisten osallistuminen hoitosuunnitelmaan

Yhteyttä ottaneet omaiset kertoivat myös toiveestaan olla paremmin perillä potilaan hoitosuunnitelmasta ja lääkityksestä. Haluttiin tarkempaa tietoa potilaan lääkkeistä (määrät, vaikutus jne.). Kun potilaan käytös ja terveydentila sairaalassaoloaikana muuttuvat merkittävästi, on ymmärrettävää, että omaiset haluavat tietää, mistä muuttunut käytös johtuu.

Hoitosuunnitelma edellyttäisi keskustelua lääkärin kanssa, mutta siihen ei usein yhteydenottajien kertoman mukaan helposti löytynyt lääkäriltä aikaa.

Hoitosuunnitelman tekemistä ja siitä kertomista edellytettiin senkin takia, että monen yhteyttä ottaneen omaisen ei ollut siinä kunnossa, että olisi itse pystynyt osallistumaan hoitosuunnitelmaansa tekemiseen.

Potilaslain pykälä 4 §:n mukaan 'terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa.'

Joskus hoitosuunnitelman tekeminen oli omaisen tulkinnan mukaan viivästynyt kohtuuttoman paljon. Sosiaali- ja potilasasiamieheltä tiedusteltiin, mikä on kohtuullinen aika hoitosuunnitelman laatimiseksi ja käsittelemiseksi.

Tiedusteltiin myös sitä, missä vaiheessa potilaan itsemääräämisoikeus tulisi sivuuttaa ja kääntyä läheisten puoleen, kun kyse on hoitopäätöksistä? Jos potilas ei itse ole kypsä ymmärtämään hoidon/lääkityksen syy-seuraus-yhteyksiä, eikö läheisiä tulisi kuulla tässä kohden? Myös saattohoitopäätöstä tehdessä toimiva vuorovaikutus omaisten kanssa on tärkeää.

Hoitajien käytös

Yhteydenottajat kertoivat myös kokeneensa joidenkin hoitajien käytöksen ynseäksi. Nämä yhteydenottajat kertoivat, että eivät kysyessään saaneet hoitajilta tietoa omaisensa voinnista. Lisäksi eräs yhteydenottaja kertoi omaisensa kokeneen kovakouraista käsittelyä ja huutaen annettua ohjeistusta.

Kotiuttaminen

Kotiuttaminen ei aina sujunut yhteydenottajien kertoman mukaan riittävän hyvin. Jotkut yhteyttä ottaneet kokivat, että heille sälytettiin liikaa vastuuta kotona tapahtuvasta huolenpidosta, vaikka he eivät olleet omaisia.

Huolta aiheutti yhteydenottajille etenkin muistisairaudesta kärsivän omaisen kotiuttaminen. Läheiset havaitsevat ehkä selvemmin, kuinka haasteellista muistisairaahan selviytyminen kotonaan on. Sairaalasta käsin on ehkä vaikeampi havaita arkipäivästä selviytymisen ongelmia.

Yhteydenottajat kertoivat, että joissakin tapauksissa kotiutus tehtiin liian kovalla kiireellä, varmistamatta kotiolosuhteita. Tai varmistamatta sitä, onko kotiutuvalla toimiva puhelin, kotiavaimet ja koti turvallisesti siivottu.

Kotisairaanhoido

Kotisairaanhoidon yhteydenottojen määrä säilyi samana edelliseen vuoteen nähden, yhteensä seitsemän yhteydenottoa. Yhteydenottajina olivat pääsääntöisesti kotisairaanhoidoa saavien omaiset. Sisältö yhteydenotoissa liittyi useimmiten siihen, että koettiin, että luvuttuja käyntejä ei aina ollut toteutettu.

Muutaman yhteydenottajan kertoman mukaan käyntimäärää oli kotisairaanhoidon taholta harvennettu tai sitä ei ollut toteutettu asianmukaisesti, ja tämä oli johtanut asiakkaan vamman pahenemiseen tai kunnon merkittävään huononemiseen niin, että kyseiset asiakkaat olivat joutuneet uudestaan sairaalahoitoon, kun heidän terveydentilansa oli hälyttävällä tavalla heikentynyt.

3.2.4. Mielenterveys- ja päihde

Espoossa toimii neljä mielenterveys - ja päihdekliniikka. Espoon mielenterveys- ja päihdeklinit sijaitsevat Matinkylässä, Kilossa ja Tapiolassa. Ison Omenan palvelutorin mielenterveys- ja päihdekliniikka ottaa vastaan asiakkaita ilman ajanvarausta. Palvelut on suunnattu lievistä ja keskivaikeista mielenterveyden sekä päihdeidenkäytön haasteista kärsiville aikuisille.

Monet kokivat ongelmana sen, että apua hakeva ja tarvitseva henkilö ei pääse riittävän nopeasti palvelujen piiriin. Vaikka Ison Omenan palvelutorilla on mahdollisuus päästä keskustelemaan ongelmista ilman ajanvarausta, yhteydenottajat kertoivat, että tarvetta olisi enemmän myös pitkäkestoiselle terapialle tai sairaalahoidolle. Odotusajat pitkäkestoiseen hoitoon muodostuivat monille liian pitkiksi.

Jotkut eivät pääse hoitoon lainkaan, koska voimavarat ja pitkäjänteisyys eivät riitä siihen, että jaksaa itse sinnikkäästi hakea hoitoa hoitopolun jatkuvasti katkeillessa. Hoitoon pääseminen vaatisi paljon omaa aktiivisuutta ja peräänantamattomuutta, jota joko päihde- tai mielenterveysongelmista kärsivällä ei aina sairauden pahimmassa vaiheessa ole. Fyysisistä sairauksista kärsivien on edelleenkin huomattavasti helpompaa päästä hoitoon.

Espoossa on mahdollista saada myös vieroitushoitoa 'Empussa'. Tämä yksikkö tarjoaa yli 18-vuotiaille lyhytaikaista (2-14 vrk) hoitoa, jossa laitososuhteissa hoidetaan ensisijaisesti akuutteja vieroitusoireita. Osastovierointu on vaihtoehto silloin, kun vieroitus ei avohoidon keinoin ole mahdollista. Vieroitushoidon aikana varmistetaan päihdehoidon jatkuvuus vieroituksen jälkeen.

Emppuun oli kuitenkin ainakin kesän alussa vaikea päästä. Eräs toukokuussa yhteyttä ottanut kertoi, että hänelle tarjottiin ensimmäistä mahdollista aloitusaikaa lähes kahden kuukauden päähän. Empusta oli kehoitettu ottamaan yhteyttä terveyskeskuslääkäriin, mutta sinnekin oli vaikea saada aikaa.

Joskus katkaisuhoidon on myös vaikea päästä, mikäli asiakkaalle on tapahtunut pitkään jatkuneen päihdehoidon aikana "retkahdus". Tällöin saatetaan kyseenalaistaa asiakkaan motivaatiota. Retkahduksia kuitenkin sattuu melko monille. Myös silloin, jos asiakkaan hoito on oma-aloitteisesti päättynyt, on hoitoon hakeutuminen uudelleen kuitenkin osoitus avun tarpeesta ja motivaatiosta.

Katko- ja vieroitushoidon sekä laitostuntoutuksen tarvetta on todennäköisesti huomattavasti enemmän kuin mitä sitä tällä hetkellä järjestetään. Monet asiakkaat viestivät myös siitä, että tarvitsisivat huomattavasti pitempiä laitostuntoutusjaksoja kuin mitä heille niitä myönnetään.

Ajoterveyden seuranta

Toukokuussa sosiaali- ja potilasasiainmiehelle tuli useita yhteydenottoja koskien ajoterveyden seurantoja, jotka väliaikaisesti lopetettiin. Espoon kaupungin tekemä päätös koski sekä uusia arviointoja että jo käynnissä olevia.

Päätös perusteltiin useilla syillä, kuten mm. henkilökuntavajauksella ja äkillisesti kasvaneella mielenterveys- ja päihdepalveluiden avohoidon potilasmäärän kasvulla, joka puolestaan johtui ennen kaikkea koronapandemiasta. Tällaisessa tilanteessa kaupunki joutui ennen kaikkea turvaamaan lakisääteiset palvelut, joihin ajoterveyden arvioinnit eivät sisälly.

Espoon kaupunki suositteli ajoterveyden seurannassa oleville asiakkaille hoidon jatkamista yksityisellä lääkäriasemalla tai hakeutumalla esim. AA - tai NA-ryhmiin.

Monille yhteyttä ottaneille asiakkaille, jotka olivat ajoterveyden seurannassa, oli taloudellisesti mahdotonta siirtyä hoitamaan ajoterveyden seurantaansa yksityiselle terveysasemalle. Muutama yhteydenottajista oli ammattiautoilija, jonka tulot olivat katkenneet ajoterveyden seurannan ajaksi.

Jotkut yhteydenottajat kertoivat katuneensa yhteydenottoansa mielenterveys- ja päihdepoliklinikalle ja kokeneensa itsensä petetyiksi. Espoon mielenterveys- ja päihdepalveluiden esittelytekstissä lukee, että sieltä saa matalalla kynnyksellä tukea ja apua. Lisäksi luvataan, että ensimmäisellä käyntikerralla arvioidaan asiakkaan tilanne ja aloitetaan hoidon suunnittelu yhdessä asiakkaan kanssa. Yhteydenottajat kokivat saaneensa pelkkää kontrollia tuen antamisen sijaan.

Nämä annettuun hoitoon tyytymättömät olivat useimmiten työelämässä olevia, jotka olivat huolestuneita lähinnä viikonloppuisin tapahtuvasta alkoholin käytöstään, jonka itse olivat kokeneet liialliseksi. Jotkut olivat myös tiedostaneet sen, että taustalla saattoi piillä myös ahdistusta. Kyseiset yhteydenottajat olivat odottaneet keskusteluapua ja neuvoja pikemminkin kuin suoraviivaista alkoholinkäytön mittaamista ja kolme kuukautta jatkuvia laboratoriotestejä. Etenkin kun kertomansa mukaan heille ei olisi tullut mieleen lähteä päihtyneenä ajamaan. Nämä yhteydenottajat kokivat, että ainoa ”tuki”, jonka he saivat, oli 3 kk kestäneet säännölliset puhallutukset ja laboratoriotestit, jos halusi pitää ajokorttinsa. Sen sijaan keskusteluapu ja neuvonta, jota he olivat lähteneet hakemaan, jäi saamatta.

K-klinikka

K-klinikan asiakkaat sekä jotkut heidän omaisensa ottivat yhteyttä asioissa, jotka koskivat lääkemääräyksiä, lääkärin pätevyyttä, mielenterveysongelmiin liittyvää hoitoa ja sosiaaliohjausta.

Lääkemääräyksiin oltiin tyytymättömiä, toivottiin mm. enemmän huomiota lääkkeiden sivuvaikutuksiin sekä siihen, että asiakkaiden näkemyksiä huomioitaisiin lääkemääräyksiä annettaessa.

Usean yhteydenottajan kertoman mukaan lääkäri K-klinikalla vaihtuu suhteellisen usein ja lääkäriellä ei ole yhteydenottajien näkemyksen mukaan päihdelääkärin pätevyyttä. Yhteydenottajien näkemys oli, että huumeiden käyttöön liittyy usein mielenterveysongelmia, joiden hoidossa tarvittaisiin myös päihdepsykiatrista asiantuntemusta.

Helsingissä toimii Riippuvuuspsykiatrian poliklinikka, jossa tehdään erityisosaamista vaativia psykiatrisia- ja päihdearvioita sekä vaativia erotusdiagnostisia arvioita silloin, kun epäillään vakavaa psykiatrista häiriötä riippuvuussairauksien rinnalla. Toivottavaa olisi, että Espoosakin K-klinikalla olisi käytössä päihde- ja mielenterveysongelmiin erikoistunut lääkäri, joka tarvittaessa tekisi myös diagnoosin mahdollisesta mielenterveysongelmasta ja K-klinikan asiakkaalle järjestettäisiin hoitoa myös mielenterveysongelmaan, kun sille tarvetta on.

Käypä hoito -suosituksen mukaan huumeongelmaisen hoitoon suositellaan samoja psykososiaalisia hoitomenetelmiä kuin alkoholi-ongelmaisen hoitoon. Hoitojen keskeinen elementti ovat terapeutti keskustelu ja yhdessä tekeminen. Yksilöterapiasta sijasta tai rinnalle voidaan ottaa mukaan potilaan läheiset (verkostoterapia) tai vertaisryhmä.

Sosiaaliohjaus on myös tärkeää K-klinikan asiakkaan kuntoutuessa, jotta mahdollistuisi työelämään tai opiskeluun kiinni pääseminen.

3.2.5. Hammashoito

Korona vaikutti myös hammashoidon saatavuuteen viime vuonna. Oikomishoitoon oli ennätyspitkiä jonoja, lasten ja nuorten tarkastuksia jäi tekemättä ja aikoja on ylipäätään ollut hyvin hankala saada, jos syy käynnille ei ole kiireinen.

Ajan kiireettömään aikuisten hammaslääkärin tutkimukseen sai Espoossa noin sadan päivän päähän. Jonot ovat hoitotakuun puitteissa, mutta hoitotakuu on mahdollisesti kiristymässä 2023 kolmeen kuukauteen.

Sosiaali- ja potilasasiamiehelle hammashoitoon liittyvien yhteydenottojen määrä laski hammashoidon saatavuuden vaikeuksista huolimatta edelliseen vuoteen nähden 37 %. Näistä yhteydenottajista suurin osa oli sitä mieltä, että heidän hoidossaan oli tapahtunut hoitovirhe.

Moni yhteydenottaja otti yhteyttä myös sen takia, että ei saanut aikaa varattua kiireettömään hammashoitoon. Akuuttiin hammashoitoon sen sijaan pääsi aina hyvin.

Eräs yhteyttä ottanut kertoi, että oli yrittänyt varata kesällä aikaa, mutta silloin ei saanut aikaa varattua, koska järjestelmä oli ”jumissa”. Myöhemmin syksyllä aikoja varattaessa yhteydenottajat kertoivat tilanteesta, jossa ei ollut mahdollista saada varattua aikaa hammaslääkärille, mutta palveluseteleitä oli mahdollista saada. Niitä jaettiin asiakkaan kertoman mukaan 10–20 kpl päivittäin. Koska palveluseteleitäkin oli päivittäin jaossa rajoitettu määrä, ei niitäkään onnistunut aina heti saamaan, vaan palvelusetelin saaminen saattoi vaatia yhteydenoton useampana päivänä.

Viivästyneen hoitoon hakeutumisen tai - pääsyn vuoksi suun sairaudet ovat monilla saattaneet edetä. Suun infektioiden lisääntymisellä ja pahenemisella on suora yhteys moniin kroonisiin sairauksiin. Heikentynyt suun kunto vaikuttaa myös leikkausjonojen purkuun niitä hidastavasti - infektio suussa estää vaikkapa tekonivelleikkauksen.

Hammashoidon tarvetta on viime vuosina lisännyt myös se, että merkittävä määrä espoolaisia on hakeutunut hammashoidossa yksityiseltä sektorilta kunnalliselle puolelle Kelan pienennettyä yksityisestä hammashoidosta saatavaa korvausta.

3.2.6. Terapia ja kuntoutus

Lastenpsykiatrinen yksikkö

Heinäkuun jälkeen sosiaali- ja potilasasiamiehen otettiin yhteyttä liittyen lastenpsykiatriseen yksikköön. Vanhemmat olivat huolissaan lapsiensa hoitoon pääsystä ja hoidon jatkuvuudesta.

Lastenpsykiatrinen yksikkö, joka hoitaa alakoululaisten mielenterveyden, käyttäytymisen ja tarkkaavuuden haasteita ei pystynyt heinäkuun jälkeen ottamaan uusia asiakkaita. Tämä johtui siitä, että yksiköllä oli ongelmia rekrytoinnissa.

Yksikössä ei syyskuussa ollut lainkaan virkalääkäreitä, myöskään pysyvää ylilääkärää ei ollut onnistuttu palkkaamaan. Tämän lisäksi yksikössä oli neljän psykologin vaje. Vaikka vajetta paikkaamaan oli yritetty saada ostopalvelulääkäreitä, heitäkään ei ollut onnistuttu löytämään.

Henkilökuntavajeen lisäksi myös palveluiden tarve on korona-aikana lisääntynyt.

Yhteyttä ottaneet kertoivat pettymyksestään, kun olivat jo pitkään jonottaneet lastenpsykiatriseen yksikköön ja kun asiakkuus olisi vihdoinkin ollut alkamassa, prosessi lykkääntyi henkilökuntapulan vuoksi. Perheille ei pystytty antamaan arviota, milloin mahdollisesti hoito päästäisiin aloittamaan. Moni yhteydenottaja oli huolissaan etenkin sen takia, että lapsen kehityksen ja kasvun kannalta oikea-aikainen avun saanti perheelle olisi ensiarvoisen tärkeää. Ratkaisuksi tilanteeseen jotkut yhteydenottajat esittivät maksusitoumusta tarvittavaan hoitoon.

3.2.7. Työterveyspalvelut

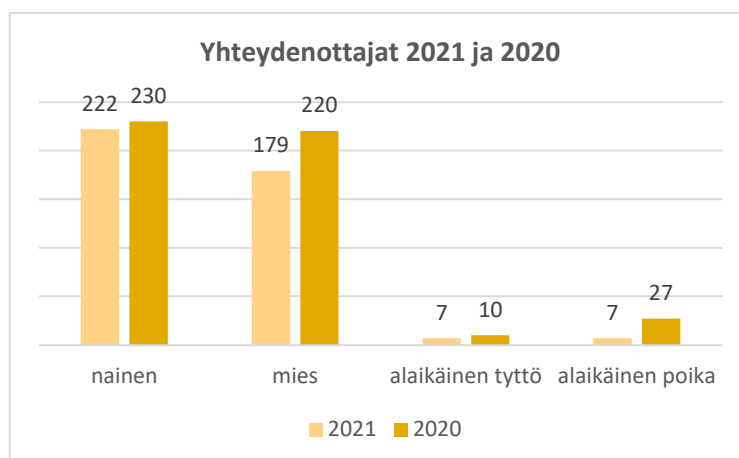
Työterveyspalveluihin liittyviä yhteydenottoja on tullut lähinnä koskien tiukkaa rajausta ketä - ja minkälaisia sairauksia Espoon työterveyshuollossa hoidetaan.

Yhteyttä otettiin, kun ei saatu työterveyshuollon palveluita liian lyhyen palvelussuhteen tai lähestyvän virkavapaan takia.

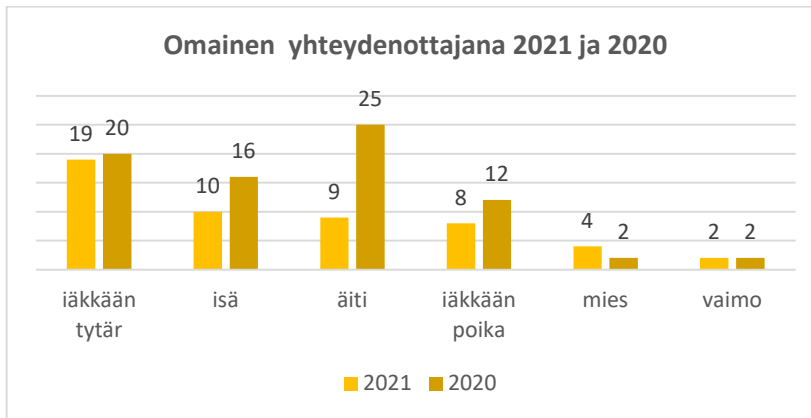
Työterveyspalvelut on keskittynyt palvelussuhteeseen etenkin ennaltaehkäisevään toimintaan sekä työkykyyn liittyviin sairauksiin. Näitä ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveysongelmat, uni- ja jaksamisvaikeudet, työhön liittyvä astma, työhön liittyvät iho-oireet, sekä toistuvat päänsäryt ja migreeni. Myös terveystarkastukseen voi varata ajan tarvittaessa.

Tarjottavien palvelujen ulkopuolelle jää mm. päivystys ja ns. kansantautien hoito, joihin kuuluvat diabetes, kiliphasen vajaatoiminta ja verenpainetauti.

4. SOSIAALIPALVELUIHIN LIITTYNEET YHTEYDENOTOT

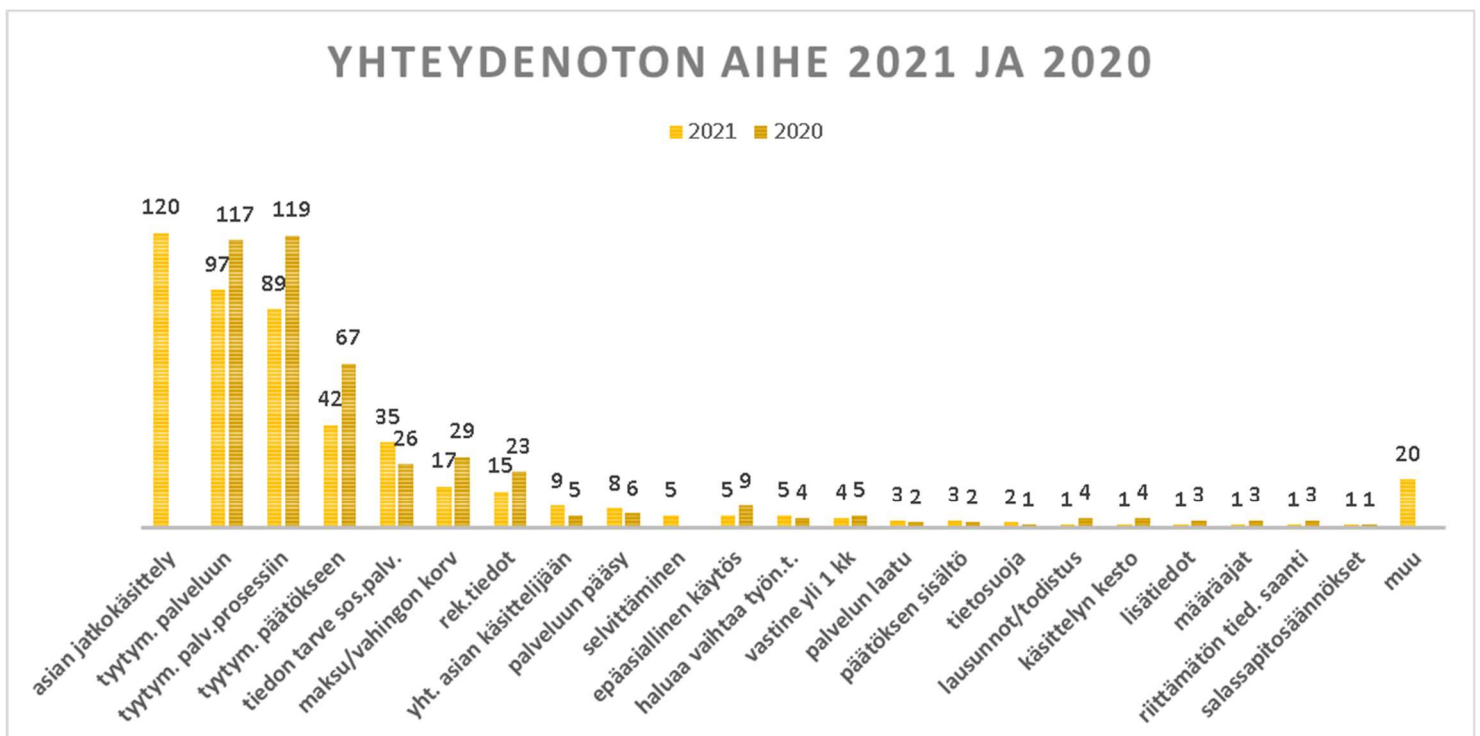


Vuonna 2021 sosiaalipalveluihin liittyneitä yhteydenottoja oli yhteensä 415, vähenemistä edelliseen vuoteen nähden oli 72 yhteydenottoa. Yhteydenottojen väheneminen saattoi johtua ainakin osin siitä, että monien palveluyksikköjen toimintaa jouduttiin tavalla tai toisella supistamaan koronan aiheuttamien rajoitusten takia.



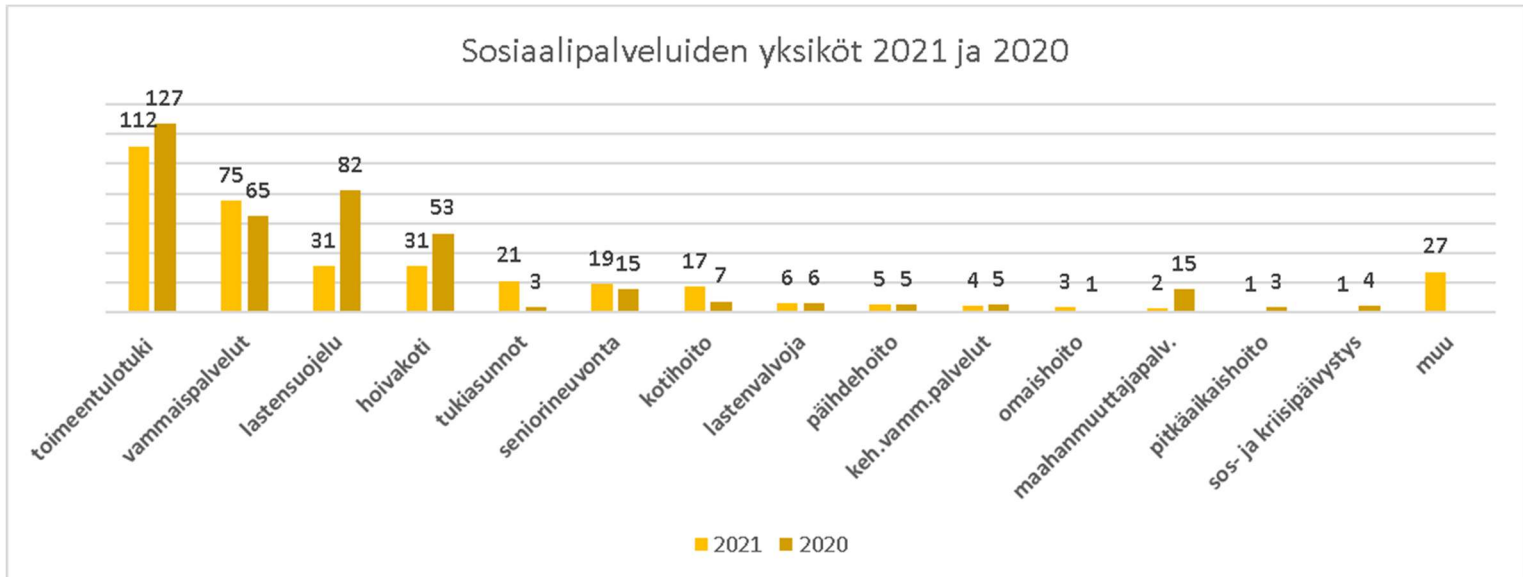
Kun yhteydenottajana on isä tai äiti, asia koski asiointia lastensuojelussa, vammaispalveluissa tai aikuissoviaalilyössä. Kun taas yhteydenottajana oli iäkkään tytär tai - poika, yhteydenotto koski useimmiten hoivakotia, mutta myös joskus seniorineuvontaa. Aviopuolison ollessa yhteydenottajana yhteydenotto saattoi liittyä mihin tahansa sosiaalipalvelun yksikköön. Omaisten määrä yhteydenottajina väheni viime vuonna vuoteen 2021 nähden. Vuonna 2020 omaisten määrä yhteydenottajina 16 %, viime vuonna yhteydenottajista 12 % oli omaisia.

4.1. Yhteydenottojen aiheet



Yhteydenottojen aiheiden määrässä tapahtui pienoista laskua kautta linjan.

4.2. Yhteydenotot sosiaalipalveluiden eri yksiköihin



Eri yksiköihin liittyneessä yhteydenottojen määrässä tapahtui jonkin verran muutosta edelliseen vuoteen nähden. Lastensuojeluasioissa yhteyttä ottaneiden määrä laski roimasti, yhteydenottojen määrä laski myös hoivakoteihin ja maahanmuuttajapalveluihin liittyneissä asioissa.

4.2.1. Aikuissosiaalityö/Toimeentulotuki

Viime vuonna sosiaali- ja potilasasiamiehelle aikuissosiaalityötä koskevien yhteydenottojen määrä laski jonkin verran. Aikuissosiaalityötä hankaloitti edelleenkin koronaepidemia ja siihen liittyvät tapaamisrajoitukset. Jonkin verran toimintaa saattoi myös hidastaa maaliskuussa toteutettu työntekijöitten ja asiakasryhmien uudelleenjakko.

Vuonna 2017 tehtiin toimeentulotuki uudistus, jossa ns. perustoimeentulotuen käsittely siirtyi kunnilta Kelalle ja ehkäisevän sekä täydentävän myöntäminen jäi kuntien aikuissosiaalityölle. Ehkäisevää tai täydentävää toimeentulotukea ei kunnassa voida myöntää ennen kuin asiakas on hakenut perustoimeentuloa koskevan päätöksen Kelalta. Tämä uudistus herätti toiveita siitä, että sen myötä vapautuisi aikaa varsinaiseen sosiaalityöhön laskelmien tekemisen sijaan.

THL on teetättänyt aika ajoin kyselyitä sekä Kelan - että aikuissosiaalityön työntekijöille siitä, kuinka he kokevat uudistuksen muuttaneen työtään. Vuonna 2021 tehdyn kyselyn perusteella aikuissosiaalityön ammattilaiset arvioivat, että n. 25 % heidän työajastansa kuluu perustoimeentulotuen hakemiseen ja päätösten selvittelytyöhön. Asiakkaiden kanssa tehtävään yksilötyöhön kului sen sijaan 23 % työajasta. Lisäksi 40 % aikuissosiaalityön työntekijöistä kertoi havainneensa virheitä Kelan päätöksissä kuluneen puolen vuoden aikana.

Varovaisesti arvioiden voisi olettaa, että toimeentulotuen myöntämiseen liittyvä työaika (Kela + aikuissosiaalityö) on kaiken kaikkiaan lisääntynyt, eikä uudistus vapauttanutkaan työaika paneutuvaan sosiaalityöhön asiakkaiden kanssa, kuten toivottiin.

Viime vuonna yhteyttä ottaneiden asiat liittyivät harvemmin suoranaisesti toimeentulotukeen.

Yhteyttä ottaneiden joukossa oli useampi vapautuva vanki, jotka olisivat kertomansa mukaan tarvinneet enemmän sosiaalityön apua vapautuessaan. On tärkeää, että olisi asunto, johon sijoittua heti vapautuessa. Monta muuta asiaakin on mahdollista hoitaa kuntoon ennen vapautumista yhdessä vankilan -ja kunnan sosiaalityöntekijän kanssa.

Viiveet asioiden käsittelyssä olivat joidenkin yhteyttä ottaneiden huolena. Eräässä tapauksessa päätöksen teko oli venynyt peräti kolmen kuukauden mittaiseksi. Asiakas toivoi, että hänelle ainakin tiedotettaisiin, milloin päätös mahdollisesti tehtänee.

Yhteyttä ottaneet viestittävät myös viiveestä rekisteritietojen oikaisupyynnön käsittelyssä ja viiveestä sosiaalityöntekijän puheille pääsystä, kun asiakas oli yrittänyt saada aikaa varattua itselleen jo muutaman kuukauden ajan.

4.2.2. Vammaispalvelut

Vammaispalveluita koskevien yhteydenottojen määrä nousi viime vuonna jonkin verran. Nousu saattoi hyvinkin johtua kuljetuspalveluiden siirrosta Kulkukeskukseen, joka poiki paljon yhteydenottoja myös sosiaali- ja potilasasiamiehelle.

Kuljetuspalvelu (Kulkukeskus)

Kulkukeskuksen toiminta ei käynnistynyt ongelmitta. Palvelun piti alun perin olla ylikunnallinen, mutta Espoo jäi lopulta yksin sen toteuttajaksi.

Puutteita ilmeni mm. välitysjärjestelmässä, joka vuonna 2019 voimaan astuneen digipalvelulain mukaan velvoittaa viranomaisia siihen, että digipalvelut täyttävät saavutettavuusvaatimukset kaikissa käyttäjäryhmissä. Espoossa näkövammaiset eivät pystyneet järjestelmää käyttämään. Monesti ongelmana olivat myös asiakkaiden pitkäksi venyneet odotusajat ja palvelun saannin ennakoimattomuus. Lisäksi ainakin aluksi ongelmia on ollut tiedon kulussa ruotsin kielellä.

Kulkukeskusta vaivasi kesällä myös kuljettajapula. Tämä saattoi johtua mm. sitä, että kuljettajien saamat maksut kyydeistä alenivat. Ei ollut kannattavaa ottaa vastaan Kulkukeskuksen välittämiä kyytejä. Kulkukeskuksen asiakkaille ongelmallista oli myös vaihtuvat kuljettajat. Asiakkaille ja kuljettajille oli aiemmin saattanut muodostua monivuotinen asiakassuhde. He pystyivät viestimään keskenään ilman välikäyttä (Kulkukeskusta) ja kuljettajalle oli selvillä kyyditettävän asiakkaan tavat ja tarpeet ja hän saattoi niihin varautua

Syyksi Kulkukeskuksen ongelmiin koettiin kankea kyydinvälitysjärjestelmä sekä uudet tavat kyytihinnojen määrittelyssä.

Asiakkaat, järjestöt ja vammaisneuvosto viestittivät ahkerasti sekä vammaispalveluille että Kulkukeskukselle järjestelmän puutteista ja vuoden loppua kohden toiminnassa tapahtuikin jo kehitystä.

Lasten iltapäivähoito

Sosiaali- ja potilasasiamieheen otettiin myös yhteyttä, kun vanhemmat eivät saaneet vammaiselle lapselleen iltapäivähoitoa, mikä puolestaan hankaloitti vanhempien työssä käyntiä. Apua vammaisen lapsen iltapäivähoitoon saa vammaispalveluilta, perhesosiaalityötä ja sivistystoimelta. Jotkut lapselleen iltapäivähoitoa hakeneet yhteydenottajat kertoivat, että heitä oli palloitettu näiden toimijoiden kesken. Yhteydenottajat kokivat, että heidän on vaikea hahmottaa, miltä taholta tukea iltapäivähoitoon on lukukauden vaihtuessa haettava. Yhteydenottajien mukaan olisi toivottavaa, että iltapäivähoitoon vammaiselle lapselle olisi olemassa palvelulupaus, joka takaisi iltapäivähoidon jatkumisen lukukaudesta toiseen, niin että myöskään vanhempien työn jatkuminen ei olisi lukukausien vaihtuessa vaakalaudalla.

Henkilökohtainen avustaja

Moni yhteydenottaja oli tyytymätön siihen että, avustajatunteja oli vähennetty. Joillakin yhteydenottajilla puolestaan tilanne oli muuttunut, pitkään oli selvitty ilman henkilökohtaista avustajaa, mutta omaishoitajan fyysisten voimien heikentyessä avustajan saaminen olisi ollut tärkeää ja sen saannissa koettiin vaikeuksia.

Osallistuminen päätöksentekoon

Joissakin yhteydenotoissa nousi esille myös asiakkaiden itsemääräämisoikeus. Koettiin, että asiakas ohitetaan itseään koskevassa päätöksenteossa. Yhteydenottajat toivoivat riittävän hyvissä ajoin kutsua niihin palavereihin, joissa on kyse heitä koskevista järjestelyistä ja päätöksistä, jotta asiaan ehtii valmistautua.

Yleinen ohjaus ja tieto vammaispalveluiden tarjonnasta

Sosiaali- ja potilasasiamieheen jotkut ottivat yhteyttä myös, kun oli epätietoisuutta, miltä taholta palveluita voisi saada ja kun haluttiin tietää, onko palveluiden saaminen ylipäätään mahdollista. On selvää, että suurimmalle osalle Espoon asukkaista, jotka eivät ole koskaan kaupungin palveluita tarvinneet, on mahdotonta tietää, mistä ja millaisia palveluita kaupunki arjesta selviytymisen tueksi tarjoaa. Ehkä vammaispalvelujen ja sosiaalipalveluiden toiminnasta arjen tuesta olisi hyvä jakaa samanlaista kaikille suunnattua tietoa kuin nykyään jaetaan ikääntyvien palveluista, esim. liitteenä Länsiväylän välissä.

4.2.3. Lastensuojelu

Työ lastensuojelussa on vaativaa. Kuten aiempinakin vuosina, lastensuojelulliseen tarpeeseen, avun antamiseen ja avun saantiin on monta näkökulmaa. Joskus apu, jota lastensuojelulta toivotaan, on tyystin erilaista kuin mitä toivottiin. Lapsen ja perheen ongelma saattaa näyttäytyä erilaisena perheelle ja lastensuojelulle.

On myös jonkin verran yhteydenottajia, jotka kertomansa mukaan eivät saa lastensuojelusta apua useista yhteydenotoistaan huolimatta.

Vanhempien oikeudet

Asiakkaat ottavat usein yhteyttä saadakseen tietoa oikeuksistaan. Useimmiten nämä yhteydenotot tapahtuvat heti kiireellisen huostaanoton tapahduttua, kun lapsi sijoitetaan ensimmäisen kerran. Tilanne on uusi ja hämmentävä lapsen/lasten vanhemmille. Lasten huostaanotto koetaan itsemääräämisoikeutta voimakkaasti loukkaavaksi.

Joskus yhteydenottajana saattaa olla vanhempien sijaan lähisukulainen tai ystävä, joka haluaa tietää huostaanotettujen lasten oikeuksista.

Yhteydenottajien kokema puolueellisuus

Avioeroissa ja ennen avioeroa tapahtuvissa huoltajuuskiistoissa saatetaan myös ottaa yhteyttä lastensuojeluun. Yhteydenoton syynä on usein huoli lapsen toisen vanhemman kyvykkyydestä huolehtia lapsesta tai lapsista. Tällöin vanhempi saattaa tehdä myös lastensuojeluilmoituksen, jotta lastensuojelu puuttuisi asiaan. Monesti näissä yhteydenotoissa, joissa on kysymys toisen huoltajan kyvystä pitää huolta yhteisestä lapsesta, ollaan myös tyytymättömiä lastensuojelun toimintaan.

Myös lastensuojelun toiminnassa liittyen huoltajuuskiistoihin, koetaan lastensuojelun olevan joskus puolueellinen, useimmiten naisen hyväksi.

Jokunen yhteydenotto liittyi siihen, että epäiltiin joissain tilanteissa lastensuojelun reagoivan herkemmin, kun kyseessä on maahanmuuttajataustainen lapsi.

4.2.4. Hoivakodit

Yhteydenottajien viestittämiä puutteita hoivassa

Hoivakotiin liittyvät yhteydenotot tekivät poikkeuksetta omaiset. Hoivakodissa asuvat ovat itse yleensä niin huonokuntoisia, että eivät itse pysty tuomaan hoivassaan ilmeneviä puutteita esille.

Hoivakoteihin liittyneissä yhteydenotoissa kerrottiin joidenkin omaisten epäilevän läheisensä ajoittaista huonoa kohtelua hoivakodissa ja mahdollisia puutteita asukkaiden valvonnassa.

Muutama yhteydenottaja nosti esille myös sen, että lääkäriä ei hoivakodissa ollut mahdollista tavata riittävän usein ja keskustella lääkityksestä ja hoitosuunnitelmasta.

Jokunen yhteydenottaja oli tyytymätön hoivakodin palveluun. Heidän mielestään joidenkin hoivakotien henkilökunnan kielitaidossa on huomattavan suuria puutteita. Yhteydenottajat olivat myös sitä mieltä, että hoitajia ei riittävän usein näkynyt asukkaiden parissa. Syyksi puutteelliseen toimintaan arveltiin johtajuusvajetta, jonka arveltiin johtuvan mm. tiheästi vaihtuvista esimiehistä joissakin hoivakodeissa.

Yhteydenottajia huoletti myös se, että hoivakodissa asuvilla ei ollut riittävästi mahdollisuuksia ulkoiluun. Apulaisoikeusasiamies korostaakin eräässä vuonna 2020 tekemässään ratkaisussaan sitä, että asumispalveluyksikössä toteutetaan riittävästi siellä hoidossa olevien erityistä tukea tarvitsevien vanhusten mahdollisuuksia ulkoiluun sekä muuhun toimintakykyä ja sosiaalista vuorovaikutusta ylläpitävään toimintaan. Apulaisoikeusasiamies toivoo erityistä huomiota kiinnitettävän myös niihin asukkaisiin, jotka eivät kykene liikkumaan itsenäisesti, eivätkä pysty selkeästi ilmaisemaan omaa tahtoaan.

Saattohoitopäätös

Eräs yhteydenotto koski saattohoitopäätöstä, joka oli tehty keskustelematta omaisten kanssa. Omaiset kyseenalaistivat päätöstä myös sen takia, että lääkäri oli tehnyt saattohoitopäätöksen henkilökunnalta puhelimitse saamiensa tietojen nojalla. Yhteydenottajan mukaan omaisen tilanteessa sen sijaan kyse oli pikemminkin huonon hoidon aiheuttamasta väsymyksestä.

Saattohoitopäätös on lääkärin tekemä tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava potilaan kanssa tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, läheisten kanssa. Useimmiten potilas, jolle saattohoitopäätös tehdään, on

itse niin huonossa kunnossa, että ei pysty osallistumaan päätöksen tekoon.

Koronaepidemia hoivakodissa

Elokuun lopulla todettiin espoolaisen hoivakotiyrityksen kolmessa ryhmäkodissa yhteensä viidellä henkilökunnan jäsenellä ja seitsemällä asukkaalla koronatartunta. Tartunnan saaneiden määrä kasvoi myöhemmin jonkin verran. Yksi tartunnan saaneista asukkaista menehtyi.

Myöhemmin ilmeni, että alkusyksyn aikana kaiken kaikkiaan kolmessa espoolaisessa hoivakodissa oli esiintynyt koronatartuntoja, suurin osa niistä onneksi kohtuullisen lievinä. Helsingin sanomien uutisoinnissa 8.9.2021 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ylilääkäri Hanna Nohynek totesi, että Espoon hoivakotiepidemiassa on kyse luultavasti pikemminkin poikkeuksesta kuin yleisestä ilmiöstä.

Vaikka koronan kanssa eletään jo kolmatta vuotta, niin joidenkin hoivakotien tiedottamisessa koronatartunnoista ja varautumisesta mahdolliseen epidemiaan, oli vielä parantamisen varaa. Eräs yhteydenottaja viestitti, että hänelle ei kerrottu, kun hän vieraili hoivakodissa, että hoivakodissa asuva omainen oli sairastunut koronaan. Kyseisen yhteydenottajan näkemyksen perusteella epidemiaa yritettiin hoivakodissa jopa peitellä ja kieltää sen olemassaolo.

Hoivakotiepidemioista uutisoitiin laajasti pitkin viime vuotta, mutta rokotusten alkamisen jälkeen tartuntoja ja epidemiaa on hoivakodeissa ilmaantunut vähemmän.

Koronarajoitusten noudattamisesta kieltäytyminen

Eräässä hoivakodissa ongelma oli päinvastainen, omainen ei halunnut noudattaa hoivakodin asettamia koronarajoituksia ja käyttää suun edessä hengityssuojainta. Oli myös todennäköistä, että kyseinen henkilö ei ollut ottanut koronarokotusta. Koska hoivakodissa oli muitakin heikkokuntoisia vanhuksia kuin kyseisen vierailijan omainen, asia herätti hoivakodissa voimakasta huolta.

Asia ratkaistiin niin, että kyseistä vierailijaa veloitettiin käyttämään hengityssuojainta, kun hän liikkui omaisensa huoneen ulkopuolella. Omaisen luvalla hän sai olla omaisensa huoneessa ilman hengityssuojainta.

Hoivakotipaikkojen riittävyys

Espoolaisista yhä useampi on ikääntyvä ja monen ikääntyvän terveyden heiketessä tulee tarpeelliseksi järjestää asuminen muualla kuin kotona. Tällöin on mahdollista anoa kaupungilta hoivakotipaikkaa.

Hoivakotia jonotti viime syksynä lähes sata espoolaista – vanhuspalvelulain vastaisesti paikkoja odottaneita oli kahdeksan. Vanhuspalvelulain mukaan hoivakotipaikka tulisi järjestää 90 vuorokauden aikana, kun kriteerit hoivakotipaikan saamista varten täyttyvät.

Kun paikanvaihtoa toivovat ja muista kunnista paikkaa jonottavat lasketaan mukaan, odotti hoivakotipaikkaa Espoosta kaikkiaan 138 ihmistä, uutisoi Länsiväylä 17.11.2021. Hoivapaikkaa odottavista 28 oli niin heikossa kunnossa, että odotti paikkaa Espoon sairaalassa.

Hoivakotipaikkoja tullaan piakkoin tarvitsemaan entistä enemmän, todetaan vanhusneuvoston kannanotossa. Lausunnossa arvioidaan, että espoolaisten hoidon ja hoivan tarve lisääntyy seuraavien kymmenen vuoden aikana voimakkaasti, sillä 80–89-vuotiaiden määrän arvioidaan jopa puolitoistakertaistuvan ja yli 90-vuotiaiden määrän kolminkertaistuvan.

Kun hoivakotipaikkaa joutuu jonottamaan pitkään ja Espoon sairaalassakaan ei ole paikkoja vapaana, jonne huonokuntoinen vanhus voitaisiin sijoittaa odotusajaksi, saattaa kohtalona olla tiheät vierailut terveysasemalla ja Jorvin sairaalan päivystyksessä. Eräs yhteydenottaja kertoi äidistään, joka hoivakotipaikkaa odottaessaan oli yhden viikon aikana jouduttu toimittamaan kolme kertaa Jorvin sairaalaan päivystykseen kaatumisten takia.

Aluehallintoviraston (AVI) valvonta

AVI on ottanut Espoossa kaikkiaan kaksitoista hoivakotia valvontaan koronaepidemian puhkeamisen jälkeen, kertoo sosiaalihuollon johtava ylitarkastaja Niina Väkeväinen Etelä-Suomen aluehallintovirastosta. Tapauksista viisi oli syyskuussa ratkaistu, kun Länsiväylä asiasta uutisoi.

Hoivakotien toimintaa valvoo ensisijaisesti hoivakodeilta palveluita ostava Espoon kaupunki. Mikäli Espoon kaupungin tilauksista vastuussa oleva taho havaitsee tai sen tietoon tulee puutteita toiminnassa, se ottaa yhteyttä kyseiseen tahoon ja ryhtyy ohjaustoimenpiteisiin. Mikäli ne eivät tuota tulosta, otetaan Espoon kaupungista yhteyttä aluehallintovirastoon. Aluehallintovirastoon ottavat myös yksityiset henkilöt yhteyttä tekemiensä kanteluiden muodossa.

Viime vuonna aluehallintovirasto otti valvontaansa yhdeksän -ja tänä vuonna kolme espoolaista hoivakotia. Näistä kolmessa valvontaan ottaminen liittyi hoivakodin koronakäytäntöihin.

Espoolaiset hoivakodit ovat aluehallintoviraston valvonnassa myös henkilöstömitoitukseen, lääkehoitoon sekä palvelutoiminnan laatuun, kuten henkilökunnan osaamiseen, ruokahuoltoon, viriketoimintaan ja ulkoiluun liittyvien huolten vuoksi.

Syyt hoivakotien valvontaan ovat Espoossa samat kuin muuallakin Suomessa

Henkilökunnan palkkaaminen on ollut jo pidempään ongelmana niin hoivakodeissa kuin muuallakin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yksiköissä lähes kaikkialla Suomessa. Tilanne saattaa entisestään paheta, kun vanhuspalvelulain uudistus tuo lähitulevaisuudessa muutoksia hoivakotien henkilöstömitoitukseen. Ympäri vuorokautisessa hoivassa pitää olla tällä hetkellä 0,55 työntekijää asiakasta kohti. Vuoden 2022 alussa määrä nousee 0,6:een, ja vuonna 2023 työntekijöitä pitää olla asiakasta kohden 0,7.

4.2.5. Ikääntyneet

Monet ikääntyneiden omaiset ottivat yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen saadakseen tietoa sosiaali- ja terveyspalveluista. Useimmiten oikea paikka näiden ohjeiden saamiseen olisi seniorineuvonta, jonne sosiaali- ja potilasasiamies heidät yleensä ohjaakin.

Omaisten huolena oli useimmiten heidän ikääntyneiden vanhempiensa asumiseen liittyvät ongelmat. Osa ikääntyneistä haluaisi asua kotona, vaikka se ei enää turvallista olekaan. Osa taasen haluaisi päästä hoivakotiin, mutta jonotus hoivakotipaikalle saattaa kestää pitkään, enimmillään 90 vrk, mikäli kaupunki katsoo iäkkään täyttävän hoivakotipaikan saamisen kriteerit.

Tilanne on ongelmallinen, jos esim. molemmat kotona asuvat aviopuolisot kärsivät muistisairaudesta, mutta eivät halua hoivakotiin. Tällaisessa tilanteessa itsenäinen pärjääminen kotona on huonoa ja saattaa johtaa myös vakaviin loukkaantumisiin, eikä muistisairaudesta kärsivä puoliso ole välttämättä sillä hetkellä sellaisessa kunnossa, että pystyisi hälyttämään apua. Vaikka kotihoito useimmiten käykin tällaisissa talouksissa jopa useamman kerran päivässä, se ei kuitenkaan riitä takaamaan turvallisuutta.

Turvattomuuteen liittyivät myös yhteydenotot, joissa on iäkkään sairaalasta kotiutuessa kotisairaalaan tai joltain muulta taholta luvattu tulla katsomaan, kuinka kotiutunut kotonaan pärjää. Välillä tieto kotiutumisesta ei

kuitenkaan luvutulle taholle ole siirtynyt ja kotiutuja ihmettelee avun tarpeessa kotonaan, milloin häntä tullaan katsomaan.

Yhteyttä ottaneet omaiset olivat myös pahoillaan pitkistä odotusajoista hoivakotipaikoille. Odotusaikana iäkkäälle saattaa kotona sattua useammankin kerran tilanne, jossa hänet joudutaan toimittamaan sairaalaan.

Onko niin, että siinä vaiheessa, kun hoivakotiin pääsyn kriteerit täyttyvät, iäkäs on jo niin huonossa kunnossa, että kotona yksin asuminen ei enää onnistu ja silloin kolmen kuukauden odotusaika on liikaa?

Epäselvyyttä maksuissa

Jotkut yhteydenottajat kokivat myös, että heille ei ollut selitetty riittävän tarkasti, mitä esim. suoraveloitus tarkoittaa, kuinka suuria maksut ovat ja kuinka usein niitä tililtä menee. Kun palvelun saaja on useimmiten pienituloinen, niin veloitusten ennakoimattomuus saattaa kaataa koko kuukauden budjetin.

4.2.6. Kotihoito

Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä kodinhoitajilta saamaansa tietoon. Monet yhteyttä ottaneet halusivat tietää enemmän esim. siitä minkälaisiin palveluihin heillä on kotihoidon lisäksi oikeus. Kotihoitaja ei useinkaan tunne palveluvalikkoa ja asiakkaan tilannetta niin hyvin, että osaisi vastata. Yhteydenottajat ovat toivoneet kirjallista tietoa siitä, mitä voi pyytää ja mitä asiakkaalla on oikeus saada. Espoo.fi -sivuilta löytyy paljonkin tietoa kotihoitoon liittyvistä palveluista ja sen saamisen edellytyksistä. Ongelmana on kuitenkin, että moni kotihoidon asiakas ei osaa etsiä tietoa netistä.

Jonkin verran kerrottiin myös vuorovaikutusongelmista. Yhteydenottaja on saattanut kokea, että häntä ei riittävässä määrin ole otettu mukaan hänen kotonaan käytävään hoitosuunnitelmaa koskevaan keskusteluun, vaan hänet on keskustelussa ohitettu.

Yhteydenotoissa ilmeni myös tyytymättömyyttä siihen, että hoitajat vaihtuivat päivittäin. Toivottiin, että olisi vain muutama hoitaja, joiden kanssa asioida päivittäin. Yhteydenottajat toivoivat myös kotihoitajille laajempaa työnkuvaa, koettiin, että nykyisellään on liian ahtaasti määritelty, mitä asiakkaan luona saa tehdä ja mitä ei. Yhteydenottajien mielestä pitäisi olla mahdollisuus saada tarvittaessa äkillistä, kertaluonteista apua eli esim. tarvittaessa lääkkeen hakemista apteekista.

Kotihoitoon, ainakin yksityiseltä sektorilta ostettuun palveluun, liittyy myös tarpeen mukaan etäyhteydellä toteutettu valvonta. Eräs yhteydenottaja kertoi omaisestaan, jonka yhteydenottaja oli löytänyt kaatuneena kotoaan. Omainen ei ollut päässyt omin voimin ylös ja oli jäänyt lattialle makaamaan usean päivän ajaksi. Yhteydenottaja joutui toimittamaan omaisensa huonossa kunnossa kuivuneena sairaalahoitoon. Kotihoito (tässä tapauksessa ostopalveluyritys) oli ollut etäyhteydessä omaiseen, mutta ei ollut kuitenkaan reagoinut siihen, että omainen ei tullut näköyhteyteen. Etäyhteyden toisessa päässä kotihoidon edustaja oli päätellyt kaiken olevan hyvin, koska asunnosta kuului musiikkia. Sen sijaan valpas naapuri oli havainnut, että normaalia liikehdintää ei ollut näkynyt ja hälytti omaisen paikalle.

4.2.7. Omaishoito

Omaishoitoon liittyneet yhteydenotot koskivat maksuissa ilmenneitä epäselvyyksiä. Eräs yhteydenottaja valitti, koska asiakkaalle oli arvioitu huomattavasti pienempi maksu kuntoutusjaksosta, kuin miksi summa hoidon päätyttyä osoittautui. Tämä johtui siitä, että arvioita tehdessä hoidon tarjoaja ei ollut huomannut kysyä omaishoitajuudesta eikä hoidon vastaanottaja ymmärtänyt siitä mainita, koska ei arvannut sillä olevan merkitystä. Tässä tapauksessa lasku oli moninkertaisesti arvioitua suurempi. Yhteydenottajien näkemyksen mukaan omaishoitajuudesta annettava rahallinen korvaus on melko pieni huomioiden, että omaishoitajan työ on

suhteellisen raskaaseen ympärivuorokautista työtä. Olisi toivottavaa, että omaishoidosta maksettava korvaus jätettäisiin huomioimatta, kun määritellään omaishoidettavan kodin ulkopuolella tapahtuvan hoidon maksuja.

Ongelmia tuotti joillekin yhteydenottajille myös, jos puoliso tai muu läheinen, joka haluaisi toimia omaishoitajana katsotaan tehtävään sopimattomaksi. Useimmiten taustalla ovat terveydelliset syyt. Omaishoitajuudesta päättää vammaispalvelut hakemuksen perusteella. Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärintodistus.

4.2.8. Huoli-ilmoitukset

Sosiaali- ja potilasasiamieheen otetaan joskus myös yhteyttä tilanteissa, kun ollaan huolissaan läheisen, tuttavän tai työpaikalla, kuten kaupassa tai kirjastossa usein asioivan puolesta. Sosiaali- ja potilasasiamies ohjaa tällöin yhteydenottajaa tekemään huoli-ilmoituksen. Valikossa, joka huoli-ilmoitusta tehdessä pitää täyttää, on itse pääteltävä, mihin yksikköön haluaa huoli-ilmoituksen tehdä. Vaihtoehtoina on aikuissosiaalityö, mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumispalvelut, seniorineuvonta ja palveluohjaus Nestori, pakolaisten vastaanotto ja vammaispalvelut. Edetäkseen huoli- ilmoituslomakkeen täyttämässä vaikuttaisi siltä, että tiedossa on ainakin oltava henkilön nimi, josta ollaan huolissaan, hänen henkilötunnuksensa ja osoite, koska ne ovat punaisella merkityjä pakollisia kohtia.

Jos huoli-ilmoituksen tekijä ei ole läheinen, kuten usein saattaa olla, nämä 'pakolliset' kohdat eivät ilmoittajalla ole tiedossa. Silloin on mahdollista, että huoli- ilmoitusta ei pysty ainakaan tässä muodossa lähettämään eteenpäin.

Huoli-ilmoituksia kuitenkin jatkuvasti tehdään. Kristiina Alppivuori kävi äskettäin n. 1700 Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja kriisipäivystykseen sekä Nestoriin tehtyä huoli-ilmoitusta/huolisoiittoa, jotka koskivat espoolaisia 65-vuotiaita ja sitä vanhempia, pääasiassa kotona asuvia asukkaita. Tämän lisäksi huoli-ilmoituksia tehdään myös alle 65-vuotiaista. Alppivuoren läpikäymät huoli-ilmoitukset oli tehty 1.1.2019 – 31.8.2021 välisenä aikana. Huoli-ilmoitusten määrä kasvoi huomattavasti 01/ 2020 ja 08/2021 välisenä aikana ollen molempina vuosina 700. Vuonna 2019 huoli-ilmoituksia tehtiin noin 360.

Huoli-ilmoitusten tekijät olivat huolissaan kotona yksin asuvien tai pariskuntien terveyteen ja hyvinvointiin, elämänhallintaan ja arjessa pärjäämiseen sekä perhetilanteeseen ja palveluihin liittyvistä ongelmista sekä ihmisten suoranaisesta hädästä. Nämä 65 vuotta täyttäneitä koskevista huoli-ilmoituksista suurimman osan esittivät viranomais- tai virkatahot, erityisesti ensihoito, hätäkeskus, kaupungin tai sairaalan/päivystyksen/osastojen työntekijät, omaiset tai naapurit.

Sosiaali- ja potilasasiamiehelle tehdyissä yhteydenotoissa, jotka niin ikään koskivat huolta läheisen selviytymisestä, keskiössä olivat useimmiten alle 65-vuotiaat miehet. Yhteydenottajat olivat useimmiten huolissaan keski-ikäisestä yksinäisestä miehestä, jolla oli elämänhallintaongelmia tai verrattain nuoresta, alle 30-vuotiasta asunnottomasta miehestä, jolla oli samanaikaisesti sekä mielenterveys- että päihdeongelmia.

5. LOPUKSI

Viime vuotta leimasivat terveyspalveluiden, etenkin terveysasemia kohdanneet ongelmat. Johtuivatko kaikki ongelmat koronapandemiasta vai nostiko äkillinen epidemia näkyviin sen, kuinka vähillä resursseilla on jo pitkään toimittu?

On mahdollista, että pitkään on palveluita järjestettäessä laskettu sen varaan, että kaikki espoolaiset eivät hakeudu kaupungin järjestämiin terveyspalveluihin, vaan osa hakeutuu yksityisten terveyspalveluiden piiriin. Monet espoolaiset saavat terveyspalvelunsa työterveyspalveluiden tai vakuutusten mahdollistamien yksityisten lääkäripalveluiden kautta.

Terveyskeskusten vastuulle ovat puolestaan jääneet raskaampaa hoitoa vaativat, sairaammat ja elämässä muutenkin heikommassa asemassa olevat. Terveyskeskuksille on vuosien ajan siirretty myös uusia tehtäviä ja Espoon väkimäärä on kasvanut. On mahdollista, että lääkäreiden määrä Espoon terveyskeskuksissa ei ole kasvanut samaa tahtia. Tätä olettamusta tukisi se, että Espoossa lääkäripulaa on viime vuodet yritetty ratkaista rekrytoimalla erikoistuvia lääkäreitä terveyskeskuksiin yhdeksän kuukauden ajaksi, jonka erikoistumisjakso kestää. Espoossa tätä resurssia on joillakin terveysasemilla käytetty paljon.

Työmäärä ja vastuu on kokemattomalle ja vastavalmistuneelle suuri ja he tarvitsevat kokeneen, pitkäaikaisen terveyskeskuslääkärin tukea, joka puolestaan kuormittaa jo ennestään kohtuullisen ylikuormittuneita terveyskeskuslääkäreitä.

Asiakkaan näkökulmasta useimmiten tärkeää olisi hoidon jatkuvuus ja pitkäkestoinen suhde lääkäriin. Tämä on usein myös lääkärin etu. Jos lääkärillä ja potilaalla olisi pitkäaikainen hoitosuhde, asiat tulisi hoidettua tehokkaammin ja nopeammin. Pula on siis nimenomaan kokeneista, pitkäaikaisista lääkäreistä – yleislääketieteen erikoislääkäreistä, jotka haluavat sitoutua työhönsä pitkäksi aikaa.

Nykylläketieteen vaatimukset edellyttäisivät yhtä perusterveydenhuollon lääkäriä 1000–1500 asukasta kohden, Espoossa tulisi siis olla lähes 300 lääkäriä. Espoossa ei todennäköisesti näin suurta määrää perusterveydenhuollon lääkäreitä ole, viitaten Jukon varapääluottamusmies Sari Louko-Kosonen, joka toteaa haastattelussaan 13.7.21 Länsiväylässä, että terveyskeskuslääkäreistä on ollut Espoossa pulaa yli 10 vuotta.

Terveyspalveluiden ongelmat

Pääkaupunkiseudun ongelmat terveydenhuollossa ovat samankaltaisia. Helsingin terveys- ja päihdepalveluiden johtaja Leena Turpeinen nosti esille 5.6.21 Helsingin sanomille antamassaan haastattelussa sen, että 'eniten potilaat moittivat palvelujen heikkoa saatavuutta sekä potilaan huonoa kohtelua. Nämä ovat muuallakin julkisen terveydenhuollon kesto-ongelmia.'

Myös Espoossa sosiaali- ja potilasasiamiehen asiakkailtaan saamissa yhteydenotoissa korostui asiakkaan saama tyly kohtelu etenkin viime vuosina terveysasemien puhelinpalvelussa, mutta myös terveysasemilla, Espoon sairaalassa ja esim. joissain hoivakodeissa. Helsingin terveys- ja päihdepalvelujen johtaja Leena Turpeinen toteaa haastattelussaan, että asiakkaalle 'olennaista on se, saako yhteyden tai ratkaisun ongelmaansa. On myös todella tärkeää, miten ihmistä puhutellaan'. Haastattelussa Turpeinen toteaa edelleen, että asiakkaan huono kohtelu on yleensä seurausta henkilöstön ylikuormituksesta. Se taas kytkeytyy työvoiman määrään.

Kyseisessä haastattelussa Turpeinen viittaa lähinnä lääkäreiden ja hoitajien työkuormaan Helsingissä, mutta voi olettaa, että sama pätee myös Espoossa.

Ainakin lääkärit ovat varapääluottamusmies Sari Louko-Kososen tietämän mukaan myös Espoossa valtavan kuormittuneita. Louko-Kosonen kertoi haastattelussaan, että lääkärit kokevat uupumuksen ja riittämättömyyden tunteita ja oman työn hallinta on välillä haasteellista. Voisi ajatella tämän ylikuormituksen kokemuksen koskevan myös melkoista osaa muustakin sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilökunnasta.

Pitkät hoitojonot koettelevat terveysasemien hoitohenkilökuntaa myös henkisesti. Takaisinsoitto asiakkaalle tehdään, mutta hoitajastakin on turhauttavaa, kun tarvittavia aikoja ja asiakkaan toivomaa apua ei ole mahdollista ainakaan heti antaa. Asiakkaiden kertoman perusteella vaikuttaa siltä, että sekä terveys- että sosiaalipalveluissa työntekijöiden toimenkuvaan enenevässä määrin sisältyy sen osaaminen, kuinka asiakkaan yhteydenotto perustellaan tarpeettomaksi.

Lääkärien määrä Suomessa on kuitenkin kasvanut. Erikoissairaanhoidon on lisätty lääkäreitä. Yksityiseltä lääkäriasemalta saa lääkäriltä ajan heti niin halutessaan, tarvitsematta perustella, miksi haluaa ajan varata. Yksityiseltä taholta lääkärille aikaa varatessaan ei myöskään tarvitse varautua siihen, että puhelimitse potilasta näkemättä arvioidaan, että potilas/asiakas ei tarvitse lääkärin hoitoa.

Esimiesten yhteystiedot

On mahdollista, että mikäli palveluyksiköiden esimiehet saisi helpommin kiinni, kaupungin palveluista tehtyjen muistutusten ja kanteluiden määrät vähenisivät. Valvira suosittaa ohjeistuksessaan, että *'Ennen muistutuksen tai kantelun tekemistä on suositeltavaa selvittää asiaa palvelua antaneessa toimintayksikössä, jossa voidaan selvittää asiassa mahdollisesti tapahtuneita puutteita tai virheitä.'* Yleensä paras taho selvittämään mahdollisesti tapahtuneita puutteita tai virheitä on juuri kyseisen yksikön esimies. Useimmiten Espoo.fi -sivustolta ei enää löydy sosiaali- ja terveyspalveluiden esimiesten nimiä ja yhteystietoja. Mikäli asia pystyttäisiin selvittämään palvelua tarjonneella taholla, kuten Valvira suosittaa, säästyttäisiin ehkä tarpeettomien muistutusten ja kanteluiden tekemiseltä.

Asiakkaan näkökulma palveluiden jakaantumiseen eri tahoille

Moni yli 65-vuotias yhteydenottaja on valittanut, että heille työnjako senioripalveluiden, aikuissosiaalityön ja vammaispalveluiden välillä ei ole kovin selvä. Espoossa on ainakin joskus yhtenä toimintaperiaatteena ollut, että ”asiakas ei voi tulla väärästä ovesta”. Tämä edellyttäisi, että työntekijöillä olisi hyvä yleistietämys palveluista tai aikaa siihen, että he varmistaisivat ennen asiakkaan lähettämistä seuraavalle luukulle, että se varmasti on oikea luukku antamaan asiakkaan tarvitsemaa palvelua.

Digitaaliset - ja etäpalvelut

Monille korona-aikana syntynyt digiloikka etäpalveluihin ja etätyöhön oli aikaa ja vaivoja säästävää kehitystä, osalle väestöstä näin ei kuitenkaan ole.

Yleensä eniten sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitsevat ovat myös niitä, joiden digipalveluvalmiudet ovat heikot tai olemattomat. Tähän väestöryhmään kuuluu usein ikääntyneitä, mielenterveys- ja päihdeongelmaisia, vammaisia ja huonosti suomen kieltä taitavia maahanmuuttajia.

Etänä toteutetut julkispalvelut edellyttävät osaamista, jota kaikilla ei ole. Julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen sujuva käyttö edellyttää kohtuullisen laajaa digiosaamista, jota kaikilla ei myöskään aina ole.

On myös mahdollista, että monimutkainen asiointikieli, hallinnollinen termistö ja vaikeaselkoiset sisällöt sekä pelko peruuttamattomien virheiden tekemisestä hankaloittivat tai estivät mahdollisen etäasioinnin.

Haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien moninaisuuden tunnistaminen ja erilaisten tarpeiden huomiointi ovat tärkeitä huomioitavia seikkoja tulevaisuuden etäpalvelujen kehittämistyössä. Tukea tulisi etä- ja digiasiointiin tarjota sopivin tavoin, turvaten samalla mahdollisuus fyysisiin tapaamisiin tarvittaessa.