



**Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja
potilasasiavastaavien vuosiselvitys asiakkaan ja
potilaan asemasta ja oikeuksista 2025**

Valvonta ja asiavastaavatoiminta-vastuualue Pirkanmaan hyvinvointialueen
hallintopalvelut
Taija Mehtonen, Iiris Markkanen, Sanna Juurakko, Marja Urpo, Liisa Takkunen ja
Arja Laukka

Sisällysluettelo

1	Johdanto	2
2	Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta perustuu lakiin	3
3	Vuosiselvityksen taustaa	4
4	Sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleet yhteydenotot asiatapahtumittain	6
4.1	Potilasasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien tehtäväalueet	7
4.2	Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien tehtäväalueet.....	10
4.3	Potilasasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien syyt	12
4.4	Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden asiatapahtuminen syyt.....	15
5	Asiavastaavien yhteiset havainnot	16
5.1	Asiakasmaksun alentamiseen ja perimättä jättämiseen liittyvät haasteet Pirkanmaan hyvinvointialueella	17
6	Potilasasiavastaavien havaintoja vuodelta 2025	18
6.1	Hoitoon pääsy ja Pirkanmaan hyvinvointialueen jonot.....	18
6.2	Vainajan läheisten kohtaaminen ja tiedonsaanti.....	21
6.2.1	Palliatiivinen hoito ja saattohoito	22
6.2.2	Vainajan tietojen luovuttaminen	23
6.3	Terveydenhuoltoa koskeviin muistutuksiin on vastattava kohtuullisessa ajassa ja muistutusvastauksen laatuun on syytä kiinnittää huomiota	24
6.4	Yksityinen terveydenhuolto.....	25
6.4.1	Potilaalla on oikeus riippumattomaan ja puolueettomaan oikeusturvaneuvontaan myös yksityisessä terveydenhuollossa	25
6.4.2	Valinnanvapauskokeilu 65 vuotta täyttäneille	26
7	Sosiaaliasiavastaavan havaintoja vuodelta 2025	27
7.1	Kuntien on tiedotettava varhaiskasvatuksen asiakkaita sosiaaliasiavastaavan palvelusta	27
7.2	Vammaispalvelujen uudelleenarviointi uuden vammaispalvelulain mukaisiksi herätti tyytymättömyyttä asiakkaissa.....	28
7.3	Sosiaalihuoltoa koskevat päätökset on perusteltava	30
7.4	Laadukas menettely tukee asiakkaiden oikeusturvan toteutumista lastensuojelun vastentahtoisia toimia valmisteltaessa.....	32
8	Kiitos	34
9	Lähteet	35

1 Johdanto

Vuosiselvitys 2025 on Pirkanmaan hyvinvointialueen asiavastaavatoiminnan kolmas kokonaisuus, joka avaa näkymää siihen, miten alueen palvelut toteutuvat asiakkaiden ja potilaiden arjessa asiavastaavien näkökulmasta. Selvitys kokoaa yhteen sen, mitä asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä ovat nostaneet esiin yhteydenotoissaan, mitä henkilöstö on tuonut asiavastaaville tietoon sekä mitä muu asiavastaavatyö on tuottanut havaintona palveluiden toimivuudesta.

Vuoden 2025 aikana potilasasiavastaaville kirjattiin yhteensä 3194 asiatapahtumaa, jotka koskivat niin julkisen kuin yksityisen terveydenhuollon palveluita. Sosiaaliasiavastaaville vastaavia asiatapahtumia kertyi 773. Nämä luvut kuvastavat sitä, kuinka merkittävä rooli asiavastaavilla on asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien edistämisessä ja palvelujen laadun tukemisessa.

Tässä vuosiselvityksessä tarkastellaan vuoden 2025 tilastoja ja havaintoja Pirkanmaan hyvinvointialueelta, yksityisestä terveydenhuollosta sekä varhaiskasvatuksesta. Lisäksi nostetaan esiin ne teemat, joiden asiavastaavat katsovat edellyttävän erityistä huomiota asiakkaan ja potilaan oikeuksien näkökulmasta. Yhtenä keskeisenä kokonaisuutena korostuvat haasteet, jotka liittyvät asiakasmaksujen perimättä jättämisen ja alentamisen toteuttamiseen.

Potilasasiavastaavan tekemät havainnot tarjoavat katsauksen terveystalouden ajankohtaisiin ilmiöihin: palvelujonojen pituuteen, vainajan läheisten kohtaamisen käytäntöihin, palliatiivisen hoidon ja saattohoidon sujuvuuteen, vainajan tietojen luovuttamiseen sekä terveydenhuollon muistutusmenettelyihin. Mukana on myös yksityisen terveydenhuollon keskeisiä teemoja.

Sosiaaliasiavastaavan tarkastelussa korostuvat puolestaan varhaiskasvatukseen ja vammaispalvelulain toimeenpanoon liittyvät kysymykset. Erityistä huomiota kiinnitetään päätösten perustelemisen laatuun ja siihen, miten hyvän hallinnon mukainen menettely tukee asiakkaan oikeusturvaa erityisesti lastensuojelun vastentahtoisten toimien valmistelussa.

2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta perustuu lakiin

Lain potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) mukaan potilasasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Tiedottaa potilaan oikeuksista.
- Koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.
- Toimia säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Lain mukaan sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä varhaiskasvatustlain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatuksen muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista.
- Koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.

- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

3 Vuosiselvityksen taustaa

Pirkanmaan hyvinvointialue on asukasmäärältään Suomen suurin hyvinvointialue, ja päätoimisia asiavastaavia on hyvinvointialueella kuusi. Asiavastaavatoiminta kuuluu tukipalveluiden tehtäväalueelle toimialueena hallintopalvelut ja vastuualueena valvonta- ja asiavastaavatoiminta.

Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavina toimivat vuonna 2025 sairaanhoitaja AMK Iiris Markkanen, TtM/sairanhoitaja Arja Laukka, TtM/sairanhoitaja Marja Urpo sekä TtM/sairanhoitaja AMK Liisa Takkunen. Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavana toimi YTM Sanna Juurakko. Sosiaali- ja potilasasiavastaavana sekä lain mukaisena vastuuhenkilönä toimi YTM/terveydenhoitaja AMK Taija Mehtonen.

Asiavastaavat antavat asiakkaille, potilaille, omaisille ja henkilöstölle asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaan liittyviä neuvontapalveluita. Vuosiselvityksen lisäksi asiavastaavat tuottavat tietoa palveluiden toimivuudesta ja havaitsemistaan kehittämiskohteista sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle sekä kaksi kertaa vuodessa Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tehtäväalueen johdolle.

Vuosiselvitys kuvaa sosiaali- ja potilasasiavastaavien näkemystä potilaan ja asiakkaan aseman ja oikeuksien kehityksestä vuonna 2025, mutta ei ole kokonaiskuvaus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tilasta. Jatkossa vuosiselvityksessä käytetään sanaa asiakas, kun halutaan kuvata potilaita ja asiakkaita, jotka ottavat asiavastaaviin yhteyttä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen ensimmäinen strategia oli suunnattu vuosille 2023–2025. Strategian missiona oli, että sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme ja että olemme sinua varten. Visiona oli, että pirkanmaalaiset ovat ylpeitä hyvinvointialueen

palveluista ja suosittelevat niitä. Arvoiksi hyvinvointialueella oli valittu ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus sekä luottamus. Uusi strategia vuosille 2026–2029 vahvistettiin aluehallituksessa 26.1.2026. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien omat toimintaa koskevat arvot ovat:

- Asiakkaan arvostaminen
- Puolueettomuus ja riippumattomuus
- Vastuullisuus
- Oman ja toisten asiantuntijuuden arvostaminen
- Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa
- Asiakkaan toimijuuden vahvistaminen
- Yhdenvertaisuus

Potilasasiavastaavatoiminnan osalta järjestettiin vuonna 2025 Pirkanmaan hyvinvointialueen ja ostopalveluiden henkilöstölle neljä samansisältöistä koulutusta potilaan oikeuksiin liittyen. Vuonna 2026 koulutuksia jatketaan, ja myös sosiaaliasiavastaava aloittaa omat henkilöstön koulutuksensa. Koulutusyhteistyötä tehtiin myös Sote-kirjaamisen osalta hyvinvointialueen sisällä. Sekä sosiaali- ja potilasasiavastaavat aloittivat korkeakoulu yhteistyötä Tampereen yliopiston sekä ammattikorkeakoulun kanssa opiskelijoiden perehdyttämiseen liittyen. Sosiaaliasiavastaavat osallistuivat puhujina myös hyvinvointioikeudenpäiville.

Asiavastaavat tekivät vierailukäyntejä hyvinvointialueen eri yksiköihin laajasti. Myös yksityisen terveydenhuollon osalta vierailtiin muutamassa palvelussa. Vuonna 2025 vierailuja tehtiin esimerkiksi Tays silmäkeskukseen, Pirteen, Terveystaloon, Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuoltoon, Pirkanmaan hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakasohjaukseen, Tays Sastamalaan, Tekonivelsairaala Coxaan, Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten vaativiin erityispalveluihin Pitkäniemessä ja Pirkanmaan hyvinvointialueen perhepalveluiden palvelutarpeen arviointiin.

Asiakkaan oikeuksiin on päästy vaikuttamaan hyvinvointialueen toimeentulotuen linjaustyöryhmässä sekä toimeentulotuen alueellisessa neuvottelukunnassa.

Asiavastaavilta on myös edustus tietosuoja- ja tietoturvan yhteyshenkilöiden kokouksissa hyvinvointialueella. Alaikäisen asemaan tietosuoja-asioissa on vaikutettu kehittämiseen osallistumisen kautta.

4 Sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleet yhteydenotot asiatapahtumittain

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tilastoinnissa käytetään Sampaset-tilastointiohjelmia. Asiakkaan asian hoitaminen tilastoidaan yhdeksi asiatapahtumaksi riippumatta siitä, kuinka monta yhteydenottoa asian selvittäminen vaatii. Yhdessä asiatapahtumassa voidaan tilastoida useampia yhteydenottoon sisältyviä syitä ja asiavastaavan toimenpiteitä.

Potilasasiavastaavien asiatapahtumia tilastoitiin vuoden 2025 aikana yhteensä 3194 koskien sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon palveluita. Edellisessä vuosiselvityksessä potilasasiavastaavien asiatapahtumia tilastoitiin yhteensä 3266. Julkisen terveydenhuollon osalta asiatapahtumia kohdentui vuonna 2025 Kangasalan alueelle 57, Lempäälään 32, Orivedelle 13, Pälkäneelle 6, Tampereelle 591, Akaaseen 26, Hämeenkyröön 14, Ikaalisiin 14, Mänttä-Vilppulaan 14, Nokialle 61, Parkanoon 7, Urjalaan 9, Pirkkalaan 26, Sastamalaan 64, Valkeakoskelle 63, Virroille 11 ja Ylöjärvelle 48. Muissa hyvinvointialueen kunnissa ei asiatapahtumia ollut tai niitä oli alle 5.

Eniten potilasasiavastaavan asiatapahtumia tilastoitiin Tays keskussairaalaan 1537. Tekonivelsairaala Coxaan ja Tays Sydänsairaalan palveluihin tilastoitiin 149 asiatapahtumaa. Näistä enemmistö koski Coxan palveluita. Tays Kampussairaaloista Tays Hatanpäästä, Tays Sastamalasta sekä Tays Valkeakoskesta tilastoitiin yhteensä 111 asiatapahtumaa. Näiden määrä selvästi laski edellisestä vuodesta (Mehtonen ym. 2025). Yksityiseen terveydenhuoltoon asiatapahtumia kohdistui 191. Niitä asiatapahtumia, joiden tarkempi alue ei ollut tiedossa tai ne eivät kohdistuneet Pirkanmaan hyvinvointialueelle, oli 331. Näistä suurin osa oli potilasasiavastaaville

suomi.fi-viestit palvelun kautta tulleita viestejä, joissa terveydenhuollon yksiköllä tai sijainnilla ei ole ollut asiakkaan asian kannalta merkitystä.

Vuonna 2025 Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavalle tilastoitiin asiatapahtumia yhteensä 773. Edellisessä vuosiselvityksessä asiatapahtumia oli yhteensä 979. Vuonna 2025 asiatapahtumista kohdentui Kangasalan alueelle 33, Lempäälään 26, Nokialle 23, Orivedelle 10, Pirkkalaan 20, Tampereelle 279, Valkeakoskelle 19, Ylöjärvelle 16, Akaaseen 10, Hämeenkyröön 6, Ikaalisiin 5, Mänttä-Vilppulaan 6, Sastamalaan 9, Pälkäneelle 8 ja Virroille 7. Muissa hyvinvointialueen kunnissa ei asiatapahtumia ollut tai niitä oli alle 5. Niitä asiatapahtumia, joiden tarkempi alue ei ollut tiedossa tai ne eivät kohdistuneet Pirkanmaan hyvinvointialueelle, oli 273. Myös näistä suurin osa oli sosiaaliasiavastaaville suomi.fi-viestit palvelun kautta tulleita viestejä, joissa sosiaalihuollon yksiköllä tai sijainnilla ei ole ollut asiakkaan asian kannalta merkitystä.

4.1 Potilasasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien tehtäväalueet

Potilasasiavastaavalle tuli eniten yhteydenottoja vuonna 2025 julkisen terveydenhuollon vastaanottopalveluista (Tilasto 1). Vastaanottopalveluilla tarkoitetaan pääasiassa Pirkanmaan hyvinvointialueen terveystasemien lääkäri- ja hoitajapalveluita. Näistä asiatapahtumia tuli 554. Vuoden 2024 vuosiselvityksessä vastaava luku oli 569. Useimmiten tyytymättömyys kohdistui lääkäripalveluihin, kun asiakas jollakin tavalla pettyi lääkäriltä saamaansa hoitoon, jatkohoitoon pääsyyn tai lääkitykseen liittyviin asioihin. Vastaanottopalveluissa nousi esiin myös asiakkaan terveys- ja hoitosuunnitelman puute, kuten aiempinakin vuosina. Vuonna 2025 ei enää tullut samassa määrin kuin vuonna 2024 yhteydenottoja terveystasemalle hoitoon pääsyn viiveistä.

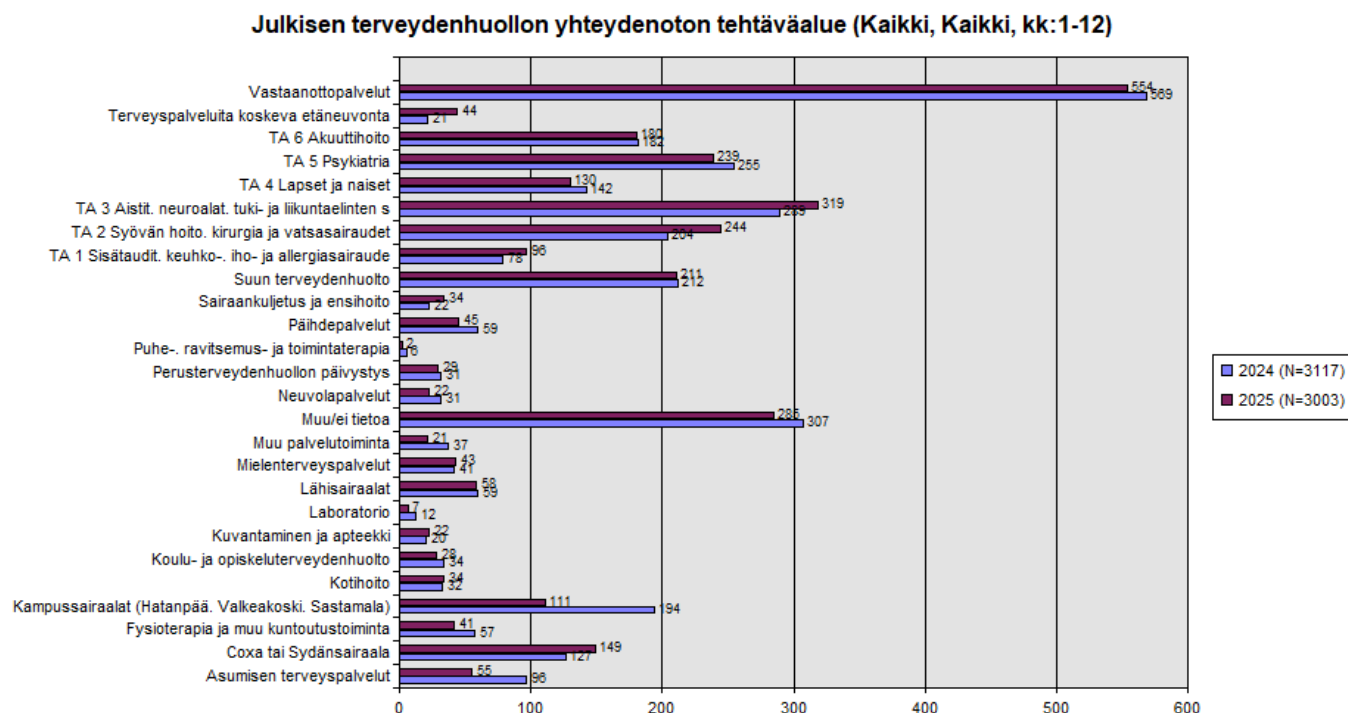
Toiseksi eniten tuli yhteydenottoja TAYS TA 3 aisteihin, neuroaloihin sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin liittyen 319 asiatapahtumaa. Vuoden 2024 vuosiselvityksessä vastaava luku oli 289. TA:lla tarkoitetaan Tays keskussairaalan osalta eri toimialueita. Tähän liittyvät erityisesti Tays Silmäkeskukseen liittyvät yhteydenotot, kun potilaat eivät päässeet määräjassa hoitoon. Näiden yhteydenottojen määrä

lisääntyi merkittävästi vuodesta 2024, vaikka jo vuonna 2024 sama hoitoon pääsyn haaste oli jo Pirkanmaan hyvinvointialueella näkyvissä. Tästä kerrotaan vuosiselvityksessä tarkemmin luvussa 6.1.

Kolmanneksi eniten asiatapahtumia oli muu/ei tietoa luokassa. Näitä asiatapahtumia oli 285. Vuonna 2024 vastaava luku oli 307. Muulla tehtäväalueella tarkoitetaan pääsääntöisesti yleisluonteisia terveydenhuollon oikeusturvaan liittyviä kysymyksiä, joiden yhteydessä ei ole ilmennyt, mitä tehtäväaluetta asia koskee tai sillä ei ollut merkitystä yhteydenottajan asian kannalta.

Neljänneksi eniten tuli TAYS TA 2 Syövän hoito, kirurgia ja vatsaelinsairauksiin liittyen 244 asiatapahtumaa. Vuonna 2024 vastaava luku oli 204. Tällä toimialueella oli keskimääräistä enemmän asiakkaiden epäilyjä mahdollisista potilasvahingoista. Potilasvahinkoepäilyt liittyvät tyypillisesti kirurgisiin toimenpiteisiin. Joissakin yhteydenotoissa tuotiin kyseisen toimialueen osalta esiin myös resurssitilannetta, joka näkyi asiakkaiden kertoman mukaan kiireenä sekä henkilöstön vähyytenä.

Tilasto 1: Yhteydenottojen tehtäväalueet Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava julkinen terveydenhuolto



Asiatapahtumia yksityisen terveydenhuollon osalta oli 191 (Tilasto 2). Määrä nousi verrattuna edelliseen vuoteen, jolloin asiatapahtumia oli 149. Eniten yksityisen terveydenhuollon asiatapahtumia 64, kohdistui työterveyspalveluihin, joissa näkyikin yksittäinen asiatapahtumien määrällinen lisäys tehtäväalueittain verrattuna edelliseen vuoteen. Vuoden 2024 vuosiselvityksessä vastaava määrä oli 34 asiatapahtumaa. Vuoden 2025 aikana työterveyshuoltoa koskevat yhteydenotot liittyivät muun muassa potilasvahinkoepäilyihin. Potilaat kokivat viiveitä ja epäselvyyksiä hoidossaan, mikä ajoittain johti oireiden pahenemiseen ja epäilyihin virheellisestä hoidosta. Osin viiveet johtuivat siitä, että potilaat eivät kokeneet tulleen kuulluksi oireineen tai potilasta hoitava taho oli epäselvä. Joissakin yhteydenotoissa tyytymättömyys liittyi työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaisen työterveyden rooliin ja toimintaan työntekijän terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn edistämiseksi. Kysymyksiä herätti myös työterveyshuollon sisältö ja palvelun laajuus, sekä työterveyshuollon asiakasmaksut esimerkiksi peruuttamatta jääneiden käyntien osalta.

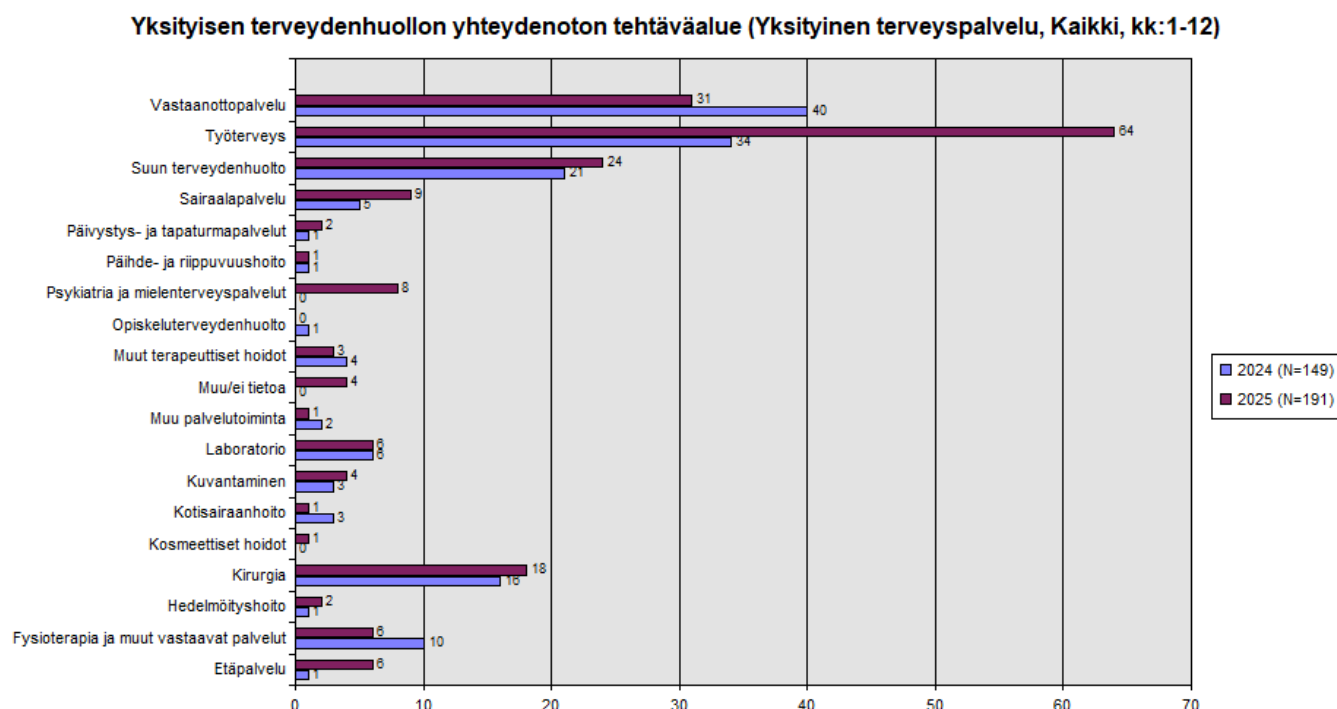
Toiseksi eniten yksityisten palveluiden asiatapahtumia kohdentui vastaanottopalveluihin eli erilaisiin hoitaja- ja lääkäripalveluihin. Asiatapahtumia oli 31, kun edellisenä vuonna määrä oli 40. Yksityisen terveydenhuollon vastaanottopalveluita koskevat asiatapahtumat olivat hyvin samantyyppisiä kuin hyvinvointialueella. Pääosin tyytymättömyys kohdistui lääkäripalveluihin, kun asiakas pettyi lääkäriltä saamaansa hoitoon, jatkohoitoon pääsyyn tai lääkitykseen liittyviin asioihin. Jonkin verran oli asiatapahtumissa enemmän potilasvahinkoepäilyjä kuin hyvinvointialueella asiatapahtumien määrään nähden.

Kolmanneksi eniten yksityisen terveydenhuollon asiakkaat tavoittelivat potilasasiavastaavaa suun terveydenhuollon kysymyksissä, joita oli 24 asiatapahtumaa. Vuoden 2024 vuosiselvityksessä vastaava luku oli 21. Yksityisen terveydenhuollon asiatapahtumissa yhteydenottojen pääasiallisena syynä oli pääosin hammasprotetiikka. Hammasprotetiikalla tarkoitetaan puuttuvan tai vaurioituneen hampaan korvaamista erilaisten hammasproteesien avulla. Hammasprotetiikan ratkaisuja ovat kiinteästi omiin hampaisiin kiinnitettävät kruunut, laminaatit ja sillat sekä implanttihampaan eli keinojuuren varaan rakennettavat sillat ja kruunut sekä

irrotettavat proteesit. Näihin liittyvissä haasteissa yksityisen suun terveydenhuollon palveluiden käyttäjät ottivat hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan yhteyttä.

Yksityisen terveydenhuollon asiatapahtumien määriä voidaan pitää pienenä yksityisten palveluntuottajien määrään nähden Pirkanmaalla, vaikka asiatapahtumien määrä onkin jonkin verran kasvanut vuodesta 2024. Lakimuutos, jonka myötä myös yksityinen terveydenhuolto siirtyi hyvinvointialueen potilasasiavastaavan neuvottavaksi, on sen verran uusi, että kaikki yksityisten terveystaluiden käyttäjät eivät tiedä, että saavat potilasasiavastaavaneuvonnan hyvinvointialueelta.

Tilasto 2: Yhteydenottojen tehtäväalueet Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava yksityinen terveydenhuolto



4.2 Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien tehtäväalueet

Sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueet tilastoidaan samaan tilastokuvaajaan koskien kaikkia sosiaalipalveluita eli sekä julkista että yksityistä sosiaalipalvelua sekä varhaiskasvatusta. Sosiaaliasiavastaavaan yhteyttä ottavat sosiaalipalveluiden käyttäjät ovat lähes poikkeuksetta kaikki hyvinvointialueen omien palveluiden,

hyvinvointialueen ostopalveluiden tai palvelusetelien käyttäjiä. Terveystieteidenhuoltoon verrattuna sosiaalihuollossa on vain vähän asiakkaille tarjolla olevia yksityisiä palveluita, joten yksityisiä sosiaalipalveluita ei ole tarpeen kuvata erikseen omassa tilastokuvaajassa kuten terveystieteiden palveluissa.

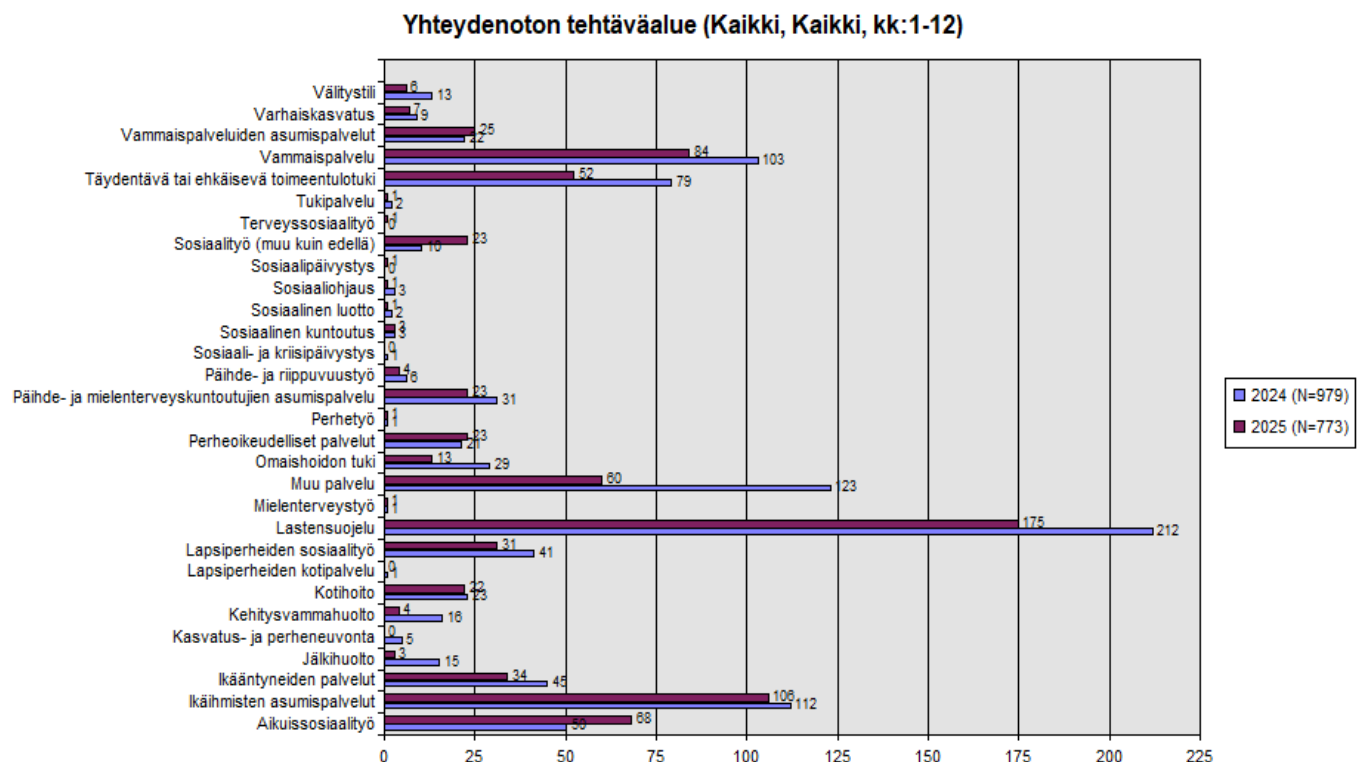
Sosiaaliasiavastaavalle tuli eniten asiatahtumia lastensuojelusta, joita oli 175 asiatahtumaa (Tilasto 3). Määrä on selvästi vähemmän kuin vuonna 2024, jolloin niitä oli 212. Lastensuojelun asiatahtumat koskivat useimmiten vastentahtoista puuttumista ja toimenpiteitä perheen elämään, joista vuosiselvityksessä kerrotaan tarkemmin luvussa 7.4.

Toiseksi eniten tuli asiatahtumia ikäihmisten asumispalveluista 106. Vuoden 2024 vuosiselvityksessä vastaava luku oli 112. Ikäihmisten asumispalveluiden yhteydenotot tulivat useammin omaisilta kuin asiakkailta itseltään. Omaisen yhteydenoton syy oli useimmiten se, että hän oli huolissaan läheisensä saaman palvelun laadusta. Vuoden 2025 yhteydenotoissa näkyi myös Pirhan ostopalveluilleen antamat ohjeet mm. tietosuojaan liittyen, joita osa omaisista piti läheisensä asioiden hoitamisen vaikeuttamisena.

Kolmanneksi eniten asiatahtumia tuli vammaispalveluista, 84 asiatahtumaa ja neljänneksi eniten aikuissosiaalityöstä, 68 asiatahtumaa. Vuonna 2024 vammaispalveluiden asiatahtumia oli 103 asiatahtumaa ja aikuissosiaalityössä 50 asiatahtumaa. Vammaispalveluita koskevat yhteydenotot liittyivät varsin usein uuden vammaispalvelulain (675/2023) soveltamiseen, joiden osalta asiakas mietti omia oikeuksiaan. Moni asiakas pettyi esimerkiksi siihen, että heidän kokonaispalveluiden tarvettaan lähdettiin arvioimaan uudelleen, kun asiakas oli esimerkiksi hakenut henkilökohtaisen avun tuntimäärän lisäystä. Nämä prosessit veivät myös aikaa, johon asiakas ei osannut lainkaan varautua. Välillä prosessit kestivät pitkäänkin ylittäen kolme kuukautta ennen kuin asiakkaalla oli päätös asiasta. Tarkemmin asiasta kerrotaan vuosiselvityksen luvussa 7.2.

Aikuissosiaalityön asiatapahtumissa, joissa oli tapahtunut suurin kasvu vuoteen 2024 nähden, oli usein kyse siitä, että asiakkaalla oli hankaluutta tavoittaa omaa sosiaalityöntekijäänsä tai he eivät tieneet oliko heillä nimettyä sosiaalityöntekijää. Yhteydenotoissa näkyi myös Pirkanmaan hyvinvointialueen muutos liittyen kuntouttavaan työtoimintaan. Monet kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ilmaisivat pettymystään, kun kuntouttava työtoiminta oli päätetty lakkauttaa ja asiakkaat ihmettelivät kokemustaan yllättävästä tyhjän päälle jäämisestä ja etteivät he tiedä jatkosuunnitelmista. Suurin osa kuntouttavan työtoiminnan päättymiseen liittyvistä pettymyksistä kirjattiin kuitenkin luokkaan sosiaalityö (muu kuin edellä), silloin kun asiassa ei ollut varsinaista liittymäpintaa aikuissosiaalityöhön.

Tilasto 3: Yhteydenottojen tehtäväalueet Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava



4.3 Potilasasiavastaavalle tulleiden asiatapahtumien syyt

Potilasasiavastaavan osalta suurin asiatapahtumien syy oli hoidon toteuttaminen, jota koskevia asiatapahtumia tilastoitiin 781 (Tilasto 4). Hoidon toteuttamisen asiatapahtumiin sisältyvät tyytymättömyys sekä kysymykset hoitokäytännöistä ja

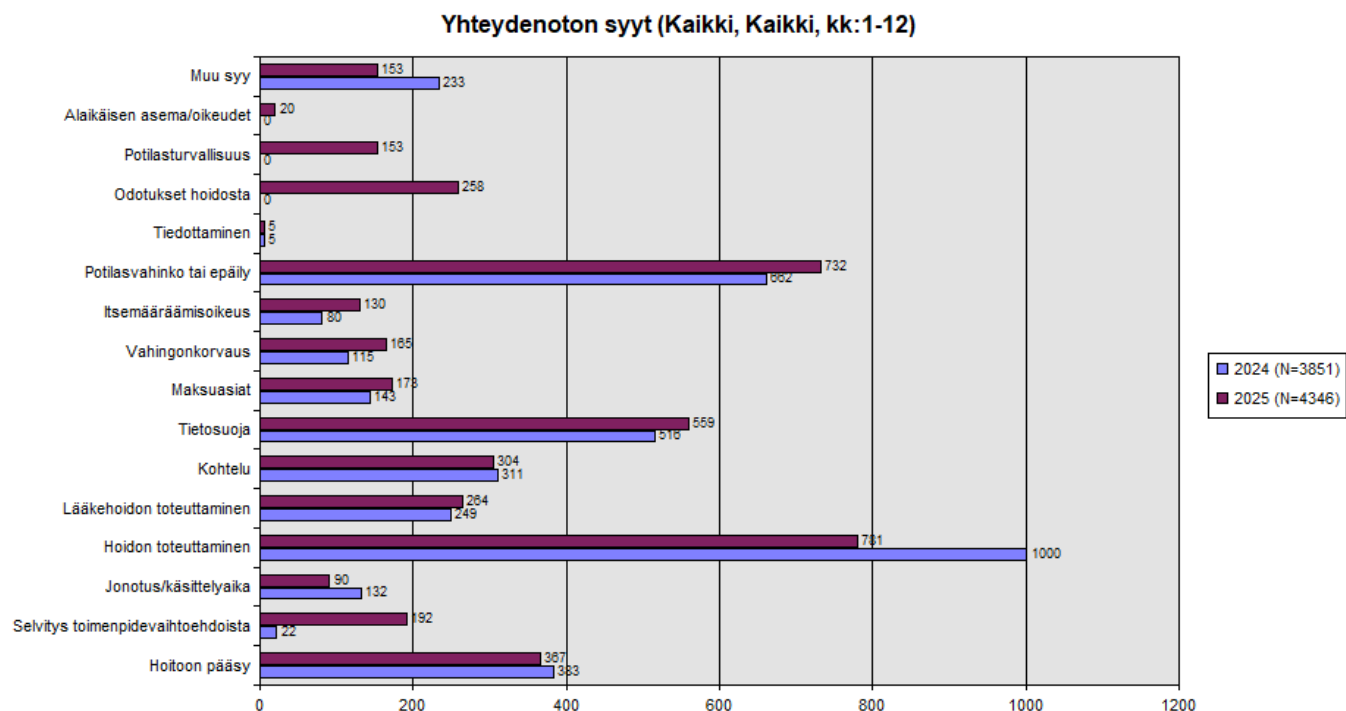
hoidon kestosta tai asiakkaan epätietoisuus hoitoon tai tutkimuksiin liittyen. Myös hoito- ja menettelytapavirheet, joissa ei ole kysymys potilasvahinkoepäilyistä, tilastoidaan hoidon toteuttamiseen. Potilasvahinkoihin tai potilasvahinkoepäilyihin liittyi 732 asiatapahtumaa. Määrä selvästi nousi vuoteen 2024 verrattuna. Näissä asiatapahtumissa vain osassa päädyttiin ohjaamaan potilasvahinkoilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Myös jo aiemmin tehtyyn potilasvahinkoilmoitukseen liittyvät asiatapahtumat tilastoitiin kyseiseen luokkaan.

Tietosuojaan liittyviä asioita käsiteltiin 559 asiatapahtumassa. Nämä olivat pääsääntöisesti potilasasiakirjojen tarkastamiseen ja potilasasiakirjojen tekstien oikaisemiseen liittyviä asioita.

Hoitoon pääsyn kysymyksistä keskusteltiin 367 asiatapahtumassa, jonka osalta oli havaittavissa pienoista laskua vuoteen 2024 nähden. Kohteluun liittyviä asiatapahtumia kirjattiin 304 ja myös näiden osalta suunta oli laskeva. Uutena tilastoluokkana otettiin vuoden 2025 alussa tilastoluokka odotukset hoidosta. Tällä tarkoitetaan sen tyyppisiä asioita, että asiakkaalla on odotuksia hoitoon tai hoidon laatuun liittyen, ja nämä odotukset eivät kohtaa palvelussa. Näitä tilastoitui yhteensä 258 asiatapahtumaa.

Kaksi muuta uutta käyttöön otettua tilastoluokkaa olivat potilasturvallisuus ja alaikäisen asema ja oikeudet. Asiakasturvallisuus, odotukset hoidosta ja alaikäisen oikeudet irrotettiin uusiksi sisällöiksi hoidon toteuttaminen luokasta, joka on ollut aiempina vuosina suurin ja selvästi erottuvimman luokan. Muutosta voidaan pitää onnistuneena, sillä uudistuksen myötä hoidon toteuttamisen luokka pienentyi.

Tilasto 4: Yhteydenottojen syyt Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava



Yksityisen terveydenhuollon pääasiallisimpia yhteydenottojen syitä olivat potilasvahinko tai sen epäily 71 asiatapahtumaa, hoidon toteuttaminen 46 asiatapahtumaa ja tietosuoja 32 asiatapahtumaa.

Yksityisen terveydenhuollon potilasvahinkoepäilyt liittyivät erityisesti tapaturmien, kuten murtumien diagnosointiin, niiden hoitoon ja hoidossa tapahtuneisiin viiveisiin. Potilasvahinkoepäilyt liittyivät myös toimenpiteissä, kuten leikkauksissa tai hammashoidossa sattuneisiin henkilövahinkotilanteisiin. Hoidon toteuttamiseen liittyvät asiatapahtumat olivat paljolti samankaltaisia kuin julkisissakin palveluissa. Yhteydenottajilla tyytymättömyyttä aiheuttivat hoidon sisältöön, aikatauluun ja hoitomenettelyyn liittyvät kysymykset.

Tietosuojaan kirjatut yhteydenotot liittyivät julkisten palveluiden tavoin pääsääntöisesti potilastietojen tarkastamiseen sekä niiden oikaisemiseen. Yksityisessä terveydenhuollossa jonkin verran näkyi myös se, että asiakkaiden oikeusturvaneuvonnan tarve liittyi ajoittain potilasvahinkoepäilyjen lisäksi myös muiden vakuutustapahtumien, kuten työ- ja yksityistapaturmiin liittyvien terveydenhuollon käyntien kirjauksiin. Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon

asiakastietojen käsittelystä (703/2023) eli asiakastietolaissa säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuudesta kirjata potilaan hoidon suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot. Tämä nostaakin esiin pohdinnan siitä, kuinka tärkeää huolellinen terveydenhuollon dokumentointi asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvän lainsäädännön tuntemisen ohella on. Suunnitelmallisella ja lain mukaisella kirjaamisella vaikutetaan laajalti potilaan asemaan ja oikeusturvaan.

4.4 Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden asiatapahtuminen syyt

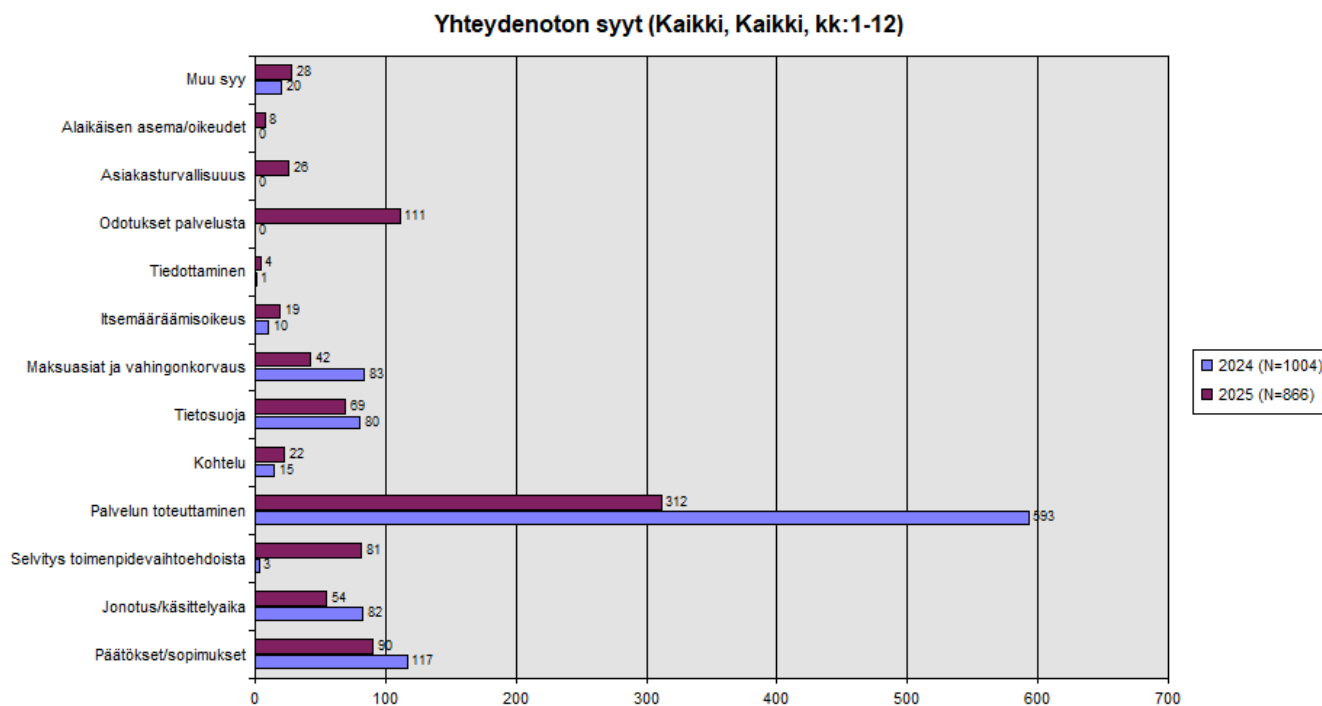
Palvelun toteuttamisesta otettiin sosiaaliasiavastaavaan eniten yhteyttä (Tilasto 5). Palvelun toteuttamiseen liittyviä asiatapahtumia oli 312. Palvelun toteuttamisella tarkoitetaan hallinnollista menettelyä lukuun ottamatta käsittely- ja jonotusaikoja, jotka tilastoidaan erikseen. Uutena tilastoluokkana otettiin käyttöön vuoden 2025 alussa tilastoluokka odotukset palvelusta. Tällä tarkoitetaan sen tyyppisiä asioita, jossa asiakkaalla on odotuksia palveluun tai palvelun laatuun liittyen, ja nämä odotukset eivät palvelun kanssa kohtaa. Näitä tilastoitui toiseksi eniten, yhteensä 111 asiatapahtumaa.

Sosiaaliasiavastaava keskusteli asiakkaiden kanssa myös päätöksistä ja sopimuksista, joita oli 90 asiatapahtumaa. Selvitykseen toimenpidevaihtoehdoista kuuluvat tilanteet, joissa kyse on siitä, ettei sosiaalihuollon henkilöstö ole selvittänyt asiakkaalle hänen oikeuksiaan tai velvollisuuksiaan sekä erilaisia vaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia sekä muita seikkoja, joilla on merkitystä asiakkaan asiassa. Tilastoluokka on vanha, mutta asiavastaavat ovat sovitusti vuoden 2025 aikana tehostaneet toiminnassaan kyseisen luokan käyttöä. Näitä asiatapahtumia oli 81.

Kaksi muuta uutta käyttöön otettua tilastoluokkaa olivat asiakasturvallisuus ja alaikäisen asema ja oikeudet. Asiakasturvallisuus, odotukset palvelusta ja alaikäisen oikeudet irrotettiin uusiksi sisällöiksi palvelun toteuttaminen luokasta, joka oli

aiempina vuosina suurin ja selvästi erottuvien luokka. Muutosta voidaan pitää onnistuneena, sillä uudistuksen myötä palvelun toteuttamisen luokka pienentyi.

Tilasto 5: Yhteydenottojen syyt Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava



5 Asiavastaavien yhteiset havainnot

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian 2023–2025 kärkiteemoina oli neljä teemaa: tärkeintä on ihminen, yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut, hyvinvoivat työntekijät sekä yhdessä yhteen toimiva hyvinvointialue.

”Tärkeintä on ihminen” teeman alla hyvinvointialueella tavoitteli muun muassa, että ansaitaan asukkaiden ja yhteisöjen luottamus, erinomainen asiakaskokemus ja saavutettavat palvelut ja että turvallisuus on jokaisen asia. Kärkiteemalla ”yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut” tavoiteltiin esimerkiksi, että palvelutoiminta perustuu tarpeeseen, näyttöön ja tutkittuun tietoon ja että rakennetaan sujuvia ja oikea-aikaisia palveluketjuja. Kärkiteema ”hyvinvoivat työntekijät” piti muun muassa huolta henkilökunnan työssä jaksamisesta ja

työhyvinvoinnista. Viimeinen kärkiteema ”yhdessä yhteen toimiva hyvinvointialue” tavoitteli esimerkiksi taloudellista kestävyyttä ja yhdessä luotua toimintakulttuuria. Monet asiavastaavien vuoden 2025 havainnoista liittyivät myös näihin vanhan strategian teemoihin.

5.1 Asiakasmaksun alentamiseen ja perimättä jättämiseen liittyvät haasteet Pirkanmaan hyvinvointialueella

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) eli asiakasmaksulain mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Hyvinvointialue voi myös lain mukaan päättää, että muitakin maksuja voidaan jättää perimättä tai alentaa. Pirkanmaan hyvinvointialueella on päätetty, että myös tasasuuruisia terveydenhuollon asiakasmaksuja voidaan jättää perimättä tai alentaa.

Tulosidonnaisia eli maksukyvyn mukaan määräytyviä maksuja ovat muun muassa säännöllisen kotihoidon maksu, ympärivuorokautisen asumisen maksu, yhteisöllisen asumisen maksu tukipalveluineen ja tukiasumisen maksut.

Tasasuuruisia maksuja ovat muun muassa poliklinikkamaksu ja terveysaseman käyntimaksu, sairaalamaksut, hammaslääkärimaksu, kotihoidon arviokäynnit/arviojako ja omaishoidonmaksu, lyhytaikainen asumispalvelu, lyhytaikainen päihdehoito ja vammaispalvelujen ateriapaketit.

Alennusta tai perimättä jättämistä asiakasmaksuihin voi hakea joko lomakkeella tai digitaalisesti OmaPirha -sähköisessä asiointissa. Osa asiakkaista on viestinyt asiavastaaville pitävänsä kyseisen lomakkeen täyttämistä haastavana.

Pirkanmaan hyvinvointialueella asiakasmaksujen perimättä jättämisen ja alentamisen käsittely on ollut jo pitkään ruuhkautunut ja käsittely kestää useita kuukausia siitä,

kun asiakas jättänyt hakemuksensa. Näin on ollut jo vuoden 2024 aikana. Asiakasmaksuja koskevat asiat tulisi käsitellä ilman aiheetonta viivytystä. Asiavastaavat pitävät tilannetta asiakkaiden kannalta kohtuuttomana, että näiden asioiden käsittelyaika ei ole pitkään aikaan ollut kohtuullisella tasolla. Se, ettei asiakas saa ratkaisua asiaansa kohtuullisessa ajassa, saattaa entisestään hankaloittaa monen taloudellisista vaikeuksissa kamppailevan asiakkaan ja hänen perheensä tilannetta.

6 Potilasasiavastaavien havaintoja vuodelta 2025

Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavat ovat halunneet vuosiselvityksessä 2025 korostaa potilaan erityisiä oikeuksia seuraavien palveluiden ja havaintojen osalta.

6.1 Hoitoon pääsy ja Pirkanmaan hyvinvointialueen jonot

Potilasasiavastaavaan oltiin yhteydessä tilanteissa, joissa yhteydenottajan tiedustelu koski omaa hoitoon pääsyä, esimerkiksi siihen liittyvää tyytymättömyyttä tai epätietoisuutta tilanteesta. Potilasasiavastaavalle tulleissa hoitoon pääsyyn liittyvissä yhteydenotoissa tuli esille tilanteita, joissa potilas oli asetettu jonoon odottamaan hoitoon pääsyä.

Kiireettömään hoitoon pääsyyn liittyvistä määräajoista säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Tutummin näitä määräaikoja kutsutaan hoitotakuuksi. Hoitoon pääsyn määräajoilla säädetään mm. hoidon tarpeen arvioinnin sekä hoidon järjestämisen ja aloittamisen enimmäismääräajoista.

Enimmäismääräajalla voidaan ajatella tarkoitettavan sitä, milloin potilaan hoidon järjestäminen ja aloittaminen tai hoidon tarpeen arviointi tulee viimeistään käynnistää. Hoitoon pääsyä arvioidessa tulisi myös potilaan hoidon tarpeen yksilöllinen tilanne ottaa huomioon.

Asiakkaat olivat yhteydessä potilasasiavastaavaan hoitonsa jonotilanteesta ja kertoivat kokemuksiaan asiasta. Jonoon asettamisen yhteydessä asiakas oli saanut tietoa tavoiteajasta hoitoon pääsyn suhteen, mutta tavoiteaika ei ollut toteutunut ja asiakas oli jäänyt odottelemaan hoitoa. Esille tuli myös tilanteita, joissa hoito oli käynnistynyt jollain tavoin hoidon aloittamiseksi, mutta terveydentilan edellyttämä hoito ei asiakkaan kokemuksen mukaan ollut kuitenkaan edennyt.

Potilaslain (785/1992) mukaan potilaan tulisi saada tieto hoitoon pääsyn ajankohdasta ja mikäli ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (702/2023) mukaan jos potilas joutuu odottamaan hoitoon pääsyä, potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät viivästyksen syystä, potilaalle ilmoitetusta hoitoon pääsyn ajasta ja siitä, että mainitut tiedot on ilmoitettu potilaalle.

Potilasasiakirjoihin merkitään myös tieto potilaan ohjaamisesta muuhun hoitopaikkaan. Jos ilmoitettu hoitoon pääsyn aika muuttuu, potilasasiakirjoihin merkitään tiedot uudesta ajankohdasta, muutoksen syystä ja siitä, että muutoksesta on ilmoitettu potilaalle. Toimittaessa lain mukaisesti tulisi potilaalla olla tieto hänen hoitonsa aikataulusta.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on olemassa paljon erilaisia terveydenhuollon palveluita, jolloin on myös mahdollisuus sille, että käytössä on keskenään erilaisia käytänteitä. Potilaan oikeuksien kannalta hyvinvointialueen palveluissa olisi tärkeää varmistaa, että potilaan oikeus saada tietoa hoitonsa ajankohdasta toteutuisi tasapuolisesti kaikissa palveluissa.

Kun potilas odottaa hoitoon pääsyä jonossa, on tätä edeltänyt hoidon tarpeen arviointi. Hoidon tarpeen arvioinnissa potilaan terveydentilan on arvioitu edellyttävän hoitoa tai tutkimuksia julkisessa terveydenhuollossa. Tämä arviointi perustuu lääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin. Jos hoitoon pääsy ei terveydenhuoltolain määräaikojen puitteissa järjesty, velvoittaa laki hyvinvointialuetta järjestämään hoidon hankkimalla se muilta palveluntuottajilta hyvinvointialueesta

annetun lain (611/2021) mukaisesti. Hoito voidaan järjestää tuottamalla se yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia hoito sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta.

Potilaiden näkökulmasta heidän hoitoon pääsynsä tulisi turvata toteuttamalla hoito terveydenhuoltolain mukaan hankkimalla palvelut muualta, mikäli hyvinvointialue ei voi itse tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvia palveluita. Laillisuusvalvojen ratkaisukäytännössä on vakiintuneesti katsottu, ettei viranomaisen ruuhkautuneen työtilanteen, resurssipulan tai esimerkiksi töiden organisointiin liittyvien ongelmien vuoksi voi jättää huolehtimatta laissa säädetyistä velvoitteista (EAOK/4966/2024).

Potilaalla on oikeus laadukkaaseen, turvalliseen ja oikea-aikaiseen hoitoon. Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä mukaan (612/2021). Tämän turvaamiseksi toimintaa muun muassa valvotaan.

Potilasturvallisuutta ja laadukasta hoitoa varmistetaan lailla sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), josta käytetään jäljempänä nimeä valvontalaki. Laissa säädetään siitä, että hyvinvointialueen on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät.

Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaan asiakas- ja potilasturvallisuus on yksi hyvinvointialueen perusarvoista. Asiakkaalle ja potilaalle ei aiheuteta haittaa. Hyvinvointialue järjestää palvelut siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle. (Pirkanmaan hyvinvointialue.)

Myös palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimivan on velvollisuus ilmoittaa, jos hän tehtävissään huomaa tai saa

tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Valvontalain (741/2023) mukainen ilmoitus tehdään viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle. Monesti epäkohdat voivat tulla esille asiakastyön yhteydessä ja on potilaan aseman ja oikeuksien kannalta merkittävää, että terveydenhuollossa toimivalla henkilöstöllä on tieto sekä edellytykset toimia ilmoitusvelvollisuuden mukaisesti.

Potilasasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen perusteella vaikuttaa siltä, ettei hoitoon pääsy kaikilta osin toteudu aina lain mukaisesti ja epäselvää on, vastataanko osittain ruuhkautuneisiin jonotilanteisiin mahdollisuudella hankkia palveluita muualla, jos niitä ei pystytä itse järjestämään. Aikaisemmissa vuosiselvityksissään Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava on tuonut esille hoitoon pääsyn hankaluutta koskien Tays Silmäkeskusta sekä psykiatrisia palveluita. Vuonna 2025 potilasasiavastaavan palvelussa oli yhteydenottojen perusteella havaittavissa yhä jatkuvaa ongelmaa hoitoon pääsyssä Tays Silmäkeskuksessa.

6.2 Vainajan läheisten kohtaaminen ja tiedonsaanti

Potilaan kuolema on läheisille usein raskas kokemus. Terveydenhuollossa kuolema kohdataan yhä useammin. Tähän vaikuttaa merkittävästi se, että vainajien keskimääräinen ikä Suomessa on yhä korkeampi (THL, 2024). Kuolemaa voi edeltää pitkä sairauteen liittyvä hoitojakso, joka kuormittaa läheistä. Toisaalta äkillinen kuolema voi puolestaan olla läheiselle hyvin traumaattista (Hotus, 2018). Kuoleman tilanteessa terveydenhuollon ammattilaisilta vaaditaan erityistä herkkyyttä ja ymmärrystä läheisten tarpeiden tunnistamisessa ja kohtaamisessa. Tässä kappaleessa tuodaan esiin potilasasiavastaavan havaintoja vainajan läheisten yhteydenotoista vuoden 2025 aikana.

6.2.1 Palliatiivinen hoito ja saattohoito

Läheiselle voi olla hämmentävää kuulla potilaan siirtymisestä palliatiiviseen hoitoon tai saattohoitoon. Usein nämä käsitteet sekoitetaan keskenään. THL:n (2024) mukaan palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattoman ja etenevän sairauden aktiivista ja kokonaisvaltaista hoitoa, jonka tavoitteena on vähentää kärsimystä ja vaalia sairastavan potilaan elämänlaatua. Läheisten huomioiminen ja tukeminen ovat tärkeä osa palliatiivista hoitoa. Saattohoito on palliatiivisen hoidon viimeinen vaihe, ja päätöksen saattohoidosta tekee lääkäri. Ihanteellisessa tilanteessa elämän loppuvaiheen hoidon osalta voidaan tehdä hyvissä ajoin hoitosuunnitelma, jossa voidaan kuulla myös läheisten näkemyksiä. (THL, 2024)

Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) mukaan tilanteessa, jossa potilas ei pysty itse päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa, lähiomaista tai muuta läheistä on kuultava ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä. Kuulemisen tavoite on ensisijaisesti selvittää, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan omaa tahtoa. Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) mukaan potilaan laillisella edustajalla, lähiomaisella tai muulla läheisellä on oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta. Lisäksi tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi hoidettavana olevan potilaan lähiomaisella tai muulla läheisellä on oikeus saada tieto potilaan henkilöstä ja terveydentilasta, jollei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi näin menettelemästä.

Potilasasiavastaavalle tulleet yhteydenotot liittyivät usein läheisen huoleen iäkkään potilaan hoidon rajaamisesta tai DNR- eli elvyttämättä jättämispäätöksestä. Näissä tilanteissa ilmeni, että potilas tai läheinen ei ollut saanut riittävästi tietoa tai olisi halunnut vastustaa päätöstä. Läheiselle oli tärkeää saada tietoa potilaan sairaudesta, tilanteesta ja ennusteesta. Monelle läheiselle olisi tärkeää antaa mahdollisuus olla mukana palliatiivisessa tai saattohoidossa olevan potilaan hoidon päätöksenteossa. Läheiset myös luottavat saattohoitoa koskevaan päätöksentekoon paremmin, kun he voivat keskustella ja kuulla perusteluja hoitovaihtoehtoista. (Hotus, 2023)

Hyvään palliatiiviseen hoitoon kuuluu omaisten tukeminen ja vainajan arvokas kohtelu. Vainajan hyvästelyyn tulee myös tarjota rauhallinen ja arvokas ympäristö (THL, 2024). Asiakkaat olivat yhteydessä potilasasiavastaavaan myös tilanteissa, joissa heidän kokemuksensa liittyi vainajan hyvästelyyn tarkoitettuun sopimattomaan tai rauhattomaan tilaan. Myös läheisten kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen toivottiin kiinnitettävän huomiota. Läheisten roolia palliatiivisen hoidon, saattohoidon ja kuoleman tilanteissa olisi tärkeää huomioida.

6.2.2 Vainajan tietojen luovuttaminen

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) mukaan kuolleen henkilön elinaikana annettua sosiaali- tai terveystalveta koskevia tietoja saa luovuttaa perustellusta kirjallisesta hakemuksesta sille, joka tarvitsee tietoja tärkeiden etujensa tai oikeuksiensa selvittämistä tai toteuttamista varten siltä osin kuin tiedot ovat välttämättömiä etujen tai oikeuksien selvittämiseksi tai toteuttamiseksi. Lain mukaan tietoja tarvitsevalla ei siten ole oikeutta saada nähtäväkseen rajoituksetta kaikkia vainajan asiakastietoja.

Potilasasiavastaavan otettiin vuonna 2025 yhteyttä, kun läheinen koki jääneensä iäkkään potilaan kuolemaan liittyen liian vähäisen tiedon varaan. Läheiselle ei aina kerrottu potilaan lähestyvistä kuolemasta tai kysymykseen kuolinsyystä ei vastattu kattavasti. Läheinen oli saattanut olla aktiivisesti potilaan hoidossa mukana ennen kuolemaa. Moni läheinen hämmästyi, kun hänellä ei ollut potilaan menehdyttyä pääsyä potilaan Omakanta-tietoihin tai hoitaneesta yksiköstä ei kerrottu kuolemaa edeltäneitä tietoja. Läheisten näkökulmasta voi olla tärkeää saada tietoa oman läheisen menehtymistä edeltäneestä hoidosta. Tiedon puuttuessa, läheisellä voi olla halu saada vainajan potilastietoja jälkikäteen asian selvittämiseksi.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kirjaamosta saadun tiedon mukaan vainajan tietojen luovutuspyyntöjä tehtiin vuoden 2025 aikana 276 kpl, joista osa koskee myös sosiaalihuoltoon liittyviä vainajan tietojen luovutuspyyntöjä. Vuonna 2025 potilasasiavastaavalle tuli 33 yhteydenottoa, joissa annettiin neuvontaa vainajan

tietojen luovutuspyyntöihin liittyen, mikä oli kaksinkertainen edelliseen vuoteen verrattuna. Potilasasiavastaava nosti myös vuonna 2025 esiin, että läheisen kanssa olisi tärkeää käydä terveydenhuollossa keskustelua potilaan kuolemaan liittyen myöhemminkin, jos tarve keskusteluun ilmenee.

6.3 Terveydenhuoltoa koskeviin muistutuksiin on vastattava kohtuullisessa ajassa ja muistutusvastauksen laatuun on syytä kiinnittää huomiota

Pirkanmaan hyvinvointialueella tehtiin vuonna 2025 terveydenhuoltoa koskevia muistutuksia 1120. Määrä on suuri verrattuna sosiaalihuollon muistutuksiin, joita tehtiin 319. Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) säätämä muistutus on kirjallinen keino, jolla potilas voi ilmaista tyytymättömyytään hoidon laatuun tai kohteluun liittyen. Potilaan tulisi saada vastaus kohtuullisessa ajassa, jota ei suoraan lainsäädäntö määrittele. Kohtuullisena aikana kanteluista vastaavat viranomaiset pitävät noin yhtä kuukautta tai jos asia on kovin laaja ja monimutkainen, niin kahta kuukautta.

Asiavastaavien yksi lakisääteinen tehtävä on asiakkaiden eli potilaiden neuvominen muistutuksissa, joten asiavastaavat keskustelevat asiakkaiden kanssa paljonkin muistutuksen tekemisestä ja sen roolista asiakkaan oikeusturvan edistäjänä. Osa asiakkaista myös palaa asiavastaavien palveluun saatuaan vastauksen.

Potilasasiavastaaville tulleiden yhteydenottojen mukaan viivettä terveydenhuollon muistutusvastauksien osalta oli Pirkanmaan hyvinvointialueella alkuvuodesta 2025. Syksyn puolella muistutusvastauksen viiveestä keskusteltiin kuitenkin yhä harvemman asiakkaan kanssa. Potilasasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen perusteella näyttää, että vuoden 2025 aikana tilanne saatiin selvästi hyvinvointialueella paremmaksi.

Sen sijaan muistutusvastauksen sisältöön liittyvää tyytymättömyyttä esiintyi koko vuonna jonkin verran. Fraasimaiset niin sanotut yleisvastaukset saattoivat aiheuttaa asiakkaille pettymystä, kun he kokivat, ettei heille henkilökohtaisesti tärkeään asiaan

ollut panostettu. Osa asiakkaista pettyi myös siihen, ettei heidän hoitoonsa liittyvää tyytymättömyyttä ollut lähdetty korjaamaan. Osa ilmoitti kokevansa, että koko prosessi oli ollut heille pettymys ja ettei muistutuksen tekemisellä ole mitään vaikutusta mihinkään. On kuitenkin hyvä huomioida, että potilasasiavastaavaan ottavat yhteyttä muistutusvastauksen osalta lähinnä ne, jotka eivät ole olleet tyytyväisiä saamaansa vastaukseen. Potilas ei voi valittaa muistutusvastauksesta, mutta muistutuksen jälkeen potilas voi laatia kantelun. On tärkeää, että hyvinvointialue panostaa kohtuullisen käsittelyajan lisäksi muistutusvastausten laatuun.

6.4 Yksityinen terveydenhuolto

Vuoden 2025 aikana potilasasiavastaavat kohdensivat yhteistyövierailuja myös yksityisille palveluntuottajille. Palveluntuottajien suuren määrän vuoksi vuosittain on mahdollista kuitenkin vierailla vain harvoissa paikoissa.

6.4.1 Potilaalla on oikeus riippumattomaan ja puolueettomaan oikeusturvaneuvontaan myös yksityisessä terveydenhuollossa

Yleisenä huomiona yksityisiä terveystalouksia koskien potilasasiavastaavat havaitsivat, että tiedot potilasasiavastaavan toiminnasta sekä yhteystiedoista ja potilaan muistutusmahdollisuudesta eivät aina olleet helposti löydettävissä yksityisten terveydenhuollon palveluntuottajien verkkosivuilla. Myös palveluiden vastuuhenkilöiden yhteystietoja oli aika ajoin haasteellista löytää palveluntuottajien verkkosivuilta, mikäli potilas tai potilasasiavastaava halusi asiaa palvelusta selvittää.

Potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annetun lain (739/2023) mukaisesti hyvinvointialueen sekä muiden sosiaali- ja terveystalouksien järjestävien ja tuottavien tahojen on tiedotettava potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta ja julkaistava potilasasiavastaavien, sosiaaliasiavastaavien ja vastuuhenkilön nimet ja yhteystiedot internetissä sekä muilla saavutettavilla tavoilla. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) säädetään myös muistutuksesta

tiedottamisessa. Toimintayksikön on tiedotettava potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen potilaille mahdollisimman vaivattomaksi.

Tämän vuoksi potilasasiavastaavat korostavatkin, että puolueettoman ja riippumattoman terveydenhuollon oikeusturvaneuvonnan saamiseksi myös yksityisissä palveluissa kiinnitettäisiin huomioita tiedottamiseen potilasasiavastaavan toiminnasta sekä yhteystiedoista ja muistutusmahdollisuudesta saavutettavalla tavalla. Näin parannettaisiin myös yksityisen terveydenhuollon potilaan oikeuksia ja oikeusturvaa asiavastaavatoiminnan riippumattomuuden ja laadun kehittämisen kautta siten, kuin se on potilas- ja sosiaaliasiavastaavia koskevan lain esitöissä (HE 300/2022) tarkoitettu.

6.4.2 Valinnanvapauskokeilu 65 vuotta täyttäneille

Vuonna 2025 merkittävä yli 65-vuotiaita potilaita koskeva uudistus oli sairausvakuutuslain (1224/2004) määräaikainen kokeilu, jossa yli 65-vuotiaiden valinnanvapautta laajennettiin siten, että henkilö saa rajatun määrän vuodessa käydä valinnanvapauskokeilun aikana yksityisellä yleislääkärillä julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun hinnalla. Hoito- ja tutkimuskorvauksia maksetaan potilaalle sairausvakuutuslaissa määritellyin ehdoin. Korvauksen maksamisen edellytyksenä on, että yksityisen terveydenhuollon palveluntuottaja on tehnyt Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen kyseisten valinnanvapauskokeiluun kuuluvien palveluiden tuottamisesta. Valinnanvapauskokeilu koskee vain yleislääkärin hoitoa ja tutkimuksia ja korvausta maksetaan lääkärin määräämistä yleisimmistä tutkimuksista.

Potilasasiavastaavien havaintona oli, että tämänkaltainen uudistus voi helpottaa yli 65-vuotiaiden hoitoon pääsyä yksityisen yleislääkärin kautta. Toisaalta taas potilaan tulee itse tuoda ilmi aikaa varatessaan, että hakeutuu valinnanvapauskokeilussa mukana olevalle lääkärille ja että potilas muutoinkin ymmärtää valinnanvapauskokeilun sisällön ja rajauksen. Potilasasiavastaavien huolena oli lakiuudistuksen voimaantullessa, onnistuuko tiedottaminen uudistuksesta siten, että

potilaat ymmärtävät valinnanvapauskokeilun sisällön ja välttyvät yllätyksellisiltä asiakasmaksuilta. Yli 65-vuotiaiden valinnanvapauskokeiluun liittyen tuli potilasasiavastaavalle vain joitakin yksittäisiä yhteydenottoja.

7 Sosiaaliasiavastaavan havaintoja vuodelta 2025

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava on halunnut korostaa asiakkaan erityisiä oikeuksia seuraavien palveluiden ja havaintojen osalta.

7.1 Kuntien on tiedotettava varhaiskasvatuksen asiakkaita sosiaaliasiavastaavan palvelusta

Sosiaaliasiavastaava neuvoo sosiaalihuollon asiakkaiden lisäksi asiakkaita varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaisissa kysymyksissä. Varhaiskasvatus ei ole enää vuosiin ollut sosiaalihuollon palvelu, mutta varhaiskasvatuslain uudistuessa, haluttiin sosiaaliasiamiehen neuvovan myös varhaiskasvatuksen asiakkaita. Varhaiskasvatuslaista löytyvät edelleen pykälät, jotka koskevat myös sosiaaliasiavastaavaa.

Kun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siirtyivät kunnilta hyvinvointialueille, on kuntien tehtävänä ollut tiedottaa, että sosiaaliasiavastaava neuvoo myös varhaiskasvatuksen asiakkaita. Vuoden 2024 selvityksessä (Mehtonen ym. 2025) sosiaaliasiavastaava esitti toiveen, että kunnat huolehtisivat sosiaaliasiavastaavatoiminnasta tiedottamisesta myös julkisilla verkkosivuillaan.

Lisäksi kuntien tulisi verkkosivuillaan neuvoa, miten varhaiskasvatuksen osalta laaditaan muistutus. Tämän lisäksi varhaiskasvatusyksiköiden ilmoitustauluilta tulisi löytyä sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot. Sitä varten Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavat ovat laatineet tiedotteen, jonka voi lisätä ilmoitustaululle.

Tiedotteita on saatavilla sekä suomeksi, että englanniksi.

<https://www.pirha.fi/documents/d/quest/tulostettava-esite-sosiaaliasiavastaavan-toiminnasta-varhaiskasvatus>

<https://www.pirha.fi/documents/d/guest/tulostettava-esite-sosiaaliasiavastaavan-toiminnasta-varhaiskasvatus-englanti>

Muistutusneuvonta sekä ohjaus Pirkanmaan sosiaaliasiavastaavalle löytyy Nokian, Punkalaitumen, Sastamalan, sekä Ylöjärven internetsivuilta. Muistutusneuvonta löytyy Mänttä-Vilppulan internetsivuilta, mutta ei ohjausta sosiaaliasiavastaavalle.

Tampereen kaupunkiseudun kahdeksan kuntaa Kangasala, Lempäälä, Nokia, Orivesi, Pirkkala, Tampere, Vesilahti, Ylöjärvi neuvovat varhaiskasvatuksen muistutuksen tekemisessä ja yhteydenotossa sosiaaliasiavastaavaan kaupunkiseudun yhteisellä verkkosivuilla, mutta näistä kunnista vain Ylöjärvi on tämän lisäksi lisännyt tiedon kunnan omalle verkkosivulle. Olisi tärkeää, että varhaiskasvatuksen palveluita käyttävien vanhemmat löytäisivät tiedon vaivattomasti myös kunnan omilta verkkosivuilta.

Muiden kuin edellä mainittujen kuntien verkkosivuilla sosiaaliasiavastaavan tiedot ovat vanhentuneet tai niitä ei ole lainkaan. Sosiaaliasiavastaava pyytää kuntia edelleen lisäämään Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavan tiedot ja muistutusneuvonnan kunnan verkkosivuille. Kuntien tiedottaminen sosiaaliasiavastaavastasta on tärkeää, sillä harva vanhempi tietää siitä, että sosiaaliasiavastaavan puoleen voi kääntyä varhaiskasvatusta koskevissa asioissa. Vuonna 2025 tilastoitiin koko Pirkanmaalla 7 asiatapahtumaa varhaiskasvatuksen osalta. Määrä on hyvin pieni palveluiden käyttäjien määrään nähden.

7.2 Vammaispalvelujen uudelleenarviointi uuden vammaispalvelulain mukaisiksi herätti tyytymättömyyttä asiakkaissa

Eduskunta hyväksyi uuden vammaispalvelulain (675/2023) maaliskuussa 2023. Lain oli määrä tulla voimaan 1.10.2023. Lain voimaantuloa kuitenkin siirrettiin. Laki tuli voimaan 1.1.2025 tarkennetulla soveltamisalalla ja laissa on kolmen vuoden siirtymäaika.

Toistaiseksi voimassa olevat päätökset pysyvät voimassa enintään kolme vuotta uuden lain voimaantulosta, minkä jälkeen päätösten on vastattava uutta lakia. Kolmen vuoden siirtymäaikana päätökset on saatettava uuden vammaispalvelulain mukaisiksi aina silloin, kun vammaisen henkilö niin haluaa. Lisäksi hyvinvointialueen on saatettava päätökset siirtymäaikana uuden lain mukaisiksi, jos vammaisen henkilön palvelutarve sitä edellyttää. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

Lain mukaan vammaispalveluja järjestetään, mikäli vammaisen henkilö tarvitsee vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen tai aisteihin liittyvän toimintarajoitteen johdosta välttämättä apua tai tukea tavanomaisessa elämässä. Vammaispalvelulain perusteella järjestetään palveluita, jos muussa laissa tarkoitetut palvelut eivät ole henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä.

Sosiaaliasiavastaavaan ottivat vuoden 2025 aikana yhteyttä lähinnä ne asiakkaat, joiden palveluntarvetta oli lähdetty arvioimaan uudelleen. Asiakkaat viestivät sosiaaliasiavastavalle, että haettaessa vammaispalvelulain mukaista palvelua asian käsittelyssä ilmeni viiveitä arvioitaessa ensisijaisten palveluiden soveltuvuutta. Epäselvyyttä ja hämmennystä asiakkailla oli jonkin verran tilanteissa, joissa heidän palveluiden kokonaisuutta lähdettiin arvioimaan laajemmin asiakkaan itsensä haettua muutosta vain johonkin tiettyyn palveluun.

Moni asiakas ilmaisi pettymystään siitä, että aiemmin saatu palvelu, esimerkiksi henkilökohtainen apu oli kohdannut uudelleentarkastelua lakimuutoksen myötä. Useat asiakkaat kertoivat, että henkilökohtaisen avun kohdalla oli lähdetty arvioimaan, soveltuisivatko kotihoidon palvelut asiakkaalle. Näistä moni asiakas ilmaisi näkemyksensä siitä, että kotihoito oli heidän näkökulmastaan eri tarpeeseen, mihin henkilö itse käyttää henkilökohtaista apua. Myöskään muutaman kerran päivässä tapahtuvat lyhyet käynnit eivät aina vastaa siihen tarpeeseen, mihin henkilökohtaista apua oli aikoinaan haettu ja saatu. Asiakkaan tuen tarve ei välttämättä ole aina ennakoitavissa siten, että tarve olisi tiettyyn kellonaikaan kotihoidon käynnillä. Kotihoito myös sitoo asiakkaan olemaan kotona tiettyyn

kellonaikaan, ja pohdintaa herätti, onko esimerkiksi työikäisille asiakkaille yhdenvertaista muuhun samanikäiseen ikäryhmään nähden, että heidän elämänsä on sidottu kotihoidon käyntiaikoihin. Osa asiakkaista piti turhauttavana myös sitä, että heidän osaltaan hyvinvointialue oli katsonut tarpeelliseksi arvioida kotihoidon soveltuvuutta, vaikka he olivat jo etukäteen saaneet työntekijöiden viestinnästä vaikutelman, että arviointi on lakimuutoksen myötä vain tehtävä, vaikka kotihoito ei todennäköisesti sovellu asiakkaalle.

Syksyn 2025 aikana yhteydenotot vammaispalveluiden käsittelyaikoihin ja prosesseihin liittyen kuitenkin vähenivät sosiaaliasiavastaavalle. Vuoden 2026 aikana sosiaaliasiavastaava seuraa uudistuneen vammaispalvelulain prosessien tilannetta Pirkanmaan hyvinvointialueella.

7.3 Sosiaalihuoltoa koskevat päätökset on perusteltava

Sosiaaliasiavastaava haluaa nostaa esiin sosiaalihuoltoa koskevien hallintopäätösten perusteluvollisuuden sekä laajemmin päätöksen perusteluiden merkityksen asiakkaalle. Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus valituskelpoiseen hallintopäätökseen, joka on hallintolain (434/2003) mukaan perusteltava. Päätöksen perustelut voidaan jättää esittämättä vain laissa säädetyissä erityisissä tilanteissa. Perusteluista on käytävä ilmi, minkä seikkojen ja asiassa hankittujen selvitysten johdosta päätöksessä on päädytty kyseiseen ratkaisuun sekä mitä säännöksiä asiaa ratkaistaessa on sovellettu.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa muun muassa, miten saamaansa päätökseen tyytymätön asiakas voi tehdä oikaisuvaatimuksen.

Sosiaaliasiavastaavalle vuoden 2025 aikana tulleissa päätöksiä koskevissa yhteydenotoissa ilmeni, että asiakas oli saattanut saada päätöksen, jonka perusteluissa oli todettu, että "asiakkaan kohdalla perusteet palvelun myöntämiseen eivät täyty" tai että "asiakas ei täytä hyvinvointialueen palvelun myöntämislle laatimia kriteerejä". Sosiaaliasiavastaava ei pidä näin suppeita perusteluja päätökselle riittävinä, sillä ne eivät tosiasiallisesti kerro asiakkaalle, miksi hänen

asiassaan on päädytty kyseiseen ratkaisuun. Huolellisesti laaditut perustelut kertovat asiakkaalle, mihin seikkoihin nojautuen asia on ratkaistu ja mikä painoarvo niille on annettu. Huolellisesti laaditut perustelut myös tukevat asiakasta tämän mahdollisesti pohtiessa oikaisuvaatimuksen tekemistä päätöksestä.

Sosiaaliasiavastaavalle muodostui vuoden 2025 aikana käsitys, että oikaisuvaatimuksia tehtiin verrattain paljon, ja sosiaalihuoltoa koskevia oikaisuvaatimuksia käsittelevän yksilöasioiden jaoston työtilanne oli ruuhkautunut. Sosiaaliasiavastaava haluaa painottaa, että asiakkaalla on oikeus tehdä päätöksestä oikaisuvaatimus aina, kun katsoo siihen olevan aihetta. Mikäli päätöksen perustelut on kirjattu vajavaisesti ja kovin niukasti, voi se olla omiaan lisäämään asiakkaan epäluottamusta päätöksen oikeellisuutta kohtaan. Sosiaaliasiavastaavan näkemyksen mukaan on inhimillisesti ymmärrettävää, jos asiakas haluaa laatia oikaisuvaatimuksen itselleen epämieluisasta päätöksestä, jonka perusteluita ei ole hänelle avattu riittävästi ja ymmärrettävästi.

Sosiaaliasiavastaava haluaa tuoda myös esiin, että sosiaalihuollon asiakkaan ei voida olettaa tietävän, mitä sosiaalihuollon lainsäädäntö säättää jonkin tietyn palvelun myöntämisen edellytyksistä tai millaisia soveltamisohjeita hyvinvointialue on antanut päätöstä tekevien viranhaltijoiden työn tueksi. Nämä seikat tulisi avata päätöksen perusteluissa yksilöidysti. Lisäksi vetoaminen hyvinvointialueen soveltamisohjeisiin ilman päätöksen tarkempaa perustelua antaa aihetta ajatella, että asiakkaan päätös on tehty tukeutumalla yksinomaan yleisiin soveltamisohjeisiin ilman tosiasiallista yksilöllistä harkintaa, jota lainsäädäntö edellyttää.

Myös eduskunnan oikeusasiamies on kiinnittänyt tuoreessa ratkaisukäytännössään huomiota päätösten perusteluvollisuuteen ja huolellisesti laadittujen perustelujen merkitykseen asiakkaalle. Päätöksen oikeellisuus on jälkikäteen mahdollista tarkistaa ainoastaan asianmukaisten perusteluiden kautta. Perusteluilla on siten keskeinen merkitys muutoksenhakuoikeuden ja asianosaisten oikeussuojan toteutumisen kannalta. (EOAK 2025/1602.)

7.4 Laadukas menettely tukee asiakkaiden oikeusturvan toteutumista lastensuojelun vastentahtoisia toimia valmisteltaessa

Sosiaaliasiavastaavalle tulleissa lastensuojelua koskevissa yhteydenotoissa yksi teema oli lastensuojelun vastentahtoiset toimet ja asiakkaan oikeusturva näissä tilanteissa. Lastensuojelun vastentahtoisilla toimilla tarkoitetaan tässä niitä lastensuojelulain (417/2007) mukaisia tukitoimia, jotka lastensuojeluviranomainen voi tehdä ilman asianosaisten suostumusta kuten lapsen kiireellinen sijoittaminen tai lapsen sijaishuoltoon kuuluvien rajoitustoimenpiteiden käyttö. Vastentahtoisena toimena voidaan pitää myös lapsen huostaanoton ja sijaishuoltoon sijoittamisen valmistelua ja käsittelyä hallinto-oikeudessa, josta hyvinvointialueen on sitä haettava, mikäli 12 vuotta täyttänyt lapsi tai hänen huoltajansa vastustaa huostaanottoa tai suunniteltua sijaishuoltopaikkaa. Tätä aihepiiriä koskien yhteyttä ottava henkilö on usein lapsen huoltaja tai vanhempi, joka kokee lastensuojelun vastentahtoiset toimet perusteettomiksi tai kohtuuttomiksi, ja he toivovat sosiaaliasiavastaavan neuvontaa lain mukaisesta menettelystä sekä heillä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista.

Lastensuojelun toimintaa ohjaava periaate on avohuollon tukitoimien järjestämisen ensisijaisuus sekä pyrkimys tuen tarjoamiseen siten, että lapsi voisi asua kotona vanhempansa kanssa. Tilanteissa, joissa oli päädytty lapsen vastentahtoiseen sijoittamiseen kodin ulkopuolelle, sosiaaliasiavastaavaan yhteyttä ottaneet vanhemmat kertoivat kokeneensa, että heidän olisi tullut vielä saada jonkinlaista tukea kotiin ennen lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle. Sosiaaliasiavastaavaan yhteyttä ottavat vanhemmat olivat myös tietoisia siitä, että lastensuojelun velvollisuus on ensisijaisesti pyrkiä järjestämään avohuollon tukitoimia.

Avohuollon tukitoimien ensisijaisuudesta huolimatta lastensuojelulla on lastensuojelulaista nouseva velvollisuus sijoittaa lapsi kodin ulkopuolelle, jos lapsen etu sitä vaatii. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että avohuollon tukitoimia ei tule kokeilla lapsen edun kustannuksella, jos lapsen tilanteen turvaaminen edellyttää kiireellistä sijoitusta tai huostaanoton valmistelua ja sijaishuoltoon sijoittamista.

Lastensuojeluviranomaisilla on siis lain säätämä velvollisuus sijoittaa lapsi kiireellisesti tai ryhtyä huostaanoton ja sijaishuoltoon sijoittamisen valmisteluun asianosaisten vastustuksesta huolimatta. Näitä tilanteita varten lainsäätäjällä on säätänyt keinoista, joihin toimenpiteitä vastustava asianosainen voi ryhtyä. Kiireellisen sijoituksen päätöksestä sekä sijaishuollossa käytettävistä rajoitustoimenpiteistä valitetaan hallinto-oikeuteen, ja vastentahtoinen huostaanotto on hyvinvointialueen hakemuksella saatettava hallinto-oikeuden ratkaistavaksi.

Lastensuojelun vastentahtoisten toimien kohdalla korostuu hyvän hallinnollisen menettelyn merkitys asianosaisten oikeusturvan takaajana. Noudattamalla muun muassa hyvän hallinnon periaatteita, sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) sekä lastensuojelulain (417/2007) säännöksiä on mahdollista tukea sitä, että asiakkaan asema ja oikeudet toteutuvat asianmukaisesti, vaikka työntekijöiden ja asianosaisten välillä vallitsisi erimielisyys itse lastensuojelun toimenpiteestä ja sen perusteista. Huolehtimalla lainmukaisesta ja laadukkaasta menettelystä varmistetaan, että asianosaiset saavat vastentahtoisten toimia valmisteltaessa ja toimeenpantaessa riittävästi ja ymmärrettävästi tietoa ratkaisun perusteista sekä asian käsittelyn etenemisestä. Lisäksi asiakkaan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että asianosaisille annetaan riittävä mahdollisuus tulla kuulluksi ja esittää oma näkemyksensä asiassa.

Vastentahtoiisiin toimiin liittyvään menettelyyn tyytymätön asiakas voi tehdä asiastaan muistutuksen hyvinvointialueelle. Mikäli asianosainen epäilee, että menettely on ollut jollain tavoin lain vastaista, on mahdollista myös tehdä kantelu niitä käsitteleville viranomaisille eli Lupa- ja valvontavirastoon tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

8 Kiitos

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasvastaavat kiittävät asiakkaita, henkilöstöä sekä yhteistyökumppaneita yhteistyöstä.

9 Lähteet

EOAK 4966/2024. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisut.
<https://oikeusasiamies.fi/-/puheterapian-saaminen>. Viitattu 15.1.2026

EOAK 1602/2025 Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisut ja kannanotot.
<https://oikeusasiamies.fi/-/sosiaalihuollon-paatoksen-perustelut>. Viitattu 22.1.2026.

Hallintolaki (434/2003).

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista sekä varhaiskasvatuslain 53 §:n muuttamisesta (HE 300/2022).

Hotus. (2018). Hotus-hoitosuositus. Hotus-hoitosuositus®. Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukeminen. Työryhmä: Anna Liisa Aho, Anja Terkamo-Moisio. Hoitotyön tutkimussäätiö. Saatavilla: <https://hotus.fi/hoitosuositukset>. Viitattu 26.1.2026.

Hotus. (2023). Hotus-hoitosuositus. Hotus-hoitosuositus®. Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten kohtaaminen ja tukeminen. Työryhmä: Anna Liisa Aho, Sanna Eironen, Johanna Havusto, Minna Hökkä, Julia Kriz. Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://hotus.fi/hoitosuositukset>. Viitattu 26.1.2026.

Laki hyvinvointialueesta (611/2021).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992).

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

Lastensuojelulaki (417/2007).

Mehtonen, Taija & Markkanen, Iiris & Juurakko, Sanna & Urpo, Marja & Takkunen, Liisa & Laukka, Arja (2025) Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavien vuosiselvitys asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista 2024. Pirkanmaan hyvinvointialue.

<https://www.pirha.fi/documents/d/guest/pirkanmaan-hyvinvointialueen-sosiaali-ja-potilasasiavastaavien-vuosiselvitys-asiakkaan-ja-potilaan-aseasta-ja-oikeuksista-2024-1-> Viitattu 30.1.2026.

Pirkanmaan hyvinvointialue. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma 2023–2025. <https://www.pirha.fi/asiakkaalle/laatu-vaikuttavuus-ja-omavalvonta/omavalvontaohjelma> Viitattu 15.1.2025.

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia 2023–2025. <https://www.pirha.fi/tietoameista/strategia>. Viitattu 27.1.2026.

Sairausvakuutuslaki (1224/2004).

Sosiaali- ja terveysministeriö. Vammaispalvelulain uudistaminen. [Vammaispalvelulaki - Sosiaali- ja terveysministeriö](#). Viitattu 14.1.2026.

Terveydenhuoltolaki (1326/2010).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2024). Ajankohtaista, Tiedotteet ja uutiset, Kuolleisuus oli Eurostatin mukaan Suomessa tavallista korkeampi marraskuussa 2023 – taustalla korona ja väestön ikääntyminen. <https://thl.fi/-/kuolleisuus-oli-eurostatin-mukaan-suomessa-tavallista-korkeampi-marraskuussa-2023-taustalla-korona-ja-vaeston-ikaantyminen-> Viitattu 26.1.2026.

Terveystieteiden tutkimuskeskus (2024). Ikääntyminen, Mitä on palliatiivinen hoito. <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito/mita-on-palliatiivinen-hoito>. Viitattu 26.1.2026.

Työterveyshuoltolaki (1383/2001).

Vammaispalvelulaki (675/2023).

Varhaiskasvatuslaki (540/2018).

