

Sosiaali- ja potilas- asiavastaavien selvitys 2025

Tove Munkberg (yksikön päällikkö)

Hanna Collan

Jenni Hannukainen

Anders Häggblom

Katariina Juurioksa

Ninni Purmonen

Taru Salo

Teija Tanska

Helsinki



Sosiaali- ja potilasasiavastaavien selvityksen 2025 aineistona ovat asiakkaiden, heidän edustajiensa sekä henkilöstön yhteydenotot sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen palveluista. Asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämisen kannalta on tärkeää huomioida yhteydenottajien esiin tuomat havainnot ja epäkohdat palveluja kehitettäessä.

Selvityksen alussa esitellään sosiaali- ja potilasasiavastaavatoimintaa ja sen perusteita. Tämän jälkeen on kooste kaikista sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleista yhteydenotoista.

Helsingin kaupungin järjestämiä palveluita koskevia yhteydenottoja käsitellään sivulta 12 alkaen. Helsingin kaupunki tuottaa osan palveluistaan osto- tai palvelusetelipalveluina muilta toimijoilta. Näitä koskevat yhteydenotot raportoidaan kunkin palvelukokonaisuusosion lopussa.

Yksityisiä palveluntuottajia koskevat yhteydenotot käsitellään selvityksen loppuosassa sivulta 41 alkaen.

Sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulee vuosittain myös neuvontavastuun ulkopuolelle jääviä yhteydenottoja, joissa annetaan yleistä neuvontaa ja ohjataan oikealle taholle. Näitä yhteydenottoja käsitellään sivulta 44 alkaen.

Asiavastaavien huomioita yhteydenotoista on koostettu sivulta 47 alkaen.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta

Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiavastaaviin

Helsingin kaupungin palvelut

Muistutukset ja kantelut

Terveys- ja päihdepalvelut

Perhe- ja sosiaalipalvelut

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

Muut Helsingin kaupungin palvelut

Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Muiden palveluntuottajien palvelut

Asiavastaavien huomioita yhteydenotoista

Sosiaali- ja potilasasia- vastaavien toiminta

Helsinki



Laki potilas- ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023)

Helsinki

Helsingin kaupunki järjestää sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnan sekä omassa että alueensa yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä varhaiskasvatuksessa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta on järjestettävä yhtenäisenä hallinnollisena kokonaisuutena erillään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä palveluista. Toimintaan on nimettävä vastuuhenkilö. Vastuuhenkilön tehtävänä on ohjata, koordinoita ja kehittää toimintaa.

Asiavastaavien tehtävänä on neuvoa potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen lainsäädäntöön sekä asiakkaan asemaan, oikeuksiin ja oikeusturvakeinoihin liittyen ja tarvittaessa avustaa muistutuksen teossa.

Asiavastaavien tulee seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä sekä laatia siitä vuosittain selvitys kaupungin hallitukselle. Toiminnan järjestäjä ei voi puuttua asiavastaavien toimintaan, kuten selvityksen sisältöön.

Asiavastaava ei ota kantaa päätöksiin, lääketieteellisiin hoitoratkaisuihin tai valvo palveluiden toimintaa. Tehtävänä on edistää asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen palveluissa.

Asiavastaavatoiminta Helsingissä 2025

Henkilöstö

Helsingin kaupungin sosiaali- ja potilasasiavastaavapalvelu on osa toimialan yhteisiä palveluja ja yksikkö kuuluu laki-, valvonta- ja yleishallintopalveluihin.

Vastuuhenkilönä toimi yksikön päällikkö Tove Munkberg. Sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Hanna Collan, Jenni Hannukainen, Anders Häggblom, Katariina Juurioksa, Ninni Purmonen, Taru Salo ja Teija Tanska.

Toiminta

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien päätehtävä on neuvoa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen asiakkaiden oikeuksista ja oikeusturvakeinoista.

Asiavastaavat jalkautuivat toimintayksiköihin ja asiakastilaisuuksiin, tiedottivat ja kouluttivat henkilöstöä ja eri järjestöjen edustajia.

Lisäksi asiavastaavat toimivat eri verkostoissa muun muassa potilasasiavastaavatoiminnan valtakunnallisen tilastoinnin sekä Uudenmaan sosiaali- ja potilasasiavastaavien laatukriteerien työryhmissä.

Selvitys

Asiavastaavien lakisääteisenä tehtävänä on laatia vuosittainen selvitys.

Selvitys kuvaa sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleita yhteydenottoja asiakasnäkökulmasta. Asiavastaavilla ei ole pääsyä asiakastietojärjestelmiin, kuten Apottiin tai Kanta-palveluihin.

Yhteydenottojen syyt kirjattiin asianhallintajärjestelmään. Tilastointi on määrällistä ja laadullista.

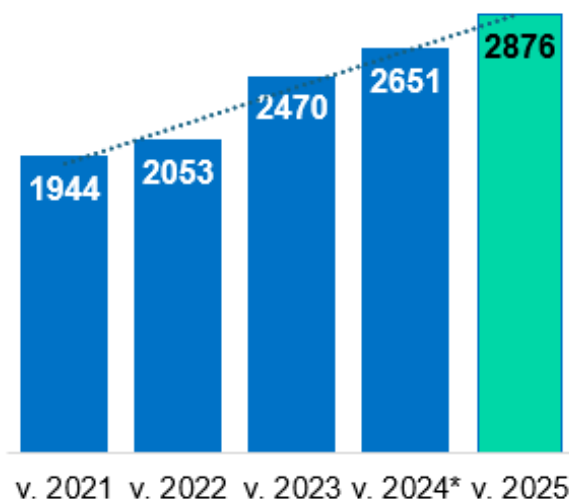
[← Sisällys](#)

Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasia- vastaaviin

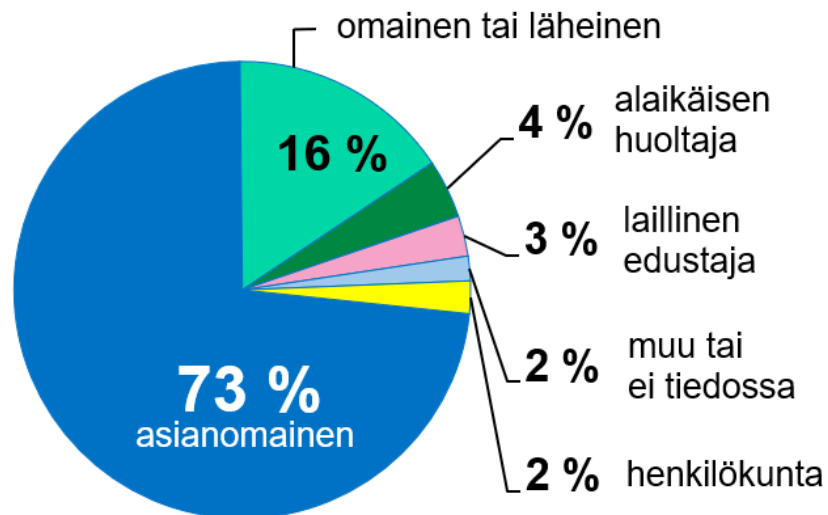
Helsinki



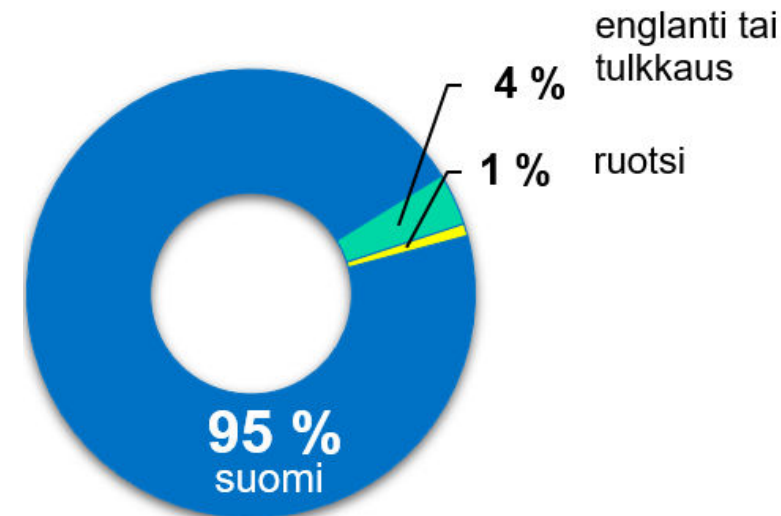
Yleistä yhteydenotoista



Yhteydenottojen määrä vuosina 2021-2025



Yhteydenottaja 2025



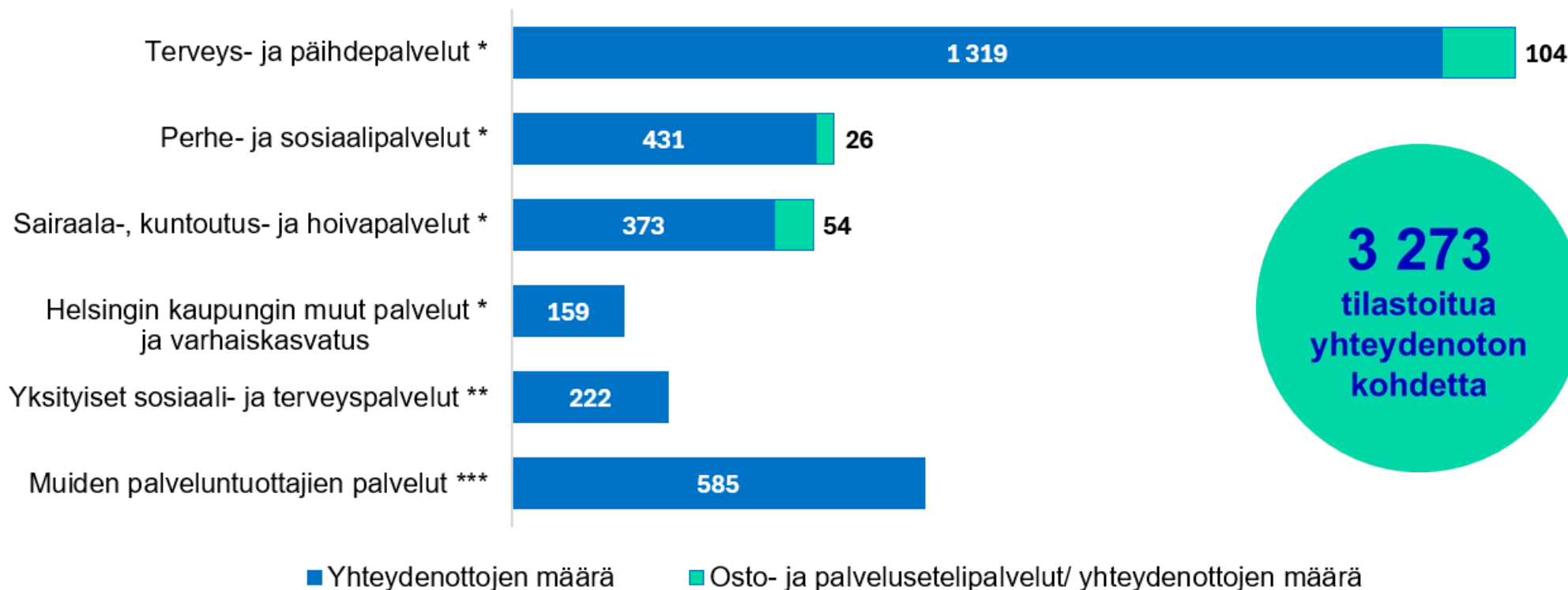
Asiointikieli 2025

* Laki sosiaaliasiavastaavista ja potilasasiavastaavista (739/2023) tuli voimaan 1.1.2024, josta lähtien asiavastaavatoiminta on järjestetty kokonaan julkisena palveluna eivätkä yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat järjestä potilasasiavastaavatoimintaa toimintayksiköissään.



Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Yhteydenottojen jakautuminen 2025



* Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen järjestämisvastuuseen kuuluvat palvelut.

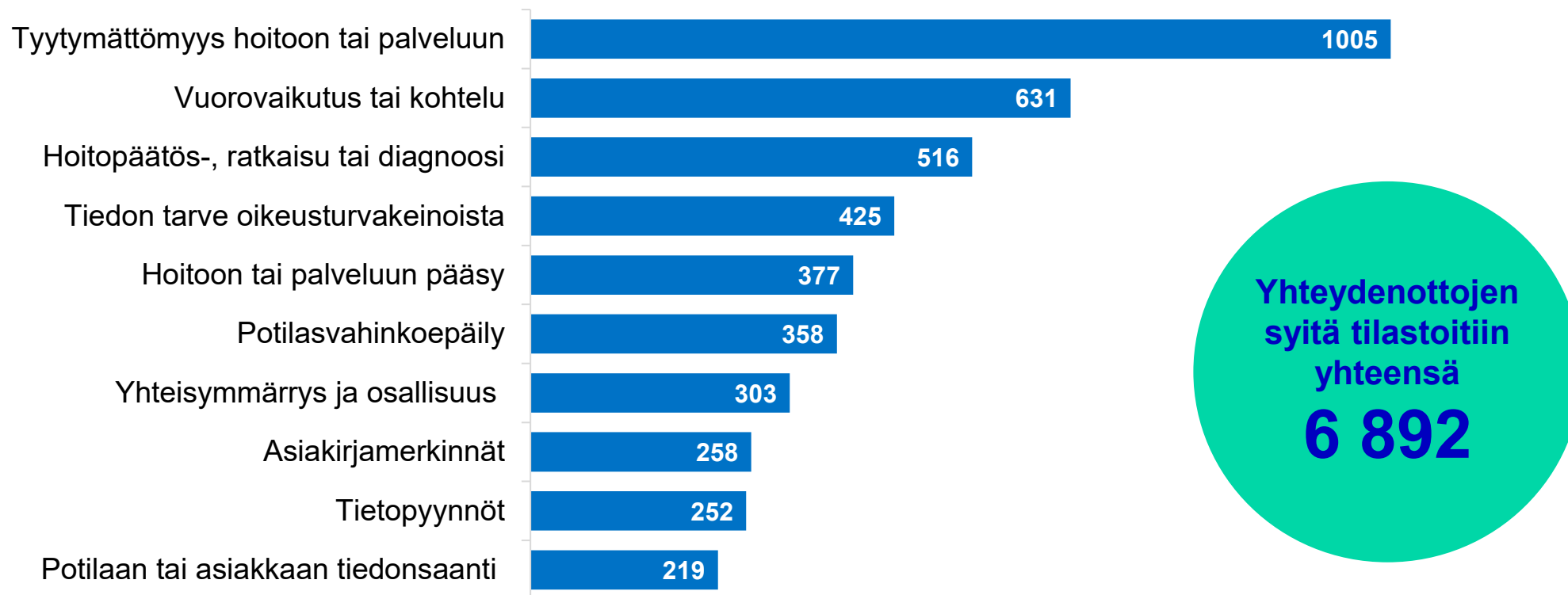
** Muut kuin Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan järjestämisvastuulle kuuluvat palvelut.

*** Sisältää mm. HUSia ja Kelaa koskevat yhteydenotot sekä yhteydenotot, joiden kohde ei ole tiedossa.



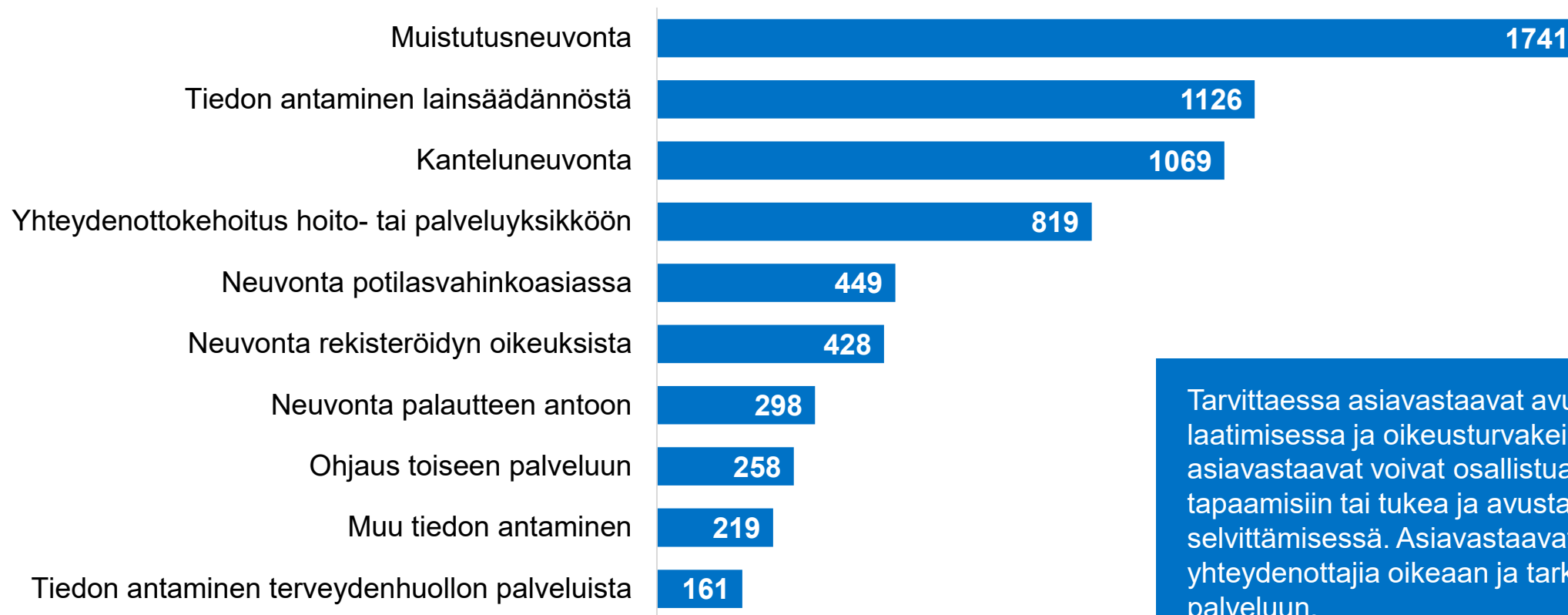
Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Yhteydenottojen yleisimmät syyt 2025



Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yleisimmät toimenpiteet 2025



Tarvittaessa asiavastaavat avustavat muistutuksen laatimisessa ja oikeusturvakeinojen käytössä. Lisäksi asiavastaavat voivat osallistua hoitokokouksiin ja tapaamisiin tai tukea ja avustaa asiakasta tilanteen selvittämisessä. Asiavastaavat ohjaavat yhteydenottajia oikeaan ja tarkoituksenmukaiseen palveluun.



Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

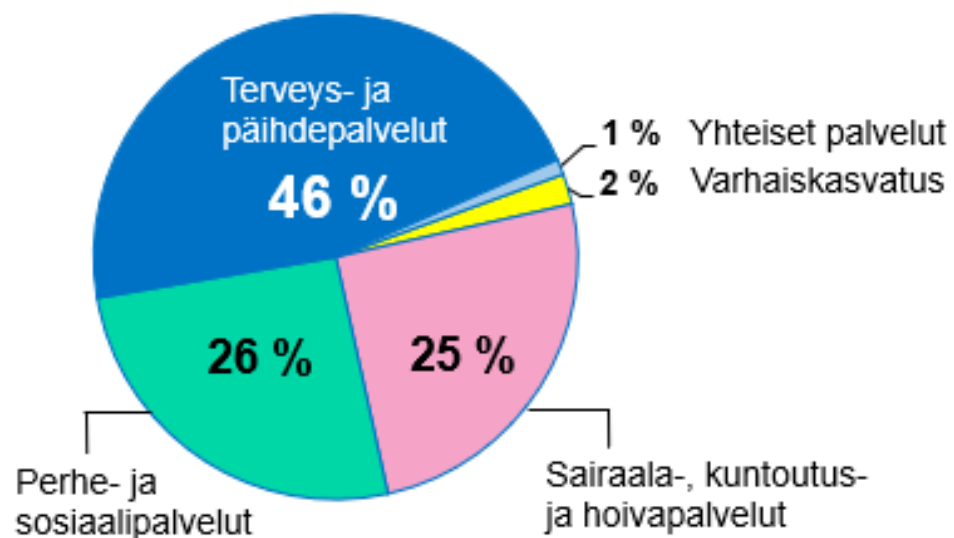
Helsingin kaupungin palvelut

- [Muistutukset ja kantelut](#)
- [Terveys- ja päihdepalvelut](#)
- [Perhe- ja sosiaalipalvelut](#)
- [Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut](#)
- [Muut Helsingin kaupungin palvelut](#)

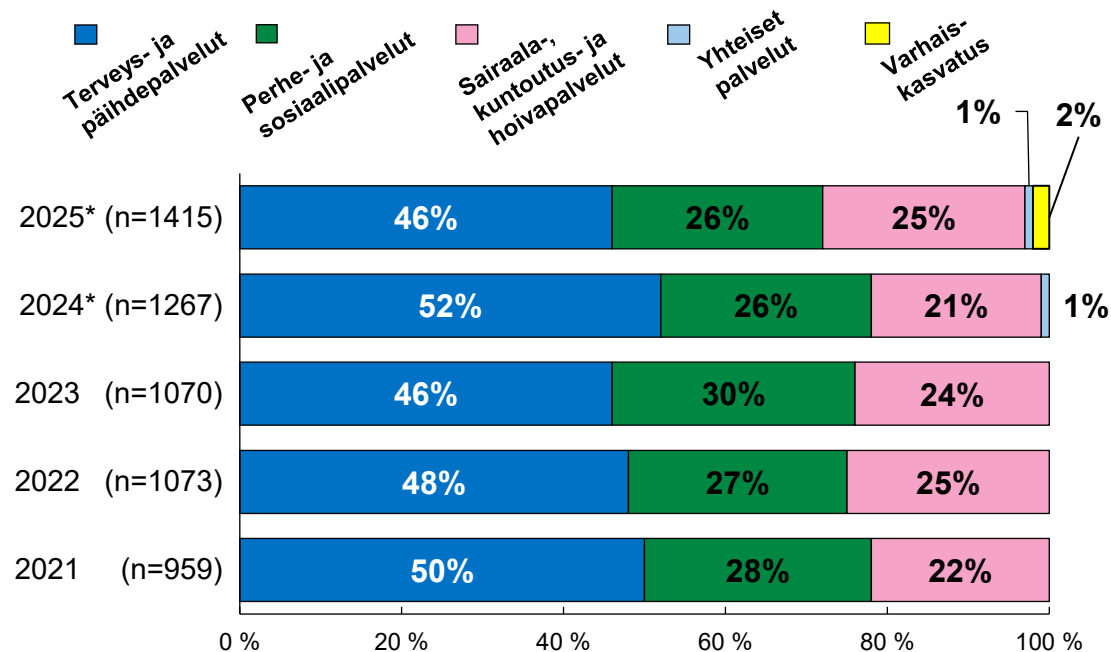
Helsinki



Muistutukset ja kantelut



Muistutukset ja kantelut 2025
(n=1 415)



Muistutukset ja kantelut vuosina 2021–2025

* Vuonna 2024 tilastointitapa on muuttunut yhteisten palveluiden osalta ja vuonna 2025 varhaiskasvatuksen tiedot lisätty.



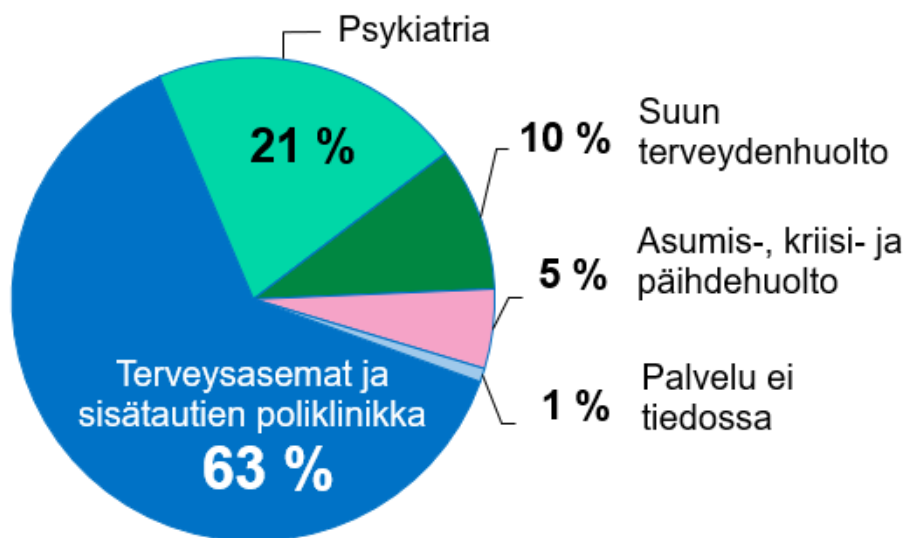
Terveys- ja päihdepalvelut

- [Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka](#)
- [Psykiatria](#)
- [Suun terveydenhuolto](#)
- [Asumis-, kriisi- ja päihdepalvelut](#)
- [Terveys- ja päihdepalveluiden osto- ja palvelusetelipalvelut](#)

Helsinki



Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2025



Yhteydenottojen jakautuminen palveluittain
(n=1 319)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt



Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Kohtelu, kuulluksi tulo ja tiedonsaanti

- Yhteydenottojen mukaan epäasiallinen kohtelu ja oireiden vähättely vaikeuttivat hoitoon pääsyä, hoidon onnistumista sekä heikensi luottamusta terveydenhuoltoon. Kohtelua kuvattiin muun muassa syyttäväksi, hyökkääväksi, alentavaksi ja nöyryyttäväksi. Potilaille saatettiin huutaa tai naureskella.
- Yhteisymmärrys ja osallisuus hoidossa ei toteutunut, koska hoitoa toteutettiin kuulematta potilasta ja tiedottamatta terveydentilasta, hoitovaihtoehtoista, lääkehoitomuutoksista tai tutkimuslähettestä ja tuloksista.
- Ongelmat kohtelussa ja potilaan kuulluksi tulossa hankaloittivat myös potilaan mahdollisuutta selvittää hoitoon liittyviä epäselvyyksiä tai puutteita.

Hoitoon pääsy, syrjintä, etähoito ja yhteydenosaanti

- Yhteydenottajat kertoivat, että hoidon tarpeen arvioinnissa estettiin aikojen saaminen ja tiedon välitys lääkärille. Potilaita ohjattiin hakeutumaan hoitoon muualle, kuten toiseen yksikköön, yksityiselle, työ- tai opiskelu-terveydenhuoltoon. Lisäksi yleistyi kokemus ikäsyrjinnästä hoitoon ja tutkimuksiin pääsyn esteenä; iäkkäiden potilaiden oireita vähäteltiin, jätettiin tutkimatta tai ei tehty lähetettä.
- Lääkärit laativat hoitosuunnitelmia, diagnosoivat sekä toteuttivat hoitoa etänä tai sairaanhoitajien välityksellä. Tämän epäiltiin lisänneen virheitä hoidossa ja asiakirjamerkinnöissä sekä aiheuttaneen vaaratilanteita ja epäselvyyksiä hoidossa.
- Loppuvuotta kohden yhteydenotot yhteydenosaannin ongelmista terveysasemille vähenivät.

Hoidon laatu ja osaaminen

- Tyytymättömyyttä aiheutti hoitamatta jättäminen, toimimattomien hoitomuotojen jatkaminen ja kokonaisvaltaisen hoidon puute. Esimerkiksi pitkittyneiden oireiden hoitoa kehoitettiin jatkamaan omahoitona. Pelkona oli työ- ja toimintakyvyn pysyvä heikentyminen.
- Henkilökunnan heikko suomen kielen taito vaikutti hoitoon pääsyyn, yhteisymmärrykseen, hoito-ohjeiden ymmärtämiseen sekä näkyi potilasasiakirjojen ja lääkärinlausuntojen virheinä.
- Yhteydenottajat kritisoivat virheellisiä ja muuttuvia diagnooseja sekä ristiriitaisia ja epäselviä hoito-ohjeita. Lisäksi kerrottiin virheistä lääkemääräyksissä.

Hoidon jatkuvuus

- Yhteydenottajat olivat huolissaan hoidon jatkuvuudesta. Sitä vaaransi hoitosuunnitelman puuttuminen, epäselvyydet, noudattamatta jättäminen tai laatiminen potilasta tapaamatta. Hoitosuunnitelman mukaisia tai erikoissairaanhoidon suosittamia lähetteitä jatkotutkimuksiin ei tehty.
- Puutteellisina tai virheellisinä palautuvat lähetteet erikoissairaanhoidosta viivästyttivät jatkohoitoa.
- Lääkkeen määräämiseen liittyvät viiveet, virheet sekä yllättävät muutokset, kuten uusimatta jättäminen, aiheuttivat hoidon katkeamisen, oireiden pahenemista ja vieroitusoireita.

Lausunnot ja asiakirjamerkinnät

- Viiveet tai kieltäytymiset lääkärinlausuntojen ja todistusten laatimisessa tai niiden sisältämät virheet aiheuttivat ongelmia etuuksien saamisessa sekä hoitoon ja kuntoutukseen pääsyssä.
- Potilaat olivat ajoissa yhteydessä terveysasemaan lääkärinlausunnon uusinnasta. Tällöin kehoitettiin olemaan yhteydessä vasta lähempänä lääkärinlausunnon voimassaoloajan päättymistä. Potilaiden ottaessa uudelleen yhteyttä heidät laitettiin jonoon. Pitkälle menevä ajanvaraus johti etuuden tai hoidon katkeamiseen.
- Hoitoon pääsyä, toteuttamista ja jatkuvuutta haittasi asiakirjamerkintöjen virheet, epäolennaiset tai vanhat tiedot sekä leimaavat, asiattomat tai oletukseen perustuvat ilmaisut.

Potilasvahinkoepäilyt

- Potilasvahinkoepäilyjen taustalla olivat puutteet kuulluksi tulossa ja ammattihenkilön toiminnassa kuten virheet diagnosoinnissa, hoidossa tai arvioissa hoidon tai jatkotutkimusten tarpeesta. Seurauksena epäiltiin olevan taloudelliset menetykset, haitat työ- ja toimintakykyyn, sairaalahoidon tarve, syöpähoidon viivästyminen ja kuolema.

Sisätautien poliklinikkaa koskien tuli vähäisesti yhteydenottoja. Ne koskivat tyytymättömyyttä hoitoratkaisuun, yhteisymmärrystä tai hoidon siirtoa toiseen yksikköön. Omahoitotarvikejakeluun, Helsingin diabeteskeskukseen, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreihin sekä epidemiologiseen yksikköön kohdentui vain yksittäisiä yhteydenottoja.

Kohtelu ja yhteydenpääsy

- Psykiatrian yhteydenottoista vajaa puolet koski avohoidon palveluita.
- Monet yhteydenottajat kertoivat tulleen kohdelluksi huonosti. Kohtelua kuvattiin asiattomaksi, tönkeäksi, vähätteleväksi ja painostavaksi.
- Kun potilas ei tullut kuulluksi ja mielipide jätettiin huomioimatta hoito ei toteutunut yhteisymmärryksessä. Jotkut yhteydenottajat kokivat tulleen painostetuksi lääkityksen käyttöön tai heitä uhkailtiin tahdosta riippumattomalla hoidolla.
- Yhteydenottoista nousi esille myös haasteet yhteyden ja vastaanottoajan saamisessa. Yhteydenottopyyntöihin ei vastattu, aikoja peruutettiin eikä uutta aikaa saanut kohtuullisessa ajassa.

Yhteisymmärrys ja hoidon toteutus

- Tyytymättömyyttä aiheutti hoitosuhteen päättämisen liittyvät asiat. Potilaat kokivat, että hoitosuhde lopetettiin liian aikaisin, päätös tuli yllätyksenä eikä jatkohoidosta ollut tietoa. Heille ei kerrottu syitä hoidon päättämiseen eikä siihen liittyviin kysymyksiin vastattu.
- Yhteydenottajat kertoivat, etteivät saaneet tarvitsemaansa apua eikä heidän tilannettaan ymmärretty tai kokonaistilannetta otettu huomioon.
- Yhteydenottoja tuli myös aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön hoitoon liittyen. Muualla tehty ADHD-diagnoosi kyseenalaistettiin, tutkimuksiin pääsy evättiin ja lääkemääräysten uusimisen kanssa oli haasteita.

Asiakirjat ja valinnanvapaus

- Lausuntoja tai todistuksia terapiaa, sairauslomaa tai etuutta varten ei saatu vaikka niistä oli sovittu tai niiden saaminen kesti pitkään. Myös lausuntojen sisältöön oltiin tyytymättömiä.
- Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä virheellisiin ja leimaaviin kirjauksiin sekä olivat eri mieltä tehdyistä diagnooseista. Lisäksi epäiltiin potilastietojen katsomista ilman perusteltua syytä tai että niistä on kerrottu ulkopuolisille.
- Kysymyksiä tuli myös oikeudesta ja mahdollisuudesta vaihtaa tai valita lääkäri, hoitaja tai hoitoyksikkö.

Kohtelu ja yhteisymmärrys

- Psykiatrian osastohoidon yhteydenotoista suurin osa koski tahdosta riippumatonta hoitoa. Moni yhteydenottaja kertoi huonosta kohtelusta, jonka kuvattiin olleen epäasiallista, painostavaa ja loukkaava.
- Yhteydenottajat kokivat, etteivät tulleet kuulluksi eikä tietoa hoidosta tai eri hoitovaihtoehtoista annettu riittävästi. Lääkehoidossa ei huomioitu lääkkeen aiheuttamia haittoja tai sitä, että lääkitys koettiin liian vahvaksi.
- Ulkoilun ja yhteydenpidon rajoittamisen tarpeellisuudesta yhteydenottajat olivat usein eri mieltä. He kokivat, että rajoitustoimet olivat perusteettomia ja liian pitkäkestoisia. Lisäksi tuotiin esiin, ettei lääkäriä päässyt pyynnöistä huolimatta tapaamaan riittävästi.

Oikeudet ja oikeusturvakeinot

- Usein yhteydenottajat tarvitsivat tietoa potilaan oikeuksista tahdosta riippumattomassa hoidossa. Kysymyksiä esitettiin hoitoon määräämisen tai tahdosta riippumattoman lääkehoidon kriteereistä ja siihen liittyvistä menettelyistä.
- Yhteydenottajat kysyivät muutoksenhausta tahdosta riippumattoman hoidon tai lääkehoidon päätöksissä. Apua ja neuvoja pyydettiin valituksen tekemiseksi hallinto-oikeuteen.
- Myös muistutuksen tekoon ja vahingonkorvauksen vaatimiseen pyydettiin neuvoja ja apua.

Yksityisyys, omaisten asema ja asiakasmaksut

- Yhteydenotoista nousi esille osastohoidon aikainen yksityisyydenpuute ja toisen potilaan häiritsevä käytös, kuten jatkuva ääntely tai luvatta huoneessa käyminen.
- Yhteyttä ottaneet omaiset ja läheiset olivat huolissaan potilaan voinnista, jatkohoidosta sekä liian aikaisesta kotiutuksesta. Potilaan omaiset eivät saaneet mahdollisuutta osallistua hoitoon tai päässeet tapaamaan läheistään.
- Asiakasmaksuihin liittyen oltiin yhteydessä tilanteissa, joissa maksuja ei ollut varaa maksaa tai ne olivat menneet sairaalahoidon aikana ulosottoon.

Hoito ja kohtelu

- Yhteisymmärryksen ja tiedonsaannin puute aiheutti yhteydenottajissa tyytymättömyyttä hoitoon. Potilaiden kysymyksiin ei vastattu eikä potilaille kerrottu riittävästi hoidon merkityksestä. Tiedonsaanti oli puutteellista erityisesti tilanteissa, joissa edellytettiin nopeaa päätöksentekoa kuten päätöstä hampaan poistosta.
- Yhteydenottajat kuvasivat vuorovaikutuksen haasteita kuten tiuskiminen, äänen korottaminen, ylimielinen kohtelu, käskytyk, painostaminen ja moittiminen. Huono kohtelu ilmeni myös hoputtamisena, kuulematta ja huomiotta jättämisenä.

Asiakasmaksut ja laatu

- Asiakasmaksuihin oltiin tyytymättömiä, kun tuli odottamattomia lisäkäyntejä tai epäiltiin hoitovirhettä. Hoidon kokonaiskustannus saattoi myös tulla asiakkaille yllätyksenä.
- Hammasproteesien ja purentakiskojen koettiin epäonnistuneen, kun ne eivät istuneet tai painoivat, niiden saaminen viipyi tai ne hajosivat pian käyttöönoton jälkeen. Myös proteesien ja purentakiskojen odotettua korkeampi hinta aiheutti tyytymättömyyttä.

Potilasvahinkoepäilyt

- Vahinkoa epäiltiin tilanteissa, joissa potilaan kertomaa ei oltu huomioitu tai hoito toteutettiin huolimattomasti tai kiireellä. Seurauksena potilaalle oli esimerkiksi väärän hampaan poisto, toisen hampaan vaurioituminen tai tulehduksen huomaamatta jääminen.
- Epäily potilasvahingosta syntyi myös tilanteissa, joissa hoito ei toteutunut odotetusti, esimerkiksi aiheutui ylimääräisiä hoitokäyntejä.

Vuonna 2025
yhteydenottajilta tuli kiitoksia
hyvästä kohtaamisesta ja
hoidosta hammashoitolassa.

Päihdepalvelut

- Yhteydenottajan kertoivat, että hoitoratkaisuja ei perusteltu eivätkä potilaat tulleet kuulluksi. Yhteyttä lääkäriin ei saatu, eikä terveydenhuollon ammattihenkilön vaihtaminen ollut mahdollista. Toisaalta henkilökunnan vaihtuvuus aiheutti yhteydenottajien mukaan tiedonkulun haasteita, ja potilaat joutuivat toistamaan aiemmin kertomaansa.
- Yhteyttä ottaneet potilaat kaipasivat yksilöllistä hoitoa. Painostuksena koettiin vaihtoehtottomuus hoidossa. Potilaan tuli valita lääkärin ehdottaman hoidon ja hoitosuhteen lopettamisen välillä.
- Hoitopaikan vaihtoa ei tehty yhteisymmärryksessä. Riittämätön tiedonsaanti johti epätietoisuuteen hoitoprosessista. Potilaat olivat myös huolissaan tulisiko heille seuraamuksia, jos tekisivät hoitoa koskevan muistutuksen.
- Korvaushoidossa lääkkeen hakuun liittyvien aikataulujen kerrottiin olevan joustamattomia. Lisäksi oltiin tyytymättömiä siihen, että ennestään sovittu lääkkeen luovutus kotona otettavaksi peruuntui tai ei ollut enää mahdollista.

Asumisen tuki

- Päätös palvelun epäämisestä tuli yllätyksenä. Palveluntarvetta ei arvioitu, eikä asiakassuunnitelmaa laadittu yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Esimerkiksi asiakkaan näkemys tuen tarpeesta oli eriävä. Päätöksissä asiakkaiden yksilöllisiä tilanteita, kuten terveysrajoitteita, ei huomioitu. Asiakkaat kertoivat myös, että heitä uhattiin asumispalvelun päättämällä.
- Asumisyksikköihin liittyen asiakkaat kertoivat etteivät tulleet kuulluksi, eikä heidän kertomaa tietoa terveydestään tai hoidostaan välitetty asumisyksiköstä eteenpäin, esimerkiksi lääkärille. Yhteyden saaminen työntekijöihin oli vaikeaa. Lisäksi asumisyksikön siivouksessa ja hygieniassa oli puutteita, mikä herätti huolta.
- Asiakkaat kertoivat myös henkilökunnan toiminnan olleen epäkunnioittavaa, epäoikeudenmukaista ja syrjivää. Esimerkiksi asiakas ei saanut olla mukana kun hänen asioita käsiteltiin, asiakkaan väkivaltakokemus ohitettiin tai asiakkaan asia ei edennyt.

Terveysasemapalvelut

- Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä hoitoon pääsyyn. Ajanvarausta lääkärille oli vaikea saada ja aikoja siirrettiin. Osa yhteydenottajista koki hoidon toteuttamisen etänä huonona ratkaisuna.
- Kohtelua kuvattiin alentavaksi, tyyliksi, epäasialliseksi ja potilaille tiuskittiin. Oireiden vähättely ja päälle puhuminen estivät potilaan kuulluksi tulon.
- Potilaiden toiveita vastaamaton tai oireisiin toimimaton hoito aiheutti tyytymättömyyttä.
- Osaamisen puutteet näkyivät virheinä hoidossa, kuten lääkehoidossa ja diagnoosien asettamisessa.

Suun terveydenhuolto

- Tyytymättömyyttä aiheutti ylimääräiset käynnit ja kustannukset, kun hammasproteesi tai purentakisko eivät olleet sopivia. Tutkimus ja hoito oli huolimatonta.
- Hoitopaikka ilmoitti hoidon jälkeen, ettei hyväksykään asiakkaan palveluseteliä.
- Palvelusetelillä toteutetun hoidon kustannukset olivat yllätys. Lisäksi tuli kysymyksiä laskuepäselvyyksiin liittyen.

Terveys- ja päihdepalveluiden osto- ja palvelusetelipalveluihin liittyen otettiin yhteyttä 104 kertaa. Puolet yhteydenotoista koski terveystasemapaalveluita.

Asumis- ja päihdepalvelut

- Asumispalveluiden henkilökunnan epäasiallinen toiminta johti kokemukseen kunnioituksen puutteesta. Asiakkaalle naurettiin tai hänen yksityisyyttä ei huomioitu. Yhteyttä otettiin myös vuokratiloihin liittyvissä epäselvyyksissä.
- Korvaushoidon potilaat olivat tyytymättömiä kohteluun, hoitopäätöksiin, hoidon toteuttamiseen vailla yhteisymmärrystä, hoitosuunnitelmaan ja siihen kun lääkettä ei luovutettukaan mukaan kotona otettavaksi.
- Korvaushoitoyksiköiden henkilökunnan vaihtuvuuden epäiltiin aiheuttavan viiveitä hoidon aloitukseen ja läheteiden laatimiseen jatkotutkimuksiin.

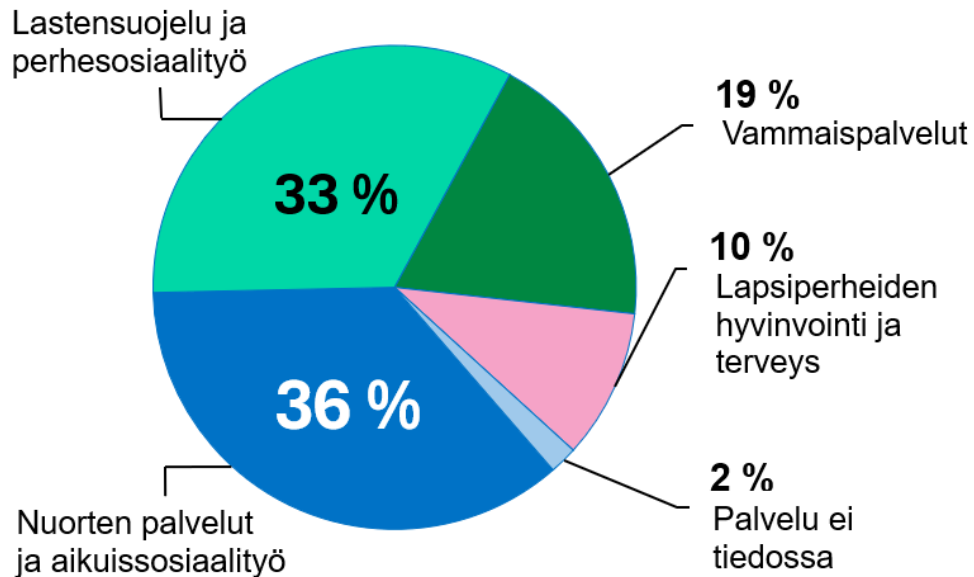
Perhe- ja sosiaalipalvelut

- [Lastensuojelu ja perhesosiaalityö](#)
- [Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys](#)
- [Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö](#)
- [Vammaispalvelut](#)
- [Perhe- ja sosiaalipalveluiden osto- ja palvelusetelipalvelut](#)

Helsinki



Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2025 (Peso)



Yhteydenottojen jakautuminen
(n=431)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt

 Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Tyytymättömyys lastensuojeluun

- Yleisimpiä yhteydenoton syitä olivat yhteydensaannin ja yhteistyön ongelmat, joihin ratkaisuksi toivottiin työntekijän vaihtoa. Yhteydenottajat kertoivat lastensuojelun työntekijöiden kiireestä ja erityisesti pidempään asiakkaana olleet kritisoivat, että sosiaalityöntekijä oli aiempaa vähemmän perheen tukena. Yhteydenottajat eivät luottaneet lastensuojeluun.
- Työntekijät vaihtuivat ja uuden vastuusosiaalityöntekijän nimeäminen saattoi kestää pitkään. Asiakkaat eivät saaneet tietoa miten asiat etenevät esimerkiksi kun asiakkuus siirtyi lastensuojeluun. Lastensuojelun työskentelytavat, tukitoimet ja tavoitteet olivat asiakkaille epäselviä. Yhteydenottajat eivät saaneet tietoa asiakkaan oikeuksista eivätkä tulleet kuulluiksi omassa asiassaan.
- Yhteydenottajat epäilivät tietoja luovutetun ilman lupaa esimerkiksi koululle, ex-puolisolle tai sukulaisille. Lisäksi kysyttiin kenellä on oikeus asiakastietoihin, tietopyynnön käsittelystä ja miten asianosainen voi toimia ellei saa pyytämiään tietoja tai prosessi kestää kohtuuttoman kauan. Virheet, tulkinnot ja väärinkäsitykset kirjauksissa olivat myös yhteydenottojen tavanomaisia ja toistuvia syitä.

Avo- ja sijaishuolto

- Yhteydenottajat olivat huolissaan siitä, ettei heidän tekemiään lastensuojeluilmoituksia käsitelty eikä lapsen kehityksen vaarantaviin olosuhteisiin puututtu avohuollon toimesta. Huoltoriitatilanteissa lastensuojelun puolueettomuus kyseenalaistettiin ja lastensuojelun toivottiin ottavan vahvemmin kantaa lapsen etuun.
- Kiireellisen sijoituksen tai huostaanoton perusteet olivat epäselviä tai ne koettiin vääristellyiksi. Lapsen sijaishuoltopaikan olosuhteet huolestuttivat. Yhteydenottajien näkemys lapsen edusta poikkesi lastensuojelun arviosta. Osa koki sijaishuoltopaikan valinnassa painottuvan enemmän viranomaisen säästötoimet kuin lapsen etu ja tarpeet.
- Sijaishuollon päätöksistä ei keskusteltu eivätkä kaikki yhteydenottajat saaneet muutoksenhakukelpoista päätöstä. Rajoitustoimet koettiin rangaistukseksi lastensuojelun työntekijöiden ja toimien kritisoimisesta. Lastensuojelussa ei tavoiteltu aidosti perheen yhdistämistä. Yhteydenottajat eivät tienneet, minkä tulisi muuttua, jotta lapsi voisi kotiutua.

Tyytymättömyys palvelun ja hoidon laatuun

- Perheoikeudellisten asioiden palveluista yhteyttä ottaneet kokivat lastenvalvojien toiminnan epäasialliseksi ja puolueelliseksi. Asiakkaat olivat tyytymättömiä olosuhdeselvityksien kirjauksiin ja laadittuun elatussopimukseen. Aiempina vuosina otettiin eniten yhteyttä ajanvarauksen ongelmista ja kohtuuttoman pitkiksi koetuista odotusajoista lastenvalvojalle, mutta tähän liittyen vuonna 2025 tuli vain yksittäinen yhteydenotto.
- Äitiys- ja lastenneuvolan palveluissa raskausajan tai lapsen kehityksen seurannassa epäonnistuttiin havaitsemaan poikkeama ja lääketieteellisesti tarpeellisen hoidon saanti viivästy. Näissä tilanteissa syntyi epäily potilasvahingosta. Vanhempia mietitytti väärinkäsityksiä tai virheitä sisältävien potilaskirjausten sekä vanhojen diagnoosien vaikutus hoitoon ja kohteluun. Asiakkaat kysyivät myös voidaanko palveluita tarjota eri periaatteella kuntalaisille ja valinnanvapauden perusteella hoitopaikkansa valinneille.

Kouluterveydenhuollosta ja lapsiperheiden kotipalvelusta tuli vain yksittäisiä yhteydenottoja.

Päätökset ja haasteet palveluissa

- Yhteydenotot koskivat useimmiten aikuissosiaalityön viranhaltijoiden tekemiä päätöksiä. Eniten oltiin yhteydessä kielteisistä toimeentulotukipäätöksistä. Päätöksenteon viivästyminen sekä asioiden puutteellinen selvittäminen herätti tyytymättömyyttä. Päätöksien perustelut olivat yhteydenottajien mukaan epäselvät ja riittämättömät. Asiakkaille ei tarkennettu miksi heidän esittämänsä perustelut eivät olleet riittäviä tuen tai palvelun myöntämiseksi.
- Asiakkaat kokivat, ettei tuen tarpeen arvioinnissa käytetty yksilöllistä harkintaa tai huomioitu asiakkaan tosiasiallista tilannetta. Kun täydentävää toimeentulotukea ei myönnetty, asiakkaan ei ollut mahdollista selvittää lääke- ja ruokakuluista.
- Aikuissosiaalityön palveluihin pääsyssä ja niiden toteutuksessa ilmeni ongelmia. Työntekijän tai esihenkilön tavoittaminen oli haastavaa, eikä soittopyyntöihin vastattu.

Tyytymättömyys palveluun ja kohteluun

- Asiakkaat eivät luottaneet työntekijöihin ja kokivat ettei heitä kuultu. Yhteistyö ei toiminut eikä vastuutyöntekijän vaihtoon suostuttu asiakkaan toiveesta huolimatta. Lisäksi kerrottiin pompottelusta eri palveluiden välillä eikä kukaan ottanut kokonaisvastuuta.
- Kohtelua kuvattiin tylyksi, aggressiiviseksi, nöyryyttäväksi, välipitämättömäksi ja syytteleväksi. Asiakkaat kokivat, ettei heitä haluttu neuvoa ja auttaa.
- Yhteydenotoissa tuotiin esille, että tehdyt huoli-ilmoitukset eivät johtaneet avun saantiin. Esimerkiksi asiakasta ohjattiin tekemään huoli-ilmoitus muualle toiseen palveluun eikä työntekijä vienyt sitä eteenpäin.

Eniten otettiin yhteyttä aikuissosiaalityön palveluista. Nuorten palveluja ja maahan muuttaneiden erityispalveluja koskevia yhteydenottoja tuli vain muutamia.

Palveluiden saaminen ja päätöksenteko

- Yhteydenottajissa yleisimmin tyytymättömyyttä aiheutti se, ettei palvelua myönnetty haetun mukaisesti, aiemmin myönnetty palvelu lakkautettiin tai tuen määrää vähennettiin. Esimerkiksi vakiotaksioikeus poistettiin ja omaishoidon tukea ei enää jatkettu. Yhteydenottajat kokivat jäävänsä ilman tarvitsemaansa apua ja tukea.
- Ennen päätöksentekoa asiaa ei selvitetty riittävällä tavalla ja toiminta oli huolimaton, esimerkiksi lausuntoja hävitettiin ja päätöksistä uupui asiakkaan toimittamia tietoja. Yhteydenottajat kokivat, että päätöksentekijä ei ollut perehtynyt asiakkaan taustoihin eikä ottanut huomioon asiakkaan kokonaistilannetta tai etua, mikä johti kielteiseen päätökseen palvelusta.
- Päätösten saannissa oli myös viivettä tai niitä ei saatu ollenkaan useista pyynnöistä huolimatta. Työntekijöiden antama neuvonta koettiin riittämättömäksi.

Vastuutyöntekijän tavoittaminen ja kohtelu

- Yhteydenottajan kertoivat haasteista tavoittaa vastuutyöntekijä tai tämän esihenkilö. Pahimmillaan asiakkaita ei ollut tavattu useaan vuoteen, eikä asiakassuunnitelmaa ollut päivitetty.
- Lisäksi oltiin tyytymättömiä työntekijöiden jatkuvaan vaihtuvuuteen, minkä vuoksi ei aina ollut selvää, kuka asiakkaan vastuutyöntekijä on. Tämä osaltaan vaikeutti yhteydenottoa ja asioiden hoitamista.
- Vastuutyöntekijän toiminta koettiin epäasialliseksi, eikä asiakasta, omaista tai edunvalvojaa kuultu.

Vuonna 2025 vammaispalveluihin liittyviä yhteydenottoja tuli kolmannes enemmän edelliseen vuoteen verrattuna.

Vammaispalveluiden asumispalvelut

- Eniten oltiin yhteydessä asumispalveluiden hoidon laatuun liittyen. Hygienian hoito ja siivous oli heikkoa ja asiakkaita jätettiin valvomatta. Asiakkaiden erityistarpeisiin ei pystytty vastaamaan eikä kaikkia tukitoimia ollut käytössä.
- Asiakkaat ja omaiset kokivat, ettei heitä kuultu. Kohtelun kerrottiin olevan nöyryyttävää, syrjivää ja kovakouraista.
- Yhteydenottajat kertoivat puutteista lääkehoidossa, esimerkiksi lääkkeitä jaettiin väärin tai annettiin määräysten vastaisesti.

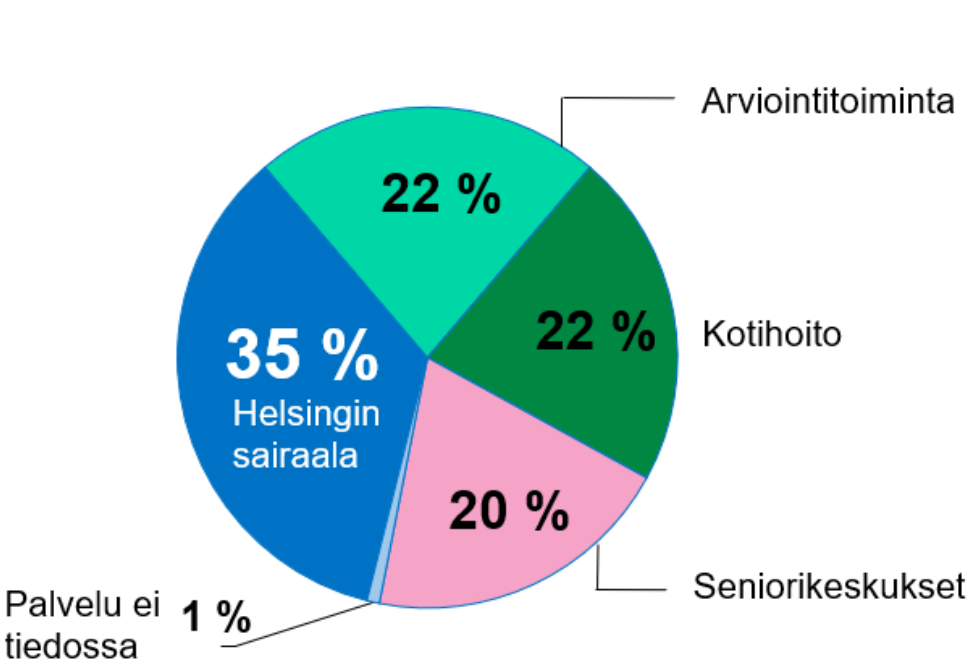
Perhe- ja sosiaalipalveluiden osto- ja palvelusetelipalveluista otettiin yhteyttä 26 kertaa. Lähes kaikki yhteydenotoista koski vammaispalveluita.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

- [Helsingin sairaala](#)
- [Arviointitoiminta](#)
- [Kotihoito](#)
- [Seniorikeskukset](#)
- [Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden osto- ja palvelusetelipalvelut](#)



Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2025 (SKH)



Yhteydenottojen jakautuminen
(n=373)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt

 Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Hoidon laatu sairaalapalveluissa

- Yhteydenottajat kokivat lääkehoidon puutteelliseksi, etenkin kivun hoidon osalta. Potilaan sairautta tai hoidon tarvetta ei tunnistettu ja kuntoutus koettiin riittämättömäksi. Näiden epäiltiin olleen yhteydessä potilaan huonoon kuntoon, toimintakyvyn romahtamiseen ja jopa menehtymiseen.
- Potilaat eivät saaneet oikea-aikaisesti apua päivittäisissä toiminnoissa suoriutumiseen, kuten syömiseen ja hygienian hoitoon. Potilaiden valvonta koettiin osastoilla riittämättömäksi.
- Kotiutuksen koettiin tapahtuvan potilaan ollessa liian huonokuntoinen, mikä johti nopeasti uuteen sairaalajaksoon.

Omaisten tiedonsaanti, kieli ja kohtelu sairaalapalveluissa

- Omaiset eivät saaneet tietoa potilaan hoidosta eikä heitä osallistettu päätöksentekoon. Omaiset pyysivät neuvontaa potilasvahinkoepäilyissä sekä potilasasiakirjamerkintöjen tarkastamiseen tai korjaamiseen tai saadakseen vainajaa koskevia potilastietoja. Taustalla omaisilla oli huoli hoidon asianmukaisuudesta.
- Hoitoa ei saanut omalla äidinkielellä ruotsiksi tai henkilökunnan suomenkielen taidossa oli puutteita. Ongelmat kielitaidossa vaikeuttivat tiedonsaantia ja hoidon toteutumista.
- Yhteydenottajat kuvailivat potilaiden ja omaisten kohtelua muun muassa tönkeäksi ja vähätteleväksi.

Kuntoutussuunnittelu ja apuvälinepalvelu

- Apuvälineen saamisessa oli viiveitä, palveluun tehtiin äkillisiä muutoksia ja tiedon saanti oli puutteellista.
- Kuntoutuksen järjestämisvastuusta oli epäselvyyksiä, mikä johti pallotteluun ja kuntoutuksen viivästymiseen. Kuntoutuksen hakuprosessia kuvailtiin byrokraattiseksi.

Valtaosa yhteydenotoista liittyi Laakson, Malmin ja Suursuon sairaaloihin. Kotisairaala, kotihoidon lääkäripalvelua, geriatrian poliklinikkaa sekä toimintaterapiaa koskien tuli yksittäisiä yhteydenottoja.

Päätöksenteko

- Arviointitoimintaan liittyen otettiin useimmiten yhteyttä sosiaalihuollon viranhaltijan päätöksistä. Tyytymättömyyttä aiheuttivat kielteiset päätökset sekä palvelun vähentämistä ja lopettamista koskevat päätökset. Esimerkiksi kotihoito oli päätetty yllättäen. Yhteydenottajat kokivat, ettei päätös vastannut heidän palveluntarvettaan.
- Päätöksentekoprosessissa tyytymättömyyttä aiheuttivat vaihtuvat linjaukset, riittämätön tiedonsaanti, puutteellinen kuulluksi tulo, epäasialliseksi koettu kohtelu, päätöksenteon kesto sekä vaikeasti ymmärrettävät perustelut päätöksessä. Yhteydenottajat kokivat, että päätös ei vastannut aiemmin kerrottua ja päätös tehtiin ilman yhteisymmärrystä.
- Muutamissa tapauksissa tuli esille, ettei kirjallista päätöstä palvelusta annettu vaan suullisesti ilmoitettiin haetun palvelun epäämisestä. Yksittäisissä tapauksissa kirjallinen päätös annettiin palvelun jo käynnistyttyä. Tämä viivästytti asiakkaan mahdollisuutta hakea päätökseen muutosta.

Palveluun pääsy ja tiedon tarve

- Yhteyttä otettiin koskien palveluun jonottamista. Myönnettyyn palveluun pääsyä ei pystytty järjestämään oikea-aikaisesti ja asiakkaan tarpeen mukaan, esimerkiksi siitä syystä, että sopivaa asumispalvelupaikkaa ei ollut tarjota. Joissain tilanteissa asiakkaan asumispalvelupaikka katsottiin asiakkaalle soveltumattomaksi.
- Asiavastaavilta tiedusteltiin mistä voi saada apua itselleen tai läheiselleen ja miten saa yhteyden omaan sosiaalipalveluun. Muutamia yhteydenottoja tuli myös neuvonnan tarpeesta asiakasmaksujen korotuksesta ja määräytymisestä.

Arviointitoiminnan palveluita ovat asiakasohjaus, gerontologinen sosiaalityö, arviointitoiminnan yhteiset palvelut sekä ostopalvelut- ja laadunhallinnan -palvelut. Useimmiten yhteyttä otettiin asiakasohjaukseen liittyen.

Hoidon laatu ja yhteisymmärrys

- Tyytymättömyyttä kotihoitoon aiheuttivat etenkin virheet lääkeshoidon toteutuksessa, kuten lääkkeiden antamatta jättäminen, väärin lääkkeiden antaminen tai virheelliset antoajat. Näihin epäkohtiin liittyi huoli potilas- ja asiakasturvallisuuden vaarantumisesta.
- Haavanhoito, hygienian hoito ja syömisen tukeminen ei toteutunut asiakkaan tarpeen ja yhdessä sovittujen toimintatapojen mukaisesti tai henkilökunnan ammattitaito ei riittänyt.
- Yhteisymmärrys ei toteutunut ammattilaisten ja asiakkaiden tai heidän omaisten välillä asiakkaan palvelutarpeesta. Erimielisyyden kohteena oli kotihoidon edellytykset tai se, tulisiko asiakkaan palvelu toteuttaa kotihoitona vai ympärivuorokautisena hoitona.
- Lisäksi kysyttiin asiakkaan itsemääräämisoikeudesta sekä omaisten tiedonsaantioikeudesta ja kuulemisesta, kun asiakas itse ei enää ollut kykenevä päättämään hoidostaan.

Kohtelu, yhteydenpäänti ja asiakasmaksut

- Kohtelua kuvattiin esimerkiksi asiattomaksi, syyllistäväksi, tylyksi ja loukkaavaksi. Epäasiallinen kohtelu ilmeni myös äänen korottamisena potilaalle.
- Yhteyttä kotihoitoon ei aina saanut, yhteydenottopyyntöihin ei vastattu tai asiaan ei palattu luvatus mukaisesti.
- Asiavastaaviin otettiin yhteyttä epäselvyyksissä koskien kotihoidon asiakasmaksuja. Lisäksi kysyttiin oikeudesta saada kotihoidon palveluseteli.

Yhteydenotot jakautuivat tasaisesti kotihoidon alueellisten yksiköiden välillä, mutta noin puolessa yhteydenotoista ei ollut tilastoitavissa tarkempi yksikkö.

Hoidon laatu ja kohtelu

- Yleisin yhteydenoton syy oli tyytymättömyys hoitoon tai palveluun. Hoito ei ympärivuorokautisessa palveluasumisessa aina toteutunut oikea-aikaisesti tai riittävänä, lääkäriä ei tavoittanut tai tieto ei kulkenut henkilökunnan välillä.
- Hoivan toteutumisessa, kuten henkilökohtaisen hygienian hoidossa, oli puutteita. Joskus hoivavastuu jäi lähes kokonaan omaisille. Puutteet hoidossa ja hoivassa johtivat epäilyihin henkilövahingoista. Riittämättömän hoidon ja hoivan taustalla arveltiin olevan liian vähäinen henkilöstömäärä.
- Kuntoutus oli puutteellista ja potilaan vointi pikemminkin heikkeni ympärivuorokautiseen hoivaan siirtymisen jälkeen. Yksiköiden hoito- ja kuntoutusvälineiden varustelua pidettiin puutteellisena.
- Kohtelua kuvattiin muun muassa epäasialliseksi, tönkeyäksi, ylimieliseksi, torjuvaksi, mitätöiväksi ja vähätteleväksi. Esille tuli myös, että kohtelu muuttui epäasialliseksi asiakkaan tai omaisen yritettyä selvittää palvelun epäkohtia.

Omaisten tiedonsaanti ja valinnanvapaus

- Yhteyttä otettiin omaisten tiedonsaannista ja osallistumisesta hoitoon. Omaisilla oli vaikeuksia saada tietoa asiakkaan hoidosta ja hoitopäätöksistä. Tiedonsaanti ei onnistunut, vaikka omainen toimi asiakkaan laillisena edustajana. Päätöksiä tehtiin kuulematta omaisia.
- Asiakkaan menehtyessä omaisilla oli myös huoli kuolemaa edeltäneen hoidon asianmukaisuudesta ja tähän liittyen tiedon tarve läheisensä hoidosta.
- Asiavastaaviin otettiin yhteyttä myös tilanteissa, joissa yhteydenottajat toivoivat asumisyksikön vaihtoa. Hoivayksikköä ei koettu tarpeeseen sopivaksi. Vaihtoon ei yhteydenottojen mukaan yleensä suostuttu tai prosessi koettiin vaikeaksi ja pitkäkestoiseksi.

Hoidon laatu ja omaisten tiedonsaanti

- Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden osto- ja palvelusetelipalveluita koskevien yhteydenottojen yleisimmät syyt olivat tyytymättömyys hoitoon tai palveluun, omaisten tiedonsaanti, vuorovaikutus, tehty hoitopäätös tai ratkaisu tai huoli asiakas- tai potilasturvallisuuden vaarantumisesta.
- Hoitoon tyytymättömät kertoivat, ettei lääkäriä saanut tavata, potilaan hoito ei toteutunut määräysten ja ohjeiden mukaisesti. Lääkityksen toteuttamisessa tapahtui virheitä, haavanhoito oli puutteellista ja avun saaminen ei toteutunut asianmukaisesti.
- Yhteydenotoissa kerrottiin, että henkilökunnan määrä yksikössä oli riittämätön ja ammattihenkilöiden suomenkielen taito puutteellista.
- Omaiset eivät saaneet läheistään koskevia tietoja yksiköstä vaan tietopyynnöissä ohjattiin kaupungin tietopyyntöprosessiin. Tiedonkulku hoidon tapahtumista omaisille ei toteutunut tai merkittäviä hoitopäätöksiä tehtiin omaisia kuulematta.

Kohtelu ja turvallisuus

- Kohteluun tyytymättömät kuvailivat palvelussa saamaansa kohtelua huonoksi, asiattomaksi ja käskyttäväksi.
- Potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä yhteydenotoissa kerrottiin vahinko- tai läheltä piti –tapahtumista kuten kaatumisista, selittämättömistä mustelmista ja kaatumisriskin huomiotta jättämisestä.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden osto- ja palvelusetelipalveluista otettiin vuonna 2025 yhteyttä 54 kertaa. Suurin osa yhteydenotoista koski ympärivuorokautisia palveluita.

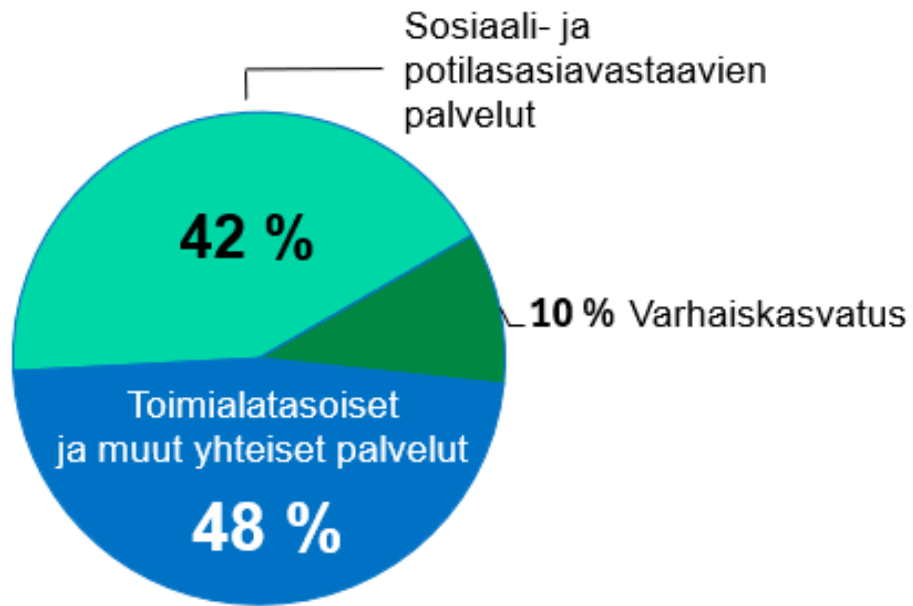
Muut Helsingin kaupungin palvelut

- [Toimialatasoiset yhteydenotot, yhteiset palvelut sisältäen sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelun](#)
- [Varhaiskasvatus](#)

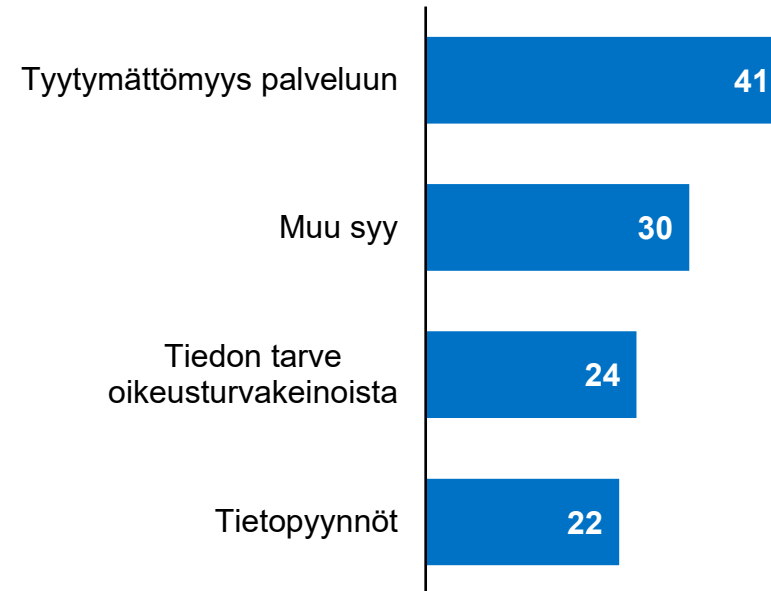
Helsinki



Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2025 (muut palvelut)



Yhteydenottojen jakautuminen
(n=159)



Yleisimmät yhteydenottojen syyt

 Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Tyytymättömyys ja tiedonsaanti

- Asiavastaaville tuli useita yhteydenottoja koskien sosiaali- ja terveystietopalveluiden hallintoa tai joissa tarkempaa kohdetta ei haluttu kertoa, se jäi epäselväksi ja tiedettiin vain asian koskevan Helsingin kaupunkia.
- Yhteydenotoissa toistuivat kokemukset tiedonsaannin puutteista, epäselvistä käytännöistä ja huonosta kohtelusta palveluissa.
- Yhteydenottajat kysyivät myös miten tehdä muistutus, kantelu, valitus tai vaaratapahtumailmoitus, mistä lomakkeet löytyvät, mikä on valvovan viranomaisen rooli ja mitä seurauksia muistutuksesta on.

Tietopyynnöt ja asiakasmaksut

- Huolta herätti potilas- ja asiakastietojen katselu, käsittely tai luovutus ilman perustetta. Kirjauksissa oli virheitä. Vastauksia ei saatu tietopyyntöihin tai tietojen korjaus- ja tarkastuspyyntöihin, tai vastausten saaminen kesti pitkään.
- Lisäksi neuvontaa pyydettiin asiakasmaksuihin, maksukattoon ja liikaa maksettujen maksujen palauttamiseen liittyvissä asioissa.

Tyytymättömyys asiavastaavapalveluun

- Yhteydenottajat olivat tyytymättömiä, kun eivät saaneet odottamaansa apua oikeusturvakeinojen käytössä. Asiavastaavan koettiin ohjaavan ja neuvovan ilman konkreettista apua. Asiakkaat kritisoivat asiavastaavien tavoitettavuutta, epäselvää viestintää ja suojatun sähköpostin käyttöä.
- Palveluun kohdistui luottamuspulaa ja epäilyjä puolueellisuudesta.
- Tietoa asiavastaavien roolista, tehtävistä ja toimivallasta ei aina ollut. Asiavastaavan odotettiin ottavan kantaa ammattihenkilön toiminnan lainmukaisuuteen, toimivan valvovana viranomaisena tai käynnistävän kurinpitotoimenpiteet.

Päätöksenteko ja tiedon kulku

- Sosiaali- ja potilasasiavastaavat saivat varhaiskasvatukseen liittyen muutamia yhteydenottoja, mutta määrä kasvoi aiempiin vuosiin verrattuna.
- Vanhemmat olivat huolissaan päätöksenteon viiveistä ja epäselvyyksistä sekä tukitoimien toteutumattomuudesta.
- Lisäksi otettiin yhteyttä yhteydenpidon vaikeuksista päiväkodin ja vanhempien välillä sekä tiedonkulun ja tietosuojan ongelmista.

Turvallisuus ja laatu

- Yhteydenotot koskivat päiväkotien turvallisuutta ja huolenpidon puutteita, etenkin erityistä tukea tarvitsevien lasten osalta. Lapsia ei valvottu riittävästi.
- Lisäksi esiin nousivat tapaturmien ilmoittamatta jättäminen, epäasiallinen kohtelu, henkilöstövaje sekä tilanteet, joissa vanhemman huoli lapsen turvallisuudesta ei johtanut riittäviin toimenpiteisiin.

Asiavastaavat tiivistivät yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa. Tavoitteena on jatkossakin lisätä tietoisuutta asiavastaavien palvelusta varhaiskasvatuksessa.

[← Sisällys](#)

Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Helsinki



Yhteydenotot ja yleisimmät syyt 2025

Yksityisiä palveluntuottajia koskien tuli yhteensä 222 yhteydenottoa. Näistä 95 % liittyi terveydenhuollon palveluihin ja loput koski sosiaalihuoltoa tai muita palveluja.



Yleisimmät yhteydenottojen syyt



Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyn.

Hoidon laatu ja diagnoosit

- Yhteydenotoissa tyytymättömyys liittyi hoitoon, hoitoprosessiin tai hoitotulokseen, kun oireita vähäteltiin, hoito ei auttanut tai lopputulos oli huono. Tiedonsaannissa oli puutteita; tutkimustuloksista, riskeistä tai hoitovaihtoehtoista ei kerrottu riittävästi.
- Potilaskokemusta heikensi luottamuksen puute, epäasiallinen tai epäammatillinen toiminta, kuten vähättelevä käytös ja kovakouraisuus.
- Hoitovirhe-epäilyn taustalla oli hoitoon pääsyn ongelmat, viivästynyt diagnosointi ja puutteet tai virheet hoidossa. Pitkät jonot sekä lausuntojen, tutkimusten tai jatkohoidon viivästyminen lisäsivät potilaiden tyytymättömyyttä.

Asiakirjat, tietosuoja ja maksut

- Asiakirjoissa ilmeni puutteita ja virheitä, jonka lisäksi kirjausten koettiin olevan leimaavia. Tietojen korjauspyyntöihin ei vastattu.
- Epäilyt tietosuojaloukkauksesta ja tietojen epäasiallisesta käsittelystä herättivät huolta. Yhteydenottajat kysyivät kuka saa käsitellä tietoja ja millä perusteella tietoja luovutetaan. Nämä ongelmat heikensivät potilasturvallisuutta ja luottamusta hoitotahoon.
- Muistutusvastaukset viivästyivät tai niitä ei annettu lainkaan. Tämä hidasti asioiden selvittämistä ja heikensi luottamusta palveluntuottajaan.
- Asiakkaat kertoivat myös liikalaskutuksesta, perusteettomista maksuista ja hyvityksistä kieltäytymisestä.

Työterveyshuolto

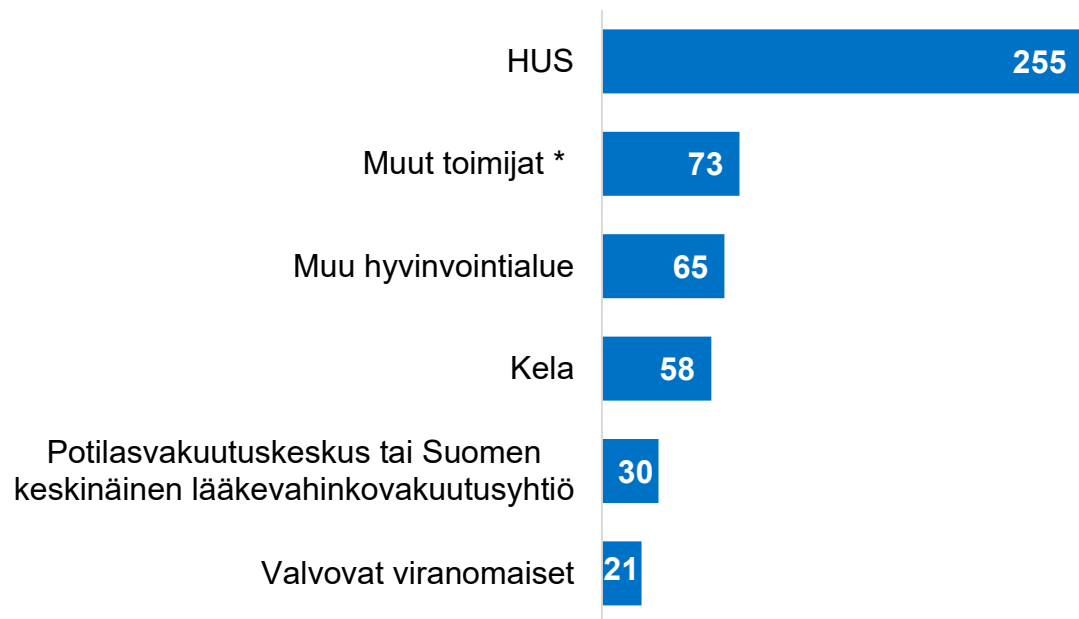
- Yhteydenottajat halusivat tietää työnantajan velvollisuuksista työterveyshuollon järjestämisessä sekä työterveyshuollon oikeudesta luovuttaa tietoja työnantajalle. Potilas koki jäävänsä väliin putoajaksi työnantajan ja työterveyshuollon välillä.
- Erimielisyydet siitä, kuuluiko hoito työterveyshuollon sopimukseen aiheutti yllättäviä maksuja potilaalle.
- Potilasasiakirjat olivat puutteellisia tai virheellisiä, eikä korjauspyyntöihin reagoitu. Hoitojen ja tutkimusten viivästykset sekä kesken jäänyt diagnosointi kuormittivat potilaita. Lausuntojen ja todistusten kirjoittamisesta kieltäytyminen lisäsi turhautumista.

Muiden palveluntuottajien palvelut

Helsinki

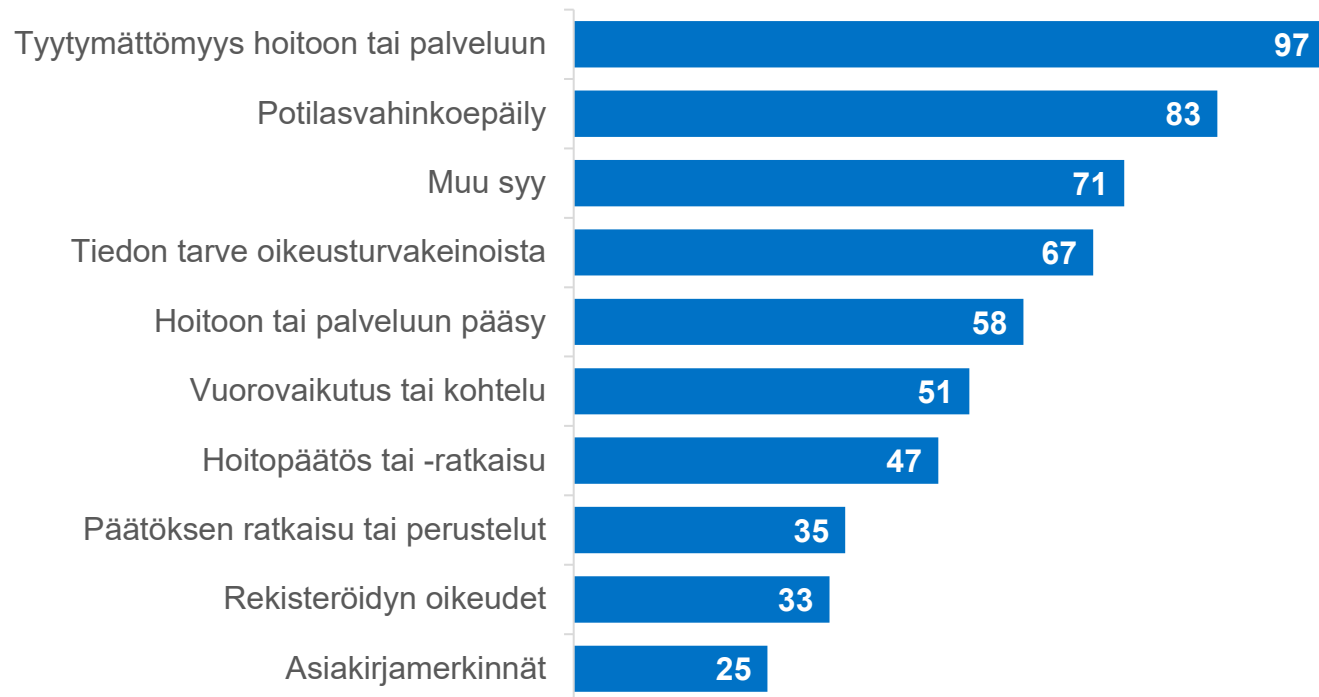


Yhteydenottojen jakautuminen ja yleisimmät syyt 2025 (muut palveluntuottajat)



* mm. TE -palvelut, Digi- ja väestövirasto, poliisi

Yhteydenottojen jakautuminen
(n=502)



Yhteydenoton yleisimmät syyt



Yhteydenotto voi sisältää yhden puhelun, sähköpostin tai useita kontakteja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Yksi yhteydenotto voi sisältää lisäksi yhden tai useamman kohteen ja kohde voi sisältää useamman yhteydenoton syyt.

HUS-yhtymä ja hyvinvointialueet

- HUS-yhtymään liittyvät yhteydenotot koskivat läheteiden palautumista sekä hoitoon pääsyn ongelmia ja viiveitä. Lisäksi epäiltiin hoitovirhettä tai lääkevahinkoa. Yhteydenoton syynä olivat virheelliset tai leimaavat potilasasiakirjamerkinnät. Potilaat kokivat epäasiallista kohtelua eivätkä tulleet kuulluiksi. Tiedonsaannissa oli ongelmia.
- Muihin hyvinvointialueihin liittyvissä yhteydenotoissa kerrottiin puutteellisista tutkimuksista, tyytymättömyydestä hoitoon ja hoitoon pääsyn viivästymisestä. Esille nousivat hoitovirhe-epäilyt ja korvausasiat sekä tyytymättömyys hoitoon ja kohteluun psykiatrisessa hoidossa. Asiakasasiakirjojen virheet ja muut ongelmat sekä sosiaalipalveluiden pitkät käsittelyajat ja kielteiset päätökset olivat tyypillisiä yhteydenottojen syitä. Lisäksi asiakasmaksuista ja maksusitoumuksista otettiin yhteyttä.

Muut toimijat

- Potilasvakuutuskeskukseen liittyvät yhteydenotot koskivat vakuutuskeskuksen menettelytapoja, potilasvahinkoilmoituksen käsittelyn etenemistä, korvausten hakemista sekä kielteisistä päätöksistä valittamista.
- Valvovia viranomaisia koskevat yhteydenotot liittyivät tyytymättömyyteen viranomaisen toimintaan. Asioiden käsittely koettiin hitaaksi ja epäselväksi. Kantelut käännettiin muistutukseksi tai jätettiin tutkimatta, mikä lisäsi epäluottamusta oikeusturvakeinoihin.
- Kelaan liittyvät yhteydenotot koskivat hylättyjä tai viivästyneitä päätöksiä, lähinnä toimeentulotuessa, mutta myös sairastamiseen, kuntoutukseen ja asumiseen liittyvissä etuuksissa. Yhteydenottajat kysyivät muutoksenhausta sekä määräajoista.

[← Sisällys](#)

Asiavastaavien huomioita yhteydenotoista

Helsinki



Kuva: Keksi Agency/Helsingin kaupungin aineistopankki

Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus

- Yhteydenotoissa sosiaali- ja potilasasiavastaaviin toistuu vuosittain ongelmat tiedonsaannissa ja sen seuraukset. Potilaslain 5 § ja sosiaalihuollon asiakaslain 5 § velvoittavat antamaan potilaille ja asiakkaille riittävästi tietoa. Riittävä tiedonsaanti on keskeistä myös muiden oikeuksien kuten yhteisymmärryksen ja itsemääräämisoikeuden toteutumisessa sekä oikeusturvakeinojen käytössä.
- Tiedonsaanti on tärkeää, jotta potilas saa tietoa eri hoitovaihtoehtoista ja voi antaa suostumuksensa hoitoon, tutkimukseen ja niihin liittyviin toimenpiteisiin. Yhteydenottojen perusteella tiedonsaantioikeus ei toteutunut esimerkiksi tilanteissa, joissa muutos hoidossa tai määrätyt tutkimukset yllättivät potilaan, hoitoratkaisuja ei perusteltu tai potilaalle ei annettu tietoa jatkohoidosta.
- Riittämätön tiedonsaanti esti sosiaalihuollon päätösten ymmärtämisen, asiakkaan mahdollisuuden osallistua sekä vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Esimerkiksi vanhemman on vaikea muuttaa olosuhteita, jos hänellä ei ole selkeää tietoa lastensuojelun odotuksista tai vaatimuksista.

Omaisten asema ja tiedonsaantioikeus

- Yhteydenottojen mukaan joissain tilanteissa omaiset eivät saaneet riittävästi tietoa asiakkaan tai potilaan asiassa ja päätöksiä tehtiin omaisia kuulematta.
- Potilaslain 6 §:n mukaan omaisia tulee kuulla ja saada heiltä suostumus potilaan hoitoon silloin, kun on kyse tärkeiden hoitopäätösten tekemisestä eikä potilas itse kykene päättämään hoidostaan. Sosiaalihuollon asiakaslain 9 ja 7 §:n mukaan päätöksentekokyvyttömän asiakkaan tahtoa tulee selvittää omaisen kanssa ja asiakkaan palvelu- tai muu suunnitelma on lähtökohtaisesti laadittava omaisen kanssa yhteisymmärryksessä. Asiakastietolain 49 §:n mukaan omaisilla on näissä tilanteissa kuulemista ja suostumuksen antamista sekä asiakkaan tahdon selvittämistä varten oikeus tarpeelliseen tiedonsaantiin.
- Omaisten asemalla ja tiedonsaantioikeudella on tarkoitus turvata asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen kun asiakkaan tai potilaan oma kyky päättää asioistaan on heikentynyt. Siksi on tärkeää, että omaisten osallistuminen ja tiedonsaantioikeus toteutuu näissä tilanteissa.

Kategorinen päätöksenteko sosiaalihuollossa

- Sosiaalihuoltoa koskevissa yhteydenotoissa kerrottiin usein, että päätöksistä puuttuivat yksilölliset perustelut eikä asiakasta kuultu päätöksenteossa. Yhteydenottojen mukaan asiakkaiden yksilöllistä tilannetta ei myöskään riittävästi huomioitu päätöksenteossa vaan päätökset perustuivat kategorisiin linjauksiin tai ohjeisiin. Myös valtakunnallisessa keskustelussa on nostettu esiin huoli sosiaalihuollon ratkaisuihin päätösvallan siirtymisestä asiakkaan kohtaavalta ammattilaiselta erilaisiin asiantuntijaryhmiin.
- Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet. Sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.

Toimeentulotuen saajien aseman vaikeutuminen

- Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen yhteydenotoissa tuotiin esille, ettei päätöksissä huomioitu asiakkaan yksilöllistä tilannetta ja tuen saannin edellytykset jäivät epäselväksi. Pitkään toimeentulotukea saaneet yhteydenottajat kokivat ehkäisevän ja täydentävän tuen saannin kriteerien tiukentuneen.
- Tilanne tulee vaikeutumaan, sillä perustoimeentulotuen saannin kriteerit kiristyivät 1.1.2026. Yleisleikkaus aikuisten perusosaan kohdistuu kaikkiin saajakotitalouksiin, perusosien tiukempi alentaminen tulottomiin ja ansiotulojen täysimääräinen huomioiminen työssäkäyviin. Jatkossa jälkihuoltonuorilta ja lukiolaisilta edellytetään opintolainan nostoa. Perusturvan tasoa on leikattu siitä huolimatta, että Suomen sosiaaliturvan tason on useasti todettu olevan liian alhainen¹.
- Jaamme Kelan tutkimusblogissa esitetyn huolen siitä, että ”viimesijainen turva ei jatkossa pysty turvaamaan välttämätöntä toimeentuloa varsinkaan niillä ihmisillä, jotka eivät pysty toimimaan järjestelmän edellyttämällä tavalla tai heidän elämäntilanteensa ei ole niin selvä tai sovi mihinkään kategoriaan.”²

Työterveyshuollon asiakkaan asema

- Työterveyshuollon palveluntuottajia koskevista yhteydenotoista oli havaittavissa ilmiö, jossa asiakkaita laskutettiin jälkikäteen palvelusta, jonka oli kerrottu kuuluvan työterveyshuoltoon. Työterveyshuollosta annettiin ristiriitaista tai puutteellista tietoa siitä, mitkä tutkimukset ja hoidot sisältyivät työterveyshuollon sopimukseen. Lisäksi työnantajan ja työterveyshuollon käsitykset erosivat sopimuksen sisällöstä. Työnantajan kustannusosuus saattoi myös ylittyä, jolloin lasku ennakkotiedon vastaisesti siirtyi työntekijän maksettavaksi.
- Jos asiakas on hakeutunut terveydenhuoltoon työterveyshuollon asiakkaana ja myöhemmin asiakasta laskutetaan yksityishenkilönä, jää asiakkaan oikeudellinen asema epäselväksi. Tällöin ei ole myöskään selvää, miltä taholta asiakas voi saada apua tilanteen selvittämiseen. Esimerkiksi Kilpailu- ja kuluttajaviraston kuluttajaneuvonta ei anna neuvontaa työterveyshuollon asioissa³. Myöskään kanteluviranomaiset eivät ratkaise laskutuskiistoja.

Muistutusmenettely

- Muistutuksen teko on potilaslaissa, sosiaalihuollon asiakaslaissa ja varhaiskasvatuslaissa säädetty oikeus ja usein tarkoituksenmukainen tapa selvittää hoidon tai palvelun epäkohtia tai epäselvyyksiä. Tilanteissa, joissa asiaa ei ole pystytty selvittämään suoraan palvelussa keskustellen, on muistutusmenettely nopein ja ensisijaisin keino asian selvittämiseen. Lisäksi jos on kyse asioista, joista ei tehdä valituskelpoista päätöstä, ei potilaalla tai asiakkaalla yleensä ole muita oikeusturvakeinoja asian selvittämiseksi kuin muistutuksen tai kantelun teko.
- Muutamista yhteydenotoista nousi esille, että muistutusmenettelystä oli aiheutunut negatiivisia seurauksia kuten kohtelun huonontuminen ja hoidon tai palvelun päättyminen. Asiavastaavilta kysytään myös toistuvasti voiko muistutuksen tekeminen johtaa vastatoimiin tai vaikean tilanteen pahenemiseen. Huoli vastatoimista voi olla esteenä oikeusturvakeinojen käytölle sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumiselle.

- Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023)
 - Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki)
 - Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, sosiaalihuollon asiakaslaki)
 - Varhaiskasvatuslaki (540/2018)
 - Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, asiakastietolaki)
1. Valtioneuvosto 2023. Sosiaalisten oikeuksien komitealta ratkaisu Suomen sosiaaliturvan tasosta.
<https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/sosiaalisten-oikeuksien-komitealta-ratkaisu-suomen-sosiaaliturvan-tasosta>
 2. Kela Tietotarjotin. Tutkimusblogi:
<https://tietotarjotin.fi/tutkimusblogi/1342572/toimeentulot-ukeen-tulevat-muutokset-osuvat-kaikkiin-tukea-saaviin>
 3. Kilpailu- ja kuluttajavirasto, Tietoa kuluttajaneuvonnasta:
<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/tietoa-kuluttajaneuvonnasta/>