

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitys 2025

**Sosiaali- ja potilasasiavastaavat
Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen 27.2.2026**



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Sisällysluettelo

1 Lukijalle	3
2 Tiivistelmä yhteydenotoista	5
3 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä	9
4 Asiakkaan ja potilaan oikeuksista	10
5 Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiavastaaviin	11
6 Sosiaalihuolto	12
6.1 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	15
6.1.1 Lastensuojelu	16
6.2 Aikuissosiaalityö	18
6.3 Iäkkäiden palvelut	20
6.4 Vammaispalvelut	22
7 Terveydenhuolto	25
7.1 Terveysasemapalvelut	29
7.2 Suun terveydenhuollon palvelut	32
7.3 Sairaalapalvelut	33
7.4 Yksityinen terveydenhuolto	34
8 Varhaiskasvatus	35
9 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toimenpiteet	36
9.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteet sosiaalihuoltoa koskevissa yhteydenotoissa	36
9.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteet terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa	38
9.3 Yhteenvedo sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteistä	40
10 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksia	41
10.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksia koskien sosiaalihuoltoa	41
10.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksia koskien terveydenhuoltoa ..	42
10.3 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksia koskien sekä sosiaali- että terveydenhuoltoa: Itsemääräämisoikeus	44
10.4 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatusten loppusanat	45
LIITTEET	46
LÄHTEET	48



1 Lukijalle

Tässä selvityksessä kuvataan asiakkaiden ja potilaiden aseman ja oikeuksien toteutumista ja kehitystä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavalle vuonna 2025 saapuneiden yhteydenottojen perusteella. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukasmäärä on 292456¹ ja alueella työskentelee kaksi kokoaikaista sosiaali- ja potilasasiavastaavaa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisääteisenä tehtävänä on seurata sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaiden ja terveydenhuollon potilaiden aseman ja oikeuksien kehitystä ja laatia siitä vuosittain selvitys. Sosiaali- potilasasiavastaavan selvitys annetaan hyvinvointialueen aluehallitukselle sekä tiedoksi hyvinvointialueen kuntien kunnanhallituksille ja lupa- ja valvontavirastolle (aikaisemmin aluehallintovirastolle) sekä tarvittaessa muille potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annetun lain (739/2023) 2 §:n 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen järjestäjille ja tuottajille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan otetaan pääosin yhteyttä silloin, kun asiakas tai potilas on tyytymätön palveluun tai hoitoon, mikä näkyy ymmärrettävästi myös selvityksessä. Selvitys antaa osaltaan asiakkaiden, potilaiden sekä heidän läheistensä yhteydenottojen perustella sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä varhaiskasvatuksen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaville mahdollisuuden kehittää palveluita ja siten edistää asiakkaiden ja potilaiden asemaa sekä oikeuksien toteutumista.

Tässä selvityksessä sosiaali- ja potilasasiavastaavalle saapuneet sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot esitetään pääosin sosiaalihuollon palvelutehtävälukituksen mukaisesti. Osittain luokituksena on käytetty myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaatorakennetta. Sosiaalihuollossa yksityisiin palveluntuottajiin liittyvät yhteydenotot ovat hyvinvointialueen ostopalvelua. Terveydenhuollon yhteydenotot esitetään palvelualueittain. Selvityksessä esitetään sanallisesti vain ne palvelualueet, joista on tullut yli viisi yhteydenottoa. Selvityksessä on oma osionsa yksityisesti hankittuja terveydenhuollon palveluja koskeville yhteydenotoille sekä varhaiskasvatusta koskeville yhteydenotoille. Selvityksessä esitetyt prosenttiluvut on pyöristetty lähimpään kokonaisprosenttilukuun. Kappalemääräisessä esitystavassa kyse on tarkoista lukumääristä.

Selvityksessä ei pystytä tekemään lukumäärällisesti luotettavaa vertailua hyvinvointialueen asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehittymisestä suhteessa aikaisempiin vuosiin yhteydenottomäärien ja niihin liittyvien tilastojen perusteella. Vuoden 2025 alussa sosiaali- ja potilasasiavastaavat saivat käyttöönsä uuden asiakastietojärjestelmän, jonka kehitys jatkuu edelleen. Tämän vuoksi tilastoinnissa vuodelta 2025 on hieman epätarkkuuksia. On myös huomionarviosta, etteivät sosiaali- ja

¹ Väestökeskus, väestön ennakkotilasto 1/2026.



potilasasiavastaavat tilastoi valtakunnallisesti yhdenmukaisesti, joten eri alueiden yhteydenottomääriä ei siten voi suoraan verrata.

Tämä selvitys perustuu sosiaali- ja potilasasiavastaaville saapuneisiin yhteydenottoihin sekä niistä tehtyihin määrällisiin ja laadullisiin havaintoihin. Laadullisen aineiston, eli sosiaali- ja potilasasiavastaavalle saapuneiden yhteydenottojen sanallisten kuvausten ja tilastoidun tiedon analyysin tukena on hyödynnetty tekoälyä (Copilot). Tekoälyä on käytetty analyysivaiheessa yhteenvetojen ja jäsentelyn apuvälineenä.

Selvityksen kaikki tekstit ovat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tarkistamia, muokkaamia ja hyväksymiä. Tekoäly on toiminut kirjoitus- ja analyysityössä apuvälineenä.

Tekoälyn hyödyntämisen avulla on ollut mahdollista laatia tämä selvitys sosiaali- ja potilasasiavastaavan käytössä olevan tietojärjestelmän tilastointi- ja raportointiominaisuuksien rajoitteista huolimatta.

Lisätiedot sekä palaute selvityksestä

Lisätietoa selvityksestä voi tiedustella Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavilta:

Clarissa Kinnunen (toiminnan vastuhenkilö)
Satu Laaksonen

Puh. 0941910230

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien puhelinajat:

- Maanantaisin ja tiistaisin 12.00–15.00
- Keskiviikkoisin ja torstaisin 9.00–11.00

Sähköpostiyhteydenotot:

sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaava kerää palautetta tästä selvityksestä verkkosivuilla julkaistavan selvityksen yhteydessä. Palautetta hyödynnetään tulevien selvitysten laadinnassa.

Kiitämme kaikkia vuonna 2025 sosiaali- ja potilasasiavastaavaan yhteyttä ottaneita, yhteistyötahojamme sekä sinua selvityksemme lukija.



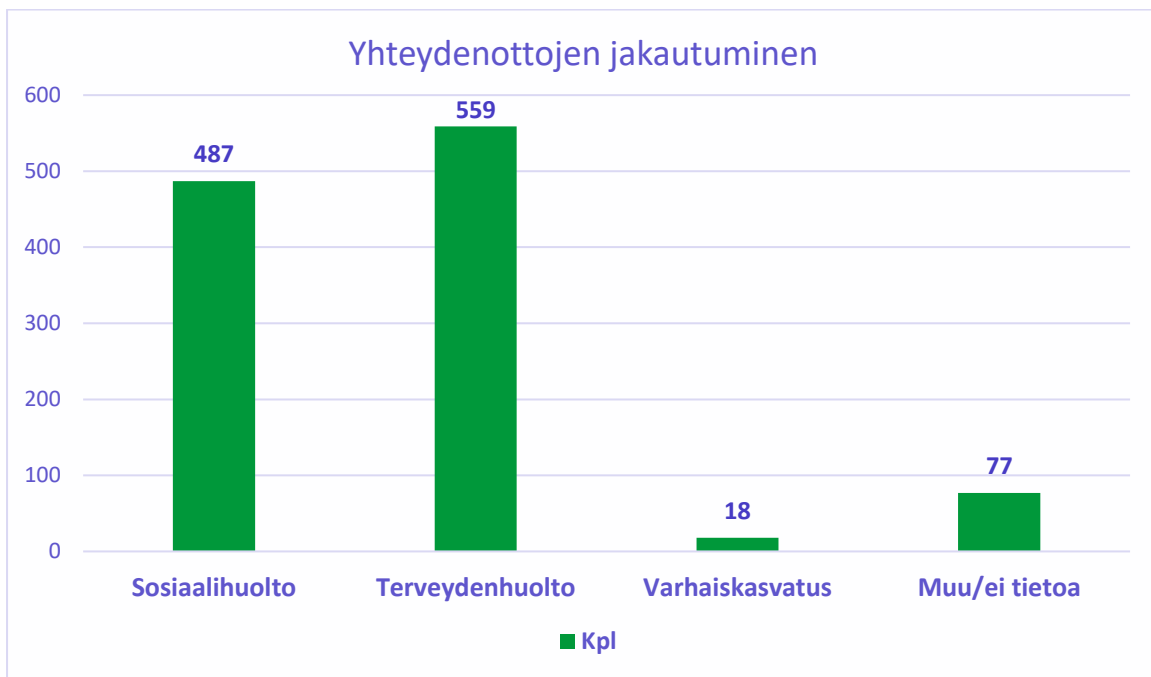
2 Tiivistelmä yhteydenotoista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavalle tuli yhteensä 1074² yhteydenottoa vuonna 2025.

Koska sama yhteydenotto saattoi koskea esimerkiksi sosiaalihuoltoa ja terveydenhuoltoa, kirjautui kyseinen yhteydenotto tällöin sekä sosiaalihuoltoon että terveydenhuoltoon kuuluvaksi.

Yhteydenotoista, jotka on tilastoitu Muu/ei tietoa -luokkaan, 30 kpl koski Kelaa.

Kaavio 1. Yhteydenottojen jakautuminen



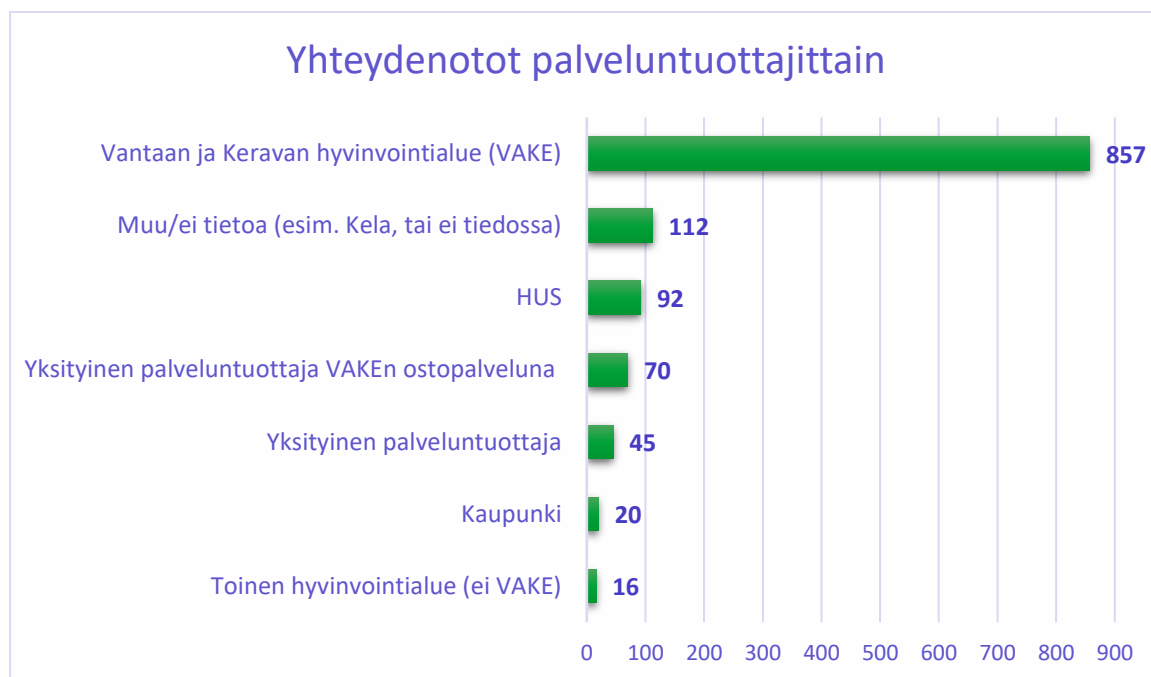
Yhteydenottoja tilastoitiin myös palveluntuottajittain, ja yksittäinen yhteydenotto saattoi kohdistua useampaan kuin yhteen palveluntuottajaan. Kaaviosta 2 käy ilmi, että valtaosa yhteydenotoista kohdistui Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen (VAKEn³) tuottamiin palveluihin.

² Yhdeksi yhteydenotoksi tilastoitiin saman yhteydenottajan asiassa saman työpäivän aikana tapahtuvat toimet. Tämä voi tarkoittaa yhtä puhelua tai sähköpostia, tai olla koostetta saman päivän aikana tapahtuneista useammista puheluista ja sähköpostiviesteistä. Yhteydenotto on voinut koskea useampaa palvelukokonaisuutta (sosiaalihuolto, terveydenhuolto, varhaiskasvatus, muu/ei tietoa).

³ VAKE = Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lyhenne.

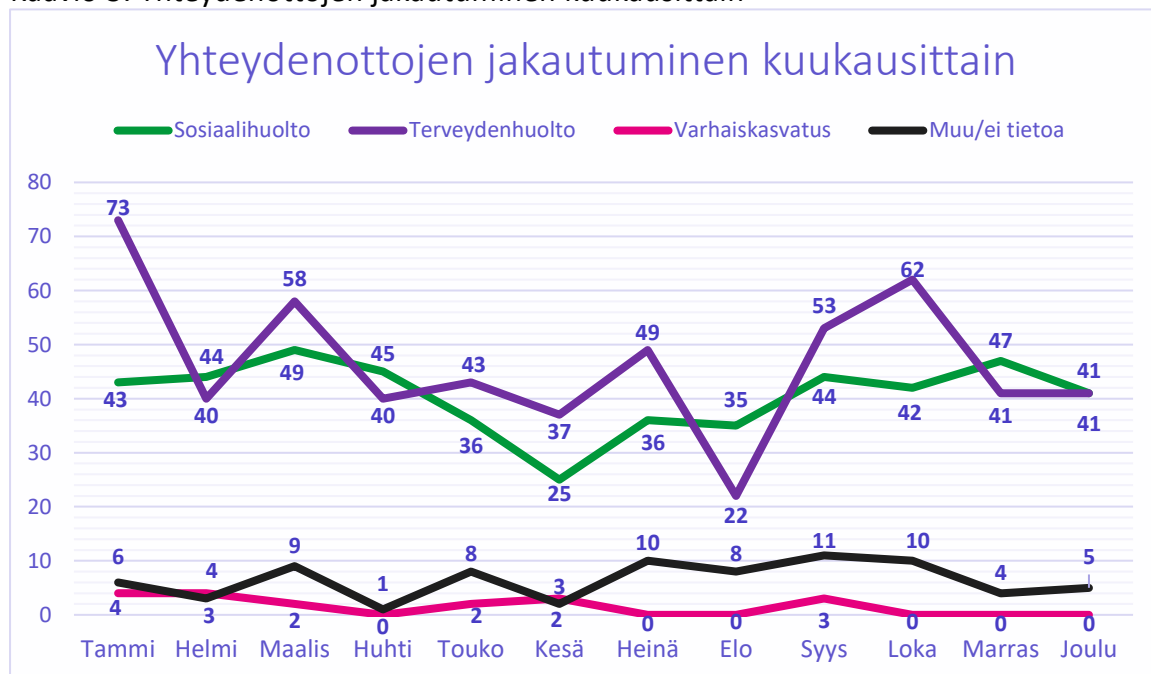


Kaavio 2. Yhteydenotot palveluntuottajittain⁴



Sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelu on avoinna ympäri vuoden. Yhteydenottomäärissä esiintyi kuukausittaista vaihtelua, joka on kuvattuna kaaviossa 3.

Kaavio 3. Yhteydenottojen jakautuminen kuukausittain

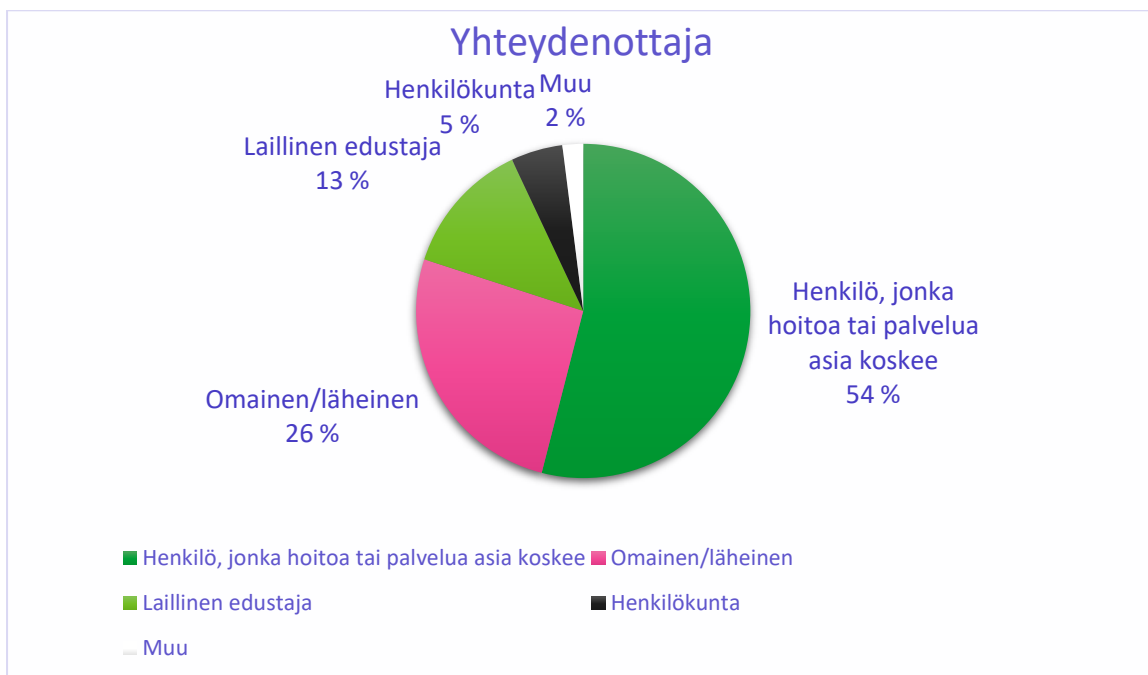


⁴ HUS = HUS-Yhtymä eli Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon yhtymä.

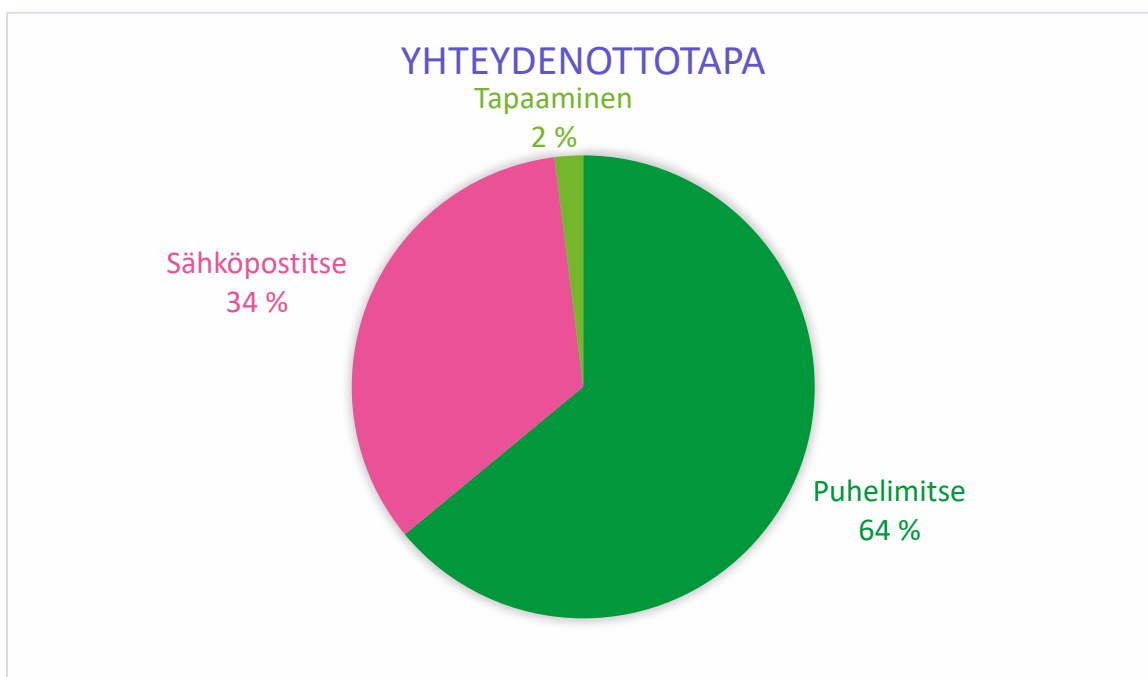


Useimmiten sosiaali- ja potilasasiavastaavaan oli yhteydessä henkilö, jonka hoitoa tai palvelua asia koski (54 %). Myös omaiset/läheiset (26 %) olivat yhteydessä samoin kuin asiakkaan lailliset edustajat (13 %). Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo myös henkilöstöä, joka oli huomattavasti harvemmin yhteydessä (5 %). Parissa prosentissa yhteydenottoja yhteydenottajasta ei ole tarkempia tietoja.

Kaavio 4. Yhteydenottaja



Kaavio 5. Yhteydenottotapa





Edellä kaaviossa 5 on kuvattu yhteydenottotavat. Asiavastaavaan otettiin useimmiten yhteyttä puhelimitse (64 %). Sähköpostitse tuli 34 % yhteydenotoista ja tapaaminen oli yhteydenoton tapana 2 %:ssa yhteydenottoja.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava tilastoi yhteydenoton syyt, joita on usein enemmän kuin yksi per yhteydenotto. Seuraavaan taulukkoon 1 on listattu yleisimmät yhteydenoton syyt.

Taulukko 1. Yleisimmät yhteydenoton syyt

YHTEYDENOTON SYYT	Kpl
Hoidon laatu (terveydenhuolto)	338
Palvelun laatu (sosiaalihuolto)	199
Hoitoon pääsy (terveydenhuolto)	182
Menettely (sosiaalihuolto)	157
Päätökset/sopimukset/suunnitelmat (sosiaalihuolto)	149
Tietosuoja ja salassapito (terveydenhuolto)	120



3 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä

Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan järjestämisestä seuraavissa palveluissa ja toiminnoissa:

- 1) hyvinvointialueiden järjestämä ja tuottama sosiaali- ja terveydenhuolto
- 2) HUS-yhtymän järjestämä terveysosiaalityö⁵
- 3) valtion ja itsenäisten julkisoikeudellisten yhteisöjen järjestämät ja tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lukuun ottamatta 4 §:ssä tarkoitettuja palveluja
- 4) kuntien tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut
- 5) kuntien ja yksityisten järjestämät ja tuottamat varhaiskasvatuspalvelut
- 6) yksityisten järjestämät ja tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut
- 7) työnantajien järjestämät ja tuottamat työterveyshuollon palvelut

Hyvinvointialueen on nimettävä potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia riittävästi siten, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja on saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tulee toimia asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan on toimittava tehtävässään puolueettomasti ja riippumattomasti.

Pääpaino sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävässä on asiakkaiden ja potilaiden oikeuksiin ja oikeusturvaan liittyvässä neuvonnassa. Sosiaali- ja potilasasiavastaava voi tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä. Sosiaali- ja potilasasiavastaava myös tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista ja toimii muutenkin heidän oikeuksiensa edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Lisäksi sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisääteisenä tehtävänä on seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja laatia siitä vuosittain selvitys.⁶ Oikeuksien ja aseman kehityksen seuranta toteutuu asiakkaiden, omaisten sekä henkilöstön yhteydenottojen ja niissä esille nousseiden teemojen kautta.

⁵ HUS-yhtymän on järjestettävä potilasasiavastaavien toiminta järjestämässään ja tuottamassaan terveydenhuollossa. Jos kuitenkin HUS-yhtymän tuottaman terveydenhuollon palvelun järjestää hyvinvointialue, valtio tai työterveyslaitos, vastaa tämä myös potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä tältä osin.

⁶ [Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista \(739/2023\)](#)



4 Asiakkaan ja potilaan oikeuksista

Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet perustuvat muun muassa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin (812/2000)⁷ eli asiakaslakiin. Laki määrittelee sitä, minkälaista sosiaalihoitoa asiakkaalla on oikeus saada. Keskeisiä asiakkaan oikeuksia ovat:

- oikeus laadultaan hyvään sosiaalihooltoon ja siihen liittyvään kohteluun
- oikeus saada selvitys asiaansa liittyen, esimerkiksi oikeuksista, velvollisuuksista sekä vaihtoehtoista
- oikeus päätökseen ja suunnitelmaan
- itsemääräämisoikeus ja osallistuminen palvelujensa suunnitteluun ja toteutukseen

Terveydenhuollon potilaan oikeudet perustuvat muun muassa potilaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin (785/1992)⁸, eli potilaslakiin. Laki määrittelee sitä, millaista terveyden- ja sairaanhoitoa potilaalla on oikeus saada. Keskeisiä potilaan oikeuksia ovat:

- oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä siihen liittyvään kohteluun
- oikeus päästä hoitoon määräajassa
- oikeus suunnitelmaan
- oikeus ymmärrettävään tietoon omaa hoitoaan koskien
- itsemääräämisoikeus

Sekä asiakaslaissa että potilaslaissa määritellään myös alaikäisen eli alle 18-vuotiaan oikeuksista osallistumiseen, tiedonsaantiin sekä hoidon osalta hoidosta päättämiseen.

Varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeudet perustuvat muun muassa varhaiskasvatuslakiin (540/2018)⁹. Laissa säädetään esimerkiksi lapsen oikeudesta varhaiskasvatukseen sekä varhaiskasvatuksen järjestämisestä ja tuottamisesta.

Sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaalla sekä terveydenhuollon potilaalla on rekisteröitynä oikeus muun muassa saada tietoa henkilötietojensa käsittelystä, oikeus pyytää asiakas-, potilas- tai varhaiskasvatuksen rekisteriin kirjattuja tietoja sekä oikeus pyytää kirjattujen tietojen oikaisemista.¹⁰

⁷ [Asiakaslaki \(812/2000\)](#).

⁸ [Potilaslaki \(785/1992\)](#).

⁹ [Varhaiskasvatuslaki \(540/2018\)](#)

¹⁰ Lisätietoa henkilötietojen käsittelystä voit lukea palvelun/hoidon järjestäjän tai tuottajan verkkosivuilta. Tietosuojavaltuutettu valvoo valtakunnallisesti tietosuojalainsäädännön noudattamista [Onko sinulle kerrottu tietojesi käsittelystä? | Tietosuojavaltuutetun toimisto](#).



5 Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiavastaaviin

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat on mahdollista tavoittaa puhelimitse puhelinaikoina maanantaisin ja tiistaisin kello 12–15 sekä keskiviikkoisin ja torstaisin kello 9–11. Lisäksi asiavastaaville voi lähettää sähköpostia vuorokaudenajasta riippumatta. Vuonna 2025 otettiin käyttöön turvapostipalvelu sosiaali- ja potilasasiavastaavan toiminnassa. Nyt yhteydenottajat voivat oma-aloitteisesti palveluun rekisteröitymällä lähettää sähköpostia suojatussa yhteydessä tietoturvallisesti.

Yhteydenottoja¹¹ tuli vuonna 2025 seuraavasti:

Yhteydenottoja tuli yhteensä 1074. Sama yhteydenotto voi koskea useampaa palvelukokonaisuutta (sosiaalihuolto, terveydenhuolto, varhaiskasvatus, muu/ei tietoa).

Yhteydenotot palvelukokonaisuuksittain:

- sosiaalihuoltoon liittyvät 487
- terveydenhuoltoon liittyvät 559
- varhaiskasvatukseen liittyvät 18
- muu/ei tietoa 77

Asiointikieli¹² yhteydenotoissa oli pääosin suomi. Ruotsinkielisiä yhteydenottoja oli alle viisi. Muista kielistä englanti oli yleisin asiointikieli (16 kpl). Yhteydenotto tapahtui seitsemän kertaa tulkin avulla.

¹¹ Yhdeksi yhteydenotoksi tilastoitiin saman yhteydenottajan asiassa saman työpäivän aikana tapahtuvat toimet. Tämä voi tarkoittaa yhtä puhelua tai sähköpostia, tai olla koostetta saman päivän aikana tapahtuneista useammista puheluista ja sähköpostiviesteistä. Yhteydenotto on voinut koskea useampaa palvelukokonaisuutta (sosiaalihuolto, terveydenhuolto, varhaiskasvatus, muu/ei tietoa).

¹² Asiointikieli on tietojärjestelmästä johtuvasta syystä mahdollista tilastoida vain asiakkaista.



6 Sosiaalihuolto

Sosiaalihuoltoa koskien tuli 487 yhteydenottoa. Yhteydenotot koskivat pääosin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämää palvelua (82 %) tai hyvinvointialueen ostopalvelua (12 %). Loput yhteydenotoista koskivat toisen hyvinvointialueen, yksityisen palveluntuottajan tai kaupungin palvelua, tai sitten palveluntuottaja oli muu/ei tarkempia tietoja palveluntuottajasta.

Sosiaalihuoltoon liittyen yhteydenottaja oli vajaassa kolmasosassa asiakas itse (32 %). Useimmiten yhteydenottaja oli omainen tai läheinen (38 %), lisäksi yhteyttä ottivat asiakkaan laillinen edustaja, kuten huoltaja tai edunvalvoja (21 %). Omaisten tai läheisten sekä laillisen edustajan rooli yhteydenottajana korostui lasten, nuorten ja perheiden palveluissa sekä iäkkäiden palveluissa. Myös henkilökunta (6 %) oli yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan esimerkiksi konsultoidakseen asiakkaan oikeuksiin tai oikeusturvaan liittyen. Muutamassa prosentissa yhteydenottoja yhteydenottajasta ei ole tarkempia tietoja.

Sosiaalihuollon yhteydenotoista 60 % tapahtui puhelimitse ja 38 % sähköpostitse. Asiakaskontakteista 2 % toteutui tapaamisina.

Taulukko 2. Palvelutehtävä/toimiala, jota yhteydenotto koski

PALVELUTEHTÄVÄ/TOIMIALA	Kpl
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	112
Aikuissosiaalityö	96
Iäkkäiden palvelut	129
Vammaispalvelut	143
Muu/ei tietoa ¹³	13

Vuoden 2025 selvityksen vertaaminen vuoden 2024 selvitykseen yhteydenottojen lukumäärätasolla koko vuotta koskien ei ole mahdollista, sillä vuoden 2024 selvitys koski osittaista vuotta eli 1.3.-31.12.2024 (10 kk). Vuonna 2024 sosiaali- ja potilasasiavastaavaan oltiin sosiaalihuollosta eniten yhteydessä iäkkäiden palveluja koskien, kun vuonna 2025 eniten yhteydenottoja tuli vammaispalveluista.

¹³ Palvelutehtävistä/toimialasta ei varmaa tietoa.



Taulukko 3. Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan sosiaalihuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa

YHTEYDENOTON SYY	Kpl
Palvelun laatu	199
Menettely	157
Päätökset/sopimukset/suunnitelmat	149
Kohtelu	113
Oikeus saada tietoa oikeuksista, velvollisuuksista tai toimenpidevaihtoehdoista	102
Tietosuoja ja salassapito	89
Itsemääräämisoikeus	86
Jonotus- ja käsittelyaika	83

Sosiaalihuoltoon liittyvien yhteydenottojen syiden tarkempaa sisältöä:

- **Palvelun laatu 199 kpl**, johon on tilastoitu tyytymättömyys palveluun ja tilanteet, joissa palvelun sisältö ei ollut vastannut sovittua.
- **Menettely¹⁴ asiakkuuden aikana 157 kpl**. Menettelyyn liittyen yhteydenottoja tuli erityisesti koskien asiakkaan osallisuutta kuten mahdollisuutta kertoa mielipide ja osallistua palvelujensa suunnitteluun (81 kpl) sekä kuulemista (20 kpl). Lisäksi yhteydenotot liittyivät neuvonnan ja ohjauksen puutteellisuuteen (50 kpl). Useat menettelyyn liittyvät yhteydenotot liittyivät myös päätöksen tai suunnitelman tekemättömyyteen (39 kpl) tai siihen, ettei asiakas ollut saanut päätöstä tai suunnitelmaa (29 kpl).
- **Päätökset/sopimukset/suunnitelmat 149 kpl**, joista suurin osa koski tyytymättömyyttä päätökseen (100 kpl).

¹⁴ Menettely yhteydenoton syynä voi sisältää: Asiakkaan mahdollisuus kertoa mielipiteensä/osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun, kuuleminen, neuvonnan ja ohjauksen puutteellisuus, omatyöntekijäisyys, palvelutarpeen arviointi/asiakas- tai palvelusuunnitelma/päätös tekemättä tai saamatta, muu syy olla yhteydessä.



- **Kohtelu 113 kpl**, joista valtaosa liittyi työntekijän vuorovaikutukseen (83 kpl).
- **Oikeus saada tietoa oikeuksista, velvollisuuksista tai toimenpidevaihtoehdoista 102 kpl.**
- **Tietosuoja ja salassapito 89 kpl**, johon liittyen yleisimpiä syitä olivat asiakasasiakirjoihin liittyvä tiedonsaanti-/tarkastusoikeus, asiakasasiakirjojen oikaisuoikeus, läheisen tiedonsaantioikeus tai oikeus saada tietoa henkilötietojen käsittelystä. Tietosuojaan ja salassapitoon liittyi myös 19 kpl muuna syynä kirjattua yhteydenottoa, jotka koskivat esimerkiksi tiedontarvetta tietosuojasta ja salassapidosta.
- **Itsemääräämisoikeus 86 kpl.** Itsemääräämisoikeuteen liittyen yleisimpinä syinä olivat asiakkaan oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen (64 kpl) ja asiakkaan tahdon selvittäminen yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa silloin, kun täysi-ikäinen ei voi osallistua ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen (32 kpl).
- **Jonotus- tai käsittelyaika 83 kpl**, johon liittyvät yhteydenotot painoutuivat yhteyden saamiseen palveluyksikköön (44 kpl) sekä päätöksen saamiseen (32 kpl).

Sosiaalihuoltoon liittyvät yhteydenottojen syyt kokonaisuudessaan löytyvät tämän selvityksen liitteestä (LIITE 1).

Yhteenveto sosiaalihuoltoon liittyvistä yhteydenotoista

Yhteydenottojen perusteella voidaan todeta, ettei palvelun toteutus usein vastannut asiakkaan kanssa suunniteltua tai asiakkaan tarpeita. Tämän seurauksena yhteydenottajat toivat esille osana tyytymättömyyttään muun muassa asiakasturvallisuuden vaarantuneen.

Menettely nousi yhteydenottojen syynä ja tyytymättömyyden aiheena toistuvasti esiin. Asiakkaat kertoivat, että hakemuksia ja palvelutarpeen arvioita käsiteltiin hitaasti, päätöksiä ei tehty määräajassa, tai niitä ei toimitettu asiakkaalle. Asiakkaalle ei aina ilmoitettu hänen asiansa käsittelyn etenemisestä. Yleinen tyytymättömyyden aihe oli palvelun, päätöksen tai suunnitelman viivästyminen tai puuttuminen kokonaan. Asiakkaat toivat esille, etteivät he ole osallisia omassa palvelussaan tai asiassaan. Alaikäisten ja niin kutsuttujen haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kohdalla korostuu se, ettei heidän mielipidettään selvitetty riittävästi.

Asiakkaat ja omaiset kokivat, ettei heitä kuulla, heidän mielipidettään ei selvitetä ja, että heitä kohdellaan epäasiallisesti. Yhteydenottajat nostivat esiin myös kokemuksen vähättelystä sekä epäluottamuksesta työntekijöihin. Asiakkaat toivat esille, etteivät he saa yhteyttä omatyöntekijäänsä, eivät saa tietoa asioiden etenemisestä tai siitä, kuka heidän asioistaan vastaa. Omaiset toivat esille, ettei heille tiedoteta riittävästi läheisen tilanteesta, päätöksistä tai muutoksista palveluissa.



Asiakkaat ja omaiset toivat esiin virheellisiä tai epätarkkoja kirjauksia, tiedonsaantioikeuden toteutumattomuutta, asiakirjojen oikaisupyynnöitä ja tietopyyntöjen käsittelyn viivästymistä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan kehittämisajatus sosiaalihuollon palveluille yleisesti: Palveluyksikössä varmistetaan, että asiakas tietää aina keneen olla yhteydessä palveluunsa liittyvissä kysymyksissä. Asiakkaiden osallisuus omassa asiassa ja siihen liittyen myös asiakkaan oikeus tietoon omassa asiassa varmistetaan asiakkuuden joka vaiheessa. Tiedonsaannin varmistamiseksi jaetaan tietoa selkokielisesti ja monikielisesti eri tavoilla sosiaalihuoltoon sekä asiakkuuden eri vaiheisiin liittyvistä yleisemmistä asioista. Tiedonsaannin toteuttamisessa voidaan hyödyntää esimerkiksi kuvallistamista ja monikanavaisuutta.

Yksityinen sosiaalihuolto

Yhteydenotot, joissa palveluntuottaja oli yksityinen, painoutuivat hyvinvointialueen ostopalveluna tuotettuun palveluun (12 % sosiaalihuollon yhteydenotoista).

6.1 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Yhteydenottoja koskien lasten, nuorten ja perheiden palveluja tuli 112.

Yhteydenotot koskivat pääosin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämää palvelua (88 %) tai hyvinvointialueen ostopalvelua (9 %). Loput yhteydenotoista koskivat toisen hyvinvointialueen järjestämää palvelua (3 %).

Suurin osa yhteydenotoista liittyi lastensuojeluun (91 kpl). Muut yhteydenotot koskivat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaation mukaisen jaottelun mukaisesti lähes täysin perheitä tukevia palveluita (27 kpl).¹⁵ Perheiden ennaltaehkäiseviin palveluihin liittyen vastaanotettiin vain yksittäisiä yhteydenottoja.

Perheitä tukevien palvelujen yhteydenotot jakoutuivat pääosin laajasti yksittäisinä eri palveluihin kuten lapsiperheiden kotipalvelu, lapsiperheiden sosiaalityö- ja ohjaus, perhesosiaalityö sekä perheoikeudelliset palvelut. Lisäksi yhteydenottoja saapui perheitä tukevien palvelujen kokonaisuuteen sisältyvään Sosiaali- ja kriisipäivystykseen liittyen.

Osa lasten, nuorten ja perheiden palveluista on terveydenhuollon palveluita, joista on maininta tämän selvityksen 7.1 luvussa.

Yhteydenottaja oli useimmiten asiakkaan laillinen edustaja (60 %) tai omainen tai läheinen (22 %). Myös asiakkaat (10 %) ja henkilökunta (4 %) ottivat yhteyttä. Lopuissa yhteydenotoissa yhteydenottajasta ei ole tarkempia tietoja.

¹⁵ Yhteydenotto voi koskea myös palvelupolkua, kuten palvelusta toiseen siirtymistä, mikä näkyy myös tilastoinnissa.



Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan lasten, nuorten ja perheiden palveluihin liittyen olivat:

- **Menettely** asiakkuuden aikana **52 kpl**, erityisesti koskien asiakkaan osallisuutta kuten mahdollisuutta kertoa mielipiteensä ja osallistua palvelujensa suunnitteluun (30 kpl) sekä neuvonnan ja ohjauksen puutteellisuutta (18 kpl).
- **Palvelun laatu 52 kpl.**
- **Kohtelu 47 kpl**, joista valtaosa liittyi työntekijän vuorovaikutukseen (36 kpl).
- **Oikeus saada tietoa oikeuksista, velvollisuuksista tai toimenpidevaihtoehdoista 40 kpl.**
- **Tietosuoja ja salassapito 28 kpl**, kuten asiakasasiakirjojen oikaisuoikeus.
- **Päätökset/sopimukset/suunnitelmat 27 kpl**, joista suurin osa koski tyytymättömyyttä päätökseen (21 kpl). Esille tuotiin myös tyytymättömyyttä suunnitelmaan.

6.1.1 Lastensuojelu

Lastensuojelusta tuli seuraavaksi kuvattavien avo- ja sijaishuoltoon liittyvien yhteydenottojen lisäksi joitakin yhteydenottoja, joita ei voitu luokitella näihin tilastointiluokkiin.

Lastensuojelun avohuolto

Yhteydenottoja koskien lastensuojelun avohuoltoa tuli 44 kpl.

Lähes kaikki yhteydenottajista (95 %) olivat laillisia edustajia tai omaisia/läheisiä. Yhteydenotot liittyivät erityisesti sosiaalityöhön.

Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan lastensuojelun avohuoltoon liittyen olivat:

- **Menettely** asiakkuuden aikana **18 kpl**, erityisesti koskien neuvonnan ja ohjauksen puutteellisuutta sekä asiakkaan osallisuutta kuten mahdollisuutta kertoa mielipiteensä ja osallistua palvelujensa suunnitteluun
- **Palvelun laatu 18 kpl.**
- **Kohtelu 17 kpl**, joista 14 kpl liittyi työntekijän vuorovaikutukseen.
- **Oikeus saada tietoa oikeuksista, velvollisuuksista tai toimenpidevaihtoehdoista 15 kpl.**

Lastensuojelun sijaishuolto

Yhteydenottoja koskien lastensuojelun sijaishuoltoa tuli 40 kpl. Yhteydenotot liittyivät sosiaalityöhön sekä sijaishuoltopaikkaan.



Pääosa (75 %) yhteydenottajista oli laillisia edustajia tai omaisia ja läheisiä. Lapsi tai nuori oli yhteydenottaja 13 %:ssa yhteydenottoja. Myös henkilökunta (5 %) otti yhteyttä, loppuissa yhteydenotoissa yhteydenottajasta ei ole tarkempia tietoja.

Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan lastensuojelun sijaishuoltoon liittyen olivat:

- **Menettely** asiakkuuden aikana **25 kpl**, johon liittyen yhteydenottoja tuli erityisesti koskien asiakkaan osallisuutta, kuten mahdollisuutta kertoa mielipide ja osallistua palvelujensa suunnitteluun (21 kpl).
- **Palvelun laatu 21 kpl.**
- **Oikeus saada tietoa oikeuksista, velvollisuuksista ja eri toimenpidevaihtoehdoista 21 kpl.**
- **Kohtelu 20 kpl**, joista 15 kpl liittyi työntekijän vuorovaikutukseen.
- **Päätökset/sopimukset/suunnitelmat 18 kpl.**
- **Itsemääräämisoikeus 13 kpl.**

Yhteenveto lastensuojeluun liittyvistä yhteydenotoista

Verraten edelliseen vuoden 2024 sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitykseen lastensuojeluun liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat vuonna 2025 samat oikeudet: oikeus hyvään palveluun ja kohteluun sekä tiedonsaantioikeus. Lisäksi asian käsittelyyn liittyvä menettely toistui yhteydenoton syynä.

Lastensuojeluun liittyvissä yhteydenotoissa nousi esille yhteydenottajien kokemus siitä, ettei asiakkaan ja huoltajien mielipidettä selvitetty. Yhteydenotoissa tuotiin esiin kokemuksia lapsen tahdon selvittämisestä ja esille tuomisesta, kuten kuullaanko lasta päätöksenteossa ja selvitetäänkö hänen näkemyksensä ja toiveensa palveluista ja arjesta.

Asiakassuunnitelman päivittäminen oli eräs tyytymättömyyden aiheista.

Yhteydenottajien mukaan sijaishuollossa olevan lapsen oikeus läheisiin ihmissuhteisiin ei toteutunut asiakkaiden ja heidän läheistensä mielestä riittävän hyvin. Tiedonkulku ja tiedonsaanti koettiin puutteelliseksi. Lisäksi yhteydenottajat nostivat esille kohtelun ja vuorovaikutuksen ongelmia sekä epäasialliseksi kokemaansa käytöstä

Yhteydenottajia yhdisti tarve saada ymmärrettävää, oikea-aikaista ja tilanteeseen suhteutettua neuvontaa sekä selkeitä ohjeita siitä, miten edetä omassa asiassa ja mihin tahoon voi olla yhteydessä jatkossa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan kehittämisajatus lastensuojelun palveluille: Asiakkaita ja heidän laillisia edustajiaan neuvotaan riittävästi toimenpidevaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista asiakkaan tilanteeseen¹⁶ sekä asiakkaan käytettävissä olevista oikeussuojakeinoista¹⁷. Riittävä neuvonta voi vähentää sekä tyytymättömyyttä lastensuojeluun että runsasta lastensuojeluun liittyvää asiointia eri tahoilla.

¹⁶ [Asiakaslaki \(812/2000\) 5 §.](#)

¹⁷ [Lastensuojelulaki \(417/2007\) 32 a §.](#)



6.2 Aikuissosiaalityö

Sosiaali- ja potilasasiavastaavalle tuli aikuissosiaalityötä koskevia yhteydenottoja 96 kpl.

Yhteydenotot koskivat pääosin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämää palvelua (87 %) tai hyvinvointialueen ostopalvelua (7 %). Yhteydenotoista 6 % koski toista hyvinvointialuetta, kaupunkia tai palvelunjärjestäjä tai palveluntuottaja ei käynyt yhteydenotosta ilmi.

Suurin osa yhteydenotoista koski sosiaalityötä tai sosiaaliohjausta (75 kpl), joista 27 kpl liittyi samalla myös toimeentulotukeen. Yhteydenotoista 14 kpl koski asumispalvelua. Työllistymistä ja osallisuutta tukevaa palvelua koski 13 kpl yhteydenotoista.¹⁸

Yhteydenottaja oli useimmiten asiakas (71 %). Myös omainen tai läheinen (13 %), henkilökunta (9 %) ja laillinen edustaja (7 %) ottivat yhteyttä.

Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan aikuissosiaalityöhön liittyen olivat:

- **Oikeus saada päätös, suunnitelma tai sopimus 38 kpl**, johon liittyen yhteydenottoja tuli erityisesti koskien tyytymättömyyttä päätökseen (30 kpl).
- **Palvelun laatu 35 kpl.**
- **Menettely** asiakkuuden aikana **29 kpl**, erityisesti koskien asiakkaan osallisuutta kuten mahdollisuutta kertoa mielipiteensä ja osallistua palvelujensa suunnitteluun (18 kpl). Yhteydenotoissa tuotiin esille myös neuvonnan ja ohjauksen puutteellisuutta.
- **Kohtelu 18 kpl**, joista 12 kpl liittyi työntekijän vuorovaikutukseen.

Yhteenveto aikuissosiaalityöhön liittyvistä yhteydenotoista

Verraten edelliseen vuoden 2024 sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitykseen aikuissosiaalityöhön liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat vuonna 2025 samat aiheet: Yhteydenottajien kokemus riittämättömistä palveluista, pompottelusta, haastava taloudellinen tilanne sekä vaikeus saada tarvitsemaansa apua.

Aikuissosiaalityöhön liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat toimeentuloon liittyvät asiat: toimeentulotuen hakeminen, hakemusten käsittely, päätösten viivästyminen, hylkäävät päätökset, täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisen perusteet sekä muutoksenhaku. Osa yhteydenotoista koski myös Kelan perustoimeentulotukea sekä Kelan ja hyvinvointialueen yhteistyötä.

Kelaa ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialuetta samanaikaisesti koskevia yhteydenottoja tuli 48. Näistä osa on tilastoitu palveluntuottajan osalta Kelaan liittyviksi, osassa taas hyvinvointialueeseen liittyviksi yhteydenoton sisällön mukaan. Yhteydenotoissa

¹⁸ Yhteydenotto voi koskea myös palvelupolkua kuten palvelusta toiseen siirtymistä, mikä näkyy myös tilastoinnissa.



korostuivat toimeentulotukeen ja asumisen turvaamiseen liittyvät rajapintaongelmat, joissa asiakkaan kokonaistilanne jäi Kelan ja hyvinvointialueen vastuunjaon väliin tai ulkopuolelle. Yhteydenotot koskivat tilanteita, joissa perustoimeentulotuen ja täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen välinen vastuunjako oli epäselvä tai joissa kumpikaan taho ei ollut myöntänyt haettua tukea. Yhteydenotoissa toistuivat päätösten perustelujen epäselvyys, puutteellinen neuvonta sekä kokemus asiainn pitkittymisestä ja asiakkaan ohjautumisesta viranomaiselta toiselle. Useissa tapauksissa asiakkaan taloudellinen tilanne kuvattiin kriittiseksi, ja osassa yhteydenotoista nousi esiin myös merkittävä psykososiaalinen kuormitus. Lisäksi yhteydenotoista välittyi toisinaan kuva, että asiakkaat jäivät kolmannen sektorin toimijoiden usein epäsäännöllisen ja epävarman tuen varaan.

Toimeentulotuesta annetun lain (1412/1997)¹⁹ 14 §:ssä säädetään menettelystä toimeentulotukiasiassa. 14 c §:ssä säädetään Kelan velvollisuudesta siirtää toimeentulotukea koskeva asia hyvinvointialueelle asiakkaan pyynnöstä sekä tarvittaessa arvioitava hyvinvointialueen kanssa, onko asiakkaan täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen asia kiireellinen. Toimeentulotukilain 14 d §:ssä säädetään asiakkaan oikeudesta henkilökohtaiseen palveluun toimeentulotukiasiassa. Tarvittaessa tämä henkilökohtainen keskustelu tulee toteuttaa Kelan ja hyvinvointialueen yhteistyönä. Lisäksi toimeentulotukilain 14 e §:ssä velvoitetaan Kelaa ja hyvinvointialuetta muutoinkin tekemään yhteistyötä asiakkaan asiassa.

Yhteydenotoissa tuotiin esille myös vaikeutta saada yhteyttä omatyöntekijään sekä soittopyyntöihin vastaamattomuutta. Asiakkaat toivat esiin epäselvyyttä siitä, kuka vastaa heitä koskevista asioista, eli keneen olla yhteydessä. He toivat esille palvelujen katkeamista tai muuttumista ilman, että heidän mielipidettään selvitettiin. Asiakkaat kokivat, ettei heitä kuulla, heidän tilanteensa jää vaille ymmärrystä tai, että heitä kohdellaan epäasiallisesti.

Asiakkaat kuvasivat vaikeaa taloudellista tilannettaan sekä sen akuuttia kriisiytymistä, kuten esimerkiksi vuokratästäjä, ruoanpuutetta sekä laskujen maksamisen vaikeutta. Yhteydenotoissa oli esillä myös asunnottomuus, häätöuhka sekä vaikeudet löytää asuntoa.

Asiakkailla oli usein monimutkaisia elämäntilanteita haasteellisen taloudellisen tilanteen lisäksi. Tarvetta saattoi olla esimerkiksi mielenterveys- ja/tai päihdepalveluille, laajemmalle perheen tuelle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille palveluille. Joillakin yhteydenottajilla oli tarve saada myös rikosoikeudellisiin kysymyksiin apua.

Asiakkailla oli epäselvyyttä oikeusturvaansa liittyen, kuten miten hakea päätöksiin muutosta. He toivoivat apua tyytymättömyyden eteenpäin viemiseen ja toivat esille myös käytössä olevien oikeusturvakeinojen hitautta.

Asiakkaat toivoivat selkeämpää viestintää, nopeampaa päätöksentekoa, yksilöllisempää palvelua sekä parempaa tukea arjen haasteisiin.

¹⁹ [Laki toimeentulotuesta \(1412/1997\) 14 c–14e §.](#)



Sosiaali- ja potilasasiavastaavan kehittämisajatus aikuissosiaalityön palveluille:

Asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen tarvittaessa monialaisen yhteistyön keinoin. Erityisesti esille nousee Kelan ja hyvinvointialueen yhteistyö ja se, ettei asiakkaille synny kokemusta pompottelusta. Tarvetta on asiakkaan monialaiselle neuvonnalle ja saattamiselle tuen piiriin tarvittaessa yli organisaatorajojen. Kelan uutisen²⁰ mukaan Vantaalla (11,9 %) ja Keravalla (11,4 %) oli kunnan väestömäärään suhteutettuna eniten perustoimeentulotuen asiakkaita vuonna 2025. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää kiinnittää asiakkaiden toimeentulotukiasioihin liittyviin oikeuksiin huomiota.

6.3 Iäkkäiden palvelut

Yhteydenottoja koskien iäkkäiden palveluja tuli 129 kpl.

Yhteydenotot koskivat pääosin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämää palvelua (71 %) tai hyvinvointialueen ostopalvelua (24 %). Lopuissa yhteydenotoista palveluntuottaja oli muu/ei tarkempia tietoja palveluntuottajasta tai yhteydenotto koski yksityistä palveluntuottajaa.

Kotona asumisen palveluja koski 65 kpl yhteydenotoista. Kotona asumisen palveluista yhteydenotoissa korostui kotihoito (51 kpl), muiden sosiaalipalvelujen osalta saapui yksittäisiä yhteydenottoja.

Asumispalveluja koski 67 kpl yhteydenotoista. Asumiseen liittyvistä palveluista yhteydenotoissa korostuivat ympärivuorokautinen palveluasuminen (44 kpl) sekä arviointi- ja kuntoutuspalvelut (20 kpl).²¹

Yksittäiset yhteydenotot koskivat palvelun järjestämistä.

Yhteydenottaja oli useimmiten omainen tai läheinen (56 %) tai asiakas (33 %). Myös henkilökunta (5 %) ja laillinen edustaja (3 %) ottivat yhteyttä. Lopuissa yhteydenotoissa (3 %) yhteydenottajasta ei ole tarkempia tietoja.

Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan iäkkäiden palveluihin liittyen olivat:

- **Palvelun laatu 62 kpl.**
- **Muu syy** olla yhteydessä **34 kpl**, johon liittyen yhteydenottoja tuli erilaisista aiheista, kuten oikeusturvakeinot laajemmin (eivät vain sosiaalihuoltoa koskevat), sosiaalihuollon palvelun yhteydessä toteuttava terveydenhuolto yms.
- **Itsemääräämisoikeus 28 kpl**, johon liittyen yleisimpinä syinä olivat asiakkaan oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen (20

²⁰ Kela tietotarjotin. 26.2.2026. Perustoimeentulotuen saaminen oli vuonna 2025 yleisintä Vantaalla – perustoimeentulotuen saajien määrä ja menot kasvoivat.

²¹ Yhteydenotto voi koskea myös palvelupolkua kuten palvelusta toiseen siirtymistä, mikä näkyy myös tilastoinnissa.



kpl) sekä asiakkaan tahdon selvittäminen yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa silloin, kun täysi-ikäinen ei voi osallistua ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen (13 kpl).

- **Kohtelu 21 kpl**, joista 13 kpl liittyi työntekijän vuorovaikutukseen.
- **Tietosuoja ja salassapito 20 kpl**, kuten asiakasasiakirjoihin liittyvää tiedonsaanti- tai tarkastusoikeus.

Yhteenveto iäkkäiden palveluihin liittyvistä yhteydenotoista

Verraten edelliseen vuoden 2024 sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitykseen iäkkäiden palveluihin liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat vuonna 2025 samat palvelut eli ympärivuorokautinen palveluasuminen ja kotihoito. Vuonna 2024 yhteydenotoissa tuotiin esille palvelu- tai hoitopolkuun liittyviä asioita, jotka eivät vuonna 2025 nousseet yhtä selkeästi esille. Palvelun laatu ja asiakasturvallisuus toistuivat yhteydenoton aiheissa molempina vuosina. Itsemääräämisoikeus oli vuonna 2025 kolmanneksi yleisin syy olla yhteydessä, kun vuonna 2024 se ei noussut yhteydenotoista erityisenä esille.

Kotihoito ja ympärivuorokautinen palveluasuminen olivat useimmin esillä iäkkäiden palveluihin liittyvissä yhteydenotoissa.

Kotihoitoon liittyen yhteydenottaja oli yleensä asiakas (59 %) tai omainen tai läheinen (33 %). Asiakkaat halusivat voida vaikuttaa kotihoidon sisältöön, aikatauluihin ja siihen, kuka heitä auttaa. Esille tuotiin myös, että kotihoidon käynnit jäivät toteutumatta, lääkitystä ei anneta, hygieniasta ei huolehdi ja omaiset joutuvat paikkaamaan kotihoidon puutteita. Lisäksi kerrottiin kotihoidon käyntien sisältöjen muuttumisesta ilman perustelua, siitä ettei käyntien kesto vastaa sovittua sekä työntekijöiden vaihtuvuudesta.

Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen liittyen yhteydenottaja oli yleensä omainen tai läheinen (82 %). Asiakas oli yhteydenottaja ainoastaan 2 %:ssa yhteydenottoja. Yhteydenottajat toivat esille asiakasturvallisuuden vaarantumista, kuten kaatumisia, painehaavoja sekä puutteellista valvontaa. Lisäksi yhteydenotoissa oli mainintoja hoitotoimenpiteiden laiminlyönneistä ja lääkityksen toteutumatta jäämisestä. Yhteydenotoissa tuotiin esille, ettei asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioiteta ja, että palvelun sisältöä muutetaan ilman perusteluja. Omaiset toivat esiin huolta siitä, ettei asiakkaan itsemääräämisoikeus toteudu, jos päätökset tehdään ilman hänen osallistumistaan tai aiemmin ilmaisemansa tahdon huomioimista. Omaiset toivat myös esille, etteivät he saa tietoa läheisen tilanteesta, päätöksistä tai muutoksista.

Iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautinen palveluasuminen voi sisältää myös terveydenhuoltoa, kuten lääkäripalvelun. Lääkäri päättää hoidosta, esimerkiksi



lääkkeiden määräämisestä. Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta säädetään tarkemmin sosiaalihuollon asiakaslaissa sekä potilaslaissa.²²

Arviointi- ja kuntoutuspalveluja koskevissa yhteydenotoissa tuotiin esille muun muassa epäselvyyttä kyseisestä palvelusta (kuten palvelun tavoitteista) sekä tyytymättömyyttä palvelun laatuun. Epäselvyyttä oli myös kenen työntekijän puoleen voi kääntyä, jos ilmenee kysyttävää.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan kehittämisaikojen iäkkäiden palveluihin liittyen:

Otetaan ikääntymisen ennakointi puheeksi mahdollisimman varhain. Pidetään yllä työntekijöiden itsemääräämisoikeutta koskevaa osaamista, huomioiden erityisesti myös tilanteet, joissa asiakas ei sairauden vuoksi kykene itse ilmaisemaan palvelua tai hoitoa koskevaa tahtoaan.

Kotihoitoon ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen matalan kynnyksen tavat antaa palautetta ja siten vaikutusmahdollisuudet palvelun toteutumiseen.

6.4 Vammaispalvelut

Yhteydenottoja koskien vammaispalveluja tuli 143 kpl.

Yhteydenotot koskivat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämää palvelua (92 %) tai hyvinvointialueen ostopalvelua (8 %).

Neuvontaa ja asiakasohjausta koski 126 kpl yhteydenotoista. Sosiaalipalveluista yhteydenotot koskivat useimmiten omaishoidon tukea (29 kpl) ja henkilökohtaista apua (23 kpl). Lisäksi yhteydenotoissa korostuivat sosiaalityö ja sosiaaliohjaus (27 kpl).

Palvelujen järjestämiseen ja ostopalveluun liittyi 23 yhteydenottoa. Palvelun järjestämisen ja ostopalvelun yhteydenotot koskivat useimmiten henkilökohtaista apua. Asumispalvelua koskevia yhteydenottoja oli 11 kpl.

Yhteydenottaja oli useimmiten omainen tai läheinen (49 %), asiakas (28 %) tai laillinen edustaja (16 %). Lopuissa yhteydenotoissa yhteydenottaja oli henkilökunnan edustaja tai yhteydenottajasta ei ole tarkempia tietoja.

Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan vammaispalveluihin liittyen olivat:

- **Päätökset/sopimukset/suunnitelmat 71 kpl**, johon liittyen yhteydenottoja tuli erityisesti tyytymättömyydestä päätökseen 41 kpl. Päätöksiin, suunnitelmiin tai sopimukseen liittyvinä muina syinä (19 kpl) tuotiin esille päätöksen saamiseen kuluneen ajan lisäksi esimerkiksi vaikeutta ymmärtää, mitä päätöksellä oli päätetty.

²² [Asiakaslaki \(812/2000\) 8–9 §](#), [Potilaslaki \(785/1992\) 6 §](#).



- **Menettely** asiakkuuden aikana **63 kpl**, erityisesti koskien asiakkaan osallisuutta kuten mahdollisuutta kertoa mielipiteensä ja osallistua palvelujensa suunnitteluun (27 kpl). Lisäksi useat yhteydenotot liittyivät palvelutarpeen arvioinnin, päätöksen tai suunnitelman tekemättömyyteen (23 kpl), tai siihen, ettei asiakas ollut saanut palvelutarpeen arviointia, päätöstä tai suunnitelmaa (18 kpl). Yhteydenotoissa tuotiin esille myös neuvonnan ja ohjauksen puutteellisuutta (20 kpl).
- **Palvelun laatu 51 kpl.**
- **Jonotus- ja käsittelyaika 50 kpl**, erityisesti koskien päätöksen saamista (30 kpl) ja yhteyden saamista palveluyksikköön (22 kpl).
- **Itsemääräämisoikeus 33 kpl**, johon liittyen yleisimpänä syynä oli asiakkaan oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen (26 kpl).

Yhteenveto vammaispalveluihin liittyvistä yhteydenotoista

Verraten edelliseen vuoden 2024 sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitykseen vammaispalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat vuonna 2025 samat oikeudet ja asiat. Päätöksiin liittyvä tyytymättömyys kohdistui esimerkiksi päätöksen saamiseen lakisääteisessä ajassa tai päätöksen saamatta jäämiseen. Lisäksi asian käsittelyyn liittyvä menettely toistui yhteydenoton syynä, esimerkkinä asiakkaan mielipiteen selvittäminen. Myös vaikeudet saada yhteyttä yksikköön tai työntekijään asiastaan tiedustellakseen toistuivat aiheina molempina vuosina.

Itsemääräämisoikeus nousi vuonna 2025 esille yhtenä yleisimmistä vammaispalvelujen yhteydenoton syistä.

Vammaispalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa nousi erityisesti esiin tyytymättömyys sosiaalihuollon prosessiin asian vireilletulosta päätöksen toimeenpanoon. Yleisin tyytymättömyyden aihe oli päätöksen, suunnitelman tai palvelun viivästyminen tai puuttuminen kokonaan. Asiakkaat kokivat, että hakemukset ja palvelutarpeen arviot käsitellään hitaasti, päätöksiä ei tehdä lakisääteisessä määräajassa tai päätöksiä ei toimiteta asiakkaalle. Yhteydenottajat kertoivat, että asiakas joutuu odottamaan päätöksiä, kuten omaishoidon tukeen liittyviä, kuukausia, ja ettei asiakkaalle aina ilmoiteta käsittelyn etenemisestä. Yhteydenotoissa ilmeni, että päätöksiä tehdään määräaikaisina ilman selkeää perustelua, vaikka asiakas kokisi, ettei hänen tilanteensa ole muuttunut.

Asiakkaat ja omaiset toivat esille myös vaikeutta saada yhteyttä asiaa käsittelevään yksikköön tai omatyöntekijään ja sitä kautta saada tietoa asian käsittelystä. He toivat esille joutuneensa kyselemään esimerkiksi päätöksenteon etenemisestä. Esille tuotiin myös jo tehtyjen päätösten vaikeaselkoisuutta, jolloin asiakkaan oli vaikea ymmärtää, mitä oli päätetty ja miksi. Vaikeus ymmärtää päätöksen sisältöä vaikuttaa myös asiakkaan oikeusturvaan eli esimerkiksi oikeuteen hakea muutosta päätökseen. Asiakkaiden oikeusturvaan liittyviä yhteydenottoja tuli myös muistutusmenettelystä (29 kpl): Muistutuksiin vastaaminen viivästyi, eikä vastauksissa aina otettu kantaa kaikkiin muistutuksessa esitettyihin kysymyksiin.



Myös palvelun tuntimäärän tai järjestämistavan muutostilanteet ilman asiakkaan kuulemista tai selkeää perustelua nostettiin yhteydenotoissa esille. Omaiset toivat esiin tilanteita, joissa asiakkaan mielipidettä ei selvitetty ennen päätöstä tai palvelun muutosta. Palvelun katkeaminen tai siirtyminen toiseen palvelumuotoon tapahtui yllättäen, eikä asiakkaalle tai omaisille annettu mahdollisuutta vaikuttaa päätökseen.

Asiakkaan mielipiteen selvittämisen puutteita tuotiin esille erityisesti alaikäisten ja asiakkaiden, joiden taustatietona tuotiin esille kehitysvammaisuus, kohdalla. Erityisesti silloin, kun asiakas ei kyennyt itse ilmaisemaan tahtoaan, omaiset kokivat, ettei heidän kauttaan selvitettyä asiakkaan tahtoa huomioitu päätöksenteossa. Suunnitelmia ei päivitetty yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan kehittämisajatus vammaispalveluille: Sosiaalihuollon asian käsittelyn vaiheet ovat vireille tulo, palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden suunnittelu, palvelun järjestäminen ja palvelun toteutus.²³ Varmistetaan, että sosiaalihuolto toteutuu lakisääteisesti huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Mahdollistetaan asiakkaan osallisuus asiassaan palveluprosessin jokaisessa vaiheessa. Perustellaan päätökset asiakkaille ja tiedotetaan selkeällä ja ymmärrettävällä tavalla. Huomioidaan omavalvonnan merkitys sekä varmistetaan toimintayksiköissä omavalvontaan liittyvä osaaminen.²⁴

²³ Sosiaalihuollon asian käsittelyä on kuvattu [Kanta-palvelujen käsikirjassa sosiaalihuollon toimijoille](#) palveluprosessien avulla.

²⁴ Omavalvontasuunnitelman laatimisessa pitää huomioida, että omavalvontasuunnitelman pitää olla palveluyksikön päivittäisen toiminnan käytännön tarpeita palveleva työväline, joka ohjaa palveluntuottajan ja palveluyksikön henkilöstön työtä ja toimintaa. [Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikön omavalvontasuunnitelma - Lupa- ja valvontavirasto](#)

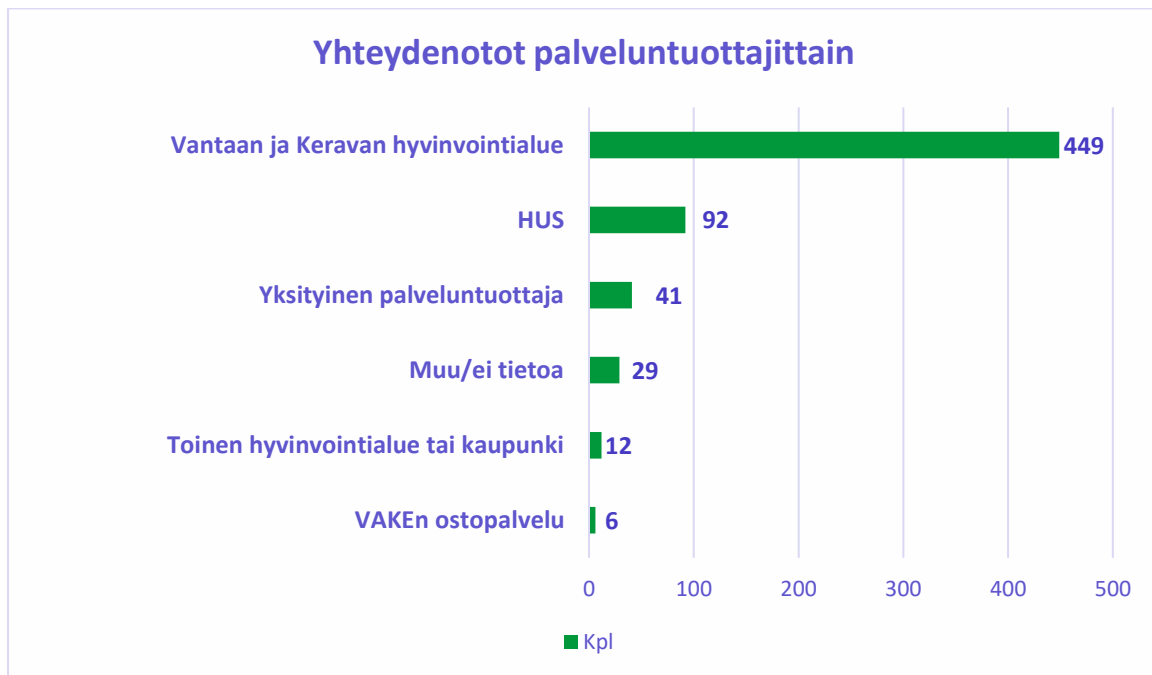


7 Terveysthuolto

Sosiaali- ja potilasasiavastaavalle tuli 559 terveydenhuoltoon liittyvää yhteydenottoa.

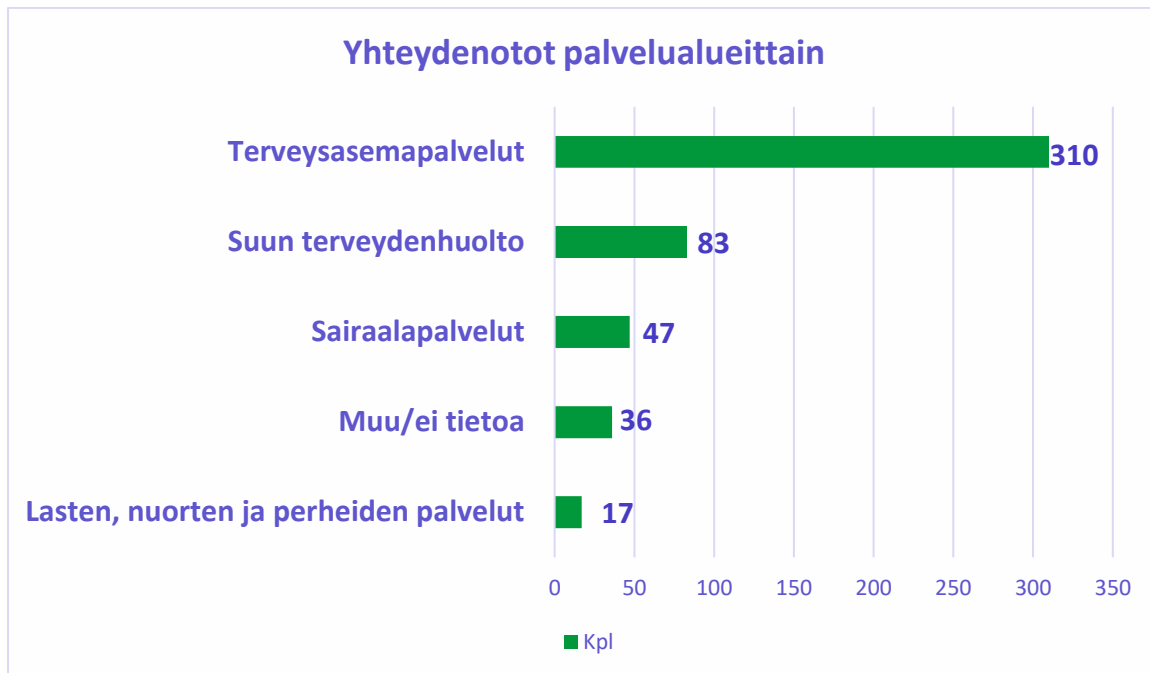
Yhteydenotot koskivat pääosin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämää palvelua (71 %). Yhteydenottoista 15 % koski HUSia. Yhteenveto palveluntuottajista kaaviossa 6 alla.

Kaavio 6. Yhteydenotot palveluntuottajittain





Kaavio 7. Yhteydenotot palvelualueittain²⁵



Vuoden 2025 selvityksen vertaaminen vuoden 2024 selvitykseen yhteydenottojen lukumäärätasolla koko vuotta koskien ei ole mahdollista, sillä vuoden 2024 selvitys koski osittaista vuotta eli 1.3.-31.12.2024 (10 kk). Voidaan kuitenkin todeta, että selkeästi eniten yhteydenottoja tuli sekä vuonna 2024 (274 kpl) että vuonna 2025 (310 kpl) terveysasemapaalveluista. Sairaalapaalveluita ja suun terveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen määrät olivat vuonna 2024 suunnilleen samat (58 kpl ja 56 kpl). Suun terveydenhuoltojen yhteydenottojen määrä kasvoi vuonna 2025 ollen nyt 83 kpl, kun taas sairaalapaalveluja koskevat yhteydenotot vähenivät vuonna 2025 (47 kpl) vuoteen 2024 verrattuna.

Yhteydenottaja oli useimmiten asiakas (75 %). Myös omaiset tai läheiset (15 %), lailliset edustajat (6 %) ja henkilökunta (4 %) ottivat yhteyttä.

Terveydenhuollon yhteydenotoista 69 % tapahtui puhelimitse ja 29 % sähköpostitse. Asiakaskontakteista 2 % toteutui tapaamisina.

Yleisimmät yhteydenoton syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa on esitetty taulukossa 4.

²⁵ Yhteydenotot palvelualueittain on kaavioon 7 kuvattu Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aiempaa organisaatorakennetta mukaillen. Organisaatorakenne sittemmin muuttunut.



Taulukko 4. Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa

YHTEYDENOTON SYY	Kpl
Hoidon laatu	338
Hoitoon pääsy	182
Tietosuoja ja salassapito	120
Vahinkoasiat	110
Kohtelu	102

Terveydenhuoltoon liittyvät yhteydenottojen syyt kokonaisuudessaan löytyvät tämän selvityksen liitteestä (LIITE 2).

Terveydenhuoltoon liittyvien yhteydenottojen syiden tarkempaa sisältöä:

- **Hoidon laatu 338 kpl**, johon liittyen tyytymättömyys hoitoon oli yleisin yhteydenoton syy (275 kpl). Syitä olla tyytymätön hoitoon on monia, esimerkiksi kokemus, ettei oireita otettu vakavasti tai, ettei tutkimuksia tehty riittävästi, minkä seurauksena oikea diagnoosi viivästyi. Yhteydenottajat toivat esille kokemustaan siitä, etteivät olleet osallisena hoidossaan (heitä ei kuunneltu, perustelujen puute ja muu epäselvyys omaan hoitoon liittyen). Muita yleisimpiä syitä hoidon laatuun liittyen olivat lääkkeen määrääminen (54 kpl), kuten lääkityksen äkillinen lopetus tai muutos ilman keskustelua asiakkaan kanssa, hoitopäätös (33 kpl), tutkimukset (28 kpl) sekä todistukset tai lausunnot (27 kpl).
- **Hoitoon pääsy 182 kpl**, johon liittyen yleisimmät yhteydenoton syyt liittyivät ylipäätään hoitoon pääsyyn tai jonottamiseen (64 kpl). Jatkohoidon (51 kpl) osalta syihin lukeutui esimerkiksi se, etteivät hoitoketjut edenneet suunnitelmallisesti, vaan henkilöt kokivat ”pompottelua” yksiköstä toiseen. Lisäksi yleinen syy hoitoon pääsyyn liittyen oli, etteivät hoitoperusteet täyttyneet tai lähete palautui (49 kpl).
- **Tietosuoja ja salassapito 120 kpl**, joihin liittyen yleisimmät yhteydenoton syyt olivat potilasasiakirjojen oikaisuoikeus (50 kpl) sekä potilasasiakirjoihin liittyvä tiedonsaanti-/tarkastusoikeus (15 kpl). Tietosuojaan ja salassapitoon liittyi myös



47 kpl muuna syynä kirjattua yhteydenottoa, jotka koskivat esimerkiksi tiedontarvetta tietosuojasta ja salassapidosta, tai kirjausten laatua. Myös sähköisten järjestelmien (OmaKanta, Maisa-asiakasportaali) käytön vaikeutta tai niitä koskevaa tiedontarvetta tuotiin esille.

- **Vahinkoasiat 110 kpl**, joista yleisimpinä potilasvahinko tai sen epäily (70 kpl).
- **Kohtelu 102 kpl**, joista 72 kpl liittyi työntekijän vuorovaikutukseen.

Yhteenveto terveydenhuoltoon liittyvistä yhteydenotoista

Terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa nousi esille asiakkaiden kokemus, että hoitoon pääsy oli hidasta, jonot olivat pitkiä ja kiireettömän hoidon järjestäminen vei aikaa. Yhteydenotoissa mainittiin usein hoitoon pääsyn määräajan eli niin kutsutun hoitotakuun ylittyminen. Asiakkaat toivat esille, ettei lähetettä erikoissairaanhoidon tehty, vaikka asiakas sitä toivoi, tai lähetteet palautuivat ilman toivottua jatkotoimenpidettä.

Asiakkaat kokivat, että heidän oireitaan ei oteta vakavasti, tutkimuksia ei tehdä riittävästi tai oikea diagnoosi viivästyy. Toistuvasti nousi esiin kokemus siitä, ettei asiakasta kuunnella, hänen kokemustaan vähätellään tai kohtaaminen on epäasiallista. Asiakkaat kokivat, että heitä ei kuulla, heidän huoliaan vähätellään tai he kokivat tulleen leimatuiksi tai syrjityiksi esimerkiksi päihde- tai mielenterveysongelmiensa vuoksi.

Yhteydenottaja toivat esille myös lääkitykseen liittyviä asioita, kuten lääkityksen äkillinen lopettaminen, reseptien uusimisen viivästyminen, lääkkeen määräämisestä kieltäytyminen tai annostuksen muuttaminen ilman keskustelua. Lääkitykseen liittyvistä havainnoista kerrotaan selvityksessä tarkemmin luvussa 7.1 koskien terveysasemapalveluja.

Moni yhteydenottaja toivoi tietoa siitä, miten voi hakea korvausta hoitovirheestä, viivästyksestä tai muusta vahingosta. Yhteydenotot sisälsivät potilasvahinkoilmoituksiin liittyviä kysymyksiä.

Monet yhteydenotot liittyivät potilasasiakirjoihin kirjattuihin tietoihin. Asiakkaat kokivat, että heidän tietoihinsa oli kirjattu virheellisiä diagnooseja tai tietoja, jotka vaikuttavat jatkohoitoon. Yhteydenottajat pyysivät tietojen oikaisemista, poistamista tai selvitystä siitä, kuka oli käsitellyt potilastietoja. Osa asiakkaista kertoi vaikeuksista sähköisten järjestelmien käytössä (OmaKanta, Maisa-asiakasportaali), mikä vaikeutti tiedonsaantia ja asiointia.

Yhteydenottaja toivat esille myös tietosuojaan ja salassapitoon liittyviä muita syitä (47 kpl). Tällaisia syitä olivat esimerkiksi tietojen liikkuminen eri organisaatioiden välillä (luovutusluvut), tietojen näkyminen OmaKannassa ja Maisa-asiakasportaalissa sekä tietosuojaa ja salassapitoa koskevat käytännöt terveydenhuollossa.

Yhteydenottojen taustalla oli usein kokemus siitä, että järjestelmä on monimutkainen, hoitopolut katkeilevat ja asiakkaan oma ääni jää helposti kuulumattomiin. Tyytymättömyys kohdistui sekä yksittäisiin hoitotilanteisiin että laajemmin järjestelmän toimivuuteen, tiedonkulkuun ja oikeusturvakeinojen vaikuttavuuteen.



Sosiaali- ja potilasasiavastaavan kehittämisajatus terveydenhuollon palveluille

yleisesti: Tunnistetaan asiakaslähtöisen kohtaamisen merkitys riippumatta siitä, mikä on asiointitapa (puhelimitse, vastaanotolla, Maisa-asiakasportaalin kautta yms.). Varmistetaan potilaan kokemus kuulluksi tulemisesta sekä ymmärrettävästä omaa hoitoaan koskevasta tiedonsaannista hoitovaihtoehtoja mietittäessä. Selkiytetään viestintää esimerkiksi selkokieლისin ja monikielisin ohjein monikanavaisesti. Yhteydenottojen perusteella terveyspalveluiden kehittämistarpeissa korostuvat hoitoon pääsyn parantaminen, asiakaslähtöinen kohtaaminen, kirjaamisen laatu sekä tiedonkulun varmistaminen.

7.1 Terveysasemapalvelut

Terveysasemapalveluja koskevia yhteydenottoja tuli 310.

Yhteydenotot koskivat pääosin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämää hoitoa (98 %). Yhteydenotoista 2 % koski toista hyvinvointialuetta, kaupunkia tai palvelunjärjestäjä ei käynyt yhteydenotosta ilmi.

Yhteydenottaja oli useimmiten asiakas (83 %). Myös omaiset tai läheiset (10 %) ja lailliset edustajat (5 %) ottivat yhteyttä. Muutamassa prosentissa yhteydenottaja oli henkilökunnan edustaja.

Taulukko 5. Palvelu, jota yhteydenotto koski

PALVELU	Kpl
Avosairaanhoido ²⁶	253
Päihde- ja mielenterveyspalvelut	28
Neuvonta ja asiakasohjaus	13
Muu/ei tietoa	12

²⁶ Yleisimmin yhteydenotto koski Tikkurilan terveysasemaa (60 kpl), Keravan terveysasemaa (25 kpl), Länsimäen terveysasemaa (24 kpl), Koivukylän terveysasemaa (22 kpl) sekä Korson (19 kpl) tai Myyrmäen (19 kpl) terveysasemaa.



PALVELU	Kpl
Hoitotarvikejakelu, lääkinnällinen kuntoutus, terapiapalvelut, apuvälinepalvelut ²⁷	11

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaatiossa lapsiperheiden palveluihin sisältyy myös terveydenhuollon palveluja kuten neuvolatoimintaa, opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuoren mielenterveys- ja päihdepalveluja. Niihin liittyen yhteydenottoja tuli yhteensä 17 kpl. Palvelukohtaisia yhteydenottoja tuli niin vähän, ettei yhteydenottojen sisältöä voida yhteydenottajan anonymiteetin suojaamiseksi kuvata tarkemmin.

Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan terveysasemapalveluihin liittyen olivat:

- **Hoidon laatu 208 kpl**, johon liittyen tyytymättömyys hoitoon oli yleisin yhteydenoton syy (169 kpl). Muita yleisimpiä syitä olivat lääkkeen määrääminen (39 kpl) ja todistukset ja lausunnot (21 kpl).
- **Hoitoon pääsy 109 kpl**, johon liittyen yleisimmät yhteydenoton syyt liittyivät ylipäättään hoitoon pääsyy tai jonottamiseen (44 kpl). Muita yleisimpiä syitä olivat jatkohoito (33 kpl), se etteivät hoitoperusteet täyty tai lähetteen palautuminen (29 kpl) sekä ajanvaraus (21 kpl).
- **Kohtelu 68 kpl**, joista 43 kpl liittyi työntekijän vuorovaikutukseen.
- **Tietosuoja ja salassapito 59 kpl**, joihin liittyen yleisimmät yhteydenoton syyt olivat potilasasiakirjojen oikaisuoikeus (28 kpl) sekä muut tietosuojaan ja salassapitoon liittyvät syyt (21 kpl).
- **Muistutusmenettely 46 kpl**, johon liittyen yleisin yhteydenoton syy oli muistutuksen teko (16 kpl).
- **Vahinkoasiat 38 kpl**, joista yleisimpänä potilasvahinko tai sen epäily (27 kpl).

Yhteenveto terveysasemapalveluihin liittyvistä yhteydenotoista

Verraten edelliseen vuoden 2024 sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitykseen terveysasemapalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat vuonna 2025 samat oikeudet: hoitoon pääsy ja oikeus hyvään hoitoon. Lääkitykseen liittyvät aiheet osana hoitoa sekä ammattilaisen vuorovaikutus olivat myös toistuvia yhteydenottojen aiheita.

²⁷ Lääkinnällinen kuntoutus, terapiapalvelut, apuvälinepalvelut sijoittuvat tätä selvitystä laadittaessa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaatiossa sairaala- ja kuntoutuspalvelujen palvelualueelle. Tässä selvityksessä ne vielä tilastoituvat osana terveysasemapalveluja.



Terveysasemapalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa nousi esille tyytymättömyys hoitoon pääsyn viivästymiseen, kiireettömän hoidon järjestämisen hitauteen sekä takaisinsoittojärjestelmän ongelmiin. Asiakkaat kokivat, että heidän oireitaan ei oteta vakavasti, tutkimuksia ei tehdä riittävästi ja diagnoosit viivästyvät.

Lääkitys oli toistuva yhteydenoton aihe. Asiakkaat kokivat, että lääkityspäätökset tehdään ilman heidän osallistumistaan, että heidän kokemustaan omasta tilanteestaan ei arvosteta eikä heidän näkemyksiään lääkityksestä kuunnella. Lääkkeen määräämisestä kieltäytyminen tai lääkkeen äkillinen lopettaminen koettiin erityisen kuormittavana, varsinkin jos kyseessä oli pitkäaikainen lääkitys. Yhteydenotoissa oli mainintoja siitä, että lääkkeen annostusta oli muutettu ilman asiakkaan kanssa käytyä keskustelua. Asiakkaat toivoivat yhteisymmärrystä ja yksilöllistä harkintaa lääkityksen suhteen. Asiakkaat toivat esille myös reseptin uusimisen viivästymisiä ja epäonnistumisia, joihin liittyivät esimerkiksi hankaluudet saada yhteyttä reseptin uusimisesta vastaavaan hoitoyksikköön. Esille tuotiin myös, että Maisa-viestit jäivät ilman vastausta ja puhelinpalveluissa oli viiveitä. Asiakkaat kokivat, että lääkkeen määrääminen viivästyi tai estyi teknisten ongelmien, kiireen tai tiedonkulun puutteiden vuoksi. Lääkitykseen ja lääkkeen määräämiseen liittyvät yhteydenotot koskivat hoitoprosessin laatua, potilaan oikeuksien toteutumista, ammattihenkilöiden vuorovaikutusta sekä järjestelmän toimivuutta. Yhteydenotoissa korostui erityisesti kokemus siitä, että lääkitysmuutoksia oli tehty ilman riittävää keskustelua tai perustelua. Asiakkaat toivoivat lääkäriltä enemmän vuoropuhelua, yksilöllistä harkintaa sekä selkeämpää perustelua lääkitystä koskeville ratkaisuille.

Mielenterveyspalveluihin ja päihdepalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat vaikeudet päästä kyseisten palvelujen piiriin, pitkät jonot ja hoidon aloituksen viivästyminen. Odotusaika voi olla useita kuukausia, mikä aiheutti erityisesti haavoittuvassa asemassa olevilla huolta. Yhteydenottajat kertoivat myös hoitosuhteiden katkeamisesta ja siitä, etteivät aina tule informoiduiksi muutoksista. Yhteydenotoissa todettiin puutteita palveluprosessin toimivuudessa sekä jatkohoidon suunnitelmallisessa järjestämisessä. Esiin tuotiin, että asiakasta ohjataan useiden eri yksiköiden välillä ilman selkeästi määriteltyä kokonaisvastuuta jatkohoidosta, sekä ettei katkaisuhoidosta tehdä yhdenmukaisesti lähetteitä jatkohoitoon, vaan asiakkaan pitää itse hakeutua uudelleen palveluihin. Lisäksi yhteydenotoissa nousi esiin vaikeudet saada hoitoa somaattisiin vaivoihin.

Yhteydenotoissa mainittiin lisäksi kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen liittyviä asioita. Asiakkaat toivat muun muassa esille kokemusta, ettei heitä kuunnella, heidän kokemustaan vähätellään tai heidät leimataan esimerkiksi terveydenhuollon taustatietojen vuoksi.

Yhteydenotoissa tuotiin esille myös tietosuojaoikeuksiin liittyviä kysymyksiä sekä sähköisten järjestelmien (Maisa, OmaKanta) käytön haasteita.



Sosiaali- ja potilasasiavastaavan kehittämisajatus terveysasemapalveluille:

Vahvistetaan asiakkaan kokemusta kuulluksi tulemisesta ja omaa hoitoaan koskevasta tiedonsaannista. Varmistetaan lisäksi hoitoon pääsyn toteutuminen lakisääteisessä ajassa yksilölliseen arvioon perustuen. Koska kaikista terveydenhuoltoon liittyvistä yhteydenotoista iso osa koskee terveysasemapalveluita, tämän selvityksen lukuun 7 kirjatut sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksat liittyvät vahvasti myös terveysasemapalveluun.

HUSiin liittyvät yhteydenotot hyvinvointialueella

HUS vastaa erikoissairaanhoidon järjestämisestä Uudenmaan alueella. HUSissa työskentelee potilasasiavastaavia, jotka laativat oman selvityksensä heille saapuneiden yhteydenottojen perusteella. Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan yhteyttä ottavat eivät aina tiedä vastuunjaosta HUSin ja hyvinvointialueen asiavastaavien kesken, joten myös hyvinvointialueelle tulee erikoissairaanhoidon liittyviä yhteydenottoja. Vuonna 2025 HUSia koskevia yhteydenottoja vastaanotettiin 92 kpl, joista 45 yhteydenotossa asia koski samanaikaisesti sekä terveysasemapalveluja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella että HUSin erikoissairaanhoidoa.

Yhteydenotot liittyivät pääosin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhdyspintahaasteisiin, erityisesti hoitoketjujen katkoksiin, lähetteisiin, hoitoon pääsyn viivästyntymiseen sekä jatkohoidon vastuunjakoon. Useissa tapauksissa asiakkaat kokivat epäselvyyttä siitä, kuka vastaa hoidosta eri vaiheissa. Tiedonkulun puutteet korostuivat erityisesti silloin, kun hoito oli jakautunut usean toimijan kesken. Lisäksi yhteydenotoissa nousivat esiin potilasasiakirjoihin, tiedonsaantioikeuteen ja potilasvahinkoepäilyihin liittyvät kysymykset. Yhteydenottojen perusteella vaikuttaa, että terveysasemapalveluilla on keskeinen rooli hoidon eri vaiheiden yhteensovittamisessa sekä asiakkaiden ohjaamisessa silloin, kun hoito toteutuu sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa.

7.2 Suun terveydenhuollon palvelut

Yhteydenottoja koskien suun terveydenhuollon palveluja tuli 83 kpl.

Yhteydenotot koskivat pääosin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämää hoitoa (92 %). Yhteydenotoista 5 % koski yksityistä palveluntuottajaa ja 3 % toisen hyvinvointialueen järjestämää hoitoa.

Yhteydenottaja oli useimmiten asiakas (84 %). Myös omaiset tai läheiset (8 %), lailliset edustajat (4 %) samoin kuin henkilökunta (4 %) ottivat yhteyttä asiavastaavaan.

Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan suun terveydenhuollon palveluihin liittyen olivat:



- **Hoidon laatu 46 kpl**, johon liittyen tyytymättömyys hoitoon oli yleisin yhteydenoton syy (43 kpl).
- **Vahinkoasiat 33 kpl**, joihin liittyen otettiin yhteyttä potilasvahinkoon (20 kpl) liittyvän lisäksi myös koskien muuta korvaus- tai vahinkoasiaa (12 kpl).
- **Hoitoon pääsy 32 kpl**, johon liittyen yleisimmät yhteydenoton syyt liittyivät ylipäättään hoitoon pääsyyn tai jonottamiseen (12 kpl).
Muita yleisimpiä syitä olivat jatkohoito sekä se, etteivät hoitoperusteet täyty tai lähetteen palautuminen (yhteensä 17 kpl).
- **Asiakasmaksut 17 kpl**

Yhteenveto suu terveydenhuollon palveluihin liittyvistä yhteydenotoista

Verraten edelliseen vuoden 2024 sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitykseen suun terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat vuonna 2025 erityisesti hoidon laatu sekä vahinkoasiat. Vuonna 2024 yhteyttä otettiin usein koskien hoitoon pääsyä, joka vuonna 2025 oli kolmanneksi yleisin syy olla yhteydessä.

Suun terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa nousi esille pitkittyneet hoitoprosessit ja hoidon laatu. Asiakkaat toivat esille, että hoitojaksot venyvät, hoitotulokset eivät vastaa odotuksia ja, että he kokevat jäävänsä ilman tarvitsemaansa hoitoa.

Asiakkaat esittivät myös asiakasmaksuihin, kuten laskutuksen perusteisiin, liittyviä kysymyksiä. Myös mahdollisuudet saada epäonnistuneeksi koetusta hoidosta korvausta, oli toistuva aihe. Usein kysyttiin, miten voi tehdä potilasvahinkoilmoituksen ja miten siihen liittyvä prosessi etenee.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan kehittämisajatus suun terveydenhuollon palveluille: Informoidaan asiakasta selkeästi hoitosuunnitelmasta ja siihen liittyvästä ajallisesta arviosta. Varmistetaan myös, että asiakkaan kanssa käydään läpi hammaslääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle.²⁸

7.3 Sairaalapalvelut

Sairaalapalveluihin liittyviä yhteydenottoja tuli 47.

Yhteydenotot koskivat pääosin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämää hoitoa (86 %). Yhteydenotoista 12 % koski HUSin järjestämää hoitoa. Lisäksi yhteyttä otettiin koskien toisen hyvinvointialueen järjestämää hoitoa (2 %).

²⁸ [Terveydenhuoltolaki \(1326/2010\) 51 b §.](#)



Yhteydenottaja oli useimmiten omainen tai läheinen (47 %) tai asiakas (40 %). Myös laillinen edustaja (2 %) ja henkilökunta (9 %) olivat yhteydessä potilasasiavastaavaan. Lopuissa yhteydenotoissa yhteydenottajasta ei ole tarkempia tietoja.

Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan sairaalapalveluihin liittyen olivat:

- **Hoidon laatu 22 kpl**, jossa tyytymättömyys hoitoon yleisin yhteydenoton syy (21 kpl).
- **Tietosuoja ja salassapito 11 kpl**, joihin liittyen yleisimmät yhteydenoton syyt olivat läheisen tiedonsaantioikeus sekä kuolleen henkilön tietojen pyytäminen.
- **Hoitoon pääsy 11 kpl**, johon liittyen yleisin yhteydenoton syy liittyi kotiutukseen.
- **Itsemääräämisoikeus 10 kpl**, johon liittyen yleisimpänä syynä oli potilaan hoito yhteisymmärryksessä hänen kanssaan sekä potilaan tahdon selvittäminen kuulemalla läheistä tai laillista edustajaa.

Yhteenveto sairaalapalveluihin liittyvistä yhteydenotoista

Verraten edelliseen vuoden 2024 sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitykseen sairaalapalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa korostuivat vuonna 2025 samat aiheet, kuten hoidon laatu ja kotiutus.

Sairaalapalveluihin liittyvissä yhteydenotoissa nousi esille hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen liittyen muun muassa puutteellisuus kivunhoidossa sekä sairaalajakson aikaiset lääkitysmuutokset. Yhteydenottajat toivat esille myös hoitopäätösten epäselvyyksiin liittyviä asioita.

Asiakkaat ja omaiset ilmaisivat kotiutukseen ja jatkohoitoon liittyviä huoliaan, muun muassa kotiutuksen turvallisuudesta, tiedonkulusta kotiutuksen yhteydessä sekä jatkohoidon järjestymisestä. Kotiutuksen koettiin tapahtuvan liian aikaisin tai ilman riittävää tukea.

Omaiset kokivat, ettei heidän näkemyksiään kuulla, tiedonsaanti on vaikeaa ja, ettei asiakkaan itsemääräämisoikeus aina toteudu.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan kehittämisajatus sairaalapalveluille: Kiinnitetään erityistä huomiota kotiutuksen tai jatkohoidon järjestämiseen sekä siihen liittyvään läpikäymiseen asiakkaan kanssa. Varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvä työntekijöiden osaaminen.

7.4 Yksityinen terveydenhuolto

Yksityistä terveydenhuoltoa koskien tuli 41 yhteydenottoa. Työterveyshuoltoon liittyen tuli alle kymmenen yhteydenottoa (työterveyshuoltoa tuotetaan myös yksityisten työterveyshuollon palveluntuottajien avulla).



Yhteydenottaja oli useimmiten asiakas (86 %). Muita yhteydenottajia olivat omaiset tai läheiset (8 %) ja henkilökunta (6 %).

Yleisimmät syyt olla yhteydessä potilasasiavastaavaan yksityiseen terveydenhuoltoon liittyen olivat:

- **Hoidon laatu 20 kpl**, johon liittyen tyytymättömyys hoitoon (14 kpl) oli yleisin yhteydenoton syy.
- **Tietosuoja ja salassapito 13 kpl.**

Lisäksi yhteydenotoissa korostuivat vahinkoasiat, erityisesti potilasvahinko tai sen epäily.

Yhteenveto yksityiseen terveydenhuoltoon liittyvistä yhteydenotoista

Edellisen vuoden 2024 sosiaali- ja potilasasiavastaavalle tulleissa yksityiseen terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa korostui vuonna 2025 samalla tavalla hoidon laatu. Tietosuoja ja salassapito oli toiseksi yleisin yhteydenoton syy vuonna 2025, tietosuoja nousi esille yhteydenotoissa myös vuonna 2024. Oikeusturvakeinoihin liittyen vuonna 2025 nousi esille potilasvahinkoasiat, vuonna 2024 muistutus.

Yhteenvetona yksityiseen terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa korostui tyytymättömyys saatuun hoitoon. Yhteydenottajat halusivat tietää, miten voi tehdä potilasvahinkoilmoituksen yksityisen palveluntuottajan toiminnasta ja miten prosessi etenee. Yhteydenottajat toivoivat myös tietoa, miten yksityisen palveluntuottajan potilasasiakirjatietoja voi tarkastella, oikaista tai saada itselleen.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat ottivat vuonna 2025 kahteen kertaan sähköpostitse yhteyttä VAKEn alueella toimivien suurempien terveydenhuollon yksityisten palveluntuottajien edustajiin tarkoituksena käynnistää yhteistyötä. Sosiaali- ja potilasasiavastaavilla ei ole tietoa mistä johtuu, että sosiaali- ja potilasasiavastaavaan ollaan vain vähäisesti yhteydessä koskien yksityisesti hankittuja terveystalouksia.

8 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatukseen liittyen sosiaali- ja potilasasiavastaavalle tuli 18 yhteydenottoa. Yhteydenotot koskivat pääosin Vantaan kaupungin järjestämää varhaiskasvatusta (16 kpl).

Yleisimmät syyt olla yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan olivat tietosuoja ja salassapito, palvelun laatu ja kohtelu. Sama yhteydenotto voi sisältää useamman syyn.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat neuvoivat yleisimmin yhteydenottajia varhaiskasvatuslakiin, muistutukseen ja kanteluun sekä tietosuojaan liittyen.



9 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toimenpiteet

Sosiaali- ja potilasasiavastaavalle saapuneet yhteydenotot muodostavat laajan ja monimuotoisen kokonaisuuden, jossa asiakkaiden ja potilaiden esiin tuomat kokemukset liittyivät erityisesti palvelujen toteuttamiseen, menettelyihin, päätöksentekoon sekä oikeusturvan toteutumiseen. Yhteydenotoissa korostuivat tyytymättömyys palvelun tai hoidon laatuun tai sisältöön, epäselvyys päätöksistä ja menettelyistä sekä tarve ymmärtää käytettävissä olevia oikeusturvakeinoja. Monissa tilanteissa asiakas tai potilas oli ollut jo useaan otteeseen yhteydessä eri viranomaisiin tai palveluyksiköihin ennen sosiaali- ja potilasasiavastaavan puoleen kääntymistä.

9.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteet sosiaalihuoltoa koskevissa yhteydenotoissa

Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot liittyivät usein palvelujen sisältöön, päätöksentekoon, viivästyksiin sekä asiakkaan kokemukseen siitä, ettei hänen tilanteensa ole tullut riittävästi huomioiduksi. Yhteydenottojen taustalla oli usein tarve saada selkeyttä oikeuksiin, palvelujen perusteisiin tai siihen, miten asiakas voi viedä asiaansa eteenpäin.

Sosiaalihuoltoa koskevissa yhteydenotoissa korostuivat erityisesti tyytymättömyys palvelun laatuun, menettelyyn tai päätöksiin, epäselvyys oikeusturvakeinoista sekä kokemukset viivästyneestä tai puutteellisesta asioiden käsittelystä. Monissa kuvauksissa yhteydenotto ei koskenut ainoastaan yksittäistä kysymystä, vaan taustalla oli pitkittynyt tai monivaiheinen asiakasprosessi, jossa asiakas oli ollut useaan otteeseen yhteydessä eri toimijoihin ilman, että asia oli hänen näkökulmastaan selkeytynyt tai edennyt.

Yhteydenotoissa välittyi myös asiakkaiden kuormittunut tilanne ja tarve tulla kuulluksi. Osassa yhteydenottoja palveluihin liittyvät kysymykset kytkeytyivät samanaikaisesti taloudellisiin, terveydellisiin tai perhetilanteeseen liittyviin tekijöihin. Yhteydenottajat hakivat sosiaali- ja potilasasiavastaavalta tietoa omasta tilanteestaan, oikeuksistaan sekä mahdollisista jatkotoimenpiteistä. Sosiaali- ja potilasasiavastaava toimi tukena tilanteen jäsentämisessä sekä selkiytti oikeuksia ja neuvoi tilanteeseen soveltuvista jatkotoimenpiteistä.



Taulukko 6. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteet sosiaalihuoltoa koskevissa yhteydenotoissa

SOSIAALI- JA POTILASASIAVASTAAVAN TOIMENPITEET	Kpl
Neuvonta	365
Muistutusneuvonta	235
Kanteluneuvonta	167
Selvittäminen/sovittelu	84
Muutoksenhakuneuvonta	81
Muu toimenpide ²⁹	77
Ohjaus palveluyksikköön	59
Muu oikeusturvaneuvonta	54
Tietosuojaneuvonta	51
Kuuntelu/viesti vastaanotettu	38
Ohjaus toimivaltaiseen viranomaiseen	36
Kirjallinen avustaminen	28
Sosiaalihuollon ilmoitus	11
Vaikuttamistoiminta	8

²⁹ Muu toimenpide: Sisältää useita eri toimenpiteitä, kuten sopimisen jatkoyhteydenpitoon liittyvistä asioista, asian selvittämiseen liittyvän tarkentaminen, avustamisen yhteydenotossa palveluyksikköön tms.



SOSIAALI- JA POTILASASIAVASTAAVAN TOIMENPITEET	Kpl
Henkilöstön neuvonta	5

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteet sosiaalihuollossa painottuivat neuvontaan, muutoksenhakuneuvontaan sekä muistutus- ja kanteluneuvontaan. Selvittäminen ja sovittelu olivat keskeisiä erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan ja palveluyksikön välinen vuorovaikutus oli katkennut tai epäselvä. Yksi yhteydenotto johti usein useampaan toimenpiteeseen, sillä asiakkaan tilanne edellytti kokonaisvaltaista tarkastelua ja eri etenemisvaihtoehtojen läpikäyntiä.

9.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteet terveydenhuoltoon liittyvissä yhteydenotoissa

Terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot liittyivät usein hoidon laatuun, hoitoon pääsyyn, omaa hoitoa koskevaan tiedonsaantiin sekä kohteluun. Yhteydenottojen taustalla oli tyypillisesti kokemus siitä, ettei hoito ollut toteutunut odotetulla tavalla tai että hoitoprosessiin liittyi epäselvyyksiä, viivästyksiä tai puutteellista tiedonkulkua. Potilaan kertoman ei koettu tulleen riittäväksi huomioiduksi.

Monissa yhteydenotoissa kuvattiin tilanteita, joissa hoitopolku oli pitkittynyt tai jakautunut usean toimijan kesken, eikä vastuunjako tai asian eteneminen ollut yhteydenottajalle selkeä. Yhteydenotoissa tuotiin esiin myös pitkäaikaisia sairauksia, aiempia hoitokokemuksia sekä toistuvia yhteydenottoja eri tahoille ilman, että tilanne oli yhteydenottajan näkökulmasta ratkennut.

Yhteydenotoissa välittyi tarve saada selkeää ja ymmärrettävää tietoa omasta hoidosta, hoidon perusteista sekä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Sosiaali- ja potilasasiavastaava toimi tukena tilanteen jäsentämisessä, oikeuksien selkiyttämisessä sekä neuvoi tilanteeseen soveltuvista jatkotoimenpiteistä.

Taulukko 7. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteet terveydenhuoltoa koskevissa yhteydenotoissa

SOSIAALI- JA POTILASASIAVASTAAVAN TOIMENPITEET	Kpl
Neuvonta	433



SOSIAALI- JA POTILASASIAVASTAAVAN TOIMENPITEET	Kpl
Muistutusneuvonta	344
Kanteluneuvonta	205
Potilasvahinkoneuvonta	150
Muu toimenpide ³⁰	110
Tietosuojaneuvonta	102
Ohjaus palveluyksikköön	84
Ohjaus toimivaltaiseen viranomaiseen	54
Muu oikeusturvaneuvonta	52
Selvittäminen/sovittelu	52
Kirjallinen avustaminen	31
Kuuntelu/viesti vastaanotettu	12
Vaikuttamistoiminta	4
Henkilöstön neuvonta	3

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat toivat yhteydenottajille esille oman toimivaltansa rajoja sekä puolueettomuuttaan tehtävässään, kuten etteivät asiavastaavat tee hoitopäätöksiä, eivätkä voi muuttaa terveydenhuollon ammattilaisten ratkaisuja.

³⁰ Muu toimenpide: Sisältää useita eri toimenpiteitä, kuten sopimisen jatkoyhteydenpitoon liittyvistä asioista, asian selvittämiseen liittyvän tarkentaminen, avustamisen yhteydenotossa palveluyksikköön, toimitettujen tietojen välittämisen asiaa käsittelevälle taholle tms.



Terveysthuollon yhteydenotot johtivat usein neuvontaan potilaslain mukaisista oikeuksista, muistutus- ja kanteluneuvontaan sekä potilasvahinkoneuvontaan. Lisäksi potilasasiakirjoihin, tietosuojaan ja rekisteritietojen korjaamiseen liittyvät kysymykset olivat merkittävä osa sosiaali- ja potilasasiavastaavan työtä.

Selvittäminen ja sovittelu korostuivat erityisesti tilanteissa, joissa hoitokokonaisuus oli jakautunut usean toimijan, kuten hyvinvointialueen, erikoissairaanhoidon ja yksityisten palveluntuottajien kesken. Asiavastaava toimi tällöin rajapinnassa, auttaen potilasta hahmottamaan, mikä taho vastaa mistäkin asiasta ja miten oikeusturvakeinoja on tarkoituksenmukaista käyttää.

9.3 Yhteenveto sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimenpiteistä

Toimenpiteiden jakauma osoittaa, että sosiaali- ja potilasasiavastaavan työ painottuu erityisesti neuvontaan ja oikeusturvakeinoin ohjaamiseen. Neuvonta on selvästi yleisin toimenpide, minkä lisäksi merkittävä osa yhteydenotoista johtaa muistutus-, kantelu- ja/tai muutoksenhakuneuvontaan. Tämä on linjassa yhteydenottojen sisältöjen kanssa: asiakkaat ottavat yhteyttä tilanteissa, joissa he kokevat epäselvyyttä, tyytymättömyyttä tai tarvetta arvioida käytettävissä olevia oikeusturvakeinoja.

Yksi yhteydenotto johtaa usein useampaan toimenpiteeseen. Asiakkaan kuvaama tilanne voi edellyttää samanaikaisesti neuvontaa, asian selvittämistä, yhteydenottoa palveluyksikköön sekä kirjallista avustamista. Tämä kertoo siitä, että sosiaali- ja potilasasiavastaavan rooli ei rajoitu yksittäiseen vastaukseen, vaan muodostaa kokonaisvaltaisen avun asiakkaan tilanteen hahmottamisessa ja neuvomisessa asian eteenpäin viemisessä.

Osa sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteydenottoihin liittyvistä toimenpiteistä on selvittämistä ja sovittelua. Näissä tapauksissa yhteydenoton taustalla on epäselvä menettely, ristiriitainen tieto tai tilanne, jossa asiakas ja palvelujärjestelmä eivät kohta. Sosiaali- ja potilasasiavastaava toimii tällöin välittävänä tai sovittelijana roolissa asiakkaan ja toimintayksikön välillä, pyrkien selventämään tapahtumien kulkua ja edistämään asian käsittelyä.

Selvittämistä edellyttävät yhteydenotot heijastavat usein rakenteellisia haasteita, kuten vastuunjaon epäselvyyttä, viestinnän katkeamista tai prosessien pitkittymistä. Näin ollen ne tarjoavat myös tärkeää tietoa palvelujärjestelmän kehittämistarpeista.

Yhteydenottojen ja toimenpiteiden välinen suhde tukee käsitystä sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnasta keskeisenä matalan kynnyksen oikeusturvaa vahvistavana palveluna sekä asiakkaiden kokemusten esiin tuojana palvelujärjestelmän kehittämistä varten.

Yhteenvetona voidaan todeta, että sosiaali- ja potilasasiavastaavalle kohdistuneet yhteydenotot ja niihin liittyvät toimenpiteet heijastavat palvelujärjestelmän keskeisiä haasteita ja asiakkaiden sekä potilaiden oikeusturvatarpeita. Yhteydenotot eivät ole yksittäisiä tapahtumia, vaan usein pitkän palvelu- tai hoitopolun kertymiä.



10 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksia

Tämän selvityksen lukuihin 6 ja 7 on jo kirjattu sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelukohtaisia kehittämisajatuksia. Tuomme seuraavaksi vielä esille keskeisiä kehittämisajatuksia meille tulleiden yhteydenottojen yhteenvetona.

Osa kehittämisajatuksista on samoja, joita oli kirjattu myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan vuoden 2024 selvitykseen.³¹ Tämän selvityksen vertaaminen vuoden 2024 selvitykseen ei ole kuitenkaan kaikilta osin tarkoituksenmukaista johtuen erilaisesta tilastointitavasta sekä siitä, että vuoden 2024 selvitys koski vain osittaista vuotta eli 1.3.-31.12.2024 välistä aikaa (10 kk).

Sosiaalihuollossa korostuivat vuonna 2025 menettelyyn liittyvät yhteydenotot. Menettely sosiaalihuollon asiakkuuden aikana sekä menettelyyn liittyvät sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämishavainnot nostettiin esille myös vuoden 2024 selvityksessä.

Tiedonsaantioikeus omaa palvelua tai hoitoa koskien oli vuoden 2024 selvityksessä eräs sosiaali- ja potilasasiavastaavien nostama kehittämiskohde sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluille. Sama asia nousee esille myös vuonna 2025 sosiaalihuollossa, mutta myös terveydenhuollossa osana hyvää hoitoa.

Itsemääräämisoikeuteen liittyvät kysymykset ovat nousseet esiin toistuvasti sosiaali- ja potilasasiavastaavalle tulleissa yhteydenotoissa. Vuoden 2024 selvityksessä itsemääräämisoikeuteen liittyvät kehittämisajatuksukset kohdistuivat erityisesti yhteistyöhön asiakkaiden omaisten, läheisten ja laillisten edustajien kanssa. Itsemääräämisoikeus on huomioitu myös sosiaali- ja potilasasiavastaavien vuoden 2025 kehittämisajatuksissa.

10.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksia koskien sosiaalihuoltoa

Sosiaalihuollon palveluissa sosiaali- ja potilasasiavastaavan havainnoimien kehittämistarpeiden painopisteet ovat asiakkaan ja läheisten osallistuminen, vuorovaikutuksen ja tiedonkulun parantaminen, palvelun sisällön ja laadun varmistaminen (kuten lakisääteisyys toteutuminen hakemusten käsittelyssä) sekä oikeusturvan toteutumisen vahvistaminen. Lisäksi monialainen yhteistyö ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden tarpeiden huomiointi ovat keskeisiä.

³¹ [Sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitys 2024, VAKE.](#)



Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksia vuoden 2025 sosiaalihuoltoa koskevien yhteydenottojen perusteella:

Varmistetaan, että lakisääteiset määräajat esimerkiksi hakemusten käsittelyssä toteutuvat ja asiakkaalle tiedotetaan käsittelyn etenemisestä sekä viivästymisen syistä.
Selvitetään ja dokumentoidaan aina asiakkaan oma tahto palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa.
Varmistetaan asiakkaan osallisuus omassa asiassaasi asiakkuuden joka vaiheessa.
Kiinnitetään erityistä huomiota haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden osallisuuden toteutumiseen.
Selvitetään asiakkaan tahtoa yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa, jos täysi-ikäinen asiakas ei esimerkiksi sairauden vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia.
Tehdään selkeitä ja ymmärrettäviä sosiaalihuollon päätöksiä: päätöksen perustelut, se mitä päätöksellä on päätetty ja muutoksenhakuohjeet helposti ymmärrettäviksi.
Varmistetaan, että asiakkaat tietävät oikeusturvakeinot ja saavat tarvittaessa apua niiden käyttämiseen.
Viestitään verkkosivuilla, yleisissä ohjeissa yms. selkokielellisesti, monikanavaisesti ja monikielisesti.
Reagoidaan nopeasti, jos palvelun laatu ei vastaa sovittua. Korjataan puutteet palvelussa viipymättä.
Hyödynnetään systemaattisesti asiakaspalautetta, muistutuksissa esille nousutta ja asiakkaiden kohtaamisissa esille tuomaa palvelujen kehittämisessä.
Otetaan asiakkaat mukaan palvelujen kehittämiseen, myös uusia palveluja suunniteltaessa.
Kehitetään yhteistyötä eri toimijoiden välillä (kuten esim. VAKE-Kela), huomioiden myös asiakkailta saatu palaute.

10.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksia koskien terveydenhuoltoa

Terveydenhuollossa sosiaali- ja potilasasiavastaavan havainnoimien kehittämistarpeiden painopisteitä ovat hoitoon pääsyn ja laadun parantaminen, asiakaslähtöinen



kohtaaminen, potilasasiakirjojen ja tietosuojan kehittäminen, tiedonkulun varmistaminen sekä oikeusturvakeinojen selkeyttäminen.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksia vuoden 2025 terveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen perusteella:

Lyhennetään jonotusaikoja ja varmistetaan, että kiireettömään hoitoon pääsee kohtuullisessa ajassa.

Varmistetaan, että, asiakas saa tiedon sovitun ajanvarauksen muutoksesta saavutettavalla tavalla.

Selkeytetään asiakasviestintää selkeillä ohjeilla.

Kehitetään hoitoketjujen sujuvuutta varmistamalla muun muassa asiakkaan tiedonsaanti jatkohoitoaan koskien.

Keskustellaan lääkitysmuutoksista aina asiakkaan kanssa ja perustellaan muutokset selkeästi.

Varmistetaan reseptien uusimisen sujuvuus.

Koulutetaan henkilökuntaa lääkityksen jatkuvuuden ja asiakkaan osallistamisen merkityksestä.

Panostetaan asiakaslähtöiseen kohtaamiseen.

Huomioidaan asiakkaiden kielelliset ja kulttuuriset tarpeet.

Huomioidaan erityisesti lasten ja nuorten, iäkkäiden, monisairaiden, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden sekä muiden haavoittuvassa asemassa olevien tarpeet: hoitopolkujen jatkuvuus, yksilöllinen tuki ja matalan kynnyksen palvelut.

Selkeytetään potilasasiakirjoihin liittyvien tietopyyntöjen ja oikaisupyyntöjen prosessia: asiakas saa tiedon, miten asia etenee ja milloin saa vastauksen.

Selkeytetään asiakkaiden ohjausta oikeusturvakeinoihin, kuten muistutuksen ja potilasvahinkoilmoituksen tekemiseen. Varmistetaan, että asiakkailla on selkeä tieto käytettävissä olevista lisäneuvonnan ja tiedonsaannin kanavista.

Hyödynnetään systemaattisesti asiakaspalautetta, muistutuksissa esille nousutta ja asiakkaiden kohtaamisissa esille tuomaa terveydenhuollon palveluiden kehittämisessä.



10.3 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatuksia koskien sekä sosiaali- että terveydenhuoltoa: Itsemääräämisoikeus

Puhuttaessa itsemääräämisoikeudesta asiakkaat ja omaiset tai läheiset toivat sosiaali- ja potilasasiavastaaville esille tavanomaiseen elämään liittyviä asioita, kuten toiveita siitä, että asiakkaiden omaa tahtoa tai mielipidettä palvelujen sisällöstä, toteutustavasta, asumisesta, palvelupaikasta, arjen rutiineista, lääkähoidosta, liikkumisesta ja sosiaalisista suhteista huomioitaisiin. Asiakkaat haluavat vaikuttaa siihen, missä asuvat (esimerkiksi koti vs. palveluasuminen), millaista apua saavat ja kuka heitä auttaa.

Itsemääräämisoikeuteen liittyvät teemat tulivat esille kaikenikäisiin ja eri palveluihin liittyvissä yhteydenotoissa. Lastensuojeluun liittyen tuotiin esille, kuullaanko lasta tai nuorta päätöksenteossa ja selvitetäänkö hänen näkemyksensä palveluista ja arjesta. Omaiset ja huoltajat nostivat esiin tilanteita, joissa lapsen tahto jäi sivuun tai huoltajien näkemyksiä ei huomioitu. Itsemääräämisoikeuteen liittyvät teemat nousivat esille myös vammaispalveluissa esimerkiksi palvelun muutostilanteissa. Iäkkäiden palveluissa itsemääräämisoikeus korostui erityisesti ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja kotihoidossa. Terveydenhuollon yhteydenotoissa tuotiin esille asiakkaan oman näkemyksen omaa hoitoaan koskien jäävän helposti kuulumattomiin, tai että heihin ei suhtauduta vakavasti.

Kun asiakas ei kykene itse osallistumaan palvelujensa suunnitteluun esimerkiksi sairauden vuoksi, hänen tahtonsa selvittäminen tapahtuu yhteistyössä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa. Yhteydenotoissa korostui huoli siitä, että asiakkaan aiempi tahto ja arjen tavat eivät tule huomioituksi, jos asiakas ei itse kykene ilmaisemaan mielipidettään. Asiakkaiden ja omaisten kuuleminen sekä yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ovat keskeisiä kehittämiskohteita sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleiden yhteydenottojen perusteella.

Ikääntymisen riittävän varhain aloitetun ennakkoinnin merkitys nousee esiin osana yhteydenottojen tarkastelua. Ennakointiin liittyvien asioiden, kuten hoitotahdon, hoivatahdon ja edunvalvontavaltuutuksen, varhainen puheeksi ottaminen ja niistä tiedottaminen lisäävät tietoisuutta ja tukevat itsemääräämisoikeuden toteutumista. Lisäksi ennakkointiin liittyvät toimet selkeyttävät omaisten ja läheisten roolia tilanteissa, joissa asiakas ei enää kykene ilmaisemaan omaa tahtoaan.

Henkilöstön tulee tuntea itsemääräämisoikeutta koskeva lainsäädäntö riittävästi sekä saada tarpeen mukaan siihen liittyvää täydennyskoulutusta. Lisäksi on tärkeää, että työyhteisöissä tunnustetaan omaisten, läheisten ja laillisten edustajien rooli eri tilanteissa, erityisesti itsemääräämisoikeutta koskevissa erityistilanteissa.³² Sairastuminen, vammautuminen tai ikääntyminen eivät lähtökohtaisesti merkitse itsemääräämisoikeuden kaventumista, minkä vuoksi on olennaista tunnistaa tilanteet, joissa kyse on itsemääräämisoikeuteen puuttumisesta. Työyhteisöissä tulee olla selkeät

³²[asiakaslaki \(812/2000\) 9 §, potilaslaki \(785/1992\) 6 §.](#)



ohjeistukset näitä tilanteita varten. Avoin ja luottamuksellinen toimintakulttuuri tukee asioiden käsittelyä, epäkohtien esiin nostamista sekä toimintatapojen arviointia ja tarvittaessa muuttamista.

10.4 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kehittämisajatus loppusanat

Asiakkaiden palautteet, samoin kuin esimerkiksi muistutukset, toimivat osaltaan omavalvonnallisina keinoina kehittää niin sosiaali- ja terveydenhuollon kuin varhaiskasvatuksenkin toimintatapoja. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien lakisääteisenä tehtävänä on seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja koota siitä vuosittain selvitys aluehallitukselle. Selvitys annetaan lisäksi tiedoksi hyvinvointialueen alueen kuntien kunnanhallituksille ja Lupa- ja valvontavirastolle sekä tarvittaessa sosiaali- ja potilasasiavastaavien säätelevässä laissa tarkoitetuille palvelujen järjestäjille ja tuottajille. Lisäksi selvitys tulee julkaista internetissä sekä tiedottaa sen julkaisemista.³³

Tämä vuonna 2025 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaaville tulleiden yhteydenottojen perusteella laadittu selvitys antaa osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen toimijoille tietoa, miten palveluja käyttävät tai heidän läheisensä palvelun ja hoidon kokevat. Selvityksen tuottama tieto on yhtenä osana mahdollistamassa asiakaslähtöistä palvelujen ja hoidon kehittämistä.

Yhteydenotoista 77 % koski Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämää hoitoa tai palvelua (myös ostopalvelu) vuonna 2025. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat käyvät Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toimialoille kevään ja kesän 2026 aikana kertomassa selvityksestä ja siinä esille nousseista aiheista. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tavoitteena vuodelle 2026 on käynnistää sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa yhteinen keskustelu siitä, miten selvityksen tietoja voisi konkreettisesti käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat toivovat lisäksi yhteistyötä suurimpien yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelu jatkuu ja sitä myös kehitetään asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Vuotta 2026 koskeva selvitys valmistuu keväällä 2027.

³³ [Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista \(739/2023\).](#)



LIITTEET

LIITE 1. Sosiaalihuollon yhteydenottojen syyt

YHTEYDENOTON SYY	Kpl
Palvelun laatu	199
Menettely	157
Päätökset/sopimukset/suunnitelmat	149
Kohtelu	113
Oikeus saada tietoa oikeuksista, velvollisuuksista tai toimenpidevaihtoehdoista	102
Tietosuoja ja salassapito	89
Itsemääräämisoikeus	86
Jonotus- ja käsittelyaika	83
Muu syy	78
Muistutusmenettely	72
Tiedontarve sosiaalihuollosta	38
Vahinkoasiat	33
Asiakasmaksut	22
Henkilöstön yhteydenotto	12



LIITE 2. Terveydenhuollon yhteydenottojen syyt

YHTEYDENOTON SYY	Kpl
Hoidon laatu	338
Hoitoon pääsy	182
Tietosuoja ja salassapito	120
Vahinkoasiat	110
Kohtelu	102
Muistutusmenettely	73
Itsemääräämisoikeus	58
Tiedonsaantioikeus	48
Muu syy	35
Asiakasmaksut	32
Valinnanvapaus	25
Tiedontarve terveydenhuollosta	22
Henkilöstön yhteydenotto	11



LÄHTEET

Asiakaslaki 812/2000: Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista 739/2023.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Potilaslaki 785/1992: Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.

Terveystieteiden tutkimuslaki 1326/2010.

Varhaiskasvatuslaki 540/2018.

Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille.

<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/spaces/JULSOSK/pages/125252181/8.2+Asiaink%C3%A4sitely+vaiheet> [lainattu 26.2.2026]

Kela tietotarjotin. 26.2.2026. Perustoimeentulotuen saaminen oli vuonna 2025 yleisintä Vantaalla – perustoimeentulotuen saajien määrä ja menot kasvoivat.

<https://tietotarjotin.fi/uutinen/1351089/perustoimeentulotuen-saaminen-oli-vuonna-2025-yleisinta-vantaalla-perustoimeentulotuen-saajien-maara-ja-menot-kasvoivat> [lainattu 26.2.2026]

Lupa- ja valvontavirasto. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikön omavalvontasuunnitelma. <https://lrv.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/omavalvontasuunnitelma> [lainattu 11.2.2026]

Tietosuojavaltuutetun toimisto. Onko sinulle kerrottu tietojesi käsittelystä?

<https://tietosuoja.fi/onko-sinulle-kerrottu-tietojesi-kasittelysta> [lainattu 26.2.2026]

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitys 2024.

<https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/SOSIAALI-%20JA%20POTILASASIAVASTAAVAN%20SELVITYS%202024.pdf> [lainattu 26.2.2026]

Väestökeskus, väestön ennakkotilasto 1/2026.

https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vamu/statfin_vamu_pxt_11j.px/table/tableViewLayout1/ [lainattu 26.2.2026]