



Yhteydensaantiin liittyvät ongelmat perusterveydenhuollossa

Sisällys

Yhteydensaantiin liittyvät ongelmat perusterveydenhuollossa.....	1
ASIAN VIREILLETULO	3
SELVITYKSET	3
RATKAISU	4
1 Oikeudellisia lähtökohtia	4
1.1 Oikeusohjeita	4
1.2 Sosiaali- ja terveysministeriön ohje STM/424/2011	6
1.3 Laillisuusvalvontakäytäntö	7
1.4 Yhteydensaannin välittömyydestä	9
2 Yksittäiset kanteluasiat	11
2.1 Espoon kaupunki (OKV/2503/10/2021)	11
2.2 Turun kaupunki (OKV/2981/10/2021 ja OKV/3254/10/2021)	13
2.3 Siun sote (OKV/3235/10/2021)	14
2.4 Helsingin kaupunki (OKV/3165/10/2021).....	15
2.5 Pirkkalan kunta (OKV/3068/10/2021)	16
3 Aluehallintovirastojen valvonta	17
3.1 Etelä-Suomen aluehallintovirasto	17
3.2 Pohjois-Suomen aluehallintovirasto	19
3.3 Lounais-Suomen aluehallintovirasto.....	19
3.4 Lapin aluehallintovirasto.....	20
3.5 Itä-Suomen aluehallintovirasto	21
3.6 Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto	22
3.7 Aluehallintovirastojen selvitykset sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta vuonna 2023 ja alkuvuodesta 2024.....	27
4 Kokoavia näkökohtia	28
4.1 Havaintoja valvonnan tuloksista	28
4.2 Yhteydensaannin merkityksestä.....	29
4.3 Tietojen keräämisestä ja julkaisemisesta	30
4.4 Lopuksi	32
5 Johtopäätökset ja toimenpiteet	34

ASIAN VIREILLETULO

Oikeuskanslerinvirastoon saapui loppuvuonna 2021 useita kanteluja, joissa arvosteltiin Helsingin ja Pirkkalan suun terveydenhuollon sekä Espoon, Turun ja Joensuun terveydenhuollon ja suun terveydenhuollon ajanvaraus- ja takaisinsoittojärjestelmien toimivuutta ja asianmukaisuutta sekä hoitoon pääsyä.

Terveydenhuollon menettely takaisinsoittopyyntöjen käsittelyssä on ollut aiemminkin arvioitavana asiassa OKV/1597/10/2020, jossa Espoon kaupunki oli poistanut järjestelmistään takaisinsoittopyynnön jättäneiden henkilöiden yhteystietoja ja yhteydenottoja. Hoitoon pääsyyn ja yhteydensaantiin liittyvät ongelmat ovat olleet laajasti esillä myös tiedotusvälineissä.

Kanteluiden ja tiedotusvälineissä olleiden tietojen perusteella päätin tutkia omana aloitteenani terveydenhuollon ja suun terveydenhuollon ajanvaraus- ja takaisinsoittojärjestelmien ja tähän perustuen hoitoon pääsyn lainmukaisuutta sekä siihen kohdistuvaa aluehallintovirastojen laillisuusvalvontaa.

SELVITYKSET

Espoon kaupunki, Turun kaupunki, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä sekä Helsingin kaupunki ja Pirkkalan kunta ovat antaneet pyytämäni selvitykset.

Kaikki aluehallintovirastot ovat antaneet pyytämäni selvitykset siitä, onko niissä ollut käsiteltävänä tai parhaillaan vireillä kanteluja tai onko virastoilla muita tietoja niiden toimialueille kuuluvien kuntien ja kaupunkien terveydenhuollon ja/tai suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn, ajanvarausjärjestelmien tai takaisinsoittopalvelujen ongelmista. Aluehallintovirastot ovat lisäksi antaneet näihin liittyviä tietoja tekemistään tai vireillä olevista selvityksistään, valvontatoimistaan sekä näitä koskevista johtopäätöksistään ja muista toimenpiteistään.

Lisäksi Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on pyynnöstäni toimittanut toisen selvityksen alkuperäistä selvitystä annettaessa vireillä olleissa valvonta-asioissa annetuista ratkaisuksista, näissä asioissa kunnilta ja kaupungeilta saadut välitöntä yhteydensaantia ja takaisinsoittoja koskevat tilastotiedot sekä esittänyt arvion aluehallintoviraston valvonta-alueilla ensimmäisen selvityksen antamisen jälkeen näissä asioissa tapahtuneista muutoksista ja erityisesti aluehallintoviraston tekemän valvonnan tuloksellisuudesta sekä siihen vaikuttavista seikoista.

Käytössäni on ollut myös aluehallintovirastojen sosiaali- ja terveysministeriölle (STM) ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) toimittamat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 31 §:ssä tarkoitetun valtakunnallisen selvityksen laatimista varten laaditut omat

selvitykset sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta alueillaan vuonna 2023 ja alkuvuodesta 2024.

RATKAISU

1 Oikeudellisia lähtökohtia

1.1 Oikeusohjeita

Perustuslaki

Perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Perusoikeuksien toteutuminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä, esimerkiksi tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiselle. Keskeisiin keinoihin, joilla julkisen vallan tulee toteuttaa turvaamisvelvoitteensa, kuuluu muun muassa taloudellisten voimavarojen kohdentaminen ([HE 309/1993 vp](#), s. 75).

Terveydenhuolto

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Vuoden 2022 loppuun asti voimassa olleen terveydenhuoltolain 10 §:n 1 momentin mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on tullut järjestää terveydenhuollon palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän asukkaiden hyvinvointi, potilasturvallisuus, sosiaalinen turvallisuus ja terveydentila sekä niihin vaikuttavien tekijöiden seurannan perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti arvioitu perusteltu tarve edellyttävät. Pykälän 2 momentin mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava vastuullaan olevien asukkaiden palvelujen järjestämisestä ja saatavuudesta yhdenvertaisesti koko alueellaan. Edelleen pykälän 3 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuoltopalvelut alueellaan lähellä asukkaita, paitsi jos palvelujen alueellinen keskittäminen on perusteltua palvelujen laadun turvaamiseksi.

Vuoden 2023 alussa voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 8 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus.

Vuoden 2022 loppuun voimassa olleen¹ terveydenhuoltolain (1326/2020) 51 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveystieteeseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveystieteeseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut toimintayksikköön.

Pykälän 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sai-

¹ Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä 1.1.2023 voimaan tullut terveydenhuoltolain 51 §:n muutos on koskenut sääntelyn kohdetta palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä kunnilta hyvinvointialueille. Ajantasaisen, 1.9.2023 voimaan tulleen, säännöksen 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveystieteeseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllisen arvon tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee. Hoitoon pääsystä on säädetty 1.9.2023 alkaen lain 51 a, b ja c §:ssä. Väliaikaisesti voimassa olevan 51 a §:n mukaista perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä koskevaa 14 vuorokauden määräaika oli tarkoitus lyhentää 1.11.2024 voimaan tulevalla pysyvällä säännöksellä 7 vuorokauteen, mutta terveydenhuoltolain muutoksella 1139/2023 säädettiin, että myös pysyvästi voimassa olevassa säännöksessä määräaika on 14 vuorokautta. Perusterveydenhuoltoon kuuluvan suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn osalta 1.11.2024 pysyvästi voimaan tulevan 51 b §:n sisältämä hoitoon pääsyn määräaika on lyhyempi kuin ensin voimaan tulevan väliaikaisen (1.9.2023 – 31.10.2024) säännöksen.

rauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Vuoden 2022 loppuun voimassa olleen² terveydenhuoltolain 55 §:n 1 momentin mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on julkaistava internetissä tiedot 51–53 §:n mukaisista odotusajoista neljän kuukauden välein. Jos kunnalla tai sairaanhoitopiirillä on useita toimintayksiköitä, on tiedot julkaistava erikseen kustakin toimintayksiköstä. Tiedot voi julkaista internetin lisäksi muulla kunnan tai kuntayhtymän päättämällä tavalla.

Valvonta

Aluehallintovirastoista annetun lain (896/2009) 2 §:n mukaan aluehallintovirastot edistävät alueellista yhdenvertaisuutta hoitamalla lainsäädännön toimeenpano-, ohjaus- ja valvontatehtäviä alueilla. Lain 4 §:n 1 momentin mukaan aluehallintovirastot hoitavat niille erikseen säädettyjä tehtäviä muun ohella sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla.

Vuoden 2022 loppuun asti voimassa olleen³ kansanterveyslain (66/1972) 2 §:n 2 momentin mukaan aluehallintovirasto ohjaa ja valvoo kansanterveystyötä toimialueellaan.

1.2 Sosiaali- ja terveysministeriön ohje STM/424/2011

Välitöntä yhteydensaantia terveyskeskukseen on täsmennetty valtioneuvoston asetuksella hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä (1019/2004). Asetuksen mukaan välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen arkipäivisin virka-aikana tulee järjestää siten, että yhteyttä ottava henkilö voi valintansa mukaan soittaa puhelimella tai tulla henkilökohtaisesti terveyskeskukseen. Yhteydensaannin ”välittömyyden” merkitystä ei asetuksessa ole tarkemmin määritelty.

² Ajantasaisen 1.1.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 55 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on julkaistava kuukausittain yleisessä tietoverkossa edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut siitä, miten 51, 51 a ja 51 b §:ssä säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui sekä neljän kuukauden välein siitä, miten 51 c, 52 ja 53 §:ssä säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa tunnusluvut Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 ja 5 c §:n nojalla saamiensa tietojen perusteella. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen on luovutettava julkaisua varten tarpeelliset tiedot hyvinvointialueelle. Pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on julkaistava tunnusluvut erikseen kustakin sairaalasta, terveyskeskuksesta ja muusta terveydenhuollon toimintayksiköstä. Jos toimintayksikön alaisuudessa on terveysasema, hammashoitola tai muu vastaava erillinen yksikkö, tunnusluvut on julkaistava erikseen tällaisesta yksiköstä, jos se on mahdollista.

³ Vuoden 2023 alusta asiasta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 40 §:n 2 momentissa, jonka mukaan aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen lainmukaisuutta ja antaa valvontaan liittyvää ohjausta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 5.4.2011 antanut ohjeen STM/424/2011, jonka tarkoituksena on ollut täsmentää terveyskeskuksille, mitä välittömällä yhteydensaannilla tarkoitetaan ja auttaa niitä kehittämään toimintakäytäntöjään. Ohjeen johdannon mukaan terveyskeskukset ovat aseuksen voimaantulon jälkeen kehittäneet välitöntä yhteydensaantia ottamalla käyttöön uusia toimintatapoja, kuten takaisinsoittomahdollisuuden, ja myös päivystyksen puhelinpalvelua on monissa terveyskeskuksissa pyritty kehittämään. Ohjeessa on todettu terveyskeskuksissa kuitenkin olleen erilaisia käsityksiä, mitä välitön yhteydensaanti tarkoittaa.

Ohjeen mukaan odotusajan yhteyden saamiseksi ei tule ylittää viittä minuuttia, mutta terveyskeskusten olisi kuitenkin suositeltavaa asettaa tavoitteeksi selvästi viittä minuuttia lyhyempi odotusaika. Edelleen ohjeessa todetaan, että terveyskeskus voi ottaa käyttöön useita vaihtoehtoisia tapoja yhteydensaannin järjestämiseksi ja tilanteisiin, joissa kaikkiin puheluihin ei pystytä henkilökohtaisesti vastaamaan. Yhtenä tällaisena tapana ohjeessa on mainittu muun ohella se, että soittaja voi valita soittopyyntö- ja takaisinsoittomahdollisuuden.

Takaisinsoittomahdollisuudesta ohjeessa todetaan, että kaikkiin saapuneisiin puheluihin, joihin on jätetty soittopyyntö, vastataan mahdollisimman pian terveyskeskuksen aukioloaikana samana päivänä. Takaisinsoitossa on syytä huomioida soittopyynnön jättäneen toiveet soiton ajankohdasta. Jos soittopyynnön jättänyttä ei heti tavoiteta, hänelle soitetaan uudelleen, kunnes hänet tavoitetaan tai voidaan jättää viesti puhelimen vastaajaan. Jos terveyskeskuksessa/terveysasemalla on käytössä takaisinsoitto, takaisinsoiton ajankohdasta kerrotaan arvio soittajalle nauhoituksella tai tekstiviestillä. Ohjeessa todetaan, että terveyskeskuksen on toiminnan kehittämiseksi seurattava muun ohella odotusaikoja puhelimeen vastaamisessa, soitettujen, vastattujen ja vastaamatta jääneiden puhelujen määriä sekä vasteaikoja takaisinsoitoissa.

1.3 Laillisuusvalvontakäytäntö

Eduskunnan oikeusasiamiehen päätös Dnro 3656/4/09

Eduskunnan oikeusasiamiehen 3.12.2010 antamassa ratkaisussa Dnro 3656/4/09 oli kyse hoitotakuun toteutumista suun terveydenhuollossa, ja siinä käsiteltiin myös yhteydensaantia terveyskeskukseen. Tapahtuma-aikaan voimassa olleen kansanterveystlain 15 b §:n 1 momentin mukaan terveyskeskuksen tulee järjestää toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen. Välittömässä yhteydensaannissa terveyskeskukseen oli ollut ongelmia, jotka olivat johtuneet puhelintekniikan puutteista ja henkilöstövajeesta. Oikeusasiamiehen mukaan menettely ei tältä osin ollut ollut lainmukaista. Hän totesi pitävänsä Valviran tavoin tärkeänä välittömän yhteydensaannin turvaamista ja luotettavan mitaustavan kehittämistä puheluihin vastaamiseen.

Apulaisoikeuskanslerin päätös OKV/1597/10/2020

Olen 15.7.2021 antamassani, yllä jo viittaamassani, ratkaisussa [OKV/1597/10/2020](#) arvioinut kaupungin terveydenhuollon toimintaa takaisinsoittopyyntöjen käsittelyssä. Oikeuskanslerille osoitetussa kantelussa viitattiin lehtitietoihin, joiden mukaan Espoon kaupunki oli toistuvasti poistanut puhelutiedot henkilöistä, jotka olivat soittaneet terveysasemille ja saaneet sieltä tiedon takaisinsoittopalvelusta. Kantelijan mukaan vanhukset, sairaat, haavoittuvassa asemassa olevat ja vastaavat henkilöt eivät välttämättä soita toista kertaa terveyskeskukseen, vaikka terveydentila edellyttäisikin sairaanhoitoa.

Selvityksessään kaupunki myönsi poistaneensa järjestelmistään takaisinsoittopyynnön jättäneiden henkilöiden yhteystiedot ja yhteydenotot ainakin kolmesti. Tarkoituksena oli ollut turvata vastaanotolle pääsy palvelulupauksen mukaiseksi eli saada takaisinsoitot toteutumaan saman päivän aikana. Poistamisten tavoitteena oli lisäksi ollut yhteydensaannin ja potilasturvallisuuden varmistaminen erityisesti kiireellisissä asioissa soittaville suuntaamalla hoitajien työpanosta vanhan jonon purun sijasta saman päivän aikana hoidettaviin ongelmiin. Puhelujonojen ”nollaus” ei kuitenkaan ollut ratkaissut kysynnän ja tarjonnan välistä epäsuhdaa.

Ratkaisussani arvioin menettelyä seuraavasti:

”Pidän kantelijan tavoin hyvin todennäköisenä, että osa näistä soittajista ei ole itse ottanut myöhemmin uudestaan yhteyttä terveysasemille vaan on jäänyt odottamaan takaisinsoittoa. Pidän myös mahdollisena, että kaupungin menettely on voinut vaarantaa joidenkin soittajien terveyden.

Totean, että julkisella vallalla, jota kunnat edustavat, on velvollisuus toiminnassaan noudattaa tarkoin lakia ja turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Yksittäisen viranhaltijan toimintaa säätelevät lisäksi kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain säännökset velvollisuudesta hoitaa virkatehtävät asianmukaisesti ja käyttäytyä asemansa ja tehtävänsä edellyttämällä tavalla. Virkatehtävien asianmukaisella hoidolla tarkoitetaan tehtävien hoitamista lakien ja virkamiehen toimintaa ohjaavien asetusten ja säännösten mukaisesti. Tehtävien hoitamisen asianmukaisuuteen kuuluu muun ohessa huolellisuus tehtäviä suoritettaessa.

Terveydenhuollon toiminnan tulee terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädetyin tavoin olla laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Kaupungin terveystalvelujen velvollisuutena on turvata terveydenhuoltolain 51 §:ssä tarkoitettu välitön yhteydensaanti, hoidon tarpeen arviointi sekä hoidon määrääjassa järjestäminen. Kaupunki myös vastaa käyttöönottamansa terveystalvelujen takaisinsoittojärjestelmän asianmukaisesta toteutuksesta ja ylläpidosta.

Kaupunki on antamassaan selvityksessä viitannut koronapandemian aiheuttamiin terveysasemien välisiin työnjakomuutoksiin, joilla oli pyritty tartuntariskien välttämiseksi ohjaamaan infektiopotilaat yhdelle terveysasemalle. Koronapandemia oli lisännyt huomattavasti ajanvaraus- ja neuvontapalveluun tulevia puheluita ja ruuhkauttanut puhelinpalvelut. On selvää, että nämä syyt ja kaupungin esittämä tavoite saada takaisinsoitot palvelulupauksensa mukaisesti saman päivän aikana tapahtuviksi eivät voi olla perusteena puhelujonojen ja asiakkaiden yhteystietojen poistamiselle. Katson, että kaupungin pyrkimys ratkaista tuloksellisuuteen liittyviä ongelmia on johtanut hyvän hallinnon vastaiseen, epäasianmukaiseen menettelyyn ja asiakkaiden terveyden vaarantamiseen.”

Annoin Espoon kaupungille ja käsittelystä vastuussa olleelle kaupungin avosairaanhoidon johtavalle ylilääkärille näiden menettelyistä laillisuusvalvonnallisen huomautuksen sekä kiinnitin toisen ylilääkärin vakavaa huomiota velvollisuuteen toimia virkatehtävissään päätöksessä maan perustuslain säännösten ja hallintolaissa säädettyjen hyvän hallinnon periaatteiden mukaisesti.

1.4 Yhteydensaannin välittömyydestä

Vuoden 2022 loppuun asti voimassa olleen terveydenhuoltolain 51 §:n sisältämä yhteydensaannin ”välittömyyttä” koskeva vaatimus on ollut epäselvä. Tämä sekä viitatus säännöksen sisältöinen niukkuus ja terveydenhuollossa ilmenneiden säännöksen merkitystä koskevien käsitysten vaihtelevuus ovat aiheuttaneet tarpeen velvoitteen sisällön tarkentamiselle. Sosiaali- ja terveysministeriö onkin antanut ohjeen STM/424/2011, joka ei kuitenkaan ole oikeussääntö eikä oikeudellisesti sitova. Ohjeella ei voida laventaa lailla säädettyjen velvoitteiden tai vaatimusten sisältöä eikä muutoinkaan poiketa niistä.

Yhteyden saamisen ohjeessa asetetussa viiden minuutin enimmäisajassa voidaan katsoa täytävän säännöksessä asetetun ”välittömyyden” vaatimuksen. Takaisinsoiton toteutumisen takarajan asettaminen samalle päivälle sen sijaan vaikuttaisi vesittävän yhteydensaannin ”välittömyyden” merkityksen säännöksen sanamuodossa tarkoitetun vaatimuksen ulkopuolelle. Takaisinsoittopalveluiden käyttäminen ei muutoinkaan ole ollut lainsäädännön tunnistama tapa sen edellyttämän välittömän yhteydensaannin järjestämiseen. Tältä osin ohje ei turvannut laissa säädetyn vaatimuksen toteutumista.

Vuoden 2023 alussa voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä muutetun terveydenhuoltolain 51 §:n uudessa sanamuodossa yhteyden saamisen enimmäisaika täsmennettiin. Sen mukaan yhteys tulee saada saman päivän aikana. Uudistuksen esityksissä todettiin, että vaatimus ”välittömästä” yhteyden saamisesta on ollut omiaan aiheuttamaan

tulkintaepäselvyyksiä siitä, kuinka nopeasti yhteys on saatava, kun ennen uudistustakin on ollut käytössä takaisinsoittojärjestelmiä ([HE 74/2022 vp](#), s. 112).

Terveystieteidenhuoltolain 51 §:n muutoksella on siten saatettu lain sisältö osittain vastaamaan sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen mukaisia ja terveydenhuollossa jo käytännöksi muodostuneita toimintatapoja. Arvioidessa terveydenhuollon menettelyä lakimuutosta edeltäneeltä ajalta on keskeistä kuitenkin itse laissa asetettujen, ei ohjeen mukaisten väljempien vaatimusten, toteutuminen. Jos terveydenhuollossa ei ole onnistuttu täyttämään edes ohjeen mukaisia vaatimuksia, kertoo tämä selkeästi menettelyn lainvastaisuudesta.

Yhteydensaannilla on merkitystä sekä itsenäisenä terveydenhuollon järjestämiseen kohdistuvana velvoitteena, että hoidontarpeen arvioinnin toteutumisen kannalta. Vuoden 2022 loppuun asti voimassa olleen terveydenhuoltolain 51 §:n 1 momentin toisen virkkeen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas *otti yhteyden* terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana.

Hoidontarpeen arvioinnin toteuttamisessa kolmen päivän määräajassa on siis kyse erillisestä veloitteesta. Pykälässä käytetty sanamuoto ”*otti yhteyden*” jättää epäselväksi, onko kyse siitä, että yhteys on todella saatu, vaiko vain yhteydenottoyrityksestä. Kun kuitenkin huomioidaan, että lainkohdan lähtökohtana on hoidontarpeen toteuttaminen jo ensimmäisen, välittömästi toteutuneen, yhteydenoton yhteydessä, on kolmen päivän määräajan katsottava alkavan ensimmäisestä yhteydenottoyrityksestä. Ei ole myöskään perusteltua ajatella, että tämä määräaika alkaisi vasta yhteydensaannin toteutumisesta, koska tällöin määräaika menettäisi merkityksensä tilanteessa, jossa potilaan yhteydenottoon ei lainkaan vastata.

Yhteydensaannin järjestämisessä on kyse erillisestä velvollisuudesta myös suhteessa mahdollisuuteen hoitaa asiaansa paikan päällä terveydenhuollon yksikössä ilman tätä edeltävää yhteydenottoa. Vaikka potilaalla olisikin tällainen mahdollisuus, ei pelkästään sen olemassaolo toteuta terveydenhuoltolain 51 §:n velvollisuutta välittömän yhteydensaannin järjestämisestä. Siten vaikka hoidontarpeen arviointi onnistuttaisiinkin tekemään kolmen päivän sisällä epäonnistuneesta yhteydenottoyrityksestä siksi, että potilas on tullut itse asioimaan terveydenhuollon yksikköön, on yhteydensaantia koskeva velvoite silti laiminlyöty. Yhteydensaannin järjestämistä koskevaa velvollisuutta ei voida toteuttaa myöskään ohjaamalla puhelimitse yhteyttä ottanutta henkilöä hoitamaan asiaansa verkossa olevilla palveluilla.

2 Yksittäiset kanteluasiat

2.1 Espoon kaupunki (OKV/2503/10/2021)

Kantelu

Kantelussa (7.9.2021) arvosteltiin muun ohessa sitä, että Espoon kaupungilla on käytössään ajanvarauksia ja neuvontaa varten yksi ainoa puhelinnumero eikä kantelijalle ole koskaan tullut takaisinsoittoa kaupungilta. Millekään vastaanotolle ei pääse ilman ajanvarausta. Kantelija ei ole myöskään saanut vastauksia kaupungin Terveystiedot -nimisestä verkkopalvelusta (Terveyskansio) kysymyksiinsä siitä, miten hän saa ajan tutkimuksiin ja mistä hän saa apua kuvaamiinsa oireisiin. Palvelussa on vain annettu ohjaus soittaa terveyspalvelujen edellä mainittuun puhelinnumeroon. Kantelijan on puhevamman vuoksi hyvin vaikeaa saada asioitaan hoidettua puhelimitse, sillä puhuminen onnistuu häneltä vain ajoittain.

Selvitys

Selvityksen (10.1.2022) mukaan puhelinjärjestelmästä näkyvien tietojen mukaan kantelijalle on soitettu takaisin, mutta takaisinsoittoon ei ole vastattu. Takaisinsoittokertoja on ollut ohjeiden mukaisesti vain yksi, jonka jälkeen puhelu on merkitty käsitellyksi. Espoon kaupunki oli keväällä ja kesällä 2021 vähentänyt runsaan puhelumäärän vuoksi takaisinsoitot kahdesta kerrasta yhteen kertaan, jotta palvelu on voitu turvata haastavissa olosuhteissa mahdollisimman laajalle asiakasmäärälle. Puheluita ei ole poistettu järjestelmästä ilman takaisinsoittoa.

Kesällä 2021 kuntalaisia oli ohjeistettu ottamaan yhteys terveysasemille ainoastaan puhelimitse, joka vaikeutti esimerkiksi kantelijan asiointia hänen puhevamman vuoksi. Kuulovammaisille on olemassa tekstiviestipalvelunumero, jonka kautta voi hoitaa yhteydenottoja. Selvityksessä on kuitenkin todettu, että kyseessä on varsin kankea palvelumuoto, jonka kautta ei kattavaa hoidontarpeen arviointia voida suorittaa. Suunniteltu chat-palvelu helpottanee myös puhevammaisten asiointia jatkossa.

Selvityksessä on viitattu terveyspalvelujen johtajan vastaukseen, jossa on perusteltu terveyskansion huonoa soveltuvuutta asiakkaan tapaukseen:

”Terveyskansio ei ole soveltuva väylä epäselvien oireiden selvittämiseen tai jatkotutkimusten ohjelmoimiseen. Tätä varten on tärkeä käydä oireet läpi ja tutkia potilas vastaanotolla. Siksi terveyskansion kautta olemme voineet vain neuvoa ottamaan yhteyttä puhelimitse asian edistämiseksi. Koronapandemian aiheuttamat toiminnan muutokset ja kertynyt väestön hoitovelka aiheuttavat suuren paineen sekä puhelintyöllemme että

vastaanottojen riittävyyteen. Teemme jatkuvasti toimenpiteitä toimintamme tehostamiseksi ja saavutettavuuden parantamiseksi.”

Vastine

Kantelija on 25.1.2022 lähettämässään vastineessa kertonut, ettei hän ole ikinä saanut takaisinsoittoa. Terveyskansiota kantelija on arvostellut siten, ettei hän saanut asiaansa hoidetuksi käyttämällä sitä. Edelleen kantelija on ilmaissut turhautumistaan palveluiden toimimattomuuteen ja siihen, miten tämä on vaikuttanut hänen terveydentilaansa ja elämäänsä.

Arviointi ja toimenpiteet

En pidä asianmukaisena menettelytapana, että terveyskeskukseen yhteyttä ottaneelle henkilölle, jolle ei hänen soittaessaan onnistuta suoraan vastaamaan, soitettaisiin takaisin ainoastaan yhden kerran. Tällainen on nimenomaisesti kielletty edellä kappaleessa [1.2](#) selostetussa STM:n ohjeessa. Potilaan ei ole kohtuullista yhteyden saamiseksi edellyttää olevan koko päivää valmiudessa vastata terveyskeskuksesta saapuvaan puheluun siten, että vastaamatta jättäminen yhteen takaisinsoittoon mistä tahansa syystä tarkoittaisi yhteyden saannin toteuttamatta jäämistä. Samaan aikaan velvollisuus lukuisten takaisinsoittojen tekemiseen samalle henkilölle, joka ei vaikuttaisi olevan tavoitettavissa, saattaisi sitoa kohtuuttomasti muutoinkin kuormittuneen terveydenhuollon resursseja tilanteessa, jossa ensimmäistäkään takaisinsoittoa ei aina onnistuta tekemään viipymättä.

Terveydenhuollossa tulisi vähintäänkin varmistua siitä, että soittopyynnön jättänyt henkilö saa tiedon siitä, jos häntä ei epäonnistuneen takaisinsoittoyrityksen tekemisen jälkeen yritetä enää tavoittaa. Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi epäonnistuneesta soittoyrityksestä asiakkaan puhelimeen jäävällä tiedolla tai muulla viestillä, josta asia ilmenee selkeästi ilmaistuna. Muutoin soittopyynnön jättänyt henkilö ei välttämättä tiedä, ettei hän saa asiaansa hoidetuksi ilman, että hän ottaa itse uudelleen yhteyttä terveydenhuoltoon. Näin on mahdollisesti tapahtunut kantelijan asiassa.

Terveyspalveluiden esteettömyydestä ja saavutettavuudesta huolehtiminen on nykyisellään palveluiden järjestämisvastuussa olevien hyvinvointialueiden oikeudellinen velvollisuus (sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n 2 momentti). Sen ohella, että tämä koskee muun ohella puhekyvyltään rajoittuneiden henkilöiden huomioimista, tulee sellaistenkin henkilöiden, jotka eivät osaa tai halua käyttää tietoteknisiä väyliä asioidensa hoitamiseen, palveluiden saavutettavuus terveydenhuoltoa järjestettäessä varmistaa.

Saatan edellä esittämäni käsitykset Espoon kaupungin ja muiden tämän päätöksen vastaanottajien tietoon. Asia ei anna aiheutta muihin toimenpiteisiin.

2.2 Turun kaupunki (OKV/2981/10/2021 ja OKV/3254/10/2021)

Kantelut

Kantelija (2.11.2021) arvosteli Turun kaupunkia siitä, että se oli muuttanut kaikkien terveyskeskusten ajanvarauksen saman yhden puhelinnumeron alle eikä aikoja saanut ollenkaan puhelimitse tai sähköisen eTerveys -palvelun kautta. Puhelinnumeroon soittaessa tulee viesti palvelussa olevasta ruuhkasta ja asiakasta pyydetään soittamaan myöhemmin. Kantelijan mukaan ajanvarauspalvelussa on liian vähän väkeä, samoin mahdollisesti myös lääkäreitä, koska aikoja ei saa edes paikan päälle menemällä.

Toinen kantelija (30.11.2021) arvosteli muun muassa terveyskeskusten ajanvarauksen puhelinnumeron ruuhkautumista sekä sitä, ettei terveyspalveluista aina vastata takaisinsoittopyyntöihin, tai niihin vastataan viiveellä. Kantelija katsoi, että edellä mainitut seikat vaarantavat muun ohessa jatkotutkimuksiin pääsyn ja lääkkeiden reseptien uusinnan, kun myös hoitajiin on hankala saada yhteyttä. Kantelijan mukaan kaupunki ei myöskään tiedota edellä mainituista ongelmista kaupungin asukkaille.

Selvitykset, arviointi ja toimenpiteet

Turun kaupunki on toimittanut 18.1.2022 ja 18.2.2022 oikeuskanslerinvirastoon pyytämäni selvitykset.

Selvitysten mukaan kanteluissa tarkoitetut ongelmat terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä on tunnistettu. Terveysasemien ruuhkautuminen on johtunut pandemiaolosuhteisiin vastaamisen edellyttämästä hoitohenkilökunnan siirtämisestä infektioitehtäviin sekä siitä, että sairaanhoitajien ja lääkäreiden vakansseista on puuttunut työntekijöitä. Lisäksi puhelumäärät ovat pandemia-aikana jopa kaksinkertaistuneet. Puhelinpalveluiden keskittämällä useasta erillisestä ajanvarausnumerosta yhteen numeroon on pyritty takaamaan palveluiden yhdenvertainen saatavuus eri alueilla sekä tekemään ajan varaaminen helpommaksi asiakkaille. Palaaminen usean numeron järjestelmään ei toisi lisäarvoa. Reseptien uusimisen on todettu olevan mahdollista terveysasemalle saapumisen ohella myös erilaisten digitaalisten ja sähköisten palveluiden avulla. Turun kaupunki on pyrkinyt aktiivisesti tiedottamaan terveydenhuollon haastavasta tilanteesta. Ongelmiin on pyritty vastaamaan hoitoon pääsyn parantamisen toimenpideohjelmalla sekä lisähankinnoilla ja palvelusetelin käyttöönotolla.

Turun kaupunki ei ole koronapandemian aikana noudattanut terveydenhuoltolain 51 §:n mukaisia välittömään yhteydensaantiin ja saman lain 10 §:n mukaisia sisällöltään ja laadultaan riittävien terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen ja yhteydensaantiin liittyviä velvoitteitaan. Kaupunki on kuitenkin tunnistanut ongelmat ja ryhtynyt toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi

muun ohella hankkimalla sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 4 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta sekä ottamalla käyttöön palvelusetelin.

Kuten tämän päätöksen kohdasta [3.3](#) ilmenee, Lounais-Suomen aluehallintovirastolta saadun selvityksen perusteella hoitoon pääsyyn ja yhteyden saamiseen liittyvät ongelmat Turun kaupungin terveydenhuoltopalveluissa vaikuttaisivat sittemmin korjaantuneen. Huomioiden edellä mainitun sekä aluehallintoviraston Turun kaupunkiin kohdistamat samoihin ongelmiin liittyvät laillisuusvalvonnalliset toimenpiteet, ei asia anna enää tässä vaiheessa aihetta enempään.

2.3 Siun sote (OKV/3235/10/2021)

Kantelu

Kantelussa (29.11.2021) arvostellaan Joensuun kaupungin terveystieteiden ajanvarausjärjestelmää ruuhkautuneeksi ja käytössä olevan takaisinsoittopalvelun toimivan satunnaisesti.

Selvitys, arviointi ja toimenpiteet

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun soten 10.2.2022 antamassa selvityksessä on käsitelty kuntayhtymän alueella tehtyjä muistutus- ja kanteluasioita. Sen liitteenä on puhelinjärjestelmän käytettävyyttä kuvaava tekninen raportti, josta ilmenee, että palvelussa on ollut vain yksittäisiä lyhytkestoisia toimintakatkoja.

Selvityksen mukaan Siun soten terveysasemille soitettuihin puheluihin vastaamisessa on ollut ongelmia vaihtelevasti. Ajoittain saapuneiden puheluiden määrä on ollut niin suuri, ettei kaikkiin niihin ole pystytty käytettävissä olevien resurssien puitteissa vastaamaan. Yhteydensaannin ongelmat ovat johtuneet pääasiassa koronaviruspandemian hallinnan edellyttämistä toimista. Takaisinsoittoa ei myöskään voida tehdä, jos puhelu on saapunut tuntemattomasta numerosta. Myös Siun sotelta soitettaessa asiakkaat eivät aina vastaa puheluihin, jos numero on poikkeavan näköinen tai ”tuntematon numero soittaa”. Kantelussa viitattua jatkuvaa tai toistuvaa ongelmaa ajanvarauspalveluissa tai takaisinsoitoissa ei kuitenkaan ole kyetty tunnistamaan.

Siun soten menettely ei anna aihetta enempiin toimenpiteisiin.

2.4 Helsingin kaupunki (OKV/3165/10/2021)

Kantelu

Kantelijan (17.12.2021) mukaan hammashoidon ajanvarauksen puhelinpalvelusta ei ole annettu päivämäärää tai aikaa hammashoidolle, vaan käytössä on ainoastaan takaisinsoittopalvelu, eikä hän ole 10 päivän jälkeen yhteydenotostaan saanut takaisinsoittoa kaupungin terveystoimen hammashoidosta.

Selvitys

Selvityksen (27.1.2022) mukaan kantelijan otettua yhteyttä suun terveydenhuollon asiakaspalvelukeskukseen 12.11.2021 tehtiin hoidontarpeenarvio, jonka jälkeen hänet asetettiin jonoon odottamaan ajanvarausjärjestelmään avautuvia kiireettömän hammastarkastuksen tutkimusaikoja. Kantelijalle soitettiin puhelutietojen perusteella saman päivän aikana puhelinnumeron tallentumisesta takaisinsoittojärjestelmään, ja kantelijan otettua uudestaan yhteyttä 22.11.2021 takaisinsoitto toteutui saman päivän aikana. Takaisinsoittojärjestelmän ja potilasasiakirjamerkintöjen perusteella kantelija on saanut hyvin yhteyden kaupungin asiakaspalvelukeskukseen ja hänen asiaansa on edistetty kiireellisyysjärjestyksessä annettujen ohjeistusten mukaisesti. Selvityksen mukaan kantelijalle on tehty hoidon tarpeen arvioinnin terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 §:n 1 momentissa edellytetyn mukaisesti viimeistään kolmantena arkipäivänä potilaan yhteydenotosta.

Yleisesti yhteydensaanti Helsingin kaupungin suun terveydenhuoltoon on ollut haasteellista vuonna 2021. Selvityksen mukaan asia on saatu kuntoon syksyn 2021 aikana ja marraskuussa takaisinsoiton hoidontarpeenarvioon sai lähes aina saman päivän aikana. Alkuvuoden ongelmista ja kehittämistoimista on tehty selvitys Etelä-Suomen aluehallintovirastoon syyskuussa 2021.

Arviointi ja toimenpiteet

Kantelussa tarkoitettu yksittäinen asia ei anna aiheutta toimenpiteisiini. Helsingin kaupungissa on kuitenkin yleisemmin ollut ongelmia yhteyden saamisessa suun terveydenhuoltoon. Selvityksen ohessa toimitetuista tilastoista nimittäin ilmenee, että vuonna 2021 noin kolmasosa saapuneista puheluista on jäänyt vastaamatta. Takaisinsoittojen odotusajat ovat vaihdelleet kuukausittain; nopeimmillaan takaisinsoitto on tehty noin tunnin kuluttua ja hitaimmillaan odotus on kestänyt noin 419 tuntia. Keskimääräinen takaisinsoittojen odotusaika on vuonna 2021 ollut noin 108 tuntia, eli 4,5 vuorokautta. Takaisinsoittojen odotusajat ovat jatkuvasti ja merkittävästä pidentyneet joka kuukausi tammikuun ja elokuun välisenä aikana. Joinakin kuukausina takaisinsoittojen odotusajat ovat ylittäneet selvästi sen, mitä voidaan pitää kohtuullisena.

Helsingin kaupunki on menetellyt vastoin terveydenhuoltolain 51 §:n 1 momentin mukaista velvollisuuttaan huolehtia yhteyden saamisen toteutumisesta terveydenhuoltoon. Tilanne on kuitenkin korjaantunut myöhemmin saman vuoden syksyllä.

Kiinnitän Helsingin kaupungin huomiota välittömän yhteyden saannin toteuttamiseen terveydenhuollon järjestämisessä.

2.5 Pirkkalan kunta (OKV/3068/10/2021)

Kantelu

Kantelija (10.11.2021) arvosteli Pirkkalan terveystieteiden hammashoitolaan siitä, ettei hän ollut onnistunut pääsemään hammastarkastukseen.

Selvitys, arviointi ja toimenpiteet

Pirkkalan yhteistoiminta-alueen antaman selvityksen (10.8.2022) mukaan kantelijan hammastarkastusaika on peruttu kolmesti sairauspoissaolon vuoksi ja kerran kantelija on perunut sen itse. Kantelusta tai selvityksestä ei ilmene tarkkaa päivämäärää, milloin kantelijalle on tehty ensimmäisen ajan 6.4.2021 antamista edeltävä hoidon tarpeen arviointi, mutta hoidon tarpeen arvioinnista hammastarkastuksen toteutumiseen vaikuttaisi joka tapauksessa kuluneen lähes vuosi.

Kantelun ajankohtana voimassa olleen terveydenhuoltolain 51 §:n 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Merkittävä hoitoon pääsyn viivästyminen ei ole johtunut yksinomaan terveystieteiden menettelystä, koska kantelija on itse perunut yhden ajanvarauksen. Viivästyminen on kuitenkin johtunut pääosin siitä, että aikoja on jouduttu perumaan hoitohenkilökunnan sairauspoissaolojen vuoksi. Kokonaisuutena kantelija hoitoon pääsyn viivästyminen on muodostunut kohtuuttomaksi.

Sijaisten löytäminen äkillisissä sairauspoissaolotilanteissa voi olla selvityksessäkin viitatulla tavalla vaikeaa ja estää hoitoon pääsyn. Suun terveydenhuollon järjestämisestä vastuussa olevalla on kuitenkin velvollisuus toimenpiteillään varmistaa, ettei se pitkity kohtuuttomasti tällaisissa tilanteissa. Selvityksen perusteella Pirkkalan terveystieteiden keskuksessa on ryhdytty toimenpiteisiin ongelman ratkaisemiseksi muun ohella luomalla hammaslääkäreiden ajanvarauskirjoihin varapäiviä.

Kiinnitän Pirkkalan kunnan huomiota siitä huolehtimiseen, että suun terveydenhuollon hoitoon pääsy toteutuu laissa säädettyssä määräajassa.

3 Aluehallintovirastojen valvonta

3.1 Etelä-Suomen aluehallintovirasto

Etelä-Suomen aluehallintoviraston antaman selvityksen (ESAVI, 6.10.2022) mukaan terveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn, ajanvarausjärjestelmien ja takaisinsoittopalveluiden ongelmia valvotaan reaktiivisesti kanteluiden perusteella ja suunnitelmallisesti vuosittain osana Valviran koordinoimaa valtakunnallista valvontaohjelmaa. ESAVI:lla ei ole mainittuja asioita koskevaa omaa valvontaohjelmaa eikä suunnitelmallista hoitoon pääsyn valvontaa tehty vuonna 2020 koronatilanteen vuoksi. Vuonna 2021 suoritettua suunnitelmallista valvonnan perusteella on ollut todettavissa ongelmia useissa kunnissa tai kuntayhtymissä erityisesti hoitoon pääsyn määräaikaisten noudattamisessa sekä takaisinsoittopalveluiden toimivuudessa.

Valvonta-aluekohtainen vuoden 2021 suunnitelmallisen valvonnan listaus sisältää seuraavia tietoja:

- **Espoo**: valvonnan kohteena on ollut välitön yhteydenosaanti terveystieteiden keskukseseen. Lisäksi hammaslääkäriin pääsy kesti Espoossa yli kuusi kuukautta, ja tiedot lääkärille pääsystä puuttuivat. Valvonnassa kiinnitettiin Espoon huomiota välittömään yhteydenosaantiin terveystieteiden keskukseseen sekä hoitoon pääsyyn.
- **Karviainen**: perusturvakuntayhtymä Karviaisessa takaisinsoittoa ei tehty kaikille soittajille samana päivänä kuin heidän yhteydenottonsa tapahtui. Valvonnassa kiinnitettiin kuntayhtymän huomiota välittömään yhteydenosaantiin terveystieteiden keskukseseen sekä hoitoon pääsyyn lääkärille. Lääkärille pääsy kesti yli kolme kuukautta ja hammaslääkärille yli kuusi kuukautta.
- **Kirkkonummi**: Kirkkonummella ei tehty takaisinsoittoa samana päivänä kuin asiakkaan yhteydenotto oli tapahtunut. Valvonnassa kiinnitettiin huomiota välittömään yhteydenosaantiin terveystieteiden keskukseseen.

- **Raasepori**: Raaseporissa ei tehty takaisinsoittoa samana päivänä kuin asiakkaan yhteydenotto oli tapahtunut. Raaseporissa ei myöskään päässyt lääkärille määrääjassa eikä kaupunki julkaissut tietoja kaikista toimintayksiköistä. Valvonnassa kiinnitettiin huomiota välittömään yhteydensaantiin terveyskeskukseen.
- **Siuntio**: Siuntiossa ei saanut välitöntä yhteyttä terveyskeskukseen. Pääsy hammaslääkəriin kesti yli kuusi kuukautta. Saatujen selvitysten mukaan Siuntiossa ryhdyttiin tarvittaviin toimenpiteisiin.
- **Kerava**: Keravalla välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen ei toiminut. Pääsy hammaslääkəriille kesti yli kuusi kuukautta. Tietojen päivitystä nettisivuille ei tehty lainmuokaisessa ajassa. Valvonnassa kiinnitettiin huomiota välittömään yhteydensaantiin, mutta muutoin asia ei antanut aihetta seuraamuksiin.
- **Sipoo**: Sipoossa ei välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen eikä takaisinsoitto toteutunut. Valvonnassa kiinnitettiin huomiota välittömään yhteydensaantiin terveyskeskukseen.
- **Riihimäen seudun terveyskeskuskuntayhtymä**: takaisinsoittoa ei kaikin osin toteutettu samana päivänä kuin yhteydenotto terveyskeskukseen. Saatujen selvitysten perusteella kuntayhtymässä oli ryhdytty toimiin eikä asia antanut aluehallintovirastolle aihetta toimenpiteisiin.
- **Kymsote**: Kymsotessa välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen ei toiminut. Pääsy hammaslääkəriille kesti yli kuusi kuukautta. Tietoja ei julkaistu Kymsotessa kaikista toimintayksiköistä. Valvonnassa kiinnitettiin huomiota välittömään yhteydensaantiin terveyskeskukseen sekä tietojen julkaisuun nettisivuilla.

Hoitoon pääsyn määräaikojen noudattaminen sekä takaisinsoittopalveluiden toimivuus on ollut myös vuoden 2022 suunnitelmallisen valvonnan piirissä, mutta näissä asioissa ei ollut vielä ehditty tekemään valvontapäätöksiä.

Reaktiivisista valvonnoista ESAVI on todennut, että hoitoon pääsyyn tai palveluiden saatavuuteen liittyvissä valvonnoissa on pääosin kyse ongelmista, jotka liittyvät henkilökunnan riittävään määrään ja oikeaan rakenteeseen. Palveluiden kysyntä ylittää tarjonnan.

ESAVI:ssa on ollut vireillä useita palveluiden saatavuuteen, yhteydensaantiin ja hoitoon pääsyyn liittyviä reaktiivisia valvonta-asioita. Päätyneissä asioissa Kymsotelle ja Keusotelle on molemmille annettu kaksi välittömään yhteydensaantiin liittyvää huomautusta ja Päijät-Hämeen

sairaanhoitopiirin kuntayhtiön huomioita on kiinnitetty välittömän yhteydensaannin ongelmiin. Lisäksi Espoon kaupunki on saanut hoitoon pääsyyn vuodeosastoille liittyvän kehotuksen.

ESAVI ottaa saapuneet hoitoon pääsyä koskevat kantelut käsittelyyn siirtämättä niitä muistutusmenettelyyn.

3.2 Pohjois-Suomen aluehallintovirasto

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto on 11.10.2022 antamassaan selvityksessä kertonut, että asianhallintaohjelmasta on löytynyt neljä perusterveydenhuollon ajanvarauksiin liittyvää valvonta-asiaa viimeisen kahden vuoden ajalta. Nämä kaikki ovat olleet kanteluita, jotka on siirretty käsiteltäväksi potilaslain 10 §:n mukaisena muistutuksena.

Terveys- ja suun terveydenhuollon takaisinsoittoa koskevia asioita ei ole ollut selvitetävänä Pohjois-Suomen aluehallintovirastossa.

3.3 Lounais-Suomen aluehallintovirasto

Lounais-Suomen aluehallintovirasto on 26.10.2022 antamassaan selvityksessä todennut muun ohella seuraavaa:

”Vuoden 2020 osalta THL:n tuottamiin tietoihin perustuvaa suunnitelmaperusteista hoitoon pääsyn valvontaa ei poikkeuksellisesti aluehallintovirastojen ja Valviran yhteiseen päätökseen perustuen toteutettu johtuen koronavirusepidemian vaikutuksista. Hoitoon pääsyä koskevat tiedot kerätään helmikuussa ja vuonna 2020 maaliskuussa Suomessa todettiin poikkeusolot ja tuolloin tuli voimaan myös valmiuslaki, joka mahdollisti hoitoon pääsyn määrääjoista poikkeamisen. Sen sijaan yksittäisiä kanteluasioita tai reaktiivisia valvonta-asioita on käsitelty tavalliseen tapaan.

Vuonna 2021 hoitoon pääsyä valvottiin suunnitelmaperusteisesti normaalin käytännön mukaisesti. Merkittäviä ja pitkään jatkuneita ongelmia hoitoon pääsyssä tai yhteydensaannissa ei valvonta-asioiden käsittelyn yhteydessä tullut esiin, vaan ongelmat ovat koskeneet yksittäisiä kuntia ja johtuneet pandemian aiheuttamasta palveluiden tilapäisestä ruuhkautumisesta. Kahdelle kunnalle annettiin kehoitus varmistaa, että yhteydensaanti terveyskeskukseen toteutetaan jatkossa terveydenhuoltolain 51 §:n edellyttämällä tavalla.

Myös vuonna 2022 hoitoon pääsyä on valvottu suunnitelmaperusteisesti normaalin käytännön mukaisesti THL:n tuottamien tietojen perusteella. Suuria ongelmia yhteydensaannin tai hoitoon pääsyn toteutumisessa ei Varsinais-Suomen ja Satakunnan

alueella vaikuta aluehallintoviraston käytettävissä olevien tietojen perusteella olevan. Kahden valvonta-asian käsittely on kuitenkin vielä kesken suun terveydenhuollon yhteydensaannin ja hoitoon pääsyn toteutumisen osalta.

Ongelmat Turun terveystieteiden keskuksen (perusterveydenhuolto) yhteydensaannin toteutamisessa ovat olleet aluehallintoviraston tiedossa, ja aluehallintovirasto on seurannut asiaa vuoden 2020 loppupuolelta saakka. Aluehallintovirasto vastaanotti Turun terveystieteiden keskuksen toimintaa koskien useita kanteluita, epäkohtailmoituksia ja yhteydenottoja, joissa kerrottiin vaikeuksista saada yhteyttä Turun terveystieteiden keskuksen. Asia on ollut esillä myös mediassa useaan otteeseen. Turun osalta ongelmat yhteydensaannin toteutumisessa olivat merkittäviä sekä pitkäkestoisia ja, koska Turun kaupunki ei omilla toimenpiteillään saanut korjattua yhteydensaannin ja hoidon tarpeen arvioon toteutumisesta lain edellyttämälle tasolle aluehallintoviraston seurannan aikana, antoi aluehallintovirasto Turun kaupungille 10.3.2022 määräyksen toteuttaa terveystieteiden keskuksen välitön yhteydensaanti ja hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena päivänä yhteydenotosta terveydenhuoltolain 51 §:n edellyttämällä tavalla. Määräyksen antamisen jälkeen Turun kaupunki on aluehallintovirastolle annettujen selvitysten perusteella arvioiden ryhtynyt riittäviin korjaaviin toimenpiteisiin ja toiminta on saatettu lainmukaiseksi. Myöskään uusia epäkohtailmoituksia tai kanteluita ei Turun terveystieteiden keskuksen perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn ja yhteydensaannin toteutumisen osalta ole vastaanotettu viimeisten kuukausien aikana. Tämän vuoksi kyseisen valvonta-asian käsittely on päätetty syksyllä 2022.

Muiden kuin Turun perusterveydenhuollon osalta merkittäviä ja laajamittaisia ongelmia yhteydensaannin tai hoitoon pääsyn toteutumisessa ei aluehallintoviraston käytettävissä olevien tietojen perusteella viime vuosien aikana ole ollut. Aluehallintoviraston käsittelemien valvonta- ja kanteluasioiden perusteella yksittäisissä kunnissa on ollut hetkellisesti ongelmia mm. koronavirusepidemian aiheuttamasta palveluiden ruuhkautumisesta tai henkilökunnan poissaoloista/virkavapaista johtuen. Näissä asioissa on annettu eriasteista hallinnollista ohjausta. Kunnat ovat pääsääntöisesti kuitenkin Turkuun lukuun ottamatta kyenneet korjaamaan ongelmia omilla toimenpiteillään, eikä tarvetta jatkovalvonnalle tai aluehallintoviraston hallinnollista ohjausta enemmän toimenpiteille ole ollut.”

3.4 Lapin aluehallintovirasto

Lapin aluehallintoviraston antaman selvityksen (26.10.2022) mukaan hoitoon pääsyn suunnitellun valvonnan toteuttamisen perusteena toimivien Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastoissa käytettävien Avohilmo-tietojen siirtymisessä terveydenhuollon toimintayksiköistä on ongelmia, eivätkä THL:lta saatavat tiedot ole välttämättä kattavia.

Aluehallintovirastossa on ollut vireillä Rovaniemen takaisinsoittopalvelua ja/tai sähköistä asiointia koskeva valvonta-asia. Kevättalvella 2022 ne olivat henkilökuntapulan vuoksi ajoittain suljettuina. Vireillä olleet muut hoitoon pääsyä koskeneet valvonta-asiat eivät liittyneet yhteydensaantiin hoitoyksikköön. Lisäksi käsiteltävänä on ollut jo päättyneitä yhteydensaantia koskevia valvonta-asioita. Näissä asioissa ei ilmennyt vakavia ongelmia tai ne ovat sittemmin korjaantuneet.

Aluehallintovirasto on pitänyt valvonta-asioiden lukumäärää sinänsä merkittävänä huomioiden valvottavana olevien kuntien ja kuntayhtymien määrän.

3.5 Itä-Suomen aluehallintovirasto

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 28.10.2022 antanut asiassa selvityksensä.

Aluehallintovirastossa on ollut käsiteltävänä kuusi ajanvaraus- ja takaisinsoittojärjestelmiin liittyvää valvonta-asiaa. Kaksi näistä oli tullut vireille epäkohtailmoitusten perusteella ja niissä oli kyse Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun soten alueen koronarokotusten ajanvarausten ongelmista. Vain koronarokotuksia varten perustettu keskitetty puhelinajanvaraus oli kuormittunut, jonka jälkeen Siun sotessa oli päädytty henkilökohtaisesti soittamaan rokotusvuorossa oleville ikäryhmille. Takaisinsoittojärjestelmää ei otettu käyttöön, koska takaisinsoittoa ei olisi voitu tehdä saman vuorokauden aikana eikä asiakkaille olisi ollut antaa aikaa rokotukseen. Aluehallintovirasto oli katsonut, ettei näissä asioissa ollut menetelty lainvastaisesti eikä koronarokotusten ajanvarauksiin liittyviä ongelmia ole sittemmin noussut esille.

Neljä muuta asiaa aluehallintovirasto on siirtänyt käsiteltäväksi muistutusmenettelyssä. Kolmessa takaisinsoittoja ja lääkäriaikojen saatavuutta koskeneessa asiassa aluehallintovirasto ei ryhtynyt toimenpiteisiin muistutuksiin annetuista vastauksista ilmenneen perusteella. Neljännessä asiassa oli kyse Joensuun Siilaisen terveysaseman lääkäriaikojen saatavuudesta. Muistutusvastauksessa ajanvaraustoiminnan on myönnetty olleen liian monimutkainen ja prosessia yksinkertaistetun. Vastauksen mukaan lääkäriajanvaraustoimintaa Siilaisella oli kehitetty ja lääkäreiden saatavuutta pyritään lisäämään. Sittemmin aluehallintovirasto on päättänyt aloittaa Siun soten perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn valvonnan vuoden 2022 aikana saatujen ilmoitusten myötä.

Aluehallintovirastossa on ollut vireillä seitsemän ammattijärjestö Tehyn ilmoituskampanjan myötä hoitohenkilökunnalta tullutta ilmoitusta, joissa on tuotu esille yhteydensaannin ja hoitoon pääsyn ongelmia Siilaisen ja Rantakylän terveysasemilla Joensuussa sekä Kiteen terveysasemalla. Ilmoitusten mukaan takaisinsoittopyyntöihin ei ehditä vastaamaan saman päivän aikana, pyyntöjä on jonossa, hoidon tarpeen arviointi on ruuhkautunut ja vastaanottoaikoja ei ole antaa.

Aluehallintovirasto on selvityksessään kertonut lukuisista käsittelemistään hoitoon pääsyä koskeneista valvonta-asioista. Selvitystä annettaessa aluehallintovirastossa on ollut vireillä useita muun ohella samoja kysymyksiä koskevia valvonta-asioita.

3.6 Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

Ensimmäinen selvitys

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on 31.10.2022 toimittanut selvityksen, jonka mukaan välitön yhteydensaanti on näyttäytynyt merkittävänä ongelmana aluehallintoviraston perusterveydenhuollon valvonnassa. Hoitoon pääsyn ongelmia on ilmennyt erityisesti psykologien ja puheterapeuttien vastaanottojen osalta ammattihenkilöiden pulan vuoksi. Selvityksen mukaan suun terveydenhuollossa on hoitovelkaa ja hoitotakuu ylittyy Pohjanmaalla ja Keski-Pohjanmaalla.

Pirkanmaan maakunnassa välitön yhteydensaanti on selvityksen mukaan näyttäytynyt ongelmallisena useassa kunnassa vuosina 2018–2022. Aluehallintovirasto on 13.5.2022 antanut Kangasalan kaupungille huomautuksen välittömästä yhteydensaannista sekä kiinnittänyt kaupungin huomiota kiireettömän hoitoon pääsyn toteutumiseen. Ylöjärven kaupungin osalta aluehallintovirasto on 19.7.2022 ilmaissut käsityksensä, että kaupungilla tulee olla käytettävissä riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä vastaamaan alueen väestön suun terveydenhuollon palvelujen tarvetta kaikkina vuodenaikoina, ja että hoitoon pääsyn jonotiedot tulee julkaista neljän kuukauden välein ja suun terveydenhuollon osalta kaikista hammashoitoloista. Aluehallintovirasto on maaliskuussa 2021 antanut Nokian kaupungille huomautuksen siitä, että potilaan tulee saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteys terveyskeskukseen. Helmikuussa 2022 puhelinjärjestelyiden ja hoitoon pääsyn todettiin olevan kunnossa, mutta lokakuussa 2022 Nokian kaupungin yhteydensaannista on avattu uusi valvonta epäkohtailmoituksen perusteella. Aluehallintovirasto on päätöksessään 26.10.2022 ohjannut Ikaalisten kaupunkia lisäämään terveyskeskuksen takaisinsoittojärjestelmän kapasiteettia. Parkanon ja Akaan kaupungin huomiota aluehallintovirasto on kiinnittänyt välittömään yhteydensaamiseen terveyskeskukseen. Selvitystä annettaessa on ollut kesken useita kaupunkeja koskevia valvonta-asioita Pirkanmaan maakunnassa.

Tampereen kaupungin kiireetöntä hoitoon pääsyä aluehallintovirasto on valvonut vuodesta 2018 lähtien. Prosessin aikana aluehallintovirasto on antanut Tampereen kaupungille kaksi määräystä välittömän yhteydensaannin toteuttamisesta terveyskeskukseen ja antanut huomautuksen hoitotakuun ylityksestä suun terveydenhuollossa ja hoitoon pääsyn ajankohdan ilmoittamisesta sekä kiinnittänyt Tampereen kaupungin huomiota takaisinsoiton toteuttamisesta saman päivän aikana ja kahdesti siihen, että hammaslääkärin odotusajat tulee julkaista internetissä

toimintayksiköittäin. Lisäksi aluehallintovirasto on antanut määräyksen hoitoon pääsyn ajankohdan ilmoittamisesta, kun suun terveydenhuollossa ei ole ollut antaa tarkempaa hoitoon pääsyn ajankohtaa tai potilasta on pyydetty soittamaan seuraavana päivänä uudestaan ajan saamiseksi. Välittömän yhteydensaannin ongelma Tampereella on koskenut perusterveydenhuoltoa ja suun terveydenhuoltoa. Valvontaprosessin aikana yhteydensaannin tilanne Tampereen kaupungissa on ollut väliaikaisesti kunnossa, mutta huhtikuun 2021 jälkeen antanut jälleen aiheetta valvontaan. Selvitystä annettaessa Tampereen kaupungin valvonta on ollut edelleen kesken. Aluehallintovirasto on pyytänyt 11.10.2022 Tampereen kaupungilta selvitystä ja selitystä ja varannut sille hallintolain 34 §:n ja uhkasakkolain 22 §:n mukaisesti mahdollisuuden antaa asiassa ennen sen ratkaisemista kirjallisen selityksen.

Keski-Pohjanmaan maakunnassa aluehallintovirasto on valvonut sosiaali- ja terveystalouden yhtymä Soiten välittömän yhteydensaannin sekä kiireettömän perusterveydenhuollon ja kiireettömän suun terveydenhuollon hoitoon pääsyä vuosina 2019–2022. Prosessin aikana aluehallintovirasto on antanut Soitelle hallinnollista ohjausta, muun muassa huomautuksia hoitotakuun ylityksistä. Valvonta päätettiin kesäkuussa 2022, mutta se käynnistettiin alueelta saapuneiden epäkohtailmoitusten vuoksi välittömän yhteydensaannin sekä kiireettömän suun terveydenhuollon osalta uudelleen ja asian käsittely on ollut selvitystä annettaessa kesken. Lisäksi käsiteltävänä on ollut epäkohtailmoituksen myötä vireille tullut valvonta-asia Soiten lääkäri- ja koululääkäripalveluiden saatavuudesta.

Keski-Suomen maakunnassa aluehallintovirasto on valvonut hoitotakuun ylitystä suun terveydenhuollosta, välitöntä yhteydensaantia terveystalouteen ja suun terveydenhuoltoon sekä hoitoon pääsyä eri ammattiryhmien palveluihin useissa kunnissa. Aluehallintovirasto on kiinnittänyt Saarijärven kaupungin huomiota siihen, että koulupsykologin tutkimuksiin tulee päästä kolmen kuukauden kuluessa ja järjestää oppilaalle ja opiskelijalle mahdollisuus keskustella henkilökohtaisesti opiskeluhoitoon psykologin kanssa oppilas ja opiskeluhoitoon hoitotakuun ylityksistä ja välittömän yhteydensaannin toteutumisesta. Hoitoon pääsy ja välittömän yhteydensaannin toteutuminen on Wiitaunionissa saatu terveydenhuoltolain vaatimalle tasolle valvonnan aikana ja valvonta-asian käsittely on päätetty lokakuussa 2022.

Aluehallintovirasto on valvonut Jyväskylän kaupungin lääkärin, kouluterveydenhuollon, koulupsykologin, lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden sekä puheterapiapalvelujen saatavuutta vuosina 2019–2022. Se on kiinnittänyt kahdesti kaupungin huomiota määräaikaisten kouluterveydenhuollon terveystarkastusten toteuttamiseen ja kerran lääkärille hoitoon pääsyn ajankohdan ilmoittamiseen. Lisäksi aluehallintovirasto on antanut kaupungille huomautukset lasten ja

nuorten mielenterveyspalveluissa ja psykologipalveluissa pääsystä Lastentutkimuslinikalla toteutettuihin tutkimuksiin ja kuntoutukseen sekä siitä, että oppilaalle ja opiskelijalle tulee järjestää oppilas- ja opiskeluhuoltolain 15 §:n mukaisesti mahdollisuus keskustella henkilökohtaisesti opiskeluhuollon psykologin kanssa viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä sen jälkeen, kun opiskelija on tätä pyytänyt. Puheterapiapalveluiden saatavuutta koskevassa valvonta-asiassa aluehallintovirasto on antanut Jyväskylän kaupungille määräyksen ja kaksi huomautusta. Jyväskylää koskevia valvonta-asioita on selvitystä annettaessa ollut myös vielä kesken.

Etelä-Pohjanmaan alueella aluehallintovirasto on helmikuussa 2021 kiinnittänyt Kuusiokuntien sosiaali- ja terveystyöntekijöiden huomiota siihen, että potilaan tulee saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteys terveyskeskukseen. Kuntayhtymää on valvottu tämän jälkeenkin, mutta aluehallintoviraston saamien selvitysten perusteella potilaiden välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen on parantunut, eikä asia ole johtanut aluehallintoviraston taholta enempään.

Pohjanmaan maakunnan osalta aluehallintovirasto on antanut 13.12.2021 Pietarsaaren kaupungille huomautuksen hoitotakuun ylityksestä suun terveydenhuollossa ja välittömän yhteydensaannin toteutumista sekä kiinnittänyt Pietarsaaren kaupungin huomiota hoitoon pääsyn johtotietojen julkaisemisesta internetsivuilla. Vaasa-Laihian yhteistoiminta-alue on ollut aluehallintoviraston valvonnassa 24.2.2021 lähtien suun terveydenhuollon hoitotakuun ylityksen osalta. Suun terveydenhuollon hoitotakuu on ylittynyt Vaasassa, Laihialla, Mustasaarella, Vöyrissä, Maalahdessa, Korsnäsissä, Pietarsaarella, Pedersöressä, Luodossa ja Uusikaarlepyyssä. Asia on sittemmin siirtynyt Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän valvonta-asiaksi ja sen käsittely on yhä kesken.

Aluehallintovirasto on käsitellyt yhteensä 29 palvelun saatavuutta ja hoitoon pääsyä koskevaa kantelua vuosina 2021–2022 (26.10.). Aluehallintoviraston selvityksen perusteella ajanvarauksen toimimattomuutta sekä puhelinpalvelua ja yhteydensaantia koskeneita kanteluita on vuonna 2021 tullut yhteensä 4. Aluehallintovirasto on todennut, että valvottavat kunnat/kaupungit eivät ole kaikilta osin ryhtyneet korjaaviin toimenpiteisiin aluehallintoviraston antamasta hallinnollisesta ohjauksesta tai määräyksestä huolimatta, ja että Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastossa on useampi kunta/kaupunki, joita aluehallintovirasto on valvonut vuosia. Lisäksi selvityksen mukaan korona-aika on aiheuttanut hoitovelkaa perusterveydenhuollossa, kun henkilökuntaa on jouduttu siirtämään koronatehtäviin.

Toinen selvitys

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on 19.5.2023 toimittanut toisen siltä pyytämäni selvityksen. Aluehallintovirasto on toimittanut antamansa päätökset kuudessa ensimmäistä selvi-

tystä annettaessa vireillä olleesta yhteydensaantia ja takaisinsoittoa koskevassa asiassa. Lisäksi aluehallintovirasto on toimittanut yhdeltätoista kunnalta tai kaupungilta saamansa yhteydensaantia sekä takaisinsoittoja koskevat tilastotiedot.

Tampereen kaupunkia koskeneessa 15.12.2022 antamassaan päätöksessä aluehallintovirasto on todennut, että Tampereen kaupungin järjestämässä kiireettömässä hoitotakuun valvonnassa välittömässä yhteydensaannissa terveyskeskukseen on ollut suuria ongelmia useita vuosia. Viimeisimmän tilastotiedon mukaan perusterveydenhuollossa on ollut 9462 takaisinsoittoa, joita ei ole käsitelty saman päivän aikana ja vastaava luku suun terveydenhuollossa on ollut 1731. Päätöksessä on nostettu esille se, että valvonnan välineinä toimineiden puheluraporttien luotettavuudessa on ollut ongelmia:

”Selvityksen mukaan DNA:n Tampereen kaupungille toimittamat tilastot poikkesivat THL aluehallintovirastolle huhtikuussa 2021 toimittamasta raportista, jossa välittömän yhteydensaannin toteutuminen oli 59 %. Selvityksen mukaan asiaa on ollut erittäin hankala todentaa oikeaksi tai vääräksi. Asiakaspalautteiden perusteella on ollut syytä olettaa, että puhelinoperaattorilta saadut raportit ovat olleet osin harhaanjohtavia, mutta pitkällistenkin selvitysten myötä raporteissa ei ole voitu osoittaa vääriä tietoja. Asiasta on keskusteltu useaan otteeseen puhelinoperaattorin edustajien kanssa. He ovat puolestaan hyväksyneet raporttien koostamisen periaatteen ja sisällön THL:n kanssa käymissään keskusteluissaan.”

Päätöksen mukaan vuoden 2022 osalta on raportoinnin osalta havaittu eroavaisuuksia DNA:n ja Telian välillä, mikä osaltaan hankaloittaa tiedon hyödynnettävyyttä ja käyttöä suunnittelussa.

Aluehallintovirasto on todennut, että terveydenhuoltolain 51 §:n edellyttämä välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen ei ole toteutunut Tampereen kaupungissa useissa tuhansissa tapauksissa. Aluehallintovirasto on antanut Tampereen kaupungille huomautuksen välittömän yhteydensaannin saattamisesta terveydenhuoltolaissa edellytetyn mukaiseksi. Lisäksi aluehallintovirasto on kiinnittänyt Tampereen kaupungin huomiota siihen, että potilaalle ilmoitetaan hoitoon pääsyn ajankohta potilaslain 4 §:n mukaisesti sekä siihen, että kaupungin tulee ilmoittaa internetsivuillaan kiireettömän hoidon pääsyn jonotiedot erikseen jokaiselta kaupungin terveysasemalta. Aluehallintovirasto katsoi, ettei asian käsittely antanut aihetta enempään. Aluehallintovirasto on ilmoittanut tulevansa jatkamaan Pirkanmaan hyvinvointialueen valvontaa palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä sille vuoden 2023 alusta.

Aluehallintovirasto on Sastamalan kaupunkia koskeneessa 22.11.2022 antamassaan päätöksessä todennut muun ohella, että Sastamalan seudun sosiaali- ja terveysterveyspalvelu Sotesin antamassa selvityksessä sekä tämän verkkosivuilla ilmoittama käytäntö, jonka mukaan kiireettömiin soittopyyntöihin soitetaan samana tai seuraavana päivänä, ei ole terveydenhuoltolain 51 §:n

mukainen. Aluehallintovirasto on kiinnittänyt Sastamalan kaupungin huomiota siihen, että potilaan tulee arkipäivisin saada virka-aikana saada välittömästi yhteys terveyskeskukseen. Epäkohtailmoitus, jonka myötä valvonta-asia tuli vireille, ei antanut aihetta aluehallintoviraston enempihin toimenpiteisiin.

Jyväskylän kaupunkia koskeneen aluehallintoviraston 28.12.2022 antaman päätöksen mukaan valvonnassa oli ilmennyt, että perusterveydenhuoltoon saapuneisiin kiireettömiin puheluihin ei ole pystytty vastaamaan saman päivän aikana, eikä myöskään suun terveydenhuollon kiireettömiin puheluihin, jos puheluita on tullut normaalia enemmän tai iso osa henkilökunnasta on ollut poissa. Aluehallintovirasto oli kiinnittänyt Jyväskylän kaupungin huomiota siihen, että välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen tulee toteutua terveydenhuoltolain 51 §:n 1 momentin mukaisesti, ja toistamiseen siihen, että potilaalle tulee ilmoittaa hoitoon pääsyn ajankohta potilaslain 4 §:n mukaisesti.

Aluehallintovirastossa on kevään ja kesän 2022 aikana tulleiden epäkohtailmoitusten myötä tullut vireille Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soitea koskeva valvonta-asia. Ilmoitusten mukaan esimerkiksi TIA-oireiselle potilaalle on soitettu takaisin vasta kaksi päivää soittopyynnön jättämisen jälkeen. Aluehallintovirasto on asiassa 23.11.2022 antamassaan päätöksessä saamansa selvityksen perusteella todennut, että toukokuussa 2022 laskennallisesti suoraan vastattujen tai takaisinsoitettujen puhelujen osuus on ollut 73 %. Takaisinsoitot eivät ole aina toteutuneet saman päivän aikana. Päätöksen mukaan Soite on omavalvonnallisesti tunnistanut päivystyksen ruuhkautumisen potilasturvallisuusriskiksi ja ryhtynyt toimenpiteisiin saapuvien potilaiden ohjaamiseksi oikeaan hoitopisteeseen sekä jatkohoitopaikkojen saatavuuden varmistamiseksi. Aluehallintovirasto on kiinnittänyt Soiten huomiota välittömän yhteydensaannin toteutumiseen Soiten vastaanottopalveluissa ja Kokkolan pääterveysasemalla ja ohjannut Soitea omavalvonnallisesti seuraamaan välittömän yhteydensaannin toteutumista. Lisäksi päätöksessä on kiinnitetty huomiota hoitoon pääsyn odotusaikojen julkaisemiseen ja terveydenhuoltolain hoitotakuun määräaikojen noudattamiseen suun terveydenhuollossa.

Viitasaaren kaupunkia koskevassa 7.10.2022 antamassaan päätöksessä aluehallintovirasto on yhteydensaannin toteutumisesta todennut, ettei sen saamana selvityksenä toimitetuista puhelintilastoista voida luotettavasti arvioida välittömän yhteydensaannin toteutumista Wiitaunionin alueella. Aluehallintoviraston mukaan kuntayhtymän on tuotettava omavalvonnan tueksi sekä välittömän yhteydensaannin toteutumisen seuraamiseksi tarpeellisia tilastotietoja. Aluehallintovirasto on kiinnittänyt Viitasaaren kaupungin huomiota terveydenhuoltolain mukaisten hoitoon pääsyaikojen noudattamiseen sekä odotusaikojen julkaisemiseen neljän kuukauden välein.

Aluehallintoviraston 9.5.2023 antamasta Pirkkalan kaupunkia koskeneesta päätöksestä ilmenee, että Pirkkalan terveyskeskuksen puhelinjärjestelmään oli ohjelmoitu normaalina päivänä mahdollisuus 130 takaisinsoittoon ja henkilöstöresurssien puutteen vuoksi takaisinsoittomääriä

oli rajoitettu 90 takaisinsoittoon. Asetettujen takaisinsoittomäärien täytyessä numeron kautta ei enää saanut yhteyttä ajanvarauksen ja ääninauha kehotti asiakasta soittamaan uudelleen seuraavana arkipäivänä. Aluehallintoviraston saaman selvityksen mukaan ajanvarauksen voi tehdä myös terveyskeskuksen asiakaspalveluluukulta, jolloin aikaa ei saa varattua suoraan, vaan asiakkaan yhteystiedot otetaan ylös ja aika annetaan takaisinsoiton kautta. Menettelyä arvioidessaan aluehallintovirasto viittasi ratkaisuuni OKV/1597/10/2020 ja totesi, että Pirkkalan terveyskeskuksen menettely rajoittaa teknisesti järjestelmään kirjautuvien takaisinsoittopyyntöjen määrää ei ole asianmukaista. Aluehallintovirasto katsoi, että Pirkkalan kunta ei ole kaikilta osin noudattanut mitä terveydenhuoltolain 51 §:ssä säädetään välittömästä yhteydensaannista terveyskeskukseen. Viitatus asiakaspalveluluukulla käytettävän ajanvarausmenetelmän osalta aluehallintovirasto on ohjeistanut, että menetelmän käytön yhteydessä toimintayksikön on tärkeää asianmukaisesti varmistua terveydenhuollon asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun toteutumisesta.

Aluehallintovirasto toteaa antamassaan selvityksessä näkemyksensä, että hyvinvointialueet ovat ryhtyneet omavalvonnallisiin toimiin välittömän yhteydensaannin toteuttamiseksi eri keinoin. Vielä vuonna 2022 välittömässä yhteydensaannissa terveyskeskukseen on ollut haasteita, ja aluehallintovirasto on antanut asiasta päätöksiä. Päätösten lopullinen vaikuttavuus jää lopullisesti nähtäväksi hyvinvointialueiden toiminnan vakiintuessa. Selvityksessään aluehallintovirasto arvioi kuitenkin alkuvuoden 2023 saapuneiden kahden epäkohtailmoitusten perusteella, että välittömässä yhteydensaannissa ei ole enää siinä määrin ongelmia kuin aiemmin, jolloin epäkohtailmoituksia saapui aluehallintovirastoon toistuvasti. Aluehallintovirasto katsoo, että hyvinvointialueet ovat alkaneet tarkastella omavalvonnallisin keinoin perusterveydenhuollon puhelunpalveluihin yhteydensaantia. Aluehallintoviraston mukaan pandemiatilanteella on ollut myös vaikutuksensa välittömään yhteydensaantiin vuosina 2021–2022, kun hoitohenkilöstöä siirrettiin muihin tehtäviin ja ruuhkautuneisiin puhelinyhteydenottoihin ei pystytty vastaamaan riittävällä tasolla.

3.7 Aluehallintovirastojen selvitykset sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta vuonna 2023 ja alkuvuodesta 2024

Aluehallintovirastot ovat loppukevästä 2024 toimittaneet STM:lle ja THL:lle sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 31 §:ssä tarkoitetun valtakunnallisen selvityksen laatimista varten omat selvityksensä sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta alueillaan vuonna 2023 ja alkuvuodesta 2024.

Itä-Suomen, Lounais-Suomen tai Pohjois-Suomen aluehallintovirastojen selvityksissä ei ollut mainintaa yhteydensaannin toteutumisesta. Lounais-Suomen aluehallintoviraston selvityksessä todettiin, että siinä on alueellisia eroja.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston selvityksen mukaan yhteydensaannissa on ollut haasteita tai ajoittaisia haasteita Kanta-Hämeen, Keski-Uudenmaan, Kymenlaakson ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Helsingin kaupungista selvityksessä todettiin, että yhteydensaannin toteutuminen on selvittävänä, ja että takaisinsoittojärjestelmään tallentuneisiin puheluihin soitetaan vain kerran.

4 Kokoavia näkökohtia

4.1 Havaintoja valvonnan tuloksista

Selvitysten perusteella terveydenhuollon valvontaa on kaikissa aluehallintovirastoissa toteutettu valtakunnallisen valvontaohjelman mukaisesti reaktiivisesti kanteluiden ja epäkohtailmoitusten perusteella sekä vuoden 2020 pandemian aiheuttaman tauon jälkeen suunnitelmallisesti. Yhteydensaantiin, takaisinsoittoihin ja hoitoon pääsyyn liittyvät ongelmat ovat koronaviruspandemian aikana olleet laajamittaisia.

Alueiden välillä on kuitenkin ollut merkittäviä eroja. Pohjois-Suomen aluehallintovirastossa valvonta-asioita on ollut käsiteltävänä vähän. Lapin alueella valvonta-asioita on ollut merkittävästi valvottavana olevien kuntien ja kuntayhtymien määrään nähden. Lounais-Suomessa laajamittaisia ongelmia ei ole ilmennyt muutoin kuin Turun kaupungin perusterveydenhuollossa. Itä-Suomessa on ollut käsiteltävänä useita muun ohella ajanvaraus- ja takaisinsoittojärjestelmiin liittyviä valvonta-asioita. Etelä-Suomessa on ollut todettavissa ongelmia useiden kuntien tai kuntayhtymien takaisinsoittopalveluissa.

Aluehallintovirastojen toimittamien selvitysten perusteella ehkä merkittävimmät ongelmat ovat olleet Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvonta-alueella. Tosin aluehallintoviraston selvitys on myös seikkaperäisin ja valvontatoimia on tehty paljon. Aluehallintovirasto ei myöskään ollut saanut valvonnan kohteita kaikilta osin ryhtymään korjaaviin toimenpiteisiin antamastaan hallinnollisesta ohjauksesta tai määräyksestä huolimatta. Erityisiä vaikeuksia on ollut Tampereen kaupungissa, jossa välitön yhteydensaanti oli jäänyt toteutumatta tuhansissa tapauksissa vielä vuonna 2022.

Selvitysten perusteella osa kunnista/kaupungeista on ollut yhtäjaksoisen valvonnan kohteena kauan. Yhteyden saamisen, takaisinsoittojen toteutumisen sekä hoitoon pääsyn viivästymisten ohella valvonnassa on ilmennyt myös, että puhelinjärjestelmään kirjautuvia takaisinsoittopyyntöjä on pyritty rajoittamaan teknisesti. Kuten olen todennut, menettely ei ole lainmukainen (OKV/1597/10/2020). Hoitoon pääsyn tilastotietoja on myös jätetty julkaisematta terveydenhuoltolain 55 §:n vastaisesti. Valvonnassa on noussut esille, että yhtäältä takaisinsoittojärjestelmiä

toteuttavien puhelinoperaattoreiden ja toisaalta potilastietojärjestelmän tuottamien hoitoon pääsyä koskevien tietojen välillä on ollut ristiriitaisuuksia eikä THL:n tilastoissa käytettävien Avohilmo-tietojen kattavuuteen voi täysin luottaa.

Aluehallintovirastojen toteuttaman valvonnan käytännöissä ei selvitysten perusteella ole valvonta-asioden määrän ja luonteen vaihtelevuudesta huolimatta ilmennyt merkittäviä eroja. Tästä on poikkeuksena aluehallintovirastoille osoitettujen kanteluiden käsittelyn menettelytavat. Ainakin Itä-Suomen ja Pohjois-Suomen aluehallintovirastot ovat ilmoittaneet siirtäneensä hoitoon pääsyä ja välitöntä yhteydensaantia koskevia kanteluasioita käsiteltäväksi muistutuksena toimintayksikössään. Sen sijaan Etelä-Suomen aluehallintovirasto on ilmoittanut, ettei se tee tällaisia siirtoja.

Lainvastaisiksi toteamistaan menettelyistä aluehallintovirastot ovat seuraamuksina lähes kaikissa tapauksissa kiinnittäneet huomiota lain noudattamiseen tai antaneet huomautuksen lainvastaisesta menettelystä. Pitkäkestoisissa ja merkittävässä ongelmissa aluehallintovirastot ovat antaneet myös määräyksiä terveystietojärjestelmien toimintaan laissa edellytetyllä tavalla. Tampereen kaupungin osalta Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on vuosia kestäneen välittömään yhteydensaantiin liittyvän valvonnan jälkeen lopulta varannut kaupungille tilaisuuden antaa uhkasakkolain 22 §:n mukaisen selityksen ennen sakon määräämistä, kun se ei ole järjestänyt välitöntä yhteydensaantia lainmukaisesti aluehallintoviraston toimenpiteistä huolimatta. Tämän jälkeen välitön yhteydensaanti kuitenkin on saatu kuntoon, eikä varsinaisen uhkasakon määräämiselle ole ollut tarvetta.

Tässä päätöksessä käsitellyissä kanteluasioissa sekä aluehallintovirastoilta saatujen selvitysten perusteella yhteydensaanti ja takaisinsoittopalvelut ovat kohentuneet. Useammassa aluehallintovirastossa on kuitenkin vielä selvitä annettaessa ollut vireillä näitä koskevia valvonta-asioita ja jo päätettyjä valvontojakin on käynnistetty uudelleen. Yhteydensaannin toteutumisessa on viimeisimpien aluehallintovirastojen selvitysten perusteella ilmennyt ongelmia myös vielä vuonna 2024 ainakin Etelä-Suomessa.

4.2 Yhteydensaannin merkityksestä

Pelkästään jo hallintolain 7 §:n mukaisen palveluperiaatteen ja 22 §:n asian viivytyksetöntä käsittelyä koskevan vaatimuksen perusteella henkilöiden tulee saada vaivatta yhteys viranomaiseen ja asiansa käsiteltyä ripeästi. Hallintolain esitöiden ([HE 72/2002 vp](#), s. 81) perusteella sellaiset asiat, jotka ovat merkityksellisiä henkilön oikeusaseman tai jokapäiväisen elämän kannalta, tulisi käsitellä korostetun ripeästi. Ihmisten terveyttä koskevat asiat ovat tällaisia. Asioissa, jossa henkilöt ottavat yhteyttä terveydenhuoltoon oman asiansa hoitamiseksi, on viranomaisen toiminnan ja henkilön perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen välinen yhteys poikkeuksellisen välitön.

Terveysthuollossa palveluiden järjestämisen asianmukaisuudelle ja toiminnan viivytyksettömyydelle onkin asetettu vielä edellä viitattuja hyvän hallinnon perusteita ankarampia vaatimuksia. Tällaiset aikarajat ovat terveysthuollon palveluita järjestäviä velvoittavia oikeusnormeja, eivät tavoiteluontoisia kirjauksia. Ne turvaavat keskeistä perusoikeutta, jokaiselle kuuluvaa oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveysthuoluihin ja viime kädessä oikeutta elämään.

Yhteydensaannin toteutuminen on edellytys myös muiden terveysthuollon oikeuksien toteutumiselle. Kyse on hoitoon pääsyn toteutumisen perusedellytyksestä. Yhteydensaannin estymisen mahdollisena vaikutuksena voi olla se, että henkilö ei saa ollenkaan hoitoa, jos hän ei syystä tai toisesta koe aiheelliseksi tulla päivystykseen tai käyttää hätänumeroa. Jotkut henkilöt voivat kokea lähtökohtaisestikin hankalaksi edistää terveysthuollon ongelmaansa liittyvän asian hoitamista, eikä alkuperäisen yhteydenoton epäonnistuttua uutta yritystä tehdä välttämättä lainkaan. Yhteydensaannin onnistumisen ajankohdalla voi olla merkitystä myös puheentuottamiseen liittyvien ongelmien vakavuuden ajoittaisen vaihtelun vuoksi, kuten tämän päätöksen kohdassa [2.1](#) käsitellyssä kanteluasiassa. Kaikilla henkilöillä ei myöskään ole esimerkiksi liikuntarajoitteisuuden tai hankalien yhteyksien vuoksi edes tosiasiallista mahdollisuutta saapua paikan päälle hoitamaan asiaansa.

Yhteydensaannin epäonnistuminen saattaa johtaa myös siihen, että terveysthuollon asiakas yrittää hoitaa terveysteen liittyvää asiaansa hätänumeron kautta, mikä voi johtaa hätäkeskustöiminnan tarpeettomaan ruuhkautumiseen. Hän saattaa tulla hoitamaan asiaansa myös päivystykseen, vaikka asia ei ole luonteeltaan sellainen, että se edellyttäisi välitöntä hoitoa. Tämä puolestaan saattaa vaikeuttaa paikoittain jo valmiiksi ruuhkautuneiden päivystysten tilannetta.

Yhteydensaannin estymisen tai pitkittymisen mahdollisesti aiheuttama terveysthuollon ongelmien vaikeutuminen taikka potilaiden ohjautuminen väärin asiointikanaviin voi johtaa kohonneisiin terveysthuollon kokonaiskustannuksiin, joka puolestaan saattaa edelleen heikentää terveysthuollon mahdollisuuksia suoriutua tehtävistään käytettävissään olevilla resursseilla. Näin näennäiset säästöt hoitoketjun alkupäässä - yhteydenotossa - tai väärät valinnat työvoiman kohdentamisessa saattavat lopulta aiheuttaa terveysthuollon kokonaiskustannusten kasvua.

4.3 Tietojen keräämisestä ja julkaisemisesta

Aiemmin voimassa ollut terveysthuoltolain 55 § velvoitti kuntia sekä sairaanhoitopiirien kuntayhtymiä julkaisemaan verkkosivuilla tiedot saman lain hoitoon pääsyä koskevien 51–53 §:n mukaisista odotusajoista neljän kuukauden välein erikseen kustakin toimintayksiköstä. Nykyinen säännös velvoittaa hyvinvointialueita julkaisemaan vastaavasti kuukausittain yleisessä tietoverkossa edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut siitä, miten 51, 51 a ja 51 b §:ssä

säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui sekä neljän kuukauden välein siitä, miten 51 c, 52 ja 53 §:ssä säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui. Pykälän 2 momentin mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa tunnusluvut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 ja 5 c §:n nojalla saamiensa tietojen perusteella.

Alkuperäisen säännöksen perustelujen mukaan terveyspalvelujärjestelmän on oltava läpinäkyvä niin, että kuntalainen saa luotettavaa tietoa omien palvelujensa toimivuudesta. Tällainen tieto lisää myös palvelujen järjestäjien ja tuottajien kykyä havaita mahdolliset ongelmat ajoissa ja kehittää palveluja ([HE 90/2010 vp](#), s. 148).

Lainkohdan uudistuksen perusteluissa todetusti säännöksellä on myös yhteys viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 20 §:n sääntelyyn. Sen mukaan viranomaisen on edistettävä toimintansa avoimuutta ja tässä tarkoituksessa tarvittaessa laadittava muun muassa tilastoja ja tietoaaineistoja palveluistaan ja niiden kehityksestä toimialallaan. Sääntely toteuttaa myös hallintolaissa säädettyä palveluperiaatetta (7 §) ja velvoitetta antaa neuvontaa (8 §). Tiedot on julkaistava hyvän kielenkäytön vaatimusten mukaisesti (9 §) ja noudattaen kielilainsäädännön velvoitteita. Toteuttamisessa on huolehdittava myös tiedon saavutettavuudesta ottaen huomioon saavutettavuutta koskeva lainsäädäntö. Tietojen luovuttamisesta teknisen rajapinnan avulla viranomaisten välillä säädetään julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain (906/2019) 22 §:ssä ([HE 72/2022 vp](#), s. 130).

Aluehallintovirastojen selvitysten perusteella Etelä-Suomen ja Länsi- ja Sisä-Suomen alueilla on ollut puutteita terveydenhuoltolain 55 §:ssä tarkoitettujen tietojen julkaisemisessa sekä Lapin alueella niiden keräämisessä.

Lainkohdassa tarkoitettujen tietojen julkaisemisesta koskevan velvollisuuden noudattaminen on merkityksellistä monin tavoin. Terveydenhuollon asiakkaat voivat oikeutetusti olettaa, että hoitoon pääsyn odotusajat ovat lähtökohtaisesti enintään niin pitkiä kuin mitä niiden lainsäädännössä edellytetään olevan. Tällöin velvollisuus julkaista tietoja korostuu tilanteessa, jossa odotusajat ovat laissa säädettyä pidempiä. Kyse on palvelu- ja julkisuusperiaatteiden sekä viranomaisen neuvontavelvollisuuden toteuttamisesta ja siten myös hyvästä hallinnosta yleisemmin. Epätietoisuus odotusajasta on omiaan lisäämään laissa viranomaisille säädettyjen velvoitteiden toteutumatta jäämisen aiheuttamaa epäoikeudenmukaisuuden kokemusta. Lisäksi odotusajakoja koskevien tietojen puutteellisuus tai virheellisyys vaikeuttaa harkintaa hoidon hankkimisesta yksityiseltä palvelutuottajalta, jossa hoitoon pääsy voi olla nopeampaa. Paikkansa pitävien odotusajakoja koskevien tietojen julkaiseminen on tärkeää myös näihin kohdistuvan valvonnan kannalta. Terveydenhuoltolain 55 §:n noudattamisen sekä myös edellä selostettujen päämäärien toteutumisen välttämättömänä edellytyksenä on kerättävien tietojen luotettavuus ja yhteismitallisuus.

4.4 Lopuksi

Tässä päätöksessä käsitellyt ongelmat ovat sekä yksittäisissä kanteluasioissa että aluehallinto-
virastoilta hankittujen selvitysten perusteella kytkeytyneet monilta osin koronaviruspandemian
aiheuttamaan äkilliseen terveydenhuollon palveluiden kysynnän lisääntymiseen, henkilökunnan
sairastumisiin tai muihin poissaoloihin, infektiopotilaiden hoitamisen ja rokotuksien edellyttämän
resurssien ohjaamisen aiheuttamaan henkilöstövajaukseen muilla terveydenhuollon osa-
alueilla sekä palveluiden toteuttamistapojen muuttumiseen paikan päällä asioimisen sijasta toteu-
tettavaksi etäyhteyksin. Yhteydenottojen määrä terveydenhuoltoon on lisääntynyt suuresti.

Koronaviruspandemia on kuormittanut Suomen terveydenhuoltojärjestelmää merkittävästi.
Pandemian vaikutusten hoitamiseen liittyvä priorisointi on väistämättä tapahtunut muiden ter-
veydenhuollon palveluiden toteutumisen kustannuksella. Tätä myös lainsäätäjä edellytti luopu-
malla pandemian aikana väliaikaisesti kuntien velvollisuudesta noudattaa kiireettömän hoidon
määräaikoja, jos sen arvioitiin olevan välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi. Priori-
sointi on näkynyt välitöntä yhteydensaantia koskevan vaatimuksen toteutumatta jäämisestä siitä
huolimatta, että tätä koskevasta vaatimuksesta ei luovuttu edes väliaikaisesti. Yhteydensaanti
ja takaisinsoittojen viivästys on paikoittain venynyt kohtuuttomaksi.

Koronapandemia on ollut ennennäkemätön tilanne, johon varautumisen edellyttämät toimet ei-
vät ole olleet ennakoitavissa. Terveydenhuollon ja laajemminkin julkisen vallan velvollisuutena
on kuitenkin suunnitella toimintaansa siten, että perusoikeuksien toteutuminen ei esty myös-
kään kriisitilanteissa. Sote-uudistuksen yhteydessä tästä on erikseen säädetty sosiaali- ja ter-
veydenhuollon järjestämisestä annetun lain 50 §:ssä, jonka mukaan hyvinvointialueen on va-
rauduttava ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmissa sekä muilla toimenpiteillä yhteistyössä
alueensa kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden kanssa
häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

Korona-aikana paikan päällä asioimisen vaikeutuessa ja ajoittain jopa kokonaan estyessä asi-
ointi terveydenhuollon kanssa on ennennäkemättömästi siirtynyt hoidettavaksi etäyhteyksin eri-
laisin teknisin välinein. Selvitysten perusteella etäasiointi vaikuttaisi myös pandemian hellittämi-
sen jälkeenkin jääneen käyttöön. Tällaiset muutokset ihmisten käyttäytymisessä ja asiointitottu-
muksissa tulee huomioida asianmukaisesti terveydenhuollon palveluiden järjestämisen suun-
nittelussa. Mikäli ihmiset siirtyvät yhä enenevässä määrin asioimaan etäyhteyksin, on palveluja
myös perusteltua suunnata vastaamaan tähän muuttuneeseen kysyntään. Samaan aikaan on
kuitenkin ehdottoman olennaista huolehtia siitä, että ne henkilöt, jotka eivät puutteellisten säh-
köisten viestintävälineiden käyttötaitojensa takia taikka muista syistä kykene hoitamaan ter-
veyteensä liittyviä asioitaan etäyhteyksin, pääsevät terveydenhuollossa oikeuksiinsa yhtäläisin
edellytyksin.

Kun aiemmin voimassa ollut terveydenhuoltolain 51 § edellytti hoidontarpeen arvioinnin toteuttamista kolmantena arkipäivän siinä, kun potilas *otti yhteyden*, edellyttää ajantasainen säännös taas sitä, että potilas saa arvion tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä, kuten yhteydenkin, arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana. Voimassa olevassa terveydenhuoltolaissa ei siten vaikuttaisi olevan enää vastaavaa epäselvyyttä siitä, mikä merkitys yhteyden- saantiyrityksen onnistumisella on arvioitaessa hoidon tarpeen arvioinnin määräajan toteutumisesta, koska sen pitää joka tapauksessa tapahtua jo samana päivänä, kuin yhteydenotonkin.

Vaikka terveydenhuoltolain 51 §:n muutokset osittain ratkaisivatkin osan sen aiemmasta muotoilusta aiheutuneista tulkintaepäselvyyksistä, ei siinä ole vielääkään säädetty mitään takaisinsoittopalveluista ja sellaisten käyttämiselle asetettavista vaatimuksista siitäkään huolimatta, että takaisinsoittopalvelut vaikuttaisivat olevan lähes pääasiallinen tapa, jolla hyvinvointialueet toteuttavat kyseisen säännöksen mukaisia velvollisuuksiaan. Säännöksen noudattamisen näkökulmasta erityisen merkityksellinen kysymys on se, mikä on hyväksyttävä menettelytapa tilanteessa, jossa takaisinsoitto tehdään, mutta potilas ei syystä tai toisesta vastaa siihen. Kuten olen arvioinut tämän päätöksen kohdassa [2.1](#), ei ainoastaan yhtä takaisinsoittoa asiakkaalle ole pidettävä riittävänä, ja vastaamatta jättäneelle asiakkaalle tulisi saada välitettyä tieto siitä, kun häntä ei enää yritetä tavoitella.

Olennaista yhteydensaannin asianmukaiselle järjestämiselle terveydenhuollossa on käytössä olevien teknisten järjestelmien sekä tiedonkeruun menetelmien toimivuus. Terveydenhuollossa tulee käyttää vain sellaisia puhelinpalvelujärjestelmiä, joiden tuottaman tiedon perusteella lain edellyttämän välittömän yhteydensaannin toteutumisesta voidaan jälkikäteen varmistua. Näin ei ole päätöksen kohdassa [3.6](#) ilmenevällä tavalla ollut Tampereen kaupungin eikä Viitasaaren kaupungin ja Pihtiputaan kunnan muodostaneen Wiitaunionin alueella.

Puhelinpalvelujärjestelmien yhtenäistämistä hyvinvointialueilla on muutoinkin harkittava itse palveluiden sekä niiden asianmukaisen toteutumisen valvonnan tehostamiseksi. Terveydenhuoltoon saapuvien puheluiden tai takaisinsoittojonoihin otettavien henkilöiden määrää ei ole sallittua rajoittaa, eikä varsinkaan takaisinsoittojonoissa olevien henkilöiden soittotietojen poistaminen ole laillista, vaikka syynä näihin menettelytapoihin olisikin pyrkimys varmistaa yhteydensaanti saman päivän aikana. Lisäksi on varmistettava, ettei terveydenhuollon suunnitelmallisen valvonnan tiedonkeruun lähteenä toimivien Avohilmo-ilmoitusten toimivuudessa ilmene tämän päätöksen kohdassa [3.4](#) viitattuja ongelmia.

Aluehallintovirastojen keskeisimpänä tehtävänä on terveydenhuollon järjestämistä valvovana viranomaisena huolehtia hallinnollisen ohjauksen, tiedottamisen ja muiden ennaltaehkäisevien toimenpiteiden ohella siitä, että niiden valvonnan alaiset tahot tosiasiasa noudattavat lakia eivätkä menettele velvollisuuksiensa vastaisesti. Kyse ei ole pelkästään valvonta-alueella ilmen-

neiden ongelmien tunnistamisesta, vaan virheellisiin menettelyihin ja velvollisuuksien laiminlyönteihin tulee myös puuttua tilanteiden korjaamiseksi aluehallintovirastojen käytössä olevilla toimenpiteillä. Tämä koskee yksittäisten virheellisten menettelyiden ja laiminlyöntien lisäksi myös systeemisempiä ongelmia, kuten omavalvonnassa ilmeneviä puutteita.

Vaikka tehokkaan valvonnan toteutuminen edellyttää myös pehmeämpiä keinoja, ei valvottavan ja valvontaviranomaisen välisessä suhteessa kuitenkaan ole kyse yhdenvertaisten osapuolten välisestä neuvotteluasetelmasta, vaan nimenomaan laillisuusvalvonnasta. Ankarampienkaan toimenpiteiden, kuten sakon uhalla annettavien määräysten käyttämisen, ei tule olla poissuljettua erityisesti vakavampien ongelmien pitkittyessä, jos valvottavaa ei muutoin saada noudattamaan laillisia velvollisuuksiaan.

5 Johtopäätökset ja toimenpiteet

Oman aloitteeni tarkoituksena oli selvittää terveydenhuollon ja suun terveydenhuollon ajanvara- ja takaisinsoittojärjestelmien ja tähän perustuen hoitoon pääsyn lainmukaisuuden sekä näihin kohdistuvan laillisuusvalvonnan tilannetta. Asiassa saaduista selvityksistä on ilmennyt näihin kysymyksiin liittyvien ongelmien olleen paikoitellen vakavia ja pitkäkestoisiakin. Ne ovat olleet aluehallintovirastojen valvonnan kohteena lähes koko maassa.

Yhteydensaannin ja siihen liittyvien ajanvarausten ja hoitoon pääsyn ongelmat ovat kytkeytyneet koronaviruspandemian aiheuttamaan laajempaan terveydenhuollon kriisiin ja tilanne on osittain parantunut sen hellittämisen sekä toistuvien valvontatoimenpiteiden myötä. Ongelmia kuitenkin on yhä eri puolella Suomea. Yhtenä syynä niihin yleisempi terveydenhuollon käytettävissä olevien resurssien puute.

Terveydenhuollon järjestämisessä tulee kaikilla käytettävissä olevilla toimenpiteillä varmistaa yhteydensaannin ja hoitoon pääsyn toteutuminen sekä näitä koskevien tilastotietojen julkaiseminen terveydenhuoltolain edellyttämällä tavalla. Erityistä huomiota on kiinnitettävä teknisten järjestelmien toimivuuteen ja määräaikojen toteutumisen seurannan luotettavuuteen. Terveydenhuollon järjestämisessä on myös varauduttava riittävällä tavalla häiriö- ja poikkeustilanteisiin.

Tämä päätös toimitetaan siinä käsiteltyjen yksittäisten kanteluasioiden johdosta kantelijoille, Espoon, Turun ja Helsingin kaupungeille, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sotelle sekä Pirkkalan kunnalle.

Lähetän lisäksi tämän päätökseni Valviralle, kaikille Suomen aluehallintovirastoille, hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle sekä sosiaali- ja terveysministeriölle.

Kiinnitän mainittujen tahojen huomiota päätökseni jaksossa [4](#) esittämiini näkemyksiin.

Pyydän aluehallintovirastoja toimittamaan selvitykset yhteydensaannista ja takaisinsoittopalveluiden toiminnasta sekä odotusaikoja koskevien tietojen keräämisestä ja julkaisemisesta vuonna 2024 ja alkuvuodesta 2025. Selvitykset tulee toimittaa viimeistään 31.5.2025 oikeuskanslerinviraston kirjaamoon (kirjaamo.okv@gov.fi, asiakirjat Word-, pdf- tai rtf-muodossa).

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Apulaisoikeuskansleri

Mikko Puumalainen

Oikeuskanslerinsihteeri

Leo Lahtinen