

# Potilas- ja asiakaslehti

PATIENT- OCH KLIENTTIDNINGEN **2/2023**



**Varautumiseen  
kuuluvat myös  
sosiaaliset  
suhteet  
s. 14**

**THL:n Laura  
Kihlström: Kriisit  
toimivat peileinä  
järjestelmille s. 4**

**Ratkaisukäytäntöjä  
sosiaali- ja terveyden-  
huollosta s. 19**

**Tunnetko  
sairastamiseen  
liittyvät etuudet?  
s. 12**

# Potilas- ja asiakaslehti

## – PATIENT- OCH KLIENTTIDNINGEN 2/2023

Tässä numerossa muun muassa:

### Pääkirjoitus s. 3

Resilienssi auttaa selviytymään elämän haasteissa

### Asiantuntijalta s. 4

THL:n erikoistutkija Laura Kihlström: Milä tavoin suomalainen terveysjärjestelmä oli varautunut koronapandemian kaltaiseen kriisiin?

### Valmius ja varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollossa s. 7

### Tunnetko sairastamiseen liittyvät etuudet? s. 12

### Varautumiseen kuuluvat myös sosiaaliset suhteet s. 14

### Ratkaisukäytäntöjä sosiaali- ja terveydenhuollosta s. 19

Mielenkiintoisia oikeudellisia ratkaisuja tiivistetysti yleiskielellä.

### Terveysalan yhteystietoja s. 39



”On tärkeää kerätä koronapandemia-ajan oppeja talteen”, muistuttaa erikoistutkija Laura Kihlström Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta. Lue koko juttu alkaen sivulta 4!



**KULUTTAJALIITTO**  
**KONSUMENTFÖRBUNDET**

Julkaisija Kuluttajaliitto ry.  
ISSN 2737-0089 (painettu) ISSN 2814-6158 (verkkajulkaisu)  
45. vuosikerta, 2 numeroa/vuosi

Potilas- ja asiakaslehti on maksuton Kuluttajaliiton jäsenille sekä kaikille potilas- ja sosiaaliamiehinä työskenteleville. Lehteä ei voi tilata irtonumerona.

**Tilaa palvelu:** puh. 09 454 2210 (mpm/pvm)

**Etukannen kuva:** iStock

**Toimitus:** Ritarikatu 1 B, 00170 Helsinki  
puh. 09 454 2210 (mpm/pvm)  
info@kuluttajaliitto.fi

**Vastaava päätoimittaja:**

Juha Beurling-Pomoell, puh. 040 556 6421  
juha.beurling-pomoell@kuluttajaliitto.fi

**Toimituspäällikkö:** Paula Pessi

**Taitto:** Laura Kakkonen

**Kotisivut:** www.kuluttajaliitto.fi

**Painopaikka:** Newprint Oy, Raisio

Kuluttajaliitto pidättää itsellään oikeuden toimittaa tai olla julkaisematta sille toimitettua materiaalia. Lehti ei myöskään palauta sellaista kirjallista tai kuvallista materiaalia, jota toimitukseen on pyytämättä lähetetty.





## TIESITKÖ?

**Voit lukea aiempia Potilas- ja asiakaslehtiä osoitteessa [www.potilaslehti.fi](http://www.potilaslehti.fi)**

Kuluttajaliiton pääsihteeri Juha Beurling-Pomoell.  
Kuva: Linda Lipponen.

## Resilienssi auttaa selviytymään elämän haasteissa

Potilas- ja asiakaslehden talvinumeron teemanä on resilienssi, eli henkinen selviytymiskyky muuttuvissa tilanteissa.

Viime vuodet ovat koetelleet yllättävillä tapahtumillaan niin yksilöitä kuin yhteiskuntaa sekä haastaneet eri toimijoiden kykyä nopea-tempoisiin päätöksiin muuttuvissa tilanteissa. Silloin, kun kokonaista tilannekuvaa ei ole saatavilla, on tehtävä parhaansa käytettävissä olevan tiedon varassa.

Hyvän resilienssin omaava pystyy ajattelemaan joustavasti ja selviytymään arjen toiminta erilaisista haasteista huolimatta. Resilienssi syntyy yksilön ja yhteisön vuorovaikutuksessa ja on olennainen osa mielenterveyttä. Hyvä uutinen on, että resilienssiä voi kehittää kaikissa elämänvaiheissa!

Tässä numerossa asiantuntijat kertovat lehtemme lukijoille lisää siitä, miten valmius ja varautuminen näyttäytyvät heidän työssään. Toimivat ja luotettavat sote-palvelut tukevat

yksilön resilienssiä kriisitilanteissa. Lehden sivuilta löydät myös vinkit riittävään kotivaraan sekä auttavien tahojen puhelinnumeroita kriisin yllättäessä.

Lehtemme toimitus toivottaa kaikille oikein turvallista ja rauhallista vuodenvaihteen aikaa! Myös ensi vuonna Kuluttajaliitto tulee kouluttamaan ja neuvomaan potilaiden ja sote-asiakkaiden oikeuksia koskevista aiheista. Seuraathan tulevia tapahtumiamme esimerkiksi paikallislehtien ilmoitusten tai kotisivujemme kautta. Monet tapahtumistamme ovat paikan päällä pidettäviä tilaisuuksia, mutta järjestämme koulutuksia myös verkossa seurattavina webinaareina. Toivottavasti näemme tilaisuuksissa!

**Juha Beurling-Pomoell**  
**Päätoimittaja**  
**Potilas- ja asiakaslehti**



Kuva: Freepik

## Millä tavoin suomalainen terveysjärjestelmä oli varautunut koronapandemian kaltaiseen kriisiin?

Teksti: Laura Kihlström

**Koronapandemia yllätti monet resilienteiksi arvioidut terveysjärjestelmät niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa. Vaikka akuutti kriisitila on väistynyt, on tärkeää kerätä pandemia-ajan oppeja talteen.**

### Kriisit toimivat peleinä järjestelmille

Kriisit tekevät usein näkyväksi järjestelmän vahvuuksia, heikkouksia ja eriarvoisuuksia. Kriisit eivät myöskään koskaan tapahdu tyhjiössä, vaan niihin reagoitiin vaikuttavat niin yhteiskunnalliset olosuhteet kuin edellisistä samantyyppisistä kriiseistä opitut toimintatavatkin.

Suomessa vuoden 2009 sikainfluenssa toimi aiempänä vertailukohtana pandemialle. Kyseinen epidemia ilmeni kuitenkin täysin erilaisena verrattuna koronaviruspandemiaan. Koronapandemia osoittikin, että pitkittyneitä, laajasti koko yhteiskuntaa koskettavaa kriisiä ei ollut osattu kuvitella eikä siihen ollut osattu varautua.

Julkisessa keskustelussa varautumisen

puutteet koskivat etenkin pandemian alkuvaiheessa suojavarusteita tai niiden puutetta, mutta kyse oli myös laajemmasta ilmiöstä. Esimerkiksi henkilöstön motivaation ja jaksamisen ylläpitämiseen ei ollut suunnitelmia pitkittyneen kriisitilanteen varalle.

Koronapandemia myös haastoi aiempia käsityksiä viestinnän tarpeista, sisällöistä ja kanavista. Lisäksi koronapandemian politisoituminen ja julkisessa keskustelussa kärjistyneet vastakkainasettelut järjestelmän eri toimijoiden välillä tulivat monelle yllätyksenä.

### Järjestelmässä on monia vahvuuksia

Toisaalta yllättävä tilanne toi myös esiin järjestelmän vahvuuksia. Tutkimusaineistossamme korostuu näkemys sosiaali- ja terveydenhuol-

lon henkilöstön vahvasta osaamisesta. Järjestelmässä pystyttiin toimimaan joustavasti tilanteessa, jossa tieto uudesta viruksesta oli vähäistä ja tarve uusille toimenpiteille, kuten koronapotilaiden hoidolle, oli suuri.

Terveydenhuollon toimintoja jouduttiin rajoittamaan, mikä synnytti myös hoitovelkaa, mutta toisaalta palveluiden saatavuutta pyrittiin takaamaan muun muassa etäpalveluiden avulla. Lisäksi tehohoidon kuormituksesta huolimatta Suomessa onnistuttiin turvaamaan tehohoidon saatavuus. Keskellä kriisiä järjestelmän toimijoiden yhteistyö tiivistyi laajemminkin, ja organisaatioiden väliset rajat madaltuivat.

### **Resilienssiä, mutta miten ja kenelle?**

Koronapandemian yhteydessä on puhuttu paljon resilienssistä eli muutosjoustavuudesta, jolla viitataan järjestelmän kykyyn vastata kriiseihin sekä selviytyä ja palautua niistä. Resilienssiä käytetään usein synonyyminä vahvalle

ja hyvälle järjestelmälle. Käsitteeseen voi suhtautua myös kriittisemmin, sillä useimmiten se sivuuttaa kysymykset esimerkiksi resursseista, henkilöstön jaksamisesta ja väestön hyvinvoinnista.

Toisin sanoen resilienssi on hyvin järjestelmäkeskeinen termi. Järjestelmä kuitenkin koostuu ihmisistä ja järjestelmien tulisi olla ihmisiä varten. Resilienssi ei myöskään ole pysyvä tila, jota voi helposti mitata mittarilla. Sen sijaan on mahdollista kiinnittää huomiota toimiin, joilla resilienssiä voidaan edistää niin kriiseissä kuin normaaliaikoinakin.

### **Millä tavoin resilienssiä voidaan edistää kriiseissä?**

Resilienssin kannalta olennaista on paikallisyhteisöjen huomioiminen ja paikallisen tason päätöksenteon merkitys kyvyssä sopeutua muutoksiin ja kriiseihin. Lisäksi resilienssiä edistävää toimintaa voi olla myös laajempi yhteiskunnallinen keskustelu kriisin aikaisesta

## **KUKA?**

### **Erikoistutkija Laura Kihlström**

Laura Kihlström toimii erikoistutkijana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella Terveystaloustiede ja palveluiden oikeudenmukaisuus -tiimissä. Kihlström on filosofian tohtori ja kansanterveystieteiden maisteri. Hän on tutkinut koronapandemiaan varautumista, sen aikaista johtamista ja hallintaa, sekä siitä oppimista osana Suomen Akatemian ja Strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamia hankkeita keskittyen erityisesti pandemian ensimmäiseen vuoteen Suomessa.



Kuva: Eino Ansio

päätöksenteosta. Päätösten taustalla olevien keskeisten arvojen, eettisten pohdintojen ja eri näkökulmien puntaroinnin esiintuominen on ensiarvoisen tärkeää varsinkin pitkittyneissä kriisissä.

Keskeistä on myös ymmärtää pandemioiden laajat yhteiskunnalliset vaikutukset. Sen sijaan, että pandemioista kerättävä tieto keskittyy lääketieteelliseen näkökulmaan, on tärkeää hyödyntää laajempia tietovarantoja, jotka huomioivat moninaisen väestömme tarpeet ja elämäntilanteet. Pandemioiden hallintaan tähtävien toimenpiteiden puntaroinnissa ja tilannekuvan rakentamisessa tarvitaan myös esimerkiksi sosiaalihuollosta ja perustervey-

denhuollosta saatavan tiedon parempaa hyödyntämistä.

Vuoden 2023 alusta voimaan astunut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tekee hyvinvointialueista keskeisiä toimijoita suomalaisen terveysjärjestelmän varautumisessa. Tutkimushavaintomme osoittavat, että varautumisessa ei ole riittävästi keskittyä ainoastaan teknisiin ja materiaalsiin kysymyksiin. Sen sijaan tarvitaan yleisempää varautumista ja osaamista esimerkiksi kansalaislähtöisyyteen, politiikkaan, johtamiseen, lainsäädäntöön, etiikkaan, viestintään sekä tietovarantoihin liittyviin toimiin kriisien varalle. ■

### Mikä resilienssi?

Resilienssillä eli muutosjoustavuudella viitataan järjestelmän kykyyn vastata kriiseihin sekä selviytyä ja palautua niistä. Resilienssiä käytetään usein synonyyminä vahvalle ja hyvälle järjestelmälle.

Yksilön kohdalla resilienssi tarkoittaa psyykkistä selviytymiskykyä, joustavuutta ja uudelleen orientoitumista stressin, kriisin tai muun muutoksen keskellä. Resilienssi syntyy vuorovaikutuksessa yksilön ja ympäristön kanssa.



**Erityisasiantuntija Mira Winqvist kertoo, miten varautuminen näkyy hyvinvointialueella.**

Kuvat: Freepik

## Valmius ja varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Viime vuodet ovat osoittaneet, että erilaisiin kriiseihin ja poikkeusoloihin on tärkeää varautua kaikilla yhteiskunnan osa-alueilla. Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden valmiuteen ja varautumiseen liittyviä toimia suunnitellaan hyvinvointialueilla. Mitä tämä tarkoittaa käytännössä? Kysyimme asiaa Mira Winqvistiltä, joka työskentelee Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen erityisasiantuntijana.

### Mitä valmius ja varautuminen tarkoittavat?

Varautuminen on toimintaa, jolla varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen poikkeusoloissa ja häiriötilanteissa. Varautumisen tavoitteena on ehkäistä onnettomuuksia ja häiriötilanteita, valmistautua toimimaan niiden uhatessa ja edesauttaa niistä toipumista. Varautuminen on toimintojen kokonaisuus, joka koostuu muun muassa valmiussuunnittelusta, jatkuvuudenhallinnasta, tarvittavien yhteistoimintasopimusten laatimisesta, materiaalin ja kaluston hankkimisesta sekä henki-

löstön kouluttamisesta ja harjoituksista.

Valmius taas on varautumisen tuloksena saavutettu tila, jossa kyetään vastaamaan erilaisiin uhkiin.

### Miten hyvinvointialueilla varaudutaan erilaisiin häiriötilanteisiin?

Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuulleen kuuluvien tehtävien hoitaminen ja toiminnan jatkuvuus kaikissa olosuhteissa. Erityisen tärkeää on kiireellisten ja ympärivuorokautisten sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen palvelujen toiminnan varmistaminen.

Hyvinvointialueilla varaudutaan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin valmiussuunnittelun avulla. Valmiussuunnitteluprosessissa selvitetään häiriötilanteiden ja poikkeusolojen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation sekä pelastuslaitoksen tehtäviin ja toimintaan. Lisäksi selvitetään toiminnassa tapahtuvat muutokset, jatkuvuuden turvaaminen ja toimenpiteet normaalioloihin palauttamiseksi.

### **Onko valmiussuunnittelua tehty aina vai onko nyt käynnissä jotain uutta?**

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa on aiemminkin toki varauduttu häiriötilanteisiin, ja varautuminen on ollut lainsäädännön velvoittamaa. Koronapandemia kuitenkin osoitti, että valmiussuunnitelmia on tarpeen parantaa, erityisesti pitkäkestoisten ja monien ammattilaisten yhteistyötä edellyttävien kriisien osalta. Etenkin yhteiskunnan eri toimijoiden välisen tiedonkulun ja yhteistyön kehittäminen on tärkeää valmiuden ja varautumisen näkökulmasta.

Vuonna 2021 annettu laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ohjaa vahvemmin varautumiseen kansallisesti yhdenmukaisella tavalla. Lain mukaan yhteistyöalueiden (yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän) tehtävänä on ohjata valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti, ja näillä alueilla tulee olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus.

Valmiuskeskusten tehtävänä on koota ja analysoida tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista, sekä muodostaa ja ylläpitää sote-palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa. Tilannekuva sisältää tiedot palvelujärjestelmän toiminnasta ja kuormituksesta, henkilöstö- ja materiaalliresursseista ja tukipalveluiden toiminnasta.

### **“Hyvinvointialueet vaihtavat ideoita tällä hetkellä aika tiiviisti.”**

#### **Tehdäänkö valmiussuunnitelmat joka alueella erikseen?**

Jokaisella hyvinvointialueella sekä Helsingin kaupungissa tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelmat omaa organisaatiota palveleviksi. Valmiuskeskukset ohjaavat alueidensa hyvinvointialueita suunnittelutyössä.

Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevissa valmiussuunnitelmiaan otettava huomioon niiden yhteensopivuus alueensa pelastustoimen, kuntien ja yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden kanssa. Hyvinvointialueet vaihtavatkin ideoita ja kokemuksia tällä hetkellä aika tiiviisti.

Aluehallintovirastojen lakisääteisenä tehtävänä on varautumisen yhteensovittaminen alueilla ja STM taas ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon varautumista valtakunnallisesti.





## **Hyvinvointialueet sosiaali- ja terveyspalveluineen ovat yksi osa yhteiskuntaa. Mitä muita osa-alueita varautumiseen liittyy?**

Yhteiskunnan elintärkeitä toimintoja ovat johtaminen, kansainvälinen ja EU-toiminta, puolustuskyky, sisäinen turvallisuus, talous, infrastruktuuri ja huoltovarmuus, väestön toimintakyky ja palvelut sekä henkinen kriisinkestävyys.

Lukuisilla eri tahoilla on oma roolinsa ja vastuunsa varautumisessa. Esimerkiksi sisäministeriö koordinoi pelastustoimen varautumista Suomessa ja puolustusvoimat vastaa muun muassa virka-avusta yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämiseksi. Poliisi vastaa sisäisestä turvallisuudesta, ja sopimuksiin perustuen myös yksityiset yritykset ovat velvollisia varautumiseen.

## **Mikä on järjestöjen rooli varautumisessa?**

Järjestöillä on merkittävä rooli varautumisessa. Järjestöt ja kunnat ovat tehneet hyvää yhteistyötä varautumiseen liittyen kauan ja tämä yhteistyö jatkuu myös hyvinvointialueiden myötä. Järjestöillä on tarpeellista erityisosaamista, kokemusta vapaaehtoistoiminnan johtamisesta ja valmiudet tuottaa erityisiä kriisipalveluita. Järjestöjen rooli henkisen kriisinkestävyysylläpitämisessä on huomattava.

Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveyden-

huollon häiriötilanteisiin edellyttää, että hyvinvointialueilla on suunnitelmat yhteistyön toteutuksesta mm. kolmannen sektorin kanssa häiriötilanteisiin varautumisessa ja tilanteiden hoitamisessa.

## **Mitä tavallisen ihmisen on hyvä tietää varautumisesta ja valmiussuunnittelusta?**

Tavallisen ihmisen on hyvä tietää, että varautuminen ja valmiussuunnittelu käsittää toimenpiteet, joilla yhteiskunta, organisaatiot ja yksilöt valmistautuvat ennaltaehkäisemään, hallitsemaan ja palautumaan erilaisista häiriötilanteista ja kriiseistä. Tämä sisältää suunnitelmia ja käytäntöjä erilaisten tapahtumien tai tapahtumaketjujen varalle, kuten luonnonkatastrofit, laajat terveystilanteet, tai voimahuollolliset ja teknologiset häiriöt. On tärkeää tietää, että häiriötilanteissakin palvelujärjestelmä auttaa ja on tukena. Huolellisella varautumisella ja valmiussuunnittelulla tämä pyritään turvaamaan.

Yksilön näkökulmasta on tärkeää ymmärtää perusasiat omasta turvallisuudesta ja varautumisesta, kuten kotivarannin ylläpitäminen ja ensiaputaidot, sekä olla tietoinen siitä, miten toimia erilaisissa hätä- ja häiriötilanteissa. Lisäksi on hyödyllistä seurata viranomaisten ohjeita ja tiedottamista sekä päivittää omaa tietouttaan ja osaamistaan. Esimerkiksi 72 tuntia -varautumissuosituksen kannattaa tutustua osoitteessa [www.72tuntia.fi](http://www.72tuntia.fi) (ks. myös jutut lääke- ja kotivarasta tässä lehdessä, s. 16 ja 17). ■





Kuva: Freepik

## Ajankohtaisia sote-uutisia

### Uuden vammaispalvelulain voimaantulo siirtyy

Uudistetun vammaispalvelulain piti tulla voimaan 1.10.2023, mutta lain voimaantuloa on siirretty. Hallituksen tarkoituksena on tarkentaa lain soveltamisalaa. Uuden lain on määrä tulla voimaan 1.1.2025, ja tähän saakka palvelut järjestetään voimassa olevan lainsäädännön mukaan.

### Aborttilaki uudistuu

Kauan odotetut aborttilain muutokset ovat tulleet voimaan syyskuun 2023 alusta alkaen. Tästä eteenpäin raskauden keskeytykseen riittää raskaana olevan pyyntö kahdennentoista raskausviikon loppuun saakka. Lain mukaan raskauden keskeytystä pyytävällä tai sitä harkitsevalla ja toisella vanhemmalla on oikeus saada tarvittaessa psykososiaalista tukea. Uuden lain mukaan yksityiset sairaalat ja lääkärit eivät tarvitse enää erillislupaa Valviralta raskauden keskeyttämiseen.

### Asiakastietojen käsittelyä koskeva sääntely uudistuu

1.1.2024 astuu voimaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä, eli asiakastietolaki. Uuteen lakiin on koottuna yhteen tietosuojaa ja salassapitoa, tiedonsaantioikeuksia ja asiakastietojen luovutusta, asiakas- ja potilasasiakirjoja sekä valtakunnallisia tietojärjestelmiä ja tiedonhallinnan ohjausta koskevat säädökset. Lailla pyritään yhtenäistämään asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ja selkiyttämään esimerkiksi potilastietojen luovutukseen liittyvää sääntelyä. Laissa kuvataan myös, mitä tietoja potilasasiakirjoihin tulee kirjata.

Samassa yhteydessä on tehty muita lakimuutoksia, jotka mahdollistavat jatkossa valtakunnallisen lääkityslistan toteuttamisen Kanta-palvelussa.

## Sosiaalinen luototus valtakunnalliseksi

1.8.2023 alkaen sosiaalista luototusta on voinut saada jokaisella hyvinvointialueella. Tätä ennen sosiaalisen luototuksen järjestäminen oli alueille vapaaehtoista, eikä luototusta ollut kaikkialla tarjolla.

Sosiaalinen luototus on sosiaalihuoltoon kuuluvaa luotonantoa ja sen tarkoituksena on ehkäistä taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista. Lisäksi sen tarkoituksena on edistää henkilön ja hänen perheensä itsenäistä suoriutumista.

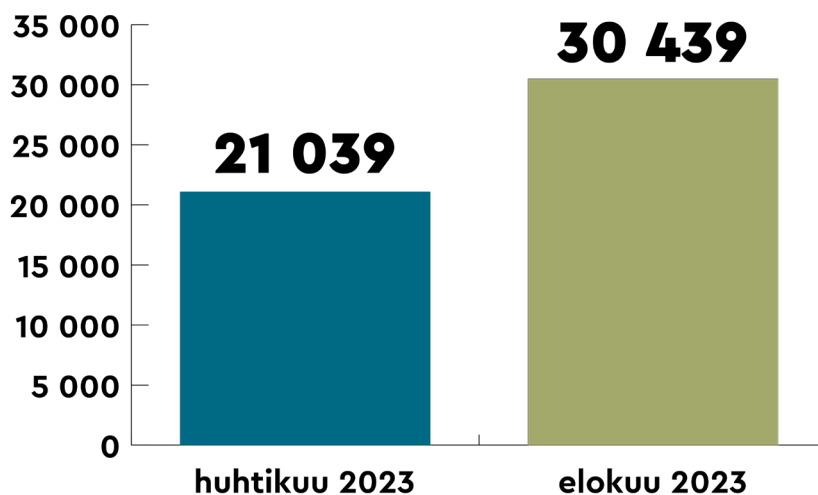
Sosiaalista luototusta voidaan myöntää henkilölle, jolla ei ole muuta mahdollisuutta saada kohtuuehtoista luottoa esimerkiksi pienituloisuuden tai vähävaraisuuden vuoksi. Sosiaalista luottoa myönnetään kuitenkin vain henkilölle, jolla on kykyä maksaa luotto takaisin. Luottoa voidaan myöntää esimerkiksi velkakierteen katkaisemiseen, välttämättömiin kodin hankintoihin, asumisen turvaamiseen tai kriisitilanteen ratkaisemiseen.

Sosiaalisesta luotosta voidaan periä kohtuullinen vuotuinen korko, mutta ei muita luottokustannuksia. Hyvinvointialueen pitää tarvittaessa järjestää taloudellista neuvontaa ja ohjausta henkilölle, joka hakee tai saa sosiaalista luottoa.

### Kiireettömän erikoissairaanhoidon jonot edelleen kasvussa

Elokuun 2023 lopussa pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoidon odotti 177 360 potilasta, ja heistä yli 30 000 oli odottanut hoitopääsyä yli puolen vuoden ajan. Yli puoli vuotta odottaneiden määrä kasvoi vuoden 2023 huhtikuusta 9 400 potilaalla. Lähde: THL Tilastoraportti 56/2023

### Kiireettömään erikoissairaanhoidon yli 6 kk jonottaneiden määrä (THL)





Kuvat: Freepik

## Tunnetko sairastamiseen liittyvät etuudet?

Sairastaminen voi aiheuttaa työkyvyttömyyttä ja vaikuttaa arkeen monin tavoin. Joissain tilanteissa potilaalle voi syntyä oikeus erilaisiin etuuksiin. Etuuksien hakemiseen ja myöntämiseen liittyy monia sääntöjä ja ehtoja. Hakemuksen liitteeksi tarvitaan yleensä lääkärinlausunto. Näille sivuille on koottu lyhyitä kuvauksia eri etuuslajeista. Lisätietoja saa etuudesta riippuen Kelasta, työeläkelaitoksesta tai hyvinvointialueelta. Myös sairaalan sosiaalityöntekijältä voi tiedustella eri etuuksista ja niiden hakemisesta.

### SAIRAUSPÄIVÄRAHA

Sairauspäiväraha korvaa sairastamisesta johtuvaa ansionmenetystä. Sairauspäiväraha haetaan Kelasta ja sitä voi saada enintään 300 arkipäivän eli noin vuoden ajan. Jos sairausajalta maksetaan palkkaa, sairauspäiväraha maksetaan työnantajalle. Myös työtön ja opiskelija voivat saada sairauspäivärahaa. Sairauspäiväraha määräytyy vuositulojen mukaan.

### OSASAIRAUSPÄIVÄRAHA

Osatyökykyinen työntekijä voi saada Kelasta osasairauspäivärahaa enintään 150 arkipäivän ajan. Osa-aikatyöstä sovitaan lääkärin arvion perusteella, ja siihen tarvitaan sekä työnantajan että työntekijän suostumus. Osasairauspäiväraha on puolet sairauspäivärahan määrästä.

### ERITYISHOITORAHA

Erytishoitoraha korvaa ansionmenetystä huoltajalle, joka osallistuu sairaan tai vammaisen lapsen hoitoon tai kuntoutukseen, ja on sen vuoksi estynyt tekemästä työtään. Erytishoitorahan saamiseen vaikuttavat mm. lapsen ikä, sairauden vaikeus ja hoidon vaihe. Erytishoitorahaa haetaan Kelasta.

### TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKE

Jos työkyky on heikentynyt sairauden tai vammaan vuoksi vähintään vuoden ajan, voi saada työkyvyttömyyseläkettä. Työkyvyttömyyseläke voi olla työeläkettä ja/tai kansaneläkettä. Työeläke maksetaan työeläkelaitoksesta ja kansaneläke Kelasta. Jos työkyky on heikentynyt osittain, voi saada osatyökyvyttömyyseläkettä. Osatyökyvyttömyyseläkettä maksetaan vain työeläkkeenä.

## KUNTOUTUSTUKI

Jos työkyvyttömyyseläke myönnetään määräaikaisena, se on nimeltään kuntoutustuki. Kuntoutustuki on samansuuruinen kuin työkyvyttömyyseläke. Kuntoutustuelta on tavoitteena palata työelämään tai opiskelemaan.

Vastaavasti määräaikaisena myönnetty osatyökyvyttömyyseläke on nimeltään osakuntoutustuki.

## KUNTOUTUSRAHA

Kuntoutusraha turvaa toimeentulon siltä ajalta, kun osallistuu esimerkiksi Kelan, työterveyshuollon, hyvinvointialueen tai työeläkelaitoksen myöntämään kuntoutukseen. Kuntoutusraha haetaan tilanteesta riippuen Kelasta tai työeläkelaitoksesta. 16–19-vuotias voi saada kuntoutuksen ajalta nuoren kuntoutusrahaa Kelasta.

## 16 VUOTTA TÄYTTÄNEEN VAMMAISTUKI

Vammaistukea voi saada, jos toimintakyky on heikentynyt vamman tai sairauden vuoksi vähintään vuoden ajan, ja jos vammasta tai sairaudesta aiheutuu haittaa tai avun ja ohjauksen tarvetta. Vammaistuki on porrastettu kolmeen tasoon, ja vuonna 2024 alin eli perusvammaistuki on 108,89 €/kk. Vammaistukea haetaan Kelasta. Eläkkeensaaja ei voi saada vammaistukea.

## ALLE 16-VUOTIAAN VAMMAISTUKI

Lapsi voi saada vammaistukea Kelasta, jos hän tarvitsee vammasta tai sairaudesta johtuen tavanomaista enemmän hoitoa ja huolenpitoa. Tarpeen tulee kestää vähintään 6 kuukautta. Alle 16-vuotiaan vammaistuki on myös porrastettu kolmeen tasoon.

## ELÄKETTÄ SAAVAN HOITOTUKI

Eläkeläinen voi saada Kelasta eläkettä saavan hoitotukea, jos hänen toimintakykynsä on vamman tai sairauden vuoksi heikentynyt vähintään vuoden ajan, ja jos hän tarvitsee apua tai ohjausta henkilökohtaisissa arjen toimissa. Eläkettä saavan hoitotuki on porrastettu kolmeen tasoon, joista alin eli perushoitotuki on 83,34 €/kk vuonna 2024.

## OMAISHOIDON TUKI

Omaishoidon tuki koostuu läheistään hoitavalle omaishoitajalle maksettavasta palkkiosta, vapaista, omaishoitoa tukevista palveluista sekä hoidettavalle annettavista palveluista. Omaishoidon tuki on sosiaalipalvelu, jota haetaan omalta hyvinvointialueelta. Omaishoitajalle maksettava palkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan.

**Lähteet: Kela.fi, tyoelake.fi, stm.fi/omaishoito**  
**(Tiedot haettu 8.11.2023.)**



# Varautumiseen kuuluvat myös sosiaaliset suhteet

Teksti: Mari Koistinen | Kuvituskuva: Freepik

**Koronakriisin ja Venäjän hyökkäyssodan myötä kotivara on tutumpi yhä useammalle suomalaiselle. Vähemmälle huomiolle on jäänyt se, että veden, ruuan ja muiden tarvikkeiden lisäksi tärkeä osa varautumista voivat olla suhteet naapureihin ja muihin ihmisiin. Luottamus kansakulkijoihin ja viranomaisiin sekä mahdollisimman vähäinen eriarvoisuus auttavat myös yhteiskuntaa selviämään kriiseistä.**

Kotitalouksien varautumisohjeistuksissa kehoitetaan pitämään kotona esimerkiksi vettä, erilaisia elintarvikkeita, peruslääkkeitä, varavirtalähde ja paristoradio. Ajatuksena on, että näiden tuotteiden avulla kansalaiset pärjäävät 72 tuntia silloin, jos iskee sähkökatko, putkiriikko, sairaus tai muu häiriö, joka vaikuttaa arkeen.

Mutta tärkeä osa lyhyisiin ja pidempiin poikkeushetkiin varautumista ovat myös suhteet muihin ihmisiin sekä oman henkisen ja fyysisen kyvyn ylläpito. Kun maailmalla on tutkittu isoja katastrofeja, kuten maanjäristyksiä, helleaaltoja tai tulvia, on havaittu, että perhe, naapurit ja täysin tuntemattomatkin ihmiset ovat tärkeitä tilanteista selviämisen kannalta.

Myös jo ennen poikkeavaa tapahtumaa meille tuo turvaa se, jos tiedämme, että lähellä on ihminen, jota voimme pyytää auttamaan vaikkapa kauppareissulla tai jonka kanssa voisi tarvittaessa edes jutella tilanteesta. Se, että luotamme ympärillämme oleviin ihmisiin ja saamme heistä turvaa, on tärkeä tekijä selviytymiseen kiperissä paikoissa, ja ylipäätään sosiaaliset tekijät auttavat usein selviytymään.

## Helle tappaa yksinäisiä

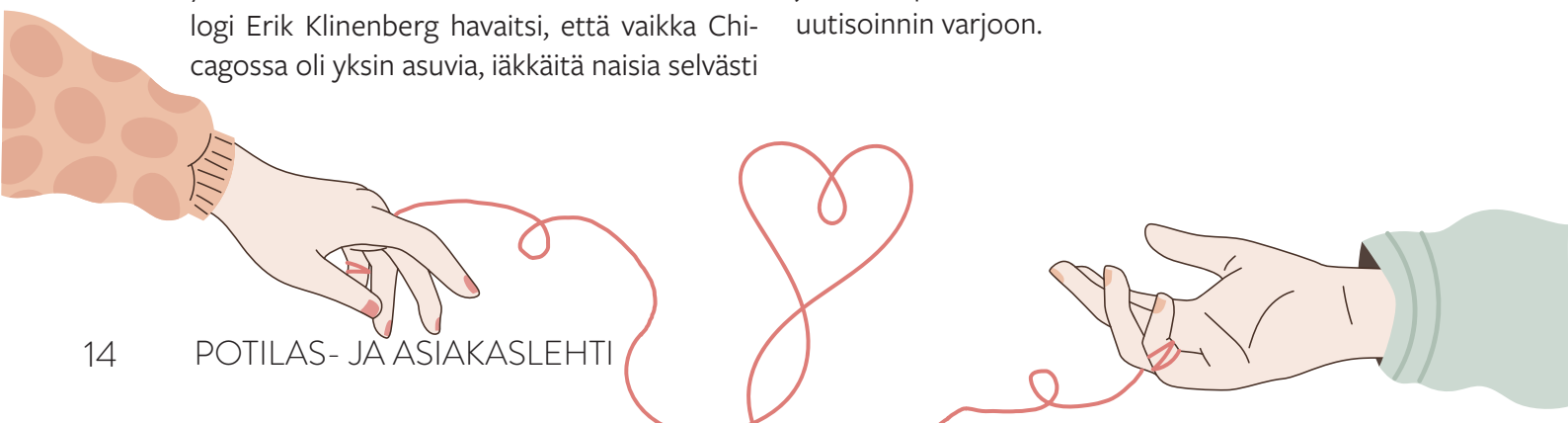
Chicagon helteiden aikaan vuonna 1995 noin 700 ihmistä kuoli kuumuuden vuoksi. Sosiologi Erik Klinenberg havaitsi, että vaikka Chicagossa oli yksin asuvia, iäkkäitä naisia selvästi

enemmän kuin vastaavissa oloissa eläviä miehiä, silti miehet kuolivat yli kaksi kertaa todennäköisemmin. Kuumuuteen kuoleminen riskiä nostivat esimerkiksi yksin asuminen, sosiaalisten kontaktien puuttuminen, vakava sairaus, ilmastointilaitteen puute ja se, ettei henkilö poistunut kotoaan päivittäin.

## Kuntalaiset kiersivät katsomassa, miten naapurit pärjäsivät.

Myös Suomessa lähinaapureiden tai vapaaehtoisen pelastuspalvelun apu on ollut monissa kriiseissä kullannarvoista. Juupajoella vuonna 2015 satoi lyhyessä ajassa runsaasti märkää lunta, joka katkoi puita ja sähköjohtoja. Tästä seurasi koko kunnan laajuinen sähkökatko, joka kesti pisimmillään joillakin alueilla päiviä. Kunnanjohtajan mukaan asukkaiden omatoiminen varautuminen ja naapuriapu olivat lopulta tärkeimpiä tekijöitä, jotka auttoivat katkoksen aikana. Kuntalaiset muun muassa kiersivät katsomassa, miten yksin asuvat ikäihmiset ja muut vaikeuksille alttiit naapurit pärjäsivät.

Vastaavaa tapahtuu varmasti usein, vaikka siitä ei ehkä raportoidakaan. Positiiviset ilmiöt jäävät helposti kriisien keskellä kielteisemmän uutisoinnin varjoon.



## Minimoidaan eriarvoisuus

Kriisien keskellä sosiaaliset kontaktit ovat siis ihmismielen kannalta tärkeitä. Koronan aikana ihmisten tapaamista rajoitettiin ja toki hyvästä syystä, eikä Suomessa onneksi menty yhtä tiukkoihin rajoituksiin kuin monissa muissa maissa.

Silti terveysturvallisuusasiantuntija ja infektioepidemiologian dosentti Jussi Sanen mukaan ulkoilmassa tapahtuviin kohtaamiin olisi kuitenkin voitu kannustaa enemmän: ”Pandemian pahimpienkin viikkojen aikana olisi voitu sanoa, että rajoitakaa kontakteja ja sisätiloissa tapaamisia, mutta menkää ulos, kävelkää, olkaa yhdessä ulkona, koska siellä riski on käytännössä nolla.”

Sane muistuttaa myös siitä, että kuten kriisit usein, koronakin kohteli ihmisiä eriarvoisesti eli heikoimmassa asemassa olivat pienituloisimmat. He usein asuvat ahtaasti, perheet voivat olla isoja ja työtehtävät sellaisia, jotka on tehtävä ihmisiä kohdaten. Tällöin ei ole mahdollisuutta jäädä etätöihin, tilata ruokaa kotiin tai suunnata kesämökille.

Se, millainen yhteiskuntamme on nyt, vaikuttaa Sanen mukaan ratkaisevasti siihen, miten selviämme myös tulevista kriiseistä.

”Mitä paremmin yhteiskunnan palvelut ja rakenteet toimivat, mitä enemmän yksilöt luottavat toisiinsa, viranomaisiin ja asiantuntijayhteisöön, ja mitä vähemmän on eriarvoisuutta, sitä paremmin yhteiskunnat selviävät seuraavasta pandemiasta”, Sane muistuttaa.

## KUKA?

### Tietokirjailija Mari Koistinen

**Harrastukset:** Ystävien kanssa lauleskelu ja leppoisa oleilu.

**Parasta juuri nyt:** Villasukat ja hyvä romaani.

**Motto:** Lempeä, liikettä ja laiskottelua.



## Pahan päivän varalle

### Uusi tietokirja!

Pahan päivän varalle on syytä olla säilykeitä, vettä ja paristoradio, mutta yhtä tärkeää on tuntee naapurinsa. Kirja antaa parhaat varautumisvinkit, kertoo olennaisen Suomen huoltovarmuustyöstä ja muistuttaa, että hädän hetkellä ihmisten väliset suhteet nousevat arvoon arvaamattomaan.

Mari Koistisen tietokirja Pahan päivän varalle ilmestyy tammikuussa 2024.



Kuva: Otto Virtanen



Yllä olevassa kuvituskuvassa on esimerkkejä tuotteista, joita lääkekaapista voi löytyä. Kuva: Freepik

## Mitä kodin lääkekaapissa pitäisi olla?

Hyvin varusteltu lääkekaappi on keskeinen asia kodin perusvarustuksessa: jos flunssa tai särky iskee, voi helposti kääntyä oman ”kotiapteekin” puoleen. Mitä kaikkea muuta kodin lääkekaapissa voi tai kannattaa säilyttää?

### Oleellisimmat tarvikkeet:

- omat henkilökohtaiset lääkkeet
- kuumemittari
- särkylääke (lapsille/aikuisille)
- haavanpuhdistusaine
- laastari
- sidetarpeet
- lääkehiili
- ripulilääke
- ummetuslääke
- joditabletit

### Muita tarvikkeita:

- yskänlääke
- nuhasuihke
- rakkolaastari
- antihistamiini
- hydrokortisonivoide
- närästyslääke
- kylmäpakkaus ja lihasgeeli
- pinsetit ja punkkipihdit
- ihoteippi
- sakset

### **Muista oikea säilytys**

Säilytä lääkkeet alkuperäispakkauksessa, jotta näet lääkkeen nimen ja käyttötiedot. Tutustu aina itsehoitovalmisteiden tuoteselosteisiin, etenkin jos käytössäsi on muita lääkkeitä tai jos annat lääkettä lapselle. Kysy tarvittaessa neuvoa apteekista.

Sijoita lääkkeet kuivaan paikkaan huoneenlämpöön pois lasten ulottuvilta. Älä laita lää-

kekaappia esimerkiksi kylpyhuoneeseen tai keittiön lieden läheisyyteen.

Tarkista kaapin sisältö pari kertaa vuodessa ja käy läpi lääkkeiden voimassaolopäivät. Älä käytä vanhentuneita lääkkeitä, vaan vie ne apteekkiin hävitettäväksi.

Merkitse lääkekaappiin ja matkapuhelimeesi tärkeät puhelinnumerot: oman terveysaseman puhelinnumero, yleinen hätänumero 112 ja myrkytystietokeskus 09 471 977.





72h

## Mitä hyvään kotivaraan kuuluu?

**Kotivaralla tarkoitetaan kotona olevaa varastoa ruokaa, juomaa ja lääkkeitä poikkeustilanteiden varalle. Kotivaraa voi tarvita esimerkiksi yllättävän sairastumisen takia tai pitkäkestoisemman vesi- tai sähkökatkon vuoksi.**

Viranomaiset ja järjestöt ovat laatineet yhteistyössä 72 tunnin varautumissuosituksen. Tämä tarkoittaa, että jokaisessa kodissa pitäisi olla valmius selvitä itsenäisesti häiriötilanteen satuessa ainakin kolme vuorokautta.

Kotivara ei ole erillinen varasto tuotteita, vaan ruokia käytetään ja kierrätetään koko ajan, jotta ne eivät vanhene ja joudu hävikkiin. Itselle mieleinen kotivara kannattaakin koota sellaisista tuotteista, joita käyttää arjessa muutenkin. Kun käytät tuotteita, osta niiden tilalle uusia tarpeen mukaan. Mieti myös, miten voit laittaa ruokaa sähkökatkon aikana ja onko kotona vaihtoehto sähkölämmitykselle.

### Kotivaraan voi hankkia esimerkiksi:

- juotavaksi valmista mehua ja pullotettua vettä
- tuoreita hedelmiä, kasviksia ja juureksia sekä säilykkeitä
- leipää, näkkileipää, riisikakkuja, korppuja
- pähkinöitä, siemeniä, kuivattuja hedelmiä
- hilloja, soseita
- muroja, myslejä, hiutaleita
- mehuja, mehukeittoja
- huoneenlämmössä säilyvää maitoa ja kasvi-juomia
- kala-, liha- ja papsäilykkeitä
- lastenruokia
- pikariisiä, linssejä, pastaa, nuudeleita, pusikeittoja, valmiskastikkeita, kastikejauheita, muusijauhetta, soijarouhetta
- erityisruokavalioiselle sopivaa ruokaa
- välipalapatukoita, keksejä, suklaata, sipsejä
- lemmikeille ruokaa.

### Muita tarpeellisia tarvikkeita:

- lääkkeet
- erityisruokavalion elintarvikkeet
- tölkinavaaja
- radio ja paristot
- hygieniatarvikkeet
- vaipat yms.
- tuorekelmut, teippi, muovipurkit
- taskulamppu ja paristot
- joditabletit
- kynttilät ja tulitikut
- käteistä rahaa
- lemmikkieläinten tarvikkeet
- lämmintä vaatetta, peittoja ja vilttejä.

### Pidä vettä varalla

Kotona on hyvä pitää aina varalla pullotettua vettä. Vettä tarvitaan juotavaksi noin 2 litraa päivässä per henkilö.

Jos vedenjakelu keskeytyy tai vesijohtovesi saastuu, viranomaiset perustavat vedenjakelupisteitä. Siksi on tärkeää, että kotoa löytyy kannellisia puhtaita astioita, joissa vettä voi säilyttää ja kuljettaa. Astioiksi käyvät esimerkiksi kannelliset ämpärit tai muoviset meukanisterit. Juomaveden lisäksi vettä tarvitaan hygieniaan ja WC:n huuhteluun.

Lisää vinkkejä osoitteessa: [www.72tuntia.fi](http://www.72tuntia.fi)

Lähde: [www.martat.fi](http://www.martat.fi)



## **Kaikille avoin ja maksuton POTILASOIKEUSNEUVONTA**

**Puh. 09 454 22 150 (mpm/pvm)**

**Avoinna maanantaisin klo 9–11 ja klo 13–15.**

Kuluttajaliitto tarjoaa neuvontaa potilaiden ja sosiaalipalveluiden asiakkaiden oikeuksista ja asemasta. Myös potilas- ja sosiaaliasiavastaavat voivat kysyä palvelunumerosta neuvoja potilas- ja sosiaaioikeuden asioista oman työnsä tueksi.

Neuvontaa antaa Kuluttajaliiton potilaan oikeuksien asiantuntija Hanna Manninen. Lisää tietoa Kuluttajaliiton neuvonnoista: [www.kuluttajaliitto.fi/neuvonta](http://www.kuluttajaliitto.fi/neuvonta)

**“Mitä voin tehdä,  
jos hoitokäynnillä  
tapahtuu virhe?”**

**“Voinko hakea  
asiakasmaksun  
alentamista?”**

# Ratkaisukäytäntöjä sosiaali- ja terveydenhuollosta

Näille sivuille toimituksemme on koonnut mielenkiintoisia oikeudellisia ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon kentältä. Ratkaisut ovat julkisia.



Kuva: Freepik

## Puutteellinen kivunhoito ja viivästyneet käsittelyajat

Henkilö oli ollut nivustyräleikkauksessa, ja kärsinyt leikkauksen aikana suurta kipua. Hän oli saanut kivunlievitystä, mutta se ei ollut ollut riittävä, ja kivut olivat henkilön kertoman mukaan sietämättömät. Leikkaus oli saatettu loppuun tästä huolimatta.

Tilanteen jälkeen henkilö oli pyytänyt potilasasiakirjamerkinnyt ja tehnyt muistutuksen ja vahingonkorvausvaatimuksen. Potilasasiakirjojen toimittamisessa kului yli kuukausi, eikä henkilölle ilmoitettu määräajan jatkamisesta. Tekemäänsä muistutukseen henkilö joutui odottamaan vastausta lähes kolmen kuukauden ajan. Vahingonkorvausvaatimukseen vastattiin 10 kuukauden kuluttua. Henkilö kanteli asiasta eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Apulaisoikeusasiamies katsoi, että kantelijan oikeudet riittäviin terveystalveluihin ja hyvään hoitoon sekä oikeusturvaan eivät toteutuneet. Kantelija oli joutunut kärsimään ylimääräistä kipua, ja kantelijan yrittäessä selvittää asiaa, vastaukset kaikkiin hänen esittämiinsä pyyntöihin olivat viivästyneet. Apulaisoikeusasiamies esitti, että hyvinvointialue harkitsee, miten se voi hyvittää kantelijalle hänen oikeuksiensa loukkaamisen.

EOAK 22.6.2023 Dnro 543/2022

## Palveluasumispaikan jonottaminen sairaalassa ja palvelusetelin käyttö

Henkilö oli joutunut sairaalaan kaatumisen ja nilkan murtuman vuoksi. Sairaalaolon aikana syyskuussa 2021 henkilön omainen haki hänelle suullisesti pitkäaikaista palveluasumispaikkaa. Palvelutarpeen arviointi suoritettiin sairaalassa, minkä perusteella henkilölle tehtiin lokakuussa 2021 kielteinen päätös tehostetusta palveluasumisesta ja myönteinen päätös palveluasumisesta. Palveluasumispaikkaa ei kuitenkaan ollut sillä hetkellä tarjolla. Henkilölle oli tarjottu mahdollisuutta siirtyä odottamaan palveluasumispaikkaa lyhytaikaista asumispalvelua tarjoavaan yksikköön toisella paikkakunnalla, mutta henkilö ei ollut halunnut siirtyä kyseiseen yksikköön.

Henkilön asuinpaikkakunnalla olisi ollut saatavilla palvelusetelillä järjestettävää palveluasumista. Henkilölle oli kerrottu palvelusetelin mahdollisuudesta, ja tehty laskelma, jonka perusteella henkilön tulot eivät kuitenkaan riittäneet palvelusetelipaikkaan. Helmikuussa 2022 henkilölle tehtiin omaisen pyynnöstä uusi palvelutarpeen arviointi ja myönnettiin tehostettu palveluasuminen, koska tavallisia palveluasumispaikkoja ei ollut tarjolla. Huhtikuussa 2022 henkilö muutti palvelukotiin. Omainen kanteli asiasta eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Apulaisoikeusasiamies katsoi, että viranomaisen toiminta on ollut lainvastaista ja virheellistä monin tavoin. Palvelu olisi tullut järjestää kolmen kuukauden kuluessa asian vireilletulosta. Apulaisoikeusasiamies ei nähnyt, että asian viivästymiselle olisi ollut perustelua syytä. Apulaisoikeusasiamies ei pitänyt hyväksyttävänä, että henkilölle ei järjestetty palveluasumispaikkaa joko palvelusetelillä tai ostopalveluna, vaan henkilö joutui odottamaan palveluasumispaikkaa sairaalassa yli puoli vuotta. Apulaisoikeusasiamiehen mukaan palvelusetelin arvoa olisi tullut korottaa liian suuren omavastuuosuuden vuoksi. Palvelusetelin omavastuuosuus ei saa olla niin suuri, että se estää palvelun käyttämisen. Lisäksi henkilölle ei ollut tehty kaikkia tarvittavia päätöksiä, eivätkä henkilö ja hänen omaisensa olleet saaneet riittävää neuvontaa, tai annettu neuvonta oli ollut virheellistä.

EOAK 12.6.2023 Dnro 2089/2022

## DNR-päätös hoitokodissa

Henkilö muutti hoitokotiin, minkä jälkeen hänelle tehtiin pian DNR- eli elvyttämättäjäättämispäätös. Päätös oli tehty ilman, että lääkäri oli tavannut henkilöä ja arvioinut tämän kliinistä tilaa. Tiedot henkilön voinnista oli välitetty lääkärille puhelimitse hoitokodin hoitajan kautta. Henkilön mielipidettä asiaan ei ollut selvitetty. Omaisets olivat lähtökohtaisesti vastustaneet päätöstä. Omainen kanteli asiasta aluehallintovirastoon.

Aluehallintovirasto huomautti sekä lääkäriä, organisaatiota että hoitoyksikön vastuuhenkilöä vastaisen toiminnan varalta. Aluehallintovirasto korosti ratkaisussaan, että ennen DNR-päätöksen tekemistä potilaan kliininen tilanne tulee arvioida yksilöllisesti, ja potilaan tai hänen läheistensä kanssa on keskusteltava asiasta tarvittaessa useita kertoja. Mikäli potilas ei pysty ilmai-

semaan omaa mielipidettään, tulee keskusteluissa läheisten kanssa pyrkiä selvittämään, miten potilas olisi toivonut itseään hoidettavan. Lisäksi potilasasiakirjoihin on merkittävä päätöksen tekijä, päätöksen perustelut, käydyt keskustelut ja potilaan tai omaisen kannanotot. Organisaation tulee huolehtia lääkäreiden ja hoitokodin henkilöstön perehdytyksestä asianmukaisiin prosesseihin ja ohjeistuksiin. Aluehallintovirasto aloitti erillisen valvonnan yksikön lääkäripalveluiden asianmukaisuudesta.

Itä-Suomen aluehallintovirastoon tehdyn kantelun päätöslyhennelmä 22.2.2022  
Dnro ISAVI/9554/2021

**“Ennen DNR-päätöksen tekemistä potilaan kliininen tilanne tulee arvioida yksilöllisesti, ja potilaan tai hänen läheistensä kanssa on keskusteltava asiasta tarvittaessa useita kertoja.”**

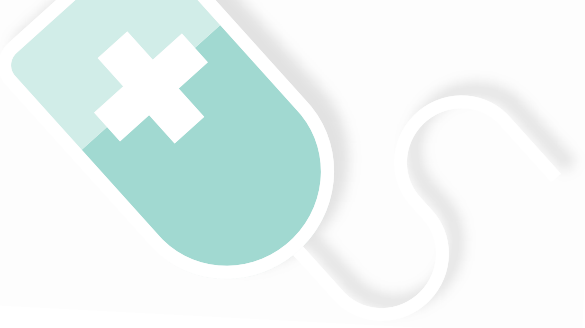
## Koronanäytteen ottaminen pakolla kehitysvammaisten erityishuollossa

Erityistä tukea tarvitseville henkilöille tarkoitetun ympärivuorokautisen asumisyksikön asukkaalta oli otettu helmikuussa 2022 koronanäyte nenänielusta pakolla neljän ohjaajan pitäessä kiinni asukasta näytteenottotilanteesta. Tilanteesta tehtiin kantelu eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Apulaisoikeusasiamies katsoi, että asukkaalle on aiheutunut tarpeetonta pelkoa ja kärsimystä kiinnipidosta ja näytteenotosta. Apulaisoikeusasiamies katsoi, että koronanäytettä ei tule ottaa pakolla (kiinnipitämällä), koska näytteen ottaminen nenänielusta ei ole ainoa tapa koronatestin ottamiseen, ja lisäksi tilanteessa on mahdollista käyttää muita, lievempiä keinoja. Apulaisoikeusasiamies totesi, että asumisyksikössä on toimittu sekä kehitysvamma-, potilas-, että tartuntatautilakien vastaisesti. Vastaavissa tilanteissa asukkaan koronanäytteen ottamisen tulee perustua vapaaehtoisuuteen, ja testi tulee ottaa yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa. Lisäksi apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota viranomaisten väliseen tiedonkulkuun ja virheelliseen ohjeistukseen.

EOAK 29.5.2023 Dnro 2154/2022





## Muistutukseen vastaaminen

Aluehallintovirastoon kanneltiin tilanteesta, jossa ylilääkäri oli antanut potilaalle vastauksen muistutukseen, joka koski ylilääkäriin omaa toimintaa.

Aluehallintovirasto totesi, että muistutus on käsiteltävä puolueettomasti, jotta potilas tulee aidosti kuulluksi ja asia tulee luotettavasti selvitettyksi. Muistutuksen käsittely on hallintoasian käsittelyä, joten siihen sovelletaan hallintolakia. Hallintolain mukaan virkamies ei saa osallistua asian käsittelyyn, jos on asianosainen. Aluehallintovirasto kiinnitti ylilääkäriin huomiota siihen, että tämän omaa toimintaa koskeva muistutus on asianmukaista siirtää esteettömälle henkilölle käsiteltäväksi. Lisäksi muistutusvastaukseen tulee liittää muutoksenhakukielto, joka kyseisessä tilanteessa oli jäänyt puuttumaan.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon tehdyn kantelun päätöslyhennelmä 19.10.2021  
Dnro LSSAVI/12907/2020

**“Hallintolain mukaan virkamies ei saa osallistua asian käsittelyyn, jos on asianosainen.”**

## Lastensuojelun työntekijän menettely tietojen pyytämisessä

Lastensuojelun työntekijä oli pyytänyt kantelijaa koskevia tietoja perintäyhtiöstä kantelijan haettua harkinnanvaraista toimeentulotukea. Perintäyhtiö ei luovuttanut tietoja.

Apulaisoikeusasiamies katsoi sosiaalityöntekijän menetelleen lainvastaisesti pyytäessään tietoja perintäyhtiöstä kantelijan antamien tietojen tarkistamiseksi. Apulaisoikeusasiamies totesi, että vaikka tietoja on sosiaalihuollon asiakaslain perusteella mahdollista pyytää esimerkiksi rahalaitokselta, ei perintäyhtiötä voida rinnastaa rahalaitokseen. Pyyntö olisi myös tullut tehdä kirjallisesti, ja asiasta olisi tullut antaa kantelijalle tieto etukäteen.

Vaikka tilanne ei johtanutkaan lainvastaiseen tietojen luovuttamiseen, totesi apulaisoikeusasiamies jo pelkän yhteydenoton perintätoimistoon olleen kantelijan yksityisyydensuojan kannalta ongelmallinen, sillä yhteydenotosta selviää sosiaalihuollon asiakkuus.

EOAK 6.6.2023 Dnro 3561/2022



Kuva: Freepik

## Yhdenvertaisuus sote-palveluissa

**Yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys ovat tärkeitä periaatteita myös sosiaali- ja terveydenhuollossa.**

Yhdenvertaisuuslain mukaan ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjintä sukupuolen perusteella on kielletty tasa-arvolaisissa. Viranomaisella on myös lakisääteinen velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa.

Potilaslain mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon. Asiakaslain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Potilasta ja asiakasta pitää kohdella siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata, ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

**Viranomaisella on lakisääteinen velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa.**

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on tärkeää tehdä aktiivisia toimia syrjinnän ehkäisemiseksi. Syrjintää voi esiintyä niin rakenteiden kuin

arkisten kohtaamistenkin tasolla. On olennaista tunnistaa ja tunnustaa ongelmat, jotta niihin voidaan puuttua.

### Mitä tehdä, jos kohtaa syrjintää?

Potilaalla ja asiakkaalla on mahdollisuuksia vaikuttaa asiaan. Jos huomaa tai kohtaa syrjiviä käytänteitä tai epäasiallista kohtelua, kannattaa asia tuoda tiedoksi toimintayksikölle. Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköillä on käytössään erilaisia palautteenantokanavia. Asiasta voi myös tehdä muistutuksen toimintayksiköön, ja muistutuksen tekemiseen voi tarvittaessa pyytää apua potilasasiavastaavalta. Toimintayksikön on annettava muistutukseen kirjallinen vastaus kohtuullisen ajan kuluessa. Jos tämä ei johda toivottuun tulokseen, voi myös tehdä kantelun valvovalle viranomaiselle.

Syrjintää koskevissa asioissa saa neuvontaa ja apua esimerkiksi yhdenvertaisuusvaltuutetun toimistosta. Yhdenvertaisuusvaltuutettu on viranomainen, joka tehtävänä on valvoa yhdenvertaisuuslain noudattamista, edistää yhdenvertaisuuden toteutumista sekä ehkäistä ja puuttua syrjintään. Yhdenvertaisuusvaltuutettu voi olla tukena asian selvittelyssä ja esimerkiksi antaa kannanottoja, tehdä tarkastuksia tai laatia sovintosopimuksia. Sukupuoleen perustuvan syrjinnän ollessa kyseessä vastaava taho on tasa-arvovaltuutettu. Syrjintää koskevan asian voi myös viedä Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunnan ratkaistavaksi.



Kuva: Freepik

## Asiakkaiden tietoja väärin käsiin kuljetusyhtiön tietomurrossa

Kuljetusyhtiö Westlog joutui elokuussa verkkohyökkäyksen kohteeksi. Westlog toimittaa muun muassa hyvinvointialueilla kotihoidossa käytettäviä inkontinenssituotteita ja on diabeteshoitotuotteiden sopimuskuljettaja. Tietomurrossa ulkopuolisten käsiin vuosi kuljetusyhtiön asiakkaiden tilaustietoja, kuten osoitteita ja jopa henkilötunnuksia. Vaarana on, että näitä vuodettuja tietoja pyritään käyttämään rikollisiin tarkoituksiin. Kuluttajaliittoon tulleen palutteen mukaan hyvinvointialueiden tiedotus asiasta ei ole ollut yhtenäistä.

Asiakastiedoista on saattanut joutua ulkopuolisten tietoon esimerkiksi nimi, osoite, puhelinnumero, sähköposti, laskutusosoite tai taloyhtiön ulko-oven ovikoodi, jos sellainen on lisätty tilaukseen. Joissakin tapauksissa myös henkilötunnus tai tilinumero on saattanut joutua väärin käsiin.

Kuluttajaliitto otti yhteyttä tietosuojavaltuutetun toimistoon ja kysyi, miten tietosuojamurron kohteeksi joutuneen kannattaa menetellä. Tietosuojavaltuutetun toimisto on kertonut selvittävänsä asiaa. Yksittäisen henkilön ei ole tarpeen tehdä erillistä ilmoitusta tietosuojavaltuutetulle, vaan kannattaa tutustua yleisiin tietoturvaloukkauksia koskeviin toimintaohjeisiin ja toimia niiden mukaan, toimistosta kerrotaan.

Vuotaneiden tietojen laatu vaikuttaa siihen, mihin toimiin kannattaa ryhtyä. Hyvinvointialueiden veloitteena on ollut ilmoittaa uhreille asiasta sekä siitä, mitä tietoja on vuotanut kenenkin kohdalla. Toimintaohjeita löytyy muun muassa tietosuojavaltuutetun toimiston sivuilta tietosuoja.fi, Rikosuhripäi-

vystyksen sivuilta riku.fi, Kyberturvallisuuskeskuksen sivulta kyberturvallisuuskeskus.fi sekä julkisen hallinnon kootusta palvelu- ja asiointikanavasta suomi.fi.

Westlog-tietomurron osalta tilanne näyttää olevan se, että hyvinvointialueesta ja sen asiakkaasta riippuu, mitä tietoja on vuotanut. Eri hyvinvointialueilla on annettu Westlogille erilaisia tietoja asiakkaista. Kuluttajaliiton tietoon on tullut muun muassa potilaan oikeuksia käsittelevän neuvonnan ja digihuijaukskoulutusten kautta, että tietomurron kohteeksi joutuneet kaipaavat lisää tietoa ja ohjeistusta tilanteeseen, ja ovat kertoneet tiedotuksen olleen erilaista asuinpaikasta riippuen.

Jos tiedät omien tai läheisesi tietojen joutuneen ulkopuolisten käsiin Westlog-tietomurron vuoksi, toimintaohjeisiin tutustumisen lisäksi kannattaa olla erityisen varuillaan mahdollisten petosyritysten varalta. Jos epäilet omien tietojesi väärinkäyttöä tai olet havainnut epäilyttävää toimintaa esimerkiksi pankkitililläsi, ota viipymättä yhteyttä omaan pankkiisi ja tee rikosilmoitus poliisille.



# Kun mielenterveys on koetuksella, ota yhteyttä kriisipuhelimeen

Jos mieli on maassa tai kohtaat kriisin tai muun mullistuksen elämässä, ota yhteyttä kriisipuhelimeen. Apua saat esimerkiksi seuraavilta tahoilta.

## Rikosuhripäivystys

Rikosuhripäivystys (RIKU) auttaa rikoksen tai rikosyrityksen kohteeksi joutuneita ja rikoksen todistajia sekä heidän läheisiään.

**Puh. 116 006, avoinna ma–pe klo 9–20.** Tarkista ajankohtaiset aukioloajat ja mm. chat-palvelu nettisivuilta: [www.riku.fi](http://www.riku.fi)

## MIELI Suomen mielenterveys ry

MIELI ry:n kriisipuhelin auttaa esimerkiksi silloin, kun olet kokenut elämässäsi muutoksia tai jonkin järkyttävän tapahtuman, sinulla on itsetuhoisia ajatuksia tai olet huolissasi läheisestäsi.

**Puh. 09 2525 0111, avoinna joka päivä vuorokauden ympäri.** Tarkista ajankohtaiset aukioloajat ja mm. chat-palvelu nettisivuilta: [www.mieli.fi](http://www.mieli.fi)



## Miessakit ry

Miessakit ry auttaa miehiä mm. ero-ongelmien käsittelyssä, vanhemmuuden karikoissa ja ammatillisissa vaikeuksissa. Tukea on tarjolla myös mm. väkivaltaa käyttäneille ja sitä kokeneille.

Tarkista eri tukimuotojen omat yhteystiedot nettisivuilta: [www.miessakit.fi](http://www.miessakit.fi)

## Nettideittiturva

Nettideittiturva-hanke tarjoaa tukea romanssihuijauksen uhreille ja heidän läheisilleen puhelimitse ja sähköpostitse. Voit myös osallistua vertaisryhmiin tai varata ajan yksilölliseen tukeen.

**Puh. 044 420 2963, avoinna torstaisin klo 16–18. Sähköposti: [nettideittiturva@sosped.fi](mailto:nettideittiturva@sosped.fi).** Tarkista ajankohtaiset aukioloajat ja lue lisää romanssihuijauksista nettisivuilta: [www.nettideittiturva.fi](http://www.nettideittiturva.fi)

## Nollalinja

Nollalinja auttaa kaikkia, jotka ovat kokeneet henkistä, fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa tai väkivallan uhkaa läheisessä ihmissuhteessaan. Yhteyttä voivat ottaa myös väkivaltaa kokeneiden läheiset sekä ammattilaiset ja viranomaiset, jotka tarvitsevat neuvoja asiakastyöhönsä.

**Puh. 080 005 005, avoinna joka päivä vuoden ympäri.** Tarkista ajankohtaiset aukioloajat ja chat-palvelu nettisivuilta: [www.nollalinja.fi](http://www.nollalinja.fi)

*Tarkistathan tarvittaessa puheluiden hintatiedot organisaation nettisivuilta.*



## Sairastamisen kustannukset nousevat

Teksti: Hanna Manninen | Kuva: Freepik

**Sairastaminen vaikuttaa monen potilaan taloudelliseen tilanteeseen merkittävästi. Palvelut, lääkkeet ja matkat terveydenhuoltoon maksavat. Sairaus voi myös vaikuttaa työkykyyn ja ansaintamahdollisuuksiin. Monille pienituloisille sairastamisen kustannukset aiheuttavat ahdinkoa, ja pahimmassa tapauksessa vaarantavat hoidon saannin. Kuluttajaliitto on huolissaan kustannusten nousun ja etuuksiin suunniteltujen leikkausten vaikutuksista potilaiden elämään.**

Esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tutkimuksen (2022–2023) mukaan 15 % naisista ja 12 % miehistä on kertonut joutuneensa jättämään käymättä lääkärissä rahanpuutteen vuoksi viimeisimpien 12 kuukauden aikana. Nuorten aikuisten kohdalla tilanne on erityisen huolestuttava, sillä 20–39-vuotiaista naisista jopa viidesosa ja miehistä yli 15 % on kertonut joutuneensa jättämään lääkärikäynnin väliin. Tutkimuksen mukaan noin viidennes kaikista vastaajista on ilmoittanut joutuneensa tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä viimeisimpien 12 kuukauden aikana. (THL, Terve Suomi -tutkimus 2022–2023.)

Samaan aikaan sairastamisen kustannuk-

siin ollaan kaavailemassa korotuksia. Palveluista perittävien asiakasmaksujen enimmäismääriin on tulossa 10 %:n indeksikorotus vuonna 2024. Tämän lisäksi hallitus kaavailee ylimääräisiä 10 %:n korotuksia eräisiin asiakasmaksuihin erikoissairaanhoidon painottuen, mutta näiden osalta valmistelu on siirretty myöhemmäksi. Hyvinvointialueiden rahoitus on riittämätöntä, joten alueiden paineet periä enimmäismäärien mukaisia asiakasmaksuja ovat suuret. Asiakasmaksuja koskevaan vuosiomavastuuseen eli maksukattoon on niin ikään tulossa indeksikorotus: vuonna 2024 asiakasmaksukatto on 762 euroa. Myös lääkkeiden vuosiomavastuuseen suunnitellaan tehtäväksi indeksikorotus, mikä tarkoittaa pal-

jon lääkkeitä tarvitsevan potilaan vuosittaisten lääkemenojen kasvua lähes 35 eurolla.

Tämän lisäksi erilaisiin etuuksiin, kuten asumistukeen, on kaavailtu muutoksia ja leikkauksia, jotka vaikuttavat monien ihmisten toimeentuloon.

## Tämän lisäksi etuuksiin on kaavailtu leikkauksia, jotka vaikuttavat monien toimeentuloon.

Kuluttajaliitto on huolissaan sairastamisen kustannusten noususta ja etuuksiin suunnitelluista leikkauksista sekä näiden toimien vaikutuksista pienituloisiin potilaisiin, joista monilla on jo entuudestaan vaikeuksia selvitä maksuis-

taan. Kustannukset vaarantavat monien potilaiden avunsaannin, aiheuttavat taloudellista ahdinkoa ja lisäävät eriarvoisuutta.

Kuluttajaliitto on lausunnoissaan ottanut kantaa hallituksen sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeviin esityksiin. Seuraavilla sivuilla on luettavissa tiivistelmiä lausunnoista.

*Artikkelin tiedot perustuvat marraskuun 2023 tilanteeseen.*

Jutun kirjoittaja Hanna Manninen toimii Kuluttajaliitossa potilaan oikeuksien asiantuntijana. Kuluttajaliiton tavoitteena on potilaiden ja sote-asiakkaiden oikeuksien edistäminen muun muassa potilasoikeusneuvonnan, koulutusten ja erilaisen vaikuttamistoiminnan keinoin.

# 37%

vastaajista kertoi terveydenhuollon menojen kasvun vaikuttaneen kotitalouden taloudelliseen tilanteeseen jokseenkin tai erittäin paljon viimeisimmän vuoden aikana.

Lähde: Kuluttajaliiton kyselytutkimus 6/2023, n = 1040

## Kuluttajaliitto ottaa kantaa

Kuluttajaliitto on syksyn aikana ottanut kantaa moniin sote-aiheisiin lausunnoillaan. Alle on koottu keskeisimpien lausuntojen sisältöjä tiivistetysti.

Lausunto-  
tiivistelmiä

## Lääkkeiden vuosiomavastuun korottaminen (Julkaistu 9/2023)

Hallitus on esittänyt, että lääkkeiden vuosiomavastuun tason väliaikaisen jäädyttämisen jälkeen vuosiomavastuuseen tehtäisiin yksi indeksikorotus kahden sijaan sekä pysyvä tasomuutos vuoden 2024 alusta alkaen. Lääkkeiden vuosiomavastuu tulee ehdotuksen mukaisesti nousemaan 4,6 %. Kun samaan aikaan tiedetään, että kaikilla ei ole varaa nykyisen vuosiomavastuun, eli 592,16 euron maksamiseen, ei omavastuun korottamista voi tässä tilanteessa pitää kohtuullisena. Kuluttajaliiton näkemyksen mukaan vuosiomavastuuseen ei tule tehdä lainkaan indeksikorotusta, vaan vuosiomavastuun tasoa tulee laskea.

Kuluttajaliitto muistuttaa lausunnossaan myös siitä, että hallitusohjelmaan kirjattu suunnitelma lääkkeiden vuosiomavastuusuuden osituksesta on tärkeää toteuttaa kiireellisellä aikataululla. Paljon sairastaville koituu lääkkeiden lisäksi usein kuluja myös terveydenhuollon asiakasmaksuis-

ta sekä matkoista terveydenhuollon yksiköihin. Sairastamisen kustannuksia koskevat maksukat tulee uudistaa kokonaisuutena ja asiakkaalle maksettavaksi jäävien kustannusten tasoa tulee laskea merkittävästi, jotta jokaisen oikeus hoitoon toteutuu.

## Seitsemän vuorokauden hoitotakuusta luopuminen (Julkaistu 9/2023)

Kiireettömän perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisaika on tällä hetkellä 14 vuorokautta. Hoitotakuun on ollut tarkoitus kiristyä siten, että hoitoon tulisi 1.11.2024 alkaen päästä 7 vuorokauden kuluessa. Hallituksen suunnitelmana on luopua 7 vuorokauden määräajasta ja jättää voimaan nykyinen 14 vuorokauden hoitotakuu.

Kuluttajaliitto vastustaa esitystä. Hoitotakuun kiristymisen tavoitteena on ollut väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Nopean hoitoon pääsyn on arvioitu lisäävän yhdenvertaisuutta, ennaltaehkäisevän sairauksien pahenemista sekä vähentävän raskaampien palvelujen tarvetta.

Kuluttajaliitto tiedostaa palvelujärjestelmän haasteet toteuttaa palvelut tiukentuvien määräaikojen puitteissa. Suunniteltuihin toimenpiteisiin henkilöstövajeen helpottamiseksi tulee ryhtyä nopeasti, ja hyvinvointialueilla tulee olla käytössään riittävä rahoitus. Haasteista huolimatta Kuluttajaliitto pitää tärkeänä, että palvelujen kehittämisen tavoitteena on edelleen hoitoon pääsyn seitsemän vuorokauden määräaika. Säättämällä määräajoista laissa turvataan potilaiden oikeuksia ja vähennetään eriarvoisuutta hoitoon pääsyn suhteen.

Kuluttajaliitto nostaa lausunnossaan esiin myös tarpeen parantaa julkisten palveluiden asiakkaansuojaa. Tällä hetkellä julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen asiakkaalla ei ole mahdollisuuksia saada minkäänlaista hyvitystä, jos hoitotakuu jää toteutumatta, ja tähän tarvitaan muutos.

**“Nopean hoitoon pääsyn on arvioitu lisäävän yhdenvertaisuutta, ennaltaehkäisevän sairauksien pahenemista sekä vähentävän raskaampien palvelujen tarvetta.”**

## Leikkauksia asumistukeen (Julkaistu 9/2023)

Hallituksen esityksen mukaan yleisestä asumistuesta poistetaan 300 euron ansiotulovähennys ja asumistuen perusomavastuu korotetaan 42 %:sta 50 %:iin. Asumistuen taso tarkistetaan 70 %:iin hyväksytyjen asumismenojen ja perusomavastuun erotuksesta. Asumistuen kuntaryhmät 1 ja 2 yhtenäistetään tasolle 2. Esityksen mukaan omistusasuntoon ei saa jatkossa yleistä asumistukea.

Kuluttajaliitto on huolissaan asumistukeen kaavailtujen leikkauksien vaikutuksista kuluttajien jo entisestään tiukentuneeseen taloustilanteeseen. Elinkustannusten nousu on aiheuttanut vaikeuksia erityisesti pienituloisille kotitalouksille. Asumistukeen kohdistuvat leikkaukset tulevat osumaan monin paikoin näihin samoihin kotitalouksiin. Asumistuen leikkaukset voivat vaarantaa asumisen ja ajaa kotitalouksia kohtuuttomiin tilanteisiin. Arvioiden mukaan asumistuen leikkaaminen tulee lisäämään köyhyyttä ja pienituloisuutta, joiden vaikutukset näkyvät ihmisten hyvinvoinnissa ja palvelutarpeiden kasvussa. Kuluttajaliitto pitää asumisen turvaamista ja oikeutta omaan kotiin erityisen tärkeänä, eikä kannata asumistukeen kaavailtuja leikkauksia.

Useat suunnitelluista säästötoimista tulevat osumaan samoihin henkilöihin. Suunniteltujen toimien yhteisvaikutuksia tulisi arvioida ennen etuuksiin tehtäviä leikkauksia. Kotitalouksia ei tule ajaa ahdinkoon jo muutenkin kiristyneessä tilanteessa.

## **“Asiakasmaksut vaarantavat monien pienituloisten potilaiden mahdollisuudet hoitoon ja aiheuttavat taloudellista ahdinkoa ja velkaantumista.”**

### **Asiakasmaksujen korottaminen (Julkaistu 10/2023)**

Asiakasmaksuasetusta koskevan muutosehdotuksen mukaan asiakasmaksujen euromääriin tehtäisiin indeksikorotus, minkä lisäksi eräitä asiakasmaksuja korotettaisiin 10 %:lla pääasiassa erikoissairaanhoidon maksuihin painottuen.

Kuluttajaliitto vastustaa asiakasmaksuihin tehtävää indeksikorotusta sekä ehdotettuja asiakasmaksuihin kohdistuvia 10 prosentin lisäkorotuksia. Asiakasmaksut vaarantavat monien pienituloisten potilaiden mahdollisuudet hoitoon ja aiheuttavat taloudellista ahdinkoa ja velkaantumista.

Tällä hetkellä terveydenhuollon tasasuuruisten asiakasmaksujen alentaminen ei ole hyvinvointialueille velvoittavaa, ja useat hyvinvointialueet ovat päättäneet olla alentamatta tasasuuruisia maksuja, vaikka maksujen periminen vaarantaisi henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä. Lisäksi asiakasmaksujen vuosittaista enimmäismäärää rajaava maksukatto on korkea.

Kuluttajaliiton näkemyksen mukaan terveydenhuollon asiakasmaksujen tasoa tulee alentaa kautta linjan, asiakasmaksuja koskevan maksukaton tulee olla huomattavasti nykyistä pienempi ja maksukatot tulee uudistaa kokonaisuutena, minkä lisäksi terveydenhuollon tasasuuruisten asiakasmaksujen alentaminen tulee tehdä hyvinvointialueille velvoittavaksi asiakkaan tilanteen sitä edellyttäessä. Näin vähennetään eriarvoisuutta ja mahdollistetaan jokaiselle riittävä pääsy terveystalouteen.

Nämä ja muut Kuluttajaliiton antamat lausunnot ovat kokonaisuudessaan luettavissa Kuluttajaliiton verkkosivuilla: [www.kuluttajaliitto.fi/lausunnot](http://www.kuluttajaliitto.fi/lausunnot).

## Potilaan oikeudet esillä Kainuussa

Kuluttajaliitto ja Kainuun Kuluttajat ry järjestivät Kainuussa lokakuussa koulutuskiertueen potilaan oikeuksista. Tilaisuuksia järjestettiin Kajaanissa, Paltamossa ja Sotkamossa yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa. Kuulijat saivat tietoa potilaiden oikeuksista ja sairastamisen kustannuksiin liittyvistä käytännöistä potilaan oikeuksien asiantuntija Hanna Manniselta. Kuluttajaliiton ja Kainuun Kuluttajien hallitusten puheenjohtaja, järjestöneuvos Paavo Koistinen avasi tilaisuudet. Tilaisuudet herättivät kiinnostusta ja synnyttivät keskustelua koulutuksen teemoista. Lämmin kiitos yhteistyötahoille ja osallistuneille!

Kainuun lisäksi koulutuksia on järjestetty syksyn aikana eri puolilla Suomea sekä webinaareina verkossa. Tietoa tulevista koulutuksista löydät Kuluttajaliiton verkkosivuilta: [www.kuluttajaliitto.fi/tapahtumat](http://www.kuluttajaliitto.fi/tapahtumat).

## Asiakas- ja potilasturvallisuus-päivän teemana osallisuus

Yhdessä

Asiakas- ja  
potilasturvallisuus

WHO:n maailman potilasturvallisuuspäivää vietetään vuosittain 17.9. Suomessa päivä on nimeltään Asiakas- ja potilasturvallisuuspäivä. Päivän toteutuksesta vastaa kansallisesti STM, ja toimintaa koordinoi Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus. Päivän teemana oli osallisuus, ja teemaan liittyen järjestettiin erilaisia tapahtumia ja tempauksia eri puolilla Suomea. Tänä vuonna sunnuntaille osuneen päivän päätapahtuma ”Asiakkaan, potilaan ja läheisen ääni kuuluville” järjestettiin 15.9.2023 Turussa. Tilaisuus oli osa Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan 80-vuotisjuhlavuoden ohjelmaa.

Päätapahtumassa oli tarjolla monipuolinen kattaus puheenvuoroja päivän teemasta niin asiakkaan, omaisen, ammattilaisen, viranomaisten kuin tutkimuksenkin näkökulmasta. THL:n kehittämispäällikkö Leini Sinervo nosti puheenvuorossaan esiin viime vuosikymmenten työn tuloksena tapahtuneen positiivisen kehityksen: palvelunkäyttäjien mukaan ottaminen toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen, tuottamiseen ja arviointiin on osoitus suuresta toimintakulttuurin muutoksesta. Nykyään osallisuus toteutuu monilla erilaisilla tasoilla ja on osa toiminnan perustana olevaa arvopohjaa.

Järjestöjen edustajien puheenvuoroissa tehtiin näkyväksi kolmannen sektorin merkitystä osallisuuden vahvistajana, sillä järjestöt toimivat kohderyhmänsä äänenä ja auttavat haavoittuvassa asemassa olevia saamaan näkemyksensä kuuluviin. Kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroissa korostettiin potilaalla ja läheisellä olevan tiedon merkitystä, sekä kuuntelemisen ja kohtaamisen tärkeyttä. Tapahtumassa järjestettiin myös paneelikeskustelu, jossa pohdittiin, miten asiakas, potilas ja läheinen saadaan aidosti mukaan kehittämiseen. Puheenvuorojen kautta piirtyi näkyviin osallisuuden tärkeä merkitys asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumiseksi.

Jos tilaisuus jäi väliin, voi tallenteen tilata katsottavaksi osoitteesta: [noharm@ovph.fi](mailto:noharm@ovph.fi). Lisätietoja asiakas- ja potilasturvallisuudesta löytyy osoitteesta: [asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi](http://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi)

# Kuluttajaliiton sote-työryhmä valvoo potilaan ja asiakkaan etua

Kuluttajaliiton sote-työryhmä aloitti toimintansa tammikuussa 2021, ja se kokoontuu neljä kertaa vuodessa. Työryhmän puheenjohtajana toimii Paavo Koistinen. Työryhmässä on edustettuna potilaiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ääni. Lisäksi työryhmässä on vahvaa sosiaali- ja terveydenhuollon osaamista ammattilaisten näkökulmasta. Työryhmä toimii neuvoo-antavana tahona Kuluttajaliiton sote-teemoihin keskittyvässä vaikuttamistyössä ja on ollut aktiivisena toimijana liiton potilas- ja asiakaspoliittisen ohjelman valmistelussa.



## Kuluttajaliiton sote-työryhmän kokoonpano (6/2023)

Paavo Koistinen pj.  
Inger Östergård  
Jaakko Ojanne  
Hannu Savolainen (varajäsen)  
Maarit Niittykoski  
Birgitta Geust  
Pentti Mäntynen  
Keijo Vanhala  
Esko Teliö  
Kyllikki Koistinen  
Eila Sundman

Hanna Sykkö  
Mirja Piispa (varajäsen Eva Peltola)  
Marge Miettinen  
Ritva Heiman  
Juha Beurling-Pomoell  
Hanna Manninen  
Johanna Yliviitala  
Sirkka Mantere  
Matti Haimi

## Kyllikki Koistiselle SOSTE:n ansiomerkki



**Teksti ja kuva: Paavo Koistinen**


Suomen sosiaali- ja terveys ry SOSTE on myöntänyt Kyllikki Koistiselle pronssisen ansiomerkin tunnustuksena ansiokkaasta toiminnasta sosiaali- ja terveysalalla. Ansiomerkki myönnettiin 17.11.2023.

SOSTE, eli Suomen sosiaali- ja terveys ry myöntää ansiomerkkejä pitkäaikaisesta ja merkittävästä toiminnasta sosiaali- ja terveysalalla tai siihen läheisesti liittyvistä tehtävistä. Ansiomerkki myönnetään järjestön, säätiön, kunnan, kunnallisen lautakunnan, yrityksen tai

valtion viranomaisen esityksestä.

Kyllikki Koistinen on yksi Suomen Inkon ry:n perustajajäsenistä ja toiminut sen puheenjohtajana yhdistyksen perustamisesta 12.2.2012 alkaen. Koistinen on tehnyt arvokasta työtä inkontinenssipotilaiden hyväksi. Inkontinenssista kärsii Suomessa n. 400 000 henkilöä.

Kyllikki Koistinen on myös Kuluttajaliiton ry:n valtuuston varsinainen jäsen ja Kuluttajaliiton sote-työryhmän jäsen, sekä Kainuun Kuluttajat ry:n hallituksen jäsen.


 suomenkipu.fi

Kuva: Freepik

## Pitkäkestoinen kipu ja sen omahoidon keinot

Lähes jokaisella on kokemusta kivusta. Akuutti kipu iskee, kun hampaasi on tulehtunut, kun poltat sormesi tai kun astut legopalikan päälle. Pitkäkestoinen kipu on ilmiönä tyystin toisenlainen kuin akuutti kipu. Kipu määritellään pitkäkestoiseksi eli krooniseksi silloin, kun se on kestänyt vähintään kolmen kuukauden ajan. Pitkittyessään kipu herkistää ihmisen hermostoa ja aivoja kivulle.

Akuutti kipu on ikävyydestään huolimatta hyödyllinen ilmiö – se ohjaa ihmistä muuttamaan toimintaansa niin, että kipu helpottuu. Kovasta hammassärystä kärsivä hakeutuu hammaslääkärin vastaanotolle, sormensa polttanut vetää sen pois kuumasta ja viilentää sen jälkeen sormeaan juoksevan veden alla, legopalikan päälle astunut nostaa jalkansa ennen kuin ehtii asiaa tietoisesti ajatellakaan. Akuutin kivun syy on siis useimmiten selvillä tai helposti selvitettävissä, ja siksi siihen löytyy helpotus jopa automaattisesti.

Pitkäkestoinen kipu ei välttämättä ilmene koko ajan taukoamatta, vaan se voi tulla aalloissa. Esimerkiksi migreenipäänsärky on kroonista kipua, vaikka kohtauksia ei joka hetki

olekaan. Pitkäkestoiselle kivulle on ominaista, että se ei kerro varsinaisesta vaarasta. Kivulle ei välttämättä löydy syytä tai sen aiheuttanut vamma on jo parantunut, mutta kipu jatkuu siitä huolimatta.

Pitkittyessään kipu herkistää ihmisen hermostoa ja aivoja kivulle. Aivot ovat ikään kuin jatkuvassa valmiustilassa, ja ne tulkitsevat kivuliaiksi jopa sellaisiakin ärsykeitä, jotka ovat aiemmin tuntuneet neutraaleilta. Kuvaava esimerkki tästä ilmiöstä on kolmoishermostosärky, jota sairastava voi kokea kevyen tuulenvireen kasvoillaan hyvin kivuliaaksi. Toistuva kipu herättää pelkoa ja ahdistusta, jotka voivat osaltaan lisätä kivun kuormittavuutta.



## Käypä hoito -suositus ja kivun omahoito

Kivun Käypä hoito -suositus asettaa lääkkeettömät hoidot kivun hoidon perustaksi, jonka rinnalle liitetään tarvittaessa lääkkeellinen hoito. Keskeinen osa kivun lääkkeetöntä hoitoa ovat erilaiset kivun omahoidon keinot. Kivun omahoidon tavoitteena on, että kipua sairastavalla olisi mahdollisuus elää hyvää ja tasapainoista elämää, vaikka kipu ei kokonaan katoaisikaan. Kivun onnistunut omahoito voi tehostaa myös käytettyjen kipulääkkeiden vaikutusta.

### Kipu vaikuttaa elämään kokonaisvaltaisesti.

Koska kipukokemus on aina yksilöllinen, sopivat eri ihmisille erilaiset keinot sen hallintaan.

Kipuoireisen kannattaakin koota itselleen sopiva joukko kivunhallinnan keinoja, josta voi valita sopivan työkalun kuhunkin tilanteeseen. Jollekulle paras keino kivun kanssa jaksamiseen on metsässä käveleminen, toinen nauttii rentoutusharjoitusten kipua lievittävästä vaikutuksesta. Kylmä- ja lämpöhoidot, vertaistuki, tauottamiseen ja rytmitykseen panostaminen sekä piikkimatto ovat niin ikään esimerkkejä keinoista ja välineistä, joiden avulla omaa kipukokemustaan voi saada hallintaan.

Kipu vaikuttaa elämään kokonaisvaltaisesti, joten myös sen hoidon tulisi keskittyä pelkän kipualueen sijaan koko ihmiseen. Siksi pitkäkestoisen kivun omahoito lähtee perustavanlaatuisista kysymyksistä – itselle sopivasta ruokavaliosta, säännöllisestä rytmistä ja riittävästä unesta. Kipuoireista saattaa lohduttaa tieto siitä, että jo arjen perusrutiineja tarkastelemalla ja parantamalla kipukokemukseen voidaan vaikuttaa merkittävästi.

### Tiesitkö tämän kivusta?

- Joka viides suomalainen aikuinen elää pitkäkestoisen kivun kanssa. Joka seitsemännellä kipu on päivittäistä.
- Kipukokemus syntyy aivoissa. Koettu kipu on aina todellista ja siihen voidaan vaikuttaa sen syistä riippumatta.
- Pitkäkestoinen kipu herkistää hermostoa ja aivoja kivulle. Kipu voi jatkua, vaikka kivun alkuperäinen syy olisi parantunut.



Joka viidennellä suomalaisella aikuisella kipu on pitkäkestoista.



Joka seitsemännellä suomalaisella aikuisella kipu on päivittäistä.



suomenkipu.fi

## Suomen Kipu ry

Suomen Kipu ry on pitkäkestoista kipua kokevien, heidän läheistensä, hoitohenkilökunnan ja muiden kipuun liittyvistä kysymyksistä kiinnostuneiden etu- ja yhteistyöjärjestö. Yhdistys on rekisteröity vuonna 1992, ja sen tavoitteena on tarjota tietoa ja tukea kaikille, joita kipu koskettaa.

Suomen Kipu ry:n yksi keskeisimpiä tehtäviä on vertaistuen tarjoaminen kipuoireisille ihmisille. Paikallisissa vertaistukiryhmissä koulutetut vapaaehtoiset ohjaavat tapaamisia, jotka antavat osallistujille mahdollisuuksia kokemusten ja tunteiden jakamiseen, uuden oppimiseen ja itselle sopivien kivunhallinnan keinojen löytämiseen. Yhdistyksen paikallisten ryhmien rinnalle ovat viime vuosien aikana nousseet monipuoliset verkkovälitteisesti toteutettavat vertaistuen muodot, kuten etävertaistukiryhmät, Facebook-ryhmät ja ryhmächat-keskustelut.

Tuen tarjoamisen lisäksi Suomen Kipu ry välittää tietoa pitkäkestoisesta kivusta. Tiedon välittämiseksi yhdistys järjestää webinaareja niin kipuoireisille kuin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisillekin, tuottaa verkkosivuilleen ja Kipupuomi-lehteen tietoa pitkäkestoisesta kivusta ja sen lääkkeettömistä omahoidon keinoista sekä kouluttaa kokemustoimijoita, jotka oman kokemusosaamisensa pohjalta täydentävät ammattilaisten teoreettista tietopohjaa.

Suomen Kipu ry:n toiminnan lähtökohtana on ajatus siitä, että kivunhoito kuuluu kaikille – niin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille kuin kipuoireisille itselleenkin. Siksi yhdistys edistää kipuoireisten aktiivista toimijuutta ja heidän mahdollisuuksiaan päästä osallistumaan hoitonsa suunnitteluun. Suomen Kipu ry tekee työtä paremman kivunhoidon puolesta tavoitteenaan se, että kivun kroonistuminen voitaisiin ennaltaehkäistä.



# Vastaamon tietosuojamurron uhrit jätetty yksin

**Uhri on jäänyt Vastaamon rikosprosessissa sen laitamille, kirjoittaa tietosuojamurron kohteeksi joutunut nimimerkki Noel.**

Sain lokakuussa 2020 Vastaamon tietosuojamurtoon liittyen kiristyssähköpostin, jossa minulle kerrottiin, että henkilökohtaiset tietoni sekä potilaskertomukseni julkaistaisiin kaikkien nähtävälle, jos en maksaisi viestin lähettäjälle 200 euron edestä bitcoineja. Tein kiristysviestistä rikosilmoituksen ja jätin lunnaat maksamatta. Rikosilmoitus käynnisti prosessin, joka huipentuu marraskuussa 2023 alkaneeseen oikeudenkäyntiin.

Päätin lähteä 24 000 muun uhrin tavoin mukaan rikosprosessiin, sillä halusin itselleni ja muille uhreille oikeutta ja tekijän vastuuseen rikoksestaan. Prosessi on kuitenkin mielestäni ollut raskas ja vaivalloinen, eikä suinkaan ainoastaan rikoksen käsittelyn aiheuttaman henkisen kuormituksen vuoksi.

**“Halusin itselleni ja muille uhreille oikeutta ja tekijän vastuuseen rikoksestaan.”**

Tietosuojamurron valtava uhrimäärä on asettanut viranomaisten resurssit koetukselle, jonka seurauksena uhrit ovat jääneet mielestäni oman onnensa nojaan. Viranomaiset eivät rikosprosessin aikana kyenneet olemaan jokaiseen uhriin henkilökohtaisesti yhteydessä, minkä vuoksi prosessissa mukana pysyminen vaati uhreilta tai uhrien läheisiltä rikosprosessiin liittyvän viestinnän oma-aloitteista ja aktiivista seuraamista. Voin vain kuvitella, kuinka hankalaa prosessissa mukana pysyminen on ollut heille, joilla mielenterveys saattaa yhä oireilla ja jaksaminen on kortilla.

Oikeudenkäyntiä koskeva tiedotus on hoidettu suoraan kotiosoitteeseen. Uhri jää kuitenkin tässäkin tilanteessa helposti yksin, sillä kirjeet on kirjoitettu paksulla lakijargonilla. Jos painiskelisin yhä mielenterveysongelmien kanssa, olisin taatusti jättänyt kirjeiden tulkkauksen sikseen. Tavallinen kansalainen ei välttämättä täysin ymmärrä kirjeiden kapulakielisiä ohjeistuksia ilman juristin apua, johon kaikilla uhreilla tuskin on varaa. Auttavia tahoja on astunut onneksi myös esiin. Asianomistajien suuren määrän vuoksi oikeudenkäynti järjestetään poikkeuksellisesti niin, että asianomistajat voivat seurata oikeudenkäyntiä etänä. Osalle uhreista etäseuraaminen on järjestetty elokuvateatterissa. Tämä on mielestäni irvokasta, sillä tietosuojamurto on kääntänyt useiden uhrien elämän pääläelleen. Kyseessä on vakava rikos, joka vaikuttaa kaikkien henkilötietojensa menettäneiden loppuelämiin, ei mikään viihteellinen tilaisuus, johon teatterimiljöö sopisi paremmin.

**Toivon, että viranomaiset ottavat Vastaamon tietosuojamurrosta opikseen ja kehittävät käytäntöjään tulevaisuuden varalle suuntaan, jossa uhri ei jää yksin ja uhrin kokemus huomioidaan hienotunteisemmin.**

**Noel**

*Mielipidekirjoitus julkaistaan poikkeuksellisesti ilman kirjoittajan koko nimeä tietosuojamurron uhrin yksityisyyden suojelemiseksi.*

*Lukijalta-palstan kirjoitukset ovat Potilas- ja asiakaslehden lukijoiden omia näkemyksiä, eivätkä edusta Kuluttajaliiton virallisia kantoja.*


 Mielipide

Kuva: Freepik

## Missä ja miksi viipyy miesten eturauhassyövän seulonta?

**Eturauhassyöpöpotilaiden tuki ry ERSY on jo yli 20 vuoden ajan tuonut esille eturauhassyövän seulonnan tarpeellisuuden. Hoidon ensisijaisena tavoitteena tulisi aina olla parantava hoito, joka on mahdollista ainoastaan syövän varhaisella toteamisella ja hoidon oikealla valinnalla. Eturauhassyövän seulonta on käynnistettävä mahdollisimman pian.**

Lääkintöneuvos, kirurgi ja urologi Pellervo Petäys on jo vuonna 2001 pitänyt eduskunnan auditoriossa esityksen eturauhassyövän seulonnasta ja sen tarpeellisuudesta. Lääketieteen tohtori, professori emeritus Pentti Tuohimaa on myös todennut (HS 4.3.2020), että seulonta on syytä aloittaa heti. Kansanedustaja Sari Tanus on tehnyt eduskunnalle erittäin hyvin perustellun lakialoitteen (9/2020) eturauhassyövän seulonnasta, jonka allekirjoitti 146 kansanedustajaa. Eturauhassyöpöpotilaiden tuki ry ERSY on myös lähettänyt eduskunnalle seulontaa puoltavan lausunnon.

Eturauhassyöpäjärjestöjen kattojärjestö Europa Uomo ja Euroopan Urologiyhdistys suosittelevat eturauhassyövän seulonnan aloittamista kiireellisesti kaikissa Euroopan maissa. Vuonna 2022 Euroopan komissio puolestaan suosittelee eturauhassyövän seulonnan aloittamista EU:ssa.

Koronapandemia on osaltaan viivästyttänyt tarkoituksenmukaista terveydenhuoltoa ja näin ollen eturauhassyöpää sairastavien miesten määrä voi olla kasvussa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen asiantuntijatyöryhmä on todennut (HS 18.10.2023), että eturauhassyövän seulontoja ei aloiteta, sillä sen tieteelliseen näyttöön liittyy epävarmuutta. Lisäksi mainittiin resurssihaasteet. Työryhmään osallistunut urologian professori Kari Tikkinen on todennut (HS 15.10.2023), että valtaosalle ihmisistä seulonta ei aiheuta haittaa, eikä hyötyä. Ilman seulontoja viisi miestä tuhannesta kuolee eturauhassyöpään. Seulotuista miehistä neljä tuhannesta kuolee eturauhassyöpään. Professori Kari Tikkinen ei sanojensa mukaan kuitenkaan vastusta seulontoja.

## “Eturauhassyövän hoidon ensisijaisena tavoitteena tulisi olla parantava hoito, joka on mahdollista syövän varhaisella toteamisella ja hoidon oikealla valinnalla.”

Täytyy todeta, että STM:n tutkimusryhmän päätös on miesten kannalta onneton. Seulontaa koskevilla lausunnoissa on yleensä verrattu vain sen vaikutusta elinvuosiin verrokkiryhmän kanssa. On väitetty, että seulonta ei lisää kokonaiselinikää.

Tutkimusryhmä on kokonaan unohtanut sen seikan, että seulonta paljastaisi paljon alkuvaiheessa olevia syöpiä, jotka voitaisiin hoitaa parantavasti nykyaikaisilla sädehoitomenetelmillä. Seulonta paljastaisi myös pitemmälle ehtineitä syöpätapauksia, joita voitaisiin hoitaa syövän etenemistä tehokkaasti estävillä hoidoilla. Mikä tärkeintä, miesten elämänlaatu paranisi huomattavasti. Seulonnassa voitaisiin käyttää apuna paljon parjattua PSA-mittausta, joka useimmissa tapauksissa on riittävän tarkka harkittaessa jatkotutkimuksia. Suomessa on jo käytössä mm. STHLM 3 -testi ja muitakin testejä, joilla voidaan varmentaa syövän mahdollisuus. Nykyaikaiset magneettitutkimukset paljastavat syövän erittäin hyvin.

Seulontaa odotellessa olisi toivottavaa, että STM ohjeistaisi terveysasemia suhtautumaan myönteisesti terveydestään huolehtivien miesten esittämiin PSA-mittauspyyntöihin. Nykyisin valitettavan usein terveysasemilla ei suhtauduta myönteisesti PSA-mittauksiin. Työterveyshuollossa on jo paikoitellen otettu PSA-testaus käyttöön.

Eturauhassyövän hoidon ensisijaisena tavoitteena tulisi aina olla parantava hoito. Se taas on mahdollista ainoastaan syövän varhaisella toteamisella ja hoidon oikealla valinnalla. Eturauhassyövän seulonta on käynnistettävä mahdollisimman pian.

**Pentti Mäntynen**

**Eturauhassyöpäpotilaiden tuki ry ERSY  
hallituksen jäsen, vanhempi vertaistukija**

Eturauhassyöpään sairastuu Suomessa vuosittain jo lähes 6 000 miestä. Miehiä kuolee eturauhassyöpään lähes 900. Eturauhassyöpä on edelleen yleisin syöpäsairaus Suomessa.

*Lukijalta-palstan kirjoitukset ovat Potilas- ja asiakaslehden lukijoiden omia näkemyksiä, eivätkä edusta Kuluttajaliiton virallisia kantoja.*



Kuva: Freepik

## Potilasyhdistyksiä

### **De Sjukas Väl rf**

Ordf. Birgitta Geust  
tfn. 040 5119728  
geustbirgitta@gmail.com  
www.desjukasval.fi

### **Eturauhassyöpöpotilaiden tuki ry ERSY**

Eturauhassyöpöpotilaiden tuki ry ERSY  
Svinhufvudintie 2 C, 00570 Helsinki  
puh. 09 711 050  
Tukipuhelin 040 828 0000  
toimisto.ersy@kolumbus.fi  
www.psa.fi  
Pj. Keijo Vanhala , p. 0400 972 081  
vanhala.keijo@kolumbus.fi

### **Immuunipuutospotilaiden yhdistys ry**

Puheenjohtaja: Pirkko Grahn  
puh. 050 603 591 tai 050 530 7210,  
email: pjimppu@gmail.com  
Vertaistuki: Maarit Niittykoski  
puh. 050 354 5650  
email: vertaistuki@imppu.fi  
www.imppu.fi

### **ITP Suomi ry**

Pj. Heli Lastikka, p. 050 356 9950  
itpsuomi@gmail.com  
www.itpsuomi.fi

### **Suomen Inkon ry**

Pj. Kyllikki Koistinen, p. 050 592 3610  
kyllicki.koistinen@elisanet.fi  
www.suomeninkon.fi

### **Suomen Amyloidoosiyhdistys ry**

samy@suomenamyloidoosiyhdistys.fi  
www.suomenamyloidoosiyhdistys.fi  
puh. 045 877 4411 (tiistaisin klo 18-20)  
Pj. Mira Berglund-Fitzpatrick, p. 050 534 6351

### **Sähköherkät ry**

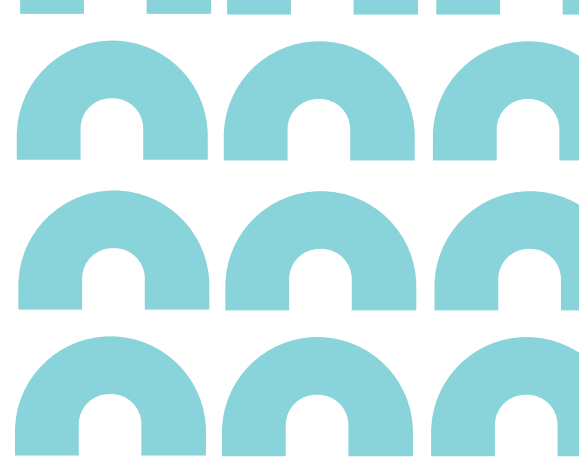
Uudenmaantie 30 A 4, 04410 Järvenpää  
Pj. Erja Tamminen, puh. 09 291 8696  
erja.tamminen@sahkoailmassa.fi  
www.sahkoherkat.fi

### **Trasek ry**

c/o Sateenkaariperheet ry  
Hämeentie 29, 00500 Helsinki  
Yhteydenotot: Timja Shemeikka, timja@trasek.fi  
www.trasek.fi

**Haluatko oman yhdistyksesi  
yhteystiedot tälle sivulle? Ota  
yhteyttä toimitukseen, s. 2.**

# Terveysalan yhteystietoja



## Aluehallintovirastot

Puhelinvaihte 029 501 6000  
www.avi.fi

## Ahvenanmaan valtionvirasto

029 501 7200

## Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia (EOA)

Puhelinvaihte (09) 4321

## FIMEA

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus  
Puhelinvaihte 029 522 3341  
www.fimea.fi

## Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta (LIIPO)

puh. 010 198 200  
www.liipo.fi

## Potilasvakuutuskeskus (Pvk)

Itämerenkatu 11-13, 00180 Helsinki  
puh. 040 450 4590  
www.pvk.fi

## Suomen Keskinäinen

### Lääkevahinkovakuutusyhtiö

puh. 010 219 5712, www.laakevahinko.fi

## Sosiaali- ja terveysministeriö

Puhelinvaihte: 0295 16001, Meritullinkatu 8, 00170 Helsinki, www.stm.fi

## Kuluttajaliitto ry

puh. (09) 454 2210, Ritarikatu 1 B, 00170 Helsinki  
www.kuluttajaliitto.fi

## Suomen Potilasasiamiehet ry

pj. Hanna Sykkö  
hanna.sykkö@tyks.fi  
puh. 050 4300 670

## Suomen Punainen Risti

puh. 020 701 2000  
www.punainenristi.fi

## Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)

Puhelinvaihte: 029 524 6000,  
PL 30, 00271 Helsinki  
www.thl.fi

## VALVIRA

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto  
Puhelinvaihte 0295 209 111  
PL 210, 00531 Helsinki  
www.valvira.fi

## Tietosuojavaltuutetun toimisto

Puhelinvaihte 029 566 6700  
PL 315, 00181 Helsinki

## Tilastokeskus

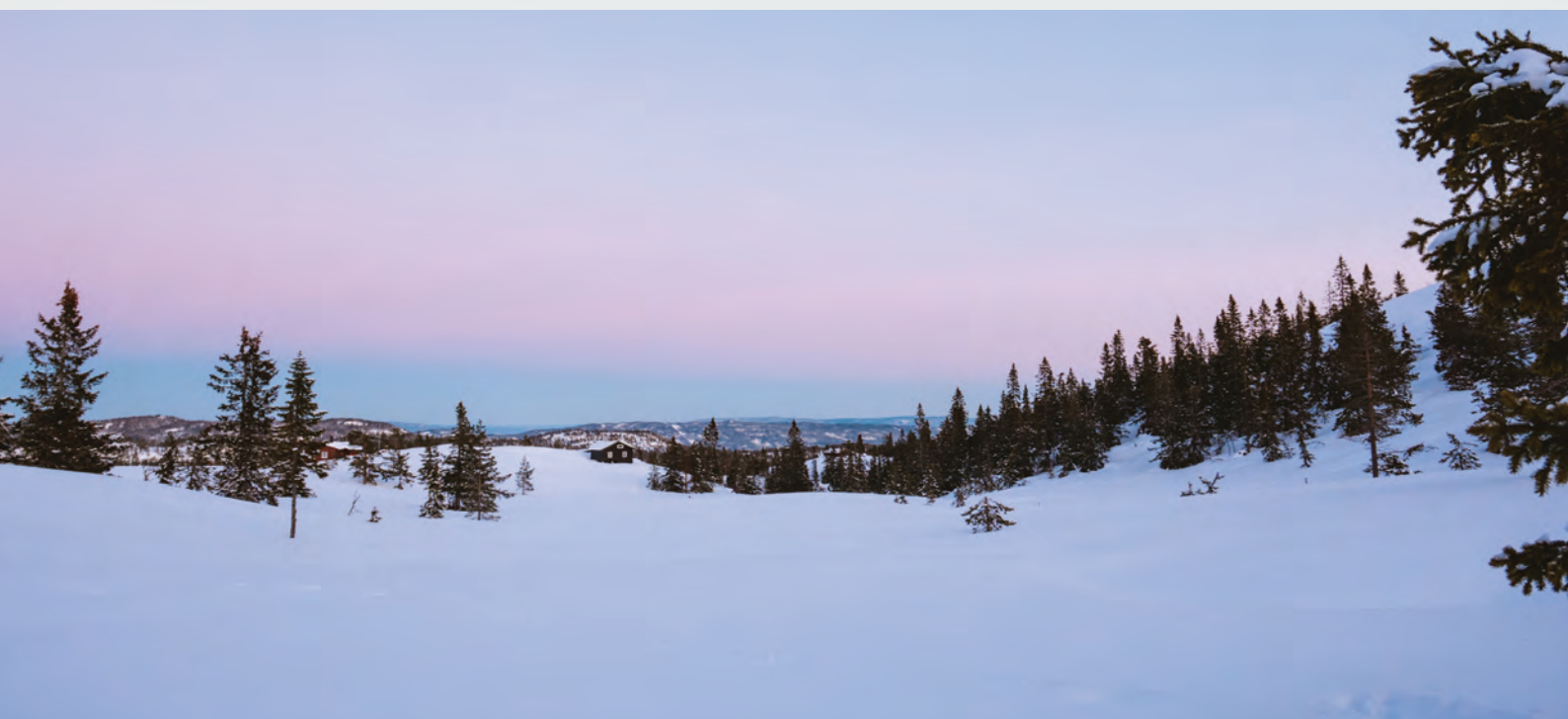
Puhelinvaihte 029 551 1000  
www.tilastokeskus.fi

## Yhdenvertaisuusvaltuutettu

Asiakaspalvelu puh. 029 5666 817  
www.syrjinta.fi

# Hyvää joulun aikaa lukijoillemme!

toivottaa Potilas- ja asiakaslehden julkaisija Kuluttajaliitto.



**Auta meitä kehittämään Potilas- ja asiakaslehteä!**  
**Anna palautetta: [info@kuluttajaliitto.fi](mailto:info@kuluttajaliitto.fi) tai puh. 09 454 2210 (mpm/pvm)**

**Osoitteeseen [info@kuluttajaliitto.fi](mailto:info@kuluttajaliitto.fi) voi lähettää:**

- » tietoja oman potilasyhdistyksen ajankohtaisesta toiminnasta
- » oman potilasyhdistyksen yhteystietojen lisäämispyynnöt ja tietojen muutokset
- » juttuvinkkejä
- » mielipidekirjoituksia “Lukijoilta”-palstalle
- » tilaajatietojen muutokset