



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

VN/27154/2022

YHDENVERTAISUUS- JA TASA-ARVOKYSELY Loppuraportti

27.6.2024



Seija Häggdahl
RRF 2 - Keski-Pohjanmaa
Soite

Sisällys

1.	YHDENVERTAISUUS JA TASA-ARVO	3
1.1	Tosiasiallinen yhdenvertaisuus	4
1.2	Eriarvoisuus	4
2.	ASIAKKAAN JA POTILAAN OIKEUDET	4
3.	ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS	4
4.	YHDENVERTAISUUSKYSELY SOITEN HYVINVOINTIALUEELLA	5
5.	KYSELYN TULOKSET	5
5.1	Vastaajan taustatiedot	5
6.	ASIAKKAIDEN JA POTILAINEN KESKENÄINEN TASA-ARVO	10
6.1	Oletko kohdannut työpaikallasi asiakkaiden tai potilaiden eriarvoista kohtelua tai syrjintää.	10
6.2	Jos vastasit kyllä, niin mikä ominaisuus asiakkaassa tai potilaassa aiheutti syrjintää tai eriarvoista kohtelua. Voit valita useamman vaihtoehdon.	10
6.3	Kuinka usein olet havainnut asiakkaiden tai potilaiden eriarvoista kohtelua tai syrjintää.	12
6.4	Onko asiakas tai potilas itse kertonut sinulle tullessa kohdelluksi epätasa-arvoisesti.	13
6.5	Millaisia kokemuksia sinulla on asiakkaiden ja potilaiden epätasa-arvoisesta kohtelusta tai syrjinnästä.	13
6.6	Puututaanko työyksikössäsi asiakkaiden tai potilaiden eriarvoiseen kohteluun.	15
6.7	Jos vastasit edelliseen kyllä, niin miten epätasa-arvoiseen kohteluun puututaan.	15
6.4	Aiheutuuko asiakkaiden tai potilaiden eriarvoinen kohtelu mielestäsi.	16
7.	TASA-ARVO JA YHDENVERTAISUUS SOITEN ARVOINA	17
7.1	Kuinka tärkeänä koet yhdenvertaisuuden organisaatiosi arvona.	17
7.2	Huomioidaanko Soiten arvo yhdenvertaisuudesta ja tasa-arvosta arjen työssä, päätöksissä ja työn organisoinnissa.	17
7.3	Onko sinulla toimenpide-ehdotuksia asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisen kohtelun toteutumiseksi Soitessa.	18
8.	Yhteenveto	20

1. YHDENVERTAISUUS JA TASA-ARVO

Yhdenvertaisuus on perusoikeus, jonka turvaaminen on keskeinen osa perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Perustuslain mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä, **eikä ketään saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan** sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.ⁱ

Tasa-arvolla viitataan **tasa-arvoisen yhteiskunnan poliittisiin ja sosiaalisiin arvoihin**, kuten tasaiseen vallan, resurssien ja hyvinvoinnin jakaantumiseen. Tässä se eroaa yhdenvertaisuudesta, jossa on usein kyse yksilötason oikeudellisesta kysymyksestä.ⁱⁱ Perus- ja ihmisoikeudet muodostavat yhdessä toisiaan täydentävän oikeudellisen suojajärjestelmän ja julkisella vallalla on velvoite turvata ja edistää näiden oikeuksien toteutumista.ⁱⁱ

Sosiaali- ja terveyspalvelujen näkökulmasta yhdenvertaisuutta tarkastellaan erityisesti seuraavien henkilöön liittyvien tekijöiden perusteella:

- ikä
- sukupuoli ja sukupuoli-identiteetti
- seksuaalinen suuntautuminen
- perhesuhteet
- asuinpaikka
- etninen tai kansallinen alkuperä
- kansalaisuus
- kieli
- vammaisuus
- terveydentila
- toimintarajoitteisuus
- sosioekonominen asema.



Näiden tekijöiden perusteella voidaan muodostaa väestöryhmiä, joita eri toimijat, esimerkiksi kunnat, maakunnat ja tutkimuslaitokset seuraavat ja arvioivat yhdenvertaisuuden toteutumista eri väestöryhmissä.ⁱⁱ

1.1 Tosiasiallinen yhdenvertaisuus

Tosiasiallinen yhdenvertaisuus tarkoittaa yhdenvertaisuutta, joka toteutuu lopputulosten suhteen kaikille erilaisista lähtökohdista ja mahdollisuuksista riippumatta. Sosiaali- ja terveystaloudissa tosiasiallinen yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että **kaikille toteutuu tarpeisiinsa nähden riittävät ja mahdollisimman hyvät sosiaali- ja terveystaloudet**. Tosiasiallinen yhdenvertaisuus voi tarkoittaa sitä, että samanlaisen kohtelun periaatteesta poiketaan, jotta saavutetaan yhdenvertainen lopputulos. **Käytännössä yhdenvertaisuus voi toteutua erilaisten ihmisten erilaisena kohteluna.** ⁱⁱ

1.2 Eriarvoisuus

Eriarvoisuudella tarkoitetaan tilaa, kun ihmisten välillä on **epäoikeudenmukaisia tai eettisesti väärä, vältettävissä olevia eroja**. Sosiaali- ja terveystaloudissa eriarvoisuutta tarkastellaan erityisesti eri väestöryhmien välisinä hyvinvointi- ja terveyseroina, joita pyritään kaventamaan edistämällä tosiasiallista yhdenvertaisuutta. Eriarvoisuus liittyy myös siihen, miten ihmiset käyttävät sosiaali- ja terveystaloudia tarpeisiinsa nähden sekä hoidon lopputuloksiin eri väestöryhmissä. ⁱⁱ

2. ASIAKKAAN JA POTILAAN OIKEUDET

Potilaan oikeuksia koskevan lain mukaan asiakkaalla/potilaalla on oikeus saada **laadultaan hyvää terveydenhuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää**. Kyse on yhdenvertaisuudesta terveydenhuollossa, eikä henkilöä saa syrjiä vamman tai terveydentilan perusteella. ⁱⁱⁱ

Potilaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että potilaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Asiakkaan/potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa. Terveystaloudia on annettava yhdenvertaisesti siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta. ⁱⁱⁱ

3. ITSEMÄÄRÄMISOIKEUS

Itsemääräämisoikeuden toteutuessa hoito tapahtuu yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Hoidon aloittamiseksi hankitaan aina kun mahdollista potilaan tai hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai muun läheisensä suostumus. Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen otetaan huomioon silloin, kun alaikäinen on kyllin kehittynyt sen ilmaisemaan. Alaikäisen kehitystason arvioi lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Potilaalle tulee antaa tiedot hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista. Potilaalla on oikeus myös tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Potilaalle on tarvittaessa laadittava myös hoitosuunnitelma.

4. YHDENVERTAISUUSKYSELY SOITEN HYVINVOINTIALUEELLA

Yhdenvertaisuuskysely toteutettiin toukokuussa 2024 osana RRF2 Keski-Pohjanmaa-hanketta ja kysely sisältyy heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- ja potilasryhmien hoidon ja palveluiden kehittämistyöhön.

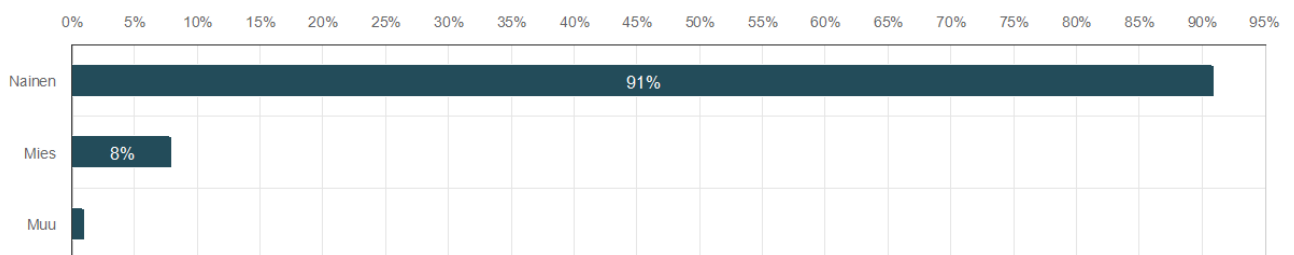
Linkki ja informaatio Webropol-kyselystä oli Soiten henkilökunnalle tarkoitetulla sivustolla kaikkien nähtävillä, sekä kyselyä jaettiin esihenkilöiden toimesta myös henkilökunnan sähköposteihin. **Kysely oli suunnattu Soiten koko henkilöstölle ja vastauksia kyselyyn tuli 453.** Kyselyyn vastattiin anonyymisti, joten vastauksia ei voitu yhdistää yksittäisiin vastaajiin. Kaikki tiedot käsiteltiin luottamuksellisesti ja vastaukset esitetään vain yhteenvetotasolla. Henkilökuntaa pyydettiin vastaamaan kysymyksiin omasta näkökulmasta.

5. KYSELYN TULOKSET

5.1 Vastaajan taustatiedot

SUKUPUOLI

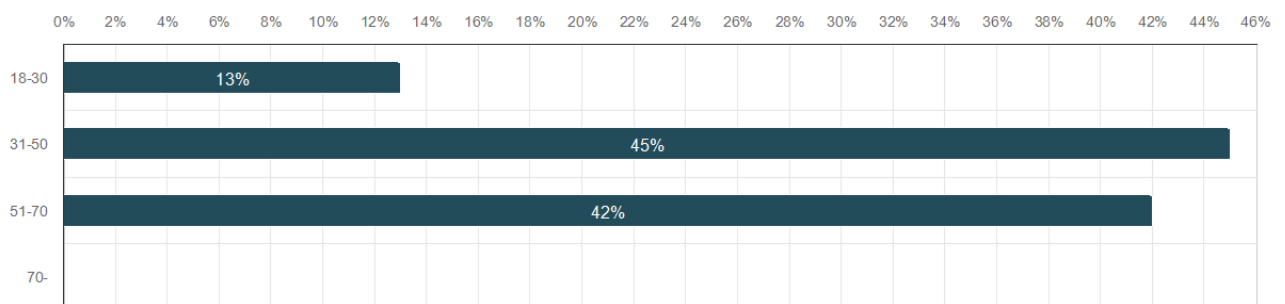
Vastaajien sukupuolta koskevaan kysymykseen vastattiin 451 kertaa. Vastaajista 91,1 % kertoi olevansa naisia. Miehiä vastaajista kertoi olevan 8,2 % sekä muun sukupuolisia 0,7 %.



	n	Prosentti
Nainen	411	91,1 %
Mies	37	8,2 %
Muu	3	0,7 %

VASTAAJAN IKÄ

Vastaajien ikää koskevaan kysymykseen vastattiin 453 kertaa. Vastaajista 13,5 % kertoi olevansa iältään 18–30-vuotiasta. Suurin määrä vastaajia, 44,8 % kertoi olevansa 31–50-vuotiasta ja 41,7 % oli 51–70-vuotiaita. Yli 70-vuotiaita vastaajia ei ollut lainkaan.

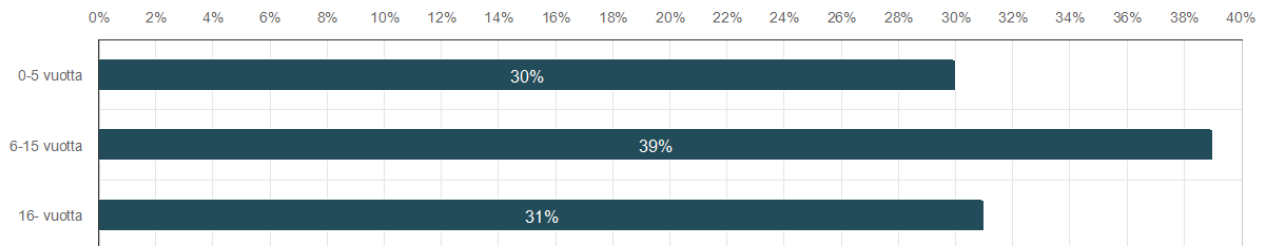


	n	Prosentti
18–30	61	13,5 %
31–50	203	44,8 %
51–70	189	41,7 %
70-	0	0,0 %



TYÖSSÄOLOAIKA SOITESSA

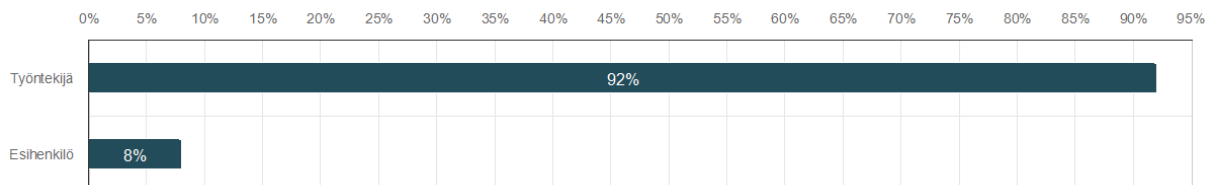
Työssäoloaikaa Soitessa koskevaan kysymykseen vastattiin 453 kertaa. Vastaajista 30 % kertoi työskennelleensä 0–5 vuotta, suurin luokka eli 38,6 % on ollut 6–15 vuotta ja 31,4 % on ollut Soitessa töissä yli 16- vuotta.



	n	Prosentti
0–5 vuotta	136	30,0 %
6–15 vuotta	175	38,6 %
16- vuotta	142	31,4 %

MIHIN HENKILÖSTÖRYHMÄÄN KUULUT

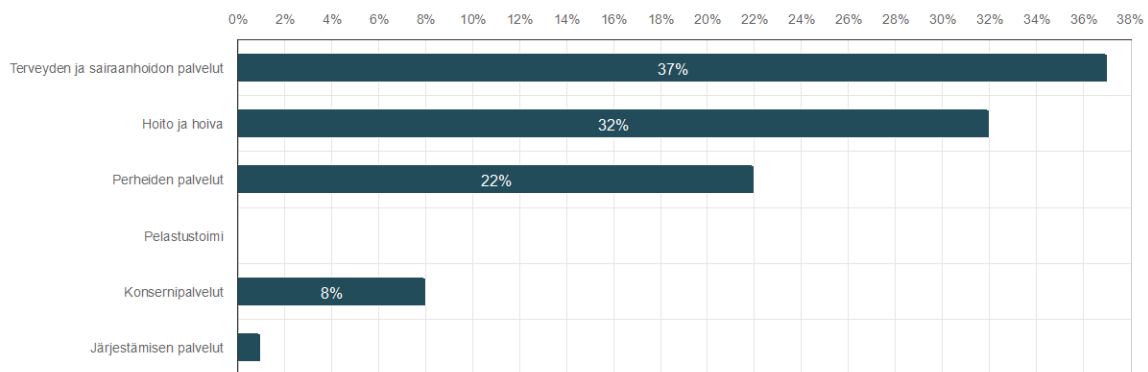
Kysymykseen henkilöryhmään kuulumisesta vastasi 448 henkilöä. Työntekijöitä vastaajista kertoi olevansa 92,2 % ja esihenkilöasemassa toimivia oli 7,8 %.



	n	Prosentti
Työntekijä	413	92,2 %
Esihenkilö	35	7,8 %

TOIMIALUE, JOLLA TYÖSKENTELET

Toimialuetta koskevaan kysymykseen vastasi 452 henkilöä. Heistä terveyden ja sairaanhoidon palveluissa työskenteli suurin määrä eli 36,5 % vastaajista. Hoidon ja hoivan henkilökuntaa 32,3 %, perheiden palveluista 22,4 %, konsernipalveluista 7,7 %, järjestämisen palveluista 1,1 %. Pelastustoimesta ei saatu lainkaan vastauksia.

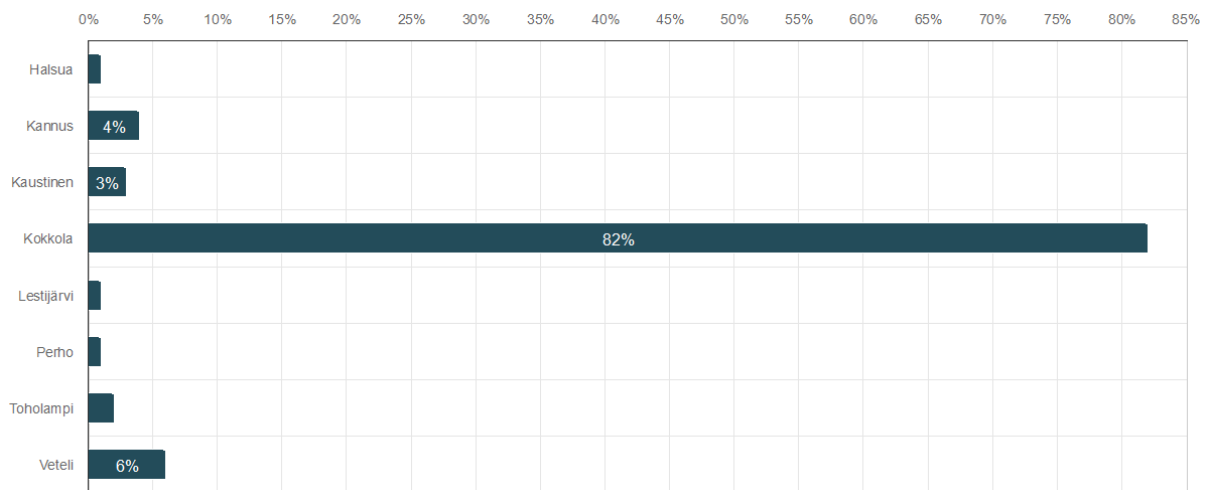


	n	Prosentti
Terveyden ja sairaanhoidon palvelut	165	36,5 %
Hoito ja hoiva	146	32,3 %
Perheiden palvelut	101	22,4 %
Pelastustoimi	0	0,0 %
Konsernipalvelut	35	7,7 %
Järjestämisen palvelut	5	1,1 %



TOIMIPAIKAN SIJAINTI

Kysymykseen toimipaikan sijainnista vastasi 450 henkilöä. Vastaajista suurimman luokan, 82 % toimipaikka sijaitsee Kokkolassa. Vetelistä vastaajia oli 6,2 %, Kannuksesta 4,0 %, Kaustiselta 3,1 %, Toholammilta 2,0 %, Lestijärveltä 1,1 %, Perhosta 0,9 % ja Halsualta 0,5 %.

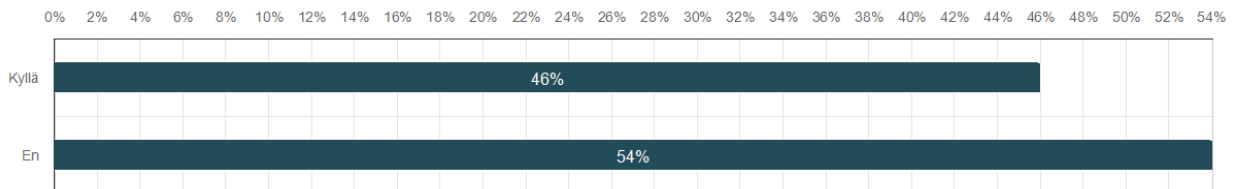


	n	Prosentti
Halsua	2	0,5 %
Kannus	18	4,0 %
Kaustinen	14	3,1 %
Kokkola	370	82,2 %
Lestijärvi	5	1,1 %
Perho	4	0,9 %
Toholampi	9	2,0 %
Veteli	28	6,2 %

6. ASIAKKAIDEN JA POTILAINEN KESKENÄINEN TASA-ARVO

6.1 Oletko kohdannut työpaikallasi asiakkaiden tai potilaiden eriarvoista kohtelua tai syrjintää.

Kysyttäessä asiakkaiden ja potilaiden välisestä keskinäisestä tasa-arvosta vastauksia tuli 450. Vastaajista 46,4 % oli kohdannut asiakkaiden eriarvoista kohtelua tai syrjintää sekä 53,6 % vastaajaa ei ollut kohdannut eriarvoista kohtelua tai syrjintää.



	n	Prosentti
Kyllä	209	46,4 %
En	241	53,6 %

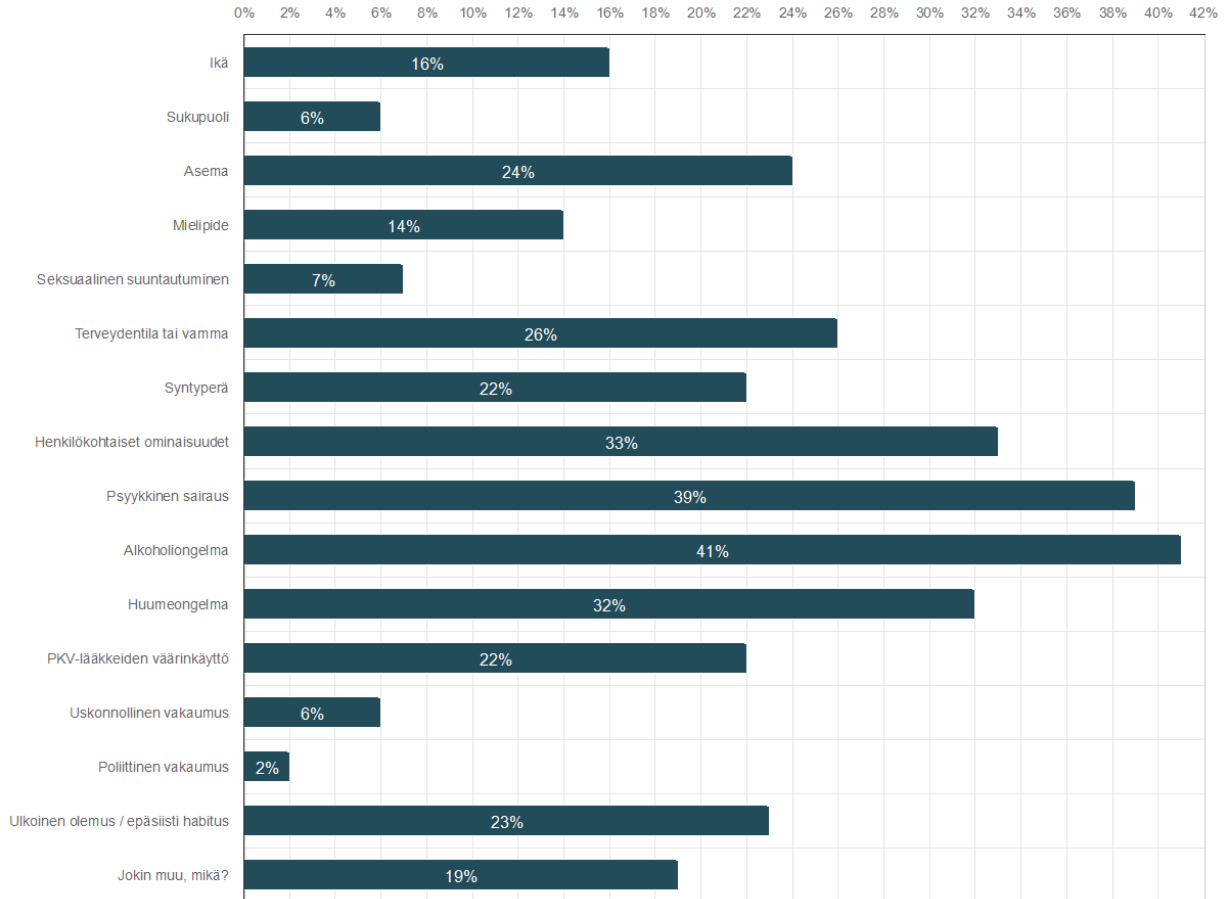
6.2 Jos vastasit kyllä, niin mikä ominaisuus asiakkaassa tai potilaassa aiheutti syrjintää tai eriarvoista kohtelua. Voit valita useamman vaihtoehdon.

Kysymykseen syrjintää ja eriarvoista kohtelua aiheuttavista ominaisuuksista vastattiin 212 kertaa ja vastauksia monivalintakysymykseen tuli 702. Eniten syrjintää ja eriarvoista kohtelua aiheuttavia tekijöitä ovat suuruusjärjestyksessä alkoholiongelma 41,0 %, psyykinen sairaus 38,7 %, henkilökohtaiset ominaisuudet 32,5 %, huumeongelma 32,1 %, terveydentila tai vamma 25,9 %, asema 24,1 %, ulkoinen olemus / epäsiisti habitus 23,1 %, syntyperä 22,2 %, PKV-lääkkeiden väärinkäyttö 21,7 %, jokin muu, mikä 19,3 %, ikä 15,6 %, mielipide 14,2 %, seksuaalinen suuntautuminen 6,6 %, sukupuoli 6,1 %, uskonnollinen vakaumus 5,7 % sekä poliittinen vakaumus 2,4%.

Vastausvaihtoehtoon jokin muu tuli 41 vastausta. Eniten vastauksia saaneet ominaisuudet ovat luettelossa ensimmäisenä:

Asiakkaan kieli, ylipaino, asuinpaikka, vaativa omainen, asiakkaan epäasiallinen käytös, ennakkoluulot/kuulopuheet, sosiaaliset suhteet, tupakointi, työttömyys ja erityisruokavalio.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue



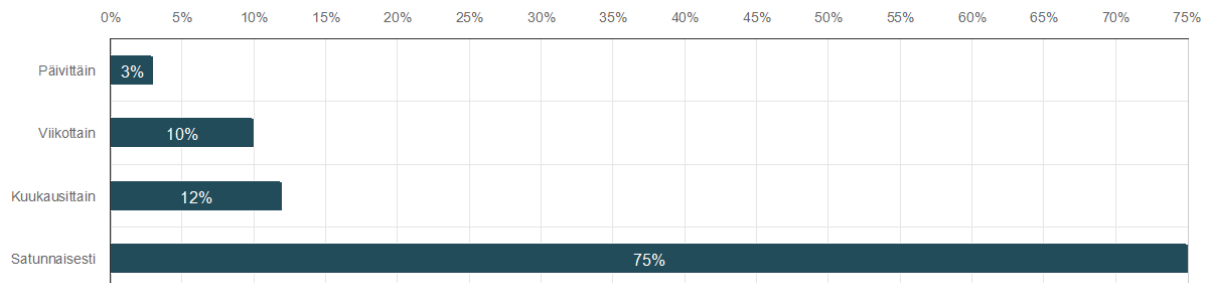
	n	Prosentti
Ikä	33	15,6 %
Sukupuoli	13	6,1 %
Asema	51	24,1 %
Mielipide	30	14,2 %
Seksuaalinen suuntautuminen	14	6,6 %
Terveystila tai vamma	55	25,9 %
Syntyperä	47	22,2 %
Henkilökohtaiset ominaisuudet	69	32,5 %
Psyykinen sairaus	82	38,7 %
Alkoholiongelma	87	41,0 %
Huumeongelma	68	32,1 %

PKV-lääkkeiden väärinkäyttö	46	21,7 %
Uskonnollinen vakaumus	12	5,7 %
Poliittinen vakaumus	5	2,4 %
Ulkoinen olemus / epäsiisti habitus	49	23,1 %
Jokin muu, mikä?	41	19,3 %

6.3 Kuinka usein olet havainnut asiakkaiden tai potilaiden eriarvoista kohtelua tai syrjintää.

Kysymykseen eriarvoisen kohtelun esiintyvyytiheydestä vastattiin 303 kertaa. Vastaajista 3,3 % kertoi kohtaavansa syrjintää ja eriarvoista kohtelua päivittäin. Viikoittain havaintoja on tehnyt 10,2 %, kuukausittain 11,9 % ja satunnaisesti eriarvoista kohtelua ja syrjintää on havainnut 74,6 % vastaajista.

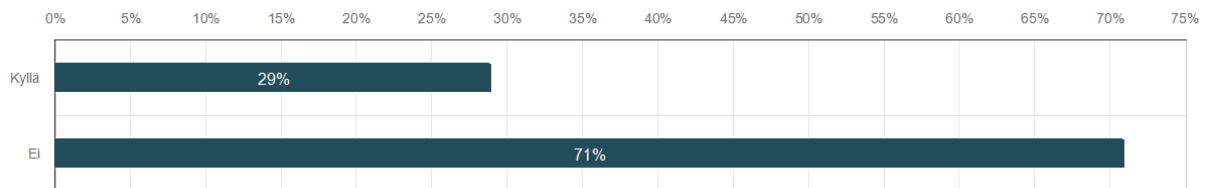
Vastaajien määrä: 303



	n	Prosentti
Päivittäin	10	3,3%
Viikoittain	31	10,2%
Kuukausittain	36	11,9%
Satunnaisesti	226	74,6%

6.4 Onko asiakas tai potilas itse kertonut sinulle tulleensa kohdelluksi epätasa-arvoisesti.

Vastauksia kysymykseen asiakkaan tai potilaan kertomasta tuli 406. Vastaajista 29,3 % on kohdannut asiakkaan tai potilaan kertomana epätasa-arvoista kohtelua, kun vastaajista 70,7 % ei ole saanut suullista tai kirjallista informaatiota epätasa-arvoisesta kohtelusta.



	n	Prosentti
Kyllä	119	29,3%
Ei	287	70,7%

6.5 Millaisia kokemuksia sinulla on asiakkaiden ja potilaiden epätasa-arvoisesta kohtelusta tai syrjinnästä.

Avoimia vastauksia kysymykseen henkilökunnan kokemuksia syrjinnästä ja epätasa-arvoisesta kohtelusta tuli 185. Kysymykset on analysoitu sekä laadullisesti että määrällisesti. Eniten epätasa-arvoa tai syrjintää aiheuttaneita tilanteita aiheuttivat vastaajien mielestä asiakkaan tai potilaan sekä henkilökunnan välisen yhteisen kielen puuttuminen, asiakkaan päihdeongelma, ylipaino sekä tiettyjen asiakkaiden suosiminen.

Vastaajat kokivat, että yhteisen kielen puuttumisen vuoksi ulkomaalaistaustaiset sekä äidinkielenään vierasta kieltä puhuvat saavat huonompaa kohtelua/hoittoa henkilökunnalta tai eivät saa esim. vieraan tunnekielen takia hoitoa ongelmaan lainkaan (esim. heikommat resurssit ruotsinkielisissä palveluissa). Myös asiakkaiden ja potilaiden saamat ohjeistukset esim. tutkimuksiin valmistautumisesta, kotihoidosta jne. ovat puutteellisia ja huomattavasti suppeampia kuin samaa kieltä henkilökunnan kanssa puhuvat asiakkaat saavat.

Avoimissa vastauksissa nousi esille, että PVK lääkkeitä käyttävät sekä päihde asiakkaat eivät saa riittäviä mielenterveyspalveluja ja -hoitoa ja koetaan että heidän mielenterveysongelmiaan ei oteta todesta. Toisaalta taas mielenterveysongelmista kärsivien somaattisia oireita jätetään huomioimatta ja ne tulkitaan vastaajien mukaan asiakkaan mielenterveyden ongelmiksi. Iäkkäiden ja kehitysvammaisten pääsy mielenterveyspalvelujen pariin on koettu myös vaikeammaksi suhteessa muihin asiakkaisiin.

Asiakkaiden suosiminen; Vastauksissa tuli useita esimerkkejä siitä kuinka korkeammassa tai vaikuttavassa asemassa oleva ihminen saa parempaa hoitoa, pääsee hoitoon nopeammin jonojen

ohitse, saa viipyä sairaalan osastolla pidempään, hänelle löytyy nopeammin palvelutalopaikka sekä hän saa käyttöön avustajan. Samoin huomiota on kiinnitetty siihen, että hyvännäköiset, hyväkäyttöiset, röhkeät, vaativat tai vaativat omaiset omaava asiakas/potilas saa parempaa hoitoa ja nopeammin kuin ns. heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevat sekä PVK lääkkeitä ja alkoholia käyttävät asiakkaat, jotka saavat osakseen vähättelyä ja huonompaa kohtelua.

Asiakkaan tai potilaan ylipaino nousi yhdeksi syrjinnän ja eriarvoisen kohtelun syyksi useassa vastauksessa. Asiakkaan sekä fyysisiä että psyykkisiä oireita ohitettiin ja todettiin niiden johtuvan asiakkaan ylipainosta eikä asiakasta ohjattu tarkempien tutkimusten pariin, vaikka asiakas olisi tästä hyötynyt. Ylipainoinen asiakas jätettiin myös toisinaan kohtaamatta tai kohtaaminen oli nopea ja vailla empatiaa.

Erityisryhmien huomioiminen vaatii henkilökunnalta enemmän aikaa ja kärsivällisyyttä. Vastaajien mielestä ehkä juuri siksi heitä "ei mielellään hoideta", vaan he koetaan usein ns. vaikeiksi asiakkaiksi. Heistä saatetaan puhua vähättelevään sävyyn takanapäin, eikä heidän ihmisarvoaan aina kunnioiteta. Erityisryhmien lisäksi ns. vaikeita asiakkaita ovat hoitokielteiset, vaativat persoonat ja he joiden persoonallisuus tai ulkoinen habitus ei ehkä miellytä henkilökuntaa. Tällöin vedotaan tilanteeseen jossa "kemat ei kohtaa" ja jätetään osallistumatta potilaan hoitamiseen, vaikka ammatillisuus edellyttäisi kaikkien ihmisten tasapuolista kohtaamista ja hoitoon osallistumista.

"Asiakas on pitkään ollut kotihoidon jonossa eikä pääse asiakkaaksi päihdeongelman takia. Tarve on kuitenkin olemassa."

"Johto on voinut antaa erityiskommenttia, että kyseessä on tärkeä potilas"

"Asenteet ja olettamukset potilaan sairautta kulttuuria/tapoja kohtaan saattavat vaikuttaa siihen, miten hoitaja tai lääkäri hänet kohtaa ja huomioi. Jokainen kuitenkin varmasti tietää, että ensisijaisesti potilas tulee kohdata ihmisenä eikä tämän ominaisuuksien kautta..."

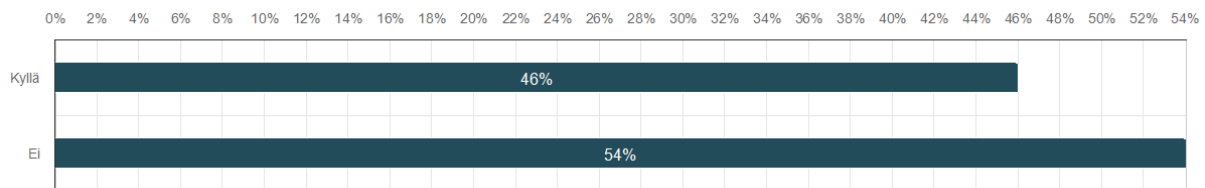
"Ikäihmiset jäävät ilman palvelua tai saavat palvelua viiveellä koska sähköinen asiointi pidetään prioriteetti 1, samoin sähköinen ajanvaraus, esim. takaisin soittoon suosii nuoria tai teknisesti lahjakkaita."

"päihderiippuvaisilta vaaditaan sosiaalihuoltolain hengen vastaisesti esimerkiksi sitoutumisen osoittamista ennen kuin palvelua myönnetään"

"Ehkä enemmän kyse on erityiskohtelusta, jota saavat rikkaampien, poliittisesti vaikutusvaltaisten tai muulla tavalla "merkittävimpien" perheiden ja sukujen ihmiset. Tämä on valitettavaa mutta totta."

6.6 Puututaanko työyksikössäsi asiakkaiden tai potilaiden eriarvoiseen kohteluun.

Vastauksia kysymykseen eriarvoiseen kohteluun puuttumisesta tuli 376. Vastaajista 46,3 % kertoi, että eriarvoiseen kohteluun työyksikössä puututaan. Vastaajista 53,7 % eli yli puolet vastaavasti kertoi, että asiakkaiden tai potilaiden eriarvoiseen kohteluun ei työyksikössä puututa.



	n	Prosentti
Kyllä	174	46,3 %
Ei	202	53,7 %

6.7 Jos vastasit edelliseen kyllä, niin miten epätasa-arvoiseen kohteluun puututaan.

Kysymykseen epätasa-arvoiseen kohteluun puuttumisesta tuli 140 avointa vastausta. Suurimmassa osassa vastauksia tuli selkeästi esille se, että epätasa-arvoiseen kohteluun puututaan ottamalla asia käsittelyyn esihenkilötaholta joko kahden kesken, tai yleisellä tasolla tiimipalaverissa. Asia nostetaan säännöllisin väliajoin myös muistutuksena esille henkilökunnan yhteisissä kokoontumisissa ja aihe sekä epätasa-arvoiset asiakastapaukset herättävät keskustelua ja huolta myös henkilökunnan vapaamuotoisemmissa keskusteluissa.

Vastaajat toivovat myös kaikkien työntekijöiden noudattavan yhteisiä sovittuja sääntöjä esim. asiakkaan hoito- tai palvelupolulta. Näin asiakkailta poistuisi mahdollisuus edetä hoitajajonoissa esim. sosiaalisten suhteiden tai aggressiivisen käytöksen takia. Näin toimiminen vaatiikin vastaajan mukaan henkilökunnalta uskallusta olla se ns. huono, mutta tasa-arvoisesti kaikkia asiakkaita kohteleva hoitaja.

Henkilökunnalla on Soitessa käytössään sisäinen HAVA ilmoitus kanava. HAVA ilmoituksen käsittelee erillinen käsittelytiimi. Ilmoitukset otetaan käsittelyyn seitsemän päivän kuluessa niiden jättämisestä, ja ilmoittajalle annetaan kolmen kuukauden kuluessa ilmoituksen vastaanottoilmoituksen toimittamisesta tieto siitä, mitä toimenpiteitä ilmoituksen perusteella toteutetaan.

Epätasa-arvoista kohtelua ehkäistään Soitessa myös resurssien oikeanlaisella kohdentamisella. Sijaisia pyritään jakamaan tasaisesti kaikkiin yksikköihin, jotta saadaan hyvä ja laadukas palvelu ja hoito kaikille asiakkaille / potilaille.

”Herättää keskustelua osastolla ja osaston henkilökunta joutuu ajamaan potilaan oikeutta hoitoon ja kivunlievitykseen.”

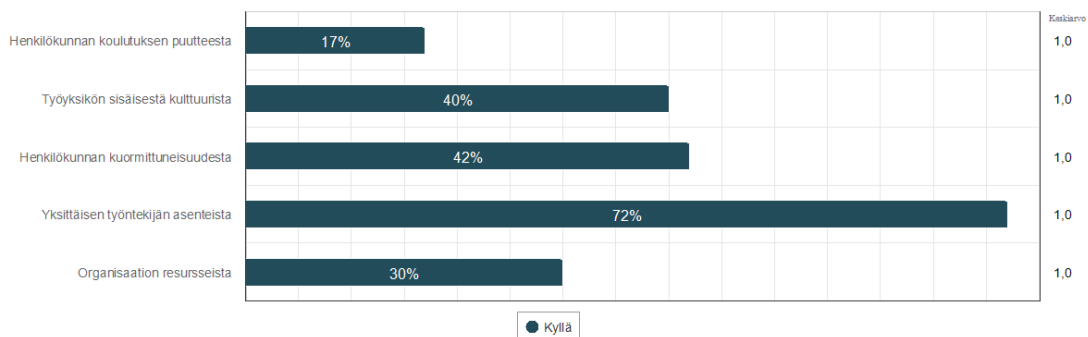
”Esihenkilöt ovat sanoneet että, vaikka kaikki olemme erilaisia, olemme kaikki samanarvoisia. He uskaltavat myös ottaa epätasa-arvoisen kohtelun puheeksi, mikäli havaitsevat sellaista työyksikössäni.”

”Ei ole tarpeen puuttua koska potilaalle tämä ei näy”

”Käydään yhteisissä palavereissa tilanteet läpi ja pyydetään koko henkilöstöä pohtimaan tilanne ja omaa käytöstään tilanteessa.”

6.4 Aiheutuuko asiakkaiden tai potilaiden eriarvoinen kohtelu mielestäsi.

Asiakkaiden tai potilaiden eriarvoisen kohtelun aiheuttajaksi esitettyyn kysymykseen vastasi 341 vastaaja ja vastausten lukumäärä oli 686. Vastaajista 72 %, suurin ryhmä, koki että eriarvoinen kohtelu aiheutuu yksittäisen työntekijän asenteesta. 42 % koki sen johtuvan henkilökunnan kuormittuneisuudesta sekä 40 % työyksikön sisäisestä kulttuurista. Vastaajista 30 % koki eriarvoisen kohtelun johtuvan organisaation resursseista ja 17 % henkilökunnan koulutuksen puutteesta.

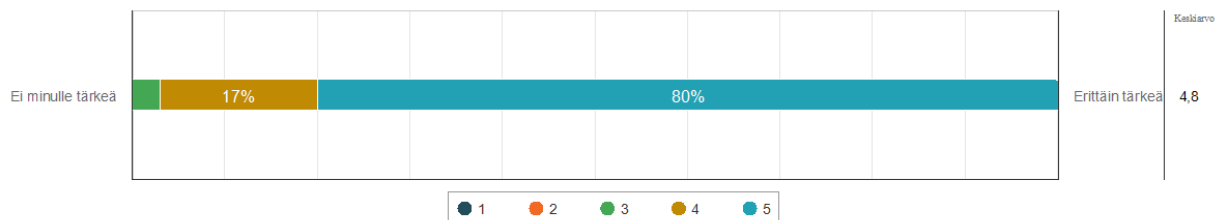


	Kyllä	Yhteensä	Keskisarvo	Mediaani
Henkilökunnan koulutuksen puutteesta	59	341	1,0	1,0
Työyksikön sisäisestä kulttuurista	137	341	1,0	1,0
Henkilökunnan kuormittuneisuudesta	144	341	1,0	1,0
Yksittäisen työntekijän asenteista	244	341	1,0	1,0
Organisaation resursseista	102	341	1,0	1,0
Yhteensä	686	341	1,0	1,0

7. TASA-ARVO JA YHDENVERTAISUUS SOITEN ARVONA

7.1 Kuinka tärkeänä koet yhdenvertaisuuden organisaatiosi arvona.

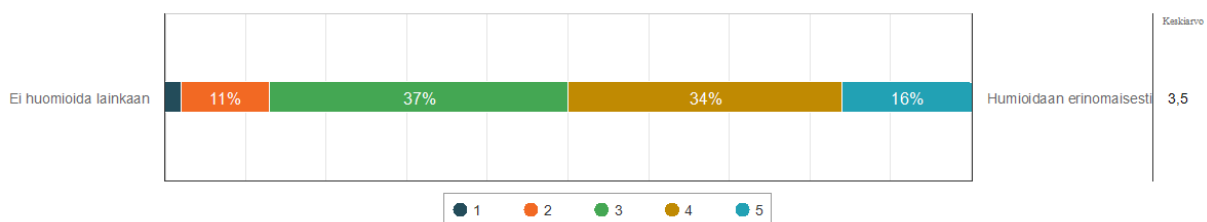
Kysymykseen yhdenvertaisuudesta organisaation arvona vastattiin 451 kertaa. Vastaajista 80,3 % piti yhdenvertaisuutta erittäin tärkeänä arvona, 16,4 % vastaajista kokivat arvon melko tärkeäksi ja 3,3 % vastaajista antoivat neutraalin vastauksen. Vastausvaihtoehto ei minulle tärkeä tai minulle vähemmän tärkeä ei saanut yhtään vastausta.



	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskisarvo	Mediaani
Ei minulle tärkeä	0	0	15	74	362	Erittäin tärkeä	451	4,8	5,0
	0,0 %	0,0 %	3,3 %	16,4 %	80,3 %				
Yhteensä	0	0	15	74	362		451	4,8	5,0

7.2 Huomioidaanko Soiten arvo yhdenvertaisuudesta ja tasa-arvosta arjen työssä, päätöksissä ja työn organisoinnissa.

Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon näkyminen arjen työssä, päätöksissä ja työn organisoinnissa keräsi vastauksia 449. Vastaajista 16 % koki, että arvo otetaan huomioon erinomaisesti, 34 % koki arvon huomioimisen melko hyväksi ja neutraalin vastauksen antoi suurin osa vastaajista eli 36 %. Vastaajista 11,1 % koki, että arvo huomioidaan melko heikosti ja 2,5 % on sitä mieltä, että asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa ei huomioida arjen työssä, päätöksissä tai työn organisoinnissa lainkaan.



	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Ei huomioida lainkaan	11	50	165	153	70	Huomioidaan erinomaisesti	449	3,5	3,0
	2,5 %	11,1 %	36,7 %	34,1 %	15,6 %				
Yhteensä	11	50	165	153	70		449	3,5	3,0

7.3 Onko sinulla toimenpide-ehdotuksia asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisen kohtelun toteutumiseksi Soitessa.

Vastauksia toimenpide-ehdotuksiin asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisen kohtelun toteutumiseksi tuli 120. Avoimien vastausten sisältö on analysoitu kvalitatiivisesti eli laadullisesti, jolloin on nostettu esille asiasisällöltään erilaisia vastauksia, sekä kvantitatiivisesti eli määrällisesti, jolloin useita samasta asiasta tulleita vastauksia on nostettu esille.

Asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisen hoidon ja palvelun toteutumiseksi Soitessa ehdotettiin henkilökunnan tietoisuuden lisäämistä siitä, **mitä tarkoittaa asiakkaiden ja potilaiden keskinäinen yhdenvertaisuus ja tasa-arvo sekä miten sitä hoito- ja palvelutehtävissä noudatetaan**. Lisäkoulutuksen sisältöön ehdotettiin myös **erityisryhmien erityistarpeista tiedon lisäämistä** esim. kuinka kohtaat asiakkaan, jolla on vaikeuksia kommunikoinnissa, kognitiivisissa taidoissa, liikkumisessa, on hoitovastainen tai esim. korkeassa sosioekonomisessa asemassa oleva jne. Lisäkoulutuksen tulisi sisältää myös eettisten ohjeiden kertausta.

Lisäkoulutuksen toteutusmuodoksi ehdotettiin pakollisen, todistuksellisen verkkokurssin läpikäyntiä säännöllisin väliajoin. Tietoisuutta voisi lisätä ja erityisryhmiä tehdä tutummaksi myös vaihtuvilla tietoisuilla Soite intrassa sekä uusien työntekijöiden perehdytykseen tulisi sisällyttää erillinen osio asiasta. Koulutuksia ja kursseja tulisi vastaajien mielestä olla myös henkilöstön koulutuskalenterissa säännöllisin väliajoin.

Avoimissa vastauksissa nousi esille myös selkeiden palvelupolkujen / linjausten puuttuminen erityisryhmiltä. Tämän vuoksi jokaisen yksittäistapauksen erikseen selvittämiseen menee paljon aikaa ja resursseja. Ylemmällä tasolla luodut selkeät ohjeistukset, joita kaikki noudattaa säästäisi aikaa, resursseja sekä helpottaisi asiakkaiden ja potilaiden asiointia. Selkeät toimintaohjeet sekä henkilökunnalle että esihenkilöille tulisi olla myös niiden tilanteiden varalle, kun työyksiköissä havaitaan epätasa-arvoista kohtelua tai syrjintää.

Asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisen kohtelun mahdollistamiseksi henkilökunta kokee, että hoito- ja palvelutyöhön tarvitaan lisäresursseja. Riittävällä henkilöstö määrällä olisi aikaa kohdata asiakas yksilöllisesti ja huomioida tarkemmin erityistä kohtelua tarvitsevia asiakkaita. Kiire, henkilökunnan pahoinvointi ja työmotivaation puute aiheuttaa asiakkaan todellisten tarpeiden ohittamista, eikä yhdenvertaisuus ja tasa-arvo asiakas- ja potilastyössä silloin toteudu.

"Soiten laatuksiteerien kirjaaminen toimenpideohjelmaksi yhdenvertaisen asiakaspotilaskohtelun osalta. Jossa ohjaavana moniammatillinen velvoite."

"työurani aikana en ole nähnyt yhtään koulutusta tasa-arvosta ja yhdenvertaisuudesta"

"Asiakastyössä tulee olla selkeät prosessit, joita jokaisen työntekijän tulee noudattaa ja esihenkilöiden valvoa. Asiakas- ja palveluprosesseja tulee arvioida ja kehittää systemaattisesti."

"toimin ikäihmisten parissa, eniten näkyy siinä, onko potilaalla omaisia. Koen että joilla vahva omaisten tukiverkko pitävät pot. puolta, vaativat hoitoa ja palveluita. Yksinäiset jäävät syrjään..."

"On huolehdittava siitä, että voimakkaan digitalisaation aikana on mahdollisuus varata aikaa / saada palvelua myös "perinteisemmällä" keinoilla."

" arvon auki kirjoittaminen asiakastyötä koskevissa linjauksissa eli kerrotaan, miten näkyy konkreettisesti. asiakaspalautteen kerääminen juuri tästä teemasta."



8. Yhteenveto

Soiten yhdenvertaisuus ja tasa-arvokyselyyn tuli vastauksia kiitettävästi. Vastaukset antoivat rikasta ja monipuolista tietoa siitä, kuinka yhdenvertaisuus ja tasa-arvo hyvinvointialueen asiakas- ja potilastyössä toteutuu. Analysointi vaiheessa nousi esille asioita mihin arjen työssä tulisi kiinnittää huomiota, mistä asioista tarvitaan lisäkoulutusta ja mitä käytännön työkaluja tarvitaan henkilökunnalle arjen työhön, jotta riski asiakkaan tai potilaan epätasa-arvoisen ja syrjivän hoidon ja palvelun mahdollisuudesta saadaan minimoitua. Kun nykyisiä, jo olemassa olevia palveluja kehitetään sekä uusia palvelumuotoja esim. digitaaliset palveluja suunnitellaan, tulee yhdenvertaisuus ja tasa-arvoasiat huomioida kokonaisvaltaisesti.

Yhteenvetona voidaan todeta, että Webropol kyselyssä saatujen vastausten perusteella epätasa-arvoista ja syrjivää kohtelua Soiten hyvinvointialueella tapahtuu. Kohtelu voi olla epätasa-arvoista kahdessa suunnassa eli suositaan oman mieltymyksen tai tuttuuden perusteella tiettyjä potilaita ja asiakkaita, kun taas toisaalta ei haluta palvella ja hoitaa tasavertaisesti hoitajan mielestä epämiellyttäviä ja ns. vaikeita asiakkaita tai potilaita. Eriarvoiseen kohteluun johtaa väistämättä myös henkilökunnan tiukat resurssit ja sen myötä kiire, sekä asiakkaan ja henkilökunnan välisen yhteisen kielen puuttuminen.

Tämän yhdenvertaisuus ja tasa-arvokyselyn perusteella tullaan tarkastelemaan Soiten yhdenvertaisuutta tukevien toimenpiteiden riittävyttä ja suunnitellaan tarvittavia toimenpiteitä yhdenvertaisuuden parantamiseksi. Hoidon ja palvelujen saatavuuden suunnitteleminen ja kehittäminen vaatii myös jatkuvaa tarkastelua ja huomiota tulee kiinnittää ajankohtaisiin ja vaihtuviin tarpeisiin sekä resursseihin. Hoidon ja palvelun kehittämisen toimenpiteet tulisi toteuttaa jo aiemmin tunnistettujen asiakas- ja potilastarpeiden mukaisesti ja toimenpiteitä tulisi arvioida asiakkaiden ja potilaiden tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumisen pohjalta.

LÄHTEET

ⁱ Oikeusministeriö. Yhdenvertaisuus. [Yhdenvertaisuus on perusoikeus - Oikeusministeriö \(oikeusministerio.fi\)](https://www.oikeusministerio.fi) Luettu 6.6.2024.

ⁱⁱ THL. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Yhdenvertaisuuden käsitteet. [Yhdenvertaisuuden käsitteet - THL.](https://www.thl.fi) uettu 6.6.2024.

ⁱⁱⁱ STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. Potilaan oikeudet. [Potilaan oikeudet - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](https://www.stm.fi) Luettu 6.6.2024.