

Ville Rantala

5.7.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lausunto on valmisteltu lausuntopalvelu.fi:ssä

Viite: Lausuntopyyntönnö VN/25975/2021

Tausta

Sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteltu hallituksen esitysluonnosta laiksi potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista. Esitysluonnos liittyy pääministeri Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman kirjaukseen, jonka mukaan potilas- ja sosiaaliasiamestointia parannetaan.

Esitysluonnoksen mukaan nykyisten asiamies -nimikkeiden sijaan otettaisiin käyttöön sukupuolineutraalit nimikkeet: potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava. Esitysluonnoksen mukaan laissa potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista säädettäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä sekä potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan riippumattomuudesta, kelpoisuudesta ja tehtävistä. Lisäksi laissa säädettäisiin henkilötietojen käsittelystä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa.

Esitysluonnoksen mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäisivät julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon, työterveyshuollon sekä varhaiskasvatuksen osalta hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki. Lisäksi HUS-yhtymä järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan järjestämänsä ja tuottamansa terveydenhuollon osalta. Valtio järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan valtion mielisairaaloissa annettavassa terveyden- ja sairaanhoidossa, Puolustusvoimien terveydenhuoltoyksikön järjestämissä ja tuottamissa terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa ja Vankiterveydenhuollon yksikön järjestämissä ja tuottamissa terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa. Lisäksi Työterveyslaitos järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan tuottamissaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa.

Lausunto

Edistääkö hallituksen esitysluonnos nykyistä paremmin potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista?

Onko potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta tarkoituksenmukaista järjestää jatkossa pääasiassa hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämänä? (2 ja 3 §)

THL toteaa, että erityisesti tulevien potilasasiavastaavien toiminnan järjestäminen nykyistä keskitetympin on tervetullut muutos ottaen huomioon nykytilan kuvauksessa esiintuodut ongelmat, jotka ovat pääasiassa johtuneet siitä, että toiminnan järjestämisestä ovat vastanneet kaikki terveydenhuollon toimintayksiköt. Ehdotettu muutos on omiaan parantamaan toiminnan

Ville Rantala

5.7.2022

yhdenmukaisuutta ja laatua. Sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäminen hyvinvointialueiden toimesta vastaisi nykytilaa sosiaalihuollon järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueille, mitä voidaan pitää tarkoituksenmukaisena.

Sääntelyä hyvinvointialueen vastuusta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisessä voisi kuitenkin olla tarpeen selkeyttää, sillä ehdotetun 2 §:n 1 momentti 2 momentissa lueteltuihin poikkeuksineen muodostaa kielellisesti vaikealukuisen kokonaisuuden. Säännös ei ole myöskään terminologisesti täysin johdonmukainen, kun esimerkiksi palvelun järjestämisellä on voitu yksityiskohtaisten perustelujen mukaan viitata palvelujen järjestämisvastuun lisäksi yksityiseen sopimussuhteeseen (2 §:n 1 momentin 5 kohta).

Onko potilasasiavastaavien toiminta tarkoituksenmukaista järjestää jatkossa erikseen

a: Valtion mielisairaaloissa

Ks. vapaamuotoiset huomiot.

b: Puolustusvoimien terveydenhuollossa

c: Vankiterveydenhuollossa

Ks. vapaamuotoiset huomiot.

d: Työterveyslaitoksessa? (4 §)

Ovatko potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riittävyttä ja vastuuhenkilön nimeämistä koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia? (2 § 4 momentti, 4 § 4 momentti)

Nykytilan kuvauksessa on tuotu esiin, että potilas- ja sosiaalimiestoiminnan järjestämistä ei ole nykyisin kaikilta osin resursoitu riittävästi. Esitetyn sääntelyn vaikutusta toiminnan riittävään resursointiin on kuitenkin vaikea arvioida, sillä säännöksissä ei säädettäisi potilas- ja sosiaalivastaavien lukumäärästä, vaan riittävyyden arviointi jäisi hyvinvointialueen harkittavaksi. Kuten esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissakin todetaan, potilasasiamiesten ja sosiaaliasiamiesten palvelujen järjestämiseen on tullut nykyisinkin varata riittävät resurssit siten, että palveluja on tosiasiaassa potilaiden ja asiakkaiden saatavilla.

Turvaako esitys riittävästi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuuden ja puolueettomuuden? (2 § 3 momentti, 4 § 3 momentti, 5 §)

Erityisesti potilasasiavastaavien osalta esitys parantaisi nykytilaa kun toiminnan järjestäminen säädetään julkisen sektorin tehtäväksi sen sijaan, että järjestämisestä vastaisivat kaikki

Ville Rantala

5.7.2022

terveydenhuollon yksiköt. Potilasasiavastaavien riippumattomuus korostuisi erityisesti suhteessa yksityisiin toimijoihin, kun toiminnan järjestämisestä vastaisivat hyvinvointialueet. Julkisen terveydenhuollon osalta potilasasiavastaavan tehtävien järjestäminen erillään terveydenhuollon toiminnasta estäisi esityksen mukaan tilanteet, joissa vastaava olisi itse osallistunut hoitoon, mutta on huomioitava, että riippumattomuuden toteutumiseen voi edelleen vaikuttaa se, että vastaava saattaa joutua arvioimaan oman työnantajansa toimintaa tarvittaessa kriittisestikin. Toisaalta potilas- ja sosiaalivastaavien tehtävien painottuessa potilaiden ja asiakkaiden neuvontaan ja avustamiseen, riippumattomuudelle ei voida asettaa samankaltaisia vaatimuksia kuin esimerkiksi valvontaviranomaisten kohdalla.

Onko potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan ja vastuuhenkilön kelpoisuutta koskeva säännös tarkoituksenmukainen? (6 §)

THL pitää perusteltuna, että esityksessä ehdotetulla tavalla potilasasiavastaaville asetettaisiin vastaavat kelpoisuusvaatimukset kuin sosiaaliasiavastaaville, mikä osaltaan edistäisi toiminnan laatua ja parantaisi potilaiden oikeusturvaa.

Onko esityksessä huomioitu asianmukaisesti asiakkaiden kielelliset oikeudet? (7 §)

THL pitää myönteisenä, että ehdotetussa 7 §:n 2 momentissa säädettäisiin asiakaslain 5 §:n ja potilaslain 5 §:n tavoin henkilön kielellisistä oikeuksista tilanteissa, joissa asiakkaalla tai potilaalla ja potilas- tai sosiaaliasiavastaavalla ei ole yhteistä kieltä tai henkilö ei vammaisuuden tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi. Esityksen mukaan tällöin olisi mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta.

On kuitenkin huomioitava, että potilas- ja sosiaaliasiamieheltä pyydetään neuvontaa yleensä silloin, kun henkilö ei tunne oikeuksiaan tai kokee, että ne eivät ole toteutuneet sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palveluissa asiakkaan tai potilaan ymmärretyksi tulemisella on hänen oikeusturvansa kannalta näin ollen tavanomaista korostetumpi merkitys. Tämä puoltaisi kielellisten oikeuksien vahvistamista potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palveluissa.

Onko potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan ja vastuuhenkilön tehtävät määriteltä tarkoituksenmukaisesti? (8 §)

Pykälässä on kuvattu riittävällä tarkkuudella potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan ja vastuuhenkilön tehtävät ottaen huomioon sen, ettei tehtävien hyvin yksityiskohtaista määrittelyä voida pitää sääntelyn tavoitteiden kannalta tarpeellisenä.

Ville Rantala

5.7.2022

Ovatko rekisterinpitoa ja henkilötietojen käsittelyä koskevat säännökset asianmukaiset ja tarkoituksenmukaiset? (9 - 12 §)**Ovatko potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava -nimikkeet sopivat potilasasiamiesten ja sosiaaliasiamiesten uusiksi nimikkeiksi?**

THL kannattaa esitettyjä potilas- ja sosiaalivastaava -nimikkeitä niiden edistäessä hallinnon kielenkäytön yhdenvertaisuutta verrattuna nykyisiin asiamies -päätteisiin nimikkeisiin. Esityksessä on myös johdonmukaisesti kuvattu muut harkinnassa olleet nimikevaihtoehdot sekä se, miten eri nimikevaihtoehdoista soveltuvimmiksi valikoituivat esityksessä ehdotetut nimikkeet.

Vapaamuotoiset huomiot

Esityksessä ehdotetaan, että osana lain toimeenpanoa toteutettaisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan valtakunnallinen tilastointi, ja valtakunnallisena tilastoviranomaisena toimisi THL. Tältä osin THL toteaa, että suunnittelu- ja kehittämisen ylimääräisiksi kuluiksi voidaan alustavasti arvioida 160 000-250 000 euroa sekä tuotanto- ja ylläpitovaiheen lisäkuluiksi 80 000-200 000 euroa vuodessa. Arvio perustuu muun ohella siihen, että tiedot kerätään summatasoisesti noin 10-12 muuttujasta kerran vuodessa. Kustannustaso vaihtelee riippuen muun muassa tilastointiin tarvittavan tiedon saatavuudesta, laadusta, määrästä ja keruun tiheydestä sekä tavoiteltavasta ohjeistuksen, tiedonkeruun, tiedonkäsittelyn ja raportoinnin palvelutasosta. Tilastotuotannon suunnitteluun, valmisteluun ja pystyttämiseen tulisi varata resurssien lisäksi riittävästi aikaa, vähintään puolitoista vuotta. On myös huomioitava, että THL:n arvioimien kustannusten lisäksi tiedontuottajille kohdistuu erilliset investointi- ja ylläpitokustannukset kouluttamiseen, kirjaamiseen ja järjestelmähankintoihin liittyen.

Esityksen mukaan valtio järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan valtion mielisairaaloissa sekä Vankiterveydenhuollon yksikössä annettavassa terveyden- ja sairaanhoidossa. Viimeksi mainittujen palvelujen osalta THL pitää perusteltuna, että toiminnan järjestäminen olisi esityksessä ehdotetulla tavalla myös jatkossa valtion vastuulla. THL ei pidä tarkoituksenmukaisena, että valtion mielisairaaloiden tai Vankiterveydenhuollon yksikön potilasasiavastaavien toiminnasta vastaisivat hyvinvointialueet, sillä erityisesti suljettujen yksiköiden asiakkaina on vaativia ja erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä. Esimerkiksi mielisairaalapotilaiden tavoin vangeista suurin osa kärsii erityyppisistä mielenterveysongelmista päihdeongelmien lisäksi. Vankipotilaiden on myös todettu olevan muuta väestöä sairaampia. Mielenterveys- ja vankipotilaiden tarvitsemien palvelujen järjestäminen ja tuottaminen poikkeaa hyvinvointialueiden tyypillisestä palveluiden järjestämisestä ja tuottamisesta esimerkiksi potilaiden liikkumisrajoitteiden tai vartiointitarpeiden suhteen. Jatkovalmistelussa voitaisiin kuitenkin harkita, että valtion mielisairaaloilla ja Vankiterveydenhuollon yksiköllä olisi mahdollisuus järjestää jaettu potilasasiavastaavan virka tai sopia toiminnan tuottamisesta kyseisten yksiköiden välillä muulla tavoin, sillä ne palvelevat osin vastaavan tyyppisiä asiakasryhmiä. Nykyisessä muodossaan ehdotetun 4 §:n 5 momentti sallii valtion viranomaisille potilasasiavastaavan tuottamisesta sopimisen ainoastaan hyvinvointialueen kanssa. Vankiterveydenhuollon tai valtion mielisairaaloiden osalta palvelujen tuottamisen siirtäminen hyvinvointialueelle ei kuitenkaan edellä esitetystä syistä johtuen olisi välttämättä tarkoituksenmukaisin vaihtoehto.

Ville Rantala

5.7.2022

Esitykseen sisältyy olennaisena uutena asiana potilasasiavastaavan toiminnan järjestämiseen liittyvien potilasasiavastaavan toiminnan asiakirjojen käsittelyä ja rekisterinpitoa koskevia säädöksiä. THL on tunnistanut tähän kokonaisuuteen liittyviä kehitystarpeita. Esityksessä arvioidaan kehitystyön hankintakustannusten olevan 10 000 euroa/viranomainen tai laitos ja ylläpitokustannukset 1200 euroa/vuosi kullekin viranomaiselle tai laitokselle. Alustavan arvion mukaan erityisesti hankinnasta ja kehitystyöstä syntyvät kustannukset ovat esityksessä arvioitua korkeammat. Nykyisin käytössä olevat valtion mielisairaaloiden ja Vankiterveydenhuollon yksikön tietojärjestelmät vaikuttavat käyttöönotettavaan tarkoituksenmukaiseen ratkaisuun ja vaadittavaan kehitystyön laajuuteen ja järjestelmien ylläpitoon. Tavoitteena on varmistaa esityksen mukaiset velvoitteet koskien henkilötietojen käsittelyä, suojaustoimia, kirjaamisvelvoitetta sekä säilyttämisaikaa.

TKI-ylivohtaja, Pääjohtajan sijainen


Terhi Kilpi

Yksikönpäällikkö, Johtajan sijainen


Mikko Peltola