

Sosnetin lausunto hallituksen esityksestä asiakas- ja potilaslaiksi 16.9.2018

Yleiset huomiot

Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet kiittää mahdollisuudesta antaa lausunnon luonnoksesta hallituksen esitykseksi asiakas- ja potilaslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteltu hallituksen esitys on sosiaalihuollon ja sosiaalityön näkökulmista erittäin tärkeä.

Sosnet pitää kannatettavana, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeutta on haluttu lainsäädännöllä selkeyttää kokoamalla siihen liittyvä sääntely yhteen lakiin. Asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on myös erittäin kannatettavaa. Lakiesityksen tavoite ja henki ovat näin ollen kannatettavia ja hyviä. Asiakas- ja potilaslaki ohjaa kehittämään sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa niin, että asiakkaiden ja potilaiden oma tahto tulee esille. Se korostaa myös asiakkaan yksilöllisyyden huomiointia.

Asiakas- ja potilaslain tarkoituksen on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota kokoamalla aloja koskevaa lainsäädäntöä samaan lakiin. Lausunnoille lähetetyssä lakiehdotuksessa integraatio toteutuu lähinnä teknisellä tasolla, sillä lakiin on onnistuttu kokoamaan olemassa olevaa lainsäädäntöä yhden lain alle. Tätä ratkaisua ei voida pitää kaikilta osin onnistuneena ja tarkoituksenmukaisena. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erojen tarkempi pohdinta sekä sen valmistelu, miltä osin säädöksiä voisi ja tulisi yhdenmukaistaa, olisi kannatettavaa. Lisäksi lain pituuden (242 §) tarkoituksenmukaisuutta voi epäillä sosiaali- ja terveydenhuollon käytännön toiminnan näkökulmasta.

Lausunnoille lähetetty lakiesitys on niin mittava kokonaisuus, että sen tarkka kommentointi on ollut annetuissa aikarajoissa haastavaa. On toivottavaa, että lain jatkovalmistelussa mahdollistetaan edelleen tiivis vuoropuhelu sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa.

Sosnetin näkemyksen mukaan lakiehdotus edellyttää monin paikoin vielä täsmentämistä. Laki tulee myös edellyttämään sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen systemaattista kehittämistä ja koulutusta sekä riittävää resurssia niiden mahdollistamiseen. Lakiehdotus edellyttää myös asetustasoisien sääntelyn sekä varsin mittavaa ohjeistusten, lomakkeiden ja asiakirjahallinnan valmistelua ennen lain voimaantuloa.

1 luku Yleiset säännökset

1 § Lain tarkoitus: Sosnet ehdottaa 1 §:ään seuraavia muutoksia:

- lisätään uusi kohta: Turvataan asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutuminen sosiaali- ja terveydenhuollossa
- 3 kohdassa lähtökohtana on vain välttämättömän hoidon ja huolenpidon turvaaminen; Sosnet ehdottaa kohtaa muokattavaksi siten, että lähtökohtana olisi välttämätön ja tarpeenmukainen
- 4 kohtaa tulisi muokata nykyistä lainsäädäntöä vastaavaan muotoon: edistää asiakkaiden osallisuutta

2 § Lain soveltamisala: Sosnetin näkemyksen mukaan lainvalmistelussa tehty ratkaisu jättää lastensuojelua koskevat säädökset lastensuojelulakiin on tarkoituksenmukainen ratkaisu. On tärkeää, että lastensuojeluun liittyvät säädökset ovat koottuina lastensuojelulakiin sekä lainsäädännön eheyden että lastensuojelun käytännön työn näkökulmista. Lastensuojeluun liittyy myös joitakin sellaisia erityisiä lasten tarpeisiin liittyviä näkökohtia, jotka perustelevat itsemääräämisoikeuteen liittyvien säädösten pitämistä lastensuojelulaissa.

3 § Määritelmät:

- 5 kohta: vastaavan sosiaalityöntekijän käsite on käytännössä hyvin epämääräinen, lisäksi määritelmiä koskeviin kohtiin olisi hyvä tehdä viittaukset sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilölakeihin ja muuhun lainsäädäntöön
- 17 kohta ja 18 kohta: kyseisissä kohdissa määritellään itsemääräämiskyky ja alentunut itsemääräämiskyky. Nämä ovat lakiesityksen tärkeimmät määrittelyt ja peruskäsitteet, joiden sisältö ja tulkinta antavat viranomaiselle oikeutuksen puuttumiseen potilaan tai asiakkaan perustuslaillisiin oikeuksiin. 3 §:ssä olevat määrittelyt ovat sellaisenaan epämääräiset, eikä niitä ole avattu myöskään pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa riittävällä tavalla. Nämä vaativat jatkotyöstämistä, jotta potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kyetään tosiasiallisesti vahvistamaan ja että asiakkaat ja potilaat tulevat kohdelluiksi lain edellyttämällä tavalla erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa.

2 luku Asiakkaan ja potilaan oikeudet sosiaali- ja terveydenhuollossa

6 § Lapsen etu: On hyvä, että lakiin on sisällytetty oma pykälä lapsen edun huomioinnista

8 § Päätös ja sopimus sosiaalipalvelujen saamisesta: Pykälää olisi hyvä selventää ja täydentää niin, että päätöksen tekemisestä on voimassa, mitä sosiaalihuoltolain 4 luvussa on säädetty. Myös hallintolain kirjaaminen näkyviin olisi tärkeää.

10 § Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat suunnitelmat: Pykälän 1 momentissa on viittaus sosiaalihuoltolain 4 lukuun palvelutarpeen ja asiakassuunnitelman laatimisen osalta. Sosiaalihuoltolain 39 §:ssä todetaan, että palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Terveydenhuollon osalta asiakas- ja potilaslakiesitykseen on kuitenkin 10 §:n 2 momenttiin kirjattu, että terveydenhuollossa suunnitelma tutkimuksen, hoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen toteutuksesta. Tältä osin on huomioitava, että sääntely eroaa sosiaalihuollossa ja terveydenhuollossa: sosiaalihuollon osalta lakiin on kirjattu viittaus sosiaalihuoltolakiin samalla kuin terveydenhuollon sääntely on luonteeltaan selkeästi sosiaalihuoltoa velvoittavampaa.

11 § Asiakkaan tiedonsaantioikeuden turvaaminen: Pykälä on pääpiirteissään hyvä ja kannatettava. 1 momenttiin on kirjattu henkilöstön velvollisuus selvittää asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuudet sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset. Pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa ohjataan henkilöstöä antamaan selvitys asiakkaalle avoimesti ja oma-aloitteisesti. Sosnet ehdottaa, että tämä muotoilu sisällytettäisiin myös itse lakipykälään.

3 luku Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

16 § Asiakkaan itsemääräämisoikeus: Sosnet ehdottaa, että pykälän 1 momenttia täydennetään niin, että sosiaalihuoltoa toteuttaessa olisi ensisijaisesti huomioitava asiakkaan toivomusten ja mielipiteiden lisäksi myös hänen yksilölliset tarpeensa. Pykälän perusteella jää epäselväksi, mitä 2 momenttiin kirjattu hoitotahto sosiaalihuollon osalta tarkoittaa. Tätä on tarpeen selkeyttää jatkovalmistelussa.

17 § Potilaan itsemääräämisoikeus: Yksityiskohtaisista perusteluista puuttuvat tämän pykälän perustelut

18 § Alaikäisen asiakkaan asema ja 19 § Alaikäisen potilaan asema: Pykälissä on määritelty alaikäisen henkilön oikeuksia ja asemaa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Käytetty terminologia vaihtelee pykälien välillä sen suhteen, puhutaanko alaikäisen henkilön iästä ja kehitysvaiheesta (18 §) vai kehitystasosta (19 §). Lakiehdotuksen perusteella jää epäselväksi, mikä ero kyseisillä käsitteillä on.

4 luku Asiakkaan ja potilaan päätöksenteon tukeminen

Lakiehdotuksessa on tärkeällä tavalla kirjattu lakiin mahdollisuus tuettuun päätöksentekoon, joka on keino vahvistaa mahdollisuutta itsemääräämisoikeuden käyttämiseen (21–24 §). Näiltä osin lakiesitys on kannatettava. Sosnet ehdottaa, että nimetyn tukihenkilön asemaa, riippumattomuutta ja puolueettomuutta tarkennettaisiin kuitenkin edelleen. Ehdotamme harkittavaksi, että lakipykäliin sisällytettäisiin yksityiskohtaisissa perusteluissa oleva muotoilu: ”..ei ole oikeutta tehdä päätöksiä hänen puolestaan, vaan ainoastaan tukea hänen omaa päätöksentekoaan ja auttaa henkilön oman tahdon selvittämisessä”. Lisäksi tulisi varmistaa, että tukihenkilö olisi tosiasiallisesti saatavilla myös siinä tilanteessa, että henkilö ei itse halua tai kykene nimeämään tukihenkilöä omasta lähi- tai tuttavapiiristään. 21 § on ilmeisesti rajattu koskemaan vain täysi-ikäisiä sosiaalihuollon asiakkaita, vaikka pykälän 4 momentissa tehdäänkin viittaus lakiehdotuksen 6 §:ään lapsen edun turvaamisesta. Jää epäselväksi, tarkoitetaanko laissa 21 § sovellettavaksi vain täysi-ikäisiin sekä se miksi lapset olisivat jätetty pois nimetyn tukihenkilön käyttömahdollisuudesta. Lisäksi pykäliin sisältyvät tietosuoja-asiat vaativat vielä tarkempaa valmistelua. Nämä em. pykälät vaativat vielä jatkotyöstämistä ja täsmentämistä.

6 luku Palvelujen järjestäjän ja tuottajan yleiset velvollisuudet itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa

31 § Yleinen suunnitelma itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi: Yleisen suunnitelman laatiminen itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi ja toteuttamiseksi on erittäin kannatettava. Suunnitelman laatiminen on kytketty osaksi omavalvontasuunnitelmaa, mikä on perusteltu ratkaisu. Samalla on kuitenkin syytä huomata, että nykyiselläänkin organisaatioilla on merkittäviä haasteita omavalvontasuunnitelmien laatimisessa, seurannassa, arvioinnissa ja julkisessa esillä pitämisessä. Itsemääräämisoikeutta koskevan yleisen suunnitelman laatiminen tulee edellyttämään, että kunnissa ja tulevissa maakunnissa mutta myös erilaisissa palveluntuottajien organisaatioissa tunnetaan alan lainsäädäntö hyvin. Tämä tulee edellyttämään lain perehtymisen ja koulutuksen ohella myös uudenlaisen toimintakulttuurin rakentamista. 31 §:n 3 momentin kohdissa 5 ja 6 mukaan henkilökunnan tulisi saada riittävästi tukea ja ohjausta haastavissa tilanteissa toimimiseen sekä myös työnohjausta tarpeen mukaan. Sosnet huomauttaa, että 5 kohtaan on tarpeen lisätä sana koulutus tai täydennyskoulutus lain tavoitteen ja tarkoituksen turvaamiseksi. Sosiaalihuoltolain 53 § ja sosiaalihuollon ammattihenkilölain 5 § velvoittavat myös osaamisen kehittämiseen ja kouluttautumiseen. On kannatettavaa, että itsemääräämisoikeussuunnitelmasta säädetään erikseen tarkemmin asetustasolla.

32 § Henkilöstön riittävyys ja osaaminen: Pykälä on keskeinen sen varmistamiseksi, että asiakkaiden ja potilaiden oikeudet tosiasiallisesti toteutuvat. Pykälän 1 momentissa mainittu ”riittävä määrä” sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilökuntaa sekä 2 momentissa mainittu ”soveltuva koulutus työmenetelmistä ja keinoista” ovat epämääräisiä, eikä niitä ole avattu perusteluissa riittävästi. On olennaista varmistaa, että henkilöstön riittävästä määrästä huolehditaan, ettei niihin liittyvät puutteet aiheuta rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Tämä on tärkeää myös ammattihenkilöiden oman oikeusturvan näkökulmasta. Näiltä osin pykälä kaipaa vielä jatkotyöstämistä ja konkretisointia erilaisten palveluiden ja asiakasryhmien näkökulmasta. Erityisesti lain toimeenpanon alkuvuosina pykälän kirjaukset tulevat edellyttämään täydennyskoulutusta sen varmistamiseksi, että ammattihenkilöillä on riittävä osaaminen. Tämä tulee huomioida resursseissa ja lain voimaantulon aikataulun arvioinnissa.

34 § Velvollisuus järjestää tarvittavat palvelut ja hoito rajoitustoimenpiteiden käytön ehkäisemiseksi: Sosnet ehdottaa, että pykälä alkuosaa muutetaan seuraavasti: ”Palvelujen järjestäjä vastaa siitä, että itsemääräämisoikeus toteutuu ja ettei palvelujen tai hoidon puute..”.

7 luku Pitkäaikaisesti alentunut itsemääräämiskyky ja oikeus erityiseen suojeluun

35 § Oikeus erityiseen suojeluun pitkäaikaisesti alentuneen itsemääräämiskyvyn perusteella: Lakiesityksestä tai yksityiskohtaisista perusteluista ei käy ilmi, mitä käsitteillä ”erityinen suojelu” tai ”pitkäaikaisesti

alentunut itsemääräämiskyky” tarkoitetaan. Näitä käsitteitä tulisi tarkemmin avata joko perusteluosassa tai viedä ne lakiesityksen 3 § Määritelmiin. Lakiehdotuksen osalta jää epäselväksi, sovelletaanko oikeutta erityiseen suojeluun vain täysi-ikäisiin (ks. 1 momentti).

37 § Itsemääräämiskyvyn arvioinnin toteuttaminen ja sisältö: Lakiehdotuksen mukaan itsemääräämisoikeuden arvioinnin toteutumisesta vastaisi asiakkaan omatyöntekijä yhteistyössä palveluista vastaavan henkilön kanssa ja että arvioinnissa hyödynnettäisiin riittävää monialaista osaamista ja tietopohjaa. On kuitenkin huomioitava, että omatyöntekijää koskeva sääntely on nykyisellään varsin väljä, sillä sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan omatyöntekijänä voivat toimia kaikki ammattihenkilölain mukaiset laillistetut ja nimikesuojatut ammattihenkilöt. Sosiaalihuollossa erityistä tukea tarvitsevien omatyöntekijän tehtävät on laissa rajattu vain sosiaalityöntekijälle. Tältä osin Sosnet pitää tärkeänä pykälän omatyöntekijää koskevan kirjauksen täsmentämistä siten, että arvioinnista vastaavalla ammattihenkilöllä olisi riittävä osaaminen arvioinnin toteuttamiseen.

39 § Päätös oikeudesta erityiseen suojeluun: Pykälässä on kuvattu itsemääräämisoikeuden turvaamisen prosessia, mutta siitä jää uupumaan erityiseen tukeen oikeuttavan päätöksen sisältö. Erityinen suojelu olisi mahdollista määritellä tarkemmin myös tässä pykälässä. Päätöksestä vastaisi lakiehdotuksen mukaan joko virkasuhteinen lääkäri (sairaala, terveyskeskus tai muu vuodeosasto) tai virkasuhteinen vastaava sosiaalityöntekijä. Esitys on kannatettava.

42 § Itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma ja 43 § Itsemääräämisoikeutta turvaavan suunnitelman laatiminen ja tarkistaminen: Lakiehdotukseen kirjattu velvoite laatia suunnitelma itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi on kannatettava ja tärkeä edellytys itsemääräämisoikeuden toteutumiselle. Lakiehdotuksen mukaan suunnitelman laatimisesta vastaisi henkilön omatyöntekijä yhteistyössä henkilön hoidosta ja huolenpidosta palveluyksikössä vastaavan henkilön kanssa. Näiltä osin huoleksi jää edelleen samat huomiot kuin on esitetty edellä 37 § yhteydessä omatyöntekijän osalta. On epävarmaa, onko lakiin kirjattu omatyöntekijän rooli ja tehtävä riittäviä. Lisäksi epäselväksi jää se, miten varmistetaan se, etteivät palveluntuottajan intressit pääse vaikuttamaan itsemääräämisoikeussuunnitelman laadintaan ja palvelujen sisällön suunnitteluun.

8 luku Rajoitustoimenpiteiden käyttämisen edellytykset sosiaalipalveluissa

On tärkeää, että lakitasolla rajoitustoimien käyttötilanteet ja rajoitustoiminta on säädetty tarkasti ja että säännöksissä erotetaan toisistaan toimintamallit kiireellisen ja toistuvan rajoittamisen välillä. Rajoitustoimenpiteiden käytössä on kyse perustuslaillisiin oikeuksiin puuttumisesta, jolloin huomioon on otettava työntekijöiden koulutus ja asiantuntemus. Sosnet pitää tärkeänä sen toteamista, että rajoittamistoimenpiteitä ei voida käyttää henkilökunnan vähyyden, henkilökunnan työn helpottamisen tai osaamisen puutteiden takia ja myös sen toteamista, että rajoitustoimenpiteitä ei voida käyttää rangaistuksena tai kurinpitokeinona. On huomattava, että ehdotetun sääntelyn käyttöönotto edellyttää laajaa koulutusta ja riittävää aikataulua lain toimeenpanoon. Se edellyttää myös lain toimeenpanon tiivistä seurantaa ja sen arviointia, miten henkilöstön riittävyys ja osaaminen vastaavat asiakkaiden tarpeita.

28 luku Eettinen neuvottelukunta ja asiamiehet

226 § Sosiaaliasiamies ja 228 § Potilasasiamies: Sosiaaliasiamiehen ja potilasasiamiehen tulisi sijoittua niin, että heidän asemansa ja siten työskentelyedellytykset ovat mahdollisimman puolueettomia. Heidän asemansa olisi vahvempi, jos työnantaja olisi jokin muu kuin kunta, kuntayhtymä tai maakunta.

227 § Sosiaaliasiamiehen kelpoisuus: Lain mukaan kelpoinen sosiaaliasiamiehen tehtävään on sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus. Tältä osin ”alan tuntemus” on epäselvä ilmaisu ja mahdollistaa käytännössä sosiaaliasiamiehen tehtävän

hoitamisen hyvin moninaisen koulutuksen ja kokemuksen perusteella. Lakiehdotuksessa ei esitetä säännöstä potilasasiamiehen kelpoisuudesta, mitä voidaan pitää selkeänä epäkohtana.

31 luku Erinäiset säännökset

242 § Voimaantulo: Lakiesityksessä ehdotetaan, että laki tulisi voimaan tammikuussa 2020, kuitenkin niin että osaa tästä lakiesityksestä tulisi soveltaa jo aiemmin. Lakiesityksestä ei käy kuitenkaan ilmi, mikä osa laista tulisi sovellettavaksi jo aiemmin ja millä perusteella. Uusi asiakas- ja potilaslaki tulee aiheuttamaan merkittävää henkilöstön osaamisen kehittämistä ja kouluttamista sekä myös tarvittavia muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille ja asiakirjahallinnalle. Tämä tulee huomioida lain toimeenpanon resurssoinnissa ja myös lain voimaantulon aikataulussa.