

Asia: VN/25975/2021

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta laiksi potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista

Lausunnonantajan lausunto

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

Kyllä. Katsomme että esitysluonnos edistää nykyistä paremmin potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista. Esitysluonnos edistää laadukkaan ja tasapuolisen potilas- ja sosiaaliasiamies toiminnan toteutumista asiakkaille säätämällä mm. asiahenkilön kelpoisuusvaatimuksesta, resurssitarpeesta ja vastuuhenkilöstä.

Varhaiskasvatuksen tehtäväkentässä hyvä huomioida, ettei se välttämättä ole alue missä sujuvasti voi hyödyntää sosiaalihuollon asiantuntijuutta. Tarve koulutukselle mahdollista.

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

Hyvinvointialueet järjestävät julkista terveyden – ja sosiaalihuollon toimintaa ja sosiaali- ja potilasasiavastaavat ovat luonnollinen osa tätä toimintaa.

Ehdotuksen mukaan hyvinvointialue järjestäisi PAM-toiminnan myös yksityiselle sektorille, jolloin asia asetettava tarkasteltavaksi laadun kehittämisen näkökulmasta. Julkisen toimijan toimivalta ei ulotu ns. ulkoiseen toimijaan eli yli organisaatorajan. Kysymys kaikei kuuluukin, miten tämä asia on huomioitu esityksessä? Esitys ei turvaa hyvinvointialueen PAM:lle mandaattia toimia suhteessa toiseen organisaatioon. Nykyisellään tilanne meillä on se, että PAM pyrkii puuttumaan ilmenneisiin epäkohtiin mahdollisimman nopeasti ja saada muutosta aikaan aina yksikkötasolla asti. Niissä yksityissektorin toimipaikoissa, missä asia on mallikkaasti hoidettu laadun kehittämisen näkökulmasta ja ilmenneitä epäkohtia parannetaan, uhkaa laadun kehittämisen romauttaminen esityksen myötä. Jos heiltä siirtyy PAM- tehtävät julkiselle puolelle, ihmettelen mikä intressi on

silloin kehittää palveluita toiselle organisaatiolle. Eli toisin sanoen, mikä intressi on hoitaa PAM-tehtävää, jos siitä ei näe työnsä tulosta? Ikään kuin vain toimisimme ja tuottaisimme potilasasiavastaavien tehtävää, puuttumatta epäkohtaan tai saamatta palautetta yksityisen toimijan kehittämishankkeista mm. raportoinnin pohjalta. Sama suhde asiaan on kaikkien julkisen puolen ulkopuolisiin palveluntuottajiin nähden.

Yksityinen yrittäjä myy palvelua ja osin korvausasiat koskevat myös kuluttajasuojaa, toki näin on julkisellakin puolella, mutta tuotevastuu voi olla kovinkin erilainen. Näin ollen yksityisissä toimipaikoissa tulisi olla kuitenkin jokin järjestelmä/ henkilö, joka osaa yrityksensä vakuutusasiat, markkinatuotteet jne. Näen mahdollisen muutoksen (jos toteutuisi) koulutusaineena julkisen puolen toimijoille, koska yksityisen palveluntuottajan palveluvalikoima on laaja ja erityispiirteinen.

3. Onko potilasasiavastaavien toiminta tarkoituksenmukaista järjestää jatkossa erikseen

a. valtion mielisairaaloissa

b. Puolustusvoimien terveydenhuollossa

c. Vankiterveydenhuollossa

d. Työterveyslaitoksessa? (4 §)

a) On edelleen. Tähän myös yhdistäisin laajemmin psykiatrisen hoidon yleensä, koska myös tällä sektorilla on omat erityispiirteensä ja kokonaisuuden yhdistäminen loisi vaikuttavuutta potilaan asemaan ja oikeuksiin nähden, myös kehittämisen näkökulmasta.

b) Puolustusvoimien terveydenhuollossa

Kyllä.

c) Vankiterveydenhuollossa

Kyllä

d) Työterveyslaitoksessa? (4 §)

Kyllä, mutta näen, että tälle taholle voisi laittaa myös koko työterveyshuollon potilasasiain toiminnan alan erityispiirteiden vuoksi. Työterveyslaitos on lähempänä työterveyshuollon asioita ja osaamista ja nähdäkseni osaaminen erityispiirteisiin hallussa. Tässä

johtajatuksena on kokonaiskuvan hallinta ja laadun kehittäminen rintarinnan osajille, jotka ovat oman alan asiantuntijoita. -> palvelua tuotettaisiin työterveyshuollon asiakkaalle.

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

Katsomme riittävyttä koskeva säännöksen olevan tarkoituksenmukainen.

Potilasasiamestoinnassa riittävyttä tarkasteltaessa on otettava huomioon myös veloitteet, joita on suunniteltu lakiesitykseen. Riittävyys voi myös vaihdella alueittain ja tällöin riittävyttä pitäisi arvioida, ei määrätä.

Vastuuhenkilön osalta käytännön toteutus hieman epäselvää. Millä lailla eroaa sosiaali- ja potilasasiamestojen nykyisestä raportointi- ja työnkehittämisroolista? Vastuuhenkilön rooli suhteessa esimiehen tehtävänkuvaa? Vastuuhenkilö on monimutkaisempi kapiteeli, koska jos alueella toimisi vaikkapa kaksi henkilöä PAM-SAM tehtävässä, tulisiko toisesta toisen esimies, koordinoija? Hieman ihmetyttää ainakin pienempien alueiden osalta. On hyvä huomioida, että tämä muutos voisi luoda vain lisää esimies-alais-suhteita, jotka eivät välttämättä ole tarkoituksenmukaisia. On kaiketi aikanaan mietitty kovinkin tarkoin, kuka voi olla potilasasiamestojen esimies. Aiheesta on ilmeisimmin dokumentoitu tarkemmin aiempien päätösten yhteydessä.

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

Riippumattomuutta esitys pyrkii selkeyttämään ja se on edistyskäsittely asia. Päätoimisuus puoltaa riippumattomuutta.

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

On ja ei. Esitys tulee luomaan haasteita koulutukselle, jos sitä ei erikseen järjestetä tai mahdollisteta. Mikä on se velvoite tai pakote työntajalle, joka mahdollistaa koulutuksen työajalla?

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

Esitys on lain mukainen ja kielelliset oikeudet turvataan sen myötä.

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

Kyllä on.

9. Ovatko rekisterinpitoa ja henkilötietojen käsittelyä koskevat säännökset asianmukaiset ja tarkoituksenmukaiset? (9 – 12 §)

Kyllä. Säännökset ovat tarpeelliset. Nykytilanteessa tarvitaan selkeyttä esimerkiksi siihen, onko tietojärjestelmä jota sosiaali- ja potilasasiamestojen työssään käyttää asiakastietolain mukainen tietojärjestelmä. Rekisterinpidolle ja tietojärjestelmille (tiedonkeruulle) tulisi laatia ja kirjata yhtenäiset kriteerit saadaksemme aikaan valtakunnallista yhtenäistä vertailtavaa tietoa tilastoista. Maan kattava tieto antaa arvokasta tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittymisestä ja mahdollisista epäkohdista.

Nimellä tallennetun dokumentoinnin/tilastoinnin avulla voidaan jälkikäteen tarvittaessa tarkistaa miten asiakasta/potilasta on autettu. Tämä toki myös hyvä silloin, jos asiakas on uudestaan yhteydessä pidemmän ajan jälkeen, eikä pam/sam enää muista tarkalleen mihin asiakkaan kanssa on jääty tai mitä hänen asiansa on koskenut.

10. Ovatko potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava –nimikkeet sopivat potilasasiamiesten ja sosiaaliasiamiesten uusiksi nimikkeiksi?

Nimikkeiden ruotsinkielisiä vastineita tulee vielä pohtia. Toinen ehdotus nimikkeiksi Potilasoikeusneuvoja / sosiaali oikeusneuvoja patienträttrådgivare/socialrättrådgivare.

11. Vapaamuotoiset huomiot

Kelpoisuusvaatimukseen liittyvä lisäkoulutus olisi hyvä olla järjestettynä valmiiksi niille, jotka eivät täytä uutta kelpoisuusvaatimusta. Eli valmis täydennyskoulutusohjelma, johon voi hakea ja jonka voi suorittaa tarvittaessa.

Vaikka esitys ei sisällä mainitsemaani aihetta, tuon esille epäkohdan, joka EI edistä potilaan oikeutta ja asemaa tänä päivänä. Lakiin tulisi saada kirjattua ammattilaisen velvoite kertoa ja tiedottaa potilasta mahdollisen potilasvahingon sattuessa. Nyt tätä velvoitetta ei ole.

West Sari
Österbottens välfärdsområde - Pohjanmaan hyvinvointialue