

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?**

Hallituksen esitysluonnos vahvistaa potilaan oikeuksien ja mahdollisesti oikeusturvan toteutumista sillä, että vastaavien toimintaa yhtenäistetään kansallisesti. Yhtenäistäminen lisää potilasasiavastaavien tiedon jakamista ja asiantuntijuutta.

Esitysluonnos täsmentää ja yhtenäistää valtakunnallisesti toimintaa. Se tuo avoimuutta ja läpinäkyvyyttä potilaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisesta paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella tasolla.

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

HUS on Suomen suurin erikoissairaanhoidon toimija. HUSissa on tiettyjä erikoisalueita, joita ei muualla ole. Tarkoituksenmukaista on, että HUS järjestää kokonaisuudessaan potilasasiavastaavien toiminnan kuten tähän asti. Asiakaskunnan näkökulmasta katsottuna asiakkaan tarpeeseen vastaamisessa on tärkeää, että potilasasiavastaava tuntee organisaation ja on lähellä organisaatiota. Lisäksi HUS panostaa toimintansa laatuun. Potilasvastaavat vievät jatkuvasti palautetta organisaatiossaan eteenpäin toiminnan jatkuvaan kehittämiseen.

Hallituksen esityksessä sääntely ei toisi muutoksia potilasvastaavien toimintaan HUS-yhtymän järjestämisvelvollisuudessa.

HUS-yhtymäalueella on paljon isoja yksityisiä sektoreita ja pieniä yksityisiä palveluita. Hallituksen esityksessä tuodaan esille, että yksityiset palveluntuottajat eivät enää järjestäisi terveydenhuollon yksiköiden potilasasiavastaavien toimintaa, vaan potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaisivat hyvinvointialueet. Tiedottaminen on tärkeää, jotta vältytään siltä, että nämä puhtaasti yksityisiä palveluja käyttävät asiakkaat siirtyisivät HUS-yhtymän potilasasiavastaavien hoidettavaksi. Jos näin tapahtuu, on huomioitava resurssointi ja rahoitus.

### **3. Onko potilasasiavastaavien toiminta tarkoituksenmukaista järjestää jatkossa erikseen**

- a. valtion mielisairaaloissa**
- b. Puolustusvoimien terveydenhuollossa**
- c. Vankiterveydenhuollossa**
- d. Työterveyslaitoksessa? (4 §)**

a-d) Kyseessä olevissa laitoksissa on omat erityispiirteensä, jotka potilasasiavastaavat tuntevat. Siten on tarkoituksenmukaista järjestää vastaavien toiminta jatkossakin näissä erillisenä, jotta asiakkaat saavat mahdollisimman osaavan palvelun tarpeisiinsa nähden.

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

HUS-yhtymässä hoidetaan vajaa 700 000 potilasta vuosittain. Tällä hetkellä HUSissa on 3.9 henkilöä henkilötyövuotta kohden hoitamassa potilasasiamiestehtävää. Tämä tarkoittaa, että jokaista potilasasiavastaavaa kohden on vajaa 180 000 potilasta. Hoidettavien potilaiden määrä on lisääntynyt vuosittain. Resurssit ja rahoitus tulee ottaa huomioon.

Jos yksityisen sektorin asiakkaat siirtyvät HUSille alueellaan, resurssit ja rahoitus on huomioitava. (Katso kohta 2.)

Hallituksen esityksessä tuodaan esille, että vuonna 2020 tilastoitiin kaikkiaan 5262 asiakaskontaktia, joista 4174 koski HUSin toimintaa. Kontakteja oli huomattavasti enemmän, koska sama asiakas on voinut ottaa yhteyttä samasta asiasta useamman kerran vuodessa. Nämä on pääsääntöisesti kirjattu yhdeksi kontaktiksi.

Isoilla yksityisillä terveydenhuollon organisaatioilla (Mehiläinen, Terveystalo, Pihlajalinna Aava) on potilasasiavastajajärjestelmä, joka ilmeisesti toimii hyvin. Pohdinnaksi jää, voisiko niillä edelleen olla omat potilasasiamiehensä. Toisaalta silloin nämä olisivat eri asemassa kuin pienet yksityiset palvelun tuottajat.

Hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla tulee huomioida potilasasia- ja sosiaalivastaavien resurssit ja rahoitus, jotta alueilla pystytään vastaamaan vastaavien asiakkaiden tarpeisiin.

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

Hallituksen esitys turvaa ja jo toimivissa järjestelmissä hallituksen esitys täsmentää ja vahvistaa entisestään vastaavien riippumattomuutta ja puolueettomuutta. Hallituksen esityksessä on melko seikkaperäisesti tuotu esille tosiallista riippumattomuutta ja puolueettomuutta sekä vastaavien itsenäistä toimintaa ilman järjestämisvastuussa olevan vaikuttamista ja ohjaamista. Tärkeänä asiana hallituksen esityksessä on nostettu esille vastaavien toimintaan liittyvät hyvän hallinnon perusteet julkista hallintotehtävää hoitaessaan.

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

Kelpoisuutta koskeva säännös on tarkoituksenmukainen. Koulutustasolla on merkitystä vastaavien työtehtävien menestykselliseen hoitamiseen sekä palvelujen laatuun ja asiantuntijuuteen. Tarkoituksenmukaista on vahvistaa osaamista säätämällä vastaavien kelpoisuusvaatimuksia.

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

Kielelliset asiat on huomioitu hyvinkin tarkasti hallituksen esityksessä. Kielelliset oikeudet ovat perusoikeuksia. Jokaisella on oikeus käyttää omaa kieltään suomea, ruotsia tai saamea sekä saada tarvittavat asiakirjat näillä kielillä. Lisäksi viittomakieltä käyttävien ja vammaisuuden vuoksi tulkitsemisapua tarvitsevien oikeudet on otettu huomioon.

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

Hallituksen esityksessä pääasiassa tehtävät on määritelty tarkoituksenmukaisesti.

Sen sijaan hallituksen esityksessä ei ole huomioitu heikommassa asemassa olevien henkilöiden (mielenterveyspotilaat, vanhukset sekä muut, joilla on fyysisiä esteitä) oikeuksia tai oikeutta tulla avustetuksi muiden asiakirjojen osalta kuin muistutuksen osalta.

Tällä hetkellä Suomessa osa potilasasiavastaavista noudattaa hyvin tarkasti potilaslakia ja siten eivät auta muissa kuin muistutuksen/ kantelun laadinnassa. Huoli on siitä, miten mielenterveyspotilas saa kirjallisen avustamisavun tahdosta riippumattoman hoitopäätöksen valituksen laadinnassa tai iäkäs henkilö saa kirjallisen avun virheen oikaisuvaatimuksen laatimiseen. Tahdosta riippumattomassa hoidossa oleva henkilö ei pysty esimerkiksi lääkitykseltään tekemään valitusta. Iäkäs henkilö ei osaa esimerkiksi, koska ei ole joutunut elämässään laatimaan asiakirjoja. HUSissa on avustettu heikommassa asemassa olevaa henkilöä laatimaan kirjallisesti asiakirja, jolla hän on saanut asiansa asianmukaisesti vireille. Esityksessä potilasasiavastaavaa veloitettaisiin auttamaan ainoastaan muistutuksen laadinnassa. Muuhun ei ole veloitetta.

Hallituksen esityksen pohjalta Suomessa heikommassa asemassa olevat kansalaiset/ potilaat mahdollisesti ovat edelleen eriarvoisessa asemassa saadakseen oikeutta omalle asialleen yhdenvertaisesti. Yksilön oikeusturvan takaava periaate on ilmaistu perustuslaissa. Sen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaistoiminnassa on tarkoitus turvata henkilön oikeus saattaa asiansa ratkaistavaksi asianmukaisella menettelyllä ilman aiheetonta viivytystä. Yksilön näkökulmasta ajateltuna pohdittavaksi jää, tukeeko hallituksen esitys heikommassa asemassa olevien yhdenvertaisuuden toteutumista, turvataanko heikommassa asemassa yhdenvertaiset potilasasiavastaavan palvelut ja saako nämä henkilöt asiansa käsitellyksi asianmukaisesti.

Vastuuhenkilön tehtäviin tulee sisältyä myös esityksessä vastaaville asetetut tehtävät, sillä vastuuhenkilön tulee olla asiakasneuvonnassa ajan tasalla. Jotta vastuuhenkilön tehtävää voi hoitaa hyvin, vastuuhenkilöllä tulee olla osaamista ja kokemusta vastaavan tehtävästä, ohjauksesta, seurannasta ja toiminnan kehittämisestä. Vastuuhenkilön erityisenä tehtävänä tulisi olla vastaaville kertyvän tiedon ja toiminnan laadullinen koordinointi. Näin toimintaan tulisi tiiviimpi rakenne, jolloin vastaavien toimita olisi valtakunnallisesti hallittavissa ja toiminnasta tulisi tehokkaampaa.

Hallituksen esityksessä tuodaan esille, että selvitys oikeuksien ja aseman kehityksestä tulee tehdä hyvinvointien kuntien kunnanhallitukselle. Pohdinnaksi jää se, miten hyvinvointialueet antavat saamansa palautteen yksityisille palveluntuottajille. Palautetta, joka koskee yksityistä palveluntuottajaa ja tulee hyvinvointialueelle, tulisi pystyä yksityisen palveluntuottajan hyödyntämään oman toiminnan kehittämisessä.

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

Hallituksen esityksessä tuodaan kaivattua tarkennusta nykyiseen käytäntöön ja valtakunnallista yhteneväisyyttä rekisterinpitoon ja henkilötietojen käsittelyyn.

Vastaavien yhtenä tehtävänä on toimia potilaan/ asiakkaan oikeuksien edistämiseksi. Sosiaaliamiehen yhtenä tehtävänä on ollut seurata asiakkaiden aseman kehitystä ja raportoida siitä vuosittain. Tarkoituksenmukaista on, että raportointivelvoite tulee myös potilasasiavastaaville.

Jotta vastaaville kertyvien yhteydenottojen määrää ja laatua sekä potilaan oikeuksien toteutumista voidaan mitata ja seurata, tulee kerätä tietoa ja saada dataa. Tätä varten toimintaan tulee luoda selkeät, yhtenäiset tavat kirjata ja tilastoida yhteydenottojen määrää, syy ja asiasisältö. Siksi on tarkoituksenmukaista, että vastaaville asetetaan velvoite rekisterinpitoon ja säännökset henkilötietojen käsittelyyn.

Kun kansallisesti päästään yhdenvertaiseen tapaan kerätä ja tilastoida tietoa, voidaan päästä vertailemaan kansallisesti yhteydenottojen määriä ja syitä sekä potilaan oikeuksien toteutumista.

Vastaavien asiakkailta saatua tietoa tulee hyödyntää nykyistä paremmin paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti.

Erillinen rekisteri on tarkoituksenmukaista luottamuksellisuuden näkökulmasta. HUSissa on erillinen rekisteri, johon pääsee vain potilasasiamiehet ja järjestelmän palveluntuottajan pääkäyttäjä.

Asiakirjojen ja lokitietojen säilytysaika (12 vuotta) on laajasti käytetty ja siten tarkoituksenmukainen.

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

Hallituksen esityksessä potilasasiavastaavan nimikkeen vastaava ehdotettu ruotsinkielinen nimike patientombudsperson on käytännön työssä kömpelö. Person -pääte on ylimääräinen ja se ei ole yhteneväinen ehdotetun suomenkielisen nimikkeen kanssa. Suomenkielisessä nimikkeessä ei ole erillistä viittausta henkilöön. Patientombud -nimike on käytöltään sujuva ja sukupuolineutraalinen. Ombud -termi viittaa edustajaan tai asiamieheen, mutta ombud -termi ei viittaa suomenkieliseen vastaava -nimikkeeseen. Ruotsinkielisen nimikkeen asiasisältö ei muutu nykyiseen nimikkeeseen verrattuna.

Suomenkielisen nimikkeen keskusteluissa on noussut toive, että potilasasiamiehen nimikkeelle ja toimenkuvalle paremmin kuvaavaa ja soveltuvaa termiä kuten potilasoikeusneuvoja tai potilasoikeusvastaava ja vastaavasti sosiaaliasiakasoikeusneuvoja/sosiaalihuollon asiakasoikeusneuvoja tai pelkästään asiakasoikeusneuvoja tai vastaavasti asiakasoikeusvastaava, jos termi on sosiaalihuollon puolella liian pitkä. Asiakas -termiä käytetään sosiaalihuollossa ja sitä koskevassa lainsäädännössä. Lainvalmistelun yhteydessä on keskusteltu, että sosiaalioikeusneuvoja viittaa liikaa jo käytössä olevaan sosiaalioikeusneuvontaan. Se, että sosiaalihuollon puolella on vaikeuksia yhtenäistää termiä potilasoikeusneuvojaan, ei saisi estää oikeasisältöisen termin käyttöä terveydenhuollossa.

Potilasasiavastaavan termin käytössä on ongelmallista se, että se viittaa potilasasioihin, joilla tarkoitetaan potilaan hoitoon ja sen toteuttamiseen liittyviin käytännön asioihin ja niitä koskeviin päätöksiin. Potilaat tulevat mieltämään potilasasiavastaavan hoitavan juuri näitä käytännön potilastyöhön ja hoitoon liittyviä asioita. Tämä aiheuttaa sen, että potilasasiavastaavat joutuvat jatkuvasti perustelemaan toimenkuvaansa samalla tavoin kuin potilasasiamiehet ovat joutuneet tekemään ”asiamiehen” termin kanssa. Potilasoikeusneuvoja kuvaa parhaiten potilasasiamiehen työtä, jossa neuvotaan ensisijaisesti/ pääsääntöisesti potilaan oikeuksista terveydenhuollossa eikä ns. hoidollisista asioista. (HUSin potilasasiamiesten tietoon ei myöskään tule ajankohtaisia tietoja yksiköiden hoitojen ja hoitoprosessien muutoksista, vaan he etsivät näitä tietoja HUSin intrasivuilta ja muilta verkkosivuilta.)

Tietosuojavastaavan edessä oleva ”tietosuoja” liittyy selkeästi sitä koskevaan asiakokonaisuuteen. Tietosuoja sisältää tiettyjä aiheita, joista on laissa säädetty. Se ei kuitenkaan koske kaikkia tietoon liittyviä asioita, joista tietosuojavastaavan tulee huolehtia ja neuvoa. Potilasasian sisältämä aihekokonaisuus on huomattavasti laajempi kuin potilasoikeus. Jos potilasasiavastaavan termi tulee käyttöön, potilasasiamiehille oletetaan kuuluvan hoidon, hoitomenetelmien ja hoitoprosessien toteutukseen ja päätöksentekoon liittyviä asioita, jotka eivät nykyisen lainsäädännön mukaan kuulu potilasasiamiehen neuvonnan piiriin. Potilasasiamies ei pysty sanomaan tarkasti jokaisen lääketieteen erikoisalaan ja sen yksikköön liittyvistä asioista. Potilasasiamiehet eivät myöskään selvitä asioita hoitoyksiköissä. Sitä varten on olemassa muistutus, kantelu ym. keinot. Potilasasiamiehet saattavat tietää yleisellä tasolla tai muuten niistä asioista, jotka ovat tulleet tietoon terveydenhuollon ammattihenkilön tutkintoa koskevan koulutuksen kautta. Potilasasiamiehen koulutusvaatimus ei kuitenkaan edellytä terveydenhuollon ammattihenkilön tutkintoa eikä se sinällään riitä toimenkuvaan nykyisten pätevyysvaatimusten mukaan.

## 11. Vapaamuotoiset huomiot

Rajavartiolaitosta ei mainita esityksessä (1 ja 4 §). Rajavartiolaitos tuottaa ensihoito- ja sairaankuljetusta osana meripelastustoimintaansa. Rajavartiolaitos voi myös antaa virka-apua potilaiden kiireiseen kuljetukseen korkeamman tason hoitoon. Rajavartiolaitoksen verkkosivujen mukaan pintapelastaja ryhmässä toimii ensihoitaja. Rajavartiolaitoksen ensihoitotoimintaa kehitetään (Estonia oli vedenjakaja pintapelastajan uralla | Rajamedia).

Sairaanhoitopiirit/hyvinvointialueet vastaavat pelastuslaitosten tuottamasta ensihoidosta.

Potilaan oikeuksien näkökulmasta on ongelmallista, että potilas saa ammattimaista ensihoitoa ja sairaankuljetuspalvelua Rajavartiolaitoksen tuottamana, mutta Rajavartiolaitoksella ei ole nimettyä potilasasiamiestä/potilasvastaavaa (ei ainakaan löydy verkkosivuilta raja.fi). Rajavartiolaitosta ei valtiollisena toimijana mainita potilasvastaava lakiesityksessä.

Vastaavien toiminta ei ole Suomessa yhtenäisellä tavalla järjestettyä toimintaa. Hallituksen esityksen pohjalta voi odottaa, että tilanne muuttuu. Kansalaisia ohjaavat ja neuvovat tarkoituksenmukaisesti potilaan ja asiaakaan oikeuksien asiantuntijat yhdenvertaisesti asuinalueesta riippumatta.

Lisäksi hallituksessa esityksessä esitetään vaatimus vastaavien toiminnan tiedottamisesta sekä vastaavien ja vastuuhenkilöiden (nimi ja yhteystiedot) julkaisemisesta internetissä ja muilla saavutettavilla tavoilla. Tämä vaatimus yhtenäistää käytäntöjä ja tuo avoimuutta toimintaan valtakunnallisesti.

Maarit Korkeamäki  
HUS