

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?

Ehdotettu laki edistää oikeuksien toteutumista niiltä osin paremmin, että järjestämisvastuu on hyvinvointialueilla ja mahdollistaa vastaavien toiminnan päätoimisuuden, joka yhdenmukaistaa palvelulaatua hyvinvointialueen sisällä. Lainsäädännön kautta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävien määrittely selkeytyy ja yhtenäistyy ja toimii koordinoitummin. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien pätevyysvaatimukset ja riippumattomuus organisaatiossa määritellään selkeästi.

Ehdotettu laki valitettavasti mahdollistaa myös alueellisen eriarvoistumisen palvelun suhteen riippuen siitä, kuinka alueilla resurssit toteutuvat ja esimerkiksi potilas- ja sosiaaliasiavastaavien avustamistehtävän laajuus katsotaan neuvontatehtävän lisäksi. Ehdotetussa laissa ei riittävästi määritellä kuinka paljon potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien resurssia tulisi olla suhteessa väestöön /asiakkaisiin / potilaisiin.

Yhtenäinen tilastointi- ja raportointi (velvoite antaa selvitys) sekä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien asiakasrekisteri ovat hyviä uudistuksia, koska ilman yhtenäistä tiedontuotantoa ei voida potilaan ja asiakkaan oikeuksien toteutumista seurata yhdenvertaisesti eri hyvinvointialueiden välillä. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tuottama tieto on yksi omavalvonnan mittari. Yhtenäisen tilastoinnin/ raportoinnin myötä saadaan tietoa myös valtakunnan tasolla potilaiden/ asiakkaiden kokemista epäkohdista ja näin tietoa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämisen kehittämistarpeista.

Ehdotettuun lakiin on jätetty hoidettavaksi varhaiskasvatuksen vastuualue hyvinvointialueen nimeämälle sosiaaliasiavastaavalla, vaikka varhaiskasvatus kokonaisuutena jää kuntien järjestämisvastuulle. Varhaiskasvatus on irrallinen osa sekä sosiaalipalveluista että hyvinvointialueesta, joten sen tehtävien hoitaminen osana hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavien toimea ei ole tarkoituksenmukaista. Varhaiskasvatusta koskevat yhteydenotot sosiaaliasiamiehiin valtakunnallisesti ovat hyvin vähäisiä eikä perusopetuksessa ylipäättään ole lainkaan samantyyppistä järjestelmää.

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

Kyllä. Lukuun ottamatta varhaiskasvatuksen osuutta, jonka tulisi olla kuntien vastuualueella.

3. Onko potilasasiavastaavien toiminta tarkoituksenmukaista järjestää jatkossa erikseen

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

Kyllä. Vaativat omien yksiköiden erityisluonteen ja toiminnan vahvaa tuntemusta.

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

Kyllä.

Vastuuhenkilön nimeäminen ja työtehtävien määrittely ovat hyviä uudistuksia. Hallinnollinen asema organisaatiossa jää kuitenkin epäselväksi. Toimiiko vastuuhenkilö asiantuntijana, tiimin vetäjänä, esimiehenä ja miten paljon työaika on mahdollisuus käyttää vastuuhenkilön työtehtävään? Valvooko vastuuhenkilö yksityisten toimijoiden palvelua nimenomaisesti valvonnan näkökulmasta, jos palvelu hankitaan ostopalveluna?

Ehdotuksen 2 §:n mukaan hyvinvointialueen on nimettävä potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia riittävästi suhteessa kunnan asukaslukuun nähden huomioiden palvelutarve alueella. Sosiaaliasiavastaavien osalta asukaslukua voidaan käyttää, kuten tähänkin saakka, resurssia määriteltäessä, mutta lakiehdotuksessa ei ole riittävästi määritelty mitä tarkoitetaan palvelutarpeella: määrittäykö se ikärakenteen, etäisyyksien vai esimerkiksi sosioekonomisilla perusteilla? Lisäksi tähän pykälään olisi hyvä saada kirjattua palvelun läheisyysperiaate, koska eniten henkilökohtaista palvelua tarvitsevat potilaat/ asiakkaat ovat niitä, jotka eivät itse pysty oikeuksiaan puolustamaan. Esitetyn lain perusteluissa ei tuoda esiin miten sosiaaliasiavastaavien määrä tulisi suhteuttaa asukaslukuun.

Tuomas Kumpula on selvityksessään Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:13 esittänyt, että yhtä sosiaaliasiamiestä kohden olisi 100 000–150 000 asukasta. Potilasasiamiesten osalta määriteltiin myös potilasasiamiesten määrään nähden samat asukasluvut siten, että perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido arvioidaan erikseen. Voisiko tämän määritelmät lisätä esitetyn lain perusteluihin?

Potilasasiavastaavien riittävyttä määriteltäessä ei alueen asukasluku välttämättä anna oikeaa kuvaa palvelun tarpeesta. Paremminkin potilasasiavastaavan riittävyttä määrittelee potilasmäärä. Olisi hyvä kirjata myös hyvinvointialueille potilasasiavastaavien palvelun riittävyden arviointi siten, että se olisi yhtenäinen 4 §:n mukaan; ”Valtion viranomaisen tai laitoksen ja Työterveyshuollon on nimettävä potilasasiavastaavia riittävästi suhteessa terveydenhuollon potilasmäärään siten, että potilasasiavastaavan palveluja on saatavilla potilaan palvelutarpeen mukaisesti.” Lisäksi erikoissairaanhoidon osalta potilasmäärissä tulisi huomioida se, että potilaat tulevat yhteistyöalueen sisältä sekä valinnanvapauteen ja erikoissairaanhoidon keskittämiseen liittyen koko maasta. Esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella Oulun yliopistollisessa sairaalassa hoidetaan erikoissairaanhoidon potilaita lisäksi Lapin, Kainuun ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelta, jolloin Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava ilmeisesti toimii potilaiden potilasasiavastaavana (se alue vastaa minkä alueella palvelua annetaan). Esitettyssä laissa tulisi selkeämmin tuoda esiin miten valtakunnallisesti yhteistyöalueiden potilasasiavastaavien työnkuvan määrittäminen, mikä tulee huomioida myös resursseissa.

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

Kyllä.

Epäselväksi jää perusteluissa se, että voiko jatkossa potilas- ja sosiaaliasiavastaavat osallistua hyvinvointialueiden organisaatioissa työryhmätyöskentelyihin, joissa tuotetaan yleisiä toimintaohjeita henkilöstölle, esimerkiksi liittyen tietosuojaan, potilasturvallisuuteen, toimintakäytäntöihin. Nykyisin joissakin yksiköissä potilasasiamiehet ovat osallistuneet terveydenhuollon yksikössään toimintaohjeiden laatimiseen osana työryhmää potilaan oikeuksien edistämisen näkökulmasta. Estääkö nyt lausunnolla olevan lain 5 § (s. 32) potilas- tai sosiaaliasiavastaavaa osallistumasta tällaisten ohjeiden laadintaan? Estääkö tämä myös jatkossa jäsenyyden tietosuojatyöryhmässä tai potilasturvallisuustyöryhmässä, mikäli em. antavat ohjeita? Tämä voi osaltaan myös heikentää potilaan oikeuksien toteutumista, sillä potilasasiavastaava tuo arvokasta tietoa potilaan asemasta, samoin kuin sosiaaliasiavastaava asiakkaiden asemasta ja tilanteesta.

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

Kyllä. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien ammatillinen osaaminen ja riittävä lain tuntemus sekä toimialueen organisaation ja työtehtävien tuntemus pitää olla riittävää potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien turvaamiseksi.

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

Pääsääntöisesti kyllä. Suuri haaste (oletettavasti) on saamen kielen taitoisen henkilöstön saatavuus. Tällöin on oltava mahdollisuus käyttää tarvittaessa tulkkia. Lähtökohtaisesti Lapin hyvinvointialue olisi velvollinen järjestämään saamenkielisiä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja, mutta velvoite koskee myös hyvinvointikuntayhtymien viranomaisia, joissa Lapin hyvinvointialue on jäsenenä. Miten tässä on huomioitu tuleva pohjoinen yhteistyöalue, joka tuottaa yliopistollisen sairaalaan erikoissairaanhoidon palveluita myös Lapin hyvinvointialueen asukkaille?

Maahanmuuttajien kielelliset oikeudet ovat huomioitava potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien mahdollisuuksilla riittäviin tulkkaukspalveluihin.

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

Ehdotetussa laissa potilasasiavastaavan tehtävään on säädetty kuuluvaksi vain avustaminen muistutuksen teossa ja tällöinkin vain, jos potilas itse tai laillinen edustaja tarvitsee avustamista. Perusteluissa on kuitenkin todettu, että ei olisi edelleenkään estettä avustaa myös muissa asiakirjojen laatimisessa, kuten potilasvahinkoilmoituksen ja oikaisuvaatimusten tekemisessä. Lain tarkoituksena on yhdenmukaistaa valtakunnallisesti potilas- ja sosiaaliasiavastointia palvelun ja sen laadun suhteen, mutta hallituksen esityksen perusteella syntyy käsitys, että potilaat ja asiakkaat voivat saavat vastaisuudessaakin hyvin vaih-televaa palvelua, koska velvoite koskee vain muistutuksissa avustamista ja muilta osin avustamista annetaan hyvinvointialueen tai potilas- tai sosiaaliasiavastaavan oman harkinnan mukaan. Hallintovalituksissa avustaminen ei ole ollut sosiaali- ja potilasasiavastointien tehtävää poikkeuksena erikoissairaanhoidossa mielenterveyslain mukaiset valitukset, joissa ainakin jotkut potilasasiavastointien ovat avustaneet. Miten potilaat jatkossa saavat apua mielenterveyslain mukaisiin hallintovalituksiin?

Kun esitettyyn lakiin ei ole selkeästi määritelty velvoittavaksi toimeksi kuin muistutuksissa avustaminen, voi käydä niin, että resurssia ei ole riittävästi tarjoamaan asiakkaille ja potilaille heidän tarpeidensa mukaista palvelua. Vaikeimmassa asemassa olevat asiakkaat ja potilaat eivät tosiasiallisesti pysty käyttämään oikeusturvakeinojaan, sillä he eivät saa niitä vireille ilman avustusta. Kun asiakkaat ja potilaat saavat riittävän ohjauksen ja neuvonnan, se heijastuu myös muihin palveluihin vähentäen niiden kuormitusta ja selkeyttää asioiden hoitoa. Olisiko ehdotetussa laissa voitu kirjata ”neuvoa ja tarvittaessa avustaa miten kantelu, oikaisuvaatimus, potilas- ja lääkevahinkokorvausvaatimus”?

Hallituksen esityksessä on todettu, että ”nykyisin potilasasiavastointien ovat voineet resurssiensa salliessa avustaa potilasta hänen oikeuksiensa toteuttamiseksi myös esimerkiksi olemalla potilaan suostumuksella yhteydessä hoitoa antaneeseen tahoon tilanteen ratkeamiseksi, jos potilasasiavastointien

on arvioinut tämän edistävän asian etenemistä. Potilasasiavastaavalla ei ole kuitenkaan oikeutta saada hoitoa antavalta taholta potilasta koskevia salassa pidettäviä potilastietoja ilman potilaan suostumusta.” Kuten hallituksen esityksessä on todettakin, ainakin osa potilasasiamiehistä ja sosiaaliasiamiehistä on potilaan tai asiakkaan ongelman luonteen ollessa sellainen voinut ottaa yhteyttä potilasta hoitavaan/ asiakkaan asiaa hoitavaan yksikköön ja selvittää asiaa potilaan/ asiakkaan suullisen suostumukseen perustuen. Nykyisin osassa terveydenhuollon toimintayksiköistä on noussut esille käsitys siitä, että terveydenhuollon toimintayksikön nimetty potilasasiamies on sivullinen ja yhteydenotto hoitavaan tahoon edellyttää potilaan antamaa kirjallista valtuutusta ja suostumusta. Potilasasiavastaavan asema, toimivalta ja tiedonsaantioikeus terveydenhuollossa tulee nyt ehdotetussa laissa määritellä tarkemmin kuin myös potilaan /asiakkaan antaman suostumuksen muoto, jos potilaan asiassa ollaan yhteydessä hoitavaan tahoon (suullinen vai kirjallinen). Nyt lausunnolla olevassa laissa tulee myös tarkemmin määritellä, mikä potilasasiavastaavan asema terveydenhuollon toimintayksikössä on. Voidaanko potilasasiavastaava tulkita näiltä osin sivulliseksi, joka tarkoittaisi sitä, että potilas- tai sosiaaliasiavastaavan tehtävään ei kuulu selvittää potilaan / asiakkaan suostumuksella asiaa hoitavasta yksiköstä, jonka nimettynä potilas- tai sosiaaliasiavastaavana hän toimii? Potilas- tai sosiaaliasiavastaavan tehtävä on kuitenkin toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Suostumuksen muotoa tulee miettiä myös siitä näkökulmasta, muuttaisiko valtakirjalla/ kirjallisella suostumuksella toimiminen lakisääteisen potilasasiavastaavan aseman hallintolaissa tarkoitetuksi asiamieheksi, joka toimii asiakkaan toimeksiannosta toisin kuin nyt lausunnolla olevassa laissa on tarkoitettu. Työn toiminnan luonteen ja sosiaali ja- potilasasiavastaavan tehtävän perusteella suullinen suostumus olisi joustava, joka olisi kirjattavissa jatkossa potilas- ja sosiaaliasiavastaavien asiakastietojärjestelmään.

Jollei omainen ole potilaan laillinen edustaja, potilasasiavastaava ei voi kirjata omaisen kertomia potilasta koskevia henkilötietoja eikä esimerkiksi avustaa omaista potilaan hoitoa koskevan muistutuksen laadinnassa. Mistä potilasasiavastaava voi tarkistaa esimerkiksi lapsen huoltajuuden (äiti syntymän perustella), jotta tarvittaessa voi avustaa? Miten varmistetaan, että kyseessä on laillinen edustaja? Potilas- tai sosiaaliasiavastaaville ei esitettyssä laissa anneta oikeuksia käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- tai asiakasrekisterissä olevia henkilötietoja. Tulisiko potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavilla olla väestötietojärjestelmään oikeudet, josta voi tarkistaa mm. huoltajuustiedot? Jos näin, miten toimitaan yksityisen palveluntuottajan kanssa, jos heiltä hankitaan potilas- ja/ tai sosiaaliasiavastaavan palveluita?

Selvityksen antaminen lakisääteiseksi myös potilasasiavastaavien osalta on hyvä. Jos kuntien järjestämistä vastuulla oleva varhaiskasvatus jää hyvinvointialueiden sosiaaliasiavastaavien toimialueeseen eikä tällöin pitäisi selvitys varhaiskasvatuksen osalta antaa kunnanhallituksille käsiteltäväksi, samoin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon osalta selvitys menee aluehallitukselle. Vai riittääkö tässä menettely, jossa selvitys menee tiedoksi kunnanhallituksille aluehallituksen käsittelyn jälkeen?

Mikä on esitetyn lain vastuuhenkilön rooli ja asema mitä laissa on tarkoitettu? Onko hän määräävässä esimiesasemassa toisiin asiavastaaviin nähden vai mihin perustuu hänen tehtävänsä antaa esimerkiksi ohjeita toisille asiavastaaville? Hallituksen esityksessä ei ole kuitenkaan pidetty välttämättömänä, että vastuuhenkilö olisi esimiesasemassa ja tämä on ristiriidassa tehtävän

sisältöön ja vastuuseen nähden. Vastaavan rooli koordinoivana henkilönä esimerkiksi ministeriöön tai muihin valtakunnallisiin toimijoihin päin on kannatettava.

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

Mitä tarkoitetaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan asiakirjoilla? Mitä ovat potilas- ja sosiaaliasiavastaavan laatimat tai heille saapuneet asiakirjat? Kuten ehdotetussa laissa on esitetty, potilasasiavastaava ei toimi hallintolain 12 §:n mukaisena asiamiehenä eikä edusta asiakasta muistutuksen käsittelyssä. Tämä tarkoittanee sitä, että laadittu muistutusasiakirja tai muukaan asiakirja, jossa vastaava avustanut ei ole potilas- ja sosiaaliasiavastaavan asiakirja eikä näin ollen ole perusteita säilyttää ja arkistoida asiakirjoja huomioiden EU:n tietosuoja-asetus. Vai onko esitettyssä laissa tarkoitettu, että ne asiakirjat, joissa potilas- tai sosiaaliasiavastaava on avustanut, tallennetaan potilas- ja sosiaaliasiavastaavan rekisteriin?

Nykyisin joissakin organisaatioissa potilas- ja sosiaaliasiamiehille toimitettu asiakkaan / potilaan luvalla muistutukseen tehty vastine. Lupa potilaalta / asiakkaalta on pyydetty muistutuslomakkeella. Miten nyt esitetty laki suhtautuu tähän? Voiko jatkossa muistutusten vastineita toimittaa asiavastaaville suostumuksella? Olisiko muistutuksen vastine asiavastaavalle saapunut asiakirja, joka tulee säilyttää tietojärjestelmässä?

Ehdotetun lain mukaan vastaavilla ei olisi jatkossa oikeutta käsitellä terveydenhuollon tai sosiaalihuollon rekisterissä olevia tietoja. Nykyisin joissakin organisaatioissa potilasasiamiehelle on ollut käyttövaltuushalinnassa määritelty oikeus päästä potilasrekisterissä oleviin potilastietoihin potilaan luvalla. Voisiko potilas- tai sosiaaliasiavastaavilla olla oikeus potilas- ja asiakasasiarekistereihin potilaan/asiakkaan luvalla ja jos olisi, tulisiko luvan olla kirjallinen vai riittäisikö suullinen lupa, josta on kirjaus potilas-/sosiaaliasiavastaavan rekisterissä? Mistä potilas- ja sosiaaliasiavastaava voi tarkistaa ne henkilötiedot, mm. huoltajuuteen, lailliseen edustamiseen liittyvät tiedot, jos ei ole oikeutta käyttää potilas- ja asiakasrekistereiden henkilötietoja?

Käyttötarkoitussidonnaisuuteen liittyy henkilötietojen käsittelyn minimoimisvelvoite. Kerättyjen henkilötietojen on oltava asianmukaisia, olennaisia ja rajoitettuja siihen mikä on tarpeellista suhteessa niihin tarkoituksiin, joita varten niitä käsitellään (artikla 5.1.c.) Henkilötietoja ei saa säilyttää kauempaa kuin on tarpeellista tietojen käsittelyn tarkoituksen toteuttamiseksi. Henkilötietojen on oltava asianmukaisia ja olennaisia ja rajoitettuja siihen, mikä on tarpeellista suhteessa niihin tarkoituksiin, joita varten niitä käsitellään ("tietojen minimointi"); ne on säilytettävä muodossa, josta rekisteröity on tunnistettavissa ainoastaan niin kauan kuin on tarpeen tietojenkäsittelyn tarkoitusten toteuttamista varten; henkilötietoja voidaan säilyttää pidempiä aikoja, jos henkilötietoja käsitellään ainoastaan yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten 89 artiklan 1 kohdan mukaisesti edellyttäen, että tässä asetuksessa vaaditut asianmukaiset tekniset ja organisatoriset toimenpiteet on pantu täytäntöön rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi ("säilytyksen rajoittaminen"). Asiakirjojen (sähköpostien jne.) 12 vuoden

säilyttämisaika on liian pitkä, mikäli perusteena on vain säilyttäminen mahdollisten vastaaviin kohdistuviin kanteluiden (käsittelyaika 2 vuotta) tai rikosoikeudelliseen vastuuseen (vanhenemisaika 5 vuotta) nähden.

Ehdotetussa laissa säädetään rekisterinpidosta ja henkilötietojen käsittelystä, joka on itsessään kannatettavaa ja yhdenmukaistaa valtakunnallisesti eriäviä käytäntöjä. Tämä parantaa myös asiakkaiden ja vastaavien oikeusturvaa. Ehdotetussa laissa säädetään varsin laaja velvoite kirjaamiseen ja asiakirjojen (mitä sitten ovatkin) tallentamiseen, joka mietityttää käyttötarkoitussidonnaisuuden ja tietojen minimointivelvoitteen näkökulmasta. Erityistä harkintaa tulee käyttää, milloin on ylipäättään tarpeen kirjata erityisiä henkilötietoja nimenomaan kyseessä ollessa vastaavan tehtävä, jossa ei kuitenkaan esimerkiksi arvioida tai oteta kantaa hoitopäätöksiin tai lääketieteelliseen hoitoon tai myönnetä sosiaalihuoltoon liittyviä pal-veluita. Ehdotetussa laissa asiavastaaville on säädetty velvoite tallentaa kaikki tulleet sähköpostit ja niihin annetut vastaukset. Tulisiko kaikki sähköpostikeskustelut, myös neuvontaa yleisellä tasolla koskevat, siirtää tietojärjestelmään silloin kun henkilö on tunnistettavissa esimerkiksi sähköpostiosoitteen ja nimen perusteella?

Pitääkö potilasasiavastaavien tehdä jatkossa alaikäisten osalta kypsyysarviointi, vaikka asiavastaavat eivät ole sosiaalihuollon taikka terveydenhuollon ammattihenkilöitä eikä kyseessä ole asiakasasiakirjat taikka potilasasiakirjat? Kuinka vastaavien asiakirjat (mitä ne sitten ovatkin) suhteutuvat hallintolaissa säädettyyn vajaanvaltaisen puhevaltaa koskeviin säännöksiin? Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja käytettäessä kyseessä ei ole terveydenhuolto tai sosiaalihuolto. Koskeeko tietojen antamisen kieltä alaikäisen lailliselle edustajalle vain terveydentilatietoja vai myös tietoa siitä onko alaikäinen käyttänyt oikeuttaan oikeusturvakeinojen käyttämiseen?

Mikä on alaikäisen huoltajan asema, kun potilas- tai sosiaaliasiavastaava auttaa huoltajaa esimerkiksi muistutuksen tekemisessä? Huomioitavaa on, että joissain terveydenhuollon toimintayksiköissä muistutusten käsittelyssä ja vastaamisessa edellytetään alaikäisen huoltajalta valtakirjaa, jos huoltaja tekee huollettavansa asiassa muistutusta riippumatta siitä, onko alaikäiselle tehty hoitavan henkilön toimesta kypsyysarvioita ja jos on tehnytkin riippumatta siitä, onko alaikäinen kieltänyt tietojen antamista huoltajille. Yleensä nämä kirjaukset myös puuttuvat potilasasiakirjoista.

Mikä on vastuuhenkilön rooli rekisteröidyn oikeuksia käytettäessä? Onko hän myös se, joka koordinoi tietojen käsittelyyn, luovuttamiseen ja oikaisemiseen liittyviä asioita? Kenelle kuuluu päätösvalta tietojen luovuttamisesta ja/ tai luovuttamisesta jättäminen?

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

Nimikkeet aiheuttavat ristiriitaisia tunteita, eivät ole parhaat mahdolliset. Vastaava viittaa siihen, että kyseinen henkilö vastaa jostakin vaikka potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavalla ei ole

käytössä valtaa päättää hoidosta tai palveluista eivätkä he toteuta valvontaa. Nimike ei näin ollen tunnu oikealta tehtävän sisältöön nähden ja voi antaa palvelun käyttäjille väärän kuvan palvelusta. Nimikkeet potilasoikeusneuvoja ja asiakasoikeusneuvoja termeinä viittaisivat työn sisältöön ja työntekijöiden rooliin.

Miksi ruotsinkielinen nimike on patientombudsperson ja socialombudsperson? Ei vastaa suomenkielistä nimeä.

11. Vapamuotoiset huomiot

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riittävyttä arvioitaessa nyt käytettävissä olevien lukujen perusteella tulisi huomioida se, että yhteydenottojen lukumäärä on suurin siellä missä palveluja on järjestetty mahdollisimman hyvin huomioiden mm. palvelujen käyttäjien ikärakenne, mahdollisuus henkilökohtaiseen palveluun sekä muu potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistäminen. Tämä tulee esille siinä, että jos mitoituksen pohjana pidettäisiin Pohjois-Pohjanmaan asiakaskontaktien määrää suhteessa resursseihin, niin resurssitarve olisi valtakunnan tasolla 75–80 henkilötyövuotta, mikä vastaa Tuomas Kumpulan tekemän selvityksen ehdottamaa 75–110 henkilötyövuotta. Tällä perusteella voi todeta, että tällä hetkellä potilas- ja sosiaaliasiamiesresurssia ei ole riittävästi tarjolla valtakunnallisesti suhteessa palveluntarpeeseen. Lisäksi tulee resurssien riittävyttä arvioitaessa huomioida yksityissektorilta tulevat uudet palvelujen käyttäjät, kun näiden potilasasiavastaavien järjestämismäärä tulee hyvinvointialueiden vastattavaksi. Tarjonta voi lisätä kysyntää ja mitä paremmin kohdennettuna palveluja on saatavilla sitä paremmin potilaiden ja asiakkaiden oikeudet toteutuvat ja samalla saadaan tietoa potilaiden ja asiakkaiden aseman edistämiseksi.

Jos potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluita ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta, kuka valvoo tätä toimintaa? Tuleeko se hyvinvointialueen valvonnan alaisuuteen vai kuuluko se asiavastaavien vastuuhenkilön tehtäviin? Voiko tosiasiallisesti asiavastaavien vastuuhenkilö valvoa, kun hänellä olisi sitten kaksoisrooli? Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävä on palveluiden järjestämismäärästä riippuen liittyvä viranomaistehtävä, jota ei pitäisi voida ulkoistaa, jotta objektiivisuus säilyy.

Kahelin Hanna-Riitta
Oulun kaupunki / Hyvinvointipalvelut - Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue