

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?

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin potilasasiamiehet katsovat, että hallituksen esitysluonnos sisältää useita parannuksia niin potilasasiamiestoiminnan kuin potilaan oikeuksien toteutumisenkin kannalta ja edistää näin nykyistä paremmin potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista.

VSSHP:n potilasasiamiehet toteavat, että mm. toiminnan kansallinen yhtenäistäminen sekä potilasasiavastaavien kirjaamiseen ja rekisterinpitäjyyteen liittyvät säädökset parantavat toimintaa. Myös ehdotus Valviran ylläpitämästä valtakunnallisesta rekisteristä potilas- ja sosiaaliasiavastaavista (13§ 2 mom.) on kannatettava. Erittäin tervetullut parannus nykyiseen on ehdotus potilasasiavastaavien pätevyysvaatimuksista sekä säädökset riippumattomuudesta.

Kohdassa 11 tuodaan esiin joitain täsmentäviä huomioita lakiluonnokseen mm. potilasasiavastaavan työnsisältöön sekä valvonnan ja ohjauksen tarkentamiseen liittyen.

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

Kyllä, on tärkeätä, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta järjestetään jatkossa pääasiassa hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämänä.

Tosin kappaleen 4.1. Keskeiset ehdotukset; on ristiriitainen esitetyn lain hengen kanssa. Laissa esitetään, että ” Hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä voisivat hankkia potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta järjestämislain 12 §:ssä säädettyllä tavalla.”.

3. Onko potilasasiavastaavien toiminta tarkoituksenmukaista järjestää jatkossa erikseen

a. valtion mielisairaaloissa

b. Puolustusvoimien terveydenhuollossa

c. Vankiterveydenhuollossa

d. Työterveyslaitoksessa? (4 §)

a. valtion mielisairaaloissa, kyllä

b. Puolustusvoimien terveydenhuollossa, kyllä.

c. Vankiterveydenhuollossa, Vankiterveydenhuollon potilasasiavastaavatoiminta voisi kuulua hyvinvointialueelle. Näin pystyttäisiin turvaamaan potilasasiavastaavan jäävittömyys ja asiakkaiden yhdenvertaisuusperiaatteen toteutuminen.

d. Työterveyslaitoksessa. Myös työterveyslaitoksessa potilasasiavastaavatoiminta voisi kuulua hyvinvointialueelle. Näin pystyttäisiin turvaamaan potilasasiavastaavan jäävittömyys ja asiakkaan yhdenvertaisuus

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

VSSHP:n potilasasiamiesten näkemyksen mukaan vastuuhenkilö tarvitaan ja säädökset ovat pääosin tarkoituksenmukaisia. Sitä vastoin asiavastaavien resursointi alueilla jää hyvinkin avoimeksi.

Lakiesityksen 2§:n 4 momentin mukaan hyvinvointialueen olisi nimettävä potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia riittävästi suhteessa alueen asukaslukuun siten, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja on saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti. Kuinka tämä riittävä resursointi määritellään ja kenen toimesta? Hyvinvointialueen määräytymisen ja koon lisäksi on tärkeitä määritellä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtäväalueen väestöpohja. Koska hyvinvointialueet ovat hyvin eri kokoisia sekä niiden palveluntarjonta vaihtelee toisistaan, riittävää resursointi sekä herkässä ja haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden ja asiakkaiden palveluiden saatavuus tulisi turvata.

Lakiesityksessä ei ole myöskään riittävästi käsitelty lomien ja/tai muiden poissaolojen sijaisjärjestelyjä. Ainoastaan sivulla 32 on maininta esteellisyydestä, ”puolueeton potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava esimerkiksi sijaisjärjestelyillä tai hyvinvointialueiden yhteistoiminnan avulla”. Yhdellä sosiaali- ja potilasasiavastaavalla ei voi olla toisia hyvinvointialueita sijaistettavanaan. Muutoin työn määrä kasvaa kohtuuttoman suureksi ja sen seurauksena työn laatu heikkenee. Tämä

heijastuu suoraan potilaiden oikeuksien toteutumiseen. Myös sijaistajajärjestelyihin tarvitaan riittävä resurssi, esimerkiksi kahden hyvinvointialueen yhteinen sijaistaja/varahenkilö.

Lakiesityksen 4§:n 4 momentissa esitetään, että ”vastuuhenkilön ei tarvitsisi välttämättä olla esimiesasemassa potilasasiavastaaviin nähden, mutta hänellä olisi vastuu ohjata toimintaa”. On tärkeää, että vastuuhenkilöllä olisi esimiesasema potilasasiavastaaviin nähden. Esimiesaseman kautta vastuuhenkilö saisi valtuutuksen ohjata toimintaa, jonka avulla voitaisiin määritellä selkeästi tehtäväjaot ja vastuukysymykset.

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

Kyllä turvaa riittävästi.

Lakiesityksen 2§:n 3 momentissa todetaan, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta organisoidaan hyvinvointialueella siten, että potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat muodostavat yhtenäisesti ohjatun, erillisen hallinnollisen kokonaisuuden hyvinvointialueen organisaatiossa. Erillinen hallinnollinen kokonaisuus hyvinvointialueen organisaatiossa on oikein hyvä ja ehdoton edellytys sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnan riippumattomuudelle ja puolueettomuudelle.

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

Kyllä on tarkoituksenmukainen.

Lakiesityksessä ehdotetaan, että potilasasiavastaavan, ja sosiaaliasiavastaavan ja toiminnan vastuuhenkilön tehtävään olisi kelpoinen henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja tehtävän edellyttämä tehtäväalan tuntemus. Asiakkaiden asioiden hoitaminen edellyttää asiantuntemusta, jota korkeakoulututkinto tukee sekä tehtäväalan tuntemus helpottaa asioiden hoitamista.

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

Kyllä on huomioitu riittävästi.

Asiakastyön herkkyyden ja asiakkaiden oikeusturvan kannalta asiakkaiden kielellisten oikeuksien huomioiminen on tärkeää. Toisaalta kaksikielisten alueiden rekrytoinneissa vaarana saattaa olla, että muu osaaminen jää sivuosaan kielitaidon korostuessa.

Kielitaidon lisäksi työ edellyttää laajaa ammatillista osaamista sekä monipuolista ymmärrystä terveydenhuollon toiminnasta ja toimintakulttuurista.

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

Lakiesityksessä ehdotetaan, että potilasasiavastaavan tulisi neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa

viranomaisessa. Potilasasiavastaavalla ei olisi kuitenkaan velvoitetta avustaa potilasta mainituissa asioissa asiakirjojen laadinnassa, vaan ainoastaan neuvoa millaiset oikeusturvakeinot potilaalla on käytettävissään sekä miten ja missä viranomaisessa hän voi panna asiansa vireille. Edellinen ehdotus voi heikentää asiakkaan asemaa varsinkin silloin, jos hän ei kykene itse hoitamaan asiaansa, eikä potilasasiavastaava auta asiakasta konkreettisesti. Näissä tilanteissa potilaan oikeudet on vaarassa jäädä toteutumatta, kun konkreettista apua ei ole saatavilla (läheiset, oikeusaputoimisto tms.). Tätä kohtaa tulisi vielä selkeyttää, että avustaako potilasasiavastaava muissakin asiakirjoissa kuin vain muistutuksen tekemisessä.

Riippumattomuuden varmistamiseksi on tärkeitä, että potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan tehtävänä ei olisi ottaa kantaa tai ratkaista sitä, onko asiakkaan kohtelu tai hänen saamansa palvelu ollut lainmukaista.

Lakiesityksen 8§:n 3:n momentissa todetaan, että ”toiminnan järjestäjällä olisi vastuu potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan kehittämisestä ja täydennyskoulutuksesta, mutta vastuuhenkilöllä olisi osaltaan vastuu kehittää toimintaa esiin tulleiden kehittämistarpeiden pohjalta sekä huolehtia siitä, että potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavien osaamista kehitetään riittävällä ohjauksella ja perehdyttämällä”. Tässä ehdotuksessa on esitetty päällekkäin, että vastuu on toiminnan järjestäjällä sekä lisäksi vastuuhenkilöllä. Tehtävänjako ei ole selkeä. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien täydennyskoulutus ja kehittäminen soveltuu parhaiten vastuuhenkilölle, koska hän tuntee parhaiten työntekijät, tehtäväalueen ja koulutustarpeet.

Vastuuhenkilön tehtävään liittyen sivulla 33 todetaan ” Koska hyvinvointialueen vastuuhenkilö toimii sekä potilasasiavastaavien että sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilönä, tulisi hänellä olla tuntemusta molemmilta tehtäväaloilta siten, että hän kykenee toimimaan tehtävässään.” Etenkin suurempien hyvinvointialueiden kohdalla vastuuhenkilölle saattaa tulla liian laaja toimialue.

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

VSSHP:n potilasasiamiehet toteavat ilahtuneina, kuinka perusteellisesti tietosuojalainsäädännön ja tiedonhallintalain vaikutuksia asiaan on arvioitu.

Pääsääntöisesti säännökset ovat asianmukaisia ja tarkoituksenmukaisia.

Esityksen sivulla 11 todetaan ” Potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla olisi oikeus käsitellä hallussaan oleviin asiakirjoihin sisältyviä tehtäviensä suorittamisen kannalta välttämättömiä henkilötietoja salassapitosäännösten estämättä. Sähköisesti tallennettuihin henkilötietoihin olisi määriteltävä käyttöoikeudet ottaen huomioon kunkin potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät”. Tämä on on hyvä ehdotus sekä tärkeä lisäys työn laadun ja sujuvuuden kannalta.

Toisaalta täsmennystä vaatii 10 §: ”Potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava voisivat siis käsitellä esimerkiksi sellaisia potilasasiakirjoja tai sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja, jotka asiakas on heille toimittanut. Sen sijaan potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla ei ole tehtävänsä puolesta oikeutta käsitellä esimerkiksi sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen järjestäjän potilasrekisterissä oleviin potilasasiakirjoihin tai asiakasrekisterissä oleviin sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin sisältyviä henkilötietoja.”

VSSHP:n potilasasiamiesten keskuudessa nousee kysymys, rajaako tämä käyttöoikeuden myös asiakirjahallintajärjestelmään, jossa esimerkiksi muistutukset löytyvät diaroituna. Mikäli esitystä tulkitaan niin, käsittelyoikeuden rajaaminen hankaloittaa oleellisesti potilasasiavastaavan työtä. Käytännössä potilasasiavastaava ei pysty enää sujuvasti selvittämään asiakkaan/potilaan asian käsittelyn etenemistä, mikäli asiakirjahallintajärjestelmässä olevat rekламаaot on potilasasiavastaavien ulottumattomissa. Tämä väistämättä muuttaa prosesseja potilasasiavastaavien toiminnassa ja etenkin potilaan oikeuksien toteutumisessa, mikäli näin on.

Toisaalta selkeytystä kaivattaisi myös siihen, mitä valtuutukselta edellytetään, mikäli potilaan/asiakkaan asiaa hoitaa laillinen edustaja. Taloudellisiin asioihin rajoittuvaa valtuutusta ei ole katsottu riittäväksi terveydenhuollossa toimimiseen (esim. tietojen luovuttamiseen).

Potilasasiamiehet ovat voineet resurssiensa salliessa avustaa potilasta hänen oikeuksiensa toteuttamiseksi myös esimerkiksi olemalla potilaan suostumuksella yhteydessä hoitoa antaneeseen tahoon tilanteen ratkeamiseksi, jos potilasasiamies on arvioinut tämän edistävän asian etenemistä. Potilasasiavastaavalla ei ole kuitenkaan oikeutta saada hoitoa antavalta taholta potilasta koskevia salassa pidettäviä potilastietoja ilman potilaan suostumusta. On kuulunut mielipiteitä, että pelkkä suullinen suostumus ei ole enää riittävä, vaan potilaalta tulee pyytää kirjallinen suostumus, jotta hänen tietojaan voidaan tarkentaa hoitoon osallistuneelta ammattihenkilöltä. Tämä hidastaa tai estää asiakkaan saamaa palvelua, koska asiakaskunnassa on lisääntyvässä määrin myös herkässä ja haavoittuvassa asemassa olevia potilaita, joilla ei ole mahdollisuutta luoda asiointitiliä tai jotka eivät pysty esim. asiointitilinsä kautta toimittamaan kirjallista suostumusta. Avun saaminen eriarvoistuu olennaisilta osin.

Myös 12§:ssä esitetty aikamääre asiakirjojen säilyttämisestä 12 vuotta asian käsittelyn päättymisestä on ongelmallinen. Tämä aiheuttanee haasteita käytännössä siihen, että milloin voi todeta asian käsittelyn päättyneen. Jotkut asiakkaat ovat varsin aktiivisia saman asian suhteen vuosia tai aktivoituvat edistämään asiaansa hyvinkin pitkällä viiveellä. Toisaalta onko tässä ristiriitaa tietosuojalainsäädännön edellyttämästä tietojen minimoinnin vaatimuksen näkökulmasta?

Potilaan yksittäisen asian käsittely ei ole käytännössä lainkaan selkeästi rajattu. On myös hyvin tavallista, että asiakkaalla on useita yhteydenottoja pitkän ajan (vuosien) kuluessa samaan aiheeseen liittyen.

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

"Potilasasia" -alkuinen nimike ei oikein kerro toimenkuvasta. Mielekkäämmäksi on koettu potilasoikeusvastaava, joka myös kertoisi työn sisällöstä. Toisaalta vastaava -päätteinen nimike voi luoda asiakkaalle sellaisen mielikuvan, että kyseinen henkilö vastaa hyvinvointialueen palveluiden saatavuudesta ja laadusta.

11. Vapaamuotoiset huomiot

Lakiesityksen sivulla 16 on esitetty valtakunnallista tilastointiviranomaista, joka on kovasti toivottu parannus nykytilanteeseen. ” Uuden lainsäädännön toimeenpanon myötä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimisi valtakunnallisena tilastointiviranomaisena potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan osalta”.

Tarkennukset potilasasiavastaavien työnkuvaan on myös erittäin tervetullut. Tämä noudattaa nykyistä potilaslain määritelmää, mutta on aika tiukka tehtävänrajaus. Käytännössä potilasasiamies neuvoo esim. potilasvakuutuslain, terveydenhuoltolain, mielenterveyslain, tietosuojalain ja –asetuksen ym. soveltamiseen liittyvissä asioissa ja tulevaisuudessa myös esim. itsemääräämislain soveltamiseen liittyvissä asioissa. Käytäntöä kuvaisi paremmin mainita, että potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvota potilaslain sekä muiden terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvien lakien soveltamisessa.

Hallituksen esityksessä on sivulla 25 tärkeä ehdotus henkilöstöhallinnon kannalta, ” Pykälän 3 momentin mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta olisi järjestettävä yhtenäisenä hallinnollisena kokonaisuutena erillään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä”. Tämä turvaisi riippumattomuuden. Lisäksi Valviran olisi pidettävä potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista valtakunnallista rekisteriä. Valviran rekisterin avulla pystyttäisiin varmistamaan sosiaali- ja potilasasiavastaavien asianmukaiset kelpoisuusvaatimukset.

Tärkeää olisi mainita, että potilasasiavastaavien palveluiden tulee olla saatavilla myös kasvotusten. Herkässä ja haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden/asiakkaiden tarpeet potilaan oikeuksien toteutumisesta tulisi huomioida erityisen tarkasti.

Luonnoksessa toivottaisi otettavan kantaa selkeämmin myös alaikäisten potilaiden oikeuksien toteutumiseen. Terveydenhuollossa painotetaan enenevässä määrin alaikäisten potilaiden asemaa. Terveydenhuollossa on mahdollista, että myös alle 15-vuotias katsotaan kykeneväksi käyttämään itsemääräämisoikeuttaan ja toimivaltaansa. Tällöin hän saa päättää tietojen antamisesta vanhemmille, huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalleen. Luonnoksessa ei ole otettu kantaa lainkaan siihen, kuinka alle 15-vuotiaiden potilaiden oikeuksien toteutuminen turvataan.

Hallituksen esitystä ovat kommentoineet VSSHP:n potilasasiamiehet Tiia Aaltonen, Päivi Parjanen ja Virpi Saarinen sekä johtava potilasasiamies Juhani Laine ja vs. johtava potilasasiamies Hanna Sykkö

Hanna Sykkö
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin potilasasiamiehet