

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ohjaa ja valvoo terveyden- ja sosiaalihuoltoa valtakunnallisesti. Sen tehtävänä on myös ohjata aluehallintovirastojen toimintaa niiden toimintaperiaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi. Valvira toteuttaa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ohjaus- ja valvontatehtäväänsä muun ohella tutkimalla ja ratkaisemalla kanteluasioita, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja toimintayksiköiden valvonta-asioita sekä toteuttamalla aluehallintovirastojen kanssa sovitulla tavalla ja kriteereillä suunnitelmaperusteista valvontaa (kuten kiireettömään hoitoon pääsyä). Itsemääräämisoikeuden rajoittamistoimet ovat olleet sosiaalihuollon suunnitelmallisen valvonnan kohteena.

Valviran kanteluasioissa tekemien havaintojen mukaan potilaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisessa on edelleen ongelmia. Valvira pitää tärkeänä paitsi usein varsin haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden kuten muistisairaiden ja mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien potilaiden myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeusturvan kannalta sitä, että itsemääräämisoikeutta sosiaali- ja terveydenhuollossa koskeva laki saataisiin vihdoin säädettyä. Lainsäädännön lisäksi Valvira pitää erittäin tärkeänä terveyden- ja sosiaalihuollossa työskentelevien ammattihenkilöiden ja muiden toimijoiden koulutusta. Kanteluissa ja muissa Valviraan tulevista yhteydenotoista on nähtävissä se, että terveyden- ja sosiaalihuollossa toimivat henkilöt eivät aina edes tunnista niitä tilanteita, joissa on kysymys potilaiden itsemääräämisoikeuteen puuttumisesta. Yhä edelleen on havaittavissa, että potilaan informointi on ollut puutteellista tai siitä ei ole tehty asianmukaisia kirjauksia; myös muussa kirjaamisessa, jotka koskevat itsemääräämisoikeuden rajoituspäätösten perusteita, on ollut puutteita. Toisaalta joissakin valvonta-asioissa on ilmennyt, että potilas on voinut jäädä vaille henkeä pelastavaa hoitoa, kun välttämätön itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on jäänyt tekemättä, eikä eri perusoikeuksien punnintaa ole tehty.

Valvira on vuodesta 2008 valvonut kiireettömään hoitoon pääsyä suunnitelmaperusteisesti. Kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikoja (ns. hoitotakuu) koskevat säännökset tulivat voimaan vuonna 2005, ja potilaiden kiireettömään hoitoon pääsy on selvästi parantunut kuluneen kymmenen vuoden aikana. Toisaalta valvonnassa on nähtävissä se, että kansalaisten yhdenvertaisuus hoitoon pääsyssä ei toteudu; jopa saman kunnan alueella hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa voi vaihdella merkittävästi. Myös erot sairaanhoitopiirien välillä voivat olla merkittävät. Valviran kokemus on, että hoitoon pääsyä koskevat velvoittavat säännökset ovat olleet ja ovat edelleen tarpeen, minkä lisäksi tarvitaan valvontaviranomaisen napakkaa ja tehokasta valvontaa.

Aluehallintovirastot ovat mielenterveyslain mukaisen tahdosta riippumattoman hoidon ensisijaisia valvojia, mutta Valvira ohjaa niitä tässä tehtävässä. Suomessa tapahtuu edelleenkin liikaa tahdosta riippumattomaan hoitoon liittyviä potilaan itsemääräämisoikeuden rajoituksia. Valviran näkemys on, psykiatrisen potilaan oikeussuojakeinoja on tehostettava; esimerkiksi valitusten käsittely hallinto-oikeuksissa kestää liian kauan, eikä niillä ole siten juurikaan tosiasiallista merkitystä. Valvira pitää hyvänä sitä, että STM on aloittanut mielenterveyslain uudistustyön.

Lopuksi Valvira toteaa korostavansa kaikessa terveyden- ja sosiaalihuollon valvonnassa toimintayksiköiden omavalvonnan asianmukaista toteuttamista.