

23.3.2017

Markku Hallikainen, VTM
Hanna Inkeroinen, VTM
Kati Lammi, OTM
Hanna Lohijoki, VTM
Saija Siivonen, VTK
Eeva Valjakka, OTT

**Sosiaali- ja terveysministeriö
Valtiovarainministeriö**

STM068:00/2015

Lausunto hallituksen esitysluonnoksesta laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain muutoksesta

Lausuttavana olevassa esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valinnanvapauslainsäädäntöön liittyen potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin esitetään liitettäväksi uudet säännökset tuetusta päätöksenteosta. Lakihankkeet ovat osa Juha Sipilän hallituksen ohjelman mukaista sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, johon sisältyy asiakkaan valinnanvapauden laajentaminen. Hallituksen linjausten mukaan asiakkaan valinnanvapaus olisi jatkossa pääsääntö perustasolla ja soveltuvin osin käytössä erikoistason sosiaali- ja terveyspalveluissa. Asiakas voisi valita julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan. Esityksen mukaan valinnanvapauden tarkoituksena on vahvistaa erityisesti perustason palveluja ja turvata ihmisten nykyistä nopeampi hoitoon pääsy ja palvelujen saanti.

Hallituksen esitysluonnos vaikuttaa monelta osin keskeneräiseltä, jonka vuoksi esityksen pohjalta ei ole mahdollista saada kokonaiskuvaa siitä, miten uudistuksessa on tarkoitus turvata yhdenvertaisella tavalla erityisesti paljon palveluita tarvitsevien kansalaisten oikea-aikaiset, riittävät ja usean eri ammattiryhmän yhteistyössä toteuttamat palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhtenä tavoitteena on pidetty palveluiden sekä vertikaalista että horisontaalista integraatiota. Integraation on arvioitu tuottavan asiakkaille aikaisempaa vaikuttavampia palveluita ja näin ollen tuottavan kustannussäästöjä. Ehdotettu valinnanvapausmalli vaikuttaa paremmin toimivalta perusterveiden ja toimintakykyisten kansalaisten kuin paljon palveluita tarvitsevien ja ns. vajaatoimintakykyisten eli kaikkein heikoimmassa asemassa olevien ihmisten ja ryhmien kannalta.

Aikuissosiaalityö

Kunnissa tehdään käytännön aikuissosiaalityötä sellaisten asiakkaiden kanssa, jotka eivät syystä tai toisesta selviydy edes kohtuullisesti itsestään huolehtimisesta. Sosiaalihuoltolaki velvoittaa kuntia toimimaan näin. Huono-osaisuus saattaa olla tilapäistä tai jopa

ylisukupolvista. Se voi näyttäytyä osittain tietoisena valintana (pääteet) tai sisäsyntyisen taikka ulkoisen syyn aiheuttamana elämäkriisinä.

Valinnanvapauslain luonnoksessa aikuisikäinen kansalainen kuvautuu lähtökohtaisesti täysillä resursseilla varustettuna rationaalisena ja itsenäisenä toimijana, joka osaa hakea apua valitsemansa sote-keskuksen tai maakunnan liikelaitoksen kautta. Sote-keskuksessa ennen kaavailtuja laajennetun perustason palveluja (2021) hän saa ”sosiaalineuvontaa”. Laajennetun perustason palveluiden (sosiaalihuoltolaki 14§) järjestäminen yhtiömuotoisissa sote-keskuksissa (lakiluonnoksen 15§) on tätä kirjoitettaessa (maaliskuu 2017) todettu hallintopäätösten osalta ongelmalliseksi.

Vaikka omiin valintoihin kykenemätön henkilö lakiluonnoksen 11§ mukaisissa tilanteissa jatkossa tavalla tai toisella ohjautuisikin maakunnan liikelaitoksen palvelujen (vapaaehtoiseksi) käyttäjäksi, on **sosiaalihuollon tulevassa järjestämisessä peruspalvelujen tasolla huomioitava kattava ammatillisen huolenpidon toimintatapa, joka etsivällä työotteella, matalalla kynnyksellä ja riittäväillä resursseilla huolehtii sosiaalisesti huono-osaisimmista aikuisista kansalaisista**. Tämän on vaikea kuvitella toteutuvan yhtiöitetystä ja pirstaloituneesta sote-keskus -mallissa tai sosiaalipäivystyksen palokuntamaisessa toiminnassa. Sosiaalityön ja -ohjauksen tavoitteena on edesauttaa asiakkaan paluuta norminmukaiseksi valinnanvapauskansalaiseksi. Huolenotto ei merkitse kontrollia tai pakkoa, joiden tyyppisiä elementtejä lainsäädännöstä ja käytännöistä on aktiivisesti poistettu viime vuosikymmeninä. Huolenotto ei myöskään loukkaa yksilön oikeutta omiin elämäntapavalintoihin. Sosiaalihuollon asiakasta ohjaavat usein asiakkaan oman hallinnan ulottumattomissa olevat voimat ja hän tarvitsee suojelua, vaikka onkin aikuisena viime kädessä vastuussa itsestään. Luonnosteltu tuetun päätöksenteon ei-ammattillinen malli ei korvaa perinteisen sosiaalihuollon puuttumista edellä kuvatuissa tilanteissa.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujärjestelmän, erityisesti lastensuojelupalvelujen, toimivuutta on viime vuosina selvitetty useissa eri selvitys- ja työryhmissä. Selvitys- ja työryhmien havainnot palvelujärjestelmästä ovat olleet varsin kriittisiä. Pelkistetysti ilmaisten voitaneen todeta, että hallinnonaloittain eriytyneen palvelujärjestelmän kyky tarjota lapsille ja perheille apua ja tukea on ollut heikoin tilanteissa, joissa avun ja tuen tarve on ollut suurin. Selvitykset ovat osoittaneet myös, että vuosien varrella toteutettujen kehittämishankkeiden vaikuttavuus on ollut heikko ja valtiollinen ohjaus vähäistä. Useissa selvityksissä on todettu mainittujen seikkojen osaltaan johtaneen siihen, että apua ja tukea tarvitsevat perheet ovat ohjautuneet herkästi lastensuojelupalvelujen piiriin, mikä puolestaan on kuormittanut kunnallista lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua.

Juha Sipilän hallituksen Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) –kärkihankkeessa on pyritty etsimään ratkaisua edellä mainittuihin ongelmiin. LAPE-kärkihankkeen tavoitteena on edistää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia suomalaisessa yhteiskunnassa. Kyseessä on laaja hanke, jossa on tarkoitus uudistaa kansallinen ohjaus, lainsäädäntö ja johtaminen tukemaan lapsi-, nuori- ja perhelähtöistä muutosta eri ministeriöiden yhteistyönä. LAPE-kärkihankkeen tavoitteena ovat muun muassa nykyistä lapsi- ja perhelähtöisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut palvelut. Keskeinen väline LAPE-kehittämissä ovat uudet mallinnettavat palvelukokonaisuudet (matalan kynnyksen palvelut/perhekeskustoimintamalli, koulu/oppilaitos lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukena, sekä erityis- ja vaativien palveluiden kokonaisuudet).

Hallituksen esitysluonnos asiakkaan valinnanvapaudesta on tietyiltä osin ristiriidassa Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman tavoitteiden kanssa. Vaikka esitysluonnos painottaa maakunnan vastuuta asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä ja palveluiden yhteensovittamisessa, on **esitetty valinnanvapausmalli moniportainen ja palvelukokonaisuutta pirstaloiva. Vaarana on, että aikaisempien rajapintojen sijasta tai jopa lisäksi syntyy uusia.** Laadukas ja monialainen palveluiden tarpeen arviointi on keskeisessä asemassa, kun tavoitteena on, että lapsi, nuori tai perhe ohjautuu sopivan ja tarpeenmukaisen tuen piiriin oikeaan aikaan. Sen varmistamiseksi, että lapsi, nuori tai perhe todella hyötyy käytetyistä palveluista, on palveluiden käytön vaikuttavuutta arvioitava lapsen, nuoren tai perheen tilanne huomioon ottaen riittävän usein ja monialaisesti. On tärkeää muistaa, että erityistä tukea tai lastensuojelupalveluita tarvitsevan lapsen, nuoren tai koko perheen elämätilanne voi muuttua hyvinkin nopeasti. Esitetyn valinnanvapausmallin osalta jää epäselväksi, miten on varmistettavissa se, että lapsi tai nuori ohjautuu oikea-aikaisesti tuen tarvettaan vastaaviin palveluihin ja se, että tuen tai suojelun tarpeen muutos tulee asianmukaisesti huomioituksi myös silloin kun lapsi, nuori tai perhe käyttää yksityisiä palveluita.

Tuettu päätöksenteko

Asiakkaan valinnanvapautta koskevan esitysluonnoksen yhteydessä esitetään potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin lisättäväksi uusi luku päätöksenteossa tukemisesta (tuettu päätöksenteko). Esityksen mukaan asiakkaalle voitaisiin nimetä joko yksi tai useampi päätöksenteossa tukeva henkilö. Päätöksenteossa tukevan henkilön tehtävänä olisi selvittää asiakkaalle tämän käytettävissä olevat sosiaalihuollon tai terveydenhuollon eri vaihtoehdot ja niiden vaikutukset niin, että asiakas ne riittävästi ymmärtää, sekä auttaa asiakasta tämän tahdon muodostamisessa ja ilmaisemisessa niin, että asiakkaan saama hoito ja huolto vastaavat tämän toivomuksia ja yksilöllisiä tarpeita.

Ehdotuksen mukaan päätöksenteossa tukeva henkilö voitaisiin asiakkaan tarpeiden mukaan nimetä toistaiseksi tai määräajaksi taikka tietyn asian käsittelyä varten. Vaikka päätöksenteon tukemista koskeva päätös voitaisiin tehdä toistaiseksi eli määräämättömäksi ajaksi, tulisi päätöksessä kyetä ilmaisemaan selvästi, mitä asioita päätöksenteossa tukeminen koskisi.

Esitysluonnoksen mukaan päätöksenteossa tukevan henkilön tulisi olla tehtävänsä sopiva. Luonnoksessa todetaan, että sopivuutta arvioitaessa olisi otettava huomioon muun muassa tehtävään esitetyn henkilön suhde asiakkaaseen ja varmistua esimerkiksi siitä, että tehtävään ehdotettu henkilö kykenee hyvään yhteistyöhön asiakkaan kanssa. Esityksen mukaan soveltuvuutta ei voitaisi tehtävän luonne huomioon ottaen kuitenkaan arvioida kovin ankarasti, eikä päätöksenteossa tukevalle henkilölle asetettaisi esimerkiksi koulutusta koskevia kelpoisuusvaatimuksia. Nämä seikat jäisivät viime kädessä asiaa käsittelevän maakunnan harkittaviksi. Päätöksenteossa tukevalla henkilöllä olisi oikeus olla läsnä viranomaisessa ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja annettaessa. Tukihenkilöllä olisi oikeus saada ne tiedot, joihin asiakkaalla itsellään on oikeus.

Ehdotus tuetusta päätöksenteosta on monelta osin varsin ongelmallinen. **Ottaen huomioon päätöksentekoa tukevalle henkilölle suunniteltu laaja toimivaltuus** (mm. avustaminen asiakkaan tahdonmuodostuksessa, laaja tiedonsaanti- ja läsnäolo-oikeus), **lähes olemattomat kelpoisuusvaatimukset** (esim. ei vähimmäiskoulutusvaatimusta) ja **se, ettei tukihenkilön vastuusta toimintansa oikeellisuudesta ja asiakkaan edun mukaisuudesta säädettäisi lainkaan, on ehdotettu tuetun päätöksenteon malli asiakkaan kannalta hyvin riskialtis.** Tietämättömyydestä, huolimattomuudesta tai jopa tahallisuudesta johtuva virheellinen

ohjaus ja neuvonta voi aiheuttaa asiakkaalle haittaa tai pahimmassa tapauksessa vahinkoa. Asiakasta avustava henkilö ei kuitenkaan ehdotuksen mukaan näyttäisi olevan oikeudellisessa vastuusta toimistaan. **Jos osa sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden asiakkaista tarvitsee tai tulee valinnanvapauden myötä tarvitsemaan nykyistä enemmän tukea asiointissaan, lienee syytä vahvistaa jo olemassa olevia asiakkaan ohjausta ja neuvontaa koskevia viranomaistoimia.** Asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja avustamisesta säädetään muun muassa hallintolaissa, sosiaalihuollon asiakaslaisissa ja potilaslaissa. Lisäksi esimerkiksi sosiaalihuoltolaki velvoittaa asiakkaan neuvontaan, ohjaukseen ja päätöksenteossa tukemiseen (esim. 6 §, 16 §, 31 §, 36.4 §, 42 §).

Julkisen vallan käyttö

Terveydenhuolto on luonteeltaan tosiasiallista toimintaa, jossa ei tehdä muutoksenhakukelpoisia hallintopäätöksiä. Sosiaalihuolto sen sijaan perustuu keskeisiltä osin hallintopäätöksiin. Sosiaalihuollossa julkista vallankäyttöä sisältyy muun muassa sosiaalihuoltoon liittyvään päätöksentekoon, ilmoitusten vastaanottamiseen ja niistä seuraaviin toimiin, asiakasmaksuja koskevaan päätöksentekoon, lastenvalvojan tehtäviin sekä adoptioon liittyviin tehtäviin. Päätettäessä tahdosta riippumattomasta hoidosta tai huollosta tai muista perusoikeuksia merkittävästi rajoittavista toimenpiteistä käytetään merkittävää julkista valtaa.

Sosiaalihuollon asiakkaiden palveluja koskevaan hallinnolliseen päätöksentekoon tai asiakkaiden oikeusturvaan ei esityksessä ole kiinnitetty riittävästi huomiota. Lausuntopyynnön mukaan jatkovalmistelussa lakiluonnosta täydennetään ja tarkennetaan muun muassa tältä osin. Viitaten valinnanvapauslain muutoksenhakusäännöksistä 31.1.2017 annettuun lausuntoon ja 15.2.2017 annettuun valtiosääntöoikeudelliseen arvioon, lakien jatkovalmistelussa on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, miten linjaukset julkisen vallan ja merkittävän julkisen vallan käyttämisestä sekä julkisen hallintotehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle vaikuttavat edellä lausunnossa mainittujen väestöryhmien tosiasialliseen asemaan ja oikeusturvaan palvelujen käyttäjinä.

Markku Hallikainen
VTM, sosiaalityöntekijä

Hanna Inkeroinen
VTM, sosiaalityöntekijä

Kati Lammi
OTM, asiantuntijalakimies

Hanna Lohijoki
VTM, sosiaalityöntekijä

Saija Siivonen
VTK, sosiaalityöntekijä

Eeva Valjakka
OTT, asiantuntijalakimies