15.2.2021

Kirjallinen asiantuntijalausunto Suomen potilasasiamiehet ry / Patientombudsmännen i Finland rf

LAUSUNTOPYYNTÖ HE 241/2020 vp

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Aihe: Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi
https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=e6f74170-ce24-440f-bcaa-feada42eaf2a

Suomen potilasasiamiehet ry. kiittää saadessaan tuoda julki huomioitaan hallituksen esityksestä koskien hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevassa lainsäädännössä. Yhdistys pitää tärkeänä kiinnittää lainsäädännössä huomiota erityisesti potilaan aseman ja oikeuksien sekä palvelujen saanniin yhdenvertaisuusperiaatteen toteutumiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakennetta on pyritty uudistamaan jo pitkään. Myös perustuslakivaliokunta on katsonut sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen uudistamiselle olevan perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita, jotka puoltavat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuun siirtämistä yksittäisiä kuntia suurempien toimijoiden hoidettavaksi. Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmassa on maininta sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnan kehittämisestä. Vuosien saatossa potilasasiamiestoiminnan kehittämiseen liittyen on tehty useita raportteja ja selvityksiä. Valitettavasti nämä eivät ole johtaneet konkreettisiin toimiin asian edistämiseksi.

Sote-uudistuksessa asiakas on keskiössä, ja yksi uudistuksen tavoitteista on parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta. Potilaan oikeuksien toteutuminen tulee varmistaa myös uusissa toiminnallisissa rakenteissa. Potilaan aseman ja oikeuksien toteutumisen sekä yhdenvertaisuusperiaatteen toteutumisen varmistamiseksi tarvitaan riittävä määrä kokopäiväisesti työskenteleviä potilasasiamiehiä. Lainsäännössä tulisi huomioida potilasasiamiehen merkityksellinen rooli potilaan oikeuksien toteutumisessa ja

edistämisessä. Yksi potilaan oikeuksista on potilasasiamiespalvelut, jonka tulee olla asiantuntevaa ja yhdenvertaista.

Potilasasiamiehen tehtävät ovat määritelty potilaslaissa (185/1992). Potilasasiamiehen tehtävänä on neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa potilasta muistutusten ja kanteluiden laatimisessa, tiedottaa potilaiden oikeuksista sekä toimia muutoinkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Kohdassa 2.4.10 sosiaali- ja terveydenhuollon valmius ja varautuminen mainitaan valmiussuunnitelmista sekä poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmistelusta. Kohdassa todetaan myös, että muilla toimenpiteillä varmistetaan tehtävien mahdollisimman hyvä hoitaminen myös poikkeusoloissa. Keväällä 2020 Suomessa oli tällainen poikkeuksellinen tilanne Covid-19 epidemian vuoksi. Potilasasiamiehistä ei ole valtakunnallista rekisteriä tai kontaktiverkostoa, eikä myöskään varsinaista tahoa, joka olisi voinut ohjata tai tehdä näitä etukäteisvalmisteluja poikkeusoloihin potilasasiamiestoiminnan näkökulmasta potilaiden oikeuksien ja yhdenvertaisuuden toteutumiseksi. Yhdistyksen näkemyksen mukaan Suomeen tarvitaan potilasoikeusvaltuutettu. Tehtävänä olisi mm. edistää potilaiden edun ja oikeuksien toteutumista yleisellä yhteiskunnallisella tasolla yhdessä muiden alan toimijoiden kanssa sekä välittää tietoa ja yhdenmukaisia ohjeita.

Kohdassa *2.10.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta* korostetaan palvelunjärjestäjien ja tuottajien omaa vastuuta tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas ja potilasturvallisuudesta. *”Palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta voidaan parantaa analysoimalla riskejä, korjaamalla hoiva- ja hoitoprosesseja ja toiminnan rakenteita sekä ottamalla oppia poikkeamista…Tämä edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä tehtävää omavalvontaa. Omavalvonnan perusidea on siinä, että toimintayksikölle on laadittu kirjallinen suunnitelma, jonka avulla potilaan tai asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Omavalvonta perustuu toimintayksikössä toteutettavaan riskinhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta… Valvonta-asiat voivat tulla vireille esimerkiksi asiakkaiden, potilaiden tai heidän omaistensa ilmoitusten tai kanteluiden perusteella…* ” Yhdistyksen näkökulmasta potilasasiamiehillä on merkittävä rooli potilaan informoimisessa kanteluprosessiin liittyen.

Potilasasiamiesten tehtävään ei kuulu varsinaisesti valvoa terveydenhuollon yksiköiden toimintaa, mutta potilasasiamiehen tulee toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilaan oikeuksien edistämiseksi potilasasiamiehet esimerkiksi ohjaavat potilaita kanteluiden ja muistutusten tekemisessä. Omavalvontaan liittyen potilasasiamiehet saavat runsaasti tietoa erilaisista palvelupoikkeamista suoraan potilailta. Tämä tieto tulisi ottaa nykyistä huomattavasti paremmin käyttöön niin laadun kuin potilasturvallisuudenkin näkökulmasta ja huomioida potilasasiamiehille kertyvä tieto. Yhdistys pitää valitettavana, että potilasasiamiehiä ei mainita tässä yhteydessä. Potilasasiamies on yksi kanava, jota kautta tulee tietoa potilaan oikeuksien toteutumisesta. Potilasasiamiehen tulee olla osa omavalvontajärjestelmää olemalla osa potilasturvallisuusjärjestelmää.

Kohdassa *2.11.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen ohjaus* todetaan seuraavaa: ”*Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön ja muut uudistukset (esim. kansalliset kehittämisohjelmat) ja ohjaa niiden toteutumista ja yhteensovittamista, johtaa ja ohjaa sosiaaliturvan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa, määrittelee sosiaali- ja terveyspolitiikan suuntaviivat sekä vastaa yhteyksistä poliittiseen päätöksentekoon.*

Säädösperusteisen normiohjauksen lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa informaatiolla (esimerkiksi, valtioneuvoston periaatepäätökset, kansalliset kehittämisohjelmat, suositukset, ohjeet, oppaat, koulutus- ja tutkimustiedon levittäminen ja vertailutieto)…” Potilasasiamiestoiminnan kehittäminen on kuitenkin jäänyt valitettavan vähäiselle huomiolle. Sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena on parantaa palveluiden yhdenvertaisuutta. Potilaan oikeuksien toteutuminen tulee varmistaa myös uudessa toimintaympäristössä ja uusissa rakenteissa.

Potilaslaissa säädetään, että terveydenhuollon toimintayksiköllä on oltava nimettynä potilasasiamies. Tällä hetkellä potilasasiamiehelle ei ole säädetty koulutusvaatimusta ja tehtävää hoidetaan useimmiten osa-aikaisesti oman toimen ohella. Yhdistyksen näkemyksen mukaan olisi erittäin tärkeää muuttaa lainsäädäntöä potilasasiamiehen osalta siten, että potilasasiamiehille säädetään koulutusvaatimuksena ylempi korkeakoulututkinto ja edistetään potilasasiamiesten kokopäiväistä työskentelyä. Tämän hetkisessä tilanteessa potilasasiamies voi toimia ns. kaksoisroolissa, jossa hän suorittaa hoidollista tehtävää, mutta toimii myös potilasasiamiehenä. Tämä aiheuttaa tilanteita, jossa potilasasiamies

saattaa joutua taiteilemaan potilaiden oikeusturvan toteutumisen ja toisaalta työnantajaa tai kollegoita koskevan lojaliteettivelvollisuuden ristiriidassa.

Informaatiolla ohjaamiseen liittyen potilasasiamiesten käyttöön tulee laatia yhtenäinen tilastointimalli, jonka käyttöön on velvoitettava. Tällä hetkellä tilastointi- tai raportointivelvoitetta ei ole, kuten ei ole yhtenäistä tilastointimalliakaan. Näin ollen myöskään minkäänlaista kansallista tilastointitietoa ei potilasasiamiestoiminnasta ole saatavilla. Tilastointi edesauttaisi asiakkaiden yhdenvertaisuuden, potilaan oikeuksien toteutumisen sekä palveluiden saatavuuden vertailtavuutta valtakunnallisesti. Yhtenäisellä tilastointimallilla vahvistettaisiin myös toiminnan hyödynnettävyyttä, jotta palveluista saatava tieto on luotettavaa ja vertailtavaa hyvinvointialueiden kesken. Tietoa voidaan tarvittaessa käyttää myös johtamisen tukena.

Valtakunnallisesti vertailukelpoisen tiedon tuottamisen, sen hyödyntämisen ja ohjauksen näkökulmasta tilastointivelvoitteen lisäksi olisi tärkeä säätää potilasasiamiesten raportointivelvoitteesta. Näin edistetään potilaan oikeuksien toteutumista selkeästi saatavilla olevan, laadullisen ja vertailtavan tiedon muodossa ja lisätään vaikuttavuutta palveluiden yhdenmukaistamisessa. Asiakaskontakteista tulee raportoida yhteneväisesti samoin kriteerein ja samoin luokitteluin.

Kohdassa *4.2.4 Yhteiskunnalliset vaikutukset* avataan yhden järjestäjän vastuulle kuuluvien palveluiden mahdollistavan koko palveluvalikoiman kattavan asiakas- ja palveluohjauksen. Tästä herää huoli siitä, ohjattaisiko potilasta hankkimaan tarvitsemaansa palvelua myös mahdollisen toisen hyvinvointialueen palveluista, mikäli se olisi tarpeellista. Potilaalla tulisi olla oikeus puolueettomaan neuvojaan, joka ohjaa asiakkaan tietylle palveluntuottajalle potilaan tarpeiden, ei palveluntuottajan omien intressien mukaan.

Kohdassa *7.2 laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä* 1 luvussa nostetaan esiin mm. valtakunnallisesti riittävät ja yhdenmukaiset palvelut, muutokset huomioon ottava palvelurakenne sekä näiden palvelujen asianmukaisesta järjestämisestä vastaamaan kykenevät organisaatiot. Samaisessa luvussa todetaan perustuslakivaliokunnan toistuvat huomiot siitä, että niin sosiaali- kuin terveyspalveluidenkin on vastattava alueellisiin ja yksilöllisiin tarpeisiin sekä toisaalta velvollisuudesta ottaa huomioon kokonaisvaltaisesti ihmisten yksilölliset tarpeet.

”Oikeussuojajärjestelmän ja valvontaviranomaisten on puututtava sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuudessa, saavutettavuudessa ja laadussa ilmenneisiin ongelmiin ja puutteisiin. Näiden tavoitteiden toteutumiseksi tarkoituksena on luoda edellytykset sekä alueellisesti että valtakunnallisesti siten, että palvelut muodostaisivat toiminnallisesti ja rakenteellisesti integroidun kokonaisuuden.”

Potilasasiamiestoiminnan järjestämiseen liittyen yhdistys pitää tärkeänä varmistaa potilasasiamiehen puolueeton asema. Tämän varmistamiseksi potilasasiamiehen tulisi nimetä muu taho, kuin palveluiden tuottaja. Näin potilasasiamies voisi työskennellä työnantajasta riippumattomassa asemassa. Näin työntekijän lojaliteettivelvollisuus ja potilaiden oikeusturvan toteutuminen ei aiheuta ristiriitatilanteita. Tämänhetkisessä tilanteessa tällaiset ristiriitatilanteet ovat mahdollisia, kun palveluntuottaja itse nimeää potilasasiamiehen. Palveluntuottajasta riippumatta kaikille asiamiesten palveluja tarvitseville asiakkaille tulee taata yhdenvertainen palvelu.

Potilasasiamiestoiminta tulisi järjestää valtakunnan tai hyvinvointialueiden rakenteisiin siten, että potilasasiamiesten päätoimisuutta tuetaan ja riippumattomuus varmistetaan organisaation ulkopuolisena potilaan oikeuksien turvaajana, mutta potilasasiamiesten sijaintipaikka on aina mahdollisimman lähellä potilasta ja toimintaorganisaatiota. Potilasasiamies antaa tarvittaessa tukea myös henkilöstölle ja johdolle käytännön tilanteissa. Tiivis yhteys toimintayksiköihin on siis säilytettävä jatkossakin, vaikka sijoittuminen ei olisi suoranaisesti toimintayksikön sisällä. Tämä edistää potilaan neuvonnan ja auttamisen lisäksi vaikuttamis- ja tiedottamistyötä sekä laadun kehittämistä. Hyvinvointialue voi tarvittaessa ulkoistaa potilasasiamiespalvelun ja hankkia sen yksityiseltä toimijalta.

Tällä hetkellä terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies ja kahdella tai useammalla toimintayksiköllä voi myös olla yhteinen potilasasiamies. Nykyisessä tilanteessa potilaan pitää tietää minkä palveluntuottajan (esim. kunta, sairaanhoitopiiri, yksityinen terveydenhuollon palveluntuottaja) potilasasiamiehelle hänen asiansa kuuluu. Tämän välttämiseksi potilasasiamiehen toimialueeseen määritellään kuulumaan niin yksityisen, julkisen kuin kolmannen sektorinkin toimijat.

Potilasasiamiestoiminnan järjestämisessä tulisi myös harkita tarvetta perustaa hyvinvointialueelle johtavan/koordinoivan potilasasiamiehen tehtävä. Johtava potilasasiamies vastaisi potilasasiamiehille kertyvän tiedon hyödyntämisestä potilaan oikeuksien toteutumiseen, tekisi tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen sote-palveluista vastaavien viranomaisten, valvontaviranomaisten sekä muiden hyvinvointialueiden johtavien potilasasiamiesten kanssa. Hän voisi myös vastata potilaan oikeuksien kehitykseen liittyvän alueellisen tiedon koostamisesta ja vuosittaisen selvityksen luovuttamisesta järjestämisvastuussa olevalle taholle.

Potilasasiamiestoiminnan laadun takaamiseksi potilasasiamiestoiminta tulisi resursoida riittävästi ja asiakasmäärille tulisi määritellä rajat.

7.2 laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 3§ avataan suhdetta muuhun lainsäädäntöön. Kohdassa on avattu lain suhdetta myös potilaslakiin, mutta potilasasiamiehiä tai potilaan oikeussuojakeinoja ei tässä mainita. Tätä yhdistys pitää valitettavana.

Mikäli tarpeellista, voidaan potilasasiamiehen ja sosiaaliasiamiehen tehtävät yhdistää edellä mainitut seikat huomioiden.

Suomen potilasasiamiesyhdistys ry

Hanna Sykkö
Puheenjohtaja
hanna.sykko@tyks.fi
p. 050-4300670