Sosiaali- ja terveysministeriön vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle – hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista sekä varhaiskasvatuslain 53 §:n muuttamisesta

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää sosiaali- ja terveysvaliokunnan vastinepyynnön johdosta vastineenaan seuraavaa:

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäväalue ja tehtävät

Varhaiskasvatuspalvelujen sisältyminen sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueeseen

Sosiaaliasiamiehet ry katsoo, että sosiaaliasiavastaavan tehtäviin ei tule kuulua enää asiavastaavan toiminta varhaiskasvatuksen palveluissa. Lisäksi yhdistys arvioi, että säädetty neuvontavelvollisuus varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa on epäsuhtainen suhteessa muihin sosiaalihuollon erityislakeihin ja viestii vääränlaista tehtävien keskinäistä painotusta. Mikäli varhaiskasvatuksen poisjättämistä kokonaan asiavastaavan tehtävästä ei nyt ole mahdollista tehdä, yhdistys ehdottaa, että asiavastaavan tehtäväksi varhaiskasvatuksen osalta jää muistutusneuvonta ja tarvittaessa siinä avustaminen.

Pirkanmaan hyvinvointialue tuo lausunnossaan esille, että hallituksen esitys korostaa erityisesti varhaiskasvatuksen roolia asiavastaavatoiminnassa ja tiedustelee, miksi yksi substanssilaki nostetaan ylitse muiden. Tulisi arvioida, onko perusteltua, että asiavastaavat neuvovat jatkossa varhaiskasvatuksen asioissa, jotka eivät ole hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvia eivätkä sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja. Varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksia edistäisi nykyistä paremmin uuden asiantuntijan nimeäminen varhaiskasvatuksen asiavastaavaksi, joka toimisi kunnan palveluksessa.

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n lausunnon mukaan varhaiskasvatuspalvelujen kuuluminen sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueeseen ei ole tarkoituksenmukaista.

Opetushallitus katsoo, että varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistäminen tulisi varmistaa erillisellä lainsäädännöllä ja siten, että sosiaaliasiavastaavan tehtävät varhaiskasvatusta koskien olisivat hyvinvointialueen sijaan kunnalla.

Lapsiasiavaltuutettu ehdottaa, että sosiaali- ja terveysvaliokunta velvoittaisi mietinnössään valtioneuvostoa ryhtymään pikaisesti selvittämään, miten matalan kynnyksen tiedottaminen ja neuvonta opetustoimeen liittyvissä oikeusturvakysymyksissä toteutettaisiin parhaiten lapsen oikeuksia edistävällä tavalla, ja selvityksen perusteella myös käynnistämään kyseisen palvelun toteuttaminen.

Tehy ry esittää, että varhaiskasvatus erotetaan sosiaaliasiavastaavien työstä omaksi kokonaisuudeksi ja alan asiantuntijoiden tehtäväksi.

Talentian mukaan sosiaalihuoltoon kuulumattoman varhaiskasvatuksen asiakkaiden oikeusturvan osalta esitysluonnos on osin ongelmallinen. Talentia edellyttää, että lain voimaantulon jälkeen tulee erikseen seurata ja arvioida varhaiskasvatuksen tehtävien hoitamista sekä mainittuja synergiaetuja

osana sosiaaliasiavastaavien ja toiminnan vastuuhenkilöiden tehtäviä. Mikäli tehtäviä ei ole mahdollista hoitaa laissa tarkoitetulla tavalla, niin silloin on kehitettävä erillisratkaisu varhaiskasvatukseen.

Vammaisfoorumin mukaan tulisi ensisijaisesti luoda erillinen toimenkuva varhaiskasvatuksen varalle, mutta toissijaisesti ainakin asiaa ja sen toteutusta tulisi arvioida esimerkiksi ensimmäisen vuoden jälkeen.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kokemuksen mukaan varhaiskasvatuksen sosiaalineuvonta on hyvin vähäistä. Tämä herättää kysymyksen, tulisiko varhaiskasvatuksen oikeusneuvonta järjestää jollakin muulla tavoin, jotta kysyntä kohtaa tarjonnan vai onko tarve näin pieni sen vuoksi, että varhaiskasvatus ei ole sosiaalipalvelua.

Hyvinvointiala Hali ry toteaa, että lain 2 §:n 1 momentin 5 kohtaa tulisi selventää, sillä esityksestä ei ilmene, tulisiko tämä lain kohta koskemaan myös opetustoimen oikeusturvan alaisia kysymyksiä. Edellä mainitut eivät kuulune potilas- ja sosiaaliasiamiesten osaamisalueeseen.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen lausunnon mukaan varhaiskasvatuksen osalta asiavastaavien palveluista tiedottamista on lisättävä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallituksen esitystä on valmisteltu yhteistyössä opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa ja tässä yhteydessä on keskusteltu muun muassa siitä, voitaisiinko nykyisten sosiaaliasiamiesten hoitama varhaiskasvatuksen oikeusturvaneuvonta erottaa hyvinvointialueiden sosiaaliasiavastaavien tehtäväalueesta ja säätää hoidettavaksi erikseen opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalan sääntelyllä. Keskusteluissa on kuitenkin todettu, ettei nykytilan muuttamiseen ole ollut tässä valmisteluaikataulussa edellytyksiä, sillä se vaatisi erillisen valmistelun opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalalla, uuden organisaation luomisen tehtävän hoitamista varten sekä sitä koskevan rahoituksen. Näin ollen valmistelussa on päädytty säilyttämään toistaiseksi nykytila varhaiskasvatuksen oikeusturvaneuvonnan osalta.

Lakiehdotuksen 2 §:n 1 momentin 5 kohdan mukaan hyvinvointialueiden olisi järjestettävä sosiaaliasiavastaavien toiminta kuntien ja yksityisten järjestämien ja tuottamien varhaiskasvatuspalvelujen osalta. Säännös koskee sanamuotonsa mukaisesti vain varhaiskasvatuksen palveluja, ei muita opetustoimen palveluja. Ehdotetun 8 §:n 2 momentin 3 kohdan mukaan sosiaaliasiavastaavan tehtävänä olisi neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Mainitun säännöksen perusteella sosiaaliasiamiehen tulisi näin ollen neuvoa myös varhaiskasvatuksen asiakasta, miten hän voi saattaa vireille varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvän asian kuten käyttää varhaiskasvatuslaissa säädettyä muutoksenhakuoikeuttaan tai tehdä kantelun.

Nykyisinkin hyvinvointialueen sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluvat sosiaaliasiamiestehtävät myös kunnan ja yksityisen järjestämissä ja tuottamissa varhaiskasvatuksen palveluissa (varhaiskasvatuslaki 53 §). Varhaiskasvatuslain 53 §:n 2 momentin perusteella sosiaaliasiamiehen tehtävänä on varhaiskasvatuksen osalta neuvoa asiakkaita varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuk-

sen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja antaa siitä selvitys vuosittain. Tämä nykytila säilytettäisiin ehdotetussa uudistuksessa. Valmistelussa ei nähty edellytyksiä heikentää nykyistä oikeustilaa siten, että neuvonta varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa kavennettaisiin koskemaan vain neuvontaa ja avustamista muistutuksen tekemisessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lakiehdotuksen 2 §:n 5 momentin mukaan hyvinvointialueen olisi tiedotettava potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta asukkailleen ja julkaistava potilasasiavastaavien, sosiaaliasiavastaavien ja vastuuhenkilön nimet ja yhteystiedot internetissä sekä muilla saavutettavilla tavoilla. Hyvinvointialueen lisäksi muiden 2 §:n 1 momentissa tarkoitettuja palveluja järjestävien ja tuottavien tahojen olisi tiedotettava asiakkailleen ja potilailleen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta ja yhteystiedoista saavutettavilla tavoilla. Hyvinvointialueen ja mainittujen muiden tahojen on otettava tiedottamisessa huomioon eri asiakas- ja potilasryhmien tarpeet. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan ehdotettu säännös turvaa säännöstasolla riittävät edellytykset potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta (ml. varhaiskasvatuksen neuvonta) tiedottamiselle. Osana lain toimeenpanon ohjausta ja valvontaa tullaan kiinnittämään huomiota myös potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta tiedottamiseen.

Yksityisten terveyspalvelujen sisältyminen potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen

Suomen potilasasiamiehet ry pitää ehdotusta yksityisen terveydenhuollon potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä hyvinvointialueen taholta osittain haasteellisena. Erityisesti suurempien yksityisten terveydenhuollon palvelujentuottajien kohdalla on tehty keskitetysti pitkäjänteistä ja ansiokasta työtä potilasasiamiestoiminnan kehittämisen, sekä potilaan oikeuksien toteutumisen ja edistämisen, potilasturvallisuuden sekä laadun kehittämisen näkökulmista. Pelkona ehdotetun mallin osalta on, että hyvinvointialueen tuottamien potilasasiavastaavien palvelu sekä tehtäviin kuuluva muu potilaan oikeuksien edistäminen, jää suurempien yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajien potilaiden osalta yleisluontoisemmaksi ohjaukseksi ja neuvonnaksi ja tosiasiallisilta toteuttamistavoiltaan melko pinnalliseksi.

Suomen Terveystalo Oy esittää lausunnossaan, että palveluntuottajan tulisi voida valita, tukeutuuko hän hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan vai järjestääkö palvelun itsenäisesti. Potilasasiavastaavat ovat osa tuottajien laatujärjestelmää ja heillä on keskeinen rooli organisaation sisäisen potilasturvallisuuden edistämisessä mm. nostamalla havaintojaan esille organisaation sisällä, tuottamalla koosteita saapuneista huomautuksista sekä tukemalla juurisyyanalyysin tekoa sattuneiden poikkeaminen selvittelyissä. Tämä mahdollisuus menetettäisiin lakimuutoksen yhteydessä, mikä voi osaltaan johtaa jopa potilasturvallisuuden heikkenemiseen. Huolena on myös, että uudessa laissa potilasasiavastaava on hyvin kaukana palvelutuotannosta, mikä tarkoittaa, ettei heillä ole käytössä mitään kanavaa, jolla saisi potilaan asiaa edistettyä nopeasti. Nykyisillä potilasasiamiehillä on organisaation sisällä erinomaiset mahdollisuudet ohjata potilaan asiaa ripeästi eteenpäin. Lakiluonnoksen toteutuessa tällainen ohjaava toiminta jäisi pois, jolloin ainoaksi kanavaksi edistää potilaan asiaa jäisi muistutus, kantelu, palaute ja potilasvahinkoilmoitus -prosessien ohjeistaminen. Vaarana on, että potilasturvallisuus tosiasiassa heikkenee uudistuksen myötä, mikäli asiaa edistetään ainoastaan oikeuksien toteutumisen näkökulmasta virallisen selvitysprosessin kautta ilman samanaikaista palveluohjausta.

Hyvinvointiala HALI ry ei pidä tarkoituksenmukaisena sitä, että yksityisiltä terveyspalvelualan yrityksiltä poistettaisiin oikeus nimetä potilasasiavastaavia. Lisäksi yksityisillä organisaatioilla tulee olla vastaava oikeus halutessaan nimetä oma sosiaaliasiavastaavansa. Hyvinvointiala Hali ry toteaa, että maamme suurimmilla yksityisillä terveyspalvelutuottajilla on vuosittain useita miljoonia asiakaskäyntejä ja erittäin pitkälle kehittyneet potilasasiamiesjärjestelmät osana palveluiden laadunhallintaa. Jos potilasasiamiestoiminnan kautta kertyvää tietoa ei pystyttäisi käyttämään yksityisissä organisaatioissa laadun kehittämisen välineenä kuten nyt pystytään, olisi kyseessä laadun kehittämisen heikennys. Nyt lausuttavana oleva ehdotus lisäisi myös byrokratiaa ja toisi lisää julkisia kustannuksia (hyvinvointialueiden lisähenkilöstön tarve ja THL:n tilastointivelvollisuus tarkoittaisi yhteensä useiden satojen miljoonien vuosittaista julkisten kulujen lisäystä).

HUS-yhtymä toteaa, ettei esityksessä ole arvioitu riittävästi vaihtoehtoisia järjestämistapoja koskien yksityisen terveydenhuollon potilasasiavastaavatoimintaa ja myös toiminnan tosiasiallisia hyvinvointialueille aiheutuvia kustannuksia on vaikea arvioida.

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n lausunnon mukaan potilasasiamiestoiminnan järjestämisen vaihtoehtoja tulisi pohtia siltä osin, kun kyseessä ovat yksityisen terveydenhuollon valtakunnalliset toimijat ja YTHS.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen mukaan on kannatettavaa, että nykyinen potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminta siirtyy suurempien yksiköiden vastuulle. Erikseen järjestettävästä toiminnasta olisi kuitenkin mahdollisesti saatavissa hyötyä esimerkiksi Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) toiminnassa, johon liittyy erityiskysymyksiä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esitystä valmisteltaessa arvioitiin eri vaihtoehtoja potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämiselle. Nykytilan muuttamiselle siten, että sosiaaliasiamiestoimintaa järjestäisivät muutkin tahot kuin hyvinvointialueet ei ole ilmennyt asiamiestoimintaa koskevissa selvityksissä perusteita, vaan valmistelussa arvioitiin, että sote-järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueille, ne pystyvät kuntia suurempina järjestäjinä järjestämään myös sosiaaliasiavastaavien toiminnan entistäkin laadukkaammin.

Potilasasiamiestoiminnan järjestämisestä vastaavat nykyisin kaikki julkiset ja yksityiset terveydenhuollon toimintayksiköt, minkä vuoksi potilasasiamiestoiminta on epäyhdenmukaista ja pirstaloitunutta ja toiminnan laatu ja asiamiesten osaaminen ja riippumattomuus vaihtelee. Valmistelussa päädyttiin siihen, että jatkossa myös potilasasiavastaavien toiminta tulisi keskittää isommille järjestäjille. Lisäksi katsottiin, että potilasasiavastaavien toiminta tulisi järjestää pääsääntöisesti yhdenmukaisesti sosiaaliasiavastaavien toiminnan kanssa. Valmistelussa myös arvioitiin, että isompina järjestäjinä hyvinvointialueilla on pienempiä toimijoita paremmat mahdollisuudet järjestää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta siten, että heidän riippumattomuutensa ja puolueettomuutensa voidaan turvata. Toisaalta isommat yksityiset palveluntuottajat tai yhteistyössä toimivat pienemmät yksityiset palveluntuottajat ovat pystyneet järjestämään potilasasiamiestoiminnan nykyisin usein varsin hyvin, minkä vuoksi olisi ollut mahdollisuutena myös nykytilan säilyttäminen tällaisen toiminnan osalta. Valmistelussa kuitenkin päädyttiin yhdenmukaiseen ratkaisuun yksityisen sektorin (mukaan lukien YTHS:n) potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisen osalta, sillä yhdenmukainen malli näyttäytyy myös potilaille yksinkertaisempana ja vastaa sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämistapaa. Jos vain tietyille yksityisen sektorin

toimijoille olisi jätetty mahdollisuus järjestää itse potilasasiavastaavien toimintansa, olisi tämä edellyttänyt yksityisiä palveluntuottajia yhdenvertaisesti kohtelevaa sääntelymallia, mikä olisi edellyttänyt mahdollisesti esimerkiksi lupa- ja valvontaviranomaisen lupamenettelyä, jossa edellytykset potilasasiavastaavien toiminnan järjestämiselle olisi arvioitu.

YTHS on varannut nykyisin potilasasiamiestoimintaan 0,2 htv:tä valtakunnallisesti. Jatkossa YTHS:n potilaiden neuvonnasta vastaisivat hyvinvointialueiden potilasasiavastaavat, joilla arvioidaan olevan hyvä osaaminen neuvoa myös opiskeluterveydenhuollon potilaita.

Ehdotetulla uudistuksella on mahdollista tarjota yksityisille palveluntuottajille sekä heidän potilailleen hyötyjä asiavastaavien toiminnan tehostumisen, erikoistumisen, riippumattomuuden sekä järjestelmällisen tietotuotannon kautta. Asiavastaavien toiminta tuottaa jatkossa entistä systemaattisemmin tietoa ja arviota hyödynnettäväksi myös yksityisten palveluntuottajien johtamisessa ja omavalvonnassa. Yksityiset palveluntuottajat voisivat jatkossakin antaa potilailleen ja asiakkailleen sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvää yleistä neuvontaa. Esitys ei myöskään muuta niitä velvoitteita, jotka koskevat yksityisen palveluntuottajan omavalvontaa ja sen avulla palveluiden laadun sekä turvallisuuden varmistamista. Lisäksi yksityisillä palveluntuottajilla olisi edelleenkin potilaslaissa ja sosiaalihuollon asiakaslaissa säädetty velvollisuus tiedottaa potilailleen ja asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestää muistutuksen tekeminen potilaalle ja asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi. Yksityinen palveluntuottaja vastaa palveluistaan ja on velvollinen käsittelemään palvelujaan koskevat erilaiset yhteydenotot, reklamaatiot ja muistutukset. Palveluntuottajalla on edelleenkin mahdollisuudet järjestää toimintansa siten, että asiakkaan tyytymättömyyden ilmaisu voidaan selvittää jouhevasti ilman muistutusmenettelyäkin.

HUS-yhtymän terveyssosiaalityö

HUS-yhtymän lausunnon mukaan HUS-yhtymän järjestämän terveyssosiaalityön osalta olisi tarkoituksenmukaista, että vastuu sosiaaliasiavastaavan järjestämisestä keskitettäisiin jollekin Uudenmaan hyvinvointialueelle tai Helsingin kaupungille tai HUS voisi hoitaa tämän kiinteästi terveydenhuoltoon liittyvän asiavastaavan tehtävät itse.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että valmistelussa on pyritty mahdollisimman yksinkertaiseen malliin, eikä osaa tehtävistä ole katsottu tarkoituksenmukaiseksi keskittää tietyille hyvinvointialueille. Näin ollen HUS-yhtymän järjestämän terveyssosiaalityön osalta sosiaaliasiavastaavapalvelut on velvollinen järjestämään lakiehdotuksen 2 §:n 2 momentin perusteella se hyvinvointialue, jonka alueella terveyssosiaalityötä annetaan. HUS-yhtymä nimeää omat potilasasiavastaavansa, mutta HUS-yhtymällä ei olisi sosiaaliasiavastaavan palveluja. Sinällään ei ole estettä sille, että esimerkiksi HUS-yhtymän potilasasiavastaavat antaisivat yleistä neuvontaa asiakkailleen liittyen asiakkaan oikeuksiin terveyssosiaalityön osalta, mutta varsinaisina sosiaaliasiavastaavina he eivät voisi toimia.

Sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien tehtävät

Opetushallitus toteaa, että ehdotetun 8 §:n mukaan vain sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilöiden tehtäväksi on määritelty yhteistyön tekeminen eri sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa. Jotta varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistäminen toteutuisi, tulee kaikkien sosiaaliasiavastaavan tehtävässä toimivien tehdä yhteistyötä varhaiskasvatuksen järjestäjien ja palveluntuottajien kanssa.

Suomen Potilasasiamiehet ry:n lausunnon mukaan yhdistys kantaa huolta siitä, mikä taho avustaa potilaita kanteluihin, oikaisuvaatimuksiin, valituksiin, vahingonkorvausvaatimuksiin sekä potilas- ja lääkevahinkoilmoitusten tekemisiin liittyvissä asioissa. Lakiehdotus ei kiellä avustamista kanteluiden, potilas- ja lääkevahinkojen tai muiden edellä mainittujen oikeusturvaan liittyvien asiakirjojen laatimisessa, mutta asiavastaavien välinen palvelun sisällön vaihtelevuus asettaa potilaat näiltä olennaisilta osin edelleen epätasa-arvoiseen asemaan. Nykyinen potilaslain 11 §:n 4 momentti ”toimia muutenkin potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi” on sellaisenaan myös uudessa esityksessä. Esityksen mukaan potilasasiavastaavien työhön sisältyviä tehtäviä tai palvelun sisältöä on jatkossakin mahdollista valita oman harkinnan varaisesti. Tämä saattaa vaarantaa potilaiden yhdenvertaisten palveluiden saatavuuden.

Lounais-Suomen aluehallintovirasto katsoo, että ehdotetun 8 §:n 1 ja 2 momentin 2 kohtiin tulisi lisätä asiavastaaville velvollisuus tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä myös kantelun laatimisessa, koska kantelun laatimiseen on heikosti saatavilla apua muualta. Myös Kuluttajaliiton lausunnon mukaan lakiesityksen puutteena on, että siinä ei paranneta potilaiden ja asiakkaiden mahdollisuuksia saada kanteluiden tekemiseen avustamisapua asiavastaavilta.

HUS-yhtymän mukaan hallituksen esityksessä ei ole riittävästi huomioitu heikommassa asemassa olevien henkilöiden (mielenterveyspotilaat, vanhukset sekä muut, joilla on fyysisiä esteitä) oikeuksia tai oikeutta tulla avustetuksi muiden asiakirjojen osalta kuin muistutuksen osalta.

Vammaisfoorumin mukaan potilas-/sosiaaliasiavastaavien tulisi voida myös avustaa valitusten ja vahingonkorvaushakemusten teossa. Oikeusturvan parantamiseksi mukaan voitaisiin lisätä mahdollisuus standardisoitujen korvausten myöntämiseen muistutusten käsittelyn yhteydessä. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tulisi voida myös avustaa asiakasmaksulain 11 §:n mukaisten asiakasmaksujen alentamisen ja maksujen perimättä jättämisen hakemisessa.

Lapsiasiavaltuutettu pyytää harkitsemaan, tulisiko potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan ja vastuuhenkilön tehtäviä koskevaa 8 §:ää täydentää siten, että lapsia koskevat vaatimukset – osaaminen lapsen oikeuksista ja oikeusturvakeinoista, lasten neuvonta ja avustaminen sekä heille tiedottaminen ikätason mukaisesti - otetaan huomioon nimenomaisesti myös säännöstasolla. Vastaavan kaltainen tarve on myös, iästä riippumatta, vammaisten henkilöiden ja muiden erityisen haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden kohdalla, joten harkittavaksi tulisi säännöksen ulottaminen koskemaan myös heitä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että kuten nykyisinkin, potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävänä olisi toimia 8 §:n 1 ja 2 momentin 1–5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Tämä pitää sisällään muun muassa yhteistyön tekemisen eri tahojen

kanssa potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Nykyisinkin asiamiehet ovat tehneet yhteistyötä eri viranomaisten ja muiden tahojen kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtäviä ei ole tarkoituksenmukaista luetella laissa täysin tyhjentävästi, sillä tarvittavat toimenpiteet voivat vaihdella asiakas- ja tilannekohtaisesti ja myös potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjälle ja potilas- ja sosiaaliasiavastaaville on perusteltua jättää mahdollisuuksia kehittää toimintaansa siten, että se palvelee parhaiten asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien edistämistä. Sosiaali- ja terveysministeriö ei esitä myöskään lisättäväksi lakiin erikseen säännöksiä lasten tai vammaisten henkilöiden neuvonnasta ja avustamisesta tai tähän liittyvistä osaamisvaatimuksista, sillä ehdotetut potilas- ja sosiaaliasiavastaavia koskevat säännökset kattavat yhdenvertaisesti kaikki potilas- ja asiakasryhmät iästä ja taustasta riippumatta ja säännöskohtaisissa perusteluissa tuodaan esille muun muassa potilas- ja sosiaaliasiavastaavien osaamisvaateiden tarkennuksia koskien lasten ja vammaisten henkilöiden oikeuksia.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että jos potilas- ja sosiaaliasiavastaavien lakisääteisiin tehtäviin lisättäisiin kantelujen tai muiden oikeudellisten asiakirjojen laatimisessa avustaminen, edellyttäisi tämä lisäresursseja potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toimintaan sekä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien lisääntyviä juridisia osaamisvaateita. Mitään estettä ei olisi jatkossakaan sille, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavat avustaisivat resurssiensa puitteissa kyseisten asiakirjojen laadinnassa, mutta tämä edellyttää sitä, että potilas- tai sosiaaliasiavastaava kykenee osaamisensa puolesta tähän.

Ehdotetussa laissa säädettäisiin potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta ja heidän tehtävistään. Sen sijaan muistutuksen käsittelystä säädetään jatkossakin laissa potilaan asemasta ja oikeuksista ja laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Näin ollen ehdotettuun lakiin ei tule sisällyttää muistutuksen käsittelyyn liittyviä säännöksiä kuten esimerkiksi säännöksiä muistutuskäsittelyn yhteydessä mahdollisesti myönnettävistä korvauksista.

Vuosittainen selvitys

Eduskunnan oikeusasiamies pitää tarpeellisena, että velvoite vuosittaisen selvityksen antamiseen asetetaan ajallisesti siten, että selvitykset ehditään huomioida esimerkiksi hyvinvointialueen talousarvioesityksiä tehtäessä.

Valvira ja Lounais-Suomen aluehallintovirasto katsovat, että ehdotettua 8 §:n 4 momenttia tulisi vielä täydentää siten, että hyvinvointialuetta velvoitettaisiin tiedottamaan julkisesti niistä mahdollisista toimenpiteistä, joihin asiavastaavien vuosittainen selvitys on hyvinvointialueella johtanut. Valviran mukaan vastaavan velvollisuuden tulisi koskea myös muita selvityksen vastaanottajatahoja.

Suomen Potilasasiamiehet ry:n mukaan ihanteellista olisi, mikäli julkiseksi saataisi myös tieto, mihin toimenpiteisiin hyvinvointialueet ovat asiavastaavien raportin perusteella ryhtyneet potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman parantamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallituksen esityksen säännöskohtaisissa perusteluissa (8 §:n 3 momentin 3 kohdan perustelut) todetaan olevan perusteltua,

että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien selvityksen antaminen ajoitettaisiin huomioiden talousarvion valmisteluaikataulu, jotta selvityksessä esiin tulleet mahdolliset lisäresursointitarpeet voitaisiin huomioida ajoissa hyvinvointialueen budjetoinnissa. Ministeriö ei kuitenkaan esitä säädettäväksi laissa määräaikaa potilas- ja sosiaaliasiavastaavien vuosittaisen selvityksen laatimiselle, vaan ajankohdan määrittely jäisi kunkin hyvinvointialueen ja 3 - 4 §:ssä tarkoitetun potilasasiavastaavien toiminnan järjestäjän päätettäväksi. Talousarvion laatimisajankohdat vaihtelevat hyvinvointialueittain/viranomaisittain ja laissa säädettyjen tiukkojen määräaikojen asettaminen potilas- ja sosiaaliasiavastaavien selvitykselle voisi mahdollisesti vaikuttaa myös haitallisesti selvityksen valmisteluun ja sen laatuun.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavien vuosittaisessa selvityksessä on kyse hyvinvointialueen ja 3 - 4 §:ssä tarkoitettujen tahojen omavalvontaan linkittyvästä selvityksestä, jota hyvinvointialue ja muut palvelujen järjestäjätahot voivat hyödyntää palveluja kehittäessään. Palvelujen järjestäjällä on järjestämisvastuu palveluistaan ja myös päätösvalta siitä, mihin toimenpiteisiin se ryhtyy mainitun vuosittaisen selvityksen johdosta. On tarkoituksenmukaista, että palvelujen järjestäjälle jää harkintavalta siitä, julkistaako se toimenpiteensä selvityksen johdosta ja millä tavoin. Tarvittaessa esimerkiksi valvontaviranomaisella on aina mahdollisuus pyytää hyvinvointialueelta tai muulta järjestäjätaholta selvitystä potilas- tai sosiaaliasiavastaavien selvityksessä esiin nostettujen epäkohtien johdosta.

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riittävä määrä ja palvelujen antamisen tavat

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies korostaa, että sinänsä tärkeiden etäyhteydenottokanavien lisäksi potilailla ja asiakkailla tulee olla mahdollisuus myös henkilökohtaiseen kasvokkain annettavaan palveluun. Olisikin ollut hyödyllistä, että lakiin olisi ehdotettu sisällytettäväksi säännös potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tavoitettavuudesta sekä palveluiden järjestämisen tavoista.

Lapsiasiavaltuutetun lausunnossa todetaan, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelut on järjestettävä siten, että ne ovat käytännössä myös lasten käytettävissä.

Valvira pitää tärkeänä, että laissa säädetään tai ainakin lain perusteluissa todetaan selkeästi suuntaa-antavasta asukasmäärästä asiavastaavaa kohden, koska tämä on selkein ja objektiivisin lähtökohta arvioida asiavastaavien riittävyyttä, vaikka hyvinvointialueiden koko sekä potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeet eroaisivat toisistaan. Jokaiselle pienemmällekin hyvinvointialueelle tulisi kuitenkin nimetä omat potilas- ja sosiaaliasiavastaavat.

Lounais-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että lain perusteluissa tulisi määritellä ainakin suuntaa-antava, kohtuullinen asukasmäärä, josta yksi potilas- tai sosiaaliasiavastaava voisi enimmillään vastata.

Suomen potilasasiamiehet ry pitää tärkeänä määritellä lakiin suuntaa antava potilas- ja sosiaaliasiavastaavien asiakaspohjan enimmäismäärä per potilas-/sosiaaliasiavastaava. Resursoinnissa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että asiavastaavilla on suoran asiakastyön lisäksi todelliset mahdollisuudet vaikuttamistyöhön, potilaan oikeuksista tiedottamiseen sekä palveluiden ja niiden laadun systemaattiseen kehittämiseen. Suomen Potilasasiamiehet ry:n mukaan uudistuksella tulisi varmistaa mahdollisuus saada potilasasiamiehen palveluita lähipalveluna.

Sosiaaliasiamiesyhdistys kantaa vakavaa huolta asiavastaavien riittävästä resursoinnista hyvinvointialueilla. Yhdistys ehdottaa, että vaatimukseksi riittävästä henkilötyövuosista esitetään 1 htv. per 100 000–150 000 asukasta.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan lakiesityksessä olisi hyvä periaatetasolla määritellä tarkemmin mikä on riittävä määrä potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnossa esitetään kysymys siitä, miten käytännössä määritellään asiavastaavien riittävä määrä, joka on kytketty asiakkaiden palvelutarpeeseen, kun eri tahoilla voi olla asiasta erilainen näkemys. Väestöpohjaan kiinnitetty asiavastaavaresurssi olisi valtakunnallisesti helpommin todennettavissa ja toteutettavissa.

Talentia kantaa huolta sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien sekä toiminnan vastuuhenkilöiden riittävästä määrästä, kun otetaan huomioon ne kaikki palvelut ja toiminnot, joissa on sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien toiminta on järjestettävä. Toiminnan riittävyyttä, saavutettavuutta ja laatua suhteessa asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin tulee hyvinvointialueiden ja muiden laissa mainittujen toiminnan järjestäjien systemaattisesti seurata ja arvioida sekä tarvittaessa kohdentaa siihen lisää resursseja. Talentian mukaan asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmista sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien tehtäviä ei tule käytännössä yhdistää.

Tehy ry toteaa, että koska tarkkoja lukuja ei ole määritelty on huolehdittava siitä, potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien määrä tosiasiallisesti vastaa palvelun tarvetta. Resurssitarpeen laskemisperiaatteena ei voi pitää ainoastaan yhteydenottojen määrää. On tärkeää, että hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa tarkastellaan resurssien riittävyyttä ja rekrytoidaan tarvittava määrä potilas- ja sosiaaliasiavastaavia.

Soste ry:n mukaan asiavastaavapalvelujen riittävyyden kannalta on kyseenalaista, että edes pienimmille hyvinvointialueille riittäisi yksi henkilö hoitamaan potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä, varsinkin jos näiden henkilöiden tehtävänkuvaan vielä yhdistettäisiin oman toimintansa ohjaus, kehittäminen, koordinointi, seuranta ja raportointi, joista muilla hyvinvointialueilla vastaavat erilliset vastuuhenkilöt. Tämä ratkaisu vaikuttaa arveluttavalta myös asiavastaavatoiminnan riippumattomuuden ja puolueettomuuden turvaamisen kannalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toimintaan sovellettaisiin muun muassa hallintolakia, jonka 7 §:ssä säädetyn viranomaisen palveluperiaatteen mukaan asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja viranomainen voi suorittaa tehtävänsä tuloksellisesti. Hallintolakia koskevan hallituksen esityksen (HE 72/2002) 7 §:n yksityiskohtaisten perustelujen mukaan palveluperiaate ja viranomaisen tehtävien tuloksellinen hoitaminen merkitsevät sitä, että asiointi tulisi voida tapahtua sekä hallinnossa asioivan että viranomaisen kannalta mahdollisimman nopeasti, joustavasti ja yksinkertaisesti sekä kustannuksia säästäen. Asiointi olisi pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva voi helposti muodostaa kokonaiskäsityksen asiansa hoitamiseen tarvittavan palvelun sisällöstä ja siihen liittyvistä toimista. Esimerkiksi selkeiksi suunnitellut asiointipisteet ja viranomaisessa käsiteltäviä asioita koskevat valmiit lomakepohjat tehostavat hallinnon toimintaa ja helpottavat asiointia. Julkisia palveluja järjestettäessä tulisi erityisesti kiinnittää huomiota palvelujen riittävyyteen ja saatavuuteen sekä hallinnossa asioivan valinnanvapau-

teen. Palvelujen saatavuutta ei tulisi rajoittaa ilman asiallisesti hyväksyttäviä perusteita. Myös hallinnossa asioivan itsemääräämisoikeutta ja toimintaedellytyksiä viranomaisasioinnissa olisi mahdollisuuksien mukaan pyrittävä edistämään. Asioinnin järjestämisen keinoja ja laajuutta tulisi pyrkiä arvioimaan erityisesti palvelujen käyttäjinä olevien henkilöiden ja yhteisöjen tarpeiden kannalta. Kaikille palveluja tarvitseville olisi pyrittävä turvaamaan yhtäläinen mahdollisuus asiansa hoitamiseen palvelun laadusta riippumatta. Asiointimahdollisuuksien olisi myös vastattava mahdollisimman hyvin yhteiskunnallisten erityisryhmien tarpeisiin. Sanotunlaisia erityisryhmiä ovat esimerkiksi vanhukset, sairaat ja vammaiset. Asioinnin järjestämisessä olisi kiinnitettävä huomiota myös kohteena olevan palvelun erityispiirteisiin. Julkisen sektorin on huolehdittava siitä, että hallinnossa asioivien kannalta tärkeät palvelut ovat saatavilla kaikkialla maassa ja välttämättömät tehtävät tulevat tehokkaasti hoidetuiksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan edellä mainitut hallintolain säännökset viranomaisen palveluperiaatteesta ovat riittäviä eikä ehdotettavaan lakiin esitetä lisättäväksi erikseen asiavastaavien tavoitettavuutta tai palvelujen järjestämisen tapoja koskevia yksityiskohtaisempia säännöksiä. On tarkoituksenmukaista, että hyvinvointialueille ja 3 – 4 §:ssä tarkoitetuille tahoille jätetään myös jossain määrin harkintavaltaa sen suhteen, miten asiavastaavien palvelut toteutetaan. Hallituksen esityksen 8 §:n säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan nimenomaisesti, että asiavastaavien antamassa neuvonnassa tulisi ottaa huomioon eri potilas- ja asiakasryhmien tarpeet. Esimerkiksi lapsille ja nuorille annettavassa neuvonnassa lapset ja nuoret tulisi ottaa huomioon ikätasonsa mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavien nimeäminen olisi lakisääteinen tehtävä kuten nykyisinkin, mikä tarkoittaa sitä, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palvelujen järjestämiseen tulee varata riittävät resurssit siten, että palveluja on tosiasiassa potilaiden ja asiakkaiden saatavilla. Edellä mainitun hallintolain 7 §:ssä säädetyn viranomaisen palveluperiaatteen lisäksi hyvinvointialueen velvoitteista säädetään esimerkiksi hyvinvointialueesta annetussa laissa, jonka 7 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa muun muassa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta sekä tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä. Mainitut hallintolain ja hyvinvointialueesta annetun lain säännökset merkitsevät sitä, että hyvinvointialueiden on järjestettävä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palvelut asianmukaisesti ja yhdenvertaisesti. Ehdotettavassa laissa ei säädettäisi tarkemmin potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien lukumäärästä tai henkilöstömitoituksesta, sillä potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeet vaihtelevat alueittain ja hyvinvointialueiden sekä 3 – 4 §:ssä tarkoitettujen tahojen tulisi arvioida riittävä potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien määrä potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeisiin nähden. Erilaisilla asiakkailla on erilaisia palvelutarpeita. Esimerkiksi ikääntyneet henkilöt, vammaiset henkilöt, viittomakieltä käyttävät henkilöt, maahanmuuttajataustaiset henkilöt tai mielenterveyspalvelujen asiakkaat voivat tarvita runsaammin potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien neuvontaa, mikä hyvinvointialueen tulisi huomioida potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toimintaan

kohdennettavissa voimavaroissa. Asiakkailla tulisi olla mahdollisuus saada tarvitsemiaan potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien palveluja siten, että potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava ovat tosiasiallisesti riittävästi tavoitettavissa esimerkiksi puhelimitse, sähköpostitse ja kirjeitse sekä tarvittaessa tavattavissa henkilökohtaisesti tai esimerkiksi video- tai etäyhteyden avulla. Asiakkaiden yhteydenottoihin tulisi voida vastata myös kohtuullisessa ajassa. Asiakkaan henkilökohtainen tapaaminen olisi mahdollistettava erityisesti silloin, kun asiakkaan palvelutarve sitä edellyttää eikä asiakkaan neuvonta ja avustaminen ole muutoin mahdollista niin, että asiakas saa tarvitsemansa avun. Henkilökohtainen tapaaminen voi olla tarpeen erityisesti johtuen edellä kuvatuista erityistarpeista, kuten käytettävästä kielestä tai henkilön vammaisuudesta tai sairaudesta.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan on tarkoituksenmukaista, että kukin hyvinvointialue ja 3 – 4 §:ssä tarkoitettu taho arvioi itse potilas- ja sosiaaliasiavastaavien riittävän määrän, koska tämä tuntee parhaiten alueen/viranomaisen asiakkaiden palvelutarpeen. Valmistelussa on arvioitu, että väestöpohjaan kiinnitetty asiavastaavaresurssi todennäköisesti johtaisi tilanteisiin, joissa joillain alueilla toimintaan olisi liian vähän resursseja käytössä, kun taas joillain alueilla resurssit mahdollistaisivat hyvinkin monipuolisen asiavastaavapalveluvalikoiman ylläpitämisen. Tämän vuoksi väestöpohjaan kiinnitetyt laskennalliset resurssitarpeet eivät todennäköisesti kohdistuisi tarkoituksenmukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että on tarkoituksenmukaista, että esitys jättää hyvinvointialueille harkintavaltaa siitä, miten se järjestää potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan alueellaan ja nimeääkö se esimerkiksi erikseen potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat vai hoitaako sama henkilö molempia tehtäviä. Nimettävien asiavastaavien ja vastuuhenkilöiden määrä riippuu hyvin paljon hyvinvointialueen koosta ja asiakasmääristä sekä asiakkaiden palveluntarpeista. Lisäksi riippuu asiavastaavan osaamisesta, pystyykö hän hoitamaan sekä potilasasiavastaavan että sosiaaliasiavastaavan tehtäviä. Jos laissa säädetään hyvin tiukat raamit sille, miten toiminta voidaan järjestää, vaikeuttaa se huomattavasti pienempien hyvinvointialueiden mahdollisuuksia esimerkiksi palkata potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävään kokopäiväistä työntekijää. Esteellisyystilanteita ja sijaistusjärjestelyjä varten hyvinvointialueilla on erilaisia mahdollisuuksia hankkia palveluja esimerkiksi toiselta hyvinvointialueelta tai yksityiseltä palveluntuottajalta.

Vastuuhenkilö

Suomen Potilasasiamiehet ry toteaa lausunnossaan, että huomiota tulisi kiinnittää vastuuhenkilön todelliseen mahdollisuuteen koordinoida, ohjata ja kehittää asiavastaavien toimintaa, mikäli hyvinvointialueet tai HUS-yhtymä päättäisivät hankkia asiavastaavien palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta. Etenkin suurempien hyvinvointialueiden osalta asiamiestoiminnan vastuuhenkilöt tulisi nimetä erikseen sosiaali- ja potilasasiavastaaville.

Sosiaaliasiamiehet ry:n mukaan hyvinvointialueen nimeämän vastuuhenkilön koordinointivastuu mahdollisiin ostopalveluina tuotettaviin asiavastaavan tehtäviin voi osoittautua monimutkaiseksi.

HUS-yhtymä toteaa, että jos potilasasiavastaavan toiminta hankitaan ulkopuoliselta palvelun tuottajalta, on pohdittava, miten vastuuhenkilö tosiasiallisesti koordinoi, ohjaa ja antaa toimintakäytäntöjä koskevaa ohjausta ja ohjeita sekä kehittää asiavastaavien toimintaan.

Vammaisfoorumi on tyytymätön siihen, ettei hyvinvointialueita velvoiteta erikseen nimeämään omia vastuuhenkilöitä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnalle.

> *Sosiaali- ja terveysministeriö* toteaa, että on tarkoituksenmukaista, että esitys jättää hyvinvointialueille harkintavaltaa siitä, miten se järjestää potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan alueellaan ja nimeääkö se esimerkiksi erikseen vastuuhenkilöt potilasasiavastaaville ja sosiaaliasiavastaaville. Mahdollisuus nimetä erikseen vastuuhenkilöt potilasasiavastaaville ja sosiaaliasiavastaaville riippuu hyvin paljon hyvinvointialueen koosta ja asiakasmääristä. Jos laissa säädetään hyvin tiukat raamit sille, miten toiminta voidaan järjestää, vaikeuttaa se huomattavasti pienempien hyvinvointialueiden mahdollisuuksia esimerkiksi palkata potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tai vastuuhenkilön tehtävään kokopäiväistä työntekijää.
>
> Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien antamia palveluja voitaisiin hankkia ostopalveluina yksityiseltä palveluntuottajalta. Hyvinvointialueen on tällöinkin huolehdittava hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä ja järjestämislain 8 §:ssä tarkoitetusta järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan. Hyvinvointialue ei voisi hankkia ostopalveluna järjestämistehtäviään eikä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilön tehtäviä. Hyvinvointialueen tulee myös ohjata ja valvoa hankkimiaan ostopalveluja hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ssä ja järjestämislain 41 §:ssä tarkoitetulla tavalla.
>
> Vastuuhenkilön tehtävänä olisi ohjata ja koordinoida potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa. Vastuuhenkilön tehtävänä olisi huolehtia siitä, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta on yhdenmukaista ja laadukasta koordinoimalla toimintaa ja antamalla toimintakäytäntöjä koskevaa ohjausta ja ohjeita potilasasiavastaaville ja sosiaaliasiavastaaville. Jos potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien tehtäviä hankitaan ostopalveluna, hyvinvointialueella on järjestämisvastuu ja valvontavastuu ostopalvelujen osalta. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien vastuuhenkilön tulisi kuitenkin ohjata ja koordinoida myös ostopalvelutoimintaa toiminnan yhdenmukaisuuden varmistamiseksi. Hyvinvointialue on palvelujen järjestäjänä vastuussa siitä, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien vastuuhenkilölle luodaan tosiasialliset mahdollisuudet ohjata ja koordinoida myös ostopalvelutoimintaa. Nämä kysymykset on ratkaistava esimerkiksi ostopalveluntuottajan kanssa tehtävässä sopimuksessa ja toimintatavat on järjestettävä siten, ne tukevat vastuuhenkilön tehtävän hoitamista.

Riippumattomuus

Valvira pitää tärkeänä, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavien sekä vastuuhenkilön toiminnan riippumattomuuden turvaamiseksi laissa säädetään myös asiavastaaviin kohdistuvasta vastatoimien kiellosta, heidän toimiessaan potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Lounais-Suomen aluehallintoviraston näkemyksen mukaan esitys ei turvaa riittävästi sosiaali- ja potilasasiavastaavien edellytyksiä puuttua havaitsemiinsa, asiakkaan tai potilaan oikeuksia vaarantaviin epäkohtiin. Erityisesti ostopalveluna hankittavan asiavastaavatoiminnan osalta riippumattomuus saattaa vaarantua. Jotta asiavastaavat voisivat nostaa vapaasti esille havaitsemiaan epäkohtia ja kehittämisehdotuksia, tulisi lakiin aluehallintoviraston näkemyksen mukaan lisätä sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 §:ää vastaava, nimenomainen säännös asiavastaaviin ja toiminnan vastuuhenkilöön kohdistuvien kielteisten vastatoimien kiellosta.

Sosiaaliasiamiesyhdistys esittää 5 §:ään lisäyksenä viittausta sosiaalihuoltolain 48 §:n vastatoimien kieltoa koskevaan säädökseen. Ilman selkeää ilmaisua vastatoimien kiellosta vaarana on, että asiavastaavaan itseensä tai toimintaa ostopalveluna tuottavaan tahoon kohdistuu järjestämisvelvolliselta taholta epäasiallista vaikuttamista tai jopa uhkaa hankintasopimusten irtisanomisesta.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan asiavastaavien riippumattoman aseman turvaamiseksi 5 §:ään olisi tullut harkita kielteisten vastatoimien kieltoa samaan tapaan kuin sosiaalihuoltolain 48 §:n 4 momentissa. Pirkanmaan hyvinvointialue myös toteaa, että hallituksen esityksen perusteluissa esitetty kehotus siitä, ettei asiavastaavalla tulisi olla tehtävien asianmukaista hoitamista vaarantavia sidonnaisuuksia, asettaa työsuhteisen asiavastaavan hämmentävään tilanteeseen, kun hänen tulisi itse arvioida, mitä näihin sidonnaisuuksiin lukeutuu. Epäselvää on, mitä sidonnaisuuksilla ylipäätään esityksessä tarkoitetaan ja minkä verran rajoitetaan asiavastaavien oikeutta hankkia lisätuloja sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä tehtävissä.

Lapsiasiavaltuutettu toteaa, että toimijoiden riippumattomuuden ja puolueettomuuden turvaaminen on kannatettavaa, mutta samalla on varmistettava, että toimijoilla säilyy kosketus käytännön sotetyöhön ja sen vaatimuksiin.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan olisi hyvä, että hyvinvointialueille luotaisiin yhtenäinen malli potilas- ja sosiaaliasiavastaavien sijoittumisesta hyvinvointialueiden organisaatioissa. Myös potilas- ja sosiaaliasiavastaavien esihenkilöiden tulisi ollaan erillään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä riippumattomuus ja puolueettomuus ristiriitojen välttämiseksi.

Soste ry:n mukaan asiavastaavien riippumattomuuden ja puolueettomuuden kannalta olisi ollut perusteltua erottaa toiminta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuullisista organisaatioista erilliseen organisaatioon.

Hyvinvointiala Hali ry:n mukaan lakiesityksessä ei kuvata tai varmisteta sitä, miten riippumattomuus ja puolueettomuus taattaisiin nykytilaa paremmin tilanteessa, jossa julkinen järjestäjä, joka myös tuottaa suurimman osan palveluista, toimisi keskeisenä asiamiestoiminnan koordinaattorina ja tuottajana. Jos Hali ry:n näkemyksestä huolimatta oikeus järjestää potilasasiamiesten palveluja poistettaisiin yksityisiltä tuottajilta, tulee kaikkien asiamiesten työnantajuus olla yhdellä ja samalla riippumattomalla taholla kuten valtiolla, aluehallintovirastolla tai maakunnalla.

> *Sosiaali- ja terveysministeriö* toteaa, että yhtenä vaihtoehtona valmistelussa arvioitiin sitä, tulisiko valtion valvontaviranomaisen, kuten Valviran tai aluehallintovirastojen järjestää jatkossa sekä potilasasiavastaavien että sosiaaliasiavastaavien toiminta kokonaisuudessaan. Ratkaisun hyvänä puolena nähtiin mahdollisuus turvata toiminnan yhdenmukaisuus ja riippumattomuus nykyistä paremmin. Valmistelussa päädyttiin kuitenkin siihen, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta on tarkoituksenmukaista järjestää erillään valvontaviranomaisesta, sillä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävänä ei ole toimia valvontaviranomaisena eikä

osana valvontaa. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien roolin on nähty linkittyvän enemmänkin palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvontaan, vaikkakin se on erillinen kokonaisuus myös tästä. Asiakkaiden kannalta arvioitiin olevan etua siitä, että potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat toimisivat lähellä asiakkaita ja tuotettavia palveluja ja heidän antamaansa neuvontaa olisi mahdollisuus saada matalalla kynnyksellä. Myös potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tehtävässä on etua siitä, että potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava tuntee organisaation ja palvelut. Jos potilasasiavastaavien että sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäminen keskitettäisiin esimerkiksi Valviralle, tulisi haasteeksi myös palvelujen saavutettavuuden varmistaminen, sillä Valviralla ei ole toimipisteitä koko maan laajuisesti. Asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus tavata tarvittaessa myös henkilökohtaisesti potilasasiavastaavaa ja sosiaaliasiavastaavaa, jolloin palveluja tulisi olla myös saatavilla kattavasti koko maassa.

Koska suurin osa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien asiakkaista tulee olemaan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen asiakkaita, valmistelussa arvioitiin, että potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat olisi luontevaa sijoittaa pääosin hyvinvointialueille. Valmistelussa myös arvioitiin, että isompina järjestäjinä hyvinvointialueilla on pienempiä toimijoita paremmat mahdollisuudet järjestää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta siten, että heidän riippumattomuutensa ja puolueettomuutensa voidaan turvata. Hyvinvointialueiden on mahdollista järjestää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta erillään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevista tehtävistä esimerkiksi eriyttämällä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät hoidettavaksi erillisessä hallinnollisessa yksikössä. Koska potilasasiavastaavilla tai sosiaaliasiavastaavilla ei ole tehtävässään esittely- tai ratkaisutoimivaltaa, ei heidän riippumattomuudelleenkaan voida asettaa täysin vastaavia vaatimuksia kuin esimerkiksi valvontaviranomaisen tai tuomioistuimen riippumattomuudelle. Tämän vuoksi valmistelussa arvioitiin, että eriyttämällä hyvinvointialueiden potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja tuottamista koskevista tehtävistä saavutetaan riittävä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuus ja puolueettomuus.

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta olisi järjestettävä yhtenäisenä hallinnollisena kokonaisuutena erillään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta tulisi näin ollen organisoida hyvinvointialueella siten, että potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat muodostavat yhtenäisesti ohjatun, erillisen hallinnollisen kokonaisuuden hyvinvointialueen organisaatiossa. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan tarkemmasta organisoimisesta päättäminen jäisi hyvinvointialueiden päätettäväksi ja toiminto voitaisiin sijoittaa hyvinvointialueen organisaatiossa hallinnollisesti hyvinvointialueen tarkoituksenmukaiseksi katsomalla tavalla. Potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat eivät voisi hoitaa kyseisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtäviä tai osallistua kyseisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen. Tämä tarkoittaisi käytännössä sitä, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä eivät voisi hoitaa henkilöt, jotka osallistuvat hyvinvointialueen sosiaali- ja

terveydenhuollon palvelujen järjestämistä koskevaan päätöksentekoon tai valmisteluun tai sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen antamiseen asiakkaille tai potilaille. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että on tarkoituksenmukaista, että hyvinvointialueille jää myös jossain määrin harkintavaltaa siitä, miten ne organisoivat potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan organisaatiossaan, eikä ministeriö näin ollen katso olevan tarpeellista säätää asiasta yksityiskohtaisemmin.

Lakiehdotuksen 5 §:n mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tulisi myös itse toimia tehtävässään riippumattomasti. Koska potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta ei ole kuitenkaan hallintolaissa tarkoitettua hallintoasian käsittelyä, ei siihen sovelleta hallintolain 27 – 29 §:ssä tarkoitettuja esteellisyyssäännöksiä, joita sovelletaan vain hallintoasian käsittelyyn. Hallintolaissa hallintoasioilla tarkoitetaan sellaisia viranomaisen toimivaltaan kuuluvia asioita, jotka liittyvät jonkin hallinnollisen ratkaisun tekemiseen. Vaikka hallintolain esteellisyyssäännökset eivät sovellukaan suoraan hallintolain perusteella potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaan, niin käytännössä ehdotetun pykälän vaatimus potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien puolueettomuudesta merkitsee sitä, etteivät he voi käsitellä hoidettavanaan olevaa asiaa esteellisenä. Tulkinta-apua puolueettomuuden käytännön toteutumiseen voidaan hakea hallintolain esteellisyyssäännöksistä.

Potilasasiavastaavalla tai sosiaaliasiavastaavalla ei tulisi olla esimerkiksi tehtävien asianmukaista hoitoa vaarantavia sidonnaisuuksia. Sidonnaisuudella tarkoitetaan mahdollista eturistiriitaa. Eturistiriita puolestaan tarkoittaa olosuhteista syntyvää riskiä sille, että asiantuntijan ensisijaiseen tavoitteeseen tehdä objektiivinen päätös vaikuttaa toissijainen tavoite, oma tai läheisen hyöty. Sidonnaisuuksia voi syntyä esimerkiksi omistuksen, työsuhteen tai taloudellisten sidonnaisuuksien perusteella.

Potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat eivät voisi hoitaa kyseisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtäviä tai osallistua kyseisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen. Sinällään ei olisi kuitenkaan estettä sille, että potilas- tai sosiaaliasiavastaava hoitaa esimerkiksi sivutoimenaan sosiaali- tai terveydenhuollon tehtäviä toisessa organisaatiossa, kunhan tällä sidonnaisuudella ei ole potilas- tai sosiaaliasiavastaavan tehtävän hoitoa vaarantavaa vaikutusta.

Jokainen potilas- ja sosiaaliasiavastaava joutuu tehtävissään itse arvioimaan riippumattomuuttaan ja puolueettomuuttaan ja arviota voidaan tehdä myös yhdessä esihenkilön/työnantajan kanssa. Koska potilas- ja sosiaaliasiavastaava ei kuitenkaan osallistu tehtävässään hallintoasioiden käsittelyyn eikä tee hallinnollisia ratkaisuja, ei hänen riippumattomuudelleen voida asettaa samoja edellytyksiä kuin esimerkiksi tuomarin esteellisyydelle eikä asiasta ole näin ollen katsottu tarpeelliseksi myöskään säätää yksityiskohtaisemmin esimerkiksi sidonnaisuusilmoituksesta tai tarkkarajaisista esteellisyysperusteista säätämällä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että valmistelussa arvioitiin yhdessä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa korotetun irtisanomissuojan tarpeellisuutta sekä mahdollisuuksia säätää siitä. Lisäksi arvioitiin, tulisiko vaihtoehtoisesti säätää potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien suojaksi jonkinlainen kielteisten vastatoimien kielto

työnantajalle. Valmistelussa ei päädytty ehdottamaan potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien korotettua irtisanomissuojaa tai vastatoimien kieltoa koskevaa säännöstä, sillä voimassa olevan työlainsäädännön arvioitiin turvaavan riittävän suojan epäasiallista työ- tai virkasuhteen päättämistä vastaan. Virka- ja työsuhteen irtisanomis- ja purkamisperusteet on säädetty työlainsäädännössä ja työnantajalla on näyttötaakka vedotessaan irtisanomis- tai purkamisperusteeseen. Nykyinen työlainsäädäntö ja yhdenvertaisuuslaki turvaavat työntekijän asemaa kattavasti myös työsyrjintää vastaan. Muun muassa rikoslain 47 luvun 3 §:ssä säädetään työsyrjinnästä ja työsopimuslain 2 luvun 2 §:ssä, kunnan ja hyvinvointialueen viranhaltijasta annetun lain 12 §:ssä ja valtion virkamieslain 11 §:ssä tasapuolisesta kohtelusta ja syrjintäkiellosta. Keskustelussa työ- ja elinkeinoministeriön kanssa todettiin, että päällekkäistä sääntelyä tulisi välttää. Työnantajaan kohdistuvaa vastatoimien kieltoa koskevaa säännöstä ei voitaisi myöskään soveltaa suhteessa ostopalvelusopimuksen perusteella toimiviin potilas- ja sosiaaliasiavastaaviin, sillä nämä eivät ole työsopimussuhteessa potilas- tai sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjään, vaan ostopalvelusopimukseen sovelletaan sopimuksen määräyksiä sekä sopimusoikeudellisia sääntöjä ja periaatteita.

Kelpoisuus

Opetushallitus kiinnittää lausunnossaan huomiota siihen, että 6 §:n säännöskohtaisissa perusteluissa ei sosiaaliasiavastaavan tehtäväalan tuntemuksen osalta ole erikseen mainittu varhaiskasvatuksen tuntemuksen merkitystä. Kuitenkin 8 §:ssä määriteltyjen tehtävien ja näiden säännöskohtaisten perusteluiden näkökulmasta tulisi olla välttämätöntä, että sosiaaliasiamiehellä on tuntemusta varhaiskasvatuksen toimialasta.

Lapsiasiavaltuutetun mukaan potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavilla on oltava tarvittava osaaminen lapsen oikeuksista ja oikeusturvakeinoista sekä lasten kanssa toimimisesta.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen mukaan varhaiskasvatuksen toiminnan erityispiirteet asettavat sosiaaliasiavastaavien osaamiselle erityisiä vaatimuksia, ja on tärkeää, että heidän osaamisensa varhaiskasvatusta koskevista kysymyksistä varmistetaan.

Talentian lausunnon mukaan sosiaaliasiavastaavan tai vastuuhenkilön osalta laissa ei esitetä tai arvioida sitä, miten tehtävissä vaadittava varhaiskasvatusosaaminen ja muu varhaiskasvatuksen tuntemus varmistetaan, jotta palvelun laatu turvataan. Tämä muodostaa riskin palvelun laadulle ja asiakkaiden oikeuksien toteutumiselle.

Vammaisfoorumi toteaa, että potilasasiavastaavien toiminnassa ei ole aiemmin määritelty kelpoisuusehtoja, ja toiminnan edelleen kehittäminen vaatii suunnitellun siirtymäjakson puitteissa erityistä panostusta. Potilasasiavastaavien vastuuhenkilöllä tulisi olla kokemusta potilastyöstä, terveydenhuoltojärjestelmän ja palveluiden osaamista ja ylempi yliopistollinen koulutus. Olisi tärkeää, että potilasasiavastaavien kelpoisuuteen tehtäisiin mainittuja täsmennyksiä ja että toiminta saataisiin käyntiin ilman pitkiä siirtymäaikoja. Vammaisfoorumi edellyttää, että sosiaaliasiavastaavien vastuuhenkilö on sosiaalityön käytännön työkokemusta omaava, sosiaalityön ylemmän yliopistollisen koulutuksen suorittanut asiantuntija.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että 6 §:n säännöskohtaisten perustelujen toisessa kappaleessa todetaan nimenomaisesti, että varhaiskasvatukseen liittyviä sosiaaliasiavastaavan tehtäviä hoitavalla sosiaaliasiavastaavalla tulisi olla kyseisen tehtäväalan tuntemusta. Lisäksi perusteluissa todetaan, että potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavilla tulisi olla tarvittava osaaminen esimerkiksi lasten oikeuksista ja oikeusturvakeinoista. Nykyisinkin sosiaaliasiamiesten tehtäviin on kuulunut varhaiskasvatuksen asiakkaiden ja myös lasten neuvonta ja sosiaaliasiamiehellä on tullut olla sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 24 a §:n mukainen kelpoisuus tehtävään. Näin ollen sosiaaliasiamiehellä on tullut jo nykyisinkin olla varhaiskasvatuksen tuntemusta ja osaamista lasten oikeuksista ja oikeusturvakeinoista eikä nykytilaan tulisi tältä osin muutosta. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaava hyvinvointialue on vastuussa potilas- ja sosiaaliasiavastaaviensa riittävästä osaamisesta sekä täydennyskoulutuksesta.

Lakiehdotuksen 6 §:n mukaan potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan ja toiminnan vastuuhenkilön tehtävään olisi kelpoinen henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja tehtävän edellyttämä tehtäväalan tuntemus. Säännös vastaisi nykyistä sosiaaliasiamiesten kelpoisuutta koskevaa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 24 a §:ää. Sosiaali- ja terveysministeriö pitää sosiaali- ja potilasasiavastaavien vastuuhenkilöille ehdotettuja kelpoisuusvaatimuksia riittävinä. Säännökset jättävät hyvinvointialueille ja 3 – 4 §:ssä tarkoitetuille viranomaisille harkintavaltaa potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä täytettäessä muun muassa tehtävän edellyttämän tehtäväalan tuntemuksen osalta. Lisäksi säännös mahdollistaa myös ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden valinnan tehtäviin, mitä voidaan pitää myös työvoiman saatavuus huomioon ottaen perusteltuna. Vaikka suurimmalla osalla nykyisistä potilasasiamiehistä on lakiehdotuksen 6 §:n edellyttämä kelpoisuus, on välttämätöntä, että siirtymäsäännöksin turvataan kaikkien nykyisten potilasasiamiesten mahdollisuus säilyttää työpaikkansa uusista kelpoisuusvaatimuksista huolimatta. Kelpoisuusvaatimussäännöksiä on valmisteltu yhteistyössä opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa.

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan lakiesityksen perusteluista jää avoimeksi, mitkä katsotaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien asiakirjoiksi. Perusteluihin on lisätty, että jos asiavastaava avustaa muistutuksen laadinnassa, tämä tulisi tallentaa. Ilmeisesti tämä tarkoittaa myös muita asiakirjoja, jos niissä avustetaan. Lausunnossa myös tiedustellaan, mitä muuta asiavastaavien asiakirjat ovat kuin asiakaskohtaisen annetun neuvonnan kirjaukset. Lisäksi tiedustellaan, mitä tarkoittaa se, että asiavastaavat velvoitetaan säilyttämään kaikki heille saapuneet asiakirjat. Tuleeko esimerkiksi asiakkaan kaikki sähköpostit liitteineen säilyttää asiavastaavien rekisterissä, jos on annettu muutakin kuin yleistä neuvontaa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnossa pohditaan, olisiko 11 §:n kohtia tarpeen täsmentää. Lausunnon mukaan lastensuojeluasioissa yhteyttä ottaa useimmiten vanhempi tai lapsen huoltaja, joka on asianosainen lastensuojeluasiassa, vaikka kyse on lapsen lastensuojeluasiakkuudesta. Tällä hetkellä sosiaaliasiamiehen näkökulmasta hänen asiakkaanaan on yhteyttä ottanut neuvon-

taa saava asiakas eikä lastensuojeluasiakkaana oleva lapsi. Kuitenkin hallituksen esityksen mukaan yhteydenotto tulee kirjata sosiaaliasiavastaavan rekisteriin sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaan eli lapsen tiedoilla, mikä on ongelmallista. Lisäksi epäselväksi jää, missä kohtaa asian hoitoa arvioidaan alaikäisen tietojen luovuttamista koskeva asia. Tilanne on ongelmallinen silloin, jos alaikäisen yhteydenotto asiavastaavaan koskee sitä, että hän kokee terveydenhuollossa tehdyn kypsyysarvioinnin virheelliseksi.

Tehy pitää tarpeellisena tarkentaa, mitä järjestelmiä 12 vuoden säilytysaika koskee.

Hyvinvointiala Hali ry katsoo, että esityksessä ei ole otettu huomioon mahdollisia tietoturvan haasteita, jos potilasasiavastaavat toimivat vain hyvinvointialueiden palveluksessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksessä ehdotettuja henkilötietojen käsittelyä ja tietosuojaa koskevia säännöksiä on valmisteltu yhteistyössä oikeusministeriön kanssa. Oikeusministeriöllä tai Tietosuojavaltuutetulla ei ollut sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamiensa lausuntojen mukaan lausuttavaa esityksestä. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan säännökset on valmisteltu asianmukaisesti sekä perustuslain ja tietosuoja-asetuksen vaatimukset huomioon ottaen. Ministeriö ei esitä muutoksia ehdotettuihin 11 § ja 12 §:ään.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetuissa lausunnoissa nostetaan esille useita käytännön soveltamiseen liittyviä kysymyksiä, joita tulee jatkossakin ratkaistavaksi potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa, eikä kaikkia näitä kysymyksiä ole mahdollista tyhjentävästi säännöstasolla säädellä.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjoihin sovelletaan ehdotetun lain lisäksi muun muassa lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta (julkisuuslaki). Viranomaisen asiakirja määritellään julkisuuslain 5 §:ssä, jonka mukaan *viranomaisen asiakirjalla* tarkoitetaan viranomaisen hallussa olevaa asiakirjaa, jonka viranomainen tai sen palveluksessa oleva on laatinut taikka joka on toimitettu viranomaiselle asian käsittelyä varten tai muuten sen toimialaan tai tehtäviin kuuluvassa asiassa. Viranomaisen laatimana pidetään myös asiakirjaa, joka on laadittu viranomaisen antaman toimeksiannon johdosta, ja viranomaiselle toimitettuna asiakirjana asiakirjaa, joka on annettu viranomaisen toimeksiannosta tai muuten sen lukuun toimivalle toimeksiantotehtävän suorittamista varten.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien asiakirjoihin sovelletaan edellä todettua julkisuuslain säännöstä viranomaisen asiakirjoista. Näin ollen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjoja ovat kaikki viranomaisen asiakirjoiksi katsottavat asiakirjat kuten potilas- ja sosiaaliasiavastaavien dokumentoimat 11 §:ssä tarkoitetut asiakirjamerkinnät, potilas- ja sosiaaliasiavastaavien laatimat asiakirjat ja asiakirjat, joiden laatimisessa he ovat avustaneet asiakirjan kirjoittamalla sekä kaikki asiakkailta tai esimerkiksi muilta viranomaisilta saapuneet asiakirjat ja liitteet, jos ne on toimitettu potilas- tai sosiaaliasiavastaavalle asian käsittelyä varten tai muuten tämän toimialaan tai tehtäviin kuuluvassa asiassa. Nämä kaikki asiavastaavien toiminnan asiakirjat sekä lokitiedot tulisi myös säilyttää lakiehdotuksen 12 §:n mukaisesti riippumatta siitä, missä tietojärjestelmissä niitä käsitellään.

Lakiehdotuksen 11 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan on antaessaan henkilölle 8 §:n 1 tai 2 momentissa tarkoitettuja palveluja rekisteröitävä asianosaisen henkilön nimi sekä henkilötunnus tai, jollei se ole tiedossa, hänet väliaikaisesti yksilöivä tunnus tai syntymäaika. Säännöskohtaisten perustelujen mukaan asianosaisella henkilöllä tarkoitettaisiin asiakasta tai potilasta, jonka sosiaali- tai terveydenhuollon asiasta on kyse. Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnossa on tuotu esille hyvä tarkennus siitä, että asianosaisella henkilöllä voidaan tarkoittaa myös muuta asianosaista kuten huoltajaa/vanhempaa lapsensa lastensuojeluasiassa. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että tämä on tarpeellinen tarkennus säännöksen soveltamisen osalta, mutta ministeriön näkemyksen mukaan 11 §:n 1 momentin 1 kohdan sanamuotoa ei ole tarvetta muuttaa, sillä sanamuoto ”asianosainen henkilö” kattaa myös tilanteet, joissa asianosaisena on jokin muu taho, kuin itse potilas tai sosiaalihuollon asiakas.

Lakiehdotuksen 11 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan on antaessaan henkilölle 8 §:n 1 tai 2 momentissa tarkoitettuja palveluja rekisteröitävä alaikäisen osalta tieto 10 §:n 3 momentissa tarkoitetusta tietojen antamista koskevasta kiellosta. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että alaikäisen mahdollinen oikeus kieltää potilas- tai sosiaaliasiavastaavan hallussa olevien tietojensa antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen aktualisoituu erityisesti siinä vaiheessa, kun hänen huoltajansa tai muu laillinen edustajansa pyytää kyseisiä alaikäisen sosiaali- tai terveydenhuoltoa koskevia tietoja. Tällöin potilas- tai sosiaaliasiavastaava joutuu viimeistään arvioimaan ja ratkaisemaan sen, onko alaikäisellä oikeus kieltää tietojensa antaminen ja tähän liittyen potilas- tai sosiaaliasiavastaavan on mahdollista pyytää lakiehdotuksen 13 §:n nojalla tarvittaessa välttämättömät tiedot alaikäisen kypsyysarvioinnista palveluja järjestäviltä ja tuottavilta tahoilta. Ratkaisun tietojen antamisesta tekee kuitenkin itsenäisesti aina se viranomainen, jonka hallussa asiakirja on.

Sosiaali- ja terveysministeriö tuo esille, että jatkossa alaikäisen kielto-oikeudesta on tarkoitus säätää laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (51 §), jota koskeva hallituksen esitys (hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä sekä siihen liittyviksi laeiksi HE 246/2022) on parhaillaan eduskunnan käsiteltävänä. Jos laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä hyväksytään, tulisi myös nyt ehdotettavan potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annettavan lain 10 §:n 3 momentissa olevat viittaukset potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin muuttaa viittaukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettuun lakiin.

Tiedonsaantioikeus

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan lainsäädäntöön voisi sisällyttää tiedonsaantioikeuden toteuttamiseen liittyen muutoksen niin, että potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava saa olla ainoastaan asiakkaan tai potilaan nimenomaisella luvalla yhteydessä toimintayksikköön ja näin ollen tarvittaessa saada salassa pidettäviä tietoja tietoonsa asian selvittämiseksi asiakkaan tai potilaan luvalla. Tämä suullisessa muodossa oleva lupa kirjattaisiin asiavastaavien tietojärjestelmään. Lausunnon mukaan tulee arvioida myös sitä, katsotaanko potilasasiavastaava poti-

laslaissa tarkoitetuksi sivulliseksi, sillä potilasasiavastaava toimii toimintayksikön nimettynä potilasasiavastaavana. Hän myös selvittää potilaan hoitoon liittyviä asioita, vaikka sinänsä ei osallistu hoitoon. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunnossa tiedustellaan myös, olisiko lakiesityksessä ollut tarpeen säätää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien asiakkuuksien ja asiakirjojen salassapidosta ja valvontaviranomaisen oikeudesta saada asiakirjoja potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tietojärjestelmistä.

Pirkanmaan hyvinvointialue katsoo, että laissa tulisi ohjata, miten asiakkaan tai potilaan suostumus hänen asiakas- tai potilastietojensa pyytämiseen tulisi todentaa: riittääkö suullinen suostumus vai tuleeko suostumuksen olla kirjallinen.

Sosiaaliasiamiehet ry:n lausunnossa todetaan, että hyvinvointialueen asiavastaaville esitetään mahdollisuutta salassapitosäännösten estämättä saada palveluja järjestäviltä ja tuottavilta tahoilta välttämättömiä tietoja esimerkiksi omaisen tai muun läheisen toimivallan varmistamiseksi. Asiavastaava ei voi ilman asiakkaan nimenomaista lupaa pyytää mitään tietoja esimerkiksi yksityiseltä sosiaalipalveluyritykseltä. Asiavastaava rikkoisi työn luonteeseen liittyvän luottamuksen, jos hän ilman asiakkaan nimenomaista suostumusta olisi yhteydessä palvelun tuottajaan. Asiamiestoiminnassa tarvittavat asiakirjat toimittaa lähtökohtaisesti asiakas itse tai hänen laillinen edustajansa eikä asiamiehillä tule olla pääsyä sosiaali- tai terveydenhuollon asiakas- tai potilasasiakirjoihin.

> *Sosiaali- ja terveysministeriö* toteaa, että potilaslain 13 §:n 2 momentin mukaan sivullisella tarkoitetaan muita kuin asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä. Ministeriö toteaa, että potilasasiavastaava on potilaslaissa tarkoitettu sivullinen potilaan hoitoon nähden, sillä potilasasiavastaava ei osallistu potilaan hoitoon eivätkä potilasasiavastaavan toimenpiteet ole potilaan hoitoon liittyviä tehtäviä. Potilasasiavastaavan tehtävänä on potilaan neuvonta ja avustaminen hänen oikeuksiensa ja oikeusturvansa osalta. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava on sivullinen sosiaalihuollon asiakkaan palveluihin nähden. Jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen salassapidosta ja vaitiolovelvollisuudesta sekä sivullisen määritelmästä on tarkoitus säätää vastaavalla tavalla laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (4 §, HE 246/2022).
>
> Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että potilas- tai sosiaaliasiavastaavalla ei ole oikeutta saada hoitoa tai palveluja antavalta taholta potilasta tai asiakasta koskevia salassapidettäviä potilas- tai asiakastietoja ilman potilaan tai asiakkaan suostumusta. Ministeriön näkemyksen mukaan suostumuksen antamisesta ei ole tarvetta säätää nyt ehdotettavassa laissa, sillä asiasta säädetään erikseen muualla lainsäädännössä. Silloin, kun henkilötietojen luovuttamisen tai muun henkilötietojen käsittelytoimenpiteen oikeusperusteena on EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukainen suostumus (6 artiklan 1 kohdan a alakohta), tietosuoja-asetus ei myöskään mahdollista, että oikeusperustetta täydennetään kansallisella lainsäädännöllä. Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös suostumuksen antamisen edellytyksistä (7 artikla).
>
> EU:n yleinen tietosuoja-asetus ei edellytä nimenomaisesti kirjallista suostumusta. Tietosuoja-asetuksen 4 artiklan mukaan rekisteröidyn ’suostumuksella’ tarkoitetaan tietosuoja-asetuksessa mitä tahansa vapaaehtoista, yksilöityä, tietoista ja yksiselitteistä tahdonilmaisua, jolla rekisteröity hyväksyy henkilötietojensa käsittelyn antamalla suostumusta ilmaisevan lausuman tai toteuttamalla selkeästi suostumusta ilmaisevan

toimen. Tietosuoja-asetuksen johdantokappaleen (32) mukaan suostumus olisi annettava selkeästi suostumusta ilmaisevalla toimella, kuten kirjallisella, mukaan lukien sähköisellä, tai suullisella lausumalla, josta käy ilmi rekisteröidyn vapaaehtoinen, yksilöity, tietoinen ja yksiselitteinen tahdonilmaisu, jolla hän hyväksyy henkilötietojensa käsittelyn.

Nykyisin voimassa olevan potilaslain 13 §:n mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen antaminen sivulliselle edellyttää lähtökohtaisesti potilaan tai hänen laillisen edustajansa kirjallista suostumusta. Sosiaalihuollon asiakaslain 16 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakasasiakirjasta saa antaa tietoja lähtökohtaisesti vain asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa nimenomaisella suostumuksella. Lisäksi julkisuuslain 26 §:ssä säädetään siitä, että salassa pidettävästä viranomaisen asiakirjasta saa antaa tiedon, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty tai se, jonka etujen suojaamiseksi salassapitovelvollisuus on säädetty, antaa siihen suostumuksensa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että jatkossa edellä mainitut potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain säännökset kumottaisiin ja suostumuksen antamisesta säädettäisiin eduskunnassa käsiteltävänä olevassa laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (HE 246/2022), jonka 6 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoja koskevasta vaitiolovelvollisuudesta saisi poiketa asiakkaan suostumuksella tai jos siitä on tässä tai muussa laissa säädetty. Sääntely vastaisi tällöin EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen sääntelyä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjojen salassapidosta säädetään jo julkisuuslaissa eikä ehdotettuun lakiin ole näin ollen tarvetta sisällyttää salassapitoa koskevia säännöksiä. Potilasasiavastaavalle ja sosiaaliasiavastaavalle saapuneet ja heidän laatimansa asiakirjat ovat julkisuuslaissa tarkoitettuja viranomaisen asiakirjoja. Salassa pidettävistä viranomaisen asiakirjoista säädetään julkisuuslain 24 §:ssä, jonka 25 kohdan mukaan salassa pidettäviä viranomaisen asiakirjoja ovat, jollei erikseen toisin säädetä, asiakirjat, jotka sisältävät tietoja sosiaalihuollon asiakkaasta tai työhallinnon henkilöasiakkaasta sekä tämän saamasta etuudesta tai tukitoimesta taikka sosiaalihuollon palvelusta tai työhallinnon henkilöasiakkaan palvelusta taikka tietoja henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta taikka hänen saamastaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelusta taikka tietoja henkilön seksuaalisesta käyttäytymisestä ja suuntautumisesta. Varhaiskasvatuksen asiakasta koskevien tietojen kannalta keskeisiä ovat salassapitoa koskevat julkisuuslain 24 §:n 1 momentin 23, 25 ja 32 kohta. Julkisuuslain 22 §:ssä säädetään asiakirjasalaisuudesta ja 23 §:ssä vaitiolovelvollisuudesta ja hyväksikäyttökiellosta.

Lakiesityksen 14 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen, HUS-yhtymän, valtion ja Työterveyslaitoksen omavalvontaan ja viranomaisvalvontaan niiden järjestäessä potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toimintaa sovellettaisiin, mitä erikseen säädetään mainittujen tahojen järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että myös valvontaviranomaisen oikeudesta saada salassapitosäännösten estämättä tiedot valvon-

tatehtävänsä suorittamista varten potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjoista säädetään erikseen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskevissa laeissa. Jatkossa valvonnasta ja valvontaviranomaisten tiedonsaantioikeudesta on tarkoitus säätää laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että kun potilas- tai sosiaaliasiavastaava antaa yleistä neuvontaa asiakkaan tai potilaan omaiselle tai läheiselle, omaiselta tai läheiseltä ei edellytetä laillisen edustajan asemaa tai valtuutusta. Mutta jos potilas tai asiakas on oikeustoimikelpoinen ja kykenee itse hoitamaan henkilöä koskevia asioitaan, ei omainen tai muu läheinen voi edustaa potilasta tai asiakasta ilman laillisen edustajan asemaa tai valtuutusta. Edellä mainitussa tilanteessa potilas- tai sosiaaliasiavastaava ei voi myöskään dokumentoida ja rekisteröidä omaisen tai muun läheisen kertomia potilasta tai asiakasta koskevia henkilötietoja eikä esimerkiksi avustaa omaista tai muuta läheistä potilaan hoitoa tai asiakkaan palveluja koskevan muistutuksen tekemisessä. Tarvittaessa potilas- tai sosiaaliasiavastaava voisi saada 13 §:ssä tarkoitetulla tavalla Digi- ja väestötietovirastolta sekä potilaalle tai asiakkaalle palveluja antaneelta taholta välttämättömät tiedot laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen toimivallan varmistamiseksi. Erityisesti jos asiakkaan tai potilaan asian selvittäminen edellyttäisi asiakkaan tai potilaan luvalla tapahtuvaa yhteydenottoa palvelujen järjestäjään tai tuottajaan tai salassa pidettävien potilas- tai asiakastietojen pyytämistä, tulisi potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan ensin varmistautua laillisen edustajan tai valtuutetun toimivallasta antaa suostumus kyseisiin toimenpiteisiin. Lähtökohtaisesti laillisen edustajan tai valtuutetun tulisi tarvittaessa osoittaa potilasasiavastaavalle toimivaltansa edustaa potilasta tai asiakasta esimerkiksi edunvalvontamääräyksen tai valtakirjan avulla. Tarvittaessa potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava voisi kuitenkin varmistaa esimerkiksi edunvalvojan toimivallan tai lapsen huoltajuuden Digi- ja väestötietovirastolta sekä 2 §:n 1 momentissa tarkoitettuja palveluja järjestäviltä ja tuottavilta tahoilta. Jos taas syntyy epäselvyyttä siitä, onko omaisella tai muulla läheisellä oikeus tehdä muistutus potilaslain 10 §:n tai sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:n perusteella, voisi potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava varmistaa 2 §:n 1 momentissa tarkoitettuja palveluja järjestäviltä ja tuottavilta tahoilta sen, kykenisikö potilas tai asiakas itse hoitamaan henkilöä koskevia asioitaan. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ehdotettu 13 §:n säännös on tarpeellinen edellä mainittuja tilanteita varten ja potilas- ja sosiaaliasiavastaavat voisivat soveltaa sitä tarvittaessa ottaen luonnollisesti samalla huomioon luottamuksellisuus potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palveluja käytettäessä.

Valvonta

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies toteaa, että koska lainsäädäntöön ei ehdoteta tarkempia säännöksiä vastaavien riittävästä määrästä, on tarpeellista, että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon valvontaviranomaiset seuraavat toimintaan kohdennettujen voimavarojen riittävyyttä hyvinvointialueilla ja muissa järjestämisvastuullisissa yksiköissä lain tultua voimaan.

Valvira ja Lounais-Suomen aluehallintovirasto viittaavat lain 14 §:n perusteluihin (s.75), joiden mukaan ”Sen lisäksi, että aluehallintovirasto ja Valvira valvovat potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa järjestävää tahoa, ne voivat antaa hallinnollista ohjausta myös suoraan virheellisestä me-

nettelystä vastuussa olevalle henkilölle.” Aluehallintovirasto katsoo, että epäselvyyksien välttämiseksi perusteluissa tulisi täsmentää, viitataanko edellä mainitulla ”henkilöllä” yksittäiseen potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan, vai toiminnan järjestämisen tai tuottamisen osalta vastuussa olevaan henkilöön. Valviran näkemyksen mukaan epäselvyyksien välttämiseksi kyseisessä kohdassa tulisi tuoda esille, että kyseinen viranomaisvalvonta on tarkoitettu kohdentuvan nimenomaan palvelun järjestäjän tai tuottajan ja siitä vastuussa olevan henkilön toimintaan, ei yksittäisten sosiaali- ja potilasasiavastaavan toiminnan valvontaan.

Suomen potilasasiamiehet ry:n mukaan täsmennystä kaivattaisiin yksittäisen asiavastaavan valvontaan liittyvään toimivaltaan. Ehdotuksesta tai sen perusteluista ei käy yksiselitteisesti ilmi, kohdistuuko terveydenhuollon valvontaviranomaisten toimivalta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisen lisäksi myös yksittäisen potilas- tai sosiaaliasiavastaavan toimintaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lain toimeenpanosta sekä ohjauksesta ja valvonnasta huolehtisivat sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa Valvira ja aluehallintovirastot. Osana lain toimeenpanon ohjausta ja valvontaa valvontaviranomaiset tulevat kiinnittämään huomiota myös potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan resursointiin hyvinvointialueilla ja 3 – 4 §:ssä tarkoitetuissa viranomaisissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lakiehdotuksen 14 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen, HUS-yhtymän, valtion ja Työterveyslaitoksen omavalvontaan ja viranomaisvalvontaan niiden järjestäessä potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toimintaa sovellettaisiin, mitä erikseen säädetään mainittujen tahojen järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta. Mainittujen tahojen järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetään nykyisin useassa erityislaissa.

Eduskunnassa on parhaillaan käsiteltävänä hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta sekä eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 299/2022 vp.). On tarkoitus, että jatkossa myös potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan valvonta perustuisi valvontalakiin. Valvontalain mukaan aluehallintovirastot ja Valvira ohjaisivat ja valvoisivat julkista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien toiminnan järjestämistä kuten nykyisinkin. Valvontalakiehdotuksen 38 §:ssä säädettäisiin hallinnollisesta ohjauksesta ja kehotuksesta seuraavasti: Jos sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaittu puute, virheellisyys, laiminlyönti tai muu epäkohta ei anna aihetta 39 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin, valvontaviranomainen voi saattaa palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan, palveluyksikön vastuuhenkilön tai *virheellisestä toiminnasta vastuussa olevan henkilön* tietoon käsityksensä lain mukaisesta menettelystä tai kiinnittää edellä mainittujen tahojen huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä hyvän hallinnon vaatimuksiin. Valvontaviranomainen voi myös kehottaa palvelunjärjestäjää tai palveluntuottajaa, palveluyksikön vastuuhenkilöä tai *virheellisestä toiminnasta vastuussa olevaa henkilöä* korjaamaan todetun puutteen tai muun epäkohdan. Jos edellä tarkoitettuja toimenpiteitä ei voida asian kokonaisarvioinnin vaikuttavat seikat huomioon ottaen pitää riittävinä, valvontaviranomainen voi antaa edellä mainituille tahoille huomautuk-

sen vastaisen varalle. Mainitun valvontalakiehdotuksen 38 §:n säännöskohtaisten perustelujen mukaan virheellisestä toiminnasta vastuussa olevalla henkilöllä tarkoitettaisiin toiminnan operatiivisessa johdossa olevaa henkilöä tai vastuuhenkilöä *sekä henkilöstöön kuuluvaa työntekijää*.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 47 §:ssä säädetään nykyisin valvontalakiehdotuksen 38 §:ää vastaavasti hallinnollisesta ohjauksesta. Säännöksen mukaan valvontaviranomainen voi saattaa hyvinvointialueen tai *virheellisestä toiminnasta vastuussa olevan henkilön* tietoon käsityksensä lain mukaisesta menettelystä tai kiinnittää valvottavan huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja hyvän hallinnon vaatimuksiin.

Ennen sote-järjestämislain voimaantuloa vastaavat säännökset hallinnollisesta ohjauksesta sisältyivät kansanterveyslain 44 §:ään, erikoissairaanhoitolain 53 §:ään ja sosiaalihuoltolain 57 §:ään. Kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain mainittuja säännöksiä koskevien hallituksen esityksen (hallituksen esitys eduskunnalle Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen tehtävien laajentamista koskevaksi lainsäädännöksi HE 154/2005) yksityiskohtaisten perustelujen mukaan pykälissä ehdotetaan säädettäväksi valvontaviranomaisen mahdollisuudesta antaa huomautus virheellisesti toimineelle kunnalle, kuntayhtymälle tai *virkamiehelle*.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että nykyisin voimassa olevan sote-järjestämislain perusteella ja jatkossa valvontalain perusteella valvontaviranomainen voi kohdistaa hallinnollisen ohjauksensa myös suoraan virheen tehneeseen työntekijään. Jokainen työntekijä on lähtökohtaisesti myös itse vastuussa tekemästään virheestä, jollei voida osoittaa, että virheellinen menettely on johtunut esimerkiksi esihenkilön antamista virheellisistä ohjeista. Sen lisäksi hallinnollinen ohjaus voidaan kohdistaa sellaiseen vastuuhenkilöön tai palveluista vastuussa olevaan henkilöön, jonka voidaan katsoa olevan myös vastuussa virheellisestä toiminnasta. Näin ollen valvontaviranomainen voi kohdistaa hallinnollista ohjausta myös suoraan potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan, jos hänen katsotaan olevan vastuussa virheestään.

Sosiaaliasiavastaavan ja potilasasiavastaavan nimikkeet

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen mukaan ehdotetut nimikkeet eivät ole onnistuneita. Koska toimijoilla ei ole ehdotuksen mukaan vastuuta potilasasioista eikä sosiaaliasioista, esimerkiksi nimikkeet potilasasianeuvoja ja sosiaaliasianeuvoja olisivat kuvaavampia.

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n lausunnon mukaan potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava -nimikkeet eivät parhaalla mahdollisella tavalla kuvaa potilasasiamiesten ja sosiaaliasiamiesten tehtäviä.

HUS-yhtymän lausunnon mukaan ehdotetut nimikkeet eivät kuvaa asiavastaavien tehtävää toivotulla tavalla. Potilasasiamiehen toimenkuvaa paremmin kuvaava nimike olisi potilasoikeusneuvoja tai potilasoikeusvastaava ja vastaavasti sosiaaliasiakasoikeusneuvoja/sosiaalihuollon asiakasoikeusneuvoja tai pelkästään asiakasoikeusneuvoja tai vastaavasti asiakasoikeusvastaava. Hallituksen esityksessä potilasasiavastaavan nimikkeen vastaava ehdotettu ruotsinkielinen nimike patientombud -nimike on käytöltään sujuva ja sukupuolineutraalinen. Ombud - termi viittaa kuitenkin

edustajaan tai asiamieheen, mutta ombud -termi ei viittaa suomenkieliseen vastaava -nimikkeeseen.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan uudet nimikkeet ovat kannatettavia, mutta asiavastaava-nimike voi johtaa asiakkaita ja yleisöä harhaan ja antaa vaikutelman siitä, että henkilö vastaisi sosiaali- ja terveyspalveluista.

Suomen Potilasasiamiehet ry:n mukaan ehdotetut nimikkeet eivät kuvaa riittävällä tavalla asiavastaavien tehtävää kansalaisille. Suomen potilasasiamiehet ry:n jäsenilleen tekemän kyselyn vastauksissa eniten kannatusta sai potilasoikeusvastaava –nimike.

Sosiaaliasiamiesyhdistys ry:n mukaan uusi nimike ei vastaa sosiaaliasiamiesten työnkuvaa ja tehtäviä. Ennen kaikkea uusi ”vastuu”-päätteinen nimike antaa sekä asiakkaille että yhteistyökumppaneille mielikuvan jonkinlaisesta määräystoimivallasta.

Opetus- ja kulttuuriministeriö tuo esiin, että sosiaaliasiavastaavan nimike ei ole varhaiskasvatuksen näkökulmasta ongelmaton, ja nimikkeen olisi toivottu olevan sellainen, että se kattaisi myös varhaiskasvatuksen, esimerkiksi palveluvastaava tai asiakasvastaava.

Suomen Terveystalo Oy:n lausunnon liitteenä olevan Terveystalon potilasturvallisuustiimin lausunnon mukaan ehdotus uudeksi nimekkeeksi ei vastaa potilasasiamiehen tehtävän sisältöä lainsäädännön näkökulmasta. Potilasasiavastaava -nimike antaa vaikutelman, että hän vastaa potilaan asiasta.

> *Sosiaali- ja terveysministeriö* toteaa, että valmistelussa arvioitiin erilaisia sukupuolineutraaleja nimikevaihtoehtoja, jotka korvaisivat nykyiset potilasasiamies ja sosiaaliasiamies –nimikkeet. Suomenkielisten nimikkeiden osalta pyydettiin myös Kotimaisten kielten keskuksen arvio. Kotimaisten kielten keskuksen arvion mukaan parhaita suomenkielisiä vastineita olisivat potilasasianeuvoja ja sosiaaliasianeuvoja, potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava sekä potilasasiavaltuutettu ja sosiaaliasiavaltuutettu, jos valtakunnallisten virkojen nimitys ei ole näköpiirissä. Lähtökohtaisesti Kotimaisten kielten keskus kuitenkin katsoi, että suomenkielinen valtuutettu –nimike tulisi varata valtakunnallisiin yhden henkilön tehtäviin.
>
> Valmistelussa nähtiin informatiivisuuden vuoksi tärkeänä, että potilas- ja sosiaaliasiamiesten uusissa nimikkeissä näkyisi jatkossakin se, minkä alan asiantuntijoista on kyse. Sen vuoksi suomenkielistä asiakas-alkuista nimikettä ei pidetty riittävän informatiivisena, sillä siitä ei ilmene, minkä palvelun asiakkaasta on kyse. Myöskään suomenkielisiä oikeusturvaneuvoja tai oikeusturvavastaava – nimikkeitä ei pidetty riittävän informatiivisina, sillä niistä ei ilmene kytkentä sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Nimikkeistä ei haluttu myöskään liian pitkiä, joten etuliitteet ”sosiaalihuollon” tai ”terveydenhuollon” haluttiin jättää pois.
>
> Esillä oli myös muita suomenkielisiä neuvoja –päätteisiä nimikkeitä, mutta niiden ei katsottu tuovan riittävästi esille tehtävän sisältöä, joka ei ole pelkästään asiakkaiden ja potilaiden neuvontaa. Kotimaisten kielten keskuksen arvion perusteella myöskään suomenkieliseen valtuutettu –nimikkeeseen ei päädytty, sillä katsottiin, että se tulisi varata valtakunnallisiin yhden henkilön tehtäviin. Suomenkielistä potilasoikeusvastaava-nimikettä pidettiin sopivana korvaamaan suomenkielinen potilasasiamies-ni-

mike, mutta sanaparina suomenkielistä sosiaalioikeusvastaava-nimikettä taas ei pidetty Kotimaisten kielten keskuksen arvion perusteella sopivana korvaamaan suomenkielistä sosiaaliasiamies-nimikettä, sillä sosiaalioikeus on vakiintunut oikeudenala ja nimike viittaisi siihen. Näin ollen suomenkielisistä eri nimikevaihtoehdoista arvioitiin soveltuvimmiksi potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava. Myös valmistelun tukena ollut potilas- ja sosiaaliasiamiehistä koostuva taustaryhmä piti Kotimaisten kielten keskuksen ehdottamista nimikkeistä soveltuvimpina nimikkeitä potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava.

Esityksen vaikutukset

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil oy edellyttää, että lakimuutoksesta syntyvät kustannukset huomioidaan hyvinvointialueiden rahoituksessa täysimääräisesti.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen mukaan lakiuudistuksen aiheuttamat kustannukset hyvinvointialueille vaikuttavat liian pieniksi arvioiduilta huomioiden uudistuksen seurannaisvaikutukset kokonaisprosesseissa sekä niiden vaatimissa muutoksissa hyvinvointialueella ja eri organisaatioiden rajapinnoilla, näiden uudistamisessa sekä tiedon- ja rekistereiden hallinnassa ja etenkin integraatioissa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnossa esitetään kysymys siitä, että voiko yksityiseltä sektorilta hyvinvointialueen potilasasiavastaaville siirtyvien yhteydenottojen määrä tulla ylittämään hallituksen esityksessä esitetyt arviot.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan rahoituksen osalta tulisi luoda edellytykset asiavastaavatoiminnan palvelutarpeiden mukaiseen resursointiin.

Vammaisfoorumi haluaa nostaa erityisesti esille ja kyseenalaistaa arviot YTHS:n opiskelijahuollon potilasasiavastaavien määrässä. YTHS:n osalta tulisikin selvittää asiaa tarkemmin ja arvioida laajentuneen asiakas/potilasmäärän mukainen tarve potilasasiavastaaville.

Hyvinvointiala Hali ry katsoo, että jos potilasasiamiestoiminta olisi vain julkisella toimijalla, tarvitsivat hyvinvointialueet tähän merkittävän henkilöstölisäyksen ja näitä kustannuksia ei ole huomioitu esityksessä.

Lapsiasiavaltuutetun lausunnon mukaan hallituksen esityksen lapsivaikutusten arviointi on jäänyt puutteelliseksi, eikä valittua sääntelytapaa (asian lyhyt toteaminen yksityiskohtaisissa perusteluissa) voida sen nojalla katsoa riittäväksi toimeksi lapsen oikeuksien edistämiseksi tässä yhteydessä. Lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointi jää ohueksi, eikä siinä arvioida millään tavoin sitä, miten hallituksen esitys parantaisi/muuttaisi lasten oikeuksien toteutumista jatkossa: esimerkiksi missä määrin tai millä tavoin paremmin lapset voisivat hyödyntää potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien palveluita tai toisaalta, säilyykö nykytilanne ennallaan vai huononeeko tilanne jollain tavoin.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksestä aiheutuvat rahoitustarpeet on tarkoitus varmistaa julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2024-2027. Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 9 §:n mukaan valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos, jos se aiheutuu

asianomaista tehtävää koskevasta laista tai asetuksesta, lakiin tai asetukseen perustuvasta valtion viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta. Valtion rahoitusta voidaan korottaa tai alentaa tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella. Lisäksi mainitun lain 10 §:ssä säädetään, että valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan huomioon vuosittain jälkikäteen hyvinvointialueiden Valtiokonttorille toimittamien tilinpäätöstietojen mukaiset 5 §:ssä tarkoitetut kustannukset (toteutuneet kustannukset) varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallituksen esitystä valmisteltaessa esityksestä aiheutuvia kustannuksia on pyritty haarukoimaan käyttävissä olevien nykyistä potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaa koskevien tietojen perusteella. Ministeriön näkemyksen mukaan taloudellisten vaikutusten arviointi on tehty asianmukaisesti ja myös lainsäädännön arviointineuvosto totesi lausunnossaan, että vaikutuksia julkiseen talouteen on arvioitu kattavasti ja yksityiskohtaisesti ja esitysluonnoksessa on hyödynnetty vaihteluvälejä kustannusten arvioimiseksi. Yksityiseltä sektorilta siirtyvien asiakasyhteydenottojen määrää on selvitetty suurimmilta yksityisiltä terveydenhuollon palveluntuottajilta sekä YTHS:ltä ja vaikutusten arviointia on tehty näiden tietojen pohjalta.

Hallituksen esityksessä on myös pyritty kuvaamaan vaikutuksia kansalaisten (mukaan lukien lasten) asemaan ja toimintaan yhteiskunnassa sekä erikseen vaikutuksia lapsiin. Vaikutukset lapsiin olisivat pitkälti samat kuin muihinkin kansalaisiin. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan keskittäminen hyvinvointialueille (ml. Helsingin kaupunki) yhdenmukaistaa ja parantaa kansalaisten asemaa ja oikeuksia tilanteissa, joissa he tarvitsevat kyseisiä palveluita. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan kokoamisella hyvinvointialueiden järjestettäväksi saavutetaan nykytilanteeseen verrattuna toiminnan yhdenmukaisuutta ja synergiaetuja, millä on vaikutusta myös asiakkaiden ja potilaiden (ml. lasten) yhdenvertaisuuteen sekä heidän saamien potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelujen saatavuuteen ja laatuun. Lisäksi ehdotettu sääntely turvaisi kattavasti myös erilaisissa valtion ja itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön palveluissa olevien potilaiden ja asiakkaiden (ml. lasten) oikeuden saada hyvinvointialueen järjestämiä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palveluja, mikä parantaa näiden asiakkaiden ja potilaiden asemaa ja oikeuksia. Kun toiminta on mahdollista järjestää hyvinvointialueilla päätoimisten potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimesta, myös potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien osaaminen on paremmin turvattavissa. Lisäksi potilasasiamiesten uudet kelpoisuusvaatimukset parantavat potilasasiamiesten osaamista. Mainituilla seikoilla on vaikutusta myös asiakkaiden ja potilaiden (ml. lasten) saamien potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelujen laatuun. Säännökset potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuudesta ja puolueettomuudesta varmistavat asiakkaiden ja potilaiden oikeutta (ml. lasten) puolueettomaan neuvontaan sekä parantavat asiakkaiden ja potilaiden luottamusta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaan. Henkilötietojen käsittelyä sekä tietojen dokumentointia ja rekisteröintiä koskevat säännökset parantavat asiakkaiden ja potilaiden (ml. lasten)

oikeusturvaa sekä tietosuojaa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa.

Tilastointi

Lapsiasiavaltuutettu toteaa, että potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia tilastointia on kehitettävä siten, että se tuottaa tarvittavat tiedot erikseen myös alaikäisten asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista ja niiden perusteella tehdyistä toimista.

Opetus- ja kulttuuriministeriö pitää tärkeänä, että jatkossa varhaiskasvatuksen osuus valtakunnallisessa tilastoinnissa ja tiedonkeruussa tulisi selkeästi erottua omaksi kokonaisuudekseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että osana ehdotettavan lain toimeenpanoa on tarkoitus toteuttaa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan valtakunnallinen tilastointi vuoden 2025 alusta alkaen. Valtakunnallisena tilastointiviranomaisena toimisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kun ehdotettava laki on hyväksytty, tiedonkeruun tarkka sisältö ja keruutapa suunnitellaan yhteistyössä eri tahojen kanssa (esimerkiksi valvontaviranomaisten ja palvelunjärjestäjien kanssa). Tässä yhteydessä voidaan huomioida sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetuissa lausunnoissa esiin tuodut erilaiset tilastointitarpeet.