

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista sekä varhaiskasvatustilain 53 §:n muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista. Esitys liittyy pääministeri Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman kirjaukseen, jonka mukaan potilas- ja sosiaaliasiamestointia parannetaan.

Esityksen mukaan nykyisten asiamies-nimikkeiden sijaan otettaisiin käyttöön sukupuolineutraalit nimikkeet potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava. Ehdotetussa laissa säädettäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä sekä potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan riippumattomuudesta, kelpoisuudesta ja tehtävistä. Lisäksi laissa säädettäisiin henkilötietojen käsittelystä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa.

Esityksen mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäisivät julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon, työterveyshuollon sekä varhaiskasvatuksen osalta hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki. Lisäksi HUS-yhtymä järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan järjestämiensä ja tuottamansa terveydenhuollon osalta. Valtio järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan valtion mielisairaaloissa annettavassa terveyden- ja sairaanhoidossa, Puolustusvoimien järjestämissä ja tuottamissa terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa ja Vankiterveydenhuollon yksikön järjestämissä ja tuottamissa terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa. Lisäksi Työterveyslaitos järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan tuottamissaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa.

Potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia olisi nimettävä riittävästi ottaen huomioon potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeet. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät vastaisivat pitkälti nykyisiä potilas- ja sosiaaliasiamestojen tehtäviä. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnalle olisi nimettävä pääsääntöisesti vastuhenkilö, jonka tehtävänä olisi muun muassa ohjata, koordinoita ja kehittää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa sekä koota potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien kanssa vuosittain selvitys potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehityksestä toiminnan järjestäjälle. Hyvinvointialue voisi myös nimetä erikseen vastuhenkilön potilasasiavastaavien toiminnalle ja erikseen sosiaaliasiavastaavien toiminnalle. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuus ja puolueettomuus tulisi turvata heidän hoitaessaan tehtäviään. Riippumattomuutta turvattaisiin muun muassa sillä, että toiminta olisi järjestettävä erillään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä. Potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan ja toiminnan vastuhenkilön tehtäviin edellytettäisiin soveltuvaa ylempää korkeakoulututkintoa ja tehtävän edellyttämää tehtäväalan tuntemusta.

Kukin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjä olisi järjestämisvastuulleen kuuluvan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjä. Lisäksi laissa säädettäisiin henkilötietojen käsittelystä ja siihen liittyvistä suojatoimista, tietojen dokumentointi- ja rekisteröintipalveluista sekä asiakirjojen säilyttämisajasta. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston olisi ehdotetun lain mukaan pidettävä potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista valtakunnallista rekisteriä.

Lain tavoitteena on edistää potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista parantamalla potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastavien toimintaedellytyksiä ja riippumattomuutta sekä toiminnan laatua.

Ehdotetun uuden lain myötä kumottaisiin nykyiset potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain säännökset potilasasiamiehestä ja sosiaaliasiamiehestä. Lisäksi muutettaisiin sosiaaliasiamiestä koskevia varhaiskasvatustlain säännöksiä.

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2024. Tietojen dokumentointia ja rekisteröintiä koskevia säännöksiä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston rekisteröintivelvollisuutta koskevaa säännöstä sovellettaisiin viimeistään 1.1.2025 alkaen. Lisäksi laissa olisi siirtymäsäännös koskien potilasasiavastaavien kelpoisuusvaatimuksia.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	5
1 Asian tausta ja valmistelu	5
2 Nykytila ja sen arviointi.....	5
2.1 Perusoikeudet.....	5
2.2 Potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminta ja sitä koskeva sääntely	6
2.3 Selvitys sosiaali- ja potilasasiamestoinnasta.....	10
2.4 Nykytilan arviointi	11
3 Tavoitteet	13
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	13
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	13
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	16
4.2.1 Taloudelliset vaikutukset	16
4.2.1.1 Vaikutukset väestöryhmien ja kotitalouksien taloudelliseen asemaan.....	16
4.2.1.2 Vaikutukset julkiseen talouteen	16
4.2.1.3 Vaikutukset yksityisten palveluntuottajien taloudelliseen asemaan	23
4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	24
4.2.3 Vaikutukset tiedonhallintaan.....	24
4.2.4 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset.....	25
4.2.4.1 Vaikutukset kansalaisten asemaan ja toimintaan yhteiskunnassa	25
4.2.4.2 Vaikutukset yhdenvertaisuuteen, lapsiin ja sukupuolten tasa-arvoon.....	26
4.2.4.3 Vaikutukset yksityisiin palveluntuottajiin.....	27
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	27
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset.....	27
5.1.1 Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämistapa.....	27
5.1.2 Korotettu irtisanomissuoja	29
5.1.3 Vaihtoehdot asiamies-nimikkeelle	30
6 Lausuntopalaute.....	30
6.1 Lausuntokierroksen lausuntopalaute.....	30
6.2 Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto	34
7 Säännöskohtaiset perustelut.....	34
7.1 Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista	34
7.2 Laki varhaiskasvatuslain 53 §:n muuttamisesta	76
8 Voimaantulo	76
9 Toimeenpano ja seuranta	76
10 Suhde muihin esityksiin.....	77
10.1 Suhde talousarvioesitykseen	77
11 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	77
11.1 Kielelliset oikeudet	77
11.2 Henkilötietojen suoja	78
LAKIEHDOTUKSET	84
1. Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista	84
2. Laki varhaiskasvatuslain 53 §:n muuttamisesta	91
LIITE	92
RINNAKKAISTEKSTIT	92

2. Laki varhaiskasvatuslain 53 §:n muuttamisesta	92
--	----

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman mukaan potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaa parannetaan. Hallitusohjelmakirjauksen johdosta sosiaali- ja terveysministeriö teetti vuonna 2020 selvityksen asiamiestoiminnan nykytilasta ja haasteista (Selvitys sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnasta: Asiamiestoiminnan tausta, nykytila ja tulevaisuus. Tuomas Kumpula. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:13).

Esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä syksyn 2021 ja vuoden 2022 kuluessa. Valmistelussa on otettu huomioon muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön teettämän sosiaali- ja potilasasiamiestoimintaa koskevan selvityksen ehdotukset. Valmistelun kuluessa on järjestetty keskustelutilaisuuksia potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminnan asiantuntijoiden, Kuntaliiton, hyvinvointialueiden edustajien ja Hyvinvointiala HALI ry:n kanssa. Lisäksi valmistelussa on tehty yhteistyötä oikeusministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön, puolustusministeriön, Puolustusvoimien ja Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa sekä selvitetty Työterveyslaitoksen näkemyksiä. Työ- ja elinkeinoministeriön kanssa on selvitetty työlainsäädäntöön liittyviä kysymyksiä. Lisäksi Kotimaisten kielten keskus (Kotus) on antanut lausuntonsa potilas- ja sosiaaliasiamiesten sukupuolineutraalien nimikkeiden osalta.

Esitysluonnoksesta järjestettiin lausuntokierros ajalla 10.6. – 8.8.2022. Lausunnon antoi yhteensä 67 eri tahoa, joita olivat muun muassa eduskunnan apulaisoikeusasiamies, valtioneuvoston oikeuskanslerin virasto, opetus- ja kulttuuriministeriö, valtiovarainministeriö, oikeusministeriö, puolustusministeriö, Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira), aluehallintovirastot, Opetushallitus, tietosuojavaltuutetun toimisto, Maahanmuuttovirasto, Rikosseuraamuslaitos, Vankiterveydenhuollon yksikkö, Suomen Kuntaliitto, useat kunnat, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri sekä useat muut sairaanhoitopiirit ja kuntayhtymät, useat hyvinvointialueet, useat sosiaalialan osaamiskeskukset, vanhusasiavaltuutettu, yhdenvertaisuusvaltuutettu, lapsiasiavaltuutetun toimisto, Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, Työterveyslaitos, Suomen Potilasasiamiehet ry, Sosiaaliasiamiehet ry, Kuluttajaliitto ry, Elinkeinoelämän keskusliitto, Suomen Yrittäjät ry, muutamat yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat, useat yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia edustavat järjestöt sekä useat asiakas- ja potilasjärjestöt ja muut järjestöt. Lausuntopalautetta ja sen huomioimista käsitellään jaksossa 6.

Kuntatalouden ja -hallinnon neuvottelukunta ilmoitti, ettei se ota esitystä käsiteltäväkseen.

Lainsäädännön arviointineuvosto antoi lausunnon hallituksen esitysluonnoksesta 12.10.2022.

Esitys on tarkastettu oikeusministeriön laintarkastuksessa.

Hallituksen esitystä koskevat asiakirjat ovat saatavissa osoitteessa valtioneuvosto.fi/hankkeet tunnisteella STM118:00/2021.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Perusoikeudet

Perustuslain (731/1999) 19 §:n 1 momentissa on turvattu oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Välttämättömällä toimeentulolla ja huolenpidolla tarkoitetaan sellaista tulotuloa ja palveluja, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytykset (HE 309/1993 vp, s. 69).

Säännöksen tarkoittama huolenpito tarkoittaa muun muassa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa on julkiselle vallalle säädetty velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Säännöstä täydentävät sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädännön ja useiden muiden erityislakien säännökset kuntien velvollisuudesta järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto. Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaan turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Sosiaali- ja potilasasiamiesjärjestelmä ei ole perustoimeentulon turvan ydinaluetta, mutta se on osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ja sillä on merkitystä erityisesti oikeusturvan toteutumisen näkökulmasta. Yksilön oikeusturvan takaava periaate on ilmaistu perustuslain 21 §:ssä, jonka mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheutonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Käsitteilyn julkisuus sekä oikeus tulla kuuluksi, saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla.

Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Säännös on merkityksellinen potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminnassa käsiteltävien henkilötietojen kannalta. Perustuslain 10 §:n mukaista suojaa täydentävät ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyn yleissopimuksen (Euroopan ihmisoikeussopimus) 8 artiklan mukainen yksityiselämän suoja sekä Euroopan unionin perusoikeuskirjan 7 artiklassa turvattu yksityiselämän suoja ja 8 artiklassa turvattu henkilötietojen suoja. Potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminnassa käsiteltävien henkilötietojen suojaan sovelletaan tarkemmin Euroopan parlamentin ja neuvoston asetusta (EU) 2016/679 luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsitteilyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus) sekä sitä täydentävää tietosuojalakia (1050/2018).

Perustuslain 17 §:ssä säädetään oikeudesta omaan kieleen ja kulttuuriin. Säännös on merkityksellinen potilas- ja sosiaaliasiamiesten palveluissa käytettävän kielen osalta. Säännöksen mukaan suomen kansalliskielet ovat suomi ja ruotsi. Jokaisen oikeus käyttää tuomioistuimessa ja muussa viranomaisessa asiassaan omaa kieltään, joko suomea tai ruotsia, sekä saada toimituskirjansa tällä kielellä turvataan lailla. Julkisen vallan on huolehdittava maan suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan. Saamelaisilla alkuperäiskansana sekä romaneilla ja muilla ryhmillä on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Saamelaisten oikeudesta käyttää saamen kieltä viranomaisessa säädetään lailla. Viittomakieltä käyttävien sekä vammaisuuden vuoksi tulkitsemis- ja käännösapua tarvitsevien oikeudet turvataan lailla.

2.2 Potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminta ja sitä koskeva sääntely

Voimassa olevan potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä potilaslaki, 11 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies. Kahdella tai useammalla toimintayksiköllä voi myös olla yhteinen potilasasiamies.

Potilaslain velvoite potilasasiamiehen nimeämisestä koskee sekä julkisesti järjestettyä (kuntien, kuntayhtymien ja valtion järjestämää) terveydenhuoltoa että yksityistä terveydenhuoltoa. Kunnat vastaavat nykyisin perusterveydenhuollon palvelujen järjestämisestä ja sairaanhoitopiirit pääosin erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Kunnat ja sairaanhoitopiirit nimeävät potilaslain mukaisesti terveydenhuollon toimintayksiköilleen potilasasiamiehet. Valtio on velvollinen järjestämään potilasasiamiestoiminnan terveydenhuollon toimintayksiköissään, joita ovat valtion mielisairaalat, Puolustusvoimien terveydenhuollon toimintayksikkö ja Vankiterveydenhuollon

yksikkö. Lisäksi itsenäisenä julkisoikeudellisena yhteisönä toimiva Työterveyslaitos järjestää potilasasiavastaavien toiminnan tuottamisensa terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa.

Myös yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat nimeävät nykyisin toimintayksiköilleen potilasasiavastavien. Yksityisellä palveluntuottajalla tarkoitetaan yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) 2 §:n 2 momentin mukaan sellaista yksittäistä henkilöä taikka yhtiötä, osuuskuntaa, yhdistystä tai muuta yhteisöä taikka säätiötä, joka ylläpitää terveydenhuollon palveluja tuottavaa yksikköä, sekä sairaankuljetuspalveluja tarjoavaa itsenäistä ammatinharjoittajaa. Yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat tuottavat asiakkaiden itse maksamia palveluja tai esimerkiksi vakuutusyhtiön maksamia palveluja, työnantajien hankkimia työterveyshuollon palveluja sekä kuntien, kuntayhtymien ja valtion ostopalveluna hankkimia palveluja.

Kukin julkinen ja yksityinen terveydenhuollon toimintayksikkö vastaa järjestämistään potilasasiavastavien toiminnasta aiheutuvista kustannuksista. Käytännössä palveluja järjestävän kunnan tai kuntayhtymän potilasasiavastavien ovat neuvoneet myös asiakkaita, jotka ovat saaneet kunnan tai kuntayhtymän hankkimia terveydenhuollon palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, 24 §:n 1 momentin mukaan kunnan on nimettävä sosiaaliasiavastavien. Säännöksen mukaan kahdella tai useammalla kunnalla voi olla yhteinen sosiaaliasiavastavien. Kunta vastaa alueensa sosiaaliasiavastavien toiminnan järjestämiskustannuksista. Kunnan nimeämä sosiaaliasiavastavien toimii ilman erillistä nimeämistä sosiaaliasiavastavienä myös kunnan alueella toimivien yksityisten sosiaalihuollon yksiköiden osalta.

Kunnan sosiaaliasiavastavien tehtäviin kuuluvat nykyisin sosiaaliasiavastavien tehtävät myös kunnan ja yksityisen järjestämässä ja tuottamissa varhaiskasvatuksen palveluissa (varhaiskasvatuslaki (540/2018) 53 §). Varhaiskasvatuksen palveluja järjestävät kunnat ja kuntayhtymät, jolloin palvelut voidaan tuottaa omana toimintana, ostopalveluina tai ottamalla käyttöön palveluseteli. Lisäksi tarjolla on yksityisten palveluntuottajien varhaiskasvatuksen palveluja, joihin asiakas voi saada yksityisen hoidon tukea Kansaneläkelaitokselta. Varhaiskasvatuksen valtakunnallinen ohjaus valtionhallinnossa siirtyi vuoden 2013 alusta alkaen sosiaali- ja terveysministeriöstä opetus- ja kulttuuriministeriöön. Tässä yhteydessä silloinen sosiaalipalveluihin kuulunut lasten päivähoito otettiin osaksi kasvatusta ja koulutusjärjestelmää. Siirron yhteydessä katsottiin kuitenkin tarpeelliseksi soveltaa varhaiskasvatukseen edelleen toistaiseksi sosiaalihuollon lainsäädäntöä soveltuvin osin, koska opetustoimen lainsäädännössä ei ollut vastaavia säännöksiä eikä uutta varhaiskasvatusta koskevaa lainsäädäntöä voitu valmistella niin nopeassa aikataulussa. Tällä ratkaisulla haluttiin varmistaa se, ettei varhaiskasvatuspalvelujen asiakkaiden ja henkilöstön asema heikkene. Hallinnonalasiirron yhteydessä lakiin lasten päivähoitosta annetun lain muuttamisesta (909/2012) kirjattiin viittaussäännös muun muassa sosiaalihuollon asiakaslain soveltamisesta varhaiskasvatuksessa. Tässä yhteydessä katsottiin tarkoituksenmukaiseksi, että sosiaaliasiavastavien toimisi edelleen myös varhaiskasvatuksen toimialalla, koska sivistystoimessa ei ole muuta vastaavaa viranomaistahoa, joka hoitaisi sosiaaliasiavastavienelle kuuluvien tehtävien tapaisia tehtäviä. Varhaiskasvatuslain 53 §:n 2 momentin mukaan sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:ssä tarkoitettuna kunnan sosiaaliasiavastavien tehtävänä on myös varhaiskasvatuksen osalta neuvoa asiakkaita varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu mukaan lukien sosiaali- ja potilasasiavastavien toiminnan järjestäminen siirtyy vuoden 2023 alusta alkaen kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille, joiden palvelukseen siirtyvät myös nykyiset kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa

olevat potilas- ja sosiaaliasiamiehet. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulon annettua lain (616/2021), jäljempänä voimaantulolaki, perusteella kuntien ja kuntayhtymien tekemät potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaa koskevat ostopalvelusopimukset siirtyvät vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueiden vastuulle. Vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueen on nimettävä sosiaaliasiamies ja hyvinvointialueen kullekin terveydenhuoltoyksikölle on nimettävä potilasasiames. Sosiaali- ja potilasasiamesien tehtäväkuva säilyy nykyisellään, joten hyvinvointialueen sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluvat vuoden 2023 alusta alkaen myös edellä mainitut sosiaaliasiamiestehtävät varhaiskasvatuksen osalta.

Potilaslain 11 §:n 2 momentin mukaan potilasasiamesien tehtävänä on neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa potilasta muun muassa muistutuksen teossa, tiedottaa potilaan oikeuksista sekä toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n 2 momentin mukaan sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen teossa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle. Lisäksi sosiaaliasiamiehen tehtävistä säädetään edellä todetulla tavalla varhaiskasvatustalain 53 §:n 2 momentissa. Potilas- ja sosiaaliasiamiesten tehtävät vastaavat pitkälti toisiaan, mutta erona on se, ettei potilasasiamesille ole säädetty velvollisuutta antaa vuosittaista selvitystä kunnanhallitukselle.

Tyypillisesti kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja potilasasiamesiin ottavat yhteyttä asiakkaat ja potilaat sekä heidän omaisensa. Useimmiten asiakkaiden, potilaiden ja heidän omaistensa yhteydenotot liittyvät tyytymättömyyteen asiakkaan tai potilaan saamaan sosiaali- tai terveydenhuollon palveluun tai kohteluun sosiaali- tai terveydenhuollossa, hoidon tai palvelun saatuuteen tai epäiltyyn potilasvahinkoon tai menettelyvirheeseen. Lisäksi yhteydenotot voivat liittyä esimerkiksi sosiaali- tai terveydenhuollon asiakasmaksuihin, vahingonkorvausvaatimukseen, hoitopaikan tai ammattihenkilön valintaan tai vaihtamiseen, hoitoon pääsyyn, kielellisiin oikeuksiin, asiakkaan tai potilaan tiedonsaantioikeuteen, asiakas- tai potilastiedoissa olevan virheen korjaamiseen, ammattihenkilöiden salassapitovelvollisuuteen, tahdosta riippumattomaan hoitoon tai huoltoon tai asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeuteen. Varhaiskasvatukseen liittyviä yhteydenottoja tulee vähäisemmin. Asiakkaan tai potilaan tilanne saattaa olla moniongelmainen ja esillä olevat kysymykset monitahoisia. Kysymyksiin voi liittyä myös kytköksiä muuhun kuin sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön. Potilas- tai sosiaaliasiamieheltä tiedustellaan esimerkiksi, mitkä asiakkaan tai potilaan oikeudet kyseisessä tilanteessa ovat, mitä asiasta on säädetty lainsäädännössä ja mitä oikeusturvakeinoja asiakas tai potilas voi kyseisessä tilanteessa käyttää. Sosiaali- ja potilasasiamesiehet antavat asiakkaille ja potilaille neuvontaa ja ohjausta heidän esittämässään kysymyksissä, lähettävät asiakkaille heidän tarvitsemaan muistutus- tai muita lomakkeita, neuvovat, miten asian voi saattaa vireille toimivaltaisessa viranomaisessa ja tarvittaessa tapaavat asiakasta tai potilasta henkilökohtaisesti. Joissain tilanteissa asiakasta tai potilasta tai hänen omaistaan avustetaan muistutuksen, potilasvahinkoilmoituksen, kantelun tai jonkin muun asiakkaan tai potilaan oikeusturvaan liittyvän asiakirjan laadinnassa. Tarvittaessa yhteydenottaja ohjataan ottamaan yhteyttä toimivaltaiseen viranomaiseen. Joissain tilanteissa sosiaali- tai potilasasiames osallistuu asiakkaan tai potilaan palveluja tai hoitoa koskevaan neuvotteluun tai selvittelee asiakkaan tai potilaan asiaa tämän suostumuksella muutoin palvelujen järjestäjän kanssa. Useimmiten asiakkaan tai potilaan neuvomiseksi riittää kertaluonteinen kontakti sosiaali- tai potilasasiamesieheen, mutta sosiaali- ja potilasasiamesien asiakkaina on myös monia runsaasti erilaista neuvontaa ja avustamista tarvitsevia asiakkaita, joiden asioiden hoitamiseen menee merkittävästi työaika. Lisäksi sosiaali- ja potilasasiamesiehet tekevät käyntejä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin, joissa asiakkailta tai potilailta on samalla mahdollisuus tavata sosiaali- tai potilasasiamesiä. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon

ammattihenkilöt konsultoivat sosiaali- ja potilasasiamiehiä sosiaali- tai terveydenhuollon lainsäädännön sekä tähän liittyvän lainsäädännön soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä, jolloin sosiaali- ja potilasasiamiehet antavat neuvontaa erilaisissa kysymyksissä. Sosiaali- ja potilasasiamiehet pyrkivät myös vaikuttamaan yleisemmällä tasolla tiedossa oleviin ongelmakohtiin sosiaali- ja terveydenhuollossa tuomalla näitä kysymyksiä myös kuntien ja valvontaviranomaisien tietoon. Lisäksi sosiaali- ja potilasasiamiehet edistävät asiakkaan ja potilaan aseman ja oikeuksien toteutumista kouluttamalla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia muun muassa sosiaalihuollon asiakaslaista ja potilaslaista.

Sosiaalihuollon asiakaslain 24 a §:n mukaan sosiaaliasiamiehen tehtävään on kelpoinen sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus. Potilasasiamiehille ei ole nykyisin säädetty kelpoisuusvaatimuksia.

Tilastokeskuksen kuntasektorin palkkatilaston mukaan vuonna 2020 kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa oli 51 potilas- ja sosiaaliasiamiehestä. Sosiaaliasiamiehenä työskentelevistä iso osa työskentelee joko päätoimisena sosiaaliasiamiehenä tai päätoimisena sosiaali- ja potilasasiamiehenä. Potilasasiamiehet toimivat sekä päätoimisina että varsinkin pienemmissä terveydenhuollon toimintayksiköissä usein sivutoimisina muun työn ohella. Kunnat hankkivat potilas- ja sosiaaliasiamiehen palveluja myös toisilta kunnilta tai kuntayhtymiltä tai muilta palveluntuottajilta kuten sosiaalialan osaamiskeskuksilta tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Ostopalveluina hankittujen asiamiesten määrästä ei ole olemassa tarkkaa tietoa. Kuitenkin pääosa sosiaaliasiamiehistä työskentelee julkisen sektorin palveluksessa, samoin kuin lähes kaikki julkisen erikoissairaanhoidon piirissä työskentelevät potilasasiamiehet. Kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa olevista 51 potilas- ja sosiaaliasiamiehestä 78,4 % oli suorittanut ylempään korkeakoulututkinnon ja 3,9 % tohtorin tutkinnon (yhteensä 82,3 %). Lopuilla kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa olevista asiamiehistä oli tätä alempi tutkinto (alempi korkeakouluaste 9,8 %, alin korkea-aste 5,9 % ja toinen aste 2 %).

Valtion terveydenhuollon toimintayksiköissä toimivat potilasasiamiehet ovat valtion palveluksessa. Valtion terveydenhuollon toimintayksiköiden potilasasiamiehillä on useimmiten ollut ylempi korkeakoulututkinto tai vähintään alempi korkeakoulututkinto.

Puolustusvoimien järjestämässä terveydenhuollossa potilasasiamiehinä ovat toimineet yleensä sosiaalikirjastoajat, jotka hoitavat potilasasiamiehen tehtävien lisäksi varusmiesten sosiaaliasiain liittyviä tehtäviä sekä toimivat tapaturma-asiamiehinä. Sosiaalikirjastoajan ammatillisesta pätevyydestä ei ole säädetty. Sosiaalikirjastoajan tehtäviin on käytännössä voitu nimetä esimerkiksi sosiaalityöntekijän tai sosionomin koulutuksen saaneita, mutta tätä ei edellytetä säädöstasolla. Joukko-osastot nimeävät potilasasiamiehet, joten he eivät toimi Puolustusvoimien terveydenhuollon toimintayksikön alaisuudessa. Potilasasiamiehiä on nykyisin 19 ja heitä on nimettyinä 1-2 varuskuntaa kohden. Potilasasiamiehet neuvovat Puolustusvoimien terveydenhuollon toimintayksikön järjestämiä palveluja käyttävien henkilöiden lisäksi työterveyshuollon palveluja käyttävää palkattua henkilöstöä.

Valtion mielisairaaloita ovat Niuvanniemen ja Vanhan Vaasan sairaalat. Vanhan Vaasan sairaalan nykyinen potilasasiamies on koulutukseltaan humanististen tieteiden kandidaatti ja toimii tehtävässään oman toimistosihteerin työnsä ohella käyttäen potilasasiamiehen tehtävän hoitamiseen noin 7-8 tuntia viikossa. Lisäksi potilasasiamiehelle on nimetty varahenkilöt (osastonhoitaja ja sairaanhoitaja). Niuvanniemen sairaalassa potilasasiamiehinä toimii kolme sosiaalityöntekijän virassa olevaa virkamiestä. Potilasasiamiehen tehtäviin käytetään yhteensä noin 0,1 htv (150 h/v). Tämän lisäksi potilasasiamiehenä pääasiassa toimineen sosiaalityöntekijän tehtäviin kuuluu erilaisia potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyviä suunnittelu- ja kehittämistehtäviä sekä potilaiden avustaminen erilaisissa potilaan oikeuksiin liittyvissä kirjallisissa asioissa.

Vankiterveydenhuollon yksiköt toimivat vankiloiden yhteydessä (27 poliklinikkaa, 12 hammashoitolaa, psykiatrinen vankisairaala ja somaattinen sairaala). Vankiterveydenhuollossa potilasasiamiehenä on toiminut yleensä sosiaalityöntekijä, jonka työajasta noin 20 % on käytetty potilasasiamiehen tehtäviin. Nykyisin potilasasiamiehenä työskentelee omien tehtävien ohella toimistos sihteeri, jolla on aiempaa kokemusta potilasasiamiehen työstä.

Työterveyslaitoksen potilasasiamiehenä toimii nykyisin sairaanhoitaja oman työnsä ohessa. Potilasasiamiehen tehtäviin arvioidaan kuuluvan työaika noin 25 h vuodessa. Asiakkaiden yhteydenotot liittyvät pääsääntöisesti tyytymättömyyteen työlääkätieteen klinikan prosesseihin.

Valtion järjestämien tai tuottamien sosiaalipalvelujen osalta ei ole säädetty erikseen tarkemmin sosiaaliasiamiespalveluista, mutta käytännössä kuntien sosiaaliasiamiehet ovat neuvoneet myös kyseisten palvelujen asiakkaita. Valtion sosiaalipalveluja annetaan muun muassa valtion koulukodeissa, Vanajan ja Hämeenlinnan vankiloiden perheosastoilla ja turvakodeissa, jotka ovat sosiaalihuollon toimintayksiköitä.

Yksityiset terveydenhuollon toimintayksiköt ovat hyvin eri kokoisia ja potilasasiamiestoiminta on järjestetty vaihtelevasti sivu- tai päätoimisena, omana toimintana tai ostopalveluna. Asiamiesten määrästä tai heidän koulutuksestaan ei ole olemassa tarkkoja tietoja, mutta arvion mukaan potilasasiamiehen tehtävissä toimii useita satoja potilasasiamiehiä eri asteisella koulutuksella. Pienemmillä palveluntuottajilla potilasasiamiehet toimivat osa-aikaisesti ja potilasasiamiehen työmäärä jää käytännössä usein erittäin pieneksi asiakasyhteydenottojen vähäisyyden vuoksi. Suurimmilla yksityisillä terveydenhuollon palveluntuottajilla kuten Terveystalolla ja Mehiläisellä on nimetty useampia koko- tai osa-aikaisia potilasasiamiehiä, joiden tehtäviin käytetään Mehiläisessä noin 2 henkilötuntavuotta ja Terveystalossa noin 2,5 henkilötuntavuotta. Esimerkiksi Suomen Kuntoutusyritykset ry hoitaa puolestaan yhden potilasasiamiehen voimin keskitetysti 600 jäsenyrityksensä potilasasiamiestoiminnan.

Nykyisin lainsäädännössä ei ole säädetty potilas- ja sosiaaliasiamiesten toiminnassa syntyvistä asiakirjoista, niiden käsittelystä tai rekisterinpidosta. Myöskään asiamiestoimintaa koskevaa tilastointia ei ole järjestetty valtakunnallisesti. Asiakastietojen dokumentointiin ja tilastointiin liittyvät käytännöt vaihtelevat toimijoittain. Osalla toimijoista on käytössään asiakirjahallinnan mahdollistavat tietojärjestelmät ja asiakastietojen dokumentointi ja tilastointi on järjestäytynyttä ja säännönmukaista. Osa toimijoista ei kirjaa asiakastietoja tai niitä kirjataan satunnaisesti eikä kaikilla ole käytössään tietojärjestelmiä.

2.3 Selvitys sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnasta

Sosiaali- ja terveysministeriön teettämässä selvityksessä sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnasta (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:13) on ehdotettu, että lainsäädännön kautta tulisi varmistaa sekä sosiaaliasiamiesten että potilasasiamiesten yhdenmukainen hallinnollinen sijainti sekä nimeäminen niin, että tällä aidosti tuetaan asiamiestoiminnan riippumattomuutta, ammattimaisuutta ja päätoimisuutta. Toiminnan tulisi olla yhdenmukaisempaa ja hallitumpaa. Kunkin alueellisesti sosiaali- ja terveyspalveluista vastaavan viranomaisen olisi nimettävä sosiaaliasiamiehet ja potilasasiamiehet alueen väestömäärään suhteutettuna. Jokaisella alueella tulisi olla yksi sosiaaliasiamies 100 – 150 000 asukasta ja yksi potilasasiamies 100 – 150 000 asukasta kohden. Sekä sosiaaliasiamies että potilasasiamies toimisivat asiamiehinä niin, että toiminta-alue kattaa sekä julkisen että yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon. Lisäksi selvityksessä ehdotetaan, että asiamiestoimintaa ohjaamaan nimettäisiin alueittain johtava/koordinoiva asiamies. Suomeen tulisi luoda ehdotuksen mukaan kansallinen rekisteri, jossa on ajantasaiset tiedot alueittain sekä sosiaali- että potilasasiamiehistä.

Selvityksessä on ehdotettu, että asiamiestoiminnan riippumattomuuden turvaamiseksi asiamiehelle tulisi säätää lainsäädännöllä korotettu irtisanomissuoja. Lisäksi ehdotetaan, että potilasasiamiehille tulisi kirjata muodolliset kelpoisuusvaatimukset lainsäädäntöön. Potilasasiamiestoiminnan laadun parantamiseksi ja turvaamiseksi potilasasiamiehelle tulisi selvityksen ehdotusten mukaan asettaa muodolliseksi kelpoisuusvaatimukseksi soveltuva ylempi korkeakoulututkinto.

Selvityksessä ehdotetaan lisäksi, että potilasasiamiehen raportointivelvoite tulisi lisätä potilasasiamiehen tehtäväksi lainsäädäntöön. Myös sosiaali- ja potilasasiamiesten avustamistehtävän sanamuotoa lainsäädännössä tulisi tarkentaa. Lisäksi selvityksessä todetaan, että toimintaan tulisi luoda selkeät, yhtenäiset tavat kirjata ja tilastoida yhteydenottojen määrää ja laatua, jotta asiamiehille kertyvien yhteydenottojen määrää ja laatua voitaisiin mitata.

2.4 Nykytilan arviointi

Nykyinen potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminta edistää monelta osin potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien toteutumista. Potilaat ja asiakkaat sekä palvelujen järjestäjät ja tuottajat pitävät yleisesti potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaa tärkeänä. Potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaa on kuitenkin tarpeen kehittää edelleen myös lainsäädännöllisesti, sillä toimintaa koskevassa sääntelyssä on useita puutteita.

Asiamiestoiminta ei ole Suomessa yhtenäisellä tavalla järjestettyä toimintaa. Suurin haaste koskee nimenomaan potilasasiamiestoimintaa, jossa tavat tuottaa palvelua eroavat suhteessa enemmän kuin sosiaaliasiamiesten kesken. Sosiaaliasiamiestoiminnan järjestäminen on keskitetty nykyisin kokonaan kunnille, kun taas potilasasiamiestoimintaa järjestävät kuntien ja kuntayhtymien terveydenhuollon toimintayksiköiden lisäksi myös valtion ja yksityisten palveluntuottajien terveydenhuollon toimintayksiköt. Suomessa on useita vakiintuneita potilasasiamiestoimijoita isojen sairaanhoitopiirien yhteydessä, mutta toisaalta on iso joukko potilasasiamiehiä erityisesti yksityisellä sektorilla, jotka tekevät työtään hyvin pienellä työmäärällä sivutoimisesti. Hoidettaessa tehtävää pienellä työmäärällä sivutoimisesti ei asiamiehen tehtävässä tarvittava osaaminen usein kerry vastaavalla tavalla kuin hoidettaessa tehtävää päätoimisesti, jolloin myös asiakkaiden ja potilaiden saamista asiamiespalveluissa on asiamiesten osaamisesta johtuvia laatueroja. Pienet asiakasvolyymit eivät myöskään mahdollista synergiaetuja tai toiminnan tehokkuutta verrattuna suurempiin volyymeihin. Potilasasiamiestoiminta olisi tarkoituksenmukaisempaa keskittää toiminnan yhdenmukaistamiseksi, synergiaetujen saavuttamiseksi ja potilasasiamiesten osaamisen varmistamiseksi isompien järjestäjien järjestettäväksi säätämällä siitä lailla. Tämä parantaisi osaltaan myös potilaille tarjottavien potilasasiamiespalvelujen saatavuutta ja laatua.

Valtion tai itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön järjestämiä terveydenhuollon palveluja saaville potilaille on tarjolla potilasasiamiespalveluja vain silloin, kun palveluja annetaan terveydenhuollon toimintayksikössä. Potilaat ovat näin ollen epäyhdenvertaisessa asemassa keskenään potilasasiamiespalvelujen saatavuuden osalta. Myöskään valtion järjestämien tai tuottamien sosiaalipalvelujen osalta ei ole nykyisin säädetty erikseen tarkemmin sosiaaliasiamiespalveluista, mutta käytännössä kuntien sosiaaliasiamiehet ovat neuvoneet myös kyseisten palvelujen asiakkaita. Valtion järjestämiä tai tuottamia sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja annetaan esimerkiksi valtion koulukodeissa, turvakodeissa, vankiloiden perheosastoilla ja vastaanottokeskuksissa. Jotta voidaan varmistaa, että kaikille potilaille ja asiakkaille on yhdenvertaisesti tarjolla potilas- ja sosiaaliasiamiespalveluja, tulisi säätää kattavasti potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminnan järjestämisvelvollisuudesta eri palveluissa. Tämä parantaisi sellaisten potilaiden ja asiakkaiden asemaa ja oikeuksia, joiden oikeudesta saada potilas- ja sosiaaliasiamiespalveluja ei ole nimenomaisesti säädetty.

Potilas- ja sosiaaliamiestoiminnan järjestämistä ei ole nykyisin kaikilta osin resursoitu riittävästi. Tilanne vaihtelee eri puolilla maata ja myös palveluntuottajakohtaisesti. Esimerkiksi potilas- tai sosiaaliamiesten saavutettavuus on joillain alueilla heikompaa eikä kaikissa kunnissa ole järjestetty asiakkaille mahdollisuutta tarvittaessa henkilökohtaiseen tapaamiseen potilas- tai sosiaaliamiehen kanssa. Yksityissektorilla suuremmat palveluntuottajat ovat pystyneet järjestämään potilasasiamiestoiminnan usein paremmin kuin pienemmät palveluntuottajat. Potilas- ja sosiaaliamiespalvelujen saatavuudessa olevat puutteet heikentävät asiakkaiden ja potilaiden asemaa. Potilas- ja sosiaaliamiestoiminta olisi perusteltua keskittää isommille järjestäjille, jolloin myös resursseja olisi mahdollista käyttää tehokkaammin. Tämä parantaisi myös potilas- ja sosiaaliamiespalvelujen saatavuutta. Vuoden 2023 alusta kuntien ja kuntayhtymien järjestämä potilas- ja sosiaaliamiestoiminta siirtyykin hyvinvointialueiden järjestettäväksi, mutta valtion ja yksityisen sektorin potilasasiamiestoiminnan osalta nykytila säilyy.

Potilas- ja sosiaaliamiestoimintaa ei ole nykyisin aina järjestetty siten, että toiminnan riippumattomuus voitaisiin turvata. Esimerkiksi potilasiamiehenä on saattanut toimia henkilö, joka osallistuu hoidon antamiseen potilaille. Tämä vähentää palvelujen laatua sekä asiakkaan luottamusta toiminnan puolueettomuuteen ja voi vähentää asiakkaiden halukkuutta ottaa yhteyttä potilas- tai sosiaaliamieheen. Potilas- ja sosiaaliamiesten riippumattomuudesta ja puolueettomuudesta tulisi säätää tarkemmin lailla palvelujen laadun ja riippumattomuuden parantamiseksi.

Asiamestoiminnalle ei ole velvoitettu nimettäväksi nykyisin vastuuhenkilöä, mutta suuremmissa organisaatioissa tällainen on käytännössä voitu nimetä ohjaamaan toimintaa. Vastuuhenkilön nimeämiseksi on nähty tarvetta, sillä se mahdollistaa paremmin toiminnan yhdenmukaisamisen ja koordinoinnin. Toiminnan yhdenmukaisuudella on vaikutusta myös asiakkaan ja potilaan saamien potilas- ja sosiaaliamiespalvelujen laatuun ja asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuuteen. Toiminnan yhdenmukaisuuden varmistamiseksi vastuuhenkilön nimeämisestä tulisi säätää lailla.

Potilasiamiehille ei ole nykyisin säädetty kelpoisuusvaatimuksia toisin kuin sosiaaliamiehille, vaikka tehtävien vaativuustasot vastaavat toisiaan. Tätä voidaan pitää epäkohtana, sillä potilasiamiehen ja sosiaaliamiehen koulutustasolla on merkittävästi vaikutusta asiakkaiden ja potilaiden saamien potilas- ja sosiaaliamiespalvelujen laatuun. Erot nykyisten potilasiamiesten koulutuksessa vaikuttavat siihen, miten osaavaa potilasiamiehen neuvontaa ja palvelua potilaat saavat. Potilasiamiesten kelpoisuudesta tulisi säätää vastaavalla tavalla kuin nykyisin on säädetty sosiaaliamiesten osalta.

Potilasiamiehillä ei ole nykyisin lain mukaista velvoitetta laatia vuosittain selvitystä kunnanhallitukselle tai potilasamiestoiminnan järjestämisestä vastaavalle taholle kuten sosiaaliamiehillä, mutta käytännössä monet kuntien ja sairaanhoitopiirien potilasiamiehet ovat kuitenkin laatineet vuosittaisen selvityksen. Selvitys on nähty tarpeelliseksi myös potilasamiestoinnassa, sillä sitä kautta toiminnan järjestäjä saa tietoa palvelujen kehittämistarpeista. Selvityksellä on merkitystä myös potilaiden asemalle, sillä sen myötä palveluja on mahdollista parantaa. Potilasiamiesten velvollisuudesta laatia selvitys tulisi säätää vastaavalla tavalla kuin nykyisin on säädetty sosiaaliamiesten osalta.

Nykyisin lainsäädännössä ei ole säädetty potilas- ja sosiaaliamiesten toiminnassa syntyvistä asiakirjoista, niiden käsittelystä tai rekisterinpidosta, eikä myöskään asiamestoimintaa koskevaa tilastointia ole järjestetty valtakunnallisesti, mistä johtuen asiakastietojen dokumentointiin ja rekisteröintiin sekä tilastointiin liittyvät käytännöt vaihtelevat toimijoittain ja asiakastietojen dokumentointi ja asiakirjojen säilyttäminen saattaa olla puutteellista. Tietojen dokumentoin-

nissa ja rekisteröinnissä olevat puutteet vaikuttavat myös asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeusturvaan, jollei jälkikäteen ole saatavissa esimerkiksi valvontaviranomaisen valvontatehtävän suorittamiseksi tietoa siitä, miten potilas- tai sosiaaliasiamies on hoitanut asiakkaan tai potilaan asiaa ja neuvonut häntä. Tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä tulisi säätää siten, että sääntely täyttää perustuslain ja tietosuoja-asetuksen edellytykset. Lisäksi sääntelyllä varmistettaisiin yhdenmukaiset käytännöt tietojen dokumentoinnissa ja rekisteröinnissä. Tietojen dokumentointia ja rekisteröintiä koskevat säännökset parantaisivat asiakkaan ja potilaan asemaa ja tietosuojaa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehistä ei ole nykyisin olemassa mitään valtakunnallista rekisteriä, mitä on pidetty puutteena. Valtakunnallinen rekisteri mahdollistaisi paremmin myös valtakunnallisen ohjauksen ja kehittämisen. Valtakunnallisen rekisterin ylläpitämisestä tulisi säätää lailla.

3 Tavoitteet

Ehdotettavan lain tavoitteena on edistää potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista parantamalla potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaedellytyksiä ja toiminnan laatua. Tarkoituksena on, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja olisi saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti. Keskittämällä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta hyvinvointialueiden järjestettäväksi sekä julkisen että yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon osalta tavoitellaan toiminnan yhdenmukaisuutta ja synergiaetuja sekä sitä kautta myös potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelujen parempaa laatua ja saatavuutta. Tavoitteena on vahvistaa potilasasiavastaavien osaamista säätämällä potilasasiavastaavien kelpoisuusvaatimuksista kuten nykyisin on jo säädetty sosiaaliasiamiesten osalta, mikä myös parantaisi toiminnan laatua. Sääntelyllä on tarkoitus turvata myös potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuutta sekä puolueettomuutta, mitä edistäisi myös vaatimus toiminnan järjestämisestä erillään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä. Sääntämällä toiminnan vastuuhenkilöstä on tarkoitus edistää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan yhtenäisiä toimintatapoja sekä toiminnan kehittämistä. Sääntämällä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjästä ja henkilötietojen käsittelystä on tarkoitus saattaa sääntely vastaamaan perustuslain ja tietosuoja-asetuksen edellytyksiä ja turvata asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaa ja tietosuojaa.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Esityksen mukaan nykyisten asiamies-nimikkeiden sijaan otettaisiin käyttöön sukupuolineutraalit nimikkeet potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava.

Esityksen mukaan hyvinvointialueet, mukaan lukien Helsingin kaupunki, järjestäisivät potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon, työterveyshuollon sekä varhaiskasvatuksen osalta. Hyvinvointialueiden potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäväalueeseen kuuluisivat hyvinvointialueiden järjestämä ja tuottama sosiaali- ja terveydenhuolto, HUS-yhtymän järjestämä terveyssosealityö, valtion ja itsenäisten julkisoikeudellisten yhteisöjen järjestämät ja tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lukuun ottamatta valtion mielisairaaloiden, Vankiterveydenhuollon, Puolustusvoimien sekä Työterveyslaitoksen terveydenhuollon palveluja, kuntien tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, kuntien ja yksityisten järjestämät ja tuottamat varhaiskasvatuspalvelut, yksityisten järjestämät ja tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä työnantajan järjestä-

mät ja tuottamat työterveyshuollon palvelut. HUS-yhtymä järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan järjestämänsä ja tuottamansa terveydenhuollon osalta. Hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä voisivat hankkia potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021), jäljempänä järjestämislaki, 3 luvussa säädetyllä tavalla. Ne eivät voisi kuitenkaan hankkia potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilön tehtäviä yksityiseltä palveluntuottajalta. Muutos nykytilaan olisi se, että hyvinvointialue järjestäisi jatkossa potilasasiavastaavien toiminnan myös yksityisen terveydenhuollon osalta sekä kokonaan työterveyshuollon osalta. Lisäksi valtion ja itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön järjestämät ja tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tulisivat tietyiltä osin uusina tehtävinä hyvinvointialueen potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviksi.

Esityksen mukaan valtio järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan valtion mielisairaaloissa annettavassa terveyden- ja sairaanhoidossa, Puolustusvoimien järjestämissä ja tuottamissa terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa ja Vankiterveydenhuollon yksikön järjestämissä ja tuottamissa terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa kuten nykyisinkin. Lisäksi Työterveyslaitos järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan tuottamissaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa kuten nykyisinkin. Uutena ehdotuksena esitettäisiin, että mainitut tahot voisivat sopia hyvinvointialueen kanssa siitä, että hyvinvointialue toteuttaa potilasasiavastaavien toiminnan kyseisen valtion viranomaisen tai laitoksen tai Työterveyslaitoksen puolesta. Lisäksi valtion mielisairaalat ja Vankiterveydenhuollon yksikkö voisivat sopia toistensa kanssa potilasasiavastaavien toiminnan tuottamisesta toistensa puolesta.

Esityksessä ehdotetaan, että potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia olisi nimettävä riittävästi ottaen huomioon potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeet. Koska nykyisinkin potilas- ja sosiaaliasiavastaavien nimeäminen on lakisääteinen tehtävä, on potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palveluja jo voimassa olevan lainsäädännönkin perusteella oltava tarjolla riittävästi, joten sääntely toisi vain tarkennusta nykytilaan verrattuna. Lisäksi uutena ehdotuksena ehdotetaan, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnalle olisi nimettävä pääsääntöisesti vastuuhenkilö. Hyvinvointialue voisi myös nimetä erikseen vastuuhenkilön potilasasiavastaavien toiminnalle ja erikseen sosiaaliasiavastaavien toiminnalle. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät vastaisivat pitkälti nykyisiä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä. Heidän tulisi neuvoa potilaita ja asiakkaita potilaslain, sosiaalihuollon asiakaslain ja varhaiskasvatustuksen soveltamiseen liittyvissä asioissa, neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai asiakasta muistutuksen tekemisessä, neuvoa, miten potilaan tai asiakkaan terveydenhuollon, sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa, tiedottaa potilaan ja asiakkaan oikeuksista, koota tietoa potilaiden ja asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä sekä toimia muutenkin potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Esityksessä tarkennettaisiin voimassa olevaan sääntelyyn nähden, että potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava voisi avustaa muistutuksen tekemisessä myös potilaan tai sosiaalihuollon asiakkaan lailista edustajaa, omaista tai muuta läheistä, jos tällä on oikeus tehdä muistutus potilaslain tai sosiaalihuollon asiakaslain perusteella. Vastuuhenkilön tehtävänä olisi ohjata, koordinoida ja kehittää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa, koota potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien kanssa vuosittain selvitys potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehityksestä toiminnan järjestäjälle sekä tehdä yhteistyötä eri viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Esityksen mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuus ja puolueettomuus tulisi turvata heidän hoitaessaan tehtäviään. Tätä koskevat säännökset olisivat uusia nykytilaan verrattuna. Riippumattomuutta turvattaisiin muun muassa sillä, että toiminta olisi järjestettävä erillään muista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä

tehtävistä. Potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan ja toiminnan vastuuhenkilön tehtäviin edellytettäisiin soveltuvaa ylempää korkeakoulututkintoa ja tehtävän edellyttämää tehtäväalan tuntemusta. Tämä olisi muutos nykytilaan verrattuna potilasasiavastaavien osalta, sillä nykyisin potilasasiamiesten kelpoisuudesta ei ole säädetty.

Kielellisten oikeuksien osalta nykytila säilytettäisiin pääosin, mutta joiltain osin kielellisiä oikeuksia koskevia säännöksiä tarkennettaisiin. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa käytettävään kieleen sovellettaisiin kielilakia (423/2003) ja saamen kielilakia (1086/2003). Valtion sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja saavilla asiakkailla olisi hyvinvointialueiden potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa samat kielelliset oikeudet kuin kyseisiä valtion palveluja saadessaan.

Esityksessä olisi nykytilaan verrattuna uudet säännökset rekisterinpitäjästä, henkilötietojen käsittelystä ja potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tiedonsaantioikeudesta. Esityksen mukaan kukin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjä olisi järjestämistä vastuulleen kuuluvassa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa muodostuvien asiakirjojen rekisterinpitäjä. Potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava olisi velvollinen rekisteröimään antamiaan palveluja ja niihin liittyviä asiakirjoja koskevat laissa säädetyt tiedot sekä dokumentoimaan palvelujensa antamiseen liittyvät välttämättömät tiedot, kun kyse on muusta kuin yleisestä neuvonnasta. Lisäksi säädettäisiin siitä, että potilasasiavastaavalle ja sosiaaliasiavastaavalle saapuneet ja heidän laatimansa asiakirjat olisi pidettävä erillään rekisterinpitäjän muista asiakirjoista. Potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla olisi oikeus käsitellä hallussaan oleviin asiakirjoihin sisältyviä tehtäviensä suorittamisen kannalta välttämättömiä henkilötietoja salassapitosäännösten estämättä. Sähköisesti tallennettuihin henkilötietoihin olisi määriteltävä käyttöoikeudet ottaen huomioon kunkin potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät. Rekisterinpitäjän olisi säilytettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjoja ja lokitietoja 12 vuotta asian käsittelyn päättymisestä. Potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla olisi oikeus salassapitosäännösten estämättä saada Digi- ja väestötietovirastolta sekä potilaalle tai asiakkaalle sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja järjestäviltä ja tuottavilta tahoilta välttämättömät tiedot potilaan tai asiakkaan laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen toimivallan varmistamiseksi sekä alaikäisen kypsyysarviointista, jos alaikäinen on kieltänyt potilastietojensa tai sosiaalihuollon asiakastietojensa antamisen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.

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. Uutena ehdotuksena esitetään, että Valviran olisi lisäksi pidettävä potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista valtakunnallista rekisteriä.

Ehdotettu laki tulisi voimaan 1.1.2024. Tietojen dokumentointia ja rekisteröintiä koskevia säännöksiä sekä Valviran rekisteröintivelvollisuutta koskevaa säännöstä sovellettaisiin viimeistään 1.1.2025 alkaen. Lisäksi laissa olisi siirtymäsäännös, joka mahdollistaisi potilasasiamiehen jatkamisen potilasasiavastaavan tehtävissä riippumatta siitä, täyttääkö hän ehdotetut kelpoisuusvaatimukset.

Uudistuksesta aiheutuvat kustannukset potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjille rahoitettaisiin valtion budjetista.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

4.2.1 Taloudelliset vaikutukset

4.2.1.1 Vaikutukset väestöryhmien ja kotitalouksien taloudelliseen asemaan

Ehdotetun lain tarkoituksena on säätää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä hyvinvointialueilla (mukaan lukien Helsingin kaupunki) sekä potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä HUS-yhtymässä, tietyissä valtion viranomaisissa ja Työterveyslaitoksessa. Hallituksen esityksellä ei näin ollen ole välittömiä vaikutuksia eri väestöryhmien tai kotitalouksien taloudelliseen asemaan. Potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien palveluiden käyttämisestä ei perittäisi maksuja potilailta tai asiakkailta kuten ei peritä nykyisinkään.

4.2.1.2 Vaikutukset julkiseen talouteen

Hallituksen esityksen mukaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki järjestäisivät potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon, työterveyshuollon sekä varhaiskasvatuksen osalta. HUS-yhtymä järjestäisi jatkossakin potilasasiavastaavien toiminnan järjestämänsä ja tuottamansa terveydenhuollon osalta. Lisäksi valtio järjestäisi jatkossakin potilasasiavastaavien toiminnan Puolustusvoimien terveydenhuollon, valtion mielisairaaloiden ja vankiterveydenhuollon osalta ja Työterveyslaitos järjestäisi potilasasiavastaavien toiminnan tuottamansa terveyden- ja sairaanhoidon osalta kuten nykyisin.

Nykyisen toiminnan vaikuttavuutta on arvioitu edellä nykytilan kuvauksen ja arvioinnin yhteydessä. Vaikuttavuuden näkökulmasta suurin ongelma nykyjärjestelmässä on varsinkin potilasasiamiestoiminnan järjestämisessä se, ettei toimintaa toteuteta yhtenäisellä tavalla ja kokonaisuus näyttäytyy hyvin sirpaleisena. Riittävien resurssien kohdistaminen potilasasiamiestoi-
mintaan on nykytilanteessa vaikeaa, koska keskeisiä toiminnan indikaattoreita (asiamiesten lukumäärä, työtuntien määrä, asiakaskontaktien määrä jne.) ei ole käytössä kuin lähinnä vakiintuneilta ja suurilta alan toimijoilta, jotka usein järjestävät asiamiestoiminnan itse. Keskeinen ero nykytilaan olisi se, etteivät yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat enää järjestäisi potilasasiavastaavien toimintaa, vaan tältä osin potilasasiavastaavien toiminnan järjestäisivät hyvinvointialueet sekä Helsingin kaupunki. Tämä muutos aiheuttaa jonkin verran uusia kustannuksia hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille. Kustannukset eivät todennäköisesti ole erityisen merkittäviä. Kun potilasasiavastaavien toiminnan järjestäminen on isompien järjestäjien vastuulla, niin toiminta voidaan järjestää kokopäiväisten potilasasiavastaavien toimesta, jolloin saavutetaan synergiaetuja ja toiminta on mahdollista järjestää tehokkaammin.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tehtävien yhteydenottojen määrää ei tiedetä valtakunnallisesti, koska raportointi- ja tilastointitavoissa on suurta vaihtelua. Varsinkin potilasasiamiestoiminnassa yhteydenottojen määrän arviointia vaikeuttaa se, että asiamiestoimintaa on sekä yksityisillä että julkisilla palveluntuottajilla. Myös erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toimijoilla on omat asiamiespalvelut. Määrien arvioinnissa julkisella puolella hyödynnetään eri lähteistä saatuja asiakasmäärä- ja henkilöresurssitietoja. Arvioinnin pohjana ovat tiedot Helsingin kaupungin perusterveydenhuollosta ja sosiaalipalveluista sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin HUSin erikoissairaanhoidosta. Näitä verrataan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen alueen kuntien sosiaali- ja potilasasiamiestietoihin sekä Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin potilasasiamiestietoihin. Yksityiseltä puolelta asiakas- ja resurssimääriä arvioidaan kahden suuren alan toimijan, Mehiläisen ja Terveystalon, tietojen pohjalta. Näin

voidaan tehdä karkeita arvioita potentiaalisista valtakunnallisista asiakasmääristä ja resurssitarpeista.

Helsingin kaupungin potilas- ja sosiaaliasiamiehille tuli vuonna 2020 yhteydenottoja yhteensä 1 812 kappaletta. Nämä jakautuivat siten, että terveys- ja päihdepalveluista yhteydenottoja oli 858, perhe- ja sosiaalipalveluista 453 sekä sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluista 357 kappaletta. Asiamiesresurssi oli vuoden 2020 alussa kolme henkilöä. Vuoden 2020 loppuvuonna käytössä oli kaksi asiamiestä.

Kokonaisyhteydenottojen määrä terveys- ja päihdepalveluissa (jos Helsingin luvut suhteutetaan valtakunnallisesti asukasmäärän perusteella) olisi noin 7 500, perhe- ja sosiaalipalveluissa 4 000 ja sairaala-, kuntoutus ja hoivapalveluissa 3 000 kappaletta/vuosi. Henkilöresursseja tähän tarvittaisiin noin 21 henkilötyövuotta, jos henkilömitoitus olisi valtakunnallisesti sama kuin Helsingin kaupungilla.

Erikoissairaanhoidon kohdalla koko HUS-yhtymän alueella tilastoitiin vuonna 2020 kaiken kaikkiaan 5 262 asiakaskontaktia ja henkilöresurssit olivat 3,9 henkilötyövuotta. Näistä kontakteista suurin osa oli erikoissairaanhoidon liittyviä (4 174), mutta yhteydenottoja tuli myös mm. jäsenkuntien perusterveydenhuollon toiminnasta ja yksityisten palvelutuottajien toiminnasta. Teknisesti ottaen nämä hieman yli 1 000 yhteydenottoa, jotka eivät koskeneet juuri kyseisen sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon, tulivat ns. väärään osoitteeseen, mutta yhtä kaikki ne käsiteltiin asianmukaisesti. HYKS:n sairaanhoitoalueella tuli nimenomaan HYKS:n erikoissairaanhoidon liittyen 3 280 yhteydenottoa vuonna 2020. Kaikista erikoissairaanhoidon yhteydenottoista HUS-yhtymän alueella nämä muodostivat n. 80 prosenttia. Voidaan siis arvioida, että Helsingin kaupungin (HYKS) erikoissairaanhoidon potilasasiamiestoimintaan oli osoitettu resursseja n. 3,1 henkilötyövuotta vuonna 2020. Erikoissairaanhoidossa asiakaskontakteja olisi ollut vuonna 2020 karkeasti arvioiden valtakunnallisesti noin 27 500, jos HYKS:n luvut suhteutetaan koko maahan. Tähän tarvittava asiamiesresurssi olisi vastaavasti noin 26 henkilötyövuotta. Tämä tarkoittaa sitä, että jos Helsingin luvut suhteutettaisiin koko Suomea koskeviksi, niin kokonaisresurssitarve julkisen sektorin asiakkaiden potilas- ja sosiaaliasiaavastaavatoimintaan olisi noin 47 henkilötyövuotta (21 htv:tä sosiaaliasiamies- ja perusterveydenhoidon potilasasiamiestoiminnasta ja 26 htv:tä erikoissairaanhoidon potilasasiamiestoiminnasta).

Erikoissairaanhoidon kohdalla vertailukohtina Helsingin luvuille toimivat Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirien tiedot. Varsinais-Suomessa oli vuonna 2020 erikoissairaanhoidon kontakteja (luvut sisältävät kaikki kontaktit VSSHP:lle) 2 461 kappaletta. Resursseja oli käytössä työhön noin 2,8 henkilötyövuotta. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin vastaavat luvut vuonna 2020 olivat 2 590 kontaktia ja käytössä olevia resursseja 1,7 henkilötyövuotta. Jos näiden sairaanhoitopiirien luvut laajennetaan koko valtakunnan tasolle, niin asiakasmäärät olisivat hyvin samankokoisia, eli VSSHP:n lukujen mukaan valtakunnallinen erikoissairaanhoidon asiakaskontaktien määrä olisi noin 28 000 kappaletta/v. ja Pirkanmaan lukujen mukaan noin 28 500 kappaletta/v.

Verrattuna HYKS:n lukuihin asiakasmääräarvio on suhteellisen saman kokoinen VSSHP:ssä ja PSHP:ssä. Sen sijaan resursseihin suhteutettuna resurssitarpeet vaihtelevat hyvinkin paljon. VSSHP:ssä varattu 2,8 htv:n resurssi tarkoittaisi valtakunnan tasolle muutettuna noin 32 htv:n resurssitarvetta. Vastaavasti PSHP:n 1,7 htv:tä tarkoittaisi valtakunnallisesti noin 19 htv:n resurssitarvetta. Helsingin erikoissairaanhoidon lukujen mukaan laskettu resurssitarve menee tässä vertailuissa näiden kahden vertailupisteen väliin (26 htv). Tämä tarkoittaa sitä, että nykytilanteessa suhteellisesti ottaen hyvin samankokoisia asiakasmääriä hoidetaan hyvin vaihtelevan kokoisilla henkilötyövuosiresursseilla.

Julkisen sektorin kohdalla potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnan resurssitarpeista referenssiksi voidaan ottaa myös Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue. Pohjois-Pohjanmaalla oli vuonna 2020 kaiken kaikkiaan 4 607 asiakaskontaktia potilas- tai sosiaaliasiamieheen (3 021 kontaktia potilasasiamiehille ja 1 586 kontaktia sosiaaliasiamiehille). Kokonaisresurssit Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella olivat noin 5,15 henkilötyövuotta, jonka lisäksi asiamiespalveluita on jonkin verran ostettu ulkopuoliselta toimijalta. Jos Pohjois-Pohjanmaan väkiluku, asiakasmäärät ja henkilötyövuosiresurssit suhteutetaan koko Suomen tasolle, niin asiakaskontakteja olisi vuodessa noin 62 000 kappaletta ja tarvittava resurssimäärä olisi noin 69 henkilötyövuotta. Ero arvioidussa henkilötyövuosiresurssissa on siis melkoinen verrattuna Helsingin (47 htv) lukujen pohjalta laskettuun arvioon.

Yksityisen sektorin asiakasmäärien ja tarvittavien henkilötyövuosiresurssien arvioimisessa hyödynnetään kahden suuren toimijan, Mehiläisen ja Terveystalon, antamia tietoja. Näillä toimijoilla on vastuullaan myös melko suuri osa kaikesta yksityisellä sektorilla toteutettavasta työnantajien hankkimasta työterveyshuollosta. Alla olevissa vaikutusarvioinneissa ovatkin mukana niin yksityisasiakkaat kuin työterveyshuollon asiakkaat sekä myös kuntien, kuntayhtymien, valtion ja esimerkiksi Kelan ostopalveluna hankkimien palvelujen asiakkaat.

Mehiläisen kohdalla vuonna 2020 kirjattiin noin 130 yhteydenottoa nimetyille potilasasiamiehille. Yhteydenottojen määrää voidaan pitää hyvin pienenä. Tähän syynä on ensinnäkin se, että ostopalveluiden kohdalla kunnat ja kuntayhtymät jo lähtökohtaisesti pyytävät asiakkaita useimmiten kääntymään oman potilasasiamiehensä puoleen. Toiseksi, on mahdollista, että monet asiamiestoiminnan piiriin kuuluvat kontaktit saattavat mennä muiden palautejärjestelmien kautta. Mehiläisen toimintamallissa potilasasiamiesresurssi on hajautettua, mutta arvioitu resurssimäärä vuonna 2020 oli n. 2,5 henkilötyövuotta. Muu palaute toiminnasta kuin potilasasiamiehille suunnatut yhteydenotot ovat valtavasti suurempi ja työllistävämpi osa yhteydenottojen kokonaisuudessa Mehiläisellä (yhteydenottojen määrä jopa 1000-kertainen muiden palautejärjestelmien kautta). Terveystalon tietojen perusteella potilasasiamiehille tuli yhteydenottoja kaikkiaan noin 1 200 kappaletta vuonna 2021. Luku sisältää myös ne asiakkaat, jotka saivat palvelun ostopalveluna. Asiamiestoimintaan oli varattu resurssiksi noin 2 henkilötyövuotta. Erot Mehiläisen ja Terveystalon asiakaskontaktien määrässä vahvistavat oletusta siitä, että Mehiläisen kohdalla tapauksia, jotka olisivat voineet olla potilasasiamiehen kautta hoidettavissa, menivät jonkin muun palauteprosessin kautta. Toisaalta Terveystalon luvut eivät erottele varsinaisia yksityisasiakkaita ostopalveluasiakkaita.

Mehiläisen ja Terveystalon asiakaskontaktien määrän suhteuttamista Suomen koko yksityisen sektorin toimijoihin vaikeuttaa se, että tietoa yksityisen sektorin toimijoiden kokonaisasiakasmäärästä ei ole käytössä. Jos suhteuttaminen tehdään sen perusteella, kuinka suuria toimijoita Mehiläinen ja Terveystalo ovat liikevaihdoltaan yksityisellä sektorilla, jolloin oletus on, että liikevaihto korreloisi asiakasmäärien kanssa, niin karkeasti arvioiden yksityisen sektorin toimijoiden taholta voitaisiin odottaa ehkä n. 4 000 yhteydenottoa/vuosi. Jos otamme huomioon yksityisen sektorin toimijoiden määrän ja suuren variaation yritysten koossa, toimintaympäristöissä jne., niin kokonaisresurssitarve kasvaa jonkin verran. Myös potilasasiavastaavatoiminnan alkuvaiheessa on mahdollista, että yksityiseltä sektorilta siirtyvät asiakkaat vaativat jossain määrin ylimääräistä työtä toimijakentän ollessa jonkin verran erilainen kuin julkisen sektorin toimijakenttä. Näin ollen kokoaikaisen potilasasiavastavaresurssin tarve yksityiseltä sektorilta tuleville asiakasyhteydenotoille, joihin sisältyy myös yksityiseltä sektorilta hankittua työterveyshuoltoa koskevat yhteydenotot, olisi näin ollen ehkä noin 6–9 henkilötyövuotta valtakunnallisesti. Suuriin kaupunkeihin kuten erityisesti Helsinkiin on sijoittautunut suurempi määrä yksityisiä palveluntuottajia kuin pienemmille paikkakunnille, joten on oletettavaa, että myös potilasasiavastaville tulevat yhteydenotot yksityissektorin potilailta lisäävät erityisesti Helsingin potilasasiavastavien työmäärää.

On oletettavaa, että yksityisen sektorin toimijoilla on halua hoitaa omien palautekanavien kautta ainakin osa sellaisista asiakaskontakteista, jotka voisivat jatkossa ohjautua myös hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaaville. Toisaalta esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja vaativat sosiaalihuollon toimenpiteet ovat jo nyt pääasiassa julkisen sektorin vastuulla, jolloin yksityiseltä siirtyvien asiakaskontaktien määrä olisi todennäköisesti palveluosuuteen suhteutettuna pientä, koska asiakaskunnassa on paljon perusterveydenhuollon toimenpiteissä käyviä ja työikäisiä henkilöitä työterveyshuollon asiakkaina.

Oma lukunsa on vielä muun muassa Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiöltä (YTHS) siirtyvät asiakkaat. YTHS:ltä saatujen tietojen mukaan asiamieskontakteja tuli 177 vuonna 2021 (YTHS varannut asiamiestoimintaan 0,2 htv:tä). Tämän perusteella hyvinvointialueiden vastuulle siirtyvä asiamiestoiminta vaatii vähäisesti lisäresursseja.

Nykyisin kunnan sosiaaliasiamiehen tehtävänä on sosiaaliasiamiestehtävät sekä julkisen että yksityisen sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen osalta. Nämä sosiaaliasiamiestehtävät siirtyvät sellaisenaan hyvinvointialueiden järjestettäväksi vuoden 2023 alusta. Varhaiskasvatuksen osalta hyvinvointialueiden sosiaaliasiavastaaville ei näin ollen tule tämän esityksen myötä uusia tehtäviä eikä hyvinvointialueille uusia kustannuksia. Sosiaalihuollon asiakaslaissa ei ole erikseen tarkemmin säädetty siitä, kuuluvatko myös valtion ja itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön järjestämät sosiaalipalvelut kunnan sosiaaliasiamiehen tehtäväalueeseen, mutta käytännössä kuntien sosiaaliasiamiehet ovat jo nykyisinkin neuvoneet muun muassa valtion sosiaalipalvelujen asiakkaita. Näin ollen valtion ja itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön sosiaalipalvelujen nimenomainen säätäminen sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueeseen ei aiheuttaisi merkittäviä lisäkustannuksia hyvinvointialueille. HUS-yhtymän järjestämä terveysosiaalityö ei tulisi juurikaan työllistämään tulevien hyvinvointialueiden sosiaaliasiavastaavia, sillä esimerkiksi HUSin potilasasiemiehille on tullut terveysosiaalityön osalta vain 1-2 yhteydenottoa vuosittain.

Kuntien ja kuntayhtymien potilasasiemiehet ovat neuvoneet nykyisin myös potilaita, jotka saavat kunnan tai kuntayhtymän ostopalveluna hankkimia terveydenhuollon palveluja. Tämän vuoksi yksityiseltä sektorilta siirtyvät uudet potilasasiavastaavien tehtävät koskevat enimmäkseen asiakkaiden itse maksamia palveluja ja työnantajien yksityisiltä palveluntuottajilta hankkimia työterveyshuollon palveluja. Jos kunta tai kuntayhtymä on tuottanut itse työterveyshuollon palvelut työntekijöilleen tai jos kunta on tuottanut terveydenhuoltolain 18 tai 19 §:ssä tarkoitettulla tavalla työterveyshuollon palveluja työnantajille, ovat kuntien ja kuntayhtymien potilasasiemiehet neuvoneet myös näitä työterveyshuollon palveluja käyttäviä potilaita. Yksityisiltä palveluntuottajilta nykyisin hankittua työterveyshuoltoa koskeva potilasasiamiestoiminta taas sisältyy edellä kerrottuun yksityisten palveluntuottajien potilasasiamiestoiminnan kuvaukseen. Näin ollen työterveyshuollon osalta tulevat lisätehtävät hyvinvointialueiden potilasasiavastaaville ja niitä koskevat kustannukset on huomioitu jo edellä kuvatuissa yksityiseltä sektorilta siirtyvissä potilasasiavastaavien tehtävissä. Hyvinvointialueille tulisi jonkin verran lisäkustannuksia siitä, että niiden potilasasiavastaavien työalueeseen lisättäisiin valtion ja itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön järjestämät ja tuottamat terveydenhuollon palvelut lukuun ottamatta valtion mielisairaaloiden, Puolustusvoimien, Vankiterveydenhuollon ja Työterveyslaitoksen järjestämiä ja tuottamia terveydenhuollon palveluja. Nämä mainitut lisäkustannukset on arvioitu vähäisiksi, sillä muiden kuin terveydenhuollon toimintayksiköiden terveydenhuoltotoiminta, jota on kuvattu 2 §:n 1 momentin 3 kohdan säännöskohtaisissa perusteluissa, on melko pienimuotoista. Itsenäisistä julkisoikeudellisista yhteisöistä voidaan todeta, että esimerkiksi Kela ei käytännössä itse tuota kuntoutuksen palveluja, vaan hankkii ne yksityisiltä palveluntuottajilta, joten tämäkin potilasasiavastaavien tehtävälisäys on jo huomioitu edellä yksityiseltä sektorilta siirtyvissä potilasasiavastaavien tehtävissä ja niitä koskevissa kustannuksissa.

Hyvinvointialueille arvioidaan tulevan potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa koskevia lisäresurssitarpeita YTHS:n, valtion ja itsenäisten julkisoikeudellisten yhteisöjen järjestämien ja tuottamien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta enintään noin kaksi henkilötyövuotta valtakunnallisesti.

Yhteenvetona voidaan todeta, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan siirtyminen hyvinvointialueiden hoidettavaksi tuo lisäresurssien tarvetta. Selvitysmiesraportissa resurssitarpeiden laskemisen lähtökohdaksi otettiin alueiden väestöpohja. Raportissa arvioitiin sopivaksi asiavastaavamitoitukseksi 1 potilas- ja 1 sosiaaliasiavastaavan henkilötyövuosiresurssi per 100 000–150 000 asukasta. Koko Suomeen suhteutettuna tämä tarkoittaisi noin 75–110 henkilötyövuoden resursseja asiavastaavatoimintaan. Samalla logiikalla asiavastaavaresurssien määrä vaihtelisi hyvinvointialueittain Keski-Pohjanmaan 1–1,4 htv:n ja Helsingin 9–13 htv:n välillä. 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.

Jos resurssitarpeen laskemisperiaatteena pidetään yhteydenottojen määrää, kuten tässä vaikutusarvioinnissa on tehty, niin resurssitarpeiden suhteuttaminen Helsingin nykyresursseihin (ja yksityiseltä sektorilta siirtyvien asiakkaiden palvelutarpeen huomioon ottamiseen) tarkoittaisi valtakunnallisesti ehkä noin 50–55 henkilötyövuoden resursseja. Toisaalta, jos mitoituksen pohjana pidettäisiinkin esim. Pohjois-Pohjanmaan asiakaskontaktien määrää suhteessa resursseihin, niin resurssitarve olisi luokkaa 75–80 henkilötyövuotta. Asiakasmäärien tarkastelu on kaiken kaikkiaan epätarkka mittari, sillä yhteydenotot voivat sisältää kaikkea yhdestä puhelinsoitosta tai sähköpostista aina monivaiheisiin tapahtumaketjuihin, jotka sisältävät useita yhteydenottoja, avustamista, neuvotteluja ja selvitystyötä. Toisaalta asiakasmäärät antavat jonkinlaisen mittatiku potilas- ja sosiaaliasiavastaavien odotettavissa olevalle työmäärälle.

Ehdotuksen mukaan myös potilasasiavastaavien toiminnasta tulisi jatkossa laatia vuosittain selvitys potilasasiavastaavien toiminnan järjestäjälle. Tehtävä olisi lainsäädännöllisesti uusi, mutta käytännössä useat kuntien ja kuntayhtymien potilasasiamiheet ovat jo nykyisin laatineet kyseisen selvityksen. Tehtävästä ei arvioida aiheutuvan kuin enintään vähäisiä kustannuksia/lisäresurssitarvetta yksittäisille hyvinvointialueille. Valtakunnallisesti resurssitarve olisi ehkä 0,5 henkilötyövuotta. Toisaalta sosiaaliasiavastaavien selvitysten vuosittainen määrä laskee, kun kuntakohtaisten selvitysten sijaan laaditaan hyvinvointialuekohtaiset selvitykset.

Esityksessä ehdotettu potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien vastuuhenkilön tehtävä olisi lainsäädännöllisesti uusi, mutta käytännössä esimerkiksi monissa isommissa kunnissa ja kuntayhtymissä on jollain lailla koordinoitu potilas- ja sosiaaliasiamiesten toimintaa esimerkiksi esimiehen tai johtavan potilasasiamiiehen toimesta tai vapaamuotoisemmin potilas- tai sosiaaliasiamiesten kesken sopien. Vastuuhenkilön tehtävistä ei tulisi kuin vähäisesti lisäkustannuksia tai lisäresurssitarvetta, sillä ne sisältyvät joiltain osin jo nykyisten potilas- ja sosiaaliasiamiesten tehtäviin. Pienimmillä hyvinvointialueilla, osalla valtion viranomaisista ja Työterveyslaitoksella ei tulisi oletettavasti olemaan erillistä vastuuhenkilöä, jos asiavastaavien tehtäviä hoitaisi vain yksi henkilö. Valtakunnallisesti lisäresurssitarve hyvinvointialueille olisi ehkä n. 1,5 henkilötyövuotta. Vastuuhenkilön palkkauksessa tulisi lisäksi huomioidavaksi mahdollisesti hieman korkeammat palkkauskustannukset.

Voidaan olettaa, että palvelun keskittäminen yhteen paikkaan (hyvinvointialueelle) madaltaa kynnystä yhteydenottoihin. Tämä lisää asiavastaavien työmäärää, joka tulee huomioida resurs-

sitarpeiden rahoituksessa. Lakimuutoksen johdosta hyvinvointialueille tulee myös uusia tehtäviä, kun yksityisen terveydenhuollon toimijoiden, YTHS:n ym. asiavastaavatehtävät siirtyvät hyvinvointialueille. Tästä arvioidaan aiheutuvan maltillisia kustannuksia, sillä esimerkiksi ostopalveluiden kohdalla kuntien asiamiespalvelut ovat olleet käytössä.

Toisaalta yhteen paikkaan keskittäminen todennäköisesti tuo mukanaan synergiaetuja, toiminnan koordinaation tehokkaampaa järjestämistä jne., jotka puolestaan vähentävät painetta lisäresurssien rahoittamiselle. Valtakunnallisesti arvioiden lisäresurssin tarve voisi olla lähtötilanteessa noin 10 – 13 henkilötyövuotta asiavastaavien kohdalla, joka tarkoittaisi palkkakustannuksissa arviolta n. 750 000 – 900 000 euroa/vuosi vuodesta 2024 alkaen (oletuksena, että yhden asiamiehen palkka sivukuluineen on n. 70 000 euroa/vuosi). Tarvittavat lisäresurssit palkkakustannuksineen hyvinvointialueille jyvitettyinä tarkoittaa, että yksittäisten hyvinvointialueiden kohdalla kustannukset jäisivät pieniksi.

Hallituksen esityksen mukaan potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavilla tulee olla soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja tehtävän edellyttämä tehtäväalan tuntemus. Potilasasiavastaaville ei ole nykyisin säädetty kelpoisuusvaatimuksia, joten uudistus aiheuttaa jonkin verran kustannuksia tuleville hyvinvointialueille. Merkittävä osa kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa olevista potilasasiavastaavista on kuitenkin jo nykyisin ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita, joten kustannukset eivät olisi merkittäviä.

Kunta- ja hyvinvointialueiden työnantajien vuonna 2020 keräämien sosiaali- ja potilasasiamiesten koulutustatistietojen perusteella kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa olevista 51 potilas- ja sosiaaliasiamiehestä 78,4 % oli suorittanut ylemmän korkeakoulututkinnon ja 3,9 % tohtorin tutkinnon (yhteensä 82,3 %). Lopuilla kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa olevista asiamiehistä oli tätä alempi tutkinto (alempi korkeakouluaste 9,8 %, alin korkea-aste 5,9 % ja toinen aste 2 %). Näin ollen kelpoisuusvaatimusten muuttaminen siten, että potilasasiavastaavilta edellytettäisiin jatkossa tehtävään soveltuvaa ylempää korkeakoulututkintoa ja tehtäväalan tunteista, ei aiheuttaisi suuria muutoksia nykytilanteeseen.

Karkeasti arvioiden lisäresurssien tarve hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän potilas- ja sosiaaliasiavastaavien vastuuhenkilöiden mahdollisesta palkanlisäyksestä aiheutuviin kustannuksiin voisi tarkoittaa valtakunnallisesti noin 50 000 – 60 000 euroa/vuosi vuodesta 2024 alkaen, jos vastuuhenkilöiden palkanlisäys vuodessa olisi noin 2 400 euroa sivukulut huomioiden. Karkeasti arvioiden lisäresurssien tarve kelpoisuusvaatimuksista aiheutuviin kustannuksiin voisi tarkoittaa valtakunnallisesti sitä, että noin 15 hyvinvointialueiden potilasasiavastaavalle tulisi maksettavaksi vuodessa kullekin 6 000 euroa nykyistä suurempaa palkkaa sivukulut huomioon ottaen. Tämä tarkoittaisi hyvinvointialueille uusina kustannuksina valtakunnallisesti noin 90 000 euroa/vuosi vuodesta 2024 alkaen. Valtiolle ei arvioida aiheutuvan juurikaan kustannuksia, sillä valtion terveydenhuollon palveluissa potilasasiavastaavilla on usein ollut ylempi korkeakoulututkinto ja mahdollisten vastuuhenkilöiden palkkauksen lisäkustannukset jäisivät vähäisiksi.

Edellä arvioitujen hyvinvointialueille aiheutuvien pysyvien kustannusten voidaan katsoa olevan maltillisia ja osa hyvinvointialueista täyttää jo monilta osin ehdotetussa laissa säädetty edellytykset. Lisäksi kuten edellä on todettu, potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminnan siirtymällä hyvinvointialueille toimintaa pystytään usein myös tehostamaan. Tämän vuoksi on periaatteessa mahdollista, että useat hyvinvointialueet pystyisivät hoitamaan ehdotetut uudet tehtävät jopa pitkälti olemassa olevan rahoituksen puitteissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun (mukaan lukien nykyinen potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminta) siirryttyä 1.1.2023 kunnilta hyvinvointialueille hyvinvointialueiden rahoitusta tarkastellaan hyvinvointialueiden rahoituk-

sesta annetun lain (617/2021) 10 §:n mukaisesti. Mainitun säännöksen mukaan 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.

Hallituksen esityksen mukaan potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa muodostuneiden asiakirjojen rekisterinpidosta ja henkilötietojen käsittelystä säädettäisiin perustuslain ja EU:n tietosuoja-asetuksen edellyttämällä tavalla. Asianmukainen asiakasta koskevien henkilötietojen dokumentointi, rekisteröinti ja käsittely edellyttävät toimivia tietojärjestelmiä, joiden hankkimisesta ja ylläpitämisestä aiheutuisi jonkin verran kustannuksia hyvinvointialueille. Dokumentointi- ja rekisteröintivelvoitetta sovellettaisiin viimeistään vuoden 2025 alusta alkaen. Tietojärjestelmien hankintakustannusten arvioinnissa on käytetty esityksen valmistelussa kuultujen potilas- ja sosiaaliasiamiesten arvioita. Jos tietojärjestelmät toimisivat selainpohjalta, niin hankintakustannukset olisivat mahdollisesti arviolta noin 15 000 euroa/hyvinvointialue (ml. Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä) eli yhteensä noin 350 000 euroa vuonna 2024. Vuosittaiset ylläpitokustannukset olisivat pieniä (arviolta noin 1 800 euroa/vuosi) hyvinvointialueille, eli yhteensä noin 40 000 – 45 000 euroa/vuosi vuodesta 2025 alkaen.

Myös valtion viranomaisille (Puolustusvoimat, Vankiterveydenhuollon yksikkö, valtion mielisairaalat) ja Työterveyslaitokselle aiheutuisi tietojärjestelmien hankintakustannuksia arviolta noin 15 000 euroa/viranomainen tai laitos, eli yhteensä 75 000 euroa vuonna 2024. Vuosittaiset ylläpitokustannukset olisivat arvioiden mukaan noin 1 800 euroa/vuosi kullekin viranomaiselle tai laitokselle, eli yhteensä noin 10 000 euroa/vuosi vuodesta 2025 alkaen.

Esityksen mukaan Valviran olisi pidettävä potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista valtakunnallista rekisteriä. Valviran rekisteröintivelvollisuutta koskevaa säännöstä sovellettaisiin viimeistään 1.1.2025 alkaen. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien rekisteröinti tapahtuisi siten, että palveluntuottajia koskevan sähköisen Soteri-rekisterin yhteyteen muodostettaisiin erillinen osio potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien rekisteröintiä varten. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjät veisivät sähköisesti itse tiedot rekisteriin ja huolehtisivat tietojen oikeellisuudesta ja ajantasaisuudesta. Soteri-rekisterin uuden osion perustamiskustannukset olisivat Valviran antaman arvion mukaan noin 20 000 euroa vuonna 2024.

Uuden lainsäädännön toimeenpanon myötä Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimisi valtakunnallisena tilastointiviranomaisena potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan osalta. THL:n tilastointijärjestelmän kustannuksissa on huomioitu uuden tietotuotantolinjan perustamiskustannukset, kuten tarkempien määrittelyjen ja sähköisen lomakkeen tekeminen sekä raportoinnin suunnittelu. Tilastointi käynnistyisi vuoden 2025 alusta alkaen. Tilastointijärjestelmän perustamiskustannukset ovat THL:n antamien arvioiden mukaan 160 000 - 250 000 euroa vuonna 2024 (riippuen muun muassa tiedon saatavuudesta, laadusta ja määrästä) ja ylläpitokustannukset 80 000 – 200 000 euroa vuodessa vuodesta 2025 alkaen.

Kaiken kaikkiaan karkea arvio hallituksen esityksestä aiheutuvista kustannuksista (sisältäen henkilöstöresurssit, lisääntyvät palkkakustannukset, tietojärjestelmät, Valviran rekisteröinnin ja THL:n tilastoinnin) olisi vuositasolla seuraava: vuonna 2024 kustannukset olisivat n. 1 500 000 euroa – 1 800 000 euroa. Vuodesta 2025 alkaen kustannukset olisivat vuositasolla luokkaa 950 000 – 1 250 000 euroa. Kustannukset löytyvät myös kootusti Taulukosta 1.

Taulukko 1: Resurssitarpeet koottuna

Resurssitarpeen syy	Arvioitu resurssitarve	Kustannukset €/v.
Potilasasiavastaavatoiminnan siirtyminen yksityisiltä palveluntuottajilta ja YTHS:ltä hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle; valtion ja itsenäisten julkisoikeudellisten yhteisöjen palveluja koskevien sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävien säätäminen hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle	8 – 11 HTV	550 000–750 000/vuosi vuodesta 2024 alkaen
Lainsäädännöllisesti uudet tehtävät (potilasasiavastaavien raportointivelvollisuus; vastuuhenkilön tehtävät)	2 HTV	150 000/vuosi vuodesta 2024 alkaen
Vastuuhenkilöiden palkkauksen lisäkustannukset	23 henkilölle 2 400 e/vuodessa	55 000/vuosi vuodesta 2024 alkaen
Potilasasiavastaavien kelpoisuusvaatimuksista aiheutuvat palkkamenot	15 henkilölle palkankorotus	90 000/vuosi vuodesta 2024 alkaen
Tietojärjestelmien hankintakustannukset	23 hyvinvointialuetta	350 000 (kertameno) 2024
Tietojärjestelmien ylläpito-kustannukset	23 hyvinvointialuetta	40 000–45 000/vuosi vuodesta 2025 alkaen
Tietojärjestelmien hankintakustannukset	Valtion viranomaiset ja TTL	75 000 (kertameno) 2024
Tietojärjestelmien ylläpito-kustannukset	Valtion viranomaiset ja TTL	10 000/vuosi vuodesta 2025 alkaen
Tilastointikustannukset: suunnittelu ja kehittäminen (THL)		160 000–250 000 (kertameno) 2024
Tilastointikustannukset: tuotanto ja ylläpitovaihe (THL)		80 000–200 000/vuosi vuodesta 2025 alkaen
Rekisterin perustamiskulut (Valvira)		20 000 (kertameno) 2024
KUSTANNUKSET VUOSITTAIN		2024: n. 1 500 000–1 800 000 2025 alkaen: n. 975 000–1 250 000/vuosi

4.2.1.3 Vaikutukset yksityisten palveluntuottajien taloudelliseen asemaan

Esityksestä ei aiheutuisi kustannuksia yksityisille palveluntuottajille. Kun yksityisten terveydenhuollon palveluntuottajien potilasasiavastaavien toiminnan järjestäisivät jatkossa hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki, tulisi tästä vastaavasti kustannussäästöä yksityisille palveluntuottajille. Toisaalta yksityisten palveluntuottajien on jatkossakin potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain mukaan esimerkiksi tiedotettava potilailleen ja asiakkailleen muistutusoikeu-

desta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen potilaalle ja asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi sekä käsiteltävä saapuneet muistutukset asianmukaisesti. Näissä mainituissa tehtävissä yksityiset palveluntuottajat voisivat mahdollisesti jatkossa hyödyntää esimerkiksi nykyisiä potilasasiamiehiään.

4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Hallituksen esitys selkiyttää potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan kokonaisuutta keskitämällä toiminnan pääosin perustettavien hyvinvointialueiden vastuulle. Esityksellä ei ole mainittavia vaikutuksia potilas- ja sosiaaliasiavastaavien hallinnollisten tehtävien hoitamiseen siten, että varsinaisen toiminnan tekemiselle aiheutuisi haittaa. Koska hyvinvointialueen potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat toimisivat useiden eri tahojen järjestämien ja tuottamien palvelujen osalta potilasasiavastaavina ja sosiaaliasiavastaavina, edellyttäisi tehtävän tuloksellinen hoitaminen yhteistyötä kyseisten eri tahojen kanssa. Hallituksen esitys selkiyttää toimintatapoja, kun nykyisin hajanainen potilasasiavastaavien toiminta keskittyy hyvinvointialueiden vastuulle. Tämä vähentää pitkällä aikavälillä toimintaan liittyvää byrokratiaa ja lisää synergiaa, kun vaihtelevista käytännöistä siirrytään yhdenmukaisempiin.

Hyvinvointialueiden sosiaaliasiamiehet vastaavat 1.1.2023 alkaen sosiaaliasiamiesten tehtävistä kuntien järjestämien ja tuottamien varhaiskasvatuksen palvelujen osalta, vaikka kyseisten palvelujen järjestämisvastuu jääkin kunnille. Esityksen myötä mainittu tilanne säilyisi ennallaan. Esityksen mukaan hyvinvointialueiden sosiaaliasiavastaavat ja potilasasiavastaavat vastaisivat jatkossa sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien tehtävistä myös kuntien mahdollisesti tuottamien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta. Esityksellä olisi tältä osin vaikutusta hyvinvointialueiden ja niiden alueella olevien kuntien yhteistyön tarpeeseen.

Vaikutukset potilas- ja sosiaaliasiavastaavien määrään tai asemaan eivät kokonaisuudessaan ole merkittäviä. Varsinkin pienemmissä terveydenhuollon toimintayksiköissä ja pienissä kunnissa potilas- ja sosiaaliasiamiehet toimivat nykyään usein sivutoimisina muun työn ohella. Hallituksen esitys vapauttaa näiden henkilöiden työaikaan päätoimen tekemiseen. Potilas- ja sosiaaliasiamiesten palveluja hankitaan myös toisilta kunnilta tai toisilta palveluntuottajilta (esim. kunnat ovat hankkineet sosiaaliasiamiesten palveluja mm. sosiaalialan osaamiskeskuksilta). Jatkosakin hyvinvointialueilla olisi mahdollisuus hankkia potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palveluja toisilta hyvinvointialueilta sekä yksityisiltä palveluntuottajilta. Hallituksen esityksessä potilasasiavastaavilta vaadittava kelpoisuus on soveltuva ylempi korkeakoulututkinto. Tämä yhdenmukaistaa potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kelpoisuusvaatimuksia nykytilaan verrattuna.

Hallituksen esityksen mukaan asiakasasiakirjojen laatimisesta ja käsittelystä sekä rekisterinpidosta säädetään jatkossa perustuslain ja tietosuojasetuksen edellyttämällä tavalla. Nykyisin potilas- ja sosiaaliasiamiesten toimintaa ei tilastoida valtakunnallisesti. Hallituksen esityksen mukaan jatkossa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toimisi valtakunnallisena tilastointiviranomaisena potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan osalta.

4.2.3 Vaikutukset tiedonhallintaan

Esityksen mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa olisi rekisteröitävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien antamia palveluja ja niihin liittyviä asiakirjoja koskevat ehdotettavassa laissa säädetyt tiedot sen lisäksi, mitä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain (906/2019), jäljempänä tiedonhallintalaki, 27 §:ssä säädetään. Lisäksi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien olisi dokumentoitava palvelujensa antamiseen liittyvät välttämättömät tiedot. Koska kyseiset tiedot liittyvät potilaan saamiin terveystietoihin

ja sosiaalihuollon asiakkaan saamiin sosiaalipalveluihin, määräytyy tietojen salassapito viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999), jäljempänä julkisuuslaki, 24 §:n 1 momentin 25 kohdan mukaisesti. Varhaiskasvatuksen asiakkaan kannalta keskeisiä ovat salassapitoa koskevat julkisuuslain 24 §:n 1 momentin 23, 25 ja 32 kohta. Esityksen mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien asiakirjat olisi pidettävä erillään rekisterinpitäjän muista asiakirjoista ja käyttöoikeus asiakirjoihin olisi ainoastaan potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavilla. Kyseessä olisi siten järjestämisvastuullisen viranomaisen eli rekisterinpitäjän vastuulla oleva uusi rekisteri, jonka sisältämät asiakirjat liittyvät ainoastaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävien mukaiseen käyttötarkoitukseen. Esityksessä ei ehdoteta säädettäväksi muille tahoille tiedonsaantioikeuksia kyseisiin asiakirjoihin. Hallituksen esityksellä selkeytettäisiin ja yhtenäistettäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaan liittyvää tiedonhallintaa. Ehdotetut säännökset turvaisivat asianmukaisen tiedonhallinnan ja tietojen dokumentoinnin, millä varmistettaisiin se, että potilaan tai asiakkaan asiointi potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan palveluissa ja potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan antama neuvonta ja muut toimenpiteet ovat todennettavissa. Dokumentoinnilla on merkitystä myös potilaan ja asiakkaan sekä potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan oikeusturvan kannalta, jos tietoja tarvitaan myöhemmin esimerkiksi valvontaviranomaisen valvontatoiminnassa. Lisäksi asianmukainen tiedonhallinta ja erillinen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisteri turvaa asiakkaan ja potilaan tietosuojan.

Esityksessä ei ehdoteta säädettäväksi tietojärjestelmästä, jota dokumentoinnissa ja asiakirjojen tallentamisessa tai henkilötietojen muussa käsittelyssä olisi käytettävä, vaan kukin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta järjestämisvastuullinen viranomainen tai sen toimeksiannosta palveluja tuottava vastaa käyttötarkoitukseen soveltuvan tietojärjestelmän hankinnasta. Tiedonhallinnan yhteentoimivuuden varmistamiseksi kukin järjestämisvastuullinen viranomainen käyttäisi potilasasiavastaaviensa ja sosiaaliasiavastaaviensa toiminnassa yhteinäistä tietojärjestelmää tai yhteensopivia tietojärjestelmiä, mikä mahdollistaisi sen, että tiedot ovat kyseisen viranomaisen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien käsiteltävissä heidän käyttöoikeuksiensa mukaisesti. Jos järjestämisvastuullinen viranomainen hankkisi potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien palveluja esimerkiksi toiselta palveluntuottajalta, järjestämisvastuullisen viranomaisen tulisi huolehtia siitä, että se saa kyseisen palveluntuottajan tuottamissa palveluissa muodostuneet tiedot tarvitsemassaan muodossa, jotta ne voidaan rekisteröidä järjestämisvastuullisen viranomaisen rekisteriin. Tiedonhallintalain ja tietosuoja-asetuksen mukaisten tietoturvallisuustoimenpiteiden katsotaan olevan riittäviä asiakirjojen suojaamiseksi, eikä niistä ole tarpeen ehdottaa säädettäväksi tässä esityksessä ehdotettavassa laissa.

Dokumentointia ja rekisteröintiä koskevien säännösten soveltamiselle olisi siirtymäaikaa vuoden 2025 alkuun saakka. Siirtymäajalla mahdollistettaisiin se, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjillä olisi toimeenpanoaikaa tietojärjestelmien hankkimiselle ja käyttöönotolle sekä henkilöstön perehdytykselle ja ohjaukselle dokumentoinnin, rekisteröinnin ja tietojärjestelmien käytön osalta. Tällä olisi vaikutusta uudistuksen toimeenpanon hallittavuuteen.

4.2.4 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset

4.2.4.1 Vaikutukset kansalaisten asemaan ja toimintaan yhteiskunnassa

Hallituksen esityksellä ei ole erityisiä välittömiä vaikutuksia kansalaisten asemaan ja toimintaan yhteiskunnassa. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan keskittäminen hyvinvointialueille (ml. Helsingin kaupunki) kuitenkin 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 synergia-etuja, millä on vaikutusta myös asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuuteen sekä heidän saamien potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelujen saatavuuteen ja laatuun. Kun potilasasiavastaavien toiminnan järjestäminen siirtyy yksityisiltä palveluntuottajilta hyvinvointialueille, yhdenmukaistuu myös potilasasiavastaavien toiminnan järjestämistapa suhteessa sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämistapaan, sillä sosiaaliasiameistoiminta on jo nykyisin kokonaisuudessaan kuntien ja vuoden 2023 alusta hyvinvointialueiden vastuulla. Lisäksi ehdotettu sääntely turvaisi kattavasti myös erilaisissa valtion ja itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön palveluissa olevien potilaiden ja asiakkaiden 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 potilasasiameistien uudet kelpoisuusvaatimukset parantavat potilasasiameistien osaamista. Mainituilla seikoilla on vaikutusta myös asiakkaiden ja potilaiden saamien potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelujen laatuun. Säännökset potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuudesta ja puolueettomuudesta varmistavat asiakkaiden ja potilaiden oikeutta 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 oikeusturvaa sekä tietosuojaa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa.

4.2.4.2 Vaikutukset yhdenvertaisuuteen, lapsiin ja sukupuolten tasa-arvoon

Hallituksen esityksessä hyvinvointialueiden vastuulle siirrettävä potilasasiavastaavien toiminta yhdenvertaistaa ihmisten mahdollisuuksia saada tai käyttää potilasasiavastaavien palvelua. Sillä, millaista asiavastaavapalvelua ja oikeudellista neuvontaa kansalaiset saavat ja milloin he sitä saavat, on suuri merkitys yksilötasolla, asiakkaiden ja potilaiden läheisille ja laajemminkin yhteiskunnalle. Sama pätee yhdenvertaisuuteen, lapsiin ja sukupuolten tasa-arvoon.

Hallituksen esityksellä on jossain määrin havaittavia lapsivaikutuksia. Nykyinen lainsäädäntö tunnistaa heikosti potilas- ja sosiaaliasiameistien roolin lapsen oikeuksien ja oikeusturvan edistäjänä ja turvaajana. Nykyiset potilas- ja sosiaaliasiameihet sekä jatkossa potilas- ja sosiaaliasiavastaavat ovat kuitenkin lasten ja nuorten oikeusturvan kannalta keskeisiä toimijoita, joiden puoleen lapset ja nuoret voivat kääntyä asiakkaan tai potilaan oikeusturvaan liittyvissä asioissa. Esityksessä painotetaan, että lapset ja nuoret on otettava huomioon ikätasonsa mukaisesti. Potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavilla tulisi olla myös tarvittava osaaminen lapsen oikeuksista ja oikeusturvakeinoista. Useimmilla sosiaaliasiamehillä on nykyään paljon lastensuojeluun liittyviä sekä lapsiperheiden sosiaalihuollon palveluja koskevia ja perheoikeudellisia kysymyksiä käsiteltävänä. Myös vammaispalveluissa on runsaasti lapsia ja nuoria asiakkaina. Hallituksen esityksellä on näin ollen vaikutuksia etenkin heikoimmassa asemassa oleviin lapsiin ja nuoriin sekä heidän perheisiinsä.

Hallituksen esityksellä ei ole välittömiä vaikutuksia sukupuolten väliseen tasa-arvoon. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta on pääsääntöisesti naisvaltainen ala. Hallituksen esityksen selvästi keskeinen sukupuolivaikutus on nimikkeiden muuttaminen sukupuolineutraaleiksi. Esityksen kelpoisuusvaatimukset ja toiminnan muuttuminen kohti pääasiallista työtehtävää vaikut-

tavat mahdollisesti lisäävästi potilasasiavastaavien toiminnan kokemaan arvostukseen. Koulutusvaatimukset nostavat myös ajan kuluessa potilasasiavastaavien toiminnan yleistä palkkaustasoa.

Hallituksen esityksellä ei ole mainittavia työllisyysvaikutuksia, mutta jonkin verran työelämävaikutuksia johtuen potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan sukupuolittuneisuudesta.

4.2.4.3 Vaikutukset yksityisiin palveluntuottajiin

Ehdotetun uudistuksen myötä yksityisillä terveydenhuollon palveluntuottajilla ei olisi enää lakisääteistä velvollisuutta tai oikeutta järjestää potilasasiamiestoimintaa kuten nykyisin. Yksityisen sosiaalihuollon osalta sosiaaliasiamiestehtäviä ovat puolestaan nykyisinkin hoitaneet kuntien sosiaaliasiamiehet. Uudistus keventäisi yksityisten terveydenhuollon palveluntuottajien velvoitteita ja helpottaisi etenkin pienten palveluntuottajien asemaa. Toisaalta osa yksityisen sektorin palveluntuottajista on kokenut oman potilasasiamiestoimintansa hyödyllisenä palvelutoiminnalleen sekä potilailleen, miltä osin ehdotettu uudistus ei ole kaikilta osin toivottu yksityisen sektorin näkökulmasta. Oman potilasasiamiestoiminnan etuna on nähty se, että potilasasiamiiehillä on kyseisen organisaation tuntemusta ja lisäksi potilasasiamiestoiminta on yhteydessä palveluiden laadun sekä kehittämisen johtamiseen. Ehdotetulla uudistuksella on kuitenkin myös tässä suhteessa mahdollista tarjota yksityisille palveluntuottajille sekä heidän potilailleen vastaavat hyödyt asiavastaavien toiminnan tehostumisen, erikoistumisen, riippumattomuuden sekä järjestelmällisen tietotuotannon kautta. Asiavastaavien toiminta tuottaa jatkossa entistä systemaattisemmin tietoa ja arviota hyödynnettäväksi 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. Jos esimerkiksi palveluunsa tyytymätön asiakas tai potilas ottaa yhteyttä yksityiseen palveluntuottajaan, tämän tulisi informoida asiakasta tai potilasta mahdollisuudesta ottaa yhteyttä myös hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan tai sosiaaliasiavastaavaan. Kun asiakas tai potilas tarvitsee potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan antamaa neuvontaa tai avustamista, tulee asiakas tai potilas ohjata ottamaan yhteyttä hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan tai sosiaaliasiavastaavaan. Ehdotetun lain 9 – 12 §:ssä säädettyjä rekisteripitoon ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä säännöksiä ja 13 §:n säännöstä tiedonsaantioikeudesta voidaan soveltaa vain laissa tarkoitettujen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa, joten yksityinen palveluntuottaja ei voi esimerkiksi ylläpitää kyseisenlaista rekisteriä.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

5.1.1 Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämistapa

Esitystä valmisteltaessa arvioitiin eri vaihtoehtoja potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämiselle. Nykytilan jatkumista ei pidetty tarkoituksenmukaisena potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisen osalta nykyisen toiminnan epäyhdenmukaisuuden ja laatuerojen vuoksi. Potilasasiamiestoiminnan järjestämisestä vastaavat nykyisin kaikki julkiset

ja yksityiset terveydenhuollon toimintayksiköt, minkä vuoksi potilasasiamiestoiminta on epäyhdennmukaista ja pirstaloitunutta ja toiminnan laatu ja asiamiesten osaaminen ja riippumattomuus vaihtelee. Erityisesti pienten terveydenhuollon palveluntuottajien potilasasiamiestoimintaa on voinut hoitaa sivutoimisesti hyvin vähäisellä työmäärällä työskentelevä potilasasiamies, jonka riippumattomuutta tai osaamista ei ole myöskään välttämättä aina pystytty varmistamaan. Edellä todettujen seikkojen vuoksi eri palveluntuottajien palveluissa olevat potilaat eivät ole saaneet nykyisin yhdenvertaisesti asemaansa ja oikeuksiaan koskevaa potilasasiamiesten antamaa neuvontaa. Tämän vuoksi valmistelussa nähtiin, että jatkossa myös potilasasiavastaavien toiminta tulisi keskittää isommille järjestäjille. Lisäksi katsottiin, että potilasasiavastaavien toiminta tulisi järjestää pääsääntöisesti yhdenmukaisesti sosiaaliasiavastaavien toiminnan kanssa. Sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestävät nykyisin kunnat ja vuoden 2023 alusta hyvinvointialueet.

Valmistelussa arvioitiin, että potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisvelvollisuuden poistuminen yksityisiltä terveydenhuollon palveluntuottajilta keventää palveluntuottajien velvoitteita ja kustannuksia ja helpottaa etenkin pienten palveluntuottajien asemaa. Esityksessä potilasasiavastaavien toiminnalle ehdotetaan uusia velvoitteita (kelpoisuus, riippumattomuus, kielelliset oikeudet, tietojen dokumentointi ja rekisteröinti, vuosittainen selvitys) jotka kuormittaisivat nykyistä enemmän erityisesti pienempiä terveydenhuollon palveluntuottajia, jos potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisvastuu säilytettäisiin edelleen myös yksityisillä palveluntuottajilla. Toisaalta isommat palveluntuottajat tai yhteistyössä toimivat pienemmät 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 potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisen osalta, sillä yhdenmukainen malli näyttää myös potilaille yksinkertaisempaan ja vastaa sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämistapaa.

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 ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäminen keskitettäisiin 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. Jos potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta haluttaisiin järjestää vieläkin riippumattomammin, voitaisiin se eriyttää kokonaan hyvinvointialueesta erilliseen viranomaiseen. Koska potilasasiavastaavilla tai sosiaaliasiavastaavilla ei ole kuitenkaan 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.

Valtion ja itsenäisten julkisoikeudellisten yhteisöjen järjestämien ja tuottamien terveydenhuollon palvelujen osalta arvioitiin, tulisiko näissäkin palveluissa potilasasiavastaavien toiminta keskittää kokonaisuudessaan hyvinvointialueiden järjestettäväksi vai tulisiko potilasasiavastaavien toiminta järjestää jatkossakin valtion ja itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön terveydenhuollon toimintayksiköissä. Valtiolla on nykyisin terveydenhuollon toimintayksiköitä seuraavasti: valtion mielisairaalat, Vankiterveydenhuollon yksikön terveydenhuollon toimintayksiköt ja Puolustusvoimien terveydenhuollon toimintayksiköt. Lisäksi Työterveyslaitoksella on terveydenhuollon toimintayksikkö. Valmistelussa arvioitiin, että potilasasiavastaavien toiminta on tarkoituksenmukaista säilyttää jatkossakin kyseisissä valtion viranomaisissa ja Työterveyslaitoksella, sillä näissä toiminnoissa potilasasiavastaavalta edellytetään omanlaistaan erityisasiantuntemusta. Lisäksi potilasasiavastaavien palvelujen saavutettavuus on mahdollista turvata matalla kynnyksellä, kun mainituilla toimijoilla on organisaatioissaan omat potilasasiavastaavat.

5.1.2 Korotettu irtisanomissuoja

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta laaditussa potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaa koskevassa selvityksessä ehdotettiin potilas- ja sosiaaliasiamiehille korotettua irtisanomissuojaa. Valmistelussa arvioitiin korotetun irtisanomissuojan tarpeellisuutta sekä mahdollisuuksia säätää siitä. Lisäksi arvioitiin, tulisiko vaihtoehtoisesti säätää potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien suojaksi jonkinlainen kielteisten vastatoimien kieltö työnantajalle.

Normaalitilanteissa työnantaja saa irtisanoa toistaiseksi voimassa olevan työsopimuksen tai virkasuhteen vain asiallisesta ja painavasta syystä. Perhevapaalla olevan työntekijän kohdalla irtisanomissuoja on korotettu: raskaana olevaa, perhevapaalle aikovaa tai siellä jo olevaa työntekijää ei saa irtisanoa raskauden tai käytetyn perhevapaan perusteella. Korotetun irtisanomissuojan piiriin kuuluu myös työehtosopimuksen perusteella valittu luottamusmies sekä luottamusvaltuutettu. Lisäksi erityisen suojan saa työsuojeluvaltuutettu sekä yhteistoimintamenettelyllä valittu järjestäytymättömien työntekijöiden edustaja. Työnantaja saa irtisanoa luottamusmiehen tai -valtuutetun tuotannollisten ja taloudellisten syiden perusteella vain, jos heidän työnsä päättyy kokonaan. Henkilöstä johtuvan syyn perusteella luottamusmies voidaan irtisanoa vain, jos edustettujen työntekijöiden enemmistö antaa tähän suostumuksensa. Työsopimuksen purkaminen henkilöön kohdistuvien syiden perusteella on mahdollista samoilla perusteilla kuin toistaiseksi voimassa olevien työntekijöiden työsopimukset.

Potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava ei edusta muita työntekijöitä tai asiakkaita vastaavasti kuin luottamusmies, joten määränemmistön kannatukseen perustuvasta irtisanomissuojasta ei olisi mahdollista säätää vastaavasti kuin luottamusmiesten kohdalla. Valmistelussa ei

päädytty ehdottamaan myöskään muunlaista potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien korotettua irtisanomissuojaa tai vastatoimien kieltä koskevaa säännöstä, sillä voimassa olevan työlaainsäädännön arvioitiin turvaavan riittävän suojan epäasiallista työ- tai virkasuhteen päättämistä vastaan. Virka- ja työsuhteen irtisanomis- ja purkamisperusteet on säädetty työlaainsäädännössä ja työnantajalla on näyttötaakka vedotessaan irtisanomis- tai purkamisperusteeseen. Nykyinen työlaainsäädäntö ja yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) turvaavat työntekijän asemaa kattavasti myös työsyryntää vastaan. Muun muassa rikoslain 47 luvun 3 §:ssä säädetään työsyryntästä ja työsuhteen lakituksen (55/2001) 2 luvun 2 §:ssä, kunnan ja hyvinvointialueen viranhaltijasta annetun lain (304/2003) 12 §:ssä ja valtion virkamieslain (750/1994) 11 §:ssä tasapuolisesta kohtelusta ja syrjäytymisestä.

5.1.3 Vaihtoehdot asiamies-nimikkeelle

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 kytkeä sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Esillä oli myös muita suomenkielisiä neuvoja –pääteisiä 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-nimike, mutta sanaparina suomenkielistä sosiaali-oikeusvastaava-nimikettä taas ei pidetty Kotimaisten kielten keskuksen arvion perusteella sopivana korvaamaan suomenkielistä sosiaaliasiamies-nimikettä, sillä sosiaali-oikeus on vakiintunut oikeudenala ja nimike viittaisi siihen. Näin ollen suomenkielistä eri nimikevaihtoehtoista arvioitiin soveltuvimmiksi potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava.

6 Lausuntopalaute

6.1 Lausuntokierroksen lausuntopalaute

Hallituksen esitysluonnoksesta järjestettiin lausuntokierros ajalla 10.6. – 8.8.2022. Lausunnon antoi yhteensä 67 eri tahoa, joita olivat muun muassa eduskunnan apulaisoikeusasiamies, valtioneuvoston oikeuskansleri, opetus- ja kulttuuriministeriö, valtiovarainministeriö, oikeusministeriö, puolustusministeriö, Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (Valvira), aluehallintovirastot, Opetushallitus, tietosuojavaltuutetun toimisto, Maahanmuuttovirasto, Rikosseuraamuslaitos, Vankiterveydenhuollon yksikkö, Suomen Kuntaliitto, useat kunnat, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri sekä useat muut sairaanhoitopiirit ja kuntayhtymät, useat hyvinvointialueet, useat sosiaalialan osaamiskeskukset, vanhusasiavaltuutettu, yhdenvertaisuusvaltuutettu, lapsiasiavaltuutetun toimisto, Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, Työterveyslaitos, Suomen Potilasasiamiehet ry, Sosiaaliasiamiehet ry, Kuluttajaliitto

ry, Elinkeinoelämän keskusliitto, Suomen Yrittäjät ry, muutamat yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat, useat yksityisiä palveluntuottajia edustavat järjestöt sekä useat asiakas- ja potilasjärjestöt ja muut järjestöt. Suurin osa lausunnonantajista kannatti monilta osin ehdotettuja muutoksia ja arvioi, että esitysluonnos edistää ainakin pääosin nykyistä paremmin potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista.

Suurin osa lausunnonantajista piti kannatettavana, että hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä järjestäisivät pääsääntöisesti potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan ja että kyseiset tahot järjestäisivät jatkossa myös yksityisen sektorin potilasasiavastaavien toiminnan. Muutamat lausunnonantajat eivät kannattaneet sitä, että hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä voisivat hankkia potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta tai toivat esille, että asiaa pitäisi selvittää vielä tarkemmin.

Muutamat lausunnonantajat katsoivat, että hyvinvointialueiden tulisi järjestää potilasasiavastaavien toiminta myös valtion mielisairaaloiden, Puolustusvoimien terveydenhuollon toimintayksikön, Vankiterveydenhuollon ja Työterveyslaitoksen potilaille, mutta pääosin lausunnonantajat kannattivat mainittujen valtion viranomaisten ja Työterveyslaitoksen vastuuta järjestää potilasasiavastaavien toiminta järjestämissään tai tuottamissaan terveydenhuollon palveluissa. Muutamat lausunnonantajat puolestaan katsoivat, että valtion (esimerkiksi aluehallintovirastojen, Valviran, sosiaali- ja terveysministeriön tai oikeusministeriön) tulisi järjestää kokonaisuudessaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta.

Yksityistä sektoria edustavat lausunnonantajat katsoivat, ettei uudistus ole sellaisenaan kannatettava, vaan yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajien tulisi voida jatkossakin järjestää itse potilasasiavastaavien toiminta järjestämänsä terveydenhuollon osalta tai ainakin valita, järjestääkö sen itse. Myös muutamat muut lausunnonantajat totesivat, että valtakunnallisesti toimivat yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat mukaan lukien Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö voisivat jatkossakin järjestää itse potilasasiavastaavien toiminnan.

Noin neljäsosa lausunnonantajista toi esille, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien resurssit on turvattava uudistuksessa ja noin 10 prosenttia lausunnonantajista arvioi, että esitysluonnoksessa uudistuksen kustannusvaikutukset oli arvioitu liian vähäisiksi. Lisäksi joissakin lausunnoissa esitettiin tarkennettavaksi vaikutusten arviointia muun muassa lapsivaikutusten osalta.

Hieman yli neljäsosa lausunnonantajista totesi, ettei varhaiskasvatuksen tulisi kuulua enää sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueeseen, sillä varhaiskasvatus ei ole sosiaalipalvelu. Lausuntojen mukaan varhaiskasvatuksen asiakkaiden oikeusturvaneuvonta tulisi järjestää erikseen.

Noin kuudesosa lausunnonantajista katsoi, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien määräästä esimerkiksi suhteessa hyvinvointialueen asukaslukuun tulisi säätää velvoittavasti tai riittävä määrä tulisi määritellä ainakin hallituksen esityksen perusteluissa.

Noin 10 prosenttia lausunnonantajista totesi, ettei erillisen vastuuhenkilön nimeämisestä pitäisi säätää, vaan vastuuhenkilön tehtävät tulisi sisällyttää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviin tai vastuuhenkilön nimeäminen pitäisi jättää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjien harkintaan. Muutaman lausunnonantajan mielestä potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavilla tulisi olla erilliset vastuuhenkilöt. Lisäksi muutamat lausunnonantajat katsoivat, että sääntelyä tulisi tarkentaa sen osalta, onko vastuuhenkilö potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien esimies. Muutamat myös totesivat, että vastuuhenkilön tehtäviin tulisi kuulua myös potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä.

Esityksen katsottiin pääsääntöisesti turvaavan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan riippumattomuuden ja puolueettomuuden, mutta reilut 10 prosenttia lausunnonantajista katsoi, että potilasasiavastaaville ja sosiaaliasiavastaaville tulisi säätää korotettu irtisanomissuoja tai laissa tulisi säätää heihin kohdistuvien vastatoimien kiellosta. Lisäksi jotkut lausunnonantajat arvioivat, että riippumattomuus toteutuisi parhaiten, jos jokin ulkopuolinen taho kuten valtio järjestäisi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan.

Potilasasiavastaaville, sosiaaliasiavastaaville ja vastuuhenkilölle ehdotettuja kelpoisuusvaatimuksia pidettiin pääosin asianmukaisina. Yksittäisiä näkemyksiä esitettiin muun muassa siitä, että sosiaaliasiavastaavan kelpoisuusvaatimuksena tulisi olla laillistettu sosiaalityöntekijä tai sosiaalialan ylempi korkeakoulututkinto. Lisäksi yksittäisenä näkemyksenä esitettiin, että sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien vastuuhenkilöllä tulisi olla ylempi yliopistotutkinto.

Esityksessä katsottiin huomioidun pääosin asianmukaisesti asiakkaiden kielelliset oikeudet, mutta kuudesosa vastaajista katsoi, että myös muille kuin suomen, ruotsin tai saamen kieltä käyttäville henkilöille tulisi turvata aina oikeus tulkittamiseen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa.

Kuudesosa lausunnonantajista katsoi, että potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tulisi avustaa potilaita ja asiakkaita myös muiden asiakirjojen kuin muistutuksen laadinnassa. Avustamista pidettiin tärkeänä muun muassa kantelun, oikaisuvaatimuksen ja potilas- ja lääkevahinkoilmoituksen laadinnassa. Muutamat lausunnonantajat katsoivat, että potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan neuvontavelvollisuudesta tulisi säätää laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön osalta. Lisäksi muutamat ehdottivat, että tehtäviin tulisi lisätä myös potilas- ja asiakasturvallisuuden edistäminen.

Noin kuudesosa lausunnonantajista toivoi tarkennusta siihen, miten asiakkaan tai potilaan omaisen tai muun läheisen yhteydenotot dokumentoidaan ja rekisteröidään. Osa mainituista lausunnonantajista katsoi, että omaisen tai muun läheisen tulisi voida saada potilasasiavastaavalta tai sosiaaliasiavastaavalta apua myös esimerkiksi muistutuksen laatimiseen, vaikkei tämä olisi asiakkaan tai potilaan laillinen edustaja.

Rekisterinpitoa ja henkilötietojen käsittelyä koskevia säännöksiä pidettiin pääosin asianmukaisina. Lausunnoissa kuitenkin esitettiin jonkin verran käytännön työhön ja säännösten soveltamiseen liittyviä kysymyksiä ja tarkennustarpeita. Valtiovarainministeriö totesi, että ehdotettuja säännöksiä koskien asiakirjojen ja tietojen rekisteröintiä tulisi vielä tarkentaa suhteessa tiedonhallintalakiin. Oikeusministeriö ja tietosuojavaltuutettu lausuiivat, että EU:n yleistä tietosuojasetusta on perusteltua soveltaa myös Puolustusvoimien potilasasiavastaavien toiminnassa muodostuviin asiakirjoihin. Yksityisen sektorin lausunnonantajat arvioivat, että jos hyvinvointialueen potilasasiavastaava toimii potilasasiavastaavana myös yksityisen terveydenhuollon osalta, rekisterinpidolliset asiat nousevat haasteellisena esille ja tietoturva tulisi näissä tilanteissa selvittää tarkemmin.

Muutamat lausunnonantajat esittivät, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien vuosittainen selvitys tulisi antaa tiedoksi myös aluehallintovirastoille tai että potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavilla tulisi olla velvollisuus ilmoittaa valvontaviranomaiselle sosiaali- tai terveydenhuollossa ilmenneistä epäkohdista.

Joissakin lausunnoissa myös kiinnitettiin huomiota uudistuksen toimeenpanoon, mikä edellyttää uudistuksesta tiedottamista ja henkilöstön täydennyskoulutusta.

Reilu kolmannes lausunnonantajista arvioi, että ehdotetut uudet suomenkieliset nimikkeet potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava eivät ole parhaat mahdolliset kuvaamaan kyseisten tehtävien luonnetta. Osassa lausuntoja suomenkieliseksi nimikkeiksi ehdotettiin muun muassa seuraavia: sosiaali oikeusturvaneuvoja/asiakas oikeusturvaneuvoja ja potilasoikeusturvaneuvoja, sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvaneuvoja, sosiaali oikeusturvaneuvoja/sosiaalihuollon asiakas oikeusturvaneuvoja ja potilasoikeusturvaneuvoja, asiakas asianeuvoja ja potilas asianeuvoja, sosiaaliasiainen henkilö ja potilas asiaainen henkilö, sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvaneuvoja, potilas asiavaltuutettu ja sosiaaliasiavaltuutettu, terveydenhuollon palveluneuvoja ja sosiaalihuollon palveluneuvoja, palveluneuvoja (terveydenhuolto) ja palveluneuvoja (sosiaalihuolto), terveydenhuollon tukipalveluhenkilö ja sosiaalihuollon tukipalveluhenkilö, potilasvastaava ja sosiaalivastaava/asiakasvastaava/palveluvastaava.

Lausuntokierroksen jälkeen esitykseen on tehty useita tarkennuksia ja lisäyksiä. Hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavien tehtäväalueeseen lisättiin tarkennuksena HUS-yhtymän järjestämä terveys sosiaalityö. Lisäksi tarkennettiin 2 §:n 2 momenttia, jossa säädettäisiin tarkemmin potilas asiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjien tehtävänjaosta. Hyvinvointialueen potilas asiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien vastuuhenkilöä koskevia säännöksiä muutettiin siten, että vastuuhenkilö olisi nimettävä vain silloin, jos useampi kuin yksi henkilö hoitaa potilas asiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä. Lisäksi lisättiin säännös siitä, että hyvinvointialue voisi nimetä myös erilliset vastuuhenkilöt potilas asiavastaavien toiminnalle ja sosiaaliasiavastaavien toiminnalle. Esitykseen lisättiin myös säännökset siitä, että hyvinvointialueen lisäksi myös muidenkin potilas asiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäväalueen piirissä olevien palvelujen järjestäjien ja tuottajien olisi tiedotettava asiakkailleen ja potilailleen potilas asiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta ja yhteystiedoista. Lisäksi lisättiin säännös siitä, että hyvinvointialueen ja muiden tahojen olisi otettava tiedottamisessa huomioon eri asiakas- ja potilasryhmien tarpeet. Valtion järjestämää potilas asiavastaavien toimintaa koskevaan säännökseen lisättiin, että valtion mielisairaalat ja Vankiterveydenhuollon yksikkö voisivat sopia toistensa kanssa potilas asiavastaavien toiminnan tuottamisesta toistensa puolesta. Potilas asiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviin lisättiin, että potilas asiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tehtävänä olisi avustaa potilaan ja asiakkaan lisäksi myös potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä. Lisäksi lisättiin säännös siitä, että potilas asiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien selvitys olisi annettava tiedoksi aluehallintovirastolle ja hyvinvointialueen potilas asiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien selvitys olisi annettava tiedoksi tarvittaessa myös muille 2 §:n 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen järjestäjille ja tuottajille. Hyvinvointialueen olisi myös tiedotettava selvityksen julkaisemisesta. Puolustusvoimien järjestämän potilas asiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjäksi tarkennettiin Pääesikunta. Tietojen dokumentointia ja rekisteröintiä koskevaa säännöstä tarkennettiin ottaen myös huomioon mitä tiedonhallintalaissa säädetään. Lisäksi lakiehdotukseen lisättiin potilas asiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tiedonsaantioikeutta koskeva säännös, jotta potilas asiavastaava ja sosiaaliasiavastaava voivat tarvittaessa varmistua potilaan tai asiakkaan laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen toimivallasta sekä siitä, voiko alaikäinen kypsyysarvioinnin perusteella kieltää tietojensa antamisen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.

Esityksen yleisperusteluja ja säännöskohtaisia perusteluja sekä säätämisyjärjestystä koskevia perusteluja täydennettiin useilta osin. Säännöskohtaisiin perusteluihin lisättiin muun muassa selvitystä yleisen tietosuoja-asetuksen soveltamisesta myös Puolustusvoimien potilas asiavastaavien toiminnan asiakirjoihin. Vaikutusarviointia tarkennettiin huomioiden lausuntopalaute. Muun muassa hallituksen esityksestä aiheutuvia kustannuksia täydennettiin ja lisättiin arviointia lapsivaikutuksista sekä vaikutuksista tiedonhallintaan.

6.2 Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto

Lainsäädännön arviointineuvosto antoi lausunnon hallituksen esitysluonnoksesta 12.10.2022. Arviointineuvoston lausunnon mukaan esitysluonnoksessa on tunnistettu olennaiset vaikutuslajit. Esitys on sujuvasti kirjoitettu ja asiaan vähemmän perehtynyt lukija saa hyvän kokonaiskäsityksen esityksen sisällöstä. Arviointineuvosto katsoo, että vaikutuksia julkiseen talouteen on arvioitu kattavasti ja yksityiskohtaisesti ja esitysluonnoksessa on hyödynnetty vaihteluvälejä kustannusten arvioimiseksi. Esitysluonnoksessa on runsaasti määrällisiä vaikutusarvioita, mikä on myönteistä. Esitysluonnoksessa on käsitelty myös riittävästi vaikutuksia kotitalouksien taloudelliseen asemaan. Arviointineuvosto pitää myönteisenä myös, että esitysluonnoksessa on käsitelty erilaisia vaihtoehtoja ja perusteltu valittua vaihtoehtoa. Lisäksi on myönteistä, että suomenkielisten nimikkeiden vaihtoehtojen punninnassa on hyödynnetty Kotimaisten kielten keskuksen asiantuntemusta. Arviointineuvosto pitää lisäksi myönteisenä, että esitysluonnoksessa on kuvattu napakasti ja riittävästi lausuntopalautetta ja sen perusteella tehtyjä muutoksia. Arviointineuvosto katsoo myös, että esitysluonnoksessa on arvioitu vaikutuksia kielellisiin oikeuksiin hyvin.

Arviointineuvosto tuo lausunnossaan esille myös esitysluonnoksen puutteita ja kehittämiskohteita. Arviointineuvoston mukaan esitysluonnoksessa tulee kuvata, miten esityksen kohderyhmät eli potilaat ja asiakkaat hyötyvät käytännössä ehdotetusta lain muutoksesta. Arviointineuvoston toteaa, ettei esitysluonnoksesta saa käsitystä nykytilan ongelmista potilaan ja asiakkaan näkökulmasta. Esitystä tulee täydentää muutamilla esimerkeillä tyypillisistä yhteydenotoista potilas- ja sosiaaliasiainmiehille. Arviointineuvoston mukaan esitysluonnoksesta ei myöskään selviä, miten tietojärjestelmäkustannukset on laskettu ja onko kustannusarvio realistinen. Lisäksi tulisi kuvata, miten tiedonhallinnan yhteentoimivuus varmistetaan, jos kukin palveluista vastaava tuottaja hankkii itse käyttötarkoitukseen soveltuvan tietojärjestelmän. Arviointineuvosto toteaa, ettei esitysluonnoksessa ole käsitelty riittävästi nykytilan säilyttämistä yksityisille sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajille tai sitä, miksi sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnan keskittäminen hyvinvointialueille on paras vaihtoehto yksityisille sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajille. Lisäksi vaikutuksia yksityisille palveluntuottajille voisi selvittää. Arviointineuvosto myös katsoo, että esitysluonnoksessa tulee arvioida tarkemmin, miten hyvinvointialueella pystytään erottelamaan terveydenhuollon järjestämistehtävät ja palvelujen tuottaminen sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnasta niin, että riippumattomuus turvataan. Arviointineuvoston mukaan keskeisten määrällisten vaikutusten esittäminen taulukossa vielä parantaisi esitystä, jolloin lukija saisi olennaiset vaikutukset selville yhdellä silmäyksellä.

Arviointineuvoston lausunnon perusteella esitysluonnosta on tarkennettu arviointineuvoston esittämällä tavalla.

7 Säännöskohtaiset perustelut

7.1 Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista

1 §. Lain soveltamisala. Pykälän 1 momentin mukaan potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa nimettäisiin potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien nimeämisen tarkoituksena olisi näin ollen edistää potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä varhaiskasvatuspalveluissa. Ehdotettava uusi laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista korvaisi nykyiset potilaslain 11 §:n ja sosiaalihuollon asiakaslain 24 ja 24 a §:n säännökset potilasasiainmiehistä ja sosiaaliasiainmiehistä. Potilasasiainmies ja sosiaaliasiainmies –nimikkeiden sijaan otettaisiin käyttöön uudet sukupuolineutraalit nimikkeet

potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädettäisiin edelleen sosiaalihuollon asiakaslaissa ja potilaan asemasta ja oikeuksista potilaslaissa. Myös esimerkiksi muistutuksen ja kantelun tekemisestä säädettäisiin edelleenkin mainituissa laeissa. Varhaiskasvatuksen osalta asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä muistutuksen ja kantelun tekemisestä säädetään varhaiskasvatuslaissa.

Pykälän 2 momentin mukaan ehdotetussa laissa säädettäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä, potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa koskevista edellytyksistä, potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävistä sekä henkilötietojen käsittelystä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa. Ehdotettavassa laissa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäminen säädettäisiin pääsääntöisesti hyvinvointialueiden vastuulle. Mitä ehdotetussa laissa säädettäisiin hyvinvointialueesta, sovellettaisiin pykälän 3 momentin mukaan myös Helsingin kaupunkiin. Lisäksi HUS-yhtymä sekä 4 §:ssä tarkoitetut valtion viranomaiset ja laitokset sekä Työterveyslaitos vastaisivat omalta osaltaan potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu, mukaan lukien sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnan järjestämisvastuu, siirtyy vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle. Helsingin kaupunki järjestää kuitenkin jatkossakin sosiaali- ja terveydenhuollon alueellaan. Vuoden 2023 alusta alkaen, ennen ehdotetun lain voimaantuloa, hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki järjestävät sosiaaliasiamiestoiminnan alueillaan sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n ja varhaiskasvatuslain 53 §:n mukaisesti ja julkiset ja yksityiset terveydenhuollon toimintayksiköt järjestävät potilasasiamiestoiminnan palveluissaan potilaslain 11 §:n mukaisesti. Ehdotetun lain tultua voimaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaisivat ehdotetun lain 2 – 4 §:n mukaisesti hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä sekä 4 §:ssä tarkoitetut valtion viranomaiset ja Työterveyslaitos.

2 §. *Hyvinvointialueiden vastuu potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä.* Pykälässä säädettäisiin hyvinvointialueiden järjestämisvastuusta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan osalta. Ehdotuksen mukaan hyvinvointialueet vastaisivat jatkossa pääosin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä eri palveluissa ja toiminnoissa. Hyvinvointialueita koskevia säännöksiä sovellettaisiin myös Helsingin kaupunkiin. Hyvinvointialue voisi nimetä erikseen potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia tai tehtävät voisi myös yhdistää yhtenäiseksi potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtäväksi.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan hyvinvointialueiden olisi järjestettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta ensinnäkin hyvinvointialueiden järjestämässä ja tuottamassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaalihuollolla tarkoitettaisiin sosiaalihoitolaissa (1301/2014) tarkoitettua sosiaalihoitoa ja terveydenhuollolla terveydenhoitolaissa (1326/2010) tarkoitettua terveydenhoitoa. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat lisäksi useat eri substanssilait. Nykyisinkin kunnat ja vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueet järjestävät potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminnan järjestämänsä ja tuottamansa sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Hyvinvointialueen järjestämisvastuusta säädetään hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 7 §:ssä, jonka mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaana laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuusta säädetään tarkemmin järjestämislaissa. Hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n mukaan hyvinvointialue voi

tuottaa järjestämisvastuulle kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Järjestämislain 3 luvussa säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta ostopalveluna. Palvelusetelin käytöstä säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009). Myös hyvinvointialueen ostopalveluna ja palvelusetelin perusteella hankkimat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat hyvinvointialueen järjestämiä palveluja. Hyvinvointialue vastaisi näin ollen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä järjestämässään sosiaali- ja terveydenhuollossa riippumatta siitä, tuottaako se sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut itse vai edellä mainituilla muilla tavoilla. Hyvinvointialueella säilyy järjestämisvastuu asukkaansa palveluista myös silloin, kun tämä käyttää terveydenhuoltolain 47 – 48 §:ssä tarkoitettua oikeutta valita hoitopaikkansa ja saa terveydenhuollon palveluja toisen hyvinvointialueen tuottamana.

Hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:n mukaan hyvinvointialue voi hoitaa tehtävät itse tai sopia järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle. Hyvinvointialue vastaa kuitenkin tehtäviensä rahoituksesta, vaikka järjestämisvastuu on siirretty toiselle hyvinvointialueelle. Järjestämisvastuun siirtäminen hyvinvointialueiden sopimuksella koskee hyvinvointialueiden vapaaehtoista yhteistoimintaa ja perustuu hyvinvointialueesta annetun lain 8 luvussa säädettyihin yhteistoiminnan muotoihin. Hyvinvointialueesta annetun lain 58 §:ssä säädetään erikseen siitä, että hyvinvointiyhtymälle ei voida siirtää järjestämisvastuuta. Jos sosiaali- tai terveydenhuollon tehtäviä on lakisääteisesti koottu järjestämislain 9 §:n tarkoittamalla tavalla suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman hyvinvointialueen järjestettäväksi säätämällä siitä erikseen lailla tai lain nojalla, järjestämisvastuu on näiden tehtävien osalta kyseisillä hyvinvointialueilla, joille tehtävät on keskitetty. Kukin hyvinvointialue vastaa tällöinkin tehtäviensä rahoituksesta. Tällaisista keskitettävistä palveluista säädetään nykyisin terveydenhuoltolaissa ja sen nojalla annetuissa asetuksissa.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaan hyvinvointialueen olisi järjestettävä sosiaaliasiavastaavien toiminta HUS-yhtymän järjestämän terveyssosealityön osalta. Nykyisin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS ja jatkossa HUS-yhtymä järjestää erikoissairaanhoitoon liittyvää terveyssosealityötä. HUS-yhtymän ei ole kuitenkaan tarkoituksenmukaista nimetä omaa sosiaaliasiavastaavaa, sillä terveyssosealityön osalta sosiaaliasiavastaavan tehtävät jäisivät hyvin suppeiksi. On tarkoituksenmukaista, että HUS-yhtymän terveyssosealityön osalta sosiaaliasiavastaavan tehtävät hoitaa hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava, jolloin saavutetaan myös synergiaetuja ja toiminnan yhtenäisyyttä.

Pykälän 1 momentin 3 kohdan mukaan hyvinvointialueen olisi järjestettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta valtion ja itsenäisten julkisoikeudellisten yhteisöjen järjestämissä ja tuottamissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa lukuun ottamatta 4 §:ssä tarkoitettuja palveluja. Valtiolla tarkoitettaisiin paitsi valtion eri viranomaisia ja laitoksia myös valtion liikelaitoksia. Itsenäiset julkisoikeudelliset yhteisöt, kuten Kansaneläkelaitos, ovat osa Suomen julkishallintoa. Julkisoikeudelliset yhteisöt hoitavat julkisia hallinto- tai palvelutehtäviä tai käyttävät julkista valtaa ja niiden tarkoituksesta, toiminnasta ja järjestelystä säädetään lailla tai asetuksella. Jäljempänä 4 §:ssä säädettäisiin valtion järjestämistä ja valtion terveydenhuollon toimintayksiköissä annettavista terveydenhuollon palveluista, joiden osalta valtio järjestäisi itse potilasasiavastaavien toiminnan. Näitä olisivat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisissa valtion mielisairaaloissa annettava terveyden- ja sairaanhoito, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisen Vankiterveydenhuollon yksikön järjestämät ja tuottamat terveyden- ja sairaanhoidon palvelut sekä Puolustusvoimien terveydenhuollon toimintayksikön järjestämät ja tuottamat terveyden- ja sairaanhoidon palvelut. Lisäksi 4 §:n mukaan itsenäisen julkisoikeudellisenä yhteisönä toimiva Työterveyslaitos järjestäisi potilasasiavastaavien palvelut tuottamissaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa. Mainitut valtion viranomaiset eivät kuitenkaan

järjestäisi jatkossakaan sosiaaliasiavastaavien toimintaa palveluissaan, vaan hyvinvointialueen sosiaaliasiamies neuvoisi kaikilta osin valtion ja itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön järjestämiä ja tuottamia sosiaalipalveluja saavia asiakkaita.

Ehdotetun 1 momentin 3 kohdassa tarkoitettuja valtion järjestämiä ja rahoittamia sosiaalipalveluja ovat ensinnäkin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjauksessa olevat turvakotipalvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valitsee avoimen haun kautta tarpeellisen määrän turvakotipalvelun tuottajia siten, että eri puolilla maata on saatavilla riittävästi turvakotipalveluja. Turvakotipalveluja tuottavat nykyisin kunnat ja kuntayhtymät sekä yksityiset palveluntuottajat. Turvakotipalvelujen tuottajia oli 26 vuonna 2021. Turvakodit ovat sosiaalihuollon toimintayksiköitä, joissa ei anneta terveydenhuollon palveluja, mutta turvakodin ohjaajina toimii sosiaalihuollon henkilöstön lisäksi myös terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Valtiolla on myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisia valtion koulukoteja, joihin sijoitetaan kuntien, jatkossa hyvinvointialueiden, lastensuojelulain nojalla huostaanottamia lapsia ja nuoria. Valtion koulukoteja on viisi (Lagmansgårdenin koulukoti, Limingan koulutuskeskus, Sairilan koulukoti, Sipolan koulukoti ja Vuorelan koulukoti). Valtion koulukodit ovat sosiaalihuollon toimintayksiköitä, mutta niissä annetaan myös joitakin terveydenhuollon (sairaanhoitajan, psykologin ja lääkärin) palveluja koulukotiin sijoitetuille lapsille ja nuorille. Lisäksi Vanajan ja Hämeenlinnan vankiloissa toimivat perheosastot, jotka ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisia lastensuojeluyksiköitä. Lapsen sijoittamisesta perheosastolle päättää kunnan, jatkossa hyvinvointialueen, lastensuojeluviranomainen. Valtion mielisairaaloissa annettavan terveyden- ja sairaanhoidon lisäksi mielisairaaloissa tehdään myös terveydenhuollon sosiaalityötä, mitä varten sairaaloiden palveluksessa on sosiaalityöntekijöitä. Lisäksi Vankiterveydenhuollon yksikössä työskentelee sosiaalityöntekijä.

Valtio järjestää ja tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja myös muissa kuin sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksiköissä. Rikosseuraamuslaitos järjestää vankeinhoidossa vangeille sosiaalista kuntoutusta vankeuslain (767/2005) 10 luvun 6 §:n perusteella. Mainitun säännöksen mukaan sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisessä noudatetaan soveltuvin osin, mitä sosiaalihuollon asiakaslaissa säädetään. Puolustusvoimat järjestää varusmiehille sosiaalikuraattoreiden antamaa sosiaaliturvaa koskevaa neuvontaa ja sosiaaliohjausta asevelvollisuuslain (1438/2007) 106 §:n nojalla, jonka mukaan palvelukseensa liittyvissä sosiaaliturvaa koskevissa asioissa asevelvollisella on oikeus tarvittaessa saada asiantuntevaa apua.

Maahanmuuttoviraston ohjauksessa ja valvonnassa olevissa vastaanottokeskuksissa annetaan sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan sekä terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan palveluja. Valtion vastaanottokeskukset sijaitsevat Helsingissä, Lappeenrannassa ja Oulussa. Maahanmuuttovirasto voi sopia myös kunnan, kuntayhtymän, muun julkisoikeudellisen yhteisön taikka yksityisen yhteisön tai säätiön kanssa vastaanotto- tai järjestelykeskuksen perustamisesta.

Rajavartiolaitos johtaa meripelastusta, jonka osana annetaan muun muassa ensihoitoa. Lisäksi merivartiosto osallistuu yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa muun muassa ensihoidon sairaankuljetuksiin. Meripelastustehtäviä johdetaan meripelastuksen johtokeskuksista Turusta ja Helsingistä.

Opiskeluhuollon järjestämisvelvollisuus peruskoulun ja toisen asteen (ammattikoulut ja lukiot) osalta kuuluu nykyisin kunnille ja vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueille. Valtion tai yksityisen järjestäessä koulutusta voi koulutuksen järjestäjä oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 9 §:n 2 momentin perusteella järjestää psykologi- ja kuraattoripalveluja opiskelijoille osittain tai kokonaan myös omana toimintanaan ja omalla kustannuksellaan. Lisäksi perusopetuslain (628/1998) 7 ja 8 §:ssä tarkoitettu opetuksen järjestäjä (rekisteröity yhteisö tai säätiö ja valtio), jonka tehtävänä on opetuksen järjestäminen vaikeimmin vammaisille lapsille

sekä ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (531/2017) 27 §:n 2 momentissa tarkoitettu koulutuksen järjestäjä (esimerkiksi valtio) saavat opetuksen ja koulutuksen tueksi järjestää opiskelijoilleen terveydenhuollon palveluja (oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 10 §). Valtion oppilaitoksissa voidaan näin ollen tuottaa joitakin opiskeluhoollon palveluja edellä mainittujen säännösten perusteella.

Korkeakouluopiskelijoiden (yliopistot ja ammattikorkeakoulut) opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä vastaa itsenäisenä julkisoikeudellisena yhteisönä toimiva Kansaneläkelaitos ja palvelut tuottaa valtakunnallisesti Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, joka on yksityinen palveluntuottaja (laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (695/2019)). Kansaneläkelaitos järjestää terveydenhuollon palveluna myös kuntoutusta Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) perusteella joko tuottamalla kuntoutuspalvelut itse tai hankkimalla niitä muilta palveluntuottajilta (53 §). Käytännössä Kansaneläkelaitos järjestää kuntoutuspalvelut nykyisin hankkimalla ne yksityisiltä palveluntuottajilta.

Valtio järjestää ja osittain tuottaa lisäksi työnantajana työterveyshuollon palveluja. Näidenkin palvelujen osalta hyvinvointialueen potilasasiavastaava hoitaisi jatkossa potilasasiavastaavan tehtävät ehdotetun 2 §:n 1 momentin 7 kohdan nojalla.

Nykyisin valtiolla ei ole ollut velvoitetta nimetä potilasasiamiestä sellaisten järjestämiensä tai tuottamiensa terveydenhuollon palvelujen osalta, joita annetaan muissa kuin terveydenhuollon toimintayksiköissä. Valtion järjestämien tai tuottamien sosiaalipalvelujen osalta ei ole nykyisin säädetty myöskään erikseen tarkemmin sosiaaliasiamiespalveluista, mutta käytännössä kuntien sosiaaliasiamiehet ovat neuvoneet myös kyseisten palvelujen asiakkaita. Asiantilan selkeyttämiseksi ja potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelujen kattavuuden parantamiseksi ehdotetaan, että hyvinvointialueet vastaisivat jatkossa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä valtion ja itsenäisten julkisoikeudellisten yhteisöjen järjestämissä ja tuottamissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa lukuun ottamatta 4 §:ssä tarkoitettuja palveluja. Muihin kuin 4 §:ssä tarkoitettuihin valtion ja julkisoikeudellisten yhteisöjen palveluihin ei ole tarkoituksenmukaista nimetä erikseen potilasasiavastaavia tai sosiaaliasiavastaavia, sillä näissä palveluissa potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät olisivat varsin suppeat. Hyvinvointialueiden potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien hoitessa valtion ja julkisoikeudellisten yhteisöjen palvelujen osalta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät, saavutetaan myös synergiaetuja ja toiminnan yhtenäisyyttä ja potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuus on paremmin turvattavissa. Lisäksi koska esimerkiksi turvakotipalveluissa tuottajina toimivat jatkossakin yksityiset palveluntuottajat sekä mahdollisesti kunnat, on tarkoituksenmukaista, että näiden palvelujen osalta sosiaaliasiavastaavan tehtäviä hoitaisi hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava, joka hoitaisi ehdotetun pykälän 1 momentin 4 ja 6 kohtien perusteella sosiaaliasiavastaavan tehtävät myös kuntien tuottamien sekä yksityisten palvelujen osalta. On myös tarkoituksenmukaista, että hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueeseen kuuluu valtion koulukotipalvelut ja Vanajan ja Hämeenlinnan vankiloiden perheosastojen lastensuojelupalvelut, sillä hyvinvointialue on järjestämisvastuussa näistä palveluista ja vastaa järjestämissään palveluissa muiltakin osin sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä.

Potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien tehtäväalueeseen eivät sen sijaan kuuluisi valtion tai itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön järjestämisvastuulle kuuluvat sosiaalietuusasiat ja niitä koskeva lainsäädäntö, kuten Kansaneläkelaitoksen myöntämät etuudet.

Pykälän 1 momentin 4 kohdan mukaan hyvinvointialueen olisi järjestettävä potilasasiavastavien ja sosiaaliasiavastavien toiminta kuntien tuottamissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtyy vuoden 2023 alusta alkaen kunnilta hyvinvointialueille. Kuntien järjestämisvastuulle jää kuitenkin vastuu huolehtia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä omalta osaltaan. Järjestämislain 6 §:n mukaan kunnalla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy kunnan muihin lakisääteisiin tehtäviin. Näin ollen kunta voisi tuottaa lähinnä joitain hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä yleisiä palveluja. Jos kunnat haluaisivat puolestaan tuottaa hyvinvointialueelle sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja ostopalveluina, niiden olisi yhtiötettävä kyseinen palvelutuotantonsa. Kuntien tuottamien palvelujen osalta ei ole tarkoituksenmukaista nimetä erikseen kuntien potilasasiavastavia tai sosiaaliasiavastavia, sillä näiden tehtävänkuva jäisi varsin suppeaksi. Hyvinvointialueiden potilasasiavastavien ja sosiaaliasiavastavien hoitaessa kuntien palvelujen osalta potilasasiavastavien ja sosiaaliasiavastavien tehtävät, saavutetaan myös synergiaetuja ja toiminnan yhtenäisyyttä ja potilasasiavastavien ja sosiaaliasiavastavien riippumattomuus on paremmin turvattavissa.

Pykälän 1 momentin 5 kohdan mukaan hyvinvointialueen olisi järjestettävä sosiaaliasiavastavien toiminta kuntien ja yksityisten järjestämien ja tuottamien varhaiskasvatuksen palvelujen osalta. Kuntien sosiaaliasiamiesten tehtäviin kuuluvat nykyisin sosiaaliasiamiestehtävät myös kuntien ja yksityisten järjestämien ja tuottamien varhaiskasvatuksen palvelujen osalta (varhaiskasvatuslaki 53 §). Varhaiskasvatuksen (aikaisemmin lasten päivähoito) hallinnonalasiirron yhteydessä katsottiin tarkoituksenmukaiseksi, että sosiaaliasiamies toimisi edelleen myös varhaiskasvatuksen toimialalla, koska sivistystoimessa ei ollut muuta vastaavaa viranomaistahoa, joka hoitaisi sosiaaliasiamiehelle kuuluvien tehtävien tapaisia tehtäviä. Kuntien sosiaaliasiamiestoiminnan järjestämisvastuun siirtyessä vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueille, siirtyvät myös sosiaaliasiamiesten nykyiset tehtävät eli myös sosiaaliasiamiestehtävät varhaiskasvatuksen osalta sellaisenaan hyvinvointialueiden sosiaaliasiamiehille. Varhaiskasvatuksen osalta säilytettäisiin nykyinen tehtävänjako siten, että hyvinvointialueiden sosiaaliasiavastavat huolehtisivat jatkossakin sosiaaliasiavastavan tehtävistä kuntien ja yksityisten järjestämissä ja tuottamissa varhaiskasvatuspalveluissa. Hyvinvointialueiden sosiaaliasiavastavien hoitaessa sosiaaliasiavastavien tehtävät varhaiskasvatuksen osalta, saavutetaan synergiaetuja ja toiminnan yhtenäisyyttä ja sosiaaliasiavastavien riippumattomuus on paremmin turvattavissa.

Pykälän 1 momentin 6 kohdan mukaan hyvinvointialueen olisi järjestettävä potilasasiavastavien ja sosiaaliasiavastavien toiminta yksityisten järjestämien ja tuottamien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta. Yksityisten järjestämällä ja tuottamalla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla tarkoitetaan yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011) tarkoitettuja palveluja, joita tuottavat laeissa tarkoitettut yksityiset palveluntuottajat ja itsenäiset ammatinharjoittajat. Jatkossa mainitut lait on tarkoitus kumota ja korvata sosiaali- ja terveystoimintalain valmisteltavana olevalla uudella sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annettavalla lailla. Tavoitteena on, että valvontalaki tulisi voimaan vuoden 2024 alusta. Uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaissa palveluntuottaja-käsitettä käytettäisiin kuvaamaan kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavia luonnollisia henkilöitä sekä yhteisöjä niiden oikeudellisesta muodosta riippumatta. Laissa ei enää eroteltaisi itsenäisiä ammatinharjoittajia palveluntuottajista. Yksityisen palveluntuottajan järjestämällä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla tarkoitetaan täysin yksityisesti järjestettyjä, asiakkaan itsensä tai esimerkiksi vakuutusyhtiön maksamia palveluja. Yksityiset palveluntuottajat tuottavat palveluja myös ostopalveluina eri tahoille sekä palvelusetelin perusteella. Nykyisin kunnan ja vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueen nimeämä sosiaaliasiamies toimii ilman erillistä nimeämistä sosiaaliasiamiehenä myös alueella toimivien yksityisten sosiaalihuollon palvelujen osalta. Tältä osin nyt ehdotettava sääntely ei toisi muutoksia sosiaaliasiavastavien toiminnan järjestämisvelvollisuuteen. Sen sijaan yksityisessä terveydenhuollossa

toimintayksikölle on nimettävä nykyisin potilasasiamies. Ehdotetun lain myötä yksityiset palveluntuottajat eivät enää järjestäisi terveydenhuollon yksiköidensä potilasasiamiestoimintaa, vaan potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaisivat hyvinvointialueet. Ehdotetun muutoksen on arvioitu parantavan potilasasiavastaavien toiminnan laatua ja yhtenäisyyttä, sillä nykyisin potilasasiamiehen tehtävien hoito on pirstoutunut useiden eri palveluntuottajien järjestettäväksi ja potilasasiamiestoiminta on epäyhdenmukaista ja epätasalaatuista riippuen toimintayksikön koosta, potilasasiamiehen tehtävään käytettävästä ajasta ja potilasasiamiehen mahdollisuudesta toimia riippumattomasti. Hyvinvointialueiden potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien hoitaessa jatkossa kokonaisuudessaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät myös yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon osalta, saavutettaisiin synergiaetuja ja toiminnan yhtenäisyyttä ja potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuus olisi paremmin turvattavissa. Hyvinvointialueiden potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien olisi mahdollista saada tehtäviensä hoitamiseksi tarvitsemansa yksityisiä palveluntuottajia koskevat tiedot tarvittaessa esimerkiksi Valviralta, joka ylläpitää rekisteriä yksityisistä palveluntuottajista.

Pykälän 1 momentin 7 kohdan mukaan hyvinvointialueen olisi järjestettävä potilasasiavastaavien toiminta työnantajien järjestämän ja tuottaman työterveyshuollon palvelujen osalta. Asiasta säädettäisiin selkeyden vuoksi, jotta potilasasiavastaavien palveluja olisi tarjolla yhdenvertaisesti kaikille työterveyshuollon asiakkaille riippumatta työterveyshuollon järjestämistavasta. Työterveyshuoltolain (1383/2001) 7 §:n 1 momentin mukaan työnantaja voi järjestää työterveyshuollon palvelut: 1) hankkimalla tarvitsemansa palvelut kansanterveyslaissa (66/1972) tarkoitetulta terveyskeskukselta (vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueen terveydenhuollon toimintayksiköltä); 2) järjestämällä tarvitsemansa työterveyshuoltopalvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa; tai 3) hankkimalla tarvitsemansa palvelut muulta työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen oikeutetulta toimintayksiköltä tai henkilöltä. Mainitun työterveyshuoltolain 7 §:n 1–3 kohdassa tarkoitettu työterveyshuollon palvelujen tuottaja voi hankkia työterveyshuoltoon kuuluvat laboratorio- ja kuvantamispalvelut, kliinisfysiologiset tutkimukset sekä kliiniset neurofysiologiset tutkimukset myös sairaanhoitopiiriin toimintayksiköltä (vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän terveydenhuollon toimintayksiköltä) tai yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitetulta terveydenhuollon toimintayksiköltä. Voimassa olevan yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 2 §:n 2 momentin mukaan laissa tarkoitettuna palvelujen tuottajana ei pidetä työnantajaa, joka järjestää itse työterveyshuoltolaissa tarkoitetut työterveyshuoltopalvelut. Kyseisessä tilanteessa työnantaja ei ole siten velvollinen hakemaan työterveyshuollon palvelujen antamiseen yksityisestä terveydenhuollon annetun lain 4 §:ssä tarkoitettua lupaviranomaisen lupaa. Jollei työterveyshuollon palveluja varten ole perustettu terveydenhuollon toimintayksikköä, ei työnantajalla ole nykyisin käytännössä ollut potilaslain 11 §:n mukaista veloitetta nimetä myöskään potilasasiamiestä. Jos työnantaja on kuitenkin perustanut työterveyshuollon palvelujen tuottamista varten erillisen organisaation, edellyttää toiminta nykyisin lupaviranomaisen lupaa. Jatkossa uuden sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain voimaantulon myötä myös sellaisen työnantajan, joka tuottaa itse työterveyshuoltopalvelut, olisi tarkoitus olla sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaissa tarkoitettu palveluntuottaja. Käytännössä työnantajien yksityisiltä palveluntuottajilta hankkimat työterveyshuollon palvelut sisältyisivät jo edellä ehdotettuun 1 momentin 6 kohtaan, jossa hyvinvointialueen potilasasiavastaavan tehtäviksi säädettäisiin potilasasiavastaavan tehtävät yksityisten järjestämien ja tuottamien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta. Hyvinvointialueen työntekijöilleen itse tuottamat työterveyspalvelut sisältyisivät käytännössä jo edellä ehdotettuun 1 momentin 1 kohtaan, jossa hyvinvointialueen potilasasiavastaavan tehtäviksi säädettäisiin potilasasiavastaavan tehtävät hyvinvointialueen järjestämien ja tuottamien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta. Myös muun työnantajan hyvinvointialueen terveydenhuollon toimintayksiköltä hankkimat työterveyshuollon palvelut sisältyisivät käytännössä jo edellä ehdotettuun 1 momentin 1 kohtaan.

Pykälän 2 momentissa tarkennettaisiin vielä hyvinvointialueiden työnjakoa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisessä. Säännöksen mukaan kukin hyvinvointialue vastaisi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä 1 momentin 1 ja 7 kohdassa tarkoitettua järjestämistä sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Jos kuitenkin hyvinvointialueen järjestämän terveydenhuollon palvelun tuottaisi 4 §:ssä tarkoitettu taho, vastaisi tämä myös potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä tältä osin. Käytännössä hyvinvointialueet eivät hankkisi palveluja muilta 4 §:ssä tarkoitetuilta tahoilta kuin valtion mielisairaaloilta, joissa hoidetaan nykyisinkin sairaanhoitopiirien järjestämistä kuuluva tahdosta riippumattomaa hoitoa saavia potilaita. Valtion mielisairaala järjestäisi sairaalassa oleville potilaille 4 §:ssä tarkoitettulla tavalla potilasasiavastaavien palvelut. Edellä 1 momentin perusteluissa on selostettu tarkemmin hyvinvointialueen järjestämistä vastuuta sekä sitä, milloin hyvinvointialueen järjestämistä vastuuta voidaan siirtää toiselle hyvinvointialueelle sopimuksella tai lakisääteisesti.

Muutoin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaava hyvinvointialue määräytyisi 2 momentin mukaan sen mukaisesti, minkä hyvinvointialueen alueella 1 momentissa tarkoitettua palvelua annetaan. Jos kuitenkin 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettua hyvinvointialueen tuottaman terveydenhuollon palvelun tai hyvinvointialueen alueella annettavan 1 momentin 3, 4 tai 6 kohdassa tarkoitettua terveydenhuollon palvelun järjestäisi 3 tai 4 §:ssä tarkoitettu taho, vastaisi tämä myös potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä tältä osin. Sääntelyllä vältettäisiin päällekkäisyydet potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämistä vastuussa, kun kukin 2 – 4 §:ssä tarkoitettu taho järjestäisi aina potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämistä sosiaali- ja terveydenhuollon osalta.

Pykälän 3 momentin mukaan 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. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät voitaisiin esimerkiksi eriyttää hyvinvointialueella hoidettavaksi erillisessä hallinnollisessa yksikössä. Potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat eivät voisi hoitaa kyseisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä tehtäviä 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. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan koostuminen yhteen hyvinvointialueella toisi synergiaetuja ja mahdollistaisi toiminnan yhtenäisen ohjauksen ja yhtenäiset toimintatavat. Säännöksellä turvattaisiin lisäksi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuutta. Nykyisin esimerkiksi potilasasiavastaavien tehtävissä on käytännössä voinut toimia toimintayksikön terveydenhuollon palvelujen antamiseen osallistuva henkilö, kuten esimerkiksi osastonhoitaja, joka on sivutoimisesti hoitanut potilasasiavastaavien tehtävää. Tällainen järjestely ei olisi ehdotetun 2 momentin mukaan mahdollista. Vaikka potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta tulisi järjestää erillään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä, ei olisi kuitenkaan estettä sille, että potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan asiantuntemusta hyödynnettäisiin esimerkiksi henkilöstön kouluttamisessa tai henkilöstölle laadittavien ohjeiden

laatimisessa. Potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat voisivat osallistua tällaiseen työhön asiantuntijan ominaisuudessa.

Pykälän 4 momentin mukaan hyvinvointialueen olisi nimettävä potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia riittävästi siten, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja on saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti. Ehdotettu säännös tarkentaisi nykyistä potilaslain 11 §:n ja sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n sääntelyä koskien potilasasiamiesten ja sosiaaliasiamiesten nimeämistä. Vaikkei nykyisissä säännöksissä ole nimenomaista mainintaa potilasasiamiesten ja sosiaaliasiamiesten riittävästä määrästä, on potilasasiamiesten ja sosiaaliasiamiesten nimeäminen kuitenkin nykyäänkin lakisääteinen tehtävä, mikä tarkoittaa sitä, että potilasasiamiesten ja sosiaaliasiamiesten palvelujen järjestämiseen on tullut nykyisinkin varata riittävät resurssit siten, että palveluja on tosiasiasa potilaiden ja asiakkaiden saatavilla. Esimerkiksi hallintolain (434/2003) 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. Lisäksi hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa muun muassa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaana 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 sosiaaliasiamiesten palvelut asianmukaisesti ja yhdenvertaisesti. Ehdotettavassa säännöksessä ei säädettäisi tarkemmin potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien lukumäärästä tai henkilöstömitoituksesta, sillä potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeet vaihtelevat alueittain ja hyvinvointialueiden tulisi arvioida riittävä potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien määrä alueensa potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeisiin nähden. Erilaisilla asiakkailta 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. Asiakkailta 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. Kohdentessaan voimavaroja potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaan hyvinvointialueen olisi huomioitava ehdotetussa 2 §:n 1 momentissa tarkoitettu potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien laajentunut tehtäväalue, mikä edellyttää lisääntyneiden tehtävien myötä myös lisäresursseja. Hyvinvointialueiden valtion rahoituksessa huomioitaisiin vastaavasti lisääntyneet tehtävät. Asiakkaiden neuvonnan ja avustamisen lisäksi myös muihin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien 8 §:ssä tarkoitettuihin tehtäviin olisi varattava riittävästi voimavaroja kuten nykyisinkin. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät pysyisivät kuitenkin pääosin ennallaan.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin lisäksi siitä, että hyvinvointialueen olisi nimettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuhenkilö, jos potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä hoitaa useampi kuin yksi henkilö. Hyvinvointialue voisi myös

nimetä erikseen vastuuhenkilön potilasasiavastaavien toiminnalle ja erikseen sosiaaliasiavastaavien toiminnalle, jolloin kumpikin vastuuhenkilö hoitaisi tehtäväalaansa kuuluvat 8 §:n 3 momentissa tarkoitetut vastuuhenkilön tehtävät. Jos vain yksi henkilö hoitaisi hyvinvointialueen potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät, olisi tämän huolehdittava 8 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen tehtäviensä lisäksi 8 §:n 3 momentissa tarkoitetuista vastuuhenkilön tehtävistä. Käytännössä vain väestömäärältään pienimmillä hyvinvointialueilla voisi olla nimettyä vain yksi henkilö hoitamaan sekä potilasasiavastaavan että sosiaaliasiavastaavan tehtävää. Vastuuhenkilö ohjaisi ja koordinoisi kokonaisuudessaan potilasasiavastaavien ja sosiaalivastaavien toimintaa. Jos potilasasiavastaavien toiminnalle ja sosiaaliasiavastaavien toiminnalle olisi nimetty erilliset vastuuhenkilöt, ohjaisivat ja koordinoisivat nämä potilasasiavastaavien ja sosiaalivastaavien toimintaa tehtävälajojensa mukaisesti. Vastuuhenkilöstä säättäminen on arvioitu perustelluksi toiminnan yhdenmukaisuuden ja kehittämisen kannalta. Vastuuhenkilön tehtävistä säädettäisiin tarkemmin ehdotetun 8 §:n 3 momentissa. Vastuuhenkilön mahdollinen esimiesasema jäisi hyvinvointialueiden päätettäväksi ja kukin hyvinvointialue voisi organisoida vastuuhenkilön aseman ja haluamallaan tavalla. Vastuuhenkilö voitaisiin nimetä esimerkiksi hyvinvointialueen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien keskuudesta vastaamaan toiminnan yhdenmukaisesta ohjauksesta ja koordinoinnista, jolloin vastuuhenkilön tehtäviin kuuluisi myös potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä. Vastuuhenkilön ei tarvitsisi välttämättä olla esimiesasemassa potilasasiavastaaviin ja sosiaaliasiavastaaviin nähden, mutta hänellä olisi vastuu ohjata ja koordinoida toimintaa. Jos hyvinvointialue hankkii potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa myös ostopalveluna, tulisi vastuuhenkilön ohjata ja koordinoida myös tätä toimintaa toiminnan yhdenmukaisuuden varmistamiseksi.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin siitä, että hyvinvointialueen olisi tiedotettava potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta asukkaalleen ja julkaistava potilasasiavastaavien, sosiaaliasiavastaavien ja vastuuhenkilön nimet ja yhteystiedot internetissä sekä muilla saatavilla tavalla. Hyvinvointialueen lisäksi myös muiden 2 §:n 1 momentissa tarkoitettuja palveluja järjestävien ja tuottavien tahojen olisi tiedotettava asiakkailleen ja potilailleen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta ja yhteystiedoista saatavilla tavalla. Hyvinvointialueen ja muiden mainittujen tahojen olisi otettava tiedottamisessa huomioon eri asiakas- ja potilasryhmien tarpeet. Tiedottamisesta olisi näin ollen hyvinvointialueen lisäksi vastuu myös kaikilla 2 §:n 1 momentissa tarkoitetuilla tahoilla kuten HUS-yhtymällä sekä sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja järjestävillä tai tuottavilla valtion viranomaisilla, itsenäisillä julkisoikeudellisilla yhteisöillä, kunnilla ja yksityisillä palveluntuottajilla sekä työterveyshuoltoa järjestävillä työnantajilla. Lisäksi kunnilla olisi velvollisuus tiedottaa varhaiskasvatuksen asiakkaitaan sosiaaliasiavastaavan palveluista. Asiakkaiden ja potilaiden saatavilla tulisi olla helposti saatavuttavaa tietoa siitä, kenen puoleen he voivat asemaansa ja oikeuksiinsa liittyvissä kysymyksissä kääntyä. Koska kaikilla ei ole mahdollisuutta käyttää esimerkiksi internetiä, tulisi potilasasiavastaavien, sosiaaliasiavastaavien ja vastuuhenkilön nimet ja yhteystiedot julkaista myös muilla saatavilla tavalla kuten esimerkiksi eri toimintayksiköiden ilmoitustauluilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö voisi myös esimerkiksi informoida asiakkaita ja potilaita sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien palveluista ja toimintayksiköissä voisi olla saatavilla tiedotteita tai esitteitä sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien toiminnasta. Sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien toiminnasta tulisi tiedottaa ottaen huomioon esimerkiksi lasten ja nuorten, vammaisten henkilöiden, ikääntyneiden henkilöiden ja eri kielellisiin ryhmiin kuuluvien henkilöiden tarpeet ja tiedottamisen tulisi tapahtua eri asiakas- ja potilasryhmät saatavilla tavalla.

Pykälän 6 momentissa olisi informatiivinen viittaussäännös siitä, että palvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämiseksi säädetään järjestämislain 3 luvussa. Hyvinvointialue ei voisi kuitenkaan hankkia po-

tilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilön tehtäviä yksityiseltä palveluntuottajalta. Potilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien antamia palveluja voitaisiin hankkia ostopalveluina yksityiseltä palveluntuottajalta, jos se on järjestämislain 12 §:ssä tarkoitettulla tavalla tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hyvinvointialueen on tällöinkin huolehdittava hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä ja järjestämislain 8 §:ssä tarkoitettua järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan. Lisäksi hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. Nykyisin potilas- ja sosiaaliasiamiespalveluja on hankittu esimerkiksi sosiaalialan osaamiskeskuksilta ja muilta yksityisiltä palveluntuottajilta. Ostopalveluja voitaisiin edelleenkin käyttää, mutta hyvinvointialue ei voisi hankkia ostopalveluna järjestämistehtäviään eikä potilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilön tehtäviä. Hyvinvointialueen tulee myös ohjata ja valvoa hankkimiaan ostopalveluja hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ssä ja järjestämislain 41 §:ssä tarkoitettulla tavalla. Hyvinvointialueen on myös ostopalveluja hankkiessaan huolehdittava siitä, että potilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja on tosiasiallisesti saatavissa myös esimerkiksi henkilökohtaisten tapaamisten muodossa asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti kuten edellä 4 momentin perusteluissa todetaan. Hankittaessa potilasiasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan antamia palveluja sovelletaan kyseisissä ostopalveluissa järjestämislain 3 luvun säännöksiä. Ostopalveluntuottajan toimintaan sovelletaan näin ollen muun muassa järjestämislain 19 §:n mukaisesti hallinnon yleislakeja. Koska hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluva potilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta on julkisen hallintotehtävän hoitamista, koskee ostopalveluntuottajan henkilöstöä kyseistä tehtävää hoitaessaan järjestämislain 20 §:n mukaisesti rikosoikeudellinen virkavastuu. Hyvinvointialueen palveluksessa olevien sosiaaliasiavastaavien ja potilasiasiavastaavien rikosoikeudellisesta virkavastuusta säädetään puolestaan rikoslain (39/1889) 40 luvussa.

Pykälän 7 momentissa säädettäisiin siitä, että potilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan kehittämiseen ja täydennyskoulutukseen sovelletaan, mitä järjestämislain 32 ja 59 §:ssä säädetään. Järjestämislain 32 ja 59 §:ssä säädetään hyvinvointialueen kehittämistehtävistä ja henkilöstön täydennyskoulutuksesta. Nämä velvoitteet koskisivat ehdotetun 7 momentin perusteella myös potilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan kehittämistä ja potilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien täydennyskoulutusta. Potilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa tulisi kehittää asiakkaiden palvelutarpeiden edellyttämällä tavalla sekä ottaen huomioon se, miten potilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan avulla voidaan kehittää myös annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sekä varhaiskasvatuspalvelujen laatua. Potilasiasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien ammattitaidon ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi potilasiasiavastaaville ja sosiaaliasiavastaaville olisi järjestettävä täydennyskoulutusta, jota voitaisiin järjestää myös esimerkiksi yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa.

3 §. *HUS-yhtymän vastuu potilasiasiavastaavien toiminnan järjestämisestä.* Ehdotetun pykälän mukaan HUS-yhtymän olisi järjestettävä potilasiasiavastaavien toiminta järjestämässään ja tuottamassaan terveydenhuollossa. Jos kuitenkin HUS-yhtymän tuottaman terveydenhuollon palvelun järjestäisi hyvinvointialue tai 4 §:ssä tarkoitettu taho, vastaisi tämä myös potilasiasiavastaavien toiminnan järjestämisestä tältä osin. Nykyisin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS ja vuoden 2023 alusta alkaen HUS-yhtymä järjestää potilasasiamiestoiminnan terveydenhuollon toimintayksiköissään. Tältä osin ehdotettu sääntely ei toisi muutoksia HUS-yhtymän järjestämisvelvollisuuteen potilasiasiavastaavien toiminnan osalta. Koska HUS-yhtymä järjestää jatkossakin suurimman osan Uudenmaan alueen erikoissairaanhoidon palveluista, on tarkoituksenmukaista säilyttää sen vastuu potilasiasiavastaavien toiminnan järjestämisestä ennallaan.

HUS-yhtymä ei kuitenkaan vastaisi potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä tuottamassaan terveydenhuollossa siltä osin, kuin HUS-yhtymän tuottaman terveydenhuollon palvelun järjestäisi hyvinvointialue tai 4 §:ssä tarkoitettu valtion viranomainen tai Työterveyslaitos.

HUS-yhtymän järjestämisvastuusta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain (615/2021) 5 §:ssä, jonka mukaan HUS-yhtymällä on järjestämisvastuu 5 §:n 2 momentissa tarkoitetuista ja niistä terveydenhuollon palveluista, jotka on sovittu sen vastuulle 9 §:ssä tarkoitettussa HUS-järjestämissopimuksessa. Mainitun lain 9 §:n mukaan HUS-järjestämissopimuksessa voidaan sopia Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin vastuulle kuuluvien terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuun siirtämisestä tarpeen mukaan HUS-yhtymälle.

Edellä 2 §:n 2 momentin perusteella hyvinvointialue vastaisi kuitenkin aina potilasasiavastaavien ja sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan järjestämisestä järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon osalta silloin, kun se hankkisi terveydenhuollon palveluja HUS-yhtymältä, mutta ei olisi siirtänyt HUS-yhtymälle edellä tarkoitettulla tavalla palvelujen järjestämisvastuuta.

HUS-yhtymän järjestämään potilasasiavastaavien toimintaan sovellettaisiin, mitä 2 §:n 3 – 7 momentissa säädetään potilasasiavastaavien toiminnasta. HUS-yhtymän potilasasiavastaavien toiminta olisi näin ollen järjestettävä vastaavalla tavalla kuin hyvinvointialueiden potilasasiavastaavien toiminta.

4 §. *Valtion ja Työterveyslaitoksen vastuu potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä.* Pykälän 1 momentin mukaan valtion olisi järjestettävä potilasasiavastaavien toiminta terveydenhuollon palveluissaan silloin, kun kyse on valtion mielisairaaloista annetussa laissa (1292/1987) mainituissa valtion mielisairaaloissa annettavasta terveyden- ja sairaanhoidosta, terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa (322/1987) tarkoitetuista Puolustusvoimien järjestämisestä ja tuottamista terveyden- ja sairaanhoidon palveluista sekä Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetussa laissa (1635/2015) tarkoitettuna Vankiterveydenhuollon yksikön järjestämistä ja tuottamista terveyden- ja sairaanhoidon palveluista.

Valtion mielisairaaloita ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaiset Niuvanniemen sairaala ja Vanhan Vaasan sairaala (laki valtion mielisairaaloista 1 §). Valtion mielisairaalassa annettavasta hoidosta säädetään mielenterveyslain (1116/1990) 6 §:ssä. Valtion mielisairaalat ovat erityistason hoitoa, asiantuntijapalveluita ja mielentilatutkimuksia tuottavia oikeuspsykiatrisia sairaaloita, joissa hoidetaan ensisijaisesti oikeuspsykiatrisia potilaita. Mielentilatutkimus on tuomioistuimen määräämä tutkimus, jossa otetaan kantaa rikoksesta epäillyn tai syytetytyn syyntakeisuuteen rikoksen tekohetkellä sekä hänen hoidon tarpeeseensa tutkimuksen päättyessä. Kun tuomioistuin on tehnyt päätöksen mielentilatutkimukseen määräämisestä oikeudenkäymiskaaren (4/1734) 17 luvun 37 §:n nojalla, se lähettää tutkimuspyynnön Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, joka päättää mielenterveyslain 16 §:n mukaan mielentilatutkimuspaikan. Pääosa tutkimuksista suoritetaan valtion mielisairaaloissa. Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteaa, että edellytykset mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa, laitoksen on määrättävä hänet mielenterveyslain 22 §:n mukaan hoitoon hänen tahdostaan riippumatta. Lisäksi valtion mielisairaaloissa on hoidossa vaikeahoitaisia psykiatrisia potilaita, jotka on lähetetty valtion mielisairaalaan sairaanhoitopiirien aloitteesta, koska heidän hoitonsa kunnallisissa psykiatrisissa yksiköissä ei ole tarkoituksenmukaista.

Terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain 1 §:n mukaan Puolustusvoimat järjestää terveydenhuoltovastuullaan olevien henkilöiden terveydenhuollon. Puolustusvoimat voi myös muutoin antaa terveydenhuoltopalveluja siten kuin mainitussa laissa säädetään.

Mainitun lain 3 §:n mukaan Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla ovat asevelvollisuuslain ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain (285/2022) nojalla puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa palvelevat palvelusaikanaan sekä sotilasvirkaan koulutettavat opiskelijat. Lisäksi sotilaallisesta kriisinhallinnasta annetun lain (211/2006) 17 §:n mukaan kriisinhallintahenkilöstöön kuuluvalla on oikeus terveydenhuoltoon siten kuin terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa säädetään. Vastaava oikeus terveydenhuoltoon on vapaaehtoisesta maanpuolustuksesta annetun lain (556/2007) 35 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan Puolustusvoimien vapaaehtoiisiin harjoituksiin ja mainitun lain 23 tai 27 §:ssä tarkoitettuun tehtävään osallistuvalla henkilöllä. Lain 23 §:ssä säädetään osallistumisesta Puolustusvoimien virka-aputehtäviin ja lain 27 §:ssä valmiustehtävistä. Terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain 4 §:n 2 momentin mukaan puolustusministeriö voi päättää, että terveydenhuoltopalveluja annetaan erityisestä syystä myös muille kuin 3 §:n 1 momentissa mainituille henkilöille. Säännöstä koskevien hallituksen esityksen (200/2005) perustelujen mukaan näitä henkilöitä olisivat esimerkiksi Suomessa harjoituksiin osallistuva ulkomaalainen sotilas- ja siviilihenkilöstö. Mainitun lain 6 §:n mukaan terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa vastaa Puolustusvoimien logistiikkalaitos. Lain 8 §:n mukaan terveydenhuolto voidaan järjestää hankkimalla palveluja kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta siten kuin siitä näiden kanssa erikseen sovitaan. Terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa säädetään lisäksi asetuksessa terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa (371/1987).

Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetun lain 2 §:n mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisen Vankiterveydenhuollon yksikön tehtävänä on järjestää vankien ja tutkintavankien terveyden- ja sairaanhoito. Vankiterveydenhuollon yksiköllä on 27 poliklinikkaa, 12 hammashoitola, psykiatrisen vankisairaala ja somaattinen sairaala.

Pykälän 2 momentin mukaan itsenäisenä julkisoikeudellisena yhteisönä toimivan Työterveyslaitoksen olisi järjestettävä potilasasiavastaavien toiminta työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetussa laissa (159/1978) tarkoitetuissa tuottamissaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa. Muiden tehtäviensä lisäksi Työterveyslaitos harjoittaa työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetun lain 2 §:n mukaan itsenäistä terveydenhuolto-, sairaanhoito- sekä laboratoriotoimintaa ammattitautien, työperäisten ja työhön liittyvien sairauksien toteamiseksi, hoitamiseksi ja ehkäisemiseksi sekä työkyvyn arvioimiseksi. Mainitun lain 1 §:n mukaan Työterveyslaitoksen organisaatio muodostuu valtakunnallisista osaamiskeskuksista. Työterveyslaitoksen toiminnasta säädetään lisäksi asetuksessa työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta (501/1978), jonka 2 §:n mukaan laitoksen alueelliset toimipisteet sijaitsevat Helsingissä, Kuopiossa, Oulussa, Tampereella ja Turussa.

Pykälän 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja palveluja antavat valtion ja Työterveyslaitoksen toimintayksiköt ovat potilaslain 2 §:n 4 kohdassa tarkoitettuja terveydenhuollon toimintayksiköitä, joissa järjestetään nykyisinkin potilasasiamiespalvelut potilaille. Potilasasiavastaavien palvelujen järjestämisvastuun säilyttäminen näiltä osin ennallaan on perusteltua palvelujen saatavuuden ja palveluihin liittyvän erityisasantuntemuksen turvaamiseksi. Valtion mielisairaalat ovat suljettuja laitoksia ja Vankiterveydenhuollon yksikkö toimii vankiloiden yhteydessä, joten potilaiden kannalta mielisairaalassa ja vankiterveydenhuollossa työskentelevä potilasasiavastaava olisi helpoimmin lähestyttävissä. Myös Puolustusvoimien järjestämien potilasasiavastaavien palvelujen etuna olisi palvelujen kattava saavutettavuus sekä se, että nykyisin Puolustusvoimissa potilasasiamiehinä toimivien sosiaalikirjuri- ja kuraattoreiden luokse on voinut hakeutua matalalla kynnyksellä näiden hoitaessa muitakin varusmiehiin liittyviä asioita. Mielisairaaloiden, Vankiterveydenhuollon yksikön, Puolustusvoimien terveydenhuollon toimintayksikön sekä Työterveyslaitoksen antamaan terveydenhuoltoon liittyy myös erilaisia erityiskysymyksiä, minkä

vuoksi potilasasiavastaavan tehtävän hoitamisessa on hyötyä siitä, että potilasasiavastaava tuntee organisaation ja sen tarjoaman hoidon.

Pykälän 3 momentin mukaan potilasasiavastaavien toiminta olisi järjestettävä erillään 1 momentissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja laitosten sekä Työterveyslaitoksen terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä. Potilasasiavastaavat eivät voisi näin ollen osallistua kyseisen organisaation terveydenhuollon järjestämistehtäviin tai terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen. Tällä turvattaisiin potilasasiavastaavien riippumattomuutta.

Pykälän 4 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja laitosten sekä Työterveyslaitoksen olisi nimettävä potilasasiavastaavia riittävästi siten, että potilasasiavastaavien palveluja on saatavilla potilaiden palvelutarpeen mukaisesti. Mainittujen valtion viranomaisten tai laitosten sekä Työterveyslaitoksen tulisi osoittaa näin ollen riittävästi voimavaroja potilasasiavastaavien toimintaan palvelujen saatavuuden varmistamiseksi. Säännöksellä tarkennettaisiin nykytilaa, mutta koska potilasasiamiestehtävät ovat jo nykyisin edellä mainittujen tahojen lakisääteisiä tehtäviä, on niihin jo nykyisinkin tullut varata riittävät resurssit siten, että palveluja on tosiasiallisesti saatavilla. Esimerkiksi hallintolain 7 §:n perusteella asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja viranomainen voi suorittaa tehtävänsä tuloksellisesti. Erityisesti mielisairaaloiden ja vankiterveydenhuollon asiakkailta on usein keskimääräistä enemmän tarpeita potilasasiavastaavan palveluille. Potilailla tulisi olla mahdollisuus saada tarvitsemaansa potilasasiavastaavien palveluja siten, että potilasasiavastaava on tosiasiallisesti riittävästi tavoitettavissa esimerkiksi puhelimitse, sähköpostitse ja kirjeitse sekä tarvittaessa tavattavissa henkilökohtaisesti tai esimerkiksi video- tai etäyhteyden avulla. Potilaiden yhteydenottoihin tulisi voida vastata myös kohtuullisessa ajassa. Potilaan henkilökohtainen tapaaminen olisi mahdollistettava erityisesti silloin, kun potilaan palvelutarve sitä edellyttää eikä potilaan neuvonta ja avustaminen ole muutoin mahdollista niin, että potilas saa tarvitsemansa avun.

Kunkin 1 momentissa tarkoitettujen valtion viranomaisen ja laitoksen sekä Työterveyslaitoksen olisi 4 momentin mukaan nimettävä lisäksi potilasasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö, jos potilasasiavastaavien tehtäviä hoitaa kyseisessä valtion viranomaisessa tai laitoksessa tai Työterveyslaitoksessa useampi kuin yksi potilasasiavastaava. Vastuuhenkilön tehtävistä säädettäisiin ehdotetun 8 §:n 5 momentissa. Vastuuhenkilö voitaisiin nimetä esimerkiksi kyseisen viranomaisen tai laitoksen tai Työterveyslaitoksen potilasasiavastaavien keskuudesta vastaamaan toiminnan yhdenmukaisesta ohjauksesta ja koordinoinnista. Vastuuhenkilön ei tarvitsisi välttämättä olla esimiesasemassa potilasasiavastaaviin nähden, mutta hänellä olisi vastuu ohjata ja koordinoida toimintaa. Jos potilasasiavastaavan tehtäviä hoitaisi vain yksi potilasasiavastaava, olisi tämän huolehdittava 8 §:n 1 momentissa tarkoitettujen tehtäviensä lisäksi 8 §:n 5 momentissa tarkoitetuista vastuuhenkilön tehtävistä.

Pykälän 4 momentissa olisi lisäksi säännös siitä, että 1 momentissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja laitosten sekä Työterveyslaitoksen olisi tiedotettava potilasasiavastaavien toiminnasta potilaille ja julkaistava potilasasiavastaavien ja vastuuhenkilön nimet ja yhteystiedot internetissä sekä muilla saavutettavilla tavoilla. Potilaiden saatavilla tulisi olla helposti saavutettavaa tietoa siitä, kenen puoleen he voivat asemaansa ja oikeuksiinsa liittyvissä kysymyksissä kääntyä. Koska kaikilla ei ole mahdollisuutta käyttää esimerkiksi internetiä, tulisi potilasasiavastaavien ja vastuuhenkilön nimet ja yhteystiedot julkaista myös muilla saavutettavilla tavoilla kuten esimerkiksi eri toimintayksiköiden ilmoitustauluilla. Terveydenhuollon toimintayksikön henkilöstö voisi myös esimerkiksi informoida potilaita potilasasiavastaavien palveluista ja toimintayksiköissä voisi olla saatavilla tiedotteita tai esitteitä potilasasiavastaavien toiminnasta. Tiedottamisessa olisi otettava huomioon myös eri potilasryhmien tarpeet.

Pykälän 5 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettujen valtion viranomaiset ja laitokset sekä Työterveyslaitos voisivat sopia hyvinvointialueen kanssa siitä, että hyvinvointialue tuottaa potilasasiavastaavien toiminnan kyseisen valtion viranomaisen tai laitoksen tai Työterveyslaitoksen puolesta. Valtion viranomaisen tai laitoksen tai Työterveyslaitoksen voisi olla tarpeen hankkia potilasasiavastaavien palveluja hyvinvointialueelta, jos se ei pystyisi itse järjestämään riittäviä potilasasiavastaavien palveluja esimerkiksi tietyillä maantieteellisillä alueilla tai esimerkiksi loma-aikoina tai esteellisyystilanteissa. Kyseisissä tilanteissa valtion viranomaisen tai laitoksen ja Työterveyslaitoksen voisi sopia hyvinvointialueen kanssa potilasasiavastaavien toiminnan tuottamisesta. Hyvinvointialue voisi tällöin ottaa hoidettavakseen myös potilasasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilön tehtävät. Potilasasiavastaavien toiminnan järjestämismääräykset mukaan lukien rahoitusvastuu jäisi kuitenkin kyseiselle valtion viranomaiselle tai laitokselle ja Työterveyslaitokselle. Jos hyvinvointialue ottaa korvausta vastaan hoidettavakseen valtion viranomaisen tai laitoksen tai Työterveyslaitoksen potilasasiavastaavan tehtävät, tulisi hyvinvointialueen vastaavasti huomioida tämä potilasasiavastaavien resursseissa.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin lisäksi siitä, että valtion mielisairaalat ja Vankiterveydenhuollon yksikkö voisivat sopia toistensa kanssa potilasasiavastaavien toiminnan tuottamisesta toistensa puolesta. Näin ollen valtion mielisairaalat voisivat hankkia potilasasiavastaavan palveluja tarvittaessa toisiltaan tai Vankiterveydenhuollon yksiköltä ja Vankiterveydenhuollon yksikkö voisi hankkia potilasasiavastaavan palveluja vastaavasti valtion mielisairaaloilta. Valtion mielisairaalat ja Vankiterveydenhuollon yksikkö toimivat Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisuudessa. Näiden toimintayksiköiden potilasasiavastaavien tehtävien yhdistäminen voisi olla joissain tilanteissa tarkoituksenmukaista potilasasiavastaavien palvelujen saatavuuden parantamiseksi. Toimintayksiköiden potilasasiavastaavien tehtävissä edellytetään lisäksi jossain määrin samantyyppistä asiantuntemusta.

Pykälässä mainitut valtion viranomaiset tai Työterveyslaitos eivät voisi hankkia potilasasiavastaavien palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta. Koska potilasasiavastaavan tehtävässä on kyse julkisesta hallintotehtävästä, edellyttäisi kyseisen tehtävän siirto yksityiselle palveluntuottajalle sitä, että asiasta säädettäisiin perustuslain 124 §:n edellyttämällä tavalla kuten esimerkiksi järjestämislain 3 luvussa on säädetty. Tällaisesta tehtävien siirrosta ei ole kuitenkaan arvioitu tarpeelliseksi ehdottaa säädettäväksi.

Valtion ja Työterveyslaitoksen palveluksessa oleviin potilasasiavastaaviin sovelletaan rikoslain 40 luvun säännöksiä rikosoikeudellisesta virkavastuusta, kuten hyvinvointialueen potilasasiavastaaviin ja sosiaaliasiavastaaviinkin.

Pykälän 6 momentin mukaan kukin 1 momentissa tarkoitettu potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaava valtion viranomaisen ja laitoksen sekä Työterveyslaitoksen vastaisi myös potilasasiavastaavien toiminnan kehittämisestä ja täydennyskoulutuksesta. Potilasasiavastaavien toimintaa tulisi kehittää asiakkaiden palvelutarpeiden edellyttämällä tavalla sekä ottaen huomioon se, miten potilasasiavastaavien toiminnan avulla voidaan kehittää myös annettavien terveydenhuollon palvelujen laatua. Potilasasiavastaavien ammattitaidon ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi potilasasiavastaaville olisi järjestettävä täydennyskoulutusta, jota voitaisiin järjestää myös esimerkiksi yhteistyössä muiden potilasasiavastaavien toimintaa järjestävien tahojen kanssa.

5 §. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuus ja puolueettomuus. Pykälän mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta järjestämismääräyksessä olevan olisi järjestettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta siten, että heidän riippumattomuutensa ja puolueettomuutensa turvataan heidän hoitaessaan tehtäviään. Li-

säksi potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan olisi myös itse toimittava tehtävässään riippumattomasti ja puolueettomasti. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuutta turvaisivat osaltaan 2 §:n 3 momentin ja 4 §:n 3 momentin säännökset siitä, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta olisi järjestettävä erillään muista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä. Riippumattomuuden turvaaminen tarkoittaisi lisäksi sitä, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tulee voida toimia itsenäisesti potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman edistämiseksi ilman että toiminnasta järjestämisvastuussa oleva pyrkii vaikuttamaan toimintaan tai ohjaamaan sitä. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjä ei voi puuttua esimerkiksi toiminnan järjestäjälle vuosittain laadittavan selvityksen sisältöön. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien on voitava tuoda avoimesti esiin esimerkiksi mahdolliset epäkohdat tai kehittämistarpeet palveluissa ilman että potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toimintaan kohdistuu epäsuotuisia seurauksia toiminnan järjestäjän taholta. Työlainsäädännön (muun muassa työsopimuslaki (55/2001) 2 luku 2 §, 7 ja 8 luku, laki kunnan ja hyvinvointialueen viranhaltijasta (304/2003) 12 §, 8 luku, valtion virkamieslaki (750/1994) 11 §, 7 luku), yhdenvertaisuuslain (1325/2014) ja rikoslain (47 luku 3 §) säännökset suojaavat työntekijää työntantajan laittomalta työ- tai virkasuhteen päättämiseltä, syrjinnältä ja muulta lain vastaiselta kohtelulta. Potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tulisi myös itse toimia tehtävässään riippumattomasti. Hänellä ei tulisi olla esimerkiksi tehtävien asianmukaista hoitoa vaarantavia sidonnaisuuksia. Potilasasiavastaavilta ja sosiaaliasiavastaavilta ei kuitenkaan edellytettäisi sidonnaisuuksien ilmoittamista, sillä heillä ei ole tehtävässään esittely- ja ratkaisutoimivaltaa kuten esimerkiksi hyvinvointialueesta annetun lain 89 §:ssä tarkoitetuilla viranhaltijoilla ja luottamushenkilöillä.

Myös potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien puolueettomuus tulisi turvata heidän hoidessa tehtäviään ja potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tulisi myös itse toimia tehtävässään puolueettomasti. Potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan puolueettomuuden voitaisiin katsoa vaarantuvan esimerkiksi silloin, jos potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava neuvoksi tai avustaisi henkilöä, jonka tyytymättömyyden kohteena olevien palvelujen antamiseen juuri kyseiselle henkilölle potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava olisi itse osallistunut aiemmassa tehtävässään. Puolueettomuuden voitaisiin katsoa vaarantuvan myös silloin, jos potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan lähisukulainen tai muu läheinen olisi osallistunut potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan asiakkaana olevan henkilön tyytymättömyyden kohteena olevien palvelujen antamiseen. Potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan aiempi työskentely sosiaali- tai terveydenhuollon järjestämiseen tai tuottamiseen liittyvissä tehtävissä potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjän palveluksessa ei sinällään tekisi potilasasiavastaavaa tai sosiaaliasiavastaava yleisesti esteelliseksi, vaan mahdollinen esteellisyys olisi ratkaistava tapauskohtaisesti. Jos potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan puolueettomuus tehtävässään vaarantuisi, tulisi hänen sijaansa osoittaa puolueeton potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava esimerkiksi sijaisjärjestelyillä tai hyvinvointialueiden yhteistoiminnan avulla.

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta on julkisen hallintotehtävän hoitamista ja siihen sovelletaan hallintolain 2 luvussa säädettyjä hyvän hallinnon perusteita. Mainitussa 2 luvussa säädettyjen hyvän hallinnon periaatteiden mukaan viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti sekä käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Viranomaisen toimien on oltava puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Niiden on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia (hallintolaki 6 §). Koska potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta ei ole kuitenkaan hallintolaissa tarkoitettua hallintoasian käsittelyä, ei siihen sovelleta hallintolain 27 – 29 §:ssä tarkoitettuja esteellisyysäännöksiä, joita sovelletaan vain hallintoasian käsittelyyn. Hallintolaissa hallintoasioilla tarkoitetaan sellaisia viranomaisen toimivaltaan kuuluvia

asioita, jotka liittyvät jonkin hallinnollisen ratkaisun tekemiseen. Viranomaisen ratkaisu voi olla nimenomainen hallintopäätös, mutta myös esimerkiksi esitys, lausunnon antaminen tai suunnitelman hyväksyminen. Hallintoasia voi olla myös hallinnon sisäinen asia kuten viraston ohjesäännön tai työjärjestyksen taikka muun yleisohjeen antaminen. Potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien toiminnassa ei tehdä edellä mainittuja hallinnollisia ratkaisuja, joten toiminta ei ole katsottavissa hallintolaissa tarkoitettuksi hallintoasiaksi. Vaikka hallintolain esteellisyys-säännökset eivät sovellukaan suoraan hallintolain perusteella potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien toimintaan, niin käytännössä ehdotetun pykälän vaatimus potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien puolueettomuudesta merkitsee sitä, etteivät he voi käsitellä hoidettavanaan olevaa asiaa esteellisenä. Tulkinta-apua puolueettomuuden käytännön toteutumiseen voidaan hakea hallintolain esteellisyys-säännöksistä.

6 §. *Potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien kelpoisuus.* Pykälässä säädettäisiin potilasasiavastaavien, sosiaali-asiavastaavien sekä toiminnan vastuuhenkilön kelpoisuudesta. Potilasasiavastaavan, ja sosiaali-asiavastaavan ja toiminnan vastuuhenkilön tehtävään olisi kelpoinen henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja tehtävän edellyttämä tehtävälän tuntemus. Ylemmällä korkeakoulututkinnolla tarkoitettaisiin yliopistossa tai ammattikorkeakoulussa suoritettua ylempää korkeakoulututkintoa. Säännös vastaisi melko lailla nykytilaa sosiaali-asiavastaavien osalta, sillä sosiaalihuollon asiakaslain 24 a §:n mukaan kelpoinen sosiaali-asiavastaavan tehtävään on sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus. Sen sijaan potilasasiavastaavien ei ole nykyisin säädetty kelpoisuusvaatimuksia. Ehdotetulla säännöksellä yhtenäistettäisiin sosiaali-asiavastaavien ja potilasasiavastaavien kelpoisuusvaatimukset ja turvattaisiin jatkossa myös potilasasiavastaavien riittävä koulutustaso tehtävään. Sosiaali-asiavastaavan tehtävien asianmukainen hoitaminen edellyttää hyvää sosiaalihuollon ja sen lainsäädännön tuntemusta. Vastaavasti potilasasiavastaavan tehtävien asianmukainen hoitaminen edellyttää hyvää terveydenhuollon ja sen lainsäädännön tuntemusta. Asiakkaan oikeusturvan toteutumisen kannalta sosiaali-asiavastaavan ja potilasasiavastaavan ammattitaidolla on oleellinen merkitys.

Sosiaali-asiavastaavaksi olisi kelpoinen ensinnäkin sosiaalityöntekijä. Sosiaalityöntekijällä on ylempi korkeakoulututkinto, yleensä valtiotieteiden tai yhteiskuntatieteiden maisterin tutkinto, johon sisältyy tai jonka lisäksi on suoritettu pääaineopinnot tai pääainetta vastaavat yliopistolaiset opinnot sosiaalityössä. Muita soveltuvia tutkintoja sosiaali-asiavastaavan tehtävään olisivat esimerkiksi oikeustieteen maisterin tutkinto sekä yhteiskuntatieteen tai valtiotieteen maisterin tutkinto, joissa pääaineena voi olla muukin kuin sosiaalityö. Ylemmistä ammattikorkeakoulututkinnoista soveltuvana voitaisiin pitää esimerkiksi sosionomi (ylempi AMK) -tutkintoa. Vastaavasti potilasasiavastaavan tehtävään soveltuvia tutkintoja olisivat terveydenhuollon maisterin tutkinto tai muu soveltuva maisterin tutkinto, kuten oikeustieteen, yhteiskuntatieteen tai valtiotieteen maisterin tutkinto. Ylemmistä ammattikorkeakoulututkinnoista soveltuvana voitaisiin pitää esimerkiksi sairaanhoitaja (ylempi AMK) -tutkintoa ja terveydenhoitaja (ylempi AMK) -tutkintoa. Suoritetun tutkinnon lisäksi potilasasiavastaavalla ja sosiaali-asiavastaavalla tulisi olla tehtävän edellyttämä tehtävälän tuntemus, joka voisi olla saavutettu esimerkiksi soveltuvilla sosiaali- tai terveydenhuollon tai alan lainsäädännön tuntemusta sisältävillä opinnoilla tai tehtävälän tuntemusta kartuttavalla työkokemuksella. Varhaiskasvatukseen liittyviä sosiaali-asiavastaavan tehtäviä hoitavalla sosiaali-asiavastaavalla tulisi olla kyseisen tehtävälän tuntemusta. Vastuuhenkilöllä tulisi olla soveltuvan ylempään korkeakoulututkinnon lisäksi vastuuhenkilön tehtävän edellyttämä tehtävälän tuntemus. Jos hyvinvointialueen vastuuhenkilö toimii sekä potilasasiavastaavien että sosiaali-asiavastaavien toiminnan vastuuhenkilönä, tulisi hänellä olla tuntemusta kyseisiltä tehtäväläloilta siten, että hän kykenee toimimaan tehtävässään. Jos hyvinvointialue on nimennyt erikseen vastuuhenkilön potilasasiavastaavien toiminnalle ja erikseen sosiaali-asiavastaavien toiminnalle, tulisi kyseisillä vastuuhenkilöillä olla tehtävälälojensa mukainen asiantuntemus. Potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien tehtävälän tuntemukseen

tulisi sisältyä myös tarvittavaa osaamista erilaisten asiakas- ja potilasryhmien osalta. Potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavilla tulisi olla tarvittava osaaminen esimerkiksi lasten ja vammaisten henkilöiden oikeuksista ja oikeusturvakeinoista.

Valtion viranomaisten, hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän viranomaisten ja itsenäisten julkisoikeudellisten laitosten palveluksessa olevalta henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta sekä kielitaidon osoittamisesta säädetään laissa julkisyhteisöjen henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta (424/2003, jäljempänä kielitaitolaki). Lakia sovellettaisiin näin ollen hyvinvointialueen, valtion mielisairaaloiden, Puolustusvoimien, Vankiterveydenhuollon yksikön ja Työterveyslaitoksen palveluksessa olevien potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien kielitaitovaatimuksiin.

Kielitaitolaissa säädetään kielitaitoa koskevia varsinaisia kelpoisuusvaatimuksia vain valtion viranomaisten henkilöstölle. Hyvinvointialueiden palveluksessa oleviin potilasasiavastaaviin ja sosiaaliasiavastaaviin sovellettaisiin kielitaitolain 3 §:ää, jonka mukaan virkaa täytettäessä ja muuhun palvelussuhteeseen otettaessa on varmistauduttava siitä, että palvelukseen otettavalla on työtehtävien edellyttämä kielitaito. Kielitaitolain 5 §:n 2 momentin mukaan henkilöstön kielitaitoa koskevia kelpoisuusvaatimuksia voidaan asettaa hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän viranomaisille hyvinvointialueesta annetun lain asettamassa järjestyksessä, jos kielitaitoa koskevista kelpoisuusvaatimuksista ei säädetä laissa. Hyvinvointialueesta annetun lain 95 §:n 2 momentin mukaan hallintosäännössä annetaan sellaiset tarpeelliset määräykset, joilla turvataan kielilaissa ja muualla laissa säädettyjen kielellisten oikeuksien toteutuminen hyvinvointialueen hallinnossa.

Myös itsenäisen julkisoikeudellisen laitoksen palveluksessa olevaan henkilöstöön sovelletaan kielitaitolain 3 §:ää. Näin ollen Työterveyslaitoksen järjestäessä potilasasiavastaavien toimintaa, sen olisi varmistauduttava siitä, että palvelukseen otettavalla potilasasiavastaavalla olisi työtehtävien edellyttämä kielitaito. Kielitaitolain 5 §:n 3 momentissa säädetään lisäksi, että jos lailla tai lain nojalla ei säädetä itsenäisten julkisoikeudellisten laitosten henkilöstön kielitaitoa koskevista kelpoisuusvaatimuksista, laitokset voivat vahvistaa niitä.

Kielitaitolain 6 §:n 1 momentin mukaan valtion henkilöstöltä, jolta edellytetään säädettyinä kelpoisuusvaatimuksena korkeakoulututkintoa, vaaditaan kaksikielisessä viranomaisessa viranomaisen virka-alueen väestön enemmistön kielen erinomaista suullista ja kirjallista taitoa sekä toisen kielen tyydyttävää suullista ja kirjallista taitoa. Yksikielisessä viranomaisessa edellytetään viranomaisen kielen erinomaista suullista ja kirjallista taitoa sekä toisen kielen tyydyttävää ymmärtämisen taitoa. Kielitaitoa koskevat kelpoisuusvaatimukset määräytyvät kyseisen säännöksen nojalla, jos henkilöltä edellytetään nimenomaan säädettyinä kelpoisuusvaatimuksena korkeakoulututkintoa (Hallituksen esitys eduskunnalle uudeksi kielilaiksi ja siihen liittyväksi lainsäädännöksi (HE 92/2002)). Kielitaitolain 3 luvussa säädetään valtionhallinnon suomen ja ruotsin kielen tutkinnoista, joilla kielitaito osoitetaan.

Koska ehdotetun 6 §:n mukaan potilasasiavastaavilta ja sosiaaliasiavastaavilta edellytettäisiin säädettyinä kelpoisuusvaatimuksena tehtävään soveltuvaa ylempää korkeakoulututkintoa, sovellettaisiin valtion palveluksessa oleviin potilasasiavastaaviin näin ollen kielitaitolain 6 §:ää.

Valtion mielisairaalat (Niuvanniemen sairaala ja Vanhan Vaasan sairaala) ovat kaksikielisiä valtion viranomaisia, joiden enemmistökieli on suomi. Sairaaloiden palveluksessa olevilta potilasasiavastaavilta edellytettäisiin näin ollen kielitaitolain 6 §:n 1 momentin perusteella suomen kielen erinomaista suullista ja kirjallista taitoa sekä ruotsin kielen tyydyttävää suullista ja kirjallista taitoa.

Vankiterveydenhuollon yksikön toimialueena on koko maa ja se on kielilain perusteella kaksikielinen valtion viranomaisen, jonka enemmistökieli on suomi. Näin ollen Vankiterveydenhuollon yksikön palveluksessa olevilta potilasasiavastaavilta edellytettäisiin kielitaitolain 6 §:n 1 momentin perusteella suomen kielen erinomaista suullista ja kirjallista taitoa sekä ruotsin kielen tyydyttävää suullista ja kirjallista taitoa.

Kielilain 39 §:n mukaan Puolustusvoimien joukko-osastojen kieli on suomi. Vähintään yksi joukko-osasto on kuitenkin ruotsinkielinen. Nykyisin Puolustusvoimien ainoa ruotsinkielinen joukko-osasto on Uudenmaan prikaati. Koska joukko-osastot ovat yksikielisiä valtion viranomaisia, kielitaitolain 6 §:n 1 momentin perusteella Puolustusvoimien suomenkielisten joukko-osastojen potilasasiavastaavilta edellytettäisiin suomen kielen erinomaista suullista ja kirjallista taitoa sekä ruotsin kielen tyydyttävää ymmärtämisen tasoa. Ruotsinkielisen joukko-osaston potilasasiavastaavalta edellytettäisiin kielitaitolain 6 §:n 1 momentin perusteella ruotsin kielen erinomaista suullista ja kirjallista taitoa sekä suomen kielen tyydyttävää ymmärtämisen tasoa.

Kielitaitolain 6 §:n 3 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää poikkeuksista 6 §:n 1 momentissa säädetyistä suomen ja ruotsin kielen taitoa koskevista kelpoisuusvaatimuksista, jos työtehtävät sitä edellyttävät tai jos eri kielten käyttämistä edellyttävien työtehtävien jako viranomaisessa sen sallii taikka vaatimuksista poikkeamiselle on muita erityisen painavia syitä. Säännöksen nojalla valtioneuvoston asetuksella voitaisiin asettaa sekä 1 momentin mukaisia vaatimuksia korkeampia että niitä vähäisempiä kielitaitovaatimuksia. Joissakin virastoissa työnjako viraston sisällä on tarkoituksenmukaista järjestää siten, että ruotsin kielellä hoidettavat asiat ohjautuvat pääosin määrätuille virkamiehille tai ruotsinkielisiä asioita varten perustettuihin erityisiin yksikköihin. Tällöin voi olla perusteltua, että henkilöstöltä edellytetään joko molempien kielten erinomaista suullista ja kirjallista taitoa taikka ruotsin kielen erinomaista ja suomen kielen hyvää taikka vain tyydyttävääkin suullista ja kirjallista taitoa.

Jatkossa on tarkoitus arvioida, tulisiko kielitaitolain 6 §:n 3 momentin nojalla antaa valtioneuvoston asetus, jossa voitaisiin säätää poikkeuksia valtion viranomaisten, erityisesti Vanhan Vaasan sairaalan, palveluksessa olevia potilasasiavastaavia koskevista kielitaitolain 6 §:n 1 momentissa säädetyistä suomen ja ruotsin kielen taitoa koskevista kelpoisuusvaatimuksista. Tämä voisi olla perusteltua ottaen huomioon potilasasiavastaavien palvelujen turvaaminen ruotsinkielisille asiakkaille.

7 §. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelujen kieli. Pykälässä säädettäisiin kielellisistä oikeuksista potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa. Pykälän 1 momentissa olisi informatiivinen säännös siitä, että henkilön kielellisistä oikeuksista potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa säädetään kielilaissa ja saamen kielilaissa.

Kielilaissa säädetään oikeudesta käyttää suomea ja ruotsia viranomaisessa. Kielilakia sovelletaan sen 3 §:n mukaan myös itsenäisissä julkisoikeudellisissa laitoksissa kuten Työterveyslaitoksessa ja Kansaneläkelaitoksessa. Kielilakia sovellettaessa itsenäinen julkisoikeudellinen laitos rinnastuu viranomaiseen.

Kielilain 6 §:n 1 momentin perusteella valtion, hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän viranomaisen on yksikielinen, jos sen virka-alueeseen kuuluu ainoastaan samankielisiä kuntia. Kaksikielisellä viranomaisella tarkoitetaan valtion keskushallintoviranomaista, sellaista hyvinvointialueen tai hyvinvointiyhtymän viranomaista ja muuta viranomaista, jonka virka-alueeseen kuuluu erikielisiä kuntia tai vähintään yksi kaksikielinen kunta. Kielilain 6 §:n 2 momentin mukaan viranomaisen alueellisen yksikön tai muun alueellisen organisaation kielellinen asema määräytyy sen virka-alueen kielellisen aseman mukaan. Erityisistä syistä voidaan virka-alueen kielivähemmistön tarpeita varten perustaa yksikielisiä yksiköitä tai osastoja.

Kielilain 10 §:n 1 momentin mukaan valtion viranomaisessa sekä kaksikielisessä hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän viranomaisessa ja kaksikielisessä kunnallisessa viranomaisessa jokaisella on oikeus käyttää suomea tai ruotsia. Viranomaisen on lisäksi järjestettävä asiassa kuultavalle mahdollisuus tulla kuulluksi omalla kielellään, suomeksi tai ruotsiksi. Kielilain 23 §:n 2 momentin mukaan kaksikielisen viranomaisen tulee palveluissa yleisöä suomeksi ja ruotsiksi, mikä tarkoittaa sitä, ettei palvelujen antamisessa voida käyttää tulkkia, vaan palvelut on järjestettävä molemmilla kansalliskielillä. Kielilain 10 §:n 2 momentin mukaan yksikielisessä hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän viranomaisessa käytetään hyvinvointialueen tai hyvinvointiyhtymän kieltä ja yksikielisessä kunnallisessa viranomaisessa käytetään kunnan kieltä, jollei viranomaisen pyynnöstä toisin päätä tai jollei muualla laissa toisin säädetä.

Näin ollen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa saisi käyttää suomea ja ruotsia kaksikielisessä hyvinvointialueen viranomaisessa sekä Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän viranomaisessa. Asiakkaan tulee voida käyttää suomea ja ruotsia ilman tulkkausta siten, että häntä palvelee hänen valitsemallaan kielellä. Yksikielisessä hyvinvointialueen viranomaisessa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa saisi käyttää hyvinvointialueen kieltä.

Yksityisten kielellisestä palveluvelvollisuudesta säädetään kielilain 25 §:ssä. Jos julkinen hallintotohtävä on lailla tai lain nojalla säädetty yksityiselle, sitä koskee sen hoitaessa tätä tehtävää, mitä kielilain säädetään viranomaisesta. Näin ollen jos hyvinvointialue, Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä hankkisi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja ostopalveluina, tulisi ostopalveluntuottajien noudattaa vastaavia kielellisiä velvoitteita kuin toimeksiantajana toimivan viranomaisen.

Valtion mielisairaalat ovat valtion viranomaisia, joten jokaisella on oikeus käyttää niissä valintansa mukaan suomea ja ruotsia (kielilaki 10 §). Näin ollen myös potilasasiavastaavan palvelut tulisi olla saatavilla suomeksi ja ruotsiksi. Käytännössä ruotsinkieliset potilaat on kielellisten oikeuksien turvaamiseksi sijoitettu nykyisin Vanhan Vaasan sairaalaan. Vastaavasti myös Vankiterveydenhuollon yksikkö on valtion viranomaisen, jossa potilasasiavastaavan palvelut tulisi olla saatavilla suomeksi ja ruotsiksi.

Kielilain 39 §:n mukaan Puolustusvoimien joukko-osastojen kieli on suomi. Vähintään yksi joukko-osasto on kuitenkin ruotsinkielinen. Nykyisin Puolustusvoimien ainoa ruotsinkielinen joukko-osasto on Uudenmaan prikaati. Näin ollen suomenkielisissä joukko-osastoissa potilasasiavastaavan palvelut tulisi järjestää suomen kielellä ja ruotsinkielisessä joukko-osastossa ruotsinkielellä.

Itsenäinen julkisoikeudellisenä yhteisönä toimiva Työterveyslaitos on valtakunnallinen toimija, joten se rinnastetaan kielilain 6 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettuun kaksikieliseen viranomaiseen, jossa kielilain 10 §:n perusteella jokaisella on oikeus käyttää suomea tai ruotsia. Näin ollen asiakkaalla olisi oikeus käyttää valintansa mukaan suomea tai ruotsia myös Työterveyslaitoksen potilasasiavastaavan palveluissa.

Saamen kielilain säädetään oikeudesta käyttää saamen kieltä viranomaisessa. Saamen kielilain 3 §:n 1 kohdan mukaan mainitussa laissa tarkoitetaan saamen kielellä inarinsaamen, koltansaamen tai pohjoissaamen kieltä käytetystä kielestä tai pääasiallisesta kohderyhmästä riippuen. Saamen kielilakia sovelletaan sen 2 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan muun muassa Lapin hyvinvointialueen viranomaisiin sekä sellaisten hyvinvointiyhtymien viranomaisiin, joissa Lapin hyvinvointialue on jäsenenä. Lisäksi saamen kielilakia sovelletaan 2 §:n 1 momentin 7 kohdan mukaan muun muassa Kansaneläkelaitokseen. Lakia ei sovelleta esimerkiksi valtion mielisairaaloihin, Puolustusvoimiin, Vankiterveydenhuollon yksikköön tai Työterveyslaitokseen.

Saamen kielilain 4 §:n mukaan saamelaisella on oikeus omassa asiassaan tai asiassa, jossa häntä kuullaan, käyttää saamen kielilaissa tarkoitettua viranomaisessa saamen kieltä. Lain 11 §:n 1 momentin mukaan 2 §:n 1 momentissa tarkoitettujen viranomaisten on saamelaisten kotiseutualueella sijaitsevilla virastoissa ja muilla toimipaikoissa noudatettava lisäksi, mitä 12–16 §:ssä säädetään. Lain 11 §:n 2 momentin mukaan Lapin hyvinvointialueen on asioinnissa sellaisen henkilön kanssa, jonka kotikunta on Enontekiö, Inari, Sodankylä tai Utsjoki, myös saamelaisten kotiseutualueen ulkopuolella noudatettava, mitä 12–16 §:ssä säädetään. Lain 12 §:n mukaan saamelaisella on oikeus käyttää viranomaisessa asioidessaan valintansa mukaan suomen tai saamen kieltä. Tämä oikeus ei ole rajattu omaan asiaan. Lain 13 §:ssä säädetään oikeudesta saada toimituskirja tai muu asiakirja saamen kielellä, lain 14 §:ssä säädetään saamen kielen taidosta ja sitä koskevista kelpoisuusvaatimuksista, lain 15 §:ssä säädetään viranomaisten velvollisuudesta käyttää saamen kieltä ja lain 16 §:ssä säädetään saamen kielen käyttämisestä kunnan ja hyvinvointialueen asiakirjoissa. Asia on pyrittävä antamaan viranomaisessa saamen kielen taitoisen henkilön hoidettavaksi. Viranomaisen on huolehdittava, että sen henkilöstö pystyy kotiseutualueella palvelemaan asiakkaita myös saamen kielellä. Jos viranomaisessa ei ole sellaista saamen kielen taitoista henkilöä, joka voisi käsitellä asiaa, on viranomaisen järjestettävä asiakkaalle maksuton tulkkaus.

Yksityisen kielellisestä palveluvelvollisuudesta säädetään saamen kielilain 18 §:ssä. Jos julkinen hallintotehtävä on lailla tai lain nojalla säädetty yksityiselle, sitä koskee sen hoitaessa tätä tehtävää saamelaisten kotiseutualueella, mitä saamen kielilaissa säädetään viranomaisesta. Jos tällaisen tehtävän vastaanottaja saamelaisten kotiseutualueella määräytyy viranomaisen päätöksen tai muun toimenpiteen taikka viranomaisen ja vastaanottajan välisen sopimuksen perusteella, viranomaisen on varmistettava, että tehtävää hoidettaessa annetaan saamen kielilain mukaista kielellistä palvelua.

Näin ollen saamelaisella olisi oikeus käyttää saamen kieltä Lapin hyvinvointialueen järjestämissä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa, kun on kyse hänen omasta asiastaan. Lisäksi jos Lapin hyvinvointialue järjestäisi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja saamelaisten kotiseutualueella sijaitsevilla hyvinvointialueen virastoissa, saamelaisella on aina oikeus käyttää saamen kieltä niissä asioidessaan. Sama oikeus olisi saamen kielilain 11 §:n 2 momentin mukaisesti saamelaisella, jonka kotikunta on saamelaisten kotiseutualueella, asioidessaan Lapin hyvinvointialueen järjestämissä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa myös kotiseutualueen ulkopuolella. Jos Lapin hyvinvointialue hankkisi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja ostopalveluina, tulisi ostopalveluntuottajien noudattaa saamen kielilain mukaisia velvoitteita. Koska Lapin hyvinvointialue olisi ehdotetun 2 §:n 2 momentin perusteella aina vastuussa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon osalta, paitsi milloin sen järjestämät palvelut tuottaa 4 §:ssä tarkoitettu taho, tarkoittaisi tämä sitä, että Lapin hyvinvointialueen järjestämää sosiaali- ja terveydenhuoltoa saavat saamelaiset saisivat saamenkieliset potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelut Lapin hyvinvointialueelta. Lapin hyvinvointialue on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta myös silloin, kun nämä valitsevat esimerkiksi terveydenhuoltolain 47 – 48 §:n perusteella hoitopaikan toisen hyvinvointialueen alueelta. Muut hyvinvointialueet eivät olisi velvollisia järjestämään saamenkielisiä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja, vaikka tuottaisivat Lapin hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja.

Jos Lapin hyvinvointialue olisi jäsenenä hyvinvointialueesta annetun lain 58 §:ssä tarkoitettussa hyvinvointiyhtymässä, joka voi tuottaa hyvinvointialueiden toimialaan kuuluvien tehtävien tukipalvelujen tuottamiseen liittyviä tehtäviä, säilyisi Lapin hyvinvointialueella järjestämisvastuu hyvinvointiyhtymän tuottamien palvelujen osalta. Hyvinvointialueesta annetun lain 58 §:n mu-

kaan hyvinvointiyhtymälle ei voida siirtää järjestämisvastuuta. Näin ollen Lapin hyvinvointialue olisi ehdotetun 2 §:n 2 momentin perusteella aina vastuussa myös potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä sen järjestämisvastuulle kuuluvien hyvinvointiyhtymän tuottamien palvelujen osalta. Kyseisiä Lapin hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia hyvinvointiyhtymän tuottamia palveluja saavat saamelaiset saisivat tällöinkin saamenkieliset potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelut Lapin hyvinvointialueelta. Jäljempänä pykälän 3 momentissa säädettäisiin lisäksi Lapin hyvinvointialueen rahoitusvastuulle kuuluvia toisen hyvinvointialueen järjestämiä sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja käyttävän saamelaisen oikeudesta käyttää Lapin hyvinvointialueen järjestämiä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja.

Ehdotetussa 1 momentissa säädettäisiin myös, että 2 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitettuja valtion tai itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön järjestämiä tai tuottamia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja saavalla henkilöllä olisi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa samat kielelliset oikeudet kuin mainitussa lainkohdassa tarkoitettuja palveluja saadessaan. Säännöksellä turvattaisiin valtion tai itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön järjestämiä tai tuottamia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja saavan henkilön kielelliset oikeudet potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa myös silloin, kun ne järjestää yksikielinen hyvinvointialue. Ehdotetun 2 §:n 1 momentin 3 kohdan perusteella hyvinvointialueen olisi järjestettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta alueellaan valtion ja itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön järjestämien ja tuottamien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta lukuun ottamatta 4 §:ssä tarkoitettuja palveluja. Valtion viranomaisessa jokaisella on oikeus käyttää kielilain 10 §:n mukaan suomea tai ruotsia, joten valtion järjestämiä tai tuottamia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja saavalla henkilöllä olisi näin ollen oikeus käyttää aina myös yksikielisen hyvinvointialueen järjestämissä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa suomea tai ruotsia. Lisäksi henkilöllä olisi oikeus käyttää potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa saamen kieltä, jos hänellä on saamen kielilain mukaan oikeus käyttää saamen kieltä valtion tai itsenäisen julkisoikeudellisen yhteisön järjestämissä tai tuottamissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Käytännössä säännös voisi tulla sovellettavaksi saamen kielen osalta, jos Kansaneläkelaitoksen järjestämiä kuntoutuspalveluja järjestettäisiin saamelaisten kotiseutualueella, jolloin kyseisiä palveluja saavalla saamelaisella olisi oikeus käyttää palveluissa saamen kieltä saamen kielilain 11, 12 ja 18 §:n nojalla. Tällöin kyseisellä asiakkaalla olisi oikeus käyttää saamen kieltä Lapin hyvinvointialueen potilasasiavastaavien palveluissa.

Pykälän 1 momentissa olisi myös säännös siitä, että 4 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettuja Puolustusvoimien järjestämiä ja tuottamia palveluja saavalla henkilöllä olisi potilasasiavastaavien palveluissa samat kielelliset oikeudet kuin mainitussa lainkohdassa tarkoitettuja palveluja saadessaan. Jos ruotsinkielisessä joukko-osastossa ei olisi nimettynä potilasasiavastaavaa, turvaisi ehdotettu säännös sen, että ruotsinkielisen joukko-osaston ruotsinkielisiä terveystalv palveluja käyttävä asiakas saisi kuitenkin käyttää ruotsin kieltä Puolustusvoimien potilasasiavastaavien palveluissa. Tällöin esimerkiksi jollekin tai joillekin Puolustusvoimien potilasasiavastaavista voitaisiin keskittää ruotsinkielisten asiakkaiden potilasasiavastaavapalvelut.

Pykälän 2 momentin mukaan saamelaisella olisi oikeus 2 §:n 1 ja 2 momentissa säädetyin estämättä käyttää Lapin hyvinvointialueen järjestämiä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja käyttäessään Lapin hyvinvointialueen rahoitusvastuulle kuuluvia sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja. Kuten edellä 2 §:n perusteluissa on todettu, hyvinvointialue voi hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:n mukaisesti sopia järjestämisvastuunsa siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle. Lisäksi jollekin tai joillekin hyvinvointialueille lakisääteisesti järjestämislain 9 §:ssä tarkoitettulla tavalla keskitettyjen tehtävien järjestämisvastuu on kyseisillä hyvin-

vointialueilla. Esimerkiksi Oulun yliopistolliseen sairaalaan keskitettävä erityistason sairaanhoito, jota myös esimerkiksi Lapin hyvinvointialueen asukkaat voivat saada, on Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulla. Vaikka järjestämisvastuu olisi siirretty sopimuksella tai lakisääteisesti toiselle hyvinvointialueelle, hyvinvointialue vastaa kuitenkin aina tehtäviensä rahoituksesta. Näin ollen Lapin hyvinvointialueella on rahoitusvastuu tehtävistään silloinkin, kun Lapin hyvinvointialue sopii joidenkin sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujensa osalta järjestämisvastuunsa siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle tai kun on kyse edellä mainituista lakisääteisesti keskitetyistä tehtävistä. Tällöin ehdotetun pykälän 2 momentilla turvataisiin se, että Lapin hyvinvointialueen rahoitusvastuulle kuuluvia sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja käytävillä saamelaisilla olisi aina oikeus käyttää Lapin hyvinvointialueen järjestämiä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja ja saada siten potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja saamen kielilain mukaisesti halutessaan saamen kielellä.

Ehdotetun pykälän 3 momentissa säädettäisiin siitä, että jos potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava ei hallitse henkilön käyttämää viittoma- tai muuta kieltä tai henkilö ei vammaisuuden tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, toiminnasta järjestämisvastuussa olevan olisi sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään, mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja annettaessa. Säännöstä sovellettaisiin sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään eli esimerkiksi tilanteissa, joissa asiakkaalla ei ole ehdotonta oikeutta saada palvelua omalla kielellään tai käyttää omaa kieltään. Säännös vastaisi järjestämislain 5 §:n 3 momenttia, joka koskee hyvinvointialueiden järjestämien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kieltä, sekä potilaslain 5 §:n 2 momenttia ja sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n 3 momenttia. Tulkin hankkimisesta ja tulkitsemisesta aiheutuvista kustannuksista vastaisi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta järjestämisvastuussa oleva.

Tulkitseminen olisi tärkeää esimerkiksi viittomakielisen henkilön hakeutuessa potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan luokse. Viranomaisen velvollisuudesta edistää viittomakieltä käyttävän mahdollisuuksia käyttää omaa kieltään ja saada tietoa omalla kielellään säädetään viittomakielilaissa. Viittomakielilaki on suppea yleislaki, jolla edistetään suomalaista ja suomenruotsalaista viittomakieltä käyttävän kielellisten oikeuksien toteutumista käytännössä. Aineelliset säännökset viittomakieltä käyttävän kielellisistä oikeuksista sisältyvät eri hallinnonaloja koskevaan lainsäädäntöön. Viittomakielilakia koskevan hallituksen esityksen (HE 294/2014) mukaan oikeus viranomaisen järjestämään tulkitsemiseen ja kääntämiseen on keskeinen osa viittomakieltä käyttävän kielellisiä oikeuksia. Jos viittomakieltä käyttävä ei saa riittävää ja hänelle sopivaa tulkkausta muun lain nojalla, tulkkauksen järjestämisessä viittomakieltä käyttävälle noudatetaan vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta annettua lakia (133/2010). Tulkkauspalvelulaki on näin ollen toissijainen laki, jota sovelletaan siinä tapauksessa, jos viittomakielinen ei saa tulkkausta muun lain nojalla.

8 §. *Potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan ja vastuuhenkilön tehtävät.* Pykälässä säädettäisiin potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan sekä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilön tehtävistä. Potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät vastaisivat pitkälti nykyisiä potilasasiamiehen ja sosiaaliasiamiehen tehtäviä.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan potilasasiavastaavan tehtävänä olisi neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa. Säännös vastaisi nykyistä potilaslain 11 §:n 2 momentin 1 kohtaa. Potilasasiavastaavan lakisääteisenä tehtävänä olisi antaa potilaalle neuvontaa hänen asiassaan liittyen potilaan asemaan ja oikeuksiin. Käytännössä potilasasiamiehet ovat nykyisin saattaneet neuvoa potilaita laajemmin myös muun terveydenhuollon lainsäädännön osalta, mihin ei olisi jatkossakaan estettä. Potilasasiavastaavan tehtävänä ei olisi kuitenkaan ot-

taa kantaa siihen tai ratkaista sitä, onko potilaan kohtelu tai hänen saamansa hoito ollut lainmukaista. Annettavassa neuvonnassa tulisi ottaa huomioon eri potilasryhmien tarpeet. Esimerkiksi lapsille ja nuorille annettavassa neuvonnassa lapset ja nuoret tulisi ottaa huomioon ikätasonsa mukaisesti.

Potilasasiavastaava voisi neuvoa potilaiden lisäksi esimerkiksi heidän laillisia edustajiaan, omaisiaan tai muita läheisiään. Potilaan laillisella edustajalla tarkoitetaan esimerkiksi potilaan huoltajaa ja edunvalvojaa. Edunvalvonnasta säädetään laissa holhoustoimesta (442/1999) ja edunvalvontavaltuutuksesta säädetään laissa edunvalvontavaltuutuksesta (648/2007). Koska potilaan terveydenhuollon asioissa on kyse henkilöä koskevista asioista, potilasta voi edustaa vain sellainen edunvalvoja, joka on määrätty edustamaan potilasta kyseisenlaisissa henkilöä koskevissa asioissa. Valtuutuksesta säädetään laissa varallisuus oikeudellisista oikeustoimista (228/1929). Valtuutus on oikeustoimi, jolla valtuutuksen antaja (päämies) oikeuttaa toisen (valtuutettu, asiamies, edustaja) toimimaan puolestaan ja nimissään valtuutuksen antajaa sitovin vaikutuksin. Valtuutettu voi toimia valtuutuksen antajan allekirjoittaman valtakirjan perusteella. Valtuutuksen tekijän on oltava oikeustoimikelpoinen. Valtuutettu voi päämiehen puolesta tehdä vain sellaisia oikeustoimia, joita päämies itsekin voisi tehdä.

Yleistä neuvontaa annettaessa omaiselta tai läheiseltä ei edellytetä laillisen edustajan asemaa tai valtuutusta. Mutta jos potilas on oikeustoimikelpoinen ja kykenee itse hoitamaan henkilöä koskevia asioitaan, ei omainen tai muu läheinen voi edustaa potilasta ilman laillisen edustajan asemaa tai valtuutusta. Edellä mainitussa tilanteessa potilasasiavastaava ei voi myöskään dokumentoida ja rekisteröidä omaisen tai muun läheisen kertomia potilasta koskevia henkilötietoja eikä esimerkiksi avustaa omaista tai muuta läheistä potilaan hoitoa koskevan muistutuksen tekemisessä. Tarvittaessa potilasasiavastaava voisi saada 13 §:ssä tarkoitetulla tavalla Digi- ja väestötietovirastolta sekä potilaalle palveluja antaneelta taholta välttämättömät tiedot laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen toimivallan varmistamiseksi.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaan potilasasiavastaavan tehtävänä olisi neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä potilaslain 10 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen teossa avustaminen on säädetty nykyisinkin potilasasiamiehen tehtäväksi potilaslain 11 §:n 2 momentin 2 kohdassa. Muistutuksesta säädetään potilaslain 10 §:ssä, jonka mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Potilasasiavastaava antaisi potilaalle, hänen lailliselle edustajalleen, omaiselleen tai muulle läheiselleen neuvontaa muun muassa siitä, mistä asioista muistutuksen voi tehdä, kenelle se tehdään, miten muistutus laaditaan sekä miten muistutus käsitellään. Lähtökohtaisesti potilas, hänen laillinen edustajansa taikka hänen omaisensa tai muu läheisensä laatisi muistutuksen itse, jos hän tähän kykenee. Jollei potilas tai hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä kykene laatimaan itse muistutusta, potilasasiavastaava voisi tarvittaessa avustaa muistutuksen laatimisessa kirjoittamalla muistutuksen potilaan, hänen laillisen edustajansa tai hänen omaisensa tai muun läheisensä kertoman perusteella. Henkilö voisi olla kykenemätön laatimaan muistutusta itse esimerkiksi sairauden, vammaisuuden tai käyttämänsä kielen vuoksi. Potilasasiavastaava ei kuitenkaan toimisi potilaan hallintolain 12 §:ssä tarkoitettuna asiamiehenä tai avustajana eikä edustaisi potilasta muistutuksen käsittelyssä. Jollei potilaan omainen tai muu

läheinen ole potilaan laillinen edustaja, potilasasiavastaava voisi avustaa tätä muistutuksen tekemisessä vain, jos potilaslain 10 §:n edellytykset täyttyisivät eli jos potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut.

Pykälän 1 momentin 3 kohdan mukaan potilasasiavastaavan tulisi neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Potilasasiamiehet neuvovat käytännössä nykyisinkin potilaita edellä mainittujen asioiden vireillepanossa. Potilasasiavastaavalla ei olisi kuitenkaan velvoitetta avustaa potilasta mainituissa asioissa asiakirjojen laadinnassa, vaan neuvoa millaiset oikeusturvakeinot potilaalla on käytettävissään sekä miten ja missä viranomaisessa hän voi panna asiansa vireille. Nykyisin potilasasiamiehet ovat joissain tilanteissa saattaneet tarvittaessa avustaa potilaita käytännössä myös muiden potilaan oikeusturvaan liittyvien asiakirjojen kuin muistutusten laadinnassa, mihin ei olisi edelleenkään estettä. Potilasasiavastaavan ei tulisi kuitenkaan avustaa sellaisten asiakirjojen laadinnassa, joiden laatimiseen hänellä ei ole osaamista, vaan neuvoa potilasta kääntymään esimerkiksi oikeusaputoimiston puoleen.

Pykälän 1 momentin 4 kohdan mukaan potilasasiavastaavan tehtävänä olisi tiedottaa potilaan oikeuksista. Tehtävä vastaisi nykyistä potilaslain 11 §:n 2 momentin 3 kohtaa. Potilasasiavastaavan tulisi aktiivisesti tiedottaa potilaita heidän potilaslain mukaisista oikeuksistaan saavutettavalla tavalla. Tiedottamisessa olisi otettava huomioon eri potilasryhmien tarpeet. Esimerkiksi lasten ja nuorten potilaiden oikeuksista olisi tiedotettava heidän ikätasonsa huomioon ottavalla tavalla.

Pykälän 1 momentin 5 kohdan mukaan potilasasiavastaavan tulisi koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä. Tehtävä olisi uusi potilasasiavastaaville. Se vastaisi osittain nykyistä sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n 2 momentin 5 kohdan mukaista sosiaaliasiamiesten velvoitetta, jonka mukaan sosiaaliasiamiehen tulee seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle. Tarkoituksena on, että hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän sekä 4 §:ssä tarkoitettujen valtion viranomaisten ja Työterveyslaitoksen potilasasiavastaavat kokoaisivat omalla toiminta-alueellaan tai omassa organisaatiossaan tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seuraisivat potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä. Näiden tietojen perusteella hyvinvointialueen alueella koottaisiin pykälän 3 momentin 2 kohdan mukaisesti vuosittain yhteinen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien selvitys hyvinvointialueen aluehallitukselle ja Helsingin kaupungin alueella vastaavasti kunnanhallitukselle. Hyvinvointialueen aluehallitukselle annettava selvitys olisi annettava lisäksi tiedoksi hyvinvointialueen alueen kuntien kunnanhallituksille ja aluehallintovirastolle sekä tarvittaessa muille 2 §:n 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen järjestäjille ja tuottajille. Pykälän 5 momentin mukaisesti HUS-yhtymän sekä 4 §:ssä tarkoitettujen valtion viranomaisten ja Työterveyslaitoksen potilasasiavastaavien selvitykset koottaisiin vuosittain kullekin potilasasiavastaavien toiminnan järjestäjälle ja ne tulisi antaa tiedoksi aluehallintovirastolle.

Pykälän 1 momentin 6 kohdan mukaan potilasasiavastaavan tulisi toimia 1 - 5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Tehtävä vastaisi nykyistä potilaslain 11 §:n 2 momentin 4 kohtaa. Potilasasiavastaavat voisivat esimerkiksi edistää potilaan oikeuksien toteutumista saattamalla toiminnan järjestäjän tietoon havaitsemiaan epäkohtia tai kehittämistarpeita terveydenhuollon palveluissa tai antamalla neuvontaa potilaan oikeuksista terveydenhuollon henkilöstölle. Nykyisin potilasasiamiehet ovat voineet resurssiensa salliessa avustaa potilasta hänen oikeuksiensa toteuttamiseksi myös esimer-

kiksi olemalla potilaan suostumuksella yhteydessä hoitoa antaneeseen tahoon tilanteen ratkaisemiseksi, jos potilasasiamies on arvioinut tämän edistävän asian etenemistä. Potilasasiavastavalla ei ole kuitenkaan oikeutta saada hoitoa antavalta taholta potilasta koskevia salassapidettäviä potilastietoja ilman potilaan suostumusta. Potilaslain 13 §:n mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen antaminen sivulliselle edellyttää lähtökohtaisesti potilaan tai hänen laillisen edustajansa kirjallista suostumusta. Potilasasiavastaavan ei tule neuvoa tai avustaa potilasta sellaisissa asioissa, joihin hänellä ei ole osaamista, vaan neuvoa potilasta kääntymään toimivaltaisen viranomaisen tai esimerkiksi oikeusaputoimiston puoleen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin sosiaaliasiavastaavan tehtävistä, jotka vastaisivat pitkälti 1 momentissa säädettyjä potilasasiavastaavan tehtäviä ja nykyisiä sosiaaliasiamiehen tehtäviä. Momentin 1 kohdan mukaan sosiaaliasiavastaavan tehtävänä olisi neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa. Säännös vastaisi nykyistä sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n 2 momentin 1 kohtaa ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvän neuvonnan osalta varhaiskasvatuslain 53 §:n 2 momenttia. Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä olisi antaa asiakkaalle neuvontaa hänen asiassaan liittyen asiakkaan asemaan ja oikeuksiin sekä varhaiskasvatuslain soveltamiseen. Käytännössä sosiaaliasiamiehet ovat nykyisin saattaneet neuvoa asiakkaita laajemmin myös muun sosiaalihuollon lainsäädännön osalta, mihin ei olisi jatkossakaan estettä. Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä ei olisi kuitenkaan ottaa kantaa siihen tai ratkaista sitä, onko asiakkaan kohtelu tai hänen saamansa palvelu ollut lainmukaista. Annettavassa neuvonnassa tulisi ottaa huomioon eri asiakasryhmien tarpeet. Esimerkiksi lapsille ja nuorille annettavassa neuvonnassa lapset ja nuoret tulisi ottaa huomioon ikätasonsa mukaisesti.

Sosiaaliasiavastaava voisi neuvoa asiakkaiden lisäksi esimerkiksi heidän laillisia edustajiaan, omaisiaan tai muita läheisiään. Laillisella edustajalla tarkoitetaan esimerkiksi huoltajaa ja edunvalvojaa. Edunvalvoja voi edustaa päämiestään henkilöä koskevissa asioissa vain, jos hänet on määrätty tähän tehtävään. Oikeustoimikelpoinen asiakas voi myös valtuuttaa toisen henkilön (valtuutetun) toimimaan puolestaan asiakkaan allekirjoittaman valtakirjan perusteella. Kuten edellä 1 momentin perusteluissa todetaan, yleistä neuvontaa annettaessa omaiselta tai muulta läheiseltä ei edellytetä laillisen edustajan asemaa tai valtuutusta. Sosiaaliasiavastaava ei voi kuitenkaan dokumentoida ja rekisteröidä omaisen tai muun läheisen kertomia asiakasta koskevia henkilötietoja eikä esimerkiksi avustaa omaista tai muuta läheistä asiakkaan palvelua koskevan muistutuksen tekemisessä, jos asiakas on oikeustoimikelpoinen ja kykenee itse hoitamaan henkilöä koskevia asioitaan eikä omainen tai muu läheinen ole asiakkaan laillinen edustaja tai valtuutettu. Tarvittaessa sosiaaliasiavastaava voisi saada 13 §:ssä tarkoitetulla tavalla Digi- ja väestötietovirastolta sekä asiakkaalle palveluja antaneelta taholta välttämättömät tiedot laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen toimivallan varmistamiseksi.

Pykälän 2 momentin 2 kohdan mukaan sosiaaliasiavastaavan tulisi neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatuslain 54 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä. Säännös vastaisi sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n 2 momentin 2 kohtaa ja varhaiskasvatuslain 53 §:n 2 momentissa säädettyä. Sosiaalihuoltoa koskevasta muistutuksesta säädetään sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:ssä, jonka mukaan sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Varhaiskasvatuksen osalta muistutuksen tekemisestä säädetään varhaiskasvatuslain 54 §:ssä, jonka

mukaan varhaiskasvatuksen laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä lapsen vanhemmalla tai muulla huoltajalla on oikeus tehdä muistutus toiminnasta vastaavalle päiväkodin johtajalle, toimipaikan vastuuhenkilölle tai varhaiskasvatuksen johtavalle viranhaltijalle.

Sosiaaliasiavastaava antaisi asiakkaalle, hänen lailliselle edustajalleen, omaiselleen tai muulle läheiselleen neuvontaa muun muassa siitä, mistä asioista muistutuksen voi tehdä, kenelle se tehdään, miten muistutus laaditaan sekä miten muistutus käsitellään. Lähtökohtaisesti asiakas, hänen laillinen edustajansa taikka hänen omaisensa tai muu läheisensä laatisi muistutuksen itse, jos hän tähän kykenee. Jollei asiakas, hänen laillinen edustajansa tai hänen omaisensa tai muu läheisensä kykene laatimaan itse muistutusta, sosiaaliasiavastaava voisi tarvittaessa avustaa muistutuksen laatimisessa kirjoittamalla muistutuksen asiakkaan, hänen laillisen edustajansa tai hänen omaisensa tai muun läheisensä kertoman perusteella. Henkilö voisi olla kykenemätön laatimaan muistutusta itse esimerkiksi sairauden, vammaisuuden tai käyttämänsä kielen vuoksi. Sosiaaliasiavastaava ei kuitenkaan toimisi asiakkaan hallintolain 12 §:ssä tarkoitettuna asiamiehenä tai avustajana eikä edustaisi asiakasta muistutuksen käsittelyssä. Jollei sosiaalihuollon asiakkaan omainen tai muu läheinen ole asiakkaan laillinen edustaja, sosiaaliasiavastaava voisi avustaa tätä muistutuksen tekemisessä vain, jos sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:n edellytykset täytyisivät eli jos sosiaalihuollon asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut.

Pykälän 2 momentin 3 kohdan mukaan sosiaaliasiavastaavan tulisi neuvoa, miten kantelu, oikeusvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Sosiaaliasiamiehet neuvovat käytännössä nykyisinkin asiakkaita edellä mainittujen asioiden viereillepanossa. Sosiaaliasiavastaavalla ei olisi kuitenkaan velvoitetta avustaa asiakasta mainituissa asioissa asiakirjojen laadinnassa, vaan neuvoa millaiset oikeusturvakeinot asiakkaalla on käytettävissään sekä miten ja missä viranomaisessa hän voi panna asiansa vireille. Nykyisin sosiaaliasiamiehet ovat joissain tilanteissa saattaneet tarvittaessa avustaa asiakkaita käytännössä myös muiden asiakkaan oikeusturvaan liittyvien asiakirjojen kuin muistutusten laadinnassa, mihin ei olisi edelleenkaan estettä. Sosiaaliasiamiehen ei tulisi kuitenkaan avustaa sellaisten asiakirjojen laadinnassa, joiden laatimiseen hänellä ei ole osaamista, vaan neuvoa asiakasta kääntymään esimerkiksi oikeusaputoimiston puoleen.

Pykälän 2 momentin 4 kohdan mukaan sosiaaliasiavastaavan tulisi tiedottaa asiakkaan oikeuksista. Säännös vastaisi sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n 2 momentin 3 kohtaa ja varhaiskasvatuslain 53 §:n 2 momentissa säädettyä. Sosiaaliasiavastaavan tulisi aktiivisesti tiedottaa sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaita heidän sosiaalihuollon asiakaslain ja varhaiskasvatuslain mukaisista oikeuksistaan saavutettavalla tavalla. Tiedottamisessa olisi otettava huomioon eri asiakasryhmien tarpeet. Esimerkiksi lasten ja nuorten asiakkaiden oikeuksista olisi tiedotettava heidän ikätasonsa huomioon ottavalla tavalla.

Pykälän 2 momentin 5 kohdan mukaan sosiaaliasiavastaavan tulisi koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä. Säännös vastaisi osittain nykyistä sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n 2 momentin 5 kohdan mukaista sosiaaliasiamiesten velvoitetta, jonka mukaan sosiaaliasiamiehen tulee seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle. Vastaava velvoite varhaiskasvatuksen osalta säädetään varhaiskasvatuslain 53 §:n 2 momentissa. Tarkoituksena on, että hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin sosiaaliasiavastaavat kokoaisivat omalla toiminta-alueellaan tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seuraisivat asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä. Näiden tietojen perusteella sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö kokoaisi alueellaan ehdotetun pykälän 3 momentin 2 kohdan mukaisesti

yhdessä sosiaaliasiavastaavien kanssa vuosittain selvityksen, joka olisi yhteinen alueen potilasasiavastaavien selvityksen kanssa. Selvitys annettaisiin hyvinvointialueen aluehallitukselle ja Helsingin kaupungin osalta kunnanhallitukselle. Hyvinvointialueen aluehallitukselle annettava selvitys olisi annettava lisäksi tiedoksi hyvinvointialueen alueen kuntien kunnanhallituksille ja aluehallintovirastolle sekä tarvittaessa muille 2 §:n 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen järjestäjille ja tuottajille.

Pykälän 2 momentin 6 kohdan mukaan sosiaaliasiavastaavan tulisi toimia 1 - 5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Tehtävä vastaisi nykyistä sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n 2 momentin 4 kohtaa ja varhaiskasvatustuksen 53 §:n 2 momentissa säädettyä. Sosiaaliasiavastaavat voisivat esimerkiksi edistää asiakkaan oikeuksien toteutumista saattamalla toiminnan järjestäjän tietoon havaitsemiaan epäkohtia tai kehittämistarpeita sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen palveluissa tai antamalla neuvontaa asiakkaan oikeuksista sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen henkilöstölle. Nykyisin sosiaaliasiamiehet ovat voineet resurssiensa sallissa avustaa asiakasta hänen oikeuksiensa toteuttamiseksi myös esimerkiksi olemalla asiakkaan suostumuksella yhteydessä palvelua antaneeseen tahoon tilanteen ratkaisemiseksi, jos sosiaaliasiamies on arvioinut tämän edistävän asian etenemistä. Sosiaaliasiavastaavalla ei ole kuitenkaan oikeutta saada palveluja antavalta taholta asiakasta koskevia salassapidettäviä asiakastietoja ilman asiakkaan 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. Sosiaaliasiavastaavan ei tule neuvoa tai avustaa asiakasta sellaisissa asioissa, joihin hänellä ei ole osaamista, vaan neuvoa asiakasta kääntymään toimivaltaisen viranomaisen tai esimerkiksi oikeusaputoimiston puoleen.

Pykälän 3 momentissa säädetäisiin hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilöiden tehtävistä. Ehdotetun 2 §:n 4 momentin mukaan hyvinvointialue voisi nimetä myös erikseen vastuuhenkilön potilasasiavastaavien toiminnalla ja erikseen sosiaaliasiavastaavien toiminnalle, jolloin kyseiset vastuuhenkilöt hoitaisivat vastuuhenkilöiden tehtäviä tehtäväalojensa mukaisesti. Pykälän 3 momentin 1 kohdan mukaan 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. Vastuuhenkilön tulisi myös toimia linkkinä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjän suuntaan ja tuoda esille esimerkiksi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaan liittyvät mahdolliset kehittämis- ja resurssitarpeet.

Pykälän 3 momentin 2 kohdan mukaan vastuuhenkilön tehtävänä olisi kehittää osaltaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien osaamista ja toimintaa. Toiminnan järjestäjällä olisi järjestämisvastuu potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan kehittämisestä ja täydennyskoulutuksesta, mutta vastuuhenkilöllä olisi osaltaan vastuu kehittää toimintaa esiin tulleiden kehittämistarpeiden pohjalta sekä huolehtia siitä, että potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavien osaamista kehitetään riittäväällä ohjauksella ja perehdyttämisellä.

Pykälän 3 momentin 3 kohdan mukaan vastuuhenkilön tehtävänä olisi seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja koota siitä yhdessä potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien kanssa vuosittain selvitys aluehallitukselle. Tehtävä vastaisi sosiaaliasiamiesten nykyistä sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n 2 momentin 5 kohdassa säädettyä tehtävää sekä varhaiskasvatuslain 53 §:n 2 momentissa säädettyä tehtävää, mutta laajenisi koskemaan myös potilasasiavastaavien toimintaa koskevaa selvitystä. Vastuuhenkilö laatisi ja kokoaisi selvityksen yhteistyössä potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien kanssa siten, että kukin potilasasiavastaava ja sosiaali-asiavastaava osallistuisi oman työalueensa osalta selvityksen laatimiseen. Selvitys annettaisiin hyvinvointialueen aluehallitukselle ja Helsingin kaupungin osalta kunnanhallitukselle sekä tiedoksi 4 momentissa tarkoitetuille tahoille. Jotta selvityksessä esiin tulleet mahdolliset lisäresursointitarpeet voitaisiin huomioida ajoissa hyvinvointialueen budjetoinnissa, olisi perusteltua, että potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien selvityksen antaminen ajoitettaisiin huomioiden talousarvion valmistelu-aikataulu.

Pykälän 3 momentin 4 kohdan mukaan vastuuhenkilön tulisi tehdä yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Yhteistyötä tulisi tehdä potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien toimintaa järjestävän tahon tehtävien kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla ja niiden tahojen kanssa, joilla on liittymäkohtia järjestävän tahon potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien toimintaan. Hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien vastuuhenkilöiden olisi tarkoituksenmukaista tehdä yhteistyötä paitsi alueellaan, myös toisten hyvinvointialueiden kanssa hyvinvointialueiden yhteistyöalueella ja valtakunnallisestikin.

Pykälän 4 momentin mukaan 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettu aluehallitukselle annettava selvitys olisi annettava lisäksi tiedoksi hyvinvointialueen alueen kuntien kunnanhallituksille ja aluehallintovirastolle sekä tarvittaessa muille 2 §:n 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen järjestäjille ja tuottajille. Selvitys olisi tarpeen antaa tiedoksi kunnanhallituksille erityisesti varhaiskasvatuksen palvelujen osalta, mutta myös kunnan mahdollisesti tuottamien sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen osalta. Selvitys olisi perusteltua antaa tiedoksi myös aluehallintovirastolle, joka voisi hyödyntää selvitystä tarvittaessa valvontatehtävissään. Jos selvityksessä kiinnitettäisiin erityistä huomiota joihinkin muihin 2 §:n 1 momentissa tarkoitettuihin palveluihin, olisi selvitys tarpeen antaa tiedoksi myös näitä palveluja järjestävälle tai tuottavalle taholle. Hyvinvointialueen olisi julkaistava selvitys myös internetissä ja tiedotettava selvityksen julkaisemisesta. Julkaisemalla selvitys internetissä myös alueella sijaitsevien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestävien ja tuottavien valtion viranomaisten, itsenäisten julkisoikeudellisten yhteisöjen, yksityisten palveluntuottajien sekä työterveyshuollon palveluja järjestävien työnantajien olisi mahdollista saada selvitys tietoonsa ja ottaa se huomioon toimintaansa kehittäessään. Lisäksi selvitys olisi internetissä kansalaisten saatavilla. Jollei henkilöllä ole mahdollisuutta käyttää internetiä, on hänellä mahdollisuus pyytää saada tieto selvityksestä hyvinvointialueen toimivaltaiselta viranomaiselta julkisuuslain mukaisesti.

Pykälän 5 momentin mukaan HUS-yhtymän ja 4 §:ssä tarkoitettujen valtion viranomaisten ja laitosten sekä Työterveyslaitoksen potilasasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilöihin sovellettaisiin 3 momenttia siltä osin, kuin siinä säädetään potilasasiavastaavien toimintaan liittyvistä vastuuhenkilön tehtävistä. Koska mainitut tahot eivät järjestä sosiaali-asiavastaavien toimintaa, sovellettaisiin 3 momenttia vain soveltuvin osin potilasasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilöihin. Lisäksi 5 momentissa säädettäisiin, että kukin vastuuhenkilö antaa 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua selvityksen sille 3 tai 4 §:ssä tarkoitettulle taholle, jonka potilasasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö hän on, sekä tiedoksi aluehallintovirastolle.

9 §. Rekisterinpitäjät. Pykälässä säädettäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjistä. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjat eivät ole luonteeltaan potilas- tai asiakasasiakirjoja, vaan hallinnollisia asiakirjoja, eikä niihin näin ollen sovelleta sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- tai asiakasasiakirjoja koskevia säännöksiä kuten potilaslakia, sosiaali- ja terveysministeriön asetusta potilasasiakirjoista (94/2022), lakia sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) tai lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021) eikä varhaiskasvatuslain säännöksiä. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjat sisältävät kuitenkin henkilötietoja, joiden käsittelystä säädetään EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa sekä tietosuoja-laissa. Tietosuoja-asetuksen mukaan asetusta sovelletaan henkilötietojen käsittelyyn, joka on osittain tai kokonaan automaattista, sekä sellaisten henkilötietojen käsittelyyn muussa kuin automaattisessa muodossa, jotka muodostavat rekisterin osan tai joiden on tarkoitus muodostaa rekisterin osa. Tietosuoja-asetuksessa säädetään muun muassa rekisterinpitäjän velvollisuuksista ja rekisteröidyn oikeuksista. Viranomaisen hallussa oleviin asiakirjoihin sovelletaan lisäksi muun muassa julkisuuslakia.

Tietosuoja-asetuksen mukaan rekisterinpitäjällä tarkoitetaan luonnollista henkilöä tai oikeushenkilöä, viranomaista, virastoa tai muuta elintä, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjän osalta tietosuoja-asetus ei edellytä, että se täsmennetään kansallisessa laissa, mutta se on kuitenkin mahdollista tietosuoja-asetuksen perusteella. Perustuslaista johtuvista syistä rekisterinpitäjä on kuitenkin perusteltua täsmentää erityisesti, jos se on viranomainen.

Tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdassa säädetään käsittelyn lainmukaisuudesta. Ehdotetussa laissa tarkoitettu henkilötietojen käsittely perustuisi 6 artiklan 1 kohdan c alakohtaan, eli käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjoihin sisältyville henkilötiedoille säädetyn rekisterinpitäjän lakisääteisenä velvoitteenä on potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäminen. Kyseinen oikeusperuste mahdollistaa kansallisen sääntelyliikkumavaran käytön yksityiskohtaisempien säännösten antamiseksi.

Tietosuoja-asetuksen 9 artiklassa säädetään erityisiä henkilötietoryhmiä koskevasta käsittelystä. Artiklan 1 kohdan mukaan sellaisten henkilötietojen käsittely, joista ilmenee rotu tai etninen alkuperä, poliittisia mielipiteitä, uskonnollinen tai filosofinen vakaumus tai ammattiliiton jäsenyys sekä geneettisten tai biometristen tietojen käsittely henkilön yksiselitteistä tunnistamista varten tai terveyttä koskevien tietojen taikka luonnollisen henkilön seksuaalista käyttäytymistä ja suuntautumista koskevien tietojen käsittely on kiellettyä. Artiklan 2 kohdan mukaan 1 kohtaa ei kuitenkaan sovelleta, jos jokin 2 kohdan mukaisista edellytyksistä täyttyy. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien käsittelemien terveystietojen osalta perusteena käsittelykiellosta poikkeamiselle olisi 9 artiklan 2 kohdan g alakohta, jonka mukaan käsittely on tarpeen tärkeää yleistä etua koskevasta syystä unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön nojalla. Lisäksi edellytyksenä on, että lainsäädäntötoimi on oikeasuhteinen tavoitteeseen nähden, siinä noudatetaan keskeisiltä osin oikeutta henkilötietojen suojaan ja siinä säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn perusoikeuksien ja etujen suojaamiseksi. Lisäksi tietosuoja-lain 6 §:ssä säädetään siitä, milloin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohtaa ei sovelleta erityisiä henkilötietoryhmiä koskevassa käsittelystä. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien käsittelemien henkilötietojen osalta sovellettavaksi tulisi 9 artiklan 2 kohdan g alakohtaa täydentäen tietosuoja-lain 6 §:n 1 momentin 2 kohta, jonka mukaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohtaa ei sovelleta tietojen käsittelyyn, josta säädetään laissa tai joka johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä. Samalla sovellettavaksi tulisivat tietosuoja-lain 6 §:n 2 kohdassa tarkoitettut erityiset suojatoimenpiteet.

Perustuslakivaliokunnan lausuntojen (PeVL 2/2018 ja 14/2018) mukaan henkilötietojen suojan toteuttaminen tulisi ensisijaisesti taata yleisen tietosuojasetuksen ja kansallisen yleislain (tietosuojalain) nojalla. Tähän liittyen tulisi välttää kansallisen erityislainsäädännön säätämistä sekä varata sellaisen säätäminen vain tilanteisiin, joissa se on yhtäältä sallittua tietosuojasetuksen kannalta ja toisaalta välttämätöntä henkilötietojen suojan toteuttamiseksi. Perustuslakivaliokunnan mielestä on kuitenkin selvää, että erityislainsäädännön tarpeellisuutta on arvioitava myös tietosuojasetuksenkin edellyttämän riskiperustaisen lähestymistavan mukaisesti kiinnittämällä huomiota tietojen käsittelyn aiheuttamiin uhkiin ja riskeihin. Mitä korkeampi riski käsittelystä aiheutuu luonnollisen henkilön oikeuksille ja vapauksille, sitä perustellumpaa on yksityiskohtaisempi sääntely. Tällä seikalla on erityistä merkitystä arkaluonteisten tietojen käsittelyn kohdalla.

Potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat käsittelevät tehtäviensä hoitamisen yhteydessä myös erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia henkilötietoja (terveystiedot) ja perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä tarkoitettuja arkaluonteisia tietoja (sosiaalihuollon palvelut, tukitoimet ja muut sosiaalihuollon etuudet). Ehdotettavassa laissa ehdotetaan täsmennettäväksi tietosuojasetuksessa säädettyä siltä osin kuin tarkentaminen on katsottu välttämättömäksi tapauskohtaisen riskiperustaisen arvion perusteella ottaen huomioon, että terveystiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja ovat arkaluonteisina pidettäviä tietoja, jolloin yksityiskohtaisempi ja tarkkarajaisempi erityislainsäädäntö on perusteltua. Henkilötietojen käsittelyyn sovellettaisiin erityisiä laissa säädettyjä suojatoimia, joista säädettäisiin ehdotetussa 10 §:ssä. Lisäksi suojatoimista säädetään tietosuojalain 6 §:n 2 momentissa ja tiedonhallintalaissa. Tiedonhallintalain 5 §:n mukaan tiedonhallintayksikössä on ylläpidettävä sen toimintaympäristön tiedonhallintaa määrittelevää ja kuvaavaa tiedonhallintamallia, jota ylläpidetään muun muassa myös tietoturvallisuuden ylläpitämiseksi.

Esimerkiksi henkilön sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen tarvetta tai hänen saamiaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen palveluja, sosiaalihuollon tukitoimia ja muita sosiaalihuollon etuuksia kuvaavia tietoja ei yleisen tietosuojasetuksen 9 artiklan 1 kohdassa määritellä erityisiksi henkilötietoryhmiiksi. Poissuljettua ei kuitenkaan ole, etteikö näihin tietoihin voisi sisältyä tietosuojasetuksen 9 artiklan mukaisesti erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja, kuten esimerkiksi tietoja sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen asiakkaan terveydentilasta. Sosiaalihuollon palveluja ja etuuksia koskevien tietojen rekisteröinnin on kuitenkin kansallisesti katsottu sisältävän tavanomaista suuremman riskin kansalaisten yksityisyydelle ja oikeusturvalle, minkä vuoksi tietoja on perusteltua pitää arkaluonteisina (ks. PeVL 15/2018 vp, s. 38; ks. myös HE 96/1998 vp, s. 44). Samasta syystä myös varhaiskasvatuksen palveluja koskevia tietoja on perusteltua pitää arkaluonteisina.

Pykälän 1 momentissa ehdotetaan säädettäväksi, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaava hyvinvointialueen toimivaltainen viranomaisena olisi tietosuojasetuksessa tarkoitettu järjestämisvastuulleen kuuluvan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjojen sekä sille kuntien ja kuntayhtymien hallinnasta siirtyneille potilas- ja sosiaaliasiamestotoiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjä. Vaikkei tietosuojasetus edellytä rekisterinpitäjän täsmenämistä kansallisessa laissa, ehdotetaan pykälässä säädettävän asiasta perustuslaillisista syistä sekä sääntelyn selkeyden vuoksi. Rekisterinpitäjyydellä ei olisi vaikutusta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävän riippumattomaan hoitamiseen. Laissa nimenomaisesti edellytettäisiin, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävän hoitamisen yhteydessä muodostuvat asiakirjat säilytetään erillään muista rekisterinpitäjän asiakirjoista. Tämä tarkoittaisi samalla tietojen näkyvyyden rajaamista.

Hyvinvointialueen toimivaltainen viranomainen toimisi 1 momentin perusteella rekisterinpitäjänä myös tapauksissa, joissa potilasasiavastaavien tai sosiaali-asiavastaavien toimintaa hankitaan ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta, jolloin yksityinen palveluntuottaja toimisi henkilötietojen käsittelijänä. Tietosuoja-asetuksen mukaisesti henkilötietojen käsittelijä käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Henkilötietojen käsittelijän asemasta ja vastuusta säädetään tietosuoja-asetuksen 28 artiklassa. Hyvinvointialueen toimivaltaisella viranomaisella olisi rekisterinpitäjänä vastuu henkilötietojen käsittelystä tietosuoja-asetuksen mukaisesti sekä vastuu toteuttaa asianmukaiset ja tehokkaat toimenpiteet lainmukaisen käsittelyn varmistamiseksi. Yksityisellä palveluntuottajalla ei ole itsenäistä päätäntävaltaa siitä, mihin tarkoitukseen henkilötietoja käsitellään, kuten esimerkiksi oikeutta luovuttaa henkilötietoja hyvinvointialueen rekisteristä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueille myös kuntien ja kuntayhtymien toiminnassa ennen hyvinvointialueiden perustamista syntyneet asiakas- ja potilasasiakirjat ja niihin liittyvät hallinnolliset asiakirjat siirtyvät hyvinvointialueen rekisterinpitoon voimaanpanolain 64 §:n mukaisesti. Kuntien ja kuntayhtymien hallussa mahdollisesti olevat potilas- ja sosiaali-asiamiestoiminnan asiakirjat ovat hallinnollisia asiakirjoja, jotka siirtyvät edellä todetulla tavalla hyvinvointialueen rekisterinpitoon. Koska voimassa olevassa lainsäädännössä ei säädetä nykyisin tietojen dokumentoinnista potilas- ja sosiaali-asiamiestoiminnassa, ovat käytännöt vaihdelleet kunnissa ja kuntayhtymissä dokumentoinnin ja asiakirjojen säilyttämisen osalta eikä kaikissa kunnissa ole välttämättä laadittu lainkaan asiakirjoja potilas- ja sosiaali-asiamiestoiminnassa. Myöskään tiedonhallintalaissa säädetyt vaatimukset esimerkiksi tietoineistojen hallinnasta ja asiakirjojen ja muiden tietojen rekisteröinnistä eivät ole kaikilta osin riittäviä sääntelemään potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien toiminnassa käsiteltävien henkilötietojen dokumentointia ja rekisteröintiä.

Rekisterinpitäjyyden siirtyminen kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueen toimivaltaiselle viranomaiselle merkitsee myös rekisterinpitäjän vastuuden siirtymistä siirtyvien asiakirjojen osalta hyvinvointialueen toimivaltaiselle viranomaiselle. Rekisterinpitäjän velvollisuudet ja rekisteröidyn oikeudet määräytyvät tietosuoja-asetuksen mukaisesti ja rekisteröidyn oikeudet säilyvät samoina rekisterinpitäjyyden vaihtumisesta huolimatta. Hyvinvointialueen toimivaltainen viranomainen vastaa näin ollen myös sille siirtyneiden asiakirjojen osalta esimerkiksi rekisteröidyn tarkastusoikeuden toteutumisesta, virheellisten tietojen oikaisemisesta ja tietojen luovuttamisesta tai luovuttamatta jättämisestä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin HUS-yhtymän rekisterinpitäjyydestä. Säännöksen mukaan potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaava HUS-yhtymän toimivaltainen viranomainen olisi järjestämisvastuulleen kuuluvan potilasasiavastaavien toiminnan asiakirjojen sekä sille Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin hallinnasta siirtyneille potilasasiamiestoiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjä. Säännös vastaisi hyvinvointialueita koskevaa 1 momentin säännöstä. Voimaanpanolain 64 §:n mukaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneet ja sen hallinnassa olevat kaikki asiakirjat siirtyvät HUS-yhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä vastaavalle toimivaltaiselle viranomaiselle. HUS-yhtymän toimivaltainen viranomainen toimisi 2 momentin perusteella rekisterinpitäjänä myös tapauksissa, joissa potilasasiavastaavien toimintaa hankitaan ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta, jolloin yksityinen palveluntuottaja toimisi henkilötietojen käsittelijänä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin, että potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaavat valtion mielisairaalat, Vankiterveydenhuollon yksikkö ja Työterveyslaitos ovat niiden järjestämisvastuulle kuuluvien potilasasiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjiä. Puolustusvoimien järjestämän potilasasiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjänä

toimisi Pääesikunta. Ehdotetun 4 §:n mukaan valtion mielisairaalat, Puolustusvoimat, Vankiterveydenhuollon yksikkö ja Työterveyslaitos vastaisivat omalta osaltaan potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä ja olisivat näin ollen rekisterinpitäjiä järjestämänsä potilasasiavastaavien toiminnan asiakirjoille.

Esityksen valmistelussa on arvioitu Puolustusvoimien henkilötietojen käsittelyyn sovellettavan lainsäädännön mahdollista soveltumista Puolustusvoimien potilasasiavastaavien toiminnassa käsiteltävien henkilötietojen käsittelyyn. Henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annettua lakia (332/2019) sovelletaan lain 1 §:n mukaan sellaiseen Puolustusvoimien suorittamaan ja Puolustusvoimien lukuun suoritettavaan henkilötietojen käsittelyyn, jota suoritetaan puolustusvoimista annetun lain (551/2007) 2 §:n 1 momentin 1 kohdassa, 2 kohdan a alakohdassa taikka 3 tai 4 kohdassa säädettyjen tehtävien hoitamiseksi. Henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 2 §:ssä säädetään lisäksi siitä, että jollei tässä laissa toisin säädetä, 1 §:ssä tarkoitettuun henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan tämän lain lisäksi henkilötietojen käsittelystä rikosasioissa ja kansallisen turvallisuuden ylläpitämisen yhteydessä annettua lakia (1054/2018, jäljempänä rikosasioiden tietosuojalaki) sen 10 §:n 2 momenttia, 54 §:ää ja 7 lukua lukuun ottamatta. Rikosasioiden tietosuojalaila pannaan sen 1 §:n 5 momentin mukaan täytäntöön luonnollisten henkilöiden suojelusta toimivaltaisten viranomaisten suorittamassa henkilötietojen käsittelyssä rikosten ennalta estämistä, tutkimista, paljastamista tai rikoksiin liittyviä syytetoimia tai rikosoikeudellisten seuraamusten täytäntöönpanoa varten sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja neuvoston puitepäätöksen 2008/977/YOS kumoamisesta annettu Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2016/680 (rikosasioiden tietosuojadirektiivi).

Puolustusvoimista annetun lain 2 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan Puolustusvoimien tehtävänä on Suomen sotilaallinen puolustaminen. Tähän kuuluvat a) maa-alueen, vesialueen ja ilmatilan valvominen sekä alueellisen koskemattomuuden turvaaminen; b) kansan elinmahdollisuuksien, perusoikeuksien ja valtiojohdon toimintavapauden turvaaminen sekä laillisen yhteiskuntajärjestyksen puolustaminen; c) sotilaskoulutuksen antaminen ja vapaaehtoisen maanpuolustuskoulutuksen ohjaaminen sekä maanpuolustustahdon edistäminen. Mainitun lain 2 §:n 1 momentin 2 kohdan a alakohdan mukaan Puolustusvoimien tehtävänä on muiden viranomaisten tukeminen antamalla virka-apua yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämiseksi, terrorismirikosten estämiseksi ja keskeyttämiseksi sekä muuksi yhteiskunnan turvaamiseksi. Lisäksi Puolustusvoimien tehtävänä on mainitun lain 2 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaan osallistuminen Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 222 artiklaan tai Euroopan unionista tehdyn sopimuksen 42 artiklan 7 kohtaan perustuvaan apuun, aluevalvontayhteistyöhön tai muuhun kansainvälisen avun antamiseen ja kansainväliseen toimintaan sekä saman momentin 4 kohdan mukaan osallistuminen kansainväliseen sotilaalliseen kriisinhallintaan ja sotilastehtäviin muussa kansainvälisessä kriisinhallinnassa.

Sekä EU:n yleinen tietosuojasetus että rikosasioiden tietosuojadirektiivi sulkevat soveltamisalansa ulkopuolelle sellaisen henkilötietojen käsittelyn, joka liittyy EU-oikeuden ulkopuolelle jäävään toimintaan. Säädösten soveltamisala on tarkoitettu laajaksi ja poikkeuksia on tulkittava kapeasti (ks. C-272/19 (Land Hessen) tuomio 9.7.2020, kohdat 69-72, ks. myös C-101/01 (Lindqvist), tuomio 6.11.2003, 43 ja 44 kohta). Rikosasioiden tietosuojadirektiivi on tarkoitettu sovellettavaksi lähtökohtaisesti vain sellaisiin siinä tarkoitettujen toimivaltaisten viranomaisten henkilötietojen käsittelytarkoituksiin, jotka nimenomaisesti mainitaan direktiivin soveltamisaläsäännöksissä. Direktiivi on pantu täytäntöön rikosasioiden tietosuojalaila. Lain soveltamisalaa on laajennettu eräiden toimivaltaisten viranomaisten osalta suhteessa direktiivin soveltamisalaan, mutta lain 1 §:n mukainen soveltamisala on tarkoitettu kattamaan vain sellaiset käsittelytarkoitukset, jotka eivät kuulu kummankaan EU:n tietosuojasäädöksen soveltamisalaan eli

ovat kokonaan EU-oikeuden ulkopuolella. Nämä poikkeukset (puolustus, kansallinen turvallisuus) mainitaan nimenomaisesti EU:n yleisen tietosuojasetuksen johdanto-osassa (20 kappale) ja sen 23 artiklassa, kuten EU:n tuomioistuimen edellä mainitusta tuomiostakin ilmenee.

Sen arvioimiseksi, kumpaa tietosuoja koskevaa yleissäädöstä yksittäiseen henkilötietojen käsittelytilanteeseen tulee soveltaa, merkitystä on edellä mainitun lisäksi sillä, onko kyse rikosasioiden tietosuojalaissa tarkoitettujen toimivaltaisen viranomaisen suorittamasta henkilötietojen käsittelystä, sekä tämän suorittaman henkilötietojen käsittelyn tarkoituksella. Pelkästään se, että kyseessä on laissa tarkoitettu toimivaltainen viranomainen tai kyseiselle viranomaiselle ominainen toiminta, ei saata henkilötietojen käsittelyä EU-oikeuden ulkopuolelle ja rikosasioiden tietosujalain soveltamisalaan (ks. myös rikosasioiden tietosuojadirektiivin johdanto-osan 11 kappale).

Puolustusvoimien potilasasiavastaavien toiminnan asiakirjojen ja niistä ilmenevien henkilötietojen käsittelyn tarkoituksena ei ole puolustusvoimista annetun lain 2 §:n 1 momentin 1 kohdassa, 2 kohdan a alakohdassa, 3 kohdassa tai 4 kohdassa säädettyjen tehtävien hoitaminen. Vaikka Puolustusvoimat on rikosasioiden tietosujalaissa tarkoitettu toimivaltainen viranomainen, riippumattomaksi tarkoitettussa potilasasiavastaavien hallinnollisessa tehtävässä ei ole kyse puolustukseen kuuluvasta asiasta. Myös Puolustusvoimien potilasasiavastaavien tehtävään liittyvien asiakirjojen käsittelyyn sovellettaisiin näin ollen yleislakina tietosuojasetusta.

10 §. Henkilötietojen käsittely. Pykälä sisältäisi tietosuojasetuksen sääntöjen mukauttamiseksi yksityiskohtaisempia säännöksiä henkilötietojen käsittelystä ja niiden käsittelyyn liittyvistä suojaustoimista, joita rekisterinpitäjän tulisi noudattaa. Pykälässä käytettäisiin tietosuojasetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaista sääntelyliikkumavaraa erityisten säännösten antamiseksi käsittelytoimista ja –menettelyistä. Henkilötietojen käsittely tarkoittaa esimerkiksi henkilötietojen keräämistä, säilyttämistä, käyttöä, siirtämistä ja luovuttamista. Kaikki henkilötietoihin kohdistuvat toimenpiteet henkilötietojen käsittelyn suunnittelusta henkilötietojen poistamiseen ovat henkilötietojen käsittelyä.

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.

Pykälän 1 momentin mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjat olisi pidettävä erillään rekisterinpitäjän muista asiakirjoista. Säännöksellä on tarkoitus varmistaa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan riippumattomuutta ja asiakirjojen erillään pitäminen toimisi samalla suoja-toimena sen lisäksi, mitä tietosuojasetuksessa säädetään. Asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus asioida luottamuksellisesti potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan palveluissa siten, ettei rekisterinpitäjänä toimiva sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen järjestäjä tai tuottaja ole oikeutettu käsittelemään potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien hallussa olevia asiakirjoja. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjän tulisi varmistaa tietoteknisin ratkaisuin ja muilla tavoin se, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjoja käsitellään erillään potilas- ja

asiakasasiakirjoista ja rekisterinpitäjän muista hallinnollisista asiakirjoista. Rekisterinpitäjällä tulisi olla potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjoja varten erillinen rekisteri, jonka sisältämät asiakirjat liittyvät ainoastaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävien mukaiseen käyttötarkoitukseen. Rekisterin käyttöä varten kullakin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta järjestämisvastuussa olevalla viranomaisella tulisi olla käyttötarkoitukseen soveltuva tietojärjestelmä. Tiedonhallinnan yhteentoimivuuden varmistamiseksi kukin järjestämisvastuullinen viranomainen käyttäisi potilasasiavastaaviensa ja sosiaaliasiavastaaviensa toiminnassa yhtenäistä tietojärjestelmää tai yhteensopivia tietojärjestelmiä, mikä mahdollistaisi sen, että tiedot ovat kyseisen viranomaisen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien käsiteltävissä heidän käyttöoikeuksiensa mukaisesti. Jos järjestämisvastuullinen viranomainen hankkisi potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien palveluja esimerkiksi toiselta palveluntuottajalta, järjestämisvastuullisen viranomaisen tulisi huolehtia siitä, että se saa kyseisen palveluntuottajan tuottamissa palveluissa muodostuneet tiedot tarvitsemassaan muodossa, jotta ne voidaan rekisteröidä järjestämisvastuullisen viranomaisen rekisteriin.

Pykälän 2 momentin mukaan potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla olisi oikeus käsitellä hallussaan oleviin asiakirjoihin sisältyviä tehtäviensä suorittamisen kannalta välttämättömiä henkilötietoja salassapitosäännösten estämättä. Käsiteltäviä henkilötietoja ei ole mahdollista määritellä tarkemmin. Käsitelyn edellytyksenä olisi tietojen välttämättömyys, ottaen huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen arkaluonteisuus. Potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla olisi oikeus käsitellä vain sellaisia henkilötietoja, jotka sisältyvät potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toiminnassa muodostuneisiin asiakirjoihin. Potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava voisivat siis käsitellä esimerkiksi sellaisia potilasasiakirjoja tai sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja, jotka asiakas on heille toimittanut. Sen sijaan potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla ei ole tehtävänsä puolesta oikeutta käsitellä esimerkiksi sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen järjestäjän potilasrekisterissä oleviin potilasasiakirjoihin tai asiakasrekisterissä oleviin sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin sisältyviä henkilötietoja, vaan tiedon saaminen kyseisistä asiakirjoista edellyttää lähtökohtaisesti potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain mukaan potilaan tai asiakkaan tai tämän laillisen edustajan suostumusta. Ehdotetun momentin mukaan käyttöoikeudet sähköisesti talletettuihin henkilötietoihin olisi määriteltävä ottaen huomioon kunkin potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät, mikä toimisi henkilötietojen käsittelyn suoja-toimena. Potilasasiavastaavalle määriteltäisiin käyttöoikeudet vain potilasasiavastaavan tehtäviin liittyviin henkilötietoihin ja vastaavasti sosiaaliasiavastaavalle määriteltäisiin käyttöoikeudet vain sosiaaliasiavastaavan tehtäviin liittyviin henkilötietoihin. Vastuuhenkilölle määriteltäisiin käyttöoikeudet hänen tehtäviinsä liittyviin henkilötietoihin.

Koska potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjoihin ei sovelleta potilas- ja asiakasasiakirjoja koskevia säännöksiä, sovellettaviksi eivät tule myöskään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain säännökset koskien potilas- ja asiakasasiakirjojen lokitietoja, vaan tiedonhallintalain 17 §:n säännös lokitietojen keräämisestä. Mainitun säännöksen mukaan viranomaisen on huolehdittava, että sen tietojärjestelmien käytöstä ja niistä tehtävistä tietojen luovutuksista kerätään tarpeelliset lokitiedot, jos tietojärjestelmän käyttö edellyttää tunnistautumista tai muuta kirjautumista. Myös lokitietojen kerääminen toimii henkilötietojen käsittelyn suoja-toimena. Lokitietojen käyttötarkoituksena on tietojärjestelmissä olevien tietojen käytön ja luovutuksen seuranta sekä tietojärjestelmän teknisten virheiden selvittäminen. Tiedonhallintalain 17 §:ssä ei säädetä kuitenkaan lokitietojen tiedonsaannista, vaan se ratkaistaisiin säännöstä koskevan hallituksen esityksen (HE 284/2018) perustelujen mukaan julkisuuslain tai erityislakien perusteella. Ehdotetussa laissa ei säädettäisi lokitietojen tiedonsaantioikeudesta.

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien hallussa oleviin asiakirjoihin sisältyviä salassapidettäviä henkilötietoja voi luovuttaa ainoastaan silloin, kun siihen on olemassa tietosuoja-asetuksessa tarkoitettu rekisteröidyn suostumus tai muu laissa säädetty peruste. Koska potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjat eivät ole potilasasiakirjoja tai sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja, ei niitä koske potilasasiakirjojen tai sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen luovuttamista koskevat säännökset, joita on nykyisin muun muassa potilaslaissa ja sosiaalihuollon asiakaslaissa. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien hallussa oleviin asiakirjoihin sisältyviä salassapidettäviä henkilötietoja voi luovuttaa henkilölle itselleen tietosuoja-asetuksessa säädetyllä tavalla. Tietosuoja-asetuksen 15 artiklassa säädetään rekisteröidyn itseään koskevien henkilötietojen tarkastusoikeudesta. Lisäksi julkisuuslain 12 §:ssä säädetään oikeudesta saada tieto itseään koskevasta asiakirjasta. Laillisella edustajalla on oikeus toimia toimivaltansa puitteissa rekisteröidyn puolesta. Lisäksi valvontaviranomaisilla kuten aluehallintovirastoilla ja Valviralla on oikeus saada valvontatehtävänsä suorittamista varten salassapitosäännösten estämättä tietoja siten kuin laissa erikseen säädetään.

Menettelystä tietosuoja-asetuksen 15 artiklan mukaisen tarkastusoikeuden toteuttamisessa säädetään tietosuoja-asetuksen 12 artiklassa. Jos rekisterinpitäjä ei toteuta toimenpiteitä rekisteröidyn pyynnön perusteella, rekisterinpitäjän on ilmoitettava viipymättä ja viimeistään kuukauden kuluessa pyynnön vastaanottamisesta rekisteröidylle syyt siihen ja kerrottava mahdollisuudesta tehdä valitus valvontaviranomaiselle ja käyttää muita oikeussuojakeinoja. Päätettäessä asiakirjan antamisesta julkisuuslain nojalla, sovelletaan puolestaan julkisuuslain 14 §:ää, jonka mukaan viranomaisen asiakirjan antamisesta päättää se viranomainen, jonka hallussa asiakirja on, jollei 15 §:n 3 momentissa tai muualla laissa toisin säädetä. Tiedon asiakirjan sisällöstä antaa se viranomaisen henkilöstöön kuuluva, jolle viranomainen on tämän tehtävän määrännyt tai jolle se hänen asemansa ja tehtäviensä vuoksi muuten kuuluu. Jos virkamies tai muu viranomaisen henkilöstöön kuuluva kieltäytyy antamasta pyydettyä tietoa, asia voidaan saattaa viranomaisen ratkaistavaksi. Käytännössä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien asiakirjoihin kohdistuvat tarkastuspyynnöt ja tietopyynnöt sekä niihin liittyvät oikaisuvaatimukset tulisi ratkaista potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tai toiminnan vastuuhenkilön toimesta, sillä ehdotetun 10 §:n sääntelyn tarkoituksena on turvata se, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien asiakirjat pidetään erillään rekisterinpitäjän muista asiakirjoista. Hallintolain 28 §:n 1 momentin 7 kohdan esteellisyysäännös ei ole esteenä oikaisuvaatimuksen käsittelyssä, vaikka virkamies olisi osallistunut asian aikaisempaan käsittelyyn. Hallintolakia koskevan hallituksen esityksen (HE 72/2002) mukaan oikaisuvaatimuksen käsittelyyn on katsottu olevan muutoksenhausta erillistä viranomaisen itseoikaisua eli saman asian jatkokäsittelyä. Oikeuskäytännössä on lähdetty siitä, ettei virkamiehen osallistuminen asian aikaisempaan käsittelyyn sinällään johda esteellisyyteen oikaisuvaiheessa (esimerkiksi KHO 8.6.2000 T 1894).

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin alaikäisen kiello-oikeudesta koskien häntä koskevia tietoja. Alaikäisen oikeuteen kieltää itseään koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen sovellettaisiin, mitä potilaslain 9 §:n 2 momentissa ja sosiaalihuollon asiakaslain 11 §:n 3 momentissa säädetään. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa ei synny potilasasiakirjoja tai sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja, mutta niihin voi sisältyä henkilön sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja koskevia tietoja. Näin ollen on perusteltua, että alaikäisellä on potilaslain 9 §:n 2 momenttia ja sosiaalihuollon asiakaslain 11 §:n 3 momenttia vastaava kiello-oikeus myös potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien hallussa oleviin asiakirjoihin sisältyvien henkilötietojensa osalta. Potilaslain 9 §:n 2 momentissa säädetään, että jos alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Sosiaalihuollon asiakaslain 11 §:n 3 momentin mukaan alaikäinen voi ottaen huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa sekä asian laatu paina-

vasta syystä kieltää antamasta itseään koskevia tietoja lailliselle edustajalleen, jollei se ole selvästi alaikäisen edun vastaista. Jos alaikäinen tai hänen laillinen edustajansa ovat asianosaisena sosiaalihuoltoa koskevassa asiassa, laillisella edustajalla on kuitenkin oikeus tiedonsaantiin siten kuin viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain 11 §:ssä säädetään. Tarvittaessa potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava voisi saada 13 §:ssä tarkoitetulla tavalla Digi- ja väestötietovirastolta sekä alaikäiselle palveluja antaneelta taholta välttämättömät tiedot kielto-oikeuden perusteena olevasta alaikäisen kypsyysarvioinnista voidakseen arvioida sitä, onko alaikäisellä oikeus kieltää tietojensa antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.

11 §. Tietojen dokumentointi ja rekisteröinti. Pykälässä säädettäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa muodostuvien asiakirjojen ja tietojen rekisteröinnistä ja tietojen dokumentoinnista.

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa muodostuvien tietoaineistojen hallintaan sovelletaan yleislakina tiedonhallintalakia. Tiedonhallintalakia sovelletaan sen 3 §:n 1 momentin mukaan tiedonhallintaan ja tietojärjestelmien käyttöön, kun viranomaiset käsittelevät tietoaineistoja, jollei muualla laissa toisin säädetä. Tiedonhallintalain 2 §:n 1 kohdan mukaan viranomaisella tarkoitetaan julkisuuslain 4 §:n 1 momentissa tarkoitettuja viranomaisia, joten määritelmä kattaa myös itsenäiset julkisoikeudelliset yhteisöt. Tiedonhallintalain 3 §:n 4 momentin mukaan tiedonhallintalain 4 lukua ja 22–27 §:ää sovelletaan yksityisiin henkilöihin tai yhteisöihin taikka muihin kuin viranomaisena toimiviin julkisoikeudellisiin yhteisöihin siltä osin kuin ne hoitavat julkista hallintotehtävää. Tiedonhallintalakia sovelletaan näin ollen ehdotetun lain 2 - 4 §:ssä tarkoitettuihin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjiin. Jos hyvinvointialue tai HUS-yhtymä hankkisi potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toimintaa ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta, sovellettaisiin tiedonhallintalain 4 lukua ja 22–27 §:ää myös kyseisiin yksityisiin palveluntuottajiin, sillä potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toiminta on julkisen hallintotehtävän hoitamista.

Tiedonhallintalain 25 §:n mukaan tiedonhallintayksikön on ylläpidettävä viranomaisen käsitellyssä olevista ja olleista asioista asiarekisteriä, johon rekisteröidään asiaa, asiankäsittelyä ja asiakirjoja koskevat tiedot. Viranomaisen on rekisteröitävä viipymättä sille saapunut tai sen laatima asiakirja asiarekisteriin. Sen lisäksi, mitä 26 §:ssä säädetään, asiakirjan rekisteröinnistä on käytävä ilmi asiakirjan saapumisajankohta. Tiedonhallintayksikön on huolehdittava siitä, että asiarekisterin tai sen osan julkisista merkinnöistä on mahdollista tuottaa tiedot tiedonsaantia koskevien pyyntöjen yksilöimiseksi. Tiedonhallintalain 26 §:ssä säädetään tarkemmin asiarekisteriin rekisteröitävistä tiedoista. Tiedonhallintalakia koskevan hallituksen esityksen (284/2018) mukaan asiarekisteriin rekisteröitävän asian käsitettä ei määriteltäisi laissa, mutta sillä tarkoitettaisiin asiakirjahallinnossa vakiintuneesti ymmärrettynä viranomaisen käsiteltäväksi saamaa tai ottamaa kokonaisuutta, jonka tuloksena viranomaisen toimintaprosessissa (asiankäsittelyprosessissa) tehdään toimenpiteitä, jonka lopputuloksena syntyy viranomaisen tekemä ratkaisu, joka voi olla esimerkiksi hallintopäätös, määräys, lausunto, hallituksen esitys, ohje tai muu viranomaisen kannanmuodostus.

Tiedonhallintalakia koskevan hallituksen esityksen mukaan viranomaisten toiminnassa tuotetaan runsaasti tietoaineistoja muussakin kuin asiankäsittelyn yhteydessä. Tällainen tietoaineistojen tuottaminen on tyypillistä erilaisia palveluja tuottaessa. Tietoaineistojen hallinnasta palveluja tuottaessa on säädetty tiedonhallintalain 27 §:ssä. Säännöstä sovelletaan myös potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa, sillä potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat eivät tee edellä kuvattuja viranomaisen ratkaisuja, vaan toiminta on sisällöltään pääosin neuvontapalvelua.

Tiedonhallintalain 27 §:n mukaan tiedonhallintayksikön on järjestettävä muun kuin asiankäsittelyn yhteydessä muodostuvan tietoaineiston hallinta siten, että tietoaineistosta muodostettavat asiakirjat ovat haettavissa jollakin tietokokonaisuudet yksilöivällä tunnuksella, jotta tiedot voidaan antaa siihen oikeutetulle vaivattomasti. Viranomaisen on rekisteröitävä palveluja tuotettaessa muodostuvat asiakirjat ja muut tiedot viipymättä siten, että niiden muodostuminen palvelua tuotettaessa voidaan jälkikäteen todentaa.

Tiedonhallintalakia koskevan hallituksen esityksen mukaan tiedonhallintalain 27 §:n tarkoituksena on korostaa asiakirjajulkisuuden toteuttamista sellaisiin tietoaineistoihin, jotka eivät ole muodostuneet asiankäsittelyn yhteydessä. Näistäkin aineistoista on pystyttävä hakemaan tiedot muun muassa asiakirjajulkisuuden ja asianosaisten oikeuksien toteuttamiseksi. Tällaisten palvelujen tuottamisen yhteydessä muodostuvien tietoaineistojen tiedonhallinta on järjestettävä siten, että tiedot on haettavissa jonkin yksilöivän tunnuksen avulla. Tällainen tunnus voi olla asiakasnumero, henkilötunnus, Y-tunnus, kiinteistötunnus, oppijanumero, palvelutunnus tai muu vastaava yksilöintitieto. Pykälän toinen virke sisältäisi viranomaiselle asiakirjan tai muun vastaavan tiedon rekisteröintivelvollisuuden viipymättä sen jälkeen, kun asiakirja tai tieto on muodostunut palvelua tuotettaessa. Vaatimuksena olisi, että asiakirjaan tai muuhun vastaavaan tietoon tulisi liittää sellaiset tiedot, joiden avulla asiakirjan tai muun vastaavan tiedon muodostuminen voidaan jälkikäteen todentaa.

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa muodostuvien asiakirjojen rekisteröinti ja toiminnassa muodostuvan tietoaineiston kuten asiakirjojen ja muiden tietojen hallinta olisi järjestettävä tiedonhallintalain 27 §:n mukaisesti. Kuten edellä 10 §:n perusteluissa on todettu potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa muodostuvat asiakirjat rekisteröitäisiin erilliseen rekisteriin, jonka sisältämät asiakirjat liittyvät ainoastaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävien mukaiseen käyttötarkoitukseen.

Ehdotetun pykälän mukaan potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava olisi antaessaan henkilölle 8 §:n 1 tai 2 momentissa tarkoitettuja palveluja velvollinen rekisteröimään ja dokumentoimaan pykälässä tarkoitettut tiedot. Dokumentointi- ja rekisteröintivelvollisuus ei koskisi kuitenkaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien antamaa yleistä neuvontaa. Yleisellä neuvonnalla tarkoitettaisiin neuvontaa, joka ei edellytä asian tarkempaa jatkoselvittelyä, useampia neuvontapuheluita tai tapaamisia, muistutuksen laadinnassa avustamista tai muita potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan toimenpiteitä. Mitä enemmän asia vaatisi potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan toimenpiteitä ja syvällisempää neuvontaa tai jos asiakas tarvitsee apua esimerkiksi muistutuksen laatimisessa, tulisi potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan rekisteröidä ja dokumentoida pykälässä tarkoitettut tiedot.

Vaikkei potilasasiavastaavilla ja sosiaaliasiavastaavilla olisi dokumentointi- ja rekisteröintivelvollisuutta yleisen neuvonnan osalta, tulisi heidän kerätä tietoa heille tulleista yhteydenotoista valtakunnallista tilastointia varten. Lain toimeenpanon myötä Terveiden ja hyvinvoinnin laitos huolehtisi jatkossa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan valtakunnallisesta tiedonkeruusta ja tilastoinnista. Tätä tarkoitusta varten potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat keräisivät asiakkaiden yhteydenotoista tarvittavat tiedot, vaikkei asiakasta koskevia tietoja muutoin dokumentoitaisikaan ehdotetussa pykälässä tarkoitettulla tavalla.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin siitä, mitä tietoja potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien olisi rekisteröitävä antamastaan palvelusta ja siihen liittyvistä asiakirjoista. Säännöksellä täydennettäisiin tiedonhallintalain 27 §:ssä säädettyä. Ehdotetun 1 momentin 1 kohdan mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tulisi rekisteröidä asianosaista koskevana yksilöintitietoina asianosaisten henkilön nimi sekä henkilötunnus tai, jolle se ole tiedossa, hänet väliaikaisesti yksilöivä tunnus tai syntymäaika. Kohdassa käytettäisiin tietosuoja-asetuksen 6

artiklan 3 kohdan mukaista sääntelyliikkumavaraa tarkempien säännösten antamiseksi käsiteltävien henkilötietojen tyypeistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen arkaluonteisuus huomioiden, käsiteltävät tiedot rajattaisiin siihen, mikä on välttämätöntä ja oikeasuhteista käsittelyn tarkoituksen kannalta. Tällä samalla huomioitaisiin tietosuojasetuksen 5 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukainen tietojen minimointiperiaate. Asianosaisella henkilöllä tarkoitetaan asiakasta tai potilasta, jonka sosiaali- tai terveydenhuollon asiasta on kyse. Henkilötunnus tai yksilöivä tunnus olisi välttämätöntä rekisteröidä, jotta henkilö voidaan luotettavasti tunnistaa ja erottaa samannimisistä muista henkilöistä. Lisäksi esimerkiksi luovutettaessa tietoja henkilölle itselleen tai hänen lailliselle edustajalleen tai valvontaviranomaiselle tulee voida varmistua henkilön henkilöllisyydestä. Tietosuojalain 29 §:n mukaan henkilötunnusta saa käsitellä rekisteröidyn suostumuksella tai, jos käsittelystä säädetään laissa. Lisäksi henkilötunnusta saa käsitellä, jos rekisteröidyn yksiselitteinen yksilöiminen on tärkeää: 1) laissa säädetyn tehtävän suorittamiseksi; 2) rekisteröidyn tai rekisterinpitäjän oikeuksien ja velvollisuuksien toteuttamiseksi; tai 3) historiallista tai tieteellistä tutkimusta taikka tilastointia varten.

Momentin 2 kohdan mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tulisi rekisteröidä asianosaisen henkilön laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen nimi ja toimivalta. Vain laillinen edustaja kuten huoltaja tai edunvalvoja taikka valtuutettu voi lähtökohtaisesti edustaa henkilöä hänen asiassaan. Kuitenkin potilaslain 10 §:n ja sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:n perusteella myös omainen tai muu läheinen voi tehdä muistutuksen potilaan tai asiakkaan puolesta, jos potilas tai asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut. Potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava voisi tarvittaessa varmistaa laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen toimivallan ehdotetussa 13 §:ssä tarkoitetulla tavalla Digi- ja väestötietovirastolta tai potilaalle tai asiakkaalle palveluja antaneelta taholta.

Momentin 3 kohdan mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tulisi rekisteröidä henkilön äidinkieli ja asiointikieli. Tällä varmistettaisiin se, että asiakkaalle viestitään hänen asiointikielensä. Lisäksi kyseisen tiedon rekisteröinti mahdollistaa varautumisen mahdollisiin tulkkaustarpeisiin. Momentin 4 kohdan mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tulisi rekisteröidä tieto 10 §:n 3 momentissa tarkoitettujen tietojen antamista koskevasta kiellosta. Mainitussa 10 §:n 3 momentissa säädetään alaikäisen oikeudesta tietyissä tilanteissa kieltää itseään koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Momentin 5 kohdan mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tulisi rekisteröidä potilasasiavastaavalle tai sosiaaliasiavastaavalle saapuneen asiakirjan kuten kirjeen tai sähköpostin saapumisajankohta. Momentin 6 kohdan mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan laatimien asiakirjojen osalta tulisi rekisteröidä asiakirjan laatijan nimi sekä tehtävä toimintayksikössä. Momentin 7 kohdan mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan laatimien asiakirjojen osalta tulisi rekisteröidä asiakirjan laatimisajankohta.

Pykälän 2 momentin mukaan potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan olisi 1 momentissa tarkoitettuja palveluja antaessaan lisäksi dokumentoitava kuvaus pyydetystä neuvonnasta, annettu neuvonta ja muut toimenpiteet sekä muut potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan palvelujen antamiseen liittyvät välttämättömät tiedot. Henkilötietojen dokumentointi tulisi rajata vain välttämättömiin henkilötietoihin. Dokumentointivelvoite koskisi esimerkiksi henkilön neuvontapyyntöä ja hänen esiin tuomiaan asiaan liittyviä tietoja, potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan selvittämiä seikkoja sekä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan toimenpiteitä, kuten annettua neuvontaa ja esimerkiksi muistutuksen laatimista. Myös muistutusasiakirja, jonka laatimisessa potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava on avustanut tulisi rekisteröidä tiedonhallintalain 27 §:n perusteella palveluja tuottaessa muodostuneena asiakirjana.

12 §. Asiakirjojen säilyttäminen. Pykälässä säädettäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa muodostuneiden asiakirjojen ja lokitietojen säilyttämisestä. Säännöksen mukaan rekisterinpitäjän olisi säilytettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjat ja lokitiedot 12 vuotta asian käsittelyn päättymisestä. Asian käsittely katsottaisiin pääsääntöisesti päättyneeksi, kun asiakkaan asiassa on annettu tarvittava neuvonta ja tehty tarvittavat muut toimenpiteet, kuten avustettu muistutuksen tekemisessä, ja potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava arvioi asian käsittelyn päättyneen sillä erää. Kun asiakirjojen säilytysaika olisi päättynyt eikä Kansallisarkisto ole määrännyt asiakirjaa pysyvästi säilytettäväksi, olisi rekisterinpitäjän huolehdittava siitä, että asiakirjat tuhoetaan välittömästi. Asiakirjojen pysyvästi säilyttämisestä säädetään arkistolaisissa (831/1994), jonka 8 §:n 3 momentin mukaan arkistolaitos (nykyisin Kansallisarkisto) määrää, mitkä asiakirjat tai asiakirjoihin sisältyvät tiedot säilytetään pysyvästi.

Tietosuoja-asetuksessa ei ole määritelty tarkkoja henkilötietojen säilytysaikoja. Ehdotetussa pykälässä käytettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaista sääntelyliikkumavaraa erityisten säännösten antamiseksi säilytysajoista. Säännöksillä mukautettaisiin 5 artiklan 1 kohdan e alakohtaa, joka koskee säilytyksen rajoittamista. Henkilötietoja saa mainitun kohdan mukaisesti säilyttää vain niin kauan, kuin ne ovat tarpeen henkilötietojen käyttötarkoituksen kannalta. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt tulkintakäytännössään erityistä huomiota arkaluonteisten henkilötietojen säilytysaikoihin. Perustuslakivaliokunnan mukaan tietojen pysyvä säilyttäminen ei ole henkilötietojen suojan mukaista, ellei siihen ole tietojärjestelmän luonteeseen tai tarkoitukseen liittyviä perusteita (ks. esim. PeVL 51/2018 vp, PeVL 31/2017 vp). Valiokunta on pitänyt myös viiden vuoden säilytysaika arkaluonteisten tietojen osalta pitkänä (PeVL 3/2021 vp, s. 4, PeVL 51/2018 vp, s. 16, PeVL 13/2017 vp, s. 6) ja korostanut, että mitä pidemmäksi tietojen säilytysaika muodostuu, sitä olennaisempaa on huolehtia tietoturvasta, tietojen käytön valvonnasta ja rekisteröidyn oikeusturvasta (PeVL 28/2016 vp, s. 7).

Ehdotetun pykälän mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa syntyneitä asiakirjoja säilytettäisiin 12 vuotta, mikä on arvioitu tarkoituksenmukaiseksi ajaksi ottaen huomioon mahdollisia kanteluja, rikosasioita tai vahingonkorvausasioita varten tarvittava käsittelyaika. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa syntyneiden asiakirjojen säilytysaika olisi sidoksissa asian käsittelyn päättymiseen. Kun asiakirjojen säilytysaika olisi päättynyt, kullakin rekisterinpitäjällä olisi vastuu asiakirjojen tuhoamisesta rekisterinpitovuusvuonna olevien asiakirjojen osalta. Rekisterinpitäjän olisi varmistettava, että sen käytössä olevat tietojärjestelmät ja muut käsittelyprosessit tukevat säilytysaikojen noudattamista ja säännöllistä arvioimista. Sen lisäksi, mitä tietosuoja-asetuksessa säädetään henkilötietojen suojasta ja tietoturvallisuudesta, henkilötietojen käsittelyn valvonnasta sekä rekisteröidyn oikeuksista, potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaan kohdistuisi sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaisten viranomaisvalvontaa. Myös tiedonhallintalaki sisältää sovellettavaksi tulevia tietoturvallisuutta koskevia vaatimuksia.

13 §. Potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tiedonsaantioikeus. Pykälässä säädettäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tiedonsaantioikeudesta tilanteissa, joissa salassa pidettävää tietoa tarvitaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävien hoitamista varten. Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla olisi oikeus salassapitosäännösten estämättä saada Digi- ja väestötietovirastolta sekä 2 §:n 1 momentissa tarkoitettuja palveluja järjestäviltä ja tuottavilta tahoilta välttämättömät tiedot potilaan tai asiakkaan laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen toimivallan varmistamiseksi. Hyvinvointialueen potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla tarkoitettaisiin myös hyvinvointialueen toimeksiannosta toimivia potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia kuten ostopalvelusopimuksen perusteella toimivia potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavas-

taavia. Erityisesti jos asiakkaan tai potilaan asian selvittäminen edellyttäisi 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.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla olisi oikeus salassapitosäännösten estämättä saada 2 §:n 1 momentissa tarkoitettuja palveluja järjestäviltä ja tuottavilta tahoilta myös välttämättömät tiedot 10 §:n 3 momentissa tarkoitettujen kielto-oikeuden perusteena olevasta alaikäisen kypsyysarvioinnista. Alaikäisen oikeuteen kieltää itseään koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen sovellettaisiin ehdotetun 10 §:n 3 momentin mukaan, mitä potilaslain 9 §:n 2 momentissa ja sosiaalihuollon asiakaslain 11 §:n 3 momentissa säädetään. Mainittujen potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain säännösten mukaan alaikäisen kielto-oikeutta arvioidaan sosiaali- ja terveydenhuollossa alaikäisen iän ja kehitystason perusteella. Jos esimerkiksi alaikäisen huoltaja tai muu laillinen edustaja pyytäisi potilasasiavastaavalta tai sosiaaliasiavastaavalta alaikäistä koskevia salassa pidettäviä tietoja, jotka liittyvät alaikäisen sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkuuteen, ja alaikäinen olisi kieltänyt potilasasiavastaavaa tai sosiaaliasiavastaavaa antamasta kyseisiä itseään koskevia tietoja huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen, potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava voisi pyytää alaikäiselle sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja antaneelta taholta välttämättömät tiedot alaikäisen kypsyysarvioinnista. Tämän tiedon perusteella potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava voisi päättää tietojen antamisesta huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalle.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin HUS-yhtymän potilasasiavastaavan ja 4 §:ssä tarkoitettujen valtion mielisairaaloitten, Puolustusvoimien, Vankiterveydenhuollon yksikön ja Työterveyslaitoksen potilasasiavastaavien tiedonsaantioikeudesta. Momentin mukaan edellä tarkoitettujen tahon potilasasiavastaavalla olisi oikeus salassapitosäännösten estämättä saada 1 momentissa tarkoitettujen välttämättömät tiedot Digi- ja väestötietovirastolta sekä siltä 3 tai 4 §:ssä tarkoitettulta taholta, jonka järjestämää potilasasiavastaavien toimintaa kyseinen potilasasiavastaava hoitaa. Säännös vastaisi näin ollen 1 momentin säännöstä.

14 §. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan valvonta ja valtakunnallinen rekisteri. Pykälän 1 momentissa olisi informatiivinen säännös siitä, että hyvinvointialueen, HUS-yhtymän, valtion ja Työterveyslaitoksen omavalvontaan ja viranomaisvalvontaan niiden järjestäessä potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toimintaa sovelletaan mitä erikseen säädetään mainittujen tahojen järjestämien sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta. Mainittujen tahojen järjestämien sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetään nykyisin useassa erityislaissa. Hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetään vuoden 2023 alusta alkaen muun muassa järjestämislain 6 luvussa, Puolustusvoimien terveydenhuollon valvonnasta säädetään terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain 6 §:ssä, vankiterveydenhuollon valvonnasta säädetään Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetun lain 3 luvussa ja valtion mielisairaaloissa tehtävän mielenterveydenhuollon valvonnasta säädetään mielenterveyslain

2 §:ssä. Koska potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat eivät kuitenkaan työskentelisi terveydenhuollon ammattihenkilön tai sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävissä, ei myöskään heidän valvontaansa sovellettaisi lakia terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) tai lakia sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015).

Sen lisäksi, että aluehallintovirasto ja Valvira valvovat potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa järjestävää tahoa, ne voivat antaa hallinnollista ohjausta myös suoraan virheellisestä menettelystä vastuussa olevalle henkilölle. Esimerkiksi järjestämislain 47 §:ssä säädetään, että jos sosiaali- tai terveydenhuollon järjestämisessä tai toteuttamisessa havaittu puute, virheellisyys, laiminlyönti tai muu epäkohta ei anna aihetta järjestämislain 48 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin, 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. Valvontaviranomainen voi myös kehottaa valvottavaa korjaamaan todetun puutteen tai muun epäkohdan. Jos edellä tässä pykälässä tarkoitettuja toimenpiteitä ei voida asian kokonaisarviointiin vaikuttavat seikat huomioon ottaen pitää riittävinä, valvontaviranomainen voi antaa valvottavalle huomautuksen vastaisen varalle.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteltu lakia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Tavoitteena on, että uusi valvontalaki tulisi voimaan vuoden 2024 alusta. Valvontalain mukaan aluehallintovirastot ja Valvira ohjaisivat ja valvoisivat julkista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien toiminnan järjestämistä kuten nykyisinkin. Sosiaali- ja terveysministeriölle kuuluisi sosiaali- ja terveydenhuollon yleinen ohjaus ja valvonta kuten nykyisinkin.

Pykälän 2 momentin mukaan Valviran olisi pidettävä potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista valtakunnallista rekisteriä. Rekisteriin merkittäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien nimi- ja yhteystiedot, koulutus sekä toiminnan järjestäjä. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjien olisi annettava mainitut tiedot ja niiden muutokset sähköisesti Valviralle. Sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien asianmukaisen kelpoisuuden varmistaminen kuuluisi toiminnan järjestäjälle eikä Valvira näin ollen rekisteriin merkitsemisen yhteydessä erikseen tarkastaisi sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien kelpoisuutta. Sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien toiminnan järjestäjä olisi vastuussa sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien kelpoisuuden varmistamisesta ja edellä mainittujen tietojen ilmoittamisesta Valviralle myös hankkiessaan sosiaaliasiavastaavien tai potilasasiavastaavien palveluja ostopalveluina. Rekisterin tiedoista olisi hyötyä muun muassa alueellisessa yhteistyössä sekä toiminnan ohjauksessa ja valvonnassa. Uuden valmisteilla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain myötä rekisterinpito potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista tapahtuisi Valviran ylläpitämän valtakunnallisen palveluntuottajien rekisterin yhteydessä. Mainittuun rekisteriin olisi tarkoitus rakentaa erillinen osionsa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien rekisteröinnille.

Valtakunnallinen rekisteri potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista olisi henkilörekisteri ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Ehdotetussa 2 momentissa käytettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaista sääntelyliikkumavaraa erityisten säännösten antamiseksi käsiteltävistä henkilötiedoista ja niiden luovuttamisesta. Rekisteriin merkittäisiin ainoastaan valtakunnallista ohjausta, kehittämistä ja valvontaa varten tarvittavat henkilötiedot. Rekisteriin ei merkittäisi arkaluonteisia tietoja. Rekisterin tietoja ei myöskään julkaistaisi yleisesti saatavilla olevassa julkisessa tietopalvelussa.

15 §. Voimaantulo ja siirtymäsäännökset. Pykälässä säädettäisiin lain voimaantulosta ja siirtymäsäännöksistä. Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2024.

Pykälän 2 momentin mukaan ehdotetulla lailla kumottaisiin potilaslain 11 §, joka koskee potilasasiamiesten nimeämistä, ja sosiaalihuollon asiakaslain 24 ja 24 a §, jotka koskevat sosiaali-asiamiesten nimeämistä sekä sosiaaliasiamiesten kelpoisuutta.

Pykälän 3 momentin mukaan tietojen dokumentointi- ja rekisteröintivelvoitteita koskevaa 11 §:ää sovellettaisiin viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2025 alkaen. Mainitulla siirtymäsäännöksellä toiminnan järjestäjille varattaisiin aikaa tarvittavien tietojärjestelmien hankkimiseen ja dokumentointi- ja rekisteröintivelvoitteiden toimeenpanoon. Myös Valviran rekisteröintivelvoitetta koskevaa 14 §:n 2 momenttia sovellettaisiin viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2025 alkaen. Kyseisellä siirtymäsäännöksellä varattaisiin aikaa Valviran rekisterin rakentamiseen ja rekisteröintivelvollisuuden toimeenpanoon.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin potilasasiavastaavien kelpoisuutta koskevasta siirtymäsäännöksestä. Sen mukaan henkilö, joka toimii ehdotetun lain voimaan tullessa potilasasiamiehenä, olisi kelpoinen toimimaan potilasasiavastaavana sen estämättä, mitä 6 §:ssä säädetään. Siirtymäsäännöksellä turvattaisiin potilasasiamiesten mahdollisuus jatkaa tehtävässään uusista 6 §:ssä tarkoitetuista kelpoisuusvaatimuksista huolimatta, jos he toimivat tehtävässä lain voimaantullessa. Säännös koskisi työ- ja virkasuhteessa olevia potilasasiamiehiä sekä esimerkiksi ostopalvelusopimuksen perusteella työskenteleviä potilasasiamiehiä.

7.2 Laki varhaiskasvatustilain 53 §:n muuttamisesta

53 §. *Ohjaus, neuvonta ja sosiaaliasiavastaava.* Koska esityksen mukaan sosiaaliasiamiehet olisivat jatkossa sosiaaliasiavastaavia, pykälän nykyinen otsikko ”Ohjaus, neuvonta ja sosiaaliasiamies” muutettaisiin muotoon ”Ohjaus, neuvonta ja sosiaaliasiavastaava”.

Pykälän 2 momentissa viitataan nykyisin sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:ssä tarkoitettuun kunnan sosiaaliasiamieheen ja säädetään tämän tehtävistä varhaiskasvatuksen osalta. Koska sosiaaliasiavastaavan tehtävistä säädettäisiin esityksen mukaan jatkossa kokonaisuudessaan uudessa potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annettavassa laissa, ehdotetaan pykälän 2 momentti muutettavaksi siten, että momentissa olisi informatiivinen viittaus, jonka mukaan sosiaaliasiavastaavan toiminnan järjestämisestä varhaiskasvatuksen osalta säädetään potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annetussa laissa.

8 Voimaantulo

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2024. Tietojen dokumentointia ja rekisteröintiä koskevia säännöksiä sekä Valviran rekisteröintivelvollisuutta koskevaa säännöstä sovellettaisiin viimeistään 1.1.2025 alkaen.

9 Toimeenpano ja seuranta

Lain toimeenpanosta sekä ohjauksesta ja valvonnasta huolehtisivat sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa Valvira ja aluehallintovirastot.

Osana ehdotettavan lain toimeenpanoa on tarkoitus toteuttaa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan valtakunnallinen tilastointi vuoden 2025 alusta alkaen. Valtakunnallisena tilastointiviranomaisena toimisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoinnin toimeenpano edellyttäisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa tilastointijärjestelmän luomista. Kun ehdotettava laki on hyväksytty, tiedonkeruun tarkka sisältö ja keruutapa suunnitellaan yhteistyössä eri tahojen kanssa (esimerkiksi valvontaviranomaisten ja palvelunjärjestäjien kanssa).

10 Suhde muihin esityksiin

10.1 Suhde talousarvioesitykseen

Julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2023-2026 ei ole varattu rahoitusta esityksen vuodesta 2024 eteenpäin lukien sijoittuville määrärahatarpeille. Rahoitus on tarkoitettu varmistamaan julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2024-2027.

11 Suhde perustuslakiin ja sääntämisyhteistyö

11.1 Kielelliset oikeudet

Ehdotetun lain 7 § on merkityksellinen perustuslain 17 §:ssä turvattujen kielellisten oikeuksien kannalta. Ehdotetun 7 §:n 1 momentin perusteella potilasasiavastaavien ja sosiaali- ja terveyspalveluiden turvattuihin kielellisiin oikeuksiin kielilain ja saamen kielilain mukaisesti. Lisäksi valtion sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttävillä asiakkaila olisi potilasasiavastaavien ja sosiaali- ja terveyspalveluiden turvattuihin kielellisiin oikeuksiin mainittuja palveluja saadessaan. Ehdotetussa 7 §:n 2 momentissa turvattuihin Lapin hyvinvointialueen rahoitusvastuulle kuuluvia sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja käyttävillä saamelaisilla oikeus käyttää Lapin hyvinvointialueen järjestämiä potilasasiavastaavien ja sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluja ja näin ollen oikeus saada potilasasiavastaavien ja sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluja saamen kielellä saamen kielilain mukaisesti. Lisäksi lain 6 § on merkityksellinen kielellisten oikeuksien kannalta, sillä kelpoisuusvaatimusten myötä valtion viranomaisen palveluksessa olevien potilasasiavastaavien tulisi jatkossa täyttää kielitaitoa koskevat kielitaitolain kelpoisuusvaatimukset.

Perustuslain 17 §:n 2 momentin mukaan jokaisen oikeus käyttää tuomioistuimissa ja muussa viranomaisessa asiassaan omaa kieltään, joko suomea tai ruotsia, sekä saada toimituskirjansa tällä kielellä turvataan lailla. Tärkein kansalliskielten käyttöä koskeva laki on kielilaki, mutta kielellisistä oikeuksista säädetään myös erityislainsäädännössä. Perustuslain 17 §:n 2 momentin mukaan julkisen vallan on huolehdittava maan suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan. Säännös edellyttää paitsi kielten muodollisesti yhdenvertaista kohtelua myös suomen- ja ruotsinkielisen väestön tosiasiallisen tasa-arvon turvaamista muun muassa yhteiskunnallisten palvelujen järjestämisessä (PeVL 21/2009 vp).

Kielilain mukaan hyvinvointialueen kielellinen asema määräytyy sen alueen kuntien kielellisen jaotuksen perusteella. Kaksikielisen hyvinvointialueen alueella potilasasiavastaavien ja sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelut on järjestettävä sekä suomeksi että ruotsiksi ja yksikielisen hyvinvointialueen alueella hyvinvointialueen kielellä. Kielilakia sovelletaan myös hyvinvointiyhtymässä. Myös valtion viranomaisten ja Työterveyslaitoksen potilasasiavastaavien toiminnan kielelliset velvoitteet suomen ja ruotsin kielen osalta määräytyvät kielilain mukaisesti. Puolustusvoimia lukuun ottamatta potilasasiavastaavien toimintaa järjestävät valtion viranomaiset ja Työterveyslaitos ovat kaksikielisiä, joten asiakkaalla on oikeus käyttää näissä potilasasiavastaavien palveluissa suomea ja ruotsia. Puolustusvoimia koskee kielilain 39 §:n poikkeussäännös, jonka mukaan Puolustusvoimien joukko-osastojen kieli on suomi. Vähintään yksi joukko-osasto on kuitenkin ruotsinkielinen. Puolustusvoimien potilasasiavastaavien asiakkaille turvattuihin ehdotetun 7 §:n 1 momentin nojalla samat kielelliset oikeudet potilasasiavastaavien palveluissa kuin terveydenhuollon palveluja käyttäessään.

Perustuslain 17 §:n 3 momentissa säädetään muihin kuin kansalliskieliin liittyvistä kielellisistä ja kulttuurisista oikeuksista. Sen mukaan saamelaisilla alkuperäiskansana sekä romaneilla ja

muilla ryhmillä on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Saamelaisten oikeudesta käyttää saamen kieltä viranomaisessa säädetään lailla. Viittomakieltä käyttävien sekä vammaisuuden vuoksi tulkitsemis- ja käännösapua tarvitsevien oikeudet turvataan lailla.

Saamen kieltä koskeva perustuslain säännös edellyttää, että lailla on turvattu saamelaisille yksilöllinen oikeus asioida viranomaisessa äidinkielellään laissa tarkemmin säädettyssä laajuudessa (HE 309/1993 vp, s. 65/II). Saamelaisten oikeudesta käyttää saamen kieltä viranomaisessa on säädetty saamen kielilaissa. Saamen kielilakia sovelletaan kaikkiin julkiselle vallalle kuuluviin tehtäviin, jotka kuuluvat laissa tarkoitetuille viranomaisille. Saamen kielilaissa säädetään saamelaisten oikeudesta käyttää omaa kieltään lain soveltamisalaan kuuluvissa viranomaisissa, sekä julkisen vallan velvollisuudesta toteuttaa ja edistää saamelaisten kielellisiä oikeuksia. Saamelaisten oikeus käyttää saamen kieltä Lapin hyvinvointialueen järjestämissä potilasasiavastavien ja sosiaaliasiavastavien palveluissa määräytyisi saamen kielilain mukaisesti, mistä on tehty selkoa tarkemmin 7 §:n säännöskohtaisissa perusteluissa. Saamen kielilakia ei sovelleta valtion mielisairaaloihin, Puolustusvoimiin, Vankiterveydenhuollon yksikköön tai Työterveyslaitokseen.

Esityksen sisältö vastaa nykytilaa suomen, ruotsin ja saamen kielen osalta eikä siten ainakaan heikennä kielellisiä oikeuksia lain tasolla. Koska hyvinvointialueet järjestäisivät potilasasiavastavien toiminnan jatkossa myös yksityisen terveydenhuollon osalta, paransivat asiakkaiden kielelliset oikeudet ainakin lain tasolla, sillä yksityisesti järjestettyä terveydenhuoltoa eivät nykyisin velvoita kielilain tai saamen kielilain velvoitteet.

Ehdotetun lain 7 §:n 3 momentissa säädettäisiin eri henkilöryhmien oikeuksien turvaamiseksi tilanteista, joissa asiakkaalla tai potilaalla ja potilasasiavastavalla tai sosiaaliasiavastavalla ei ole yhteistä kieltä tai henkilö ei vammaisuuden tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi. Säännöksen mukaan palveluja annettaessa on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta, jos potilasasiavastava tai sosiaaliasiavastava ei hallitse asiakkaan käyttämää viittoma- tai muuta kieltä tai asiakas ei vammaisuuden tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi. Säännös huomioi siten laajasti eri ihmisryhmät ja se vastaisi asiallisesti voimassa olevaa sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n 3 momenttia ja potilaslain 5 §:n 2 momenttia sekä järjestämislain 5 §:n 3 momenttia.

Ehdotetulla sääntelyllä ei muuteta viittomakieltä käyttävien oikeuksia. Viranomaisen velvollisuudesta edistää viittomakieltä käyttävän mahdollisuuksia käyttää omaa kieltään ja saada tietoa omalla kielellään säädetään nykyisin viittomakielilaissa (359/2015). Viittomakielilaki edistää suomalaisen ja suomenruotsalaisen viittomakielen käyttäjien kielellisiä oikeuksia. Viittomakielilain 3 §:ssä on säädetty viranomaisten edistämismääräyksestä, joka ulottuu myös muuhun julkista hallintotohtävää hoitavaan. Viittomakielilakia sovelletaan muun muassa valtion viranomaisiin, hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän viranomaisiin sekä itsenäisiin julkisoikeudellisiin laitoksiin. Suomalaisen ja suomenruotsalaisen viittomakielen käyttö on siten huomiotava sekä omakielisen palvelun että tulkkauksen järjestämisessä hyvinvointialueilla ja potilasasiavastavan toimintaa järjestävissä valtion viranomaisissa sekä Työterveyslaitoksessa. Viittomakieltä käyttävät henkilöt asuvat eri puolilla Suomea, joten viittomakieleen liittyvät kielelliset oikeudet tulee huomioida kaikilla hyvinvointialueilla.

11.2 Henkilötietojen suoja

Ehdotetun lain 9 – 13 § ja 14 §:n 2 momentti ovat merkityksellisiä perustuslain 10 §:ssä turvatun henkilötietojen ja yksityisyydensuojan kannalta. Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan henkilötietojen suoja on säädetty tarkemmin lailla. Perustuslain 10 §:n mukaista suojaa täydentävät ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyn yleissopimuksen (Euroopan

ihmisoikeussopimus) 8 artiklan mukainen yksityiselämän suoja sekä Euroopan unionin perusoikeuskirjan 7 artiklassa turvattu yksityiselämän suoja ja 8 artiklassa turvattu henkilötietojen suoja. Perusoikeuskirjan 52 artiklan 1 kohdan mukaan perusoikeuskirjassa tunnustettujen oikeuksien ja vapauksien käyttämistä voidaan rajoittaa ainoastaan lailla sekä kyseisten oikeuksien ja vapauksien keskeistä sisältöä kunnioittaen. Suhteellisuusperiaatteen mukaisesti rajoituksia voidaan säätää ainoastaan, jos ne ovat välttämättömiä ja vastaavat tosiasiallisesti unionin tunnustamia yleisen edun mukaisia tavoitteita tai tarvetta suojella muiden henkilöiden oikeuksia ja vapauksia. Perusoikeuskirjan 52 artiklan 3 kohdan mukaan, siltä osin kuin perusoikeuskirjan oikeudet vastaavat Euroopan ihmisoikeussopimuksessa taattuja oikeuksia, niiden merkitys ja ulottuvuus ovat samat. EU:n tuomioistuimen antamat tuomiot määrittävät näiltä osin yksityiselämän ja henkilötietojen suojan keskeistä sisältöä. Samoin Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan on Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännössä katsottu kattavan myös henkilötietojen suojan.

Yleinen tietosuoja-asetus on EU:n säädös, joka on kaikilta osiltaan velvoittava ja jota sovelletaan sellaisenaan kaikissa jäsenvaltioissa. EU:n tuomioistuimen vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan unionin lainsäädäntö on ensisijaista suhteessa kansallisiin säännöksiin oikeuskäytännössä määriteltyjen edellytysten mukaisesti (ks. esim. PeVL 1/2018 vp). Perustuslakivaliokunta on todennut, että sen valtiosääntöisiin tehtäviin ei kuulu kansallisen täytäntöönpanosääntelyn arviointi EU:n aineellisen lainsäädännön kannalta (ks. esim. PeVL 31/2017 vp, s. 4). Perustuslakivaliokunta on kuitenkin esittänyt huomioita EU:n lainsäädännön ja kansallisen lainsäädännön suhteesta. Valiokunta on tulkintakäytännössään pitänyt tärkeänä, että siltä osin kuin EU:n lainsäädäntö edellyttää kansallista sääntelyä tai mahdollistaa sen, tätä kansallista liikkumavaraa käytettäessä otetaan huomioon perus- ja ihmisoikeuksista seuraavat vaatimukset (ks. PeVL 25/2005 vp). Valiokunta on tämän johdosta painottanut, että hallituksen esityksessä on erityisesti perusoikeuksien kannalta merkityksellisen sääntelyn osalta syytä tehdä selkoa kansallisen liikkumavaran alasta (PeVL 26/2017 vp, s. 42, PeVL 2/2017 vp, s. 2, PeVL 44/2016 vp, s. 4).

Tietosuoja-asetuksen sallima kansallinen liikkumavara koskee erityisesti julkisen sektorin henkilötietojen käsittelyä, mutta jossain määrin myös yksityisen sektorin henkilötietojen käsittelyä. Kansallinen liikkumavara ei eritä poikkeuksia lukuun ottamatta velvoita jäsenvaltioita säätämään tietosuoja-asetusta täydentävää tai täsmentävää kansallista lainsäädäntöä, vaan asiasta päättäminen on jätetty kansallisen lainsäätäjän harkintaan. Ottaen huomioon, että tietosuoja-asetus on suoraan sovellettava säädös, kansallista liikkumavaraa olisi käytettävä rajoitetusti. Perustuslakivaliokunta on ottanut asiaan nimenomaisesti kantaa ja valiokunnan lausuntokäytännön mukaan perustuslain 10 §:n 1 momentin kannalta on lähtökohtaisesti riittävää, että sääntely täyttää EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa asetetut vaatimukset. Valiokunnan mukaan henkilötietojen suoja tulee turvata ensisijaisesti EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ja kansallisen yleislainsäädännön nojalla. Kansallisen erityislainsäädännön säätämiseen tulee siten suhtautua pidättyvästi ja rajata sellainen vain välttämättömään tietosuoja-asetuksen salliman kansallisen liikkumavaran puitteissa (ks. PeVL 14/2018 vp, s. 4-5).

Perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön mukaan on selvää, että kansallisen erityislainsäädännön tarpeellisuutta on arvioitava myös tietosuoja-asetuksen edellyttämän riskiperustaisen lähestymistavan mukaisesti kiinnittämällä huomiota tietojen käsittelyn aiheuttamiin uhkiin ja riskeihin. Mitä suurempi riski käsittelystä aiheutuu luonnollisen henkilön oikeuksille ja vapauksille, sitä perustellumpaa on yksityiskohtaisempi sääntely. Tällä seikalla on erityistä merkitystä arkaluonteisten tietojen käsittelyn osalta (ks. PeVL 14/2018 vp, s. 5).

Perustuslakivaliokunnan mukaan henkilötietojen suojan valtiosääntöisessä arviossa painopiste on henkilötietojen suojan ja käsittelyä määrittävien säännösten sisällöllisessä arvioinnissa. Kan-

sallisen liikkumavaran käyttöön kohdistuvassa valtiosääntöisessä arvioinnissa ovat merkityksellisiä esimerkiksi paitsi yksityiselämän ja henkilötietojen suojan asettamat sisällölliset vaatimukset myös muiden informaatioon liittyvien perusoikeuksien suojan suhde yksityiselämän ja henkilötietojen suojaan. Valtiosääntöisiä kysymyksiä liittyy myös esimerkiksi kansallista sääntelyä edellyttäviin oikeusturvan ja hyvän hallinnon takeisiin (ks. PeVL 14/2018 vp, s. 7). Perustuslakivaliokunta painottaa edelleen, että yksityiselämän ja henkilötietojen suojalla ei ole etusijaa muihin perusoikeuksiin nähden (ks. PeVL 14/2018 vp, s. 8). Arvioinnissa on kyse kahden tai useamman perusoikeussäännöksen yhteensovittamisesta ja punninnasta (ks. esim. PeVL 54/2014 vp, s. 2/II, PeVL 10/2014 vp, s. 4/II).

Perustuslakivaliokunnan mielestä arkaluonteisten tietojen käsittelyä koskevaa sääntelyä on edelleen syytä arvioida myös aiemman sääntelyn lakitasoisuutta koskevan käytännön pohjalta (PeVL 14/2018 vp ja PeVL 15/2018 vp). Vaikka tietosuoja-asetuksen soveltamisen alkamisen johdosta kansallisessa lainsäädännössä tulee tietosuoja-asetuksen 9 artiklaan valitun erityisten henkilötietoryhmien käsitteen vuoksi välttää arkaluonteisten tietojen käsitteen käyttämistä sääntelyn selvytymisen vuoksi (ks. myös PeVL 14/2018 vp), pitää perustuslakivaliokunta edelleen perusteltuna kuvata valtiosääntöisesti tiettyjä henkilötietoryhmiä nimenomaan arkaluonteisiksi (PeVL 15/2018 vp). Näillä tarkoitetaan laajempaa tietojoukkoa kuin vain tietosuoja-asetuksessa tarkoitettuja erityisiä henkilötietoryhmiä (ks. tältä osin myös esim. PeVL 17/2018 vp.). Perustuslakivaliokunta on painottanut arkaluonteisten tietojen käsittelyn aiheuttamia uhkia. Valiokunnan mielestä arkaluonteisia tietoja sisältäviin laajoihin tietokantoihin liittyy tietoturvaan ja tietojen väärinkäyttöön liittyviä vakavia riskejä, jotka voivat viime kädessä muodostaa uhan henkilön identiteetille (ks. PeVL 15/2018 vp, myös 13/2016 vp, PeVL 14/2009 vp).

Myös tietosuoja-asetuksen 51 johdantokappaleen mukaan asetuksen 9 artiklassa tarkoitettuja erityisiä henkilötietoja, jotka ovat erityisen arkaluonteisia perusoikeuksien ja -vapauksien kannalta, on suojeltava erityisen tarkasti, koska niiden käsittelyn asiayhteys voisi aiheuttaa huomattavia riskejä perusoikeuksille ja -vapauksille. Perustuslakivaliokunta on tämän johdosta kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, että arkaluonteisten tietojen käsittely on syytä rajata täsmällisillä ja tarkkarajaisilla säännöksillä vain välttämättömään (PeVL 15/2018 vp). Perustuslakivaliokunta on varhaiskasvatusta koskevien tietovarantojen osalta lausunnossaan PeVL 17/2018 vp edellyttänyt, että terveydentilatietojen ja muiden arkaluonteisten henkilötietojen käsittelyä koskevan sääntelyn on oltava tietosuoja-asetuksen mahdollistamisissa puitteissa yksityiskohtaista ja kattavaa.

Ehdotetun lain 10 – 12 §:n mukainen henkilötietojen käsittely perustuisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohtaan, jonka mukaan käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Koska käsittely ei perustuisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan e tai f alakohtaan, niin rekisteröidyllä ei ole tietosuoja-asetuksen 21 artiklan mukaista vastustamisoikeutta. Tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan jäsenvaltiot voivat pitää voimassa tai ottaa käyttöön yksityiskohtaisempia säännöksiä tietosuoja-asetuksessa vahvistettujen sääntöjen soveltamisen mukauttamiseksi sellaisessa käsittelyssä, joka tehdään 1 kohdan c ja e alakohtaan noudattamiseksi määrittämällä täsmällisemmin tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskevat erityiset vaatimukset, joilla varmistetaan laillinen ja asianmukainen tietojenkäsittely. Koska käsittelyperusteena on 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, niin henkilötietojen käsittelyn on täytettävä yleisen edun mukainen tavoite ja oltava oikeasuhteinen sillä tavoiteltuun oikeutettuun päämäärään nähden (6 artikla 3 kohta). Erityiseen henkilötietoryhmään (terveys-tiedot) kuuluvien henkilötietojen käsittelykiellosta poikkeamisen perusteena olisi 9 artiklan 2 kohdan g alakohta, joka mahdollistaa käsittelyn yleistä etua koskevasta syystä, sekä tietosuojalain 6 §:n 1 momentin 2 kohta. Käsittelyyn sovellettaisiin tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukaisia erityisiä suojatoimenpiteitä. Tämä täyttäisi samalla perustuslain edellyttämän erityisen suojaamisen vaatimuksen sekä sääntelyn yksityiskohtaisuuden ja kattavuuden vaatimuksen.

Tietosuoja-asetuksessa ei ole määritelty tarkkoja henkilötietojen säilytysaikoja. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt tulkintakäytännössään erityistä huomiota arkaluonteisten henkilötietojen säilytysaikoihin. Perustuslakivaliokunnan mukaan tietojen pysyvä säilyttäminen ei ole henkilötietojen suojan mukaista, ellei siihen ole tietojärjestelmän luonteeseen tai tarkoitukseen liittyviä perusteita (ks. esim. PeVL 51/2018 vp, PeVL 31/2017 vp). Valiokunta on pitänyt myös viiden vuoden säilytysaikaa arkaluonteisten tietojen osalta pitkänä (PeVL 3/2021 vp, s. 4, PeVL 51/2018 vp, s. 16, PeVL 13/2017 vp, s. 6) ja korostanut, että mitä pidemmäksi tietojen säilytysaika muodostuu, sitä olennaisempaa on huolehtia tietoturvasta, tietojen käytön valvonnasta ja rekisteröidyn oikeusturvasta (PeVL 28/2016 vp, s. 7).

Perustuslakivaliokunta on arvioinut viranomaisten tietojen saamista ja luovuttamista salassapitovelvollisuuden estämättä koskevaa sääntelyä perustuslain 10 §:n 1 momentissa säädetyn yksityiselämän ja henkilötietojen suojan kannalta ja kiinnittänyt huomiota muun muassa siihen, mihin ja ketä koskeviin tietoihin tiedonsaantioikeus ulottuu ja miten tiedonsaantioikeus sidotaan tietojen välttämättömyyteen. Viranomaisen tietojensaantioikeus ja tietojenluovuttamismahdollisuus ovat voineet liittyä jonkin tarkoituksen kannalta "tarpeellisiin tietoihin", jos tarkoitettujen tietosisällöt on pyritty luettelemaan laissa tyhjentävästi. Jos taas tietosisältöjä ei ole samalla tavoin luetteloitu, sääntelyyn on pitänyt sisällyttää vaatimus "tietojen välttämättömyydestä" jonkin tarkoituksen kannalta (ks. esim. PeVL 17/2016 vp, s. 2—3 ja siinä viitatuksi lausunnot). Valiokunta ei toisaalta ole pitänyt hyvin välttämättä yksilöimättömiä tietojensaantioikeuksia perustuslain kannalta mahdollisina edes silloin, kun ne on sidottu välttämättömyyskriteeriin (esim. PeVL 19/2012 vp).

Valiokunta on antanut erityistä merkitystä luovutettavien tietojen luonteelle arkaluonteisina tietoina arvioidessaan täsmällisyyttä ja sisältöä. Mikäli ehdotetut säännökset tietojen luovutuksesta ovat kohdistuneet myös arkaluonteisiin tietoihin, on tavallisen lain säätämisjärjestyksen käyttämisen edellytyksenä ollut sääntelyn täsmentäminen selostetun perustuslakivaliokunnan viranomaisten tietojen saamista ja luovuttamista salassapitovelvollisuuden estämättä koskevaa sääntelyä koskevan käytännön mukaiseksi (ks. PeVL 15/2018 vp ja esim. PeVL 38/2016 vp). Perustuslakivaliokunta on painottanut, että erottelussa tietojen saamisen tai luovuttamisen tarpeellisuuden ja välttämättömyyden välillä on kyse tietosisältöjen laajuuden ohella myös siitä, että salassapitosäännösten edelle menevässä tietojensaantioikeudessa on viime kädessä kysymys siitä, että tietoihin oikeutettu viranomainen omine tarpeineen syrjäyttää ne perusteet ja intressit, joita tiedot omaavaan viranomaiseen kohdistuvan salassapidon avulla suojataan. Mitä yleisluonteisempi tietojensaantiin oikeuttava sääntely on, sitä suurempi on vaara, että tällaiset intressit voivat syrjäytyä hyvin automaattisesti. Mitä täydellisemmin tietojensaantioikeus kytketään säännöksissä asiallisiin edellytyksiin, sitä todennäköisemmin yksittäistä tietojensaantipyyntöä joudutaan käytännössä perustelemaan. Myös tietojen luovuttajan on tällöin mahdollista arvioida pyyntöä luovuttamisen laillisten edellytysten kannalta. Tietojen luovuttaja voi lisäksi kieltäytyä tosiasiallisesti tietojen antamisesta saada aikaan tilanteen, jossa tietojen luovuttamisvelvollisuus eli säännösten tulkinta saattaa tulla ulkopuolisen viranomaisen tutkittavaksi. Tämä mahdollisuus on tärkeä tiedonsaannin ja salassapitointressin yhteensovittamiseksi (ks. esim. PeVL 7/2019 vp, PeVL 15/2018 vp ja PeVL 17/2016 vp, s. 6 ja siinä viitatuksi lausunnot).

Ehdotetun lain 9 §:ssä säädettäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjästä. Rekisterinpitäjänä toimisi kukin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjä: hyvinvointialueen toimivaltainen viranomainen, HUS-yhtymä, järjestämistä vastaavissa olevat valtion viranomaiset ja laitokset (valtion mielisairaalat, Puolustusvoimat, Vankiterveydenhuollon yksikkö) sekä Työterveyslaitos. Koska potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjat sisältävät arkaluonteisia henkilötietoja, ehdotetussa 10 §:ssä säädettäisiin tietosuoja-asetuksessa säädettyä tarkemmin henkilötietojen kä-

sittelystä ja siihen liittyvistä suojoimista. Säännöksen mukaan potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien toiminnan asiakirjat olisi pidettävä erillään rekisterinpitäjän muista asiakirjoista. Potilasasiavastaavalla ja sosiaali-asiavastaavalla olisi oikeus käsitellä hallussaan oleviin asiakirjoihin sisältyviä tehtäviensä suorittamisen kannalta välttämättömiä henkilötietoja salassapitosäännösten estämättä. Käyttöoikeudet sähköisesti tallennettuihin henkilötietoihin olisi määriteltävä ottaen huomioon kunkin potilasasiavastaavan ja sosiaali-asiavastaavan tehtävät. Ehdotetussa 11 §:ssä säädettäisiin tietojen dokumentoinnista ja rekisteröinnistä. Potilasasiavastaava ja sosiaali-asiavastaava olisi velvollinen rekisteröimään antamiaan palveluja ja niihin liittyviä asiakirjoja koskevat laissa säädetyt tiedot sekä dokumentoimaan palvelujensa antamiseen liittyvät välttämättömät tiedot, kun kyse on muusta kuin yleisestä neuvonnasta. Ehdotetun 12 §:n mukaan rekisterinpitäjän olisi säilytettävä potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien toiminnan asiakirjat ja lokitiedot 12 vuotta asian käsittelyn päättymisestä. Ehdotetun 13 §:n mukaan potilasasiavastaavalla ja sosiaali-asiavastaavalla olisi oikeus salassapitosäännösten estämättä saada Digi- ja väestötietovirastolta sekä potilaalle tai asiakkaalle sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja järjestäviltä ja tuottavilta tahoilta välttämättömät tiedot potilaan tai asiakkaan laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen toimivallan varmistamiseksi sekä 10 §:n 3 momentissa tarkoitetun alaikäisen kielto-oikeuden perusteena olevasta alaikäisen kypsyysarvioinnista. Ehdotetussa 14 §:n 2 momentissa säädettäisiin Valviran velvollisuudesta pitää potilasasiavastaavista ja sosiaali-asiavastaavista valtakunnallista rekisteriä, johon merkittäisiin potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien nimi- ja yhteystiedot, koulutus sekä toiminnan järjestäjä. Mainitut tiedot eivät ole luonteeltaan arkaluonteisia tietoja.

Lakiehdotuksessa on huomioitu tietosuojaja-asetuksen sallima kansallinen liikkumavara. Ehdotukseen on sisällytetty vain sellaiset tietosuojaja-asetusta ja tietosuojalakia täydentävät erityissäännökset, joiden arvioidaan olevan välttämättömiä. Toisaalta lakiehdotuksen säännöksissä on otettu huomioon se, että niissä tarkoitettu henkilötietojen käsittely sisältää erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia henkilötietoja, erityisesti terveystietoja. Erityissäännösten tarvetta ja riittävyyttä arvioidessa on huomioitu ne vaatimukset ja suojoimet, joita seuraa yleisesti sovellettavista tietosuojaja-asetuksen ja tietosuojalain sekä tiedonhallintalain säännöksistä. Arkaluonteisten tietojen osalta rekisteröidyn henkilötietojen suojan on arvioitu edellyttävän yksityiskohtaisempaa sääntelyä viranomaisen rekisterinpitotehtävän, henkilötietojen käsittelyn, dokumentoinnin ja rekisteröinnin sekä asiakirjojen säilyttämisaajan osalta. Potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien tiedonsaantioikeus on rajattu pykälässä nimenomaisesti täsmennettävän käyttötarkoituksen kannalta välttämättömiin tietoihin perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön mukaisesti. Lakiehdotuksen arvioidaan täyttävän perustuslain 10 §:stä seuraavat vaatimukset sen mukaisesti kuin perustuslakivaliokunta on tarkistanut tulkintaansa. Kansallisen liikkumavaran käytöstä tehdään selkoa tarkemmin lakiehdotuksen säännöskohtaisissa perusteluissa.

Lakiehdotuksen 10 – 12 § koskevat erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvien henkilötietojen sekä muutoin arkaluonteisiksi katsottavien henkilötietojen käsittelyä. Lisäksi mainittujen pykälän mukainen henkilötietojen käsittely tarkoittaisi laajoja tietokantoja, joihin voidaan myös arvioida liittyvän erityisiä riskejä rekisteröityjen henkilötietojen suojan kannalta. Lakiehdotuksen säännöskohtaisissa perusteluissa on selostettu näiden henkilötietojen käsittelyyn sovellettavia erityisiä suojoimia rekisteröidyn oikeuksien turvaamiseksi. Näiden henkilötietojen käsittely rajattaisiin lisäksi siihen, mikä on välttämätöntä. Potilasasiavastaavien ja sosiaali-asiavastaavien toiminnan asiakirjojen 12 vuoden säilyttämisaika on arvioitu tarkoituksenmukaiseksi ajaksi ottaen huomioon mahdollisia kanteluja, rikosasioita tai vahingonkorvausasioita varten tarvittava käsittelyaika. Ehdotettujen säännösten arvioidaan yhdessä tietosuojalain suojoimia koskevien säännösten kanssa täyttävän perustuslain 10 §:stä seuraavat vaatimukset.

Edellä olevaan viitaten hallitus katsoo, että lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki

potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Lain soveltamisala

Potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa nimetään potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia.

Tässä laissa säädetään potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä, potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa koskevista edellytyksistä, potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtävistä sekä henkilötietojen käsittelystä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnassa.

Mitä tässä laissa säädetään hyvinvointialueesta, sovelletaan myös Helsingin kaupunkiin.

2 §

Hyvinvointialueiden vastuu potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä

Hyvinvointialueiden on järjestettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta seuraavissa palveluissa ja toiminnoissa:

- 1) hyvinvointialueiden järjestämä ja tuottama sosiaali- ja terveydenhuolto;
- 2) HUS-yhtymän järjestämä terveysosiaalityö;
- 3) valtion ja itsenäisten julkisoikeudellisten yhteisöjen järjestämät ja tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lukuun ottamatta 4 §:ssä tarkoitettuja palveluja;
- 4) kuntien tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut;
- 5) kuntien ja yksityisten järjestämät ja tuottamat varhaiskasvatuspalvelut;
- 6) yksityisten järjestämät ja tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut;
- 7) työnantajien järjestämät ja tuottamat työterveyshuollon palvelut.

Kukin hyvinvointialue vastaa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä 1 momentin 1 ja 7 kohdassa tarkoitetun järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Jos kuitenkin hyvinvointialueen järjestämän terveydenhuollon palvelun tuottaa 4 §:ssä tarkoitettu taho, vastaa tämä myös potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä tältä osin. Muutoin potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaava hyvinvointialue määräytyy sen mukaisesti, minkä hyvinvointialueen alueella 1 momentissa tarkoitettua palvelua annetaan. Jos kuitenkin 1 momentin 1 kohdassa tarkoitetun hyvinvointialueen tuottaman terveydenhuollon palvelun tai hyvinvointialueen alueella annettavan 1 momentin 3, 4 tai 6 kohdassa tarkoitetun terveydenhuollon palvelun järjestää 3 tai 4 §:ssä tarkoitettu taho, vastaa tämä myös potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä tältä osin.

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta on järjestettävä yhtenäisenä hallinnollisena kokonaisuutena erillään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä.

Hyvinvointialueen on nimettävä potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia riittävästi siten, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja on saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti. Hyvinvointialueen on nimettävä lisäksi potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö, jos potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien tehtäviä hoitaa useampi kuin yksi henkilö. Hyvinvointialue voi myös nimetä erikseen vastuuhenkilön potilasasiavastaavien toiminnalle ja erikseen sosiaaliasiavastaavien toiminnalle, jolloin kumpikin vastuuhenkilö hoitaa tehtäväalaansa kuuluvat 8 §:n 3 momentissa tarkoitetut vastuuhenkilön tehtävät. Jos vain yksi henkilö hoitaa hyvinvointialueen potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät, on tämän huolehdittava 8 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen tehtäviensä lisäksi 8 §:n 3 momentissa tarkoitetuista vastuuhenkilön tehtävistä.

Hyvinvointialueen on 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 on 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.

Palvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämiseksi säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 3 luvussa. Hyvinvointialue ei voi kuitenkaan hankkia potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilön tehtäviä yksityiseltä palveluntuottajalta.

Hyvinvointialueen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan kehittämiseen ja täydennyskoulutukseen sovelletaan, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 32 ja 59 §:ssä säädetään.

3 §

HUS-yhtymän vastuu potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä

HUS-yhtymän on järjestettävä potilasasiavastaavien toiminta järjestämässään ja tuottamassaan terveydenhuollossa. Jos kuitenkin HUS-yhtymän tuottaman terveydenhuollon palvelun järjestää hyvinvointialue tai 4 §:ssä tarkoitettu taho, vastaa tämä myös potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä tältä osin. HUS-yhtymän järjestämään potilasasiavastaavien toimintaan sovelletaan, mitä 2 §:n 3–7 momentissa säädetään potilasasiavastaavien toiminnasta.

4 §

Valtion ja Työterveyslaitoksen vastuu potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä

Valtion on järjestettävä potilasasiavastaavien toiminta seuraavissa terveydenhuollon palveluissa:

- 1) valtion mielisairaaloista annetussa laissa (1292/1987) mainituissa valtion mielisairaaloissa annettava terveyden- ja sairaanhoito;
- 2) terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa (322/1987) tarkoitetut Puolustusvoimien järjestämät ja tuottamat terveyden- ja sairaanhoidon palvelut;
- 3) Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetussa laissa (1635/2015) tarkoitetun Vankiterveydenhuollon yksikön järjestämät ja tuottamat terveyden- ja sairaanhoidon palvelut.

Työterveyslaitoksen on järjestettävä potilasasiavastaavien toiminta työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetussa laissa (159/1978) tarkoitetuissa tuottamissaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa.

Potilasasiavastaavien toiminta on järjestettävä erillään 1 momentissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja laitosten sekä Työterveyslaitoksen terveydenhuollon järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja laitosten sekä Työterveyslaitoksen on nimettävä potilasasiavastaavia riittävästi siten, että potilasasiavastaavien palveluja on saatavilla potilaiden palvelutarpeen mukaisesti. Kunkin 1 momentissa tarkoitettujen valtion viranomaisen ja laitoksen sekä Työterveyslaitoksen on nimettävä lisäksi potilasasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö, jos potilasasiavastaavien tehtäviä hoitaa kyseisessä valtion viranomaisessa tai laitoksessa tai Työterveyslaitoksessa useampi kuin yksi potilasasiavastaava. Jos potilasasiavastaavan tehtäviä hoitaa vain yksi potilasasiavastaava, on tämän huolehdittava 8 §:n 1 momentissa tarkoitettujen tehtäviensä lisäksi 8 §:n 5 momentissa tarkoitetuista vastuuhenkilön tehtävistä. Edellä 1 momentissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja laitosten sekä Työterveyslaitoksen on tiedotettava potilasasiavastaavien toiminnasta potilailleen ja julkaistava potilasasiavastaavien ja vastuuhenkilön nimet ja yhteystiedot internetissä sekä muilla saavutettavilla tavoilla. Tiedottamisessa on otettava huomioon eri potilasryhmien tarpeet.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen valtion viranomaiset ja laitokset sekä Työterveyslaitos voivat sopia hyvinvointialueen kanssa siitä, että hyvinvointialue tuottaa potilasasiavastaavien toiminnan kyseisen valtion viranomaisen tai laitoksen tai Työterveyslaitoksen puolesta. Lisäksi valtion mielisairaalat ja Vankiterveydenhuollon yksikkö voivat sopia toistensa kanssa potilasasiavastaavien toiminnan tuottamisesta toistensa puolesta.

Kukin 1 momentissa tarkoitettu potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaava valtion viranomainen ja laitos sekä Työterveyslaitos vastaa potilasasiavastaaviensa toiminnan kehittämisestä ja täydennyskoulutuksesta.

5 §

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien riippumattomuus ja puolueettomuus

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta järjestämisvastuussa olevan on järjestettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta siten, että heidän riippumattomuutensa ja puolueettomuutensa turvataan heidän hoitaessaan tehtäviään. Potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan on toimittava tehtävässään riippumattomasti ja puolueettomasti.

6 §

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien kelpoisuus

Potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan ja toiminnan vastuuhenkilön tehtävään on kelpoinen henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja tehtävän edellyttämä tehtäväalan tuntemus.

7 §

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palvelujen kieli

Henkilön kielellisistä oikeuksista potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluissa säädetään kielilaissa (423/2003) ja saamen kielilaissa (1086/2003). Edellä 2 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitettuja palveluja saavalla henkilöllä on potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavas-

taavien palveluissa samat kielelliset oikeudet kuin mainitussa lainkohdassa tarkoitettuja palveluja saadessaan. Lisäksi 4 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettuja palveluja saavalla henkilöllä on potilasasiavastaavien palveluissa samat kielelliset oikeudet kuin mainitussa lainkohdassa tarkoitettuja palveluja saadessaan.

Käyttäessään Lapin hyvinvointialueen rahoitusvastuulle kuuluvia sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja saamelaisella on oikeus 2 §:n 1 ja 2 momentissa säädetyn estämättä käyttää Lapin hyvinvointialueen järjestämiä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja.

Jos potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava ei hallitse henkilön käyttämää viittoma- tai muuta kieltä tai henkilö ei vammaisuuden tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, toiminnasta järjestämistä vastuussa olevan on sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään, mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja annettaessa.

8 §

Potilasasiavastaavan, sosiaaliasiavastaavan ja vastuuhenkilön tehtävät

Potilasasiavastaavan tehtävänä on:

1) neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä *potilaslaki*, soveltamiseen liittyvissä asioissa;

2) neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä potilaslain 10 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä;

3) neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa;

4) tiedottaa potilaan oikeuksista;

5) koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä; sekä

6) toimia 1–5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on:

1) neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä *sosiaalihuollon asiakaslaki*, ja varhaiskasvatustilain (540/2018) soveltamiseen liittyvissä asioissa;

2) neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatustilain 54 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä;

3) neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatustilain oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa;

4) tiedottaa asiakkaan oikeuksista;

5) koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä; sekä

6) toimia 1–5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Hyvinvointialueen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilön tehtävänä on:

1) ohjata ja koordinoita potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa;

2) kehittää osaltaan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien osaamista ja toimintaa;

3) seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja koota siitä yhdessä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien kanssa vuosittain selvitys aluehallitukselle; sekä

4) tehdä yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Edellä 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettu aluehallitukselle annettava selvitys on annettava lisäksi tiedoksi hyvinvointialueen alueen kuntien kunnanhallituksille ja aluehallintovirastolle sekä tarvittaessa muille 2 §:n 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen järjestäjille ja tuottajille. Hyvinvointialueen on julkaistava selvitys internetissä ja tiedotettava selvityksen julkaisemisesta.

Edellä 3 ja 4 §:ssä tarkoitettujen tahojen potilasasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilöihin sovelletaan 3 momenttia siltä osin, kuin siinä säädetään potilasasiavastaavien toimintaan liittyvistä vastuuhenkilön tehtävistä. Kukin vastuuhenkilö antaa 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua selvityksen sille 3 tai 4 §:ssä tarkoitettulle taholle, jonka potilasasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö hän on, sekä tiedoksi aluehallintovirastolle.

9 §

Rekisterinpitäjät

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaava hyvinvointialueen toimivaltainen viranomais on luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EU) 2016/679 (yleinen tietosuojasetus) tarkoitettu järjestämisvastuulle kuuluvan potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjojen sekä sille kuntien ja kuntayhtymien hallinnasta siirtyneiden potilas- ja sosiaaliasiamestojen asiakirjojen rekisterinpitäjä.

Potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaava HUS-yhtymän toimivaltainen viranomais on 1 momentissa tarkoitettu järjestämisvastuulle kuuluvan potilasasiavastaavien toiminnan asiakirjojen sekä sille Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin hallinnasta siirtyneiden potilasasiamestojen asiakirjojen rekisterinpitäjä.

Potilasasiavastaavien toiminnan järjestämisestä vastaavat valtion mielisairaalat, Vankiterveydenhuollon yksikkö ja Työterveyslaitos ovat 1 momentissa tarkoitettuja niiden järjestämisvastuulle kuuluvien potilasasiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjiä. Puolustusvoimien järjestämän potilasasiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjänä toimii Pääesikunta.

10 §

Henkilötietojen käsittely

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjat on pidettävä erillään rekisterinpitäjän muista asiakirjoista.

Potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla on oikeus käsitellä hallussaan oleviin asiakirjoihin sisältyviä tehtäviensä suorittamisen kannalta välttämättömiä henkilötietoja salassapitosäännösten estämättä. Käyttöoikeudet sähköisesti tallennettuihin henkilötietoihin on määriteltävä ottaen huomioon kunkin potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät.

Alaikäisen oikeuteen kieltää itseään koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen sovelletaan, mitä potilaslain 9 §:n 2 momentissa ja sosiaalihuollon asiakaslain 11 §:n 3 momentissa säädetään.

11 §

Tietojen dokumentointi ja rekisteröinti

Kun kyse on muusta kuin yleisestä neuvonnasta, potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan on antaessaan henkilölle 8 §:n 1 tai 2 momentissa tarkoitettuja palveluja rekisteröitävä sen lisäksi, mitä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain (906/2019) 27 §:ssä säädetään, seuraavat tiedot:

- 1) asianosaisen henkilön nimi sekä henkilötunnus tai, jollei se ole tiedossa, hänet väliaikaisesti yksilöivä tunnus tai syntymäaika;
- 2) laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen nimi ja toimivalta;
- 3) henkilön äidinkieli ja asiointikieli;
- 4) tieto 10 §:n 3 momentissa tarkoitettua tietojen antamista koskevasta kiellosta;
- 5) potilasasiavastaavalle ja sosiaaliasiavastaavalle saapuneen asiakirjan saapumisajankohta;
- 6) asiakirjan laatijan nimi sekä tehtävä toimintayksikössä;
- 7) asiakirjan laatimisajankohta.

Potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan on 1 momentissa tarkoitettuja palveluja antaessaan lisäksi dokumentoitava kuvaus pyydetystä neuvonnasta, annettu neuvonta ja muut toimenpiteet sekä muut palvelujen antamiseen liittyvät välttämättömät tiedot.

12 §

Asiakirjojen säilyttäminen

Rekisterinpitäjän on säilytettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan asiakirjat ja lokitiedot 12 vuotta asian käsittelyn päättymisestä. Kun asiakirjojen säilytysaika on päättynyt eikä Kansallisarkisto ole määrännyt asiakirjaa pysyvästi säilytettäväksi, on rekisterinpitäjän huolehdittava siitä, että asiakirjat tuhotaan välittömästi.

13 §

Potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan tiedonsaantioikeus

Hyvinvointialueen potilasasiavastaavalla ja sosiaaliasiavastaavalla on oikeus salassapitosäännösten estämättä saada Digi- ja väestötietovirastolta sekä 2 §:n 1 momentissa tarkoitettuja palveluja järjestäviltä ja tuottavilta tahoilta välttämättömät tiedot:

1) potilaan tai asiakkaan laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen toimivallan varmistamiseksi;

2) 10 §:n 3 momentissa tarkoitettua kielto-oikeuden perusteena olevasta alaikäisen kypsyysarvioinnista.

Edellä 3 ja 4 §:ssä tarkoitettua tahon potilasasiavastaavalla on oikeus salassapitosäännösten estämättä saada 1 momentissa tarkoitettua välttämättömät tiedot Digi- ja väestötietovirastolta sekä siltä 3 tai 4 §:ssä tarkoitettua taholta, jonka järjestämää potilasasiavastaavien toimintaa kyseinen potilasasiavastaava hoitaa.

14 §

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan valvonta ja valtakunnallinen rekisteri

Hyvinvointialueen, HUS-yhtymän, valtion ja Työterveyslaitoksen omavalvontaan ja viranomaisvalvontaan niiden järjestäessä potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toimintaa sovelletaan, mitä erikseen säädetään mainittujen tahojen järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on pidettävä potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista valtakunnallista rekisteriä. Rekisteriin merkitään potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien nimi- ja yhteystiedot, koulutus sekä toiminnan järjestäjä. Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestäjien on annettava mainitut tiedot ja niiden muutokset sähköisesti Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

15 §

Voimaantulo ja siirtymäsäännökset

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Tällä lailla kumotaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 11 § ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 24 ja 24 a §, sellaisina kuin ne ovat, 24 § osaksi laissa 603/2022 ja 24 a § laissa 290/2016.

Tämän lain 11 §:ää ja 14 §:n 2 momenttia sovelletaan viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2025 alkaen.

Henkilö, joka toimii tämän lain voimaan tullessa potilasasiamiehenä, on kelpoinen toimimaan potilasasiavastaavana sen estämättä, mitä 6 §:ssä säädetään.

2.

Laki

varhaiskasvatuslain 53 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan varhaiskasvatuslain (540/2018) 53 §:n otsikko ja 2 momentti seuraavasti:

53 §

Ohjaus, neuvonta ja sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan toiminnan järjestämisestä varhaiskasvatuksen osalta säädetään potilas-
asiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annetussa laissa (/).

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 _____.

Helsingissä 17.11.2022

Pääministeri

Sanna Marin

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru

2.

Laki

varhaiskasvatuslain 53 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti muutetaan varhaiskasvatuslain (540/2018) 53 §:n otsikko ja 2 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

53 §

53 §

Ohjaus, neuvonta ja sosiaaliasiamies

Ohjaus, neuvonta ja sosiaaliasiavastaava

Edellä 52 §:ssä tarkoitettujen valvontaviranomaisten on toteutettava valvontaa ensisijaisesti antamalla varhaiskasvatuksen järjestäjälle tarpeellista ohjausta ja neuvontaa sekä seuraamalla toiminnan kehitystä yhteistyössä toiminnan järjestäjän kanssa.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 24 §:ssä tarkoitetun kunnan sosiaaliasiamiehen tehtävänä on myös varhaiskasvatuksen osalta neuvoa asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnan hallitukselle.

— — — — —
Sosiaaliasiavastaavan toiminnan järjestämisestä varhaiskasvatuksen osalta säädetään potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastavista annetussa laissa (/).

— — — — —
*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*
— — — — —