

KIRJALLINEN KYSYMYS 477/2013 vp

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden turvaaminen

Eduskunnan puhemiehelle

Valviran selvityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ympärivuorokautisissa palveluissa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisessa on vakavia puutteita. Selvitys tehtiin vuoden 2012 aikana ja siinä kysyttiin itsemääräämisoikeuden toteutumisen lisäksi perusoikeuksien rajoittamiseen liittyvistä käytännöistä.

Lastensuojeluyksiköiden osalta vastaukset osoittivat, että niissä ei osata tehdä riittävää eroa rajoitustoimenpiteiden ja kasvatuksellisten keinojen välille. Esimerkiksi rajoitustoimenpiteet voivat lainvastaisesti koskea useita henkilöitä kerralla ja myös kaikkiin kohdistuvia joukkorangaistuksia saatetaan käyttää. Muissa kuin lastensuojelun toimintayksiköissä rajoitustoimenpiteistä ei ole säädetty yksityiskohtaisesti laissa. Kyselystä kävi kuitenkin ilmi, että itsemääräämisoikeuden ja perusoikeuksien rajoittamista koskevien toimenpiteiden käsitteet ja tilanteet, joissa niitä voidaan käyttää, ovat usein epäselviä.

Asumispalveluyksiköissä itsemääräämisoikeuden vastaisia rajoittamistoimenpiteitä olivat yleisimmin rauhoittavien lääkkeiden käyttö, aineiden ja esineiden haltuunotto, asiakkaiden huoneen tarkistaminen ja alkometrin käyttö. Perusoikeuksien valossa hyvin kyseenalaisiin käytäntöihin kuuluvat muun muassa asiakkaan postin avaaminen yhdessä vartijan kanssa, rahan käy-

tön rajoittaminen ja kotilomien peruminen. Tupakoinnin ja herkkujen syönnin rajoittamista sekä viikkorahan pidättämistä voidaan käyttää rangaistuksena. Heikommassa asemassa olevilla asiakkailla ei aina ole edellytyksiä huolehtia itse itsemääräämisoikeutensa toteutumisesta.

Valviran mukaan palveluprosesseissa pitäisi vahvistaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta parantavia menettelytapoja. Kyselyn perusteella itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden kehittämissuunnitelmia oli kuitenkin tehty vain harvoissa yksiköissä. Valvira onkin yhdessä aluehallintovirastojen kanssa tehostamassa valvontaa. Sosiaali- ja terveysministeriö on puolestaan asettanut työryhmän valmistelemaan säännöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoittamisesta.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Kuinka sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus-työryhmä vakiinnuttaisi itsemääräämisoikeuden turvaamisen pysyväksi osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapoja?

KK 477/2013 vp — Arja Juvonen /ps

Helsingissä 30 päivänä toukokuuta 2013

Arja Juvonen /ps

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimitanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Arja Juvosen /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 477/2013 vp:

Kuinka sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus-työryhmä vakiinnuttaisi itsemääräämisoikeuden turvaamisen pysyväksi osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapoja?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Sosiaali- ja terveysministeriö on heinäkuussa 2010 asettanut työryhmän tekemään ehdotuksensa potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeutta koskeviksi säännöksiksi (STM067:00/2010). Työryhmän määräaika on jatkettu erillisillä päätöksillä 31.12.2013 asti.

Itsemääräämisoikeustyöryhmän tehtävänanto toteuttaa hallitusohjelman kirjausta, jonka mukaan laaditaan lainsäädäntö asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeudesta ja sen rajoittamisesta. Uudistuksen yhteydessä kiinnitetään erityistä huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työturvallisuuden vaatimuksiin sekä YK:n vammaissopimuksen asettamiin edellytyksiin. Uuden lain itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevia säännöksiä ei työryhmän tehtävänannon mukaan sovellettaisi lastensuojeluun eikä tartuntatautien vastustamistyöhön. Hiljattain uudistettu lastensuojelulaki ja parhaillaan uudistettava tartuntatautilaki sisältävät omat säännöksensä rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Uudessa itsemääräämisoikeuslaissa säädettäisiin itsemääräämisoikeuden edistämisestä sosiaali- ja terveydenhuollossa, sekä sosiaalihuol-

toon ja terveyden- tai sairaanhoitoon liittyvistä välttämättömistä perusoikeuksien rajoituksista, joita voitaisiin käyttää ainoastaan laissa säädettyjen edellytysten täytyessä — käytännössä kyse olisi perusoikeuksiin ilman rajoitustoimenpiteen käyttöä kohdistuvan suuremman uhkan torjumisesta tai välttämisestä, kuten asiakkaan tai potilaan itsensä taikka muun henkilön suojaamisesta hänen henkeensä tai terveytensä kohdistuvalta konkreettiselta vaaralta.

Ehdotetussa laissa säädettäisiin myös rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevasta valvonnasta ja asiakkaan tai potilaan käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Tämä on tärkeää, koska tällä hetkellä nämä säännökset ovat monelta osin puutteellisia.

Itsemääräämisoikeuslain tarkoituksena olisi edistää asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja nimenomaisesti vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollossa, samoin kuin turvata sosiaalihuollon ja hoidon saanti myös niissä tilanteissa, joissa tarpeen mukaisen huollon tai hoidon antaminen ei ole mahdollista kokonaan ilman asiakkaan tai potilaan perusoikeuksien rajoittamista. Erikseen on syytä todeta, että rajoitustoimenpiteiden käyttäminen rangaistustarkoituksessa ei olisi uuden lain mukaan milloinkaan sallittua.

Palvelujen tuottajalle ehdotetaan säädettäväksi velvollisuus edistää itsemääräämisoikeuden toteutumista antamissaan palveluissa. Itsemääräämisoikeuden toteutumista olisi edistettävä laatimalla yleinen suunnitelma itsemääräämisoikeuden toteutumisen edistämiseksi, järjestämällä toimintaedellytykset itsemääräämisoikeuden toteutumista edistäviksi, perehdyttämällä, täydennyskouluttamalla ja ohjeistamalla henkilöstöä, sekä antamalla potilaille ja asiakkaille tietoa

itsemääräämisoikeudesta ja sen rajoittamisen edellytyksistä. Laissa säädettäisiin myös yksilökohtaisesta toimintakyvyn arvioinnista ja suunnittelusta.

Itsemääräämisoikeuslain ja siihen liittyvän lainsäädännön toimeenpanoa varten on perustettu keväällä 2013 toimeenpano-ohjelmaa valmisteleva ryhmä sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyössä. Itsemääräämisoikeushankkeessa mukana olleille sidosryhmille on annettu mahdollisuus osallistua ryhmän työn kautta myös lainsäädännön toimeenpanovaiheen suunnitteluun. Esimerkiksi asiakas- ja potilasjärjestöjen sekä palveluiden järjestäjien ja tuottajien osallistuminen mukaan

myös toimeenpano-ohjelman valmisteluun tukee uusien säännösten jalkauttamista toimiviksi käytännöiksi.

Toimeenpano-ohjelman tavoitteena on vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakulttuuriin siten, että perusoikeuksia rajoittavien toimenpiteiden käyttö sosiaali- ja terveydenhuollossa vähenee nykyisestä. Toimeenpano-ohjelmassa kuvataan muun muassa hyviä käytäntöjä ja keinoja, joiden avulla voidaan välttää perusoikeuksia rajoittaviin toimenpiteisiin turvautumisen ja ennaltaehkäistä sellaisten tilanteiden syntymistä, joissa jouduttaisiin mahdollisesti turvautumaan rajoitustoimenpiteisiin.

Helsingissä 19 päivänä kesäkuuta 2013

Peruspalveluministeri Susanna Huovinen

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 477/2013 rd undertecknat av riksdagsledamot Arja Juvonen /saf:

På vilket sätt etablerar arbetsgruppen för självbestämmanderätt för klienter inom social- och hälsovården tryggad självbestämmanderätt som ett permanent led i funktionssätten inom social- och hälsovården?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte i juli 2010 en arbetsgrupp för att förbereda förslag till bestämmelser om patienters och klienters självbestämmanderätt (STM067:00/2010). Tidsfristen för arbetsgruppen har genom ett separat beslut förlängts till den 31 december 2013.

Till det uppdrag som getts arbetsgruppen för självbestämmanderätt hör att genomföra den inskrivning som finns i regeringsprogrammet om att lagstiftning ska beredas om klienternas och patienternas självbestämmanderätt och om begränsningen av den. I samband med reformen fästs särskild uppmärksamhet vid kraven på social- och hälsovårdspersonalens säkerhet i arbetet och vid de villkor som ställs i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. De bestämmelser om begränsning av självbestämmanderätten vilka ska tas med i den nya lagen ska utifrån arbetsgruppens uppdrag inte tillämpas på barnskydd och förebyggande av smittsamma sjukdomar. Den nyligen reviderade barnskyddslagen och lagen om smittsamma sjukdomar, vilken revideras för närvarande, innehåller

egna bestämmelser om användningen av begränsande åtgärder.

I den nya lagen om självbestämmanderätt ska det föreskrivas om främjandet av självbestämmanderätten inom hälso- och sjukvården och om nödvändiga begränsningar av de grundläggande rättigheter i anslutning till hälso- och sjukvården vilka enbart kan användas om de villkor som det föreskrivs om i lagen uppfylls - i praktiken är det mera fråga om att avvärja och undvika allvarigare hot mot de grundläggande rättigheterna, såsom att skydda klienten eller patienten eller en annan person mot något som konkret hotar att äventyra hans eller hennes liv eller hälsa, än om att använda begränsande åtgärder.

I den förslagna lagen föreskrivs också om tillsyn över användningen av begränsande åtgärder och om för klienten eller patienten tillgängliga rättsskyddsmedel. Det här är viktigt eftersom de här bestämmelserna för närvarande till många delar är bristfälliga.

Syftet med lagen om självbestämmanderätt är att främja klientens och patientens självbestämmanderätt och uttryckligen minska på användningen av begränsande åtgärder inom social- och hälsovården och på samma sätt trygga tillgången till socialvård och hälso- och sjukvård också i de situationer där nödvändig omsorg eller vård inte kan ges utan att till en del kränka klientens eller patientens grundläggande rättigheter. Det bör särskilt konstateras att enligt den nya lagen kommer det i inget fall att vara tillåtet att använda begränsande åtgärder i syfte att straffa någon.

Det föreslås att det för serviceproducenterna föreskrivs om en skyldighet att främja självbestämmanderätten i fråga om de tjänster som de tillhandahåller. De ska främja självbestämmanderätten genom att göra upp en allmän plan för

främjandet av självbestämmanderätten, organisera verksamhetsförutsättningarna så att de främjar självbestämmanderätt och introducera, fortbilda och instruera personal och informera patienter och klienter om självbestämmanderätten och villkoren för en begränsning av den. I lagen ska det också föreskrivas om bedömning av den individuella funktionsförmågan och om planering.

För verkställigheten av lagen om självbestämmanderätt och lagstiftning i anslutning till den har det under våren 2013 tillsatts en arbetsgrupp som ska bereda ett verkställighetsprogram som genomförs i form av ett samarbete mellan social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd. De intressentgrupper som är med i projektet för självbestämmanderätt har getts möjlighet att delta i gruppens arbete och via det också i planeringen av fasen för verkställigheten av

lagstiftningen. Genom att ta med exempelvis klient- och patientorganisationer och tillhandahållare och producenter av tjänster i beredningen av verkställighetsprogrammet kan man stödja arbetet med att etablera de nya bestämmelserna och skapa fungerande praxis.

Målet med verkställighetsprogrammet är att påverka verksamhetskulturen inom social- och hälsovården så att användningen av åtgärder som begränsar de grundläggande rättigheterna minskar från det nuvarande. I verkställighetsprogrammet beskrivs bl.a. god praxis och metoder med hjälp av vilka man kan undvika ett behov av att använda begränsande åtgärder som kränker de grundläggande rättigheterna och förebygga sådana situationer där man eventuellt blir tvungen att vidta begränsande åtgärder.

Helsingfors den 19 juni 2013

Omsorgsminister Susanna Huovinen