

Eduskunnan lakivaliokunnalle
23.5.2018

Lastensuojelun Keskusliiton lausunto Eduskunnan lakivaliokunnalle

Asia: HE 16/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Teema: Oikeusturva ja muutoksenhaku.

Viite: Kutsu asiantuntijakuulemiseen lakivaliokuntaan 24.5.2018

Lastensuojelun Keskusliitto (LSKL) kiittää Eduskunnan lakivaliokuntaa kutsusta tulla kuultavaksi ja mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto. LSKL nostaa lausunnossaan esiin erityisesti niitä oikeusturvanäkökuulia, jotka liittyvät lastensuojeluun sekä lapsen ja perheen asemaan sosiaalihuollon palveluissa. LSKL pitää ongelmallisena, että lastensuojelulain mukaisten palveluiden erityistä luonnetta sosiaalihuollon palveluissa on valinnanvapauslain valmistelussa pohdittu ja huomioitu riittämättömästi. Ongelmallista on, että sote-valmistelussa on ensin tehty hallinnon valtuudet ja vasta sitten muutetaan aineellista lainsäädäntöä. Tämä rikkoo lainsäädännön systematiikkaa kokonaisuutena ja tekee siitä vaikeasti ymmärrettävää ja sovellettavaa.

Oikeusturvalla tarkoitetaan kaikkia niitä tehokkaita toimia, joilla varmistetaan oikeuksien toteutuminen käytännössä. YK:n lapsen oikeuksien komitea on korostanut, että lapsen oikeuksilla on merkitystä vasta, kun lapsilla on käytettävissään heille sopivia ja tehokkaita oikeusturvakeinoja. Lapsen oikeuksien komitea suositteli Suomelle antamissaan viimeisimmissä päätelmissään¹, että sopimusvaltio lisää yleistä tietoisuutta ja erityisesti lasten tietoisuutta kansallisten järjestelmien mahdollistamista eri valitusmenettelyistä.

Jälkikäteisen oikeusturvan lisäksi lasten ja perheiden kannalta erittäin merkittävä on ennakollinen oikeusturva. Ennakolliseen oikeusturvaan kuuluvat oikeudellinen sääntely, menettelyt ja muut toimenpiteet, joiden tavoitteena on ennaltaehkäistä oikeudenloukkauksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina lapset ovat erityisen haavoittavaisessa asemassa. Lasten kyky ja mahdollisuudet nostaa ongelmia esiin ovat rajallisia ja lasten käytettävissä olevat oikeusturvakeinot puutteellisia tai lasten tavoittamattomissa. Epäkohtien ja ongelmien syntymisen ennakollinen ehkäisy on siten välttämätöntä. Oikeusturvan toteutumisen kannalta on tärkeää, että sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaana olevalla lapsella ja lapsen huoltajilla on tietoa oikeuksistaan ja käytettävissä olevista muutoksenhakekeinoista. On otettava huomioon myös tilanteet, joissa lapsen edun ja vanhempien toiminnan välillä on ristiriitaa ja lapsi tarvitsee tietoa oikeuksistaan.

¹ CRC/C/FIN/CO/4 (2011), kohta 14 <http://formin.finland.fi/public/default.aspx?contentid=68142>

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa (PeVL 26/2017 vp) todetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon alalla asiakkaan asema ei rinnastu tavanomaiseen kuluttajaan, vaan asiakaskunnassa on runsaasti eri syistä haavoittavassa asemassa olevia henkilöitä, kuten lapsia, mielenterveyskuntoutujia ja vammaisia henkilöitä, joiden kyky erilaisiin valintoihin on jo lähtökohtaisesti rajoittunutta tai joissain tapauksissa lähes olematonta. Tämän johdosta oikeusturvasääntelyn asianmukaisuuteen on kiinnitettävä erityistä huomiota.² Lisäksi lasten osalta sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluissa on otettava huomioon, etteivät lapsiperheissä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ole yksinomaan yksilöiden palveluita, vaan ne edellyttävät koko perheen huomioimista. Mikäli tuen ja hoidon tarpeet nähdään liiaksi yksilöllisinä, ei välttämättä kyetä tukemaan esimerkiksi paljon palveluita tarvitsevia perheitä kokonaisuutena ja turvaamaan palveluiden sujuvaa yhteistyötä. Näiden perheiden, joissa samassa perheessä on eri perheenjäsenillä esim. mielenterveyspalveluiden, päihdepalveluiden, vammaispalvelujen ja lastensuojelupalveluiden tarvetta, oikeusturvan selkeyteen ja sen toteutumiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Valinnanvapauslakiesityksen mukaan laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluja tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisessa, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisessä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisessä eri tuottajien välillä on keskeisessä asemassa asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin perusteella laadittava asiakassuunnitelma. Yksi asiakassuunnitelma, josta vastaa maakunta ja joka pyrkii kokoamaan monet eri palveluntuottajien palvelut yhdeksi kokonaisuudeksi, on hyvä ajatus, mutta riskinä on, että käytännössä se synnyttää pelkän illuusion integraatiosta. Todellinen asiakkaan tarpeista lähtevä integraatio tapahtuu työmuotojen yhdistämisellä ja ammattilaisten välisellä yhteistyöllä. Pelkkä palveluiden kirjaaminen ei takaa niiden todellista integraatiota. Lastensuojelussa palveluita uhkaa enenevässä määrin pirstoa yksityisten palveluntuottajien käytön (esim. terveys-/terapiapalveluiden tuottajina) lisääntyminen, mikä vaatii asiakkaalta hyvää ymmärrystä ja tietoa hänelle kuuluvista palveluista ja oikeuksistaan niissä sekä myös hänen käytettävissään olevista oikeussuojakeinoista.

Valvonnassa on varmistettava haavoittavassa asemassa olevien oikeusturva

Valvontaa koskevien hallituksen linjausten lähtökohtana on painopisteen siirtäminen jälkikäteisestä valvonnasta ennakoivaan ja etukäteiseen valvontaan, johon omavalvonta tarjoaa välineen. Tavoitteena on myös omavalvonnan kehittäminen entisestään. LSKL on useissa eri yhteyksissä tuonut esille, ettei lainsäädännöllisten uudistusten myötä lisääntyvä omavalvonta saa liiaksi korvata viranomaisten valvontaa tai jälkikäteisiä oikeussuojakeinoja.³ Mm. valtioneuvoston tarkastusvirasto on kiinnittänyt huomiota siihen,

² Perustuslakivaliokunnan lausunto PeVL 26/2017 vp, s. 71.

³ Ks. mm. Lastensuojelun Keskusliiton lausunto koskien hallituksen esitysluonnosta eduskunnalle maakuntauudistuksen täytäntöönpanoa sekä valtion lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävien uudelleenorganisointia koskevaksi lainsäädännöksi. <https://www.lskl.fi/kannanotot-ja-lausunnot/paallekkaisten-ohjaus-ja-valvontatehtavien-purkamisen-tarkeaa/>

että puutteet lastensuojelun valvonnassa ovat niin suuret, etteivät omavalvontasuunnitelmat riitä takaamaan valvonnan riittävyyttä.⁴

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisussa ”Vaikuttava valvonta osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta”⁵ todetaan, että vaikka palvelujen tuottajalla on ensisijainen vastuu oman toimintansa laadusta, ei omavalvonta kuitenkaan voi kokonaan korvata viranomaisten vastuulla olevaa valvontaa. Omavalvonta tai muu ennakkollinen valvonta ei pysty parhaimmillaankaan täyttämään kaikkia niitä tehtäviä, joita riippumaton valvontaelin, jonka toiminnan painopisteenä on yksilön lakisääteisten oikeuksien valvonta, toteuttaa. Keskeinen kysymys sote-uudistuksessa onkin, miten valvonnalla varmistetaan haavoittavassa asemassa olevien oikeusturvan toteutumista etenkin niiden asiakkaiden osalta, jotka eivät kykene valvomaan omia oikeuksiaan palveluissa eivätkä arvioimaan saamaansa palvelun laatua.

Lastensuojelun asema lakiesityksessä epäselvä

Lastensuojelua koskevien palveluiden asema valinnanvapauslakiesityksessä on kokonaisuudessaan epäselvä. Se muodostaa ison ongelman myös muutoksenhakusäännösten arvioinnille. Onko lastensuojelulain (13.4.2007/417, LSL) mukainen lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu rajattu kokonaan valinnanvapauslain ulkopuolelle vai tuleeko valinnanvapauslaki koskemaan esim. asiakassetelipalveluiden osalta myös lastensuojelun asiakkaita ja mikäli tulee, niin missä määrin? **Tämän epäselvyyden vuoksi ei ole mahdollista arvioida, ovatko valinnanvapauslakiin kirjatut muutoksenhakusäännökset riittäviä sekä lastensuojelun asiakkaiden että ammattilaisten osalta.** Oikeusturva ei voi toteutua, jollei laista käy selkeästi ilmi, keitä/mitä asiakasryhmää kyseiset säännökset ylittäään koskevat.

Valinnanvapauslain 13 § (Valinnanvapautta koskevat rajoitukset) sisältäisi rajoituksia, jotka koskevat oikeutta valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksikkö. Oikeuden ulkopuolelle rajattaisiin mm. lastensuojelulain mukainen lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu⁶. Lastensuojelulain 3 §:n mukaisesti lapsi- ja perhekohtaista

⁴ Valtiontalouden tarkastusvirasto (2012) Lastensuojelu. Tuloksellisuustarkastuskertomus. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 6/2012. Helsinki: Valtiovarainministeriö.

⁵ Eeva Nykänen, Merja Kovanen, Eeva Liukko, Pia Blomqvist, Minerva Krohn, Sanna Ahola, Päivi Nurmi-Koikkalainen & Pia Maria Jonsson: Vaikuttava valvonta osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 29/2017.

⁶ HE 16/2018 vp, s. 214: ”Oikeus valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksikkö ei myöskään koskisi lastensuojelulaissa tarkoitettua lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. **Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua** toteutetaan silloin **kun lapsi ja perhe ovat lastensuojelun asiakkaina. Asiakassuunnitelman laatiminen, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus, huostaanotto sekä sijaishuollon järjestäminen ja jälkihuolto ovat lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua.** Lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa on otettava huomioon myös sosiaalihuollon asiakaslain säännökset, joiden mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Lastensuojelua toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltänsä ja kulttuuritaustansa ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen

lastensuojelua toteutetaan tekemällä asiakassuunnitelma sekä järjestämällä avohuollon tukitoimia. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua ovat myös lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvä sijaishuolto ja jälkihuolto (LSL 3 § 3 mom).

Valinnanvapauslakiesityksen 24 § (Asiakassetelipalvelut) ja säännöksen yksityiskohtaiset perustelut antavat viitettä, että asiakassetelit (maakunnan päätöksellä) mahdollisesti joltain osin ja/tai joidenkin avohuollon tukitoimien osalta koskisivat myös lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. Esityksen 24 §:ssä todetaan, että ”maakunta saa ottaa asiakassetelin käyttöön 1 ja 3 momentissa tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lisäksi sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä ja tukihenkilöiden tai -perheiden järjestämisessä sekä muissa sosiaalihuollon ennaltaehkäisevissä palveluissa.” Perusteluissa tuodaan esille, että lastensuojelun palveluista monet eivät sovellu asiakassetelillä järjestettäväksi niiden julkisen vallan käyttöön liittyvän luonteen vuoksi⁷. Perusteluissa todetaan, että **sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301, SHL) mukaisena palveluna järjestettäessä** perhetyö (SHL 18 §) ja tukihenkilöiden tai -perheiden (SHL 28 §) järjestäminen lisäisivät valinnanvapautta ja vaihtoehtoja myös lastensuojelussa oleville perheille. Lisäksi perusteluissa tuodaan esille, että ”perhetyötä ja tukihenkilöitä käytetään paljon myös lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteinä” (LSL 36 §).

Erittäin epäselväksi jää, koskevatko asiakassetelipalvelut myös LSL 36 §:n mukaisena palveluna järjestettävää **tehostettua** perhetyötä ja tukihenkilöiden tai -perheiden järjestämistä. Mikäli ne koskevat, niin voidaanko tulkintaa laajentaa siten, että asiakasseteli tulisi koskemaan myös muita LSL 36 §:n mukaisia avohuollon tukitoimia, joita ei mainita perusteluissa? Koskeeko asiakassetelipalvelut niitä ja jos koskevat, niin millaisin rajoituksin? On tärkeää huomioida voimassaolevan lainsäädännön näkökulmasta, että lastensuojelulain 36 § 2 momentin mukaan lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät **sosiaalihuollon palvelut on järjestettävä** sen mukaisesti kuin lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on **arvioinut niiden tarpeen lapsen tai vanhemman asiakassuunnitelmassa**. Lastensuojelulain mukaiseen asiakassuunnitelmaan kirjataan **kaikki** lapsen ja hänen perheensä palvelut ja muut tukitoimet, joita lastensuojelun avohuollon tukitoimina tarjotaan – myös lastensuojelulain 36 §:ssä mainitut sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut. Lastensuojelun avohuollon tukitoimia tarjottaessa lapsi ja vanhemmat ovat lastensuojelulain (eivät

sosiaali- ja terveydenhuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.”

⁷ HE 16/2018 vp, s. 242: ”Sosiaalihuollon ehkäisevissä palveluissa yksi keskeisesti esille nouseva ryhmä ovat lapset ja lapsiperheet. Asiakassetelin käyttäminen näihin palveluihin voisi vahvistaa palvelujen oikea-aikaista saatavuutta ja siten tukea painopisteen siirtymistä hyvinvoinnin edistämiseen ja varhaiseen tukeen. Perhetyötä ja tukihenkilöitä käytetään paljon myös lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteinä. Lastensuojelun palveluista monet eivät sovellu asiakassetelillä järjestettäväksi niiden julkisen vallan käyttöön liittyvän luonteen vuoksi. Sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna järjestettäessä perhetyö ja tukihenkilöiden tai -perheiden järjestäminen lisäisivät valinnanvapautta ja vaihtoehtoja myös lastensuojelussa oleville perheille. Sosiaalihuoltolain 18 §:n mukaan perhetyöllä tarkoitetaan hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksella ja muulla tarvittavalla avulla tilanteissa, joissa asiakas ja hänen perheensä tai asiakkaan hoidosta vastaava henkilö, tarvitsevat tukea ja ohjausta omien voimavarojen vahvistamiseksi ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamiseksi. Perhetyötä annetaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren terveyden ja kehityksen turvaamiseksi. Tukihenkilön tai -perheen järjestämisestä säädetään sosiaalihuoltolain 28 §:ssä, jonka mukaan erityistä tukea tarvitsevalle lapselle tai hänen perheelleen voidaan järjestää vertaisryhmätoimintaa sekä tukihenkilö- tai perhe lapsen terveyden tai kehityksen turvaamiseksi.”

sosiaalihuoltolain) soveltamispiirissä, joka tarkoittaa sitä, että sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja tarjotaan lastensuojelulain 36 §:n mukaisina avohuollon tukitoimina (eli tilanteessa sovelletaan lastensuojelulain säännöksiä).

Epäselväksi lastensuojelun kannalta jää myös se, mikä on lastensuojelun jälkihuollon (LSL 12 luku) asiakkaan asema valinnanvapauslaissa? Erityisen ongelmallista on, ettei lakiesityksessä ole laisinkaan pohdittu täysi-ikäisen (18-21-vuotiaan) asemaa lastensuojelun jälkihuollossa. Koskeeko valinnanvapaus tätä asiakasryhmää ja jos koskee, niin millaisin rajoituksin?

Vaikka valinnanvapauslakiesityksen perusteluissa todetaankin, että lastensuojelun palveluista monet eivät sovellu asiakassetelillä järjestettäviksi niiden julkisen vallan käyttöön liittyvän luonteen vuoksi, niin silti esityksessä viitataan perhetyöhön mahdollisena asiakassetelipalveluna. Perhetyön osalta voidaan todeta, että sen perusteella saatetaan tehdä arviointia, jolla voi olla ratkaisevaa merkitystä esim. huostaanottopäätöstä tehtäessä. Perhetyö ei ole vapaata merkittävästä julkisen vallan käytöstä. Lisäksi tukihenkilön tai -perheen valinnassa voi vanhemmalla ja lapsella olla intressiristiriita, joten sen soveltumista vapaasti valittavaksi asiakassetelipalveluksi olisi syytä tarkemmin pohtia.

Valinnanvapauslakiesityksen 24 § 2 momentissa säädettäisiin, että ”maakunta saa rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta kussakin 1 momentissa tarkoitettussa palvelussa, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. Maakunnan on lisäksi päätettävä perusteet, jotka maakunnan liikelaitoksen on otettava huomioon sen määrittellessä asiakassetelillä annettavan palvelun tarkemman sisällön.” Esityksessä jää epäselväksi, mitä tämä käytännössä esim. lasten ja lapsiperheiden palveluiden osalta tarkoittaa. Ilmeisesti on tarkoitus, että päätöksen asiakassetelin käyttöönoton laajuuden rajaamisesta tekee lapsen ja perheen kanssa työskentelevä sosiaalityöntekijä. Käytännössä se, millä perustein tosiasiallisesti käyttöönottoa voidaan rajata, saattaa muodostua ongelmaksi. Säännöksen sanamuoto ”jos se on välttämätöntä” voi nostaa kynnystä rajaamiseen, vaikka se lapsen ja perheen tilanteen kannalta olisikin perusteltua ja lapsen edun mukaista.

Kun sosiaalihuoltolain uudistus tuli voimaan vuonna 2015, jolloin myös lastensuojelulakia uudistettiin, muuttui sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain systematiikka mm. SHL:n mukaisten palveluiden sekä lastensuojelun asiakkuuden alkamisen osalta. **Syntyy käsitys, että käsillä oleva valinnanvapauslakiesitys ei tunnista riittävästi em. muutosta ja sen vuoksi lastensuojelun asema on valinnanvapauslakiesityksessä epäselvä ja vaikeasti systematisoitavissa.** Valinnanvapauslakiesityksen säännökset ovat näin ollen erittäin vaikeasti sovellettavissa.

Viime vuosina lastensuojelulain sekä monien muiden lastensuojelua koskevien lakien säännökset ovat olleet jatkuvassa muutoksessa tai muutosta odottavassa tilassa. Osa lainsäädäntömuutoksista on ollut enemmänkin teknisluonteisia, mutta osa periaatteellisesti varsin merkittäviä. Jatkuvat muutokset ovat vaikuttaneet sosiaalihuollon palvelujen järjestämiseen sekä odotuksiin, jotka ovat kohdistuneet sosiaaliviranomaisten toimintaan. Jatkuvat muutokset lainsäädännössä ovat aina riskitilanteita oikeusturvan toteutumisen kannalta, sillä ne aiheuttavat epäselvyyttä viranhaltijoille lain soveltamisen tilanteissa. Tästä

syystä lainsäädännön selkeys, sisäinen johdonmukaisuus ja koherenttius muun lainsäädännön kanssa ovat merkittäviä tekijöitä oikeuksien toteutumisessa.

Eri yhteyksissä on tuotu esille, että lainsäädännön tulkinnallisia ongelmia ja epäselvyyksiä on tarkoituksena selkeyttää myöhemmin lain voimaantulon jälkeen toimeenpanon ohjauksella. **LSKL korostaa, että valinnanvapauslakiesityksen epäselvyyksiä ja puutteellisuuksia ei voida toimeenpanon ohjauksella ja erilaisilla viranomaisohjeistuksilla yksin ratkaista. Asiasta tulee säätää laintasolla niin selkeästi, että asiakkailla on mahdollisuus päästä heille kuuluviin palveluihin ja oikeuksiinsa.** Asia on merkittävä myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten oikeusturvan osalta.

Talentia ja LSKL tekivät kuluvana vuonna kyselyn lastensuojelun työntekijöille liittyen sosiaalihuoltolain uudistamiseen. Kyselyssä selvitettiin lastensuojelun ja sosiaalihuollon rajapintoja. Kyselyn alustavien tulosten mukaan 56 % vastaajista oli sitä mieltä, että sosiaalihuoltolain toimeenpanoon liittyvä tiedottaminen, ohjaus ja koulutus on ollut puutteellista ja vain 19 % piti sitä riittävänä. Vastaajista 44 % ei pitänyt lastensuojelun ja sosiaalihuollon organisointia selkeänä, sillä viranomaistoiminnassa oli jatkuvasti eriäviä mielipiteitä siitä, kumpaan asiakasperhe kuuluisi ja asiakasohjaus koettiin haastavana. Viimeiset lastensuojelulain muutokset ovat sekoittaneet tilannetta ja aiheuttaneet ylimääräistä kuormittumista eri sektoreiden ja tiimien yhdistyessä.

Sote-uudistuksessa ollaan tekemässä huomattavasti suurempia muutoksia sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin kuin mitä em. sosiaalihuoltolain uudistuksessa tehtiin. Tapa, jolla valinnanvapausesityksessä on pohdittu lastensuojelun asemaa valinnanvapausmallissa, antaa viitettä siitä, että SHL-LSL-rajapintakysymyksiä tulee olemaan haasteellista tulkita yhteneväisesti. Mikäli esitykseen ei tehdä korjauksia asian selkeyttämiseksi, vaarantaa se lasten ja lapsiperheiden yhdenvertaista kohtelua.

Epäselvät sosiaalihuollon asiakkaan sekä potilaan oikeussuojakeinot

LSKL kiinnittää huomiota vielä erikseen valinnanvapauslakiesityksen 82 §:n mukaiseen oikeuteen saattaa asia maakunnan käsiteltäväksi. Säännös on tärkeä lisä valvontaan ja asiakkaan oikeussuojaan, mutta jää epäselväksi, miten kyseinen säännös tarkalleen ottaen suhteutuu valinnanvapauslakiesityksen muutoksenhakua ja valvontaa koskeviin säännöksiin sekä palvelutuottajalakiin⁸. Mitä tämä käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kohdalla tarkoittaa, jos hän kokee saaneensa laadultaan puutteellista palvelua tai huonoa kohtelua? Jossain määrin epäselväksi jää myös se, miten suhteutuvat oikeusturvakeinoista muistutus ja kantelu lakiesityksen 82 §:ään. Säännös ei ole kirjoitettu selkeästi asiakkaan ja potilaan näkökulmasta. Ongelmallinen on myös säännöksen muotoilu, jonka mukaan viranomaiselle jää valta päättää ottaako se palvelunkäyttäjän huomautukset vakavasti.

⁸ Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta (HE 52/2017 vp).

Sosiaali- ja terveysministerille luovutettiin 25.4.2018 työryhmän esitys lainsäädännöksi, jolla vahvistetaan ihmisten itsemääräämisoikeutta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tarkoituksena on, että hallituksen esitys annetaan asiassa eduskunnalle syksyllä 2018 ja uusi lainsäädäntö tulee voimaan pääosin vuonna 2020. Kyseinen esitys tulee sisältämään potilasta ja sosiaalihuollon asiakasta koskevan keskeisen sääntelyn (voimassaoleva potilaslaki ja sosiaalihuollon asiakaslaki kumotaan) ja siihen on myös kirjattu muistutus ja kantelu sekä sosiaalihuollossa että terveydenhuollossa.

Sosiaalihuollon asiakkaan sekä potilaan oikeusturvaan liittyviä lainsäädännön uudistuksia tehdään parhaillaan usealla eri taholla. Riskinä on, että lopputulos kaikista meneillään olevista uudistuksista muodostuu sirpaleiseksi ja asiakkaan ja potilaan kannalta epäselväksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon oikeussuojakeinoja on pidetty nykyisinkin vaikeaselkoisina ja niiden tosiasiallista saavutettavuutta kohtaan on esitetty runsaasti kritiikkiä. LSKL:n näkemyksen mukaan useat nopealla aikataululla valmistellut sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden sekä substanssilainsäädännön uudistukset eivät korjaa tätä epäselvyyttä.

LSKL haluaa vielä tässä yhteydessä tuoda esiin asiakassuunnitelmaan liittyvän seikan. Valinnanvapauslakiesityksessä asiakkaan palveluiden ja oikeusturvan kannalta tärkeä asiakassuunnitelma muodostuu nykyisten substanssilakien suunnitelmien yhdistelmänä. Vaikka valinnanvapauslain säännökset kokoavat suunnitelmien laatimisen yhteen, niin toimintaa todennäköisesti tulee vaikeuttamaan aineellisen lainsäädännön sisältämien suunnitelmien ja palvelujen erilainen velvoittavuus ja erilaiset lähestymistavat.⁹

Palveluntuottajan valinta alaikäiselle (11 §)

Valinnanvapauslain 11 §:ssä esitetään säädettäväksi: *”Alaikäisen asiakkaan puolesta palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön valitsee hänen huoltajansa tai muu laillinen edustajansa. Viisitoista vuotta täyttänyt alaikäinen saa itse valita palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön.*

Viisitoista vuotta täyttäneen alaikäisen laillisella edustajalla on alaikäisen kanssa rinnakkainen oikeus valita alaikäisen puolesta palveluntuottaja ja tämän palveluyksikkö. Jos viisitoista vuotta täyttäneen alaikäisen ja laillisen edustajan näkemykset valinnasta eroavat toisistaan, alaikäisen mielipide on määrävä.”

Biologisten ikärajojen asettaminen lainsäädännössä on haaste. Niiden tulee olla johdonmukaisia muun lainsäädännön kanssa sekä perustua tutkittuun ja aiheen/asian kannalta relevanttiin tietoon lapsen kehityksestä ja hyvinvoinnista. Lakiin kirjattu ikäraja tulee myös perustella riittävästi ja johdonmukaisesti lain esitöissä. Jotta on mahdollista arvioida luotettavasti lainsäädännön vaikutukset lapsen ja huoltajien asemaan, tulee myös määritellä konkreettisesti ja selkeästi se alue, jolle lapsen itsemääräämisoikeus ulotetaan. Alaikäisen itsemääräämisoikeudesta päätettäessä tulee aina muistaa myös lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annettu laki, joka asettaa huoltajille oikeuksia ja velvollisuuksia, joiden toteuttamista ei tule kohtuuttomasti vaikeuttaa.

⁹ Ks. asiasta tarkemmin Pentti Arajärven 3.5.2018 Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle antama lausunto (s. 7-8).

YK:n lapsen oikeuksien komitea ei ole biologisia ikärajoja vastaan, jos ne suojaavat lasta eivätkä aiheettomasti ja perusteettomasti vaikeuta lasten osallistumisen oikeutta (YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen 12 artikla velvoittaa lasten näkemysten kunnioittamiseen). LSKL korostaa, että itsemääräämisoikeus ei ole synonyymi osallistumisen oikeudelle. Lapsioikeudessa itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan tilannetta, jossa lapsen oikeudellista asemaa muuttava tai lapsen henkilöön muutoin kohdistuva toimenpide ei vaadi huoltajan suostumusta ollakseen pätevä tai laillinen.

Erilaisissa päätöksenteon tilanteissa tulisi olla mahdollisuus suojata lasta sellaisilta päätöksiltä, joita hän ei ole valmis tekemään tai jotka ovat selkeästi vastoin hänen etuaan. Sekä YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus että laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta vahvistavat ajatusta lapsen tukemisesta ja ohjaamisesta kohti aikuisuutta ja asteittain lisääntyvää itsemääräämisoikeutta ja autonomiaa.

Yleisesti voidaan todeta, että lapsen itsemääräämisoikeuden kyvykkyyden arviointi kulloisessakin tilanteessa edellyttää yksilöllistä harkintaa, jonka tulee perustua lapsen etuun. Siihen vaikuttaa paitsi biologinen ikä myös lapsen kehitystaso sekä esim. kyseisen tilanteen vaativuus lapselle. Lainsäädännössä tarvitaan kuitenkin myös ikärajoja silloin, kun asia on sen laatuinen, ettei lapsen yksilöllisen kypsyyden arviointiin ole mahdollista syventyä. Mutta pelkkä biologinen ikäraja on ongelmallinen ilman kehitystason arviointia/huomioon ottamista. Esimerkiksi vammaisten lasten, joilla on kognitiivisia haasteita, osalta pelkkä biologinen ikä ei välttämättä kerro lapsen kyvykkyydestä itsenäisiin päätöksiin.

Tässä suhteessa hallituksen esityksen säännös (11 §) palveluntuottajan valinnasta alaikäiselle on erittäin ongelmallinen. Itsemääräämisoikeutta ei ole esityksessä millään muotoa sidottu kehitystasoon, vaan pelkkään ikärajaan, jolloin kaikilla 15-vuotiailla olisi mahdollisuus valita palveluntuottaja, on hän siihen kehitystasonsa puolesta kykenevä tai ei. Koska säännöstä ei ole sidottu myöskään lapsen edun periaatteeseen, käytännössä lapsi voisi tehdä myös 15 vuotta täytettyään oman etunsa vastaisen päätöksen. Tältä osin säännösluonnosta voidaan arvioida YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen vastaiseksi. **Keskusliitto esittää, että valinnanvapauslain 11 §:ään lisätään lapsen edun huomioon ottaminen ensisijaisena perusteena palveluntuottajan valinnassa alaikäiselle. Päätöksenteon punninnan premissit tulee sisällyttää säännöksen yksityiskohtaisiin perusteluihin.**