

Lausunto

luonnoksesta hallituksen esitykseksi uudeksi asiakas- ja potilaslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (Lausunto on toimitettu sähköisenä versiona sosiaali- ja terveysministeriöön.)

Yleisiä huomioita

Henkilöstöä koskeva tarkastelu on puutteellista

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry kiittää mahdollisuudesta esittää näkemyksensä esitysluonnoksesta. Kommenteissamme keskitymme tarkastelemaan ehdotusta sosiaalihuollon korkeakoulutettujen ammattihenkilöiden näkökulmasta. Arvioimme säädöskokonaisuuden sisällöistä johtuen sen suhdetta erityisesti virkasuhteisten sosiaalityöntekijöiden ammatillisiin oikeuksiin ja velvollisuuksiin sekä ammatilliseen oikeusturvaan.

Lausuttavana olevilla lakiluonnoksilla on tarkoitus vahvistaa asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä laajentaa asiaa koskeva säätely myös osaksi somaattista terveydenhuoltoa ja vanhustenhuoltoa. Säännösten perusteltuna tavoitteena on tarjota sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön toiminnalle lain tasoinen perusta tilanteissa, joissa on kyse niin itsemääräämisoikeuden tukemisesta kuin rajoittamisesta.

Ehdotettu säätely on periaatteessa kannatettavaa, mutta se vaatii monelta osin tarkennuksia ja lisäksi esitettyä tarkempaa arviointia erityisesti henkilöstön näkökulmasta.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki säätelee henkilöstön oikeuksia ja velvollisuuksia

Ehdotetussa säätelystä henkilöstöön kohdistuvia vaikutuksia ja vaatimuksia esitetään useissa eri säännöksissä. Sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sääteleväksi laiksi mainitaan ehdotuksessa pääsääntöisesti virheellisesti laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005). Kelpoisuuslaki on kuitenkin kumottu jo 1.5.2016 voimaan tulleella lailla sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain kumoamisesta (287/2016).

Ehdotuksesta puuttuu siksi kokonaan 1.3.2016 voimaan tulleen sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) 2 luvun mukainen tarkastelu sosiaalihuollon ammattihenkilöiden toimimisen edellytyksistä, joihin sisältyy muun muassa ammatinharjoittamisoikeuksien määrittely ja vaatimus sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta. Lisäksi puuttumaan jäävät arvioinnit muun muassa suhteessa ammattihenkilölain tarkoitukseen (1 §), ammattieettisiin velvoitteisiin (4 §), ammattipätevyyden ylläpitämiseen ja osaamisen kehittämiseen (5 §), ammatilliseen johtamiseen sekä seuraamuksiin virheellisestä menettelystä (20 §).

Näin ollen myös ehdotetun henkilöstön osaamista ja riittävyttä koskevasta 32 §:n säännöksestä ja sen yksityiskohtaisista perusteluista puuttuu niiden välttämätön tarkastelu suhteessa sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin.

Sosiaalihuollon laillistetuille ammattihenkilöille ja erityisesti virkasuhteisille vastaaville sosiaalityöntekijöille säännöksissä ehdotetaan useita uusia vastuullisia ihmis- ja perusoikeuksien toteutumisen turvaamiseen liittyviä tehtäviä ilman perusteellista henkilöstövaikutusten arviointia (esim. 23-24, 30, 36, 39, 41, 43, 45, 69-70, 71-74, 80 ja 207 §:t). Esimerkiksi yksittäiseen virkavastuulla toimivaan sosiaalihuollon laillistettuna ammattihenkilönä toimivaan sosiaalityöntekijään kohdistuvia moninaisia vaatimuksia ei ehdotuksessa arvioida muun muassa niiden vaatiman osaamisen, työajan käytön, ammattietiikan eikä asiakasmitoituksen ulottuvuuksista. Näin ollen arvioimatta jäävät henkilöstön tosiasialliset mahdollisuudet selviytyä ehdotetuista tehtävistä niin virkamiesoikeuden kuin sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) näkökulmista.

Vaadittavasta osaamisesta säädettävä asetuksella

Ehdotetun 32 §:n 2 momentin yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että jatkossa säännöksessä edellytetty koulutus sellaisista työmenetelmistä ja keinoista, joiden avulla voidaan vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja ehkäistä rajoitustoimenpiteiden käyttöä sisältyisi ammatinharjoittamisen edellytyksenä olevaan koulutukseen. Koulutus olisi mahdollista sisällyttää myös ammatinharjoittamisoikeuden tuottavan tutkinnon suorittamisen jälkeen suoritettuun säännöksen edellytykset täyttävään koulutukseen. Säännöksessä ehdotetaan, että tarkempia säännöksiä koulutuksen sisällöstä voitaisiin antaa valtioneuvoston asetuksella.

Talentia korostaa, että sosiaalihuollon laillistettujen ammattihenkilöiden ammattipätevyyden ylläpitämisessä ja osaamisen kehittämisessä työnantajan tulee edellä mainitun sosiaalihuollon ammattihenkilölain 5 §:n säännöksen mukaan luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen. Myös sosiaalihuollon ammattihenkilö itse on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säätelyyn.

Edelleen voimassa olevan kumotun sosiaalihuoltolain (710/1982) 53 §:n (28.1.2005/50) säännös edellyttää, että kunnan on huolehdittava sosiaalihuollon henkilöstön riittävästä täydennyskoulutuksesta. Säännöksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi tarvittaessa asetuksella antaa tarkemmat säännökset täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista. Säännöksen tueksi STM on laatinut kunnille ja kuntayhtymille täydennyskoulutusta koskevan oppaan vuonna 2006. Täydennyskoulutuksen tulee oppaan mukaan olla suunnitelmallista, palvelutarpeista ja työntekijöiden osaamistarpeista lähtevää, tietoon ja hyviin käytäntöihin perustuvaa sekä osa työn kehittämistä ja laadun hallintaa. (STM Julkaisuja 2006:6, 20 - 21.)

Talentian täydennyskoulutusselvityksen (2016) mukaan sosiaalialan korkeakoulutetut ammattihenkilöt eivät kuitenkaan ole kattavasti säännöllisen vuosittaisen työnantajan järjestämän täydennyskoulutuksen piirissä.

Talentia pitää välttämättömänä, että ehdotetun lainsäädännön vaatiman osaamisen varmistamiseksi annetaan valtioneuvoston asetus, jossa säädetään vaadittavasta soveltuvasta koulutuksesta koskien rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksiä sekä rajoitustoimenpiteiden turvallisia ja ihmisarvoa kunnioittavia toteuttamistapoja. Näin osaltaan tuetaan lainsäädännön käytännön toimeenpanosta vastuullisten sosiaalihuollon laillistettujen ammattihenkilöiden tosiasiallisia mahdollisuuksia saada työtehtäviensä edellyttämä koulutus varmistamaan riittävä osaaminen ammattihenkilölain edellyttämällä tavalla.

Yksityiskohtaisemmin kommentoimme 32 §:n säännöstä 6 luvun yhteydessä.

Omavalvonnan tueksi tarvitaan viranomaisvalvontaa

Sosiaalihuollossa laadun varmistusta ja asiakasturvallisuutta toteutetaan ensisijaisesti omavalvonnalla. Omavalvonnan käytännöt ovat sosiaalihuollossa vielä kehittymässä siitä huolimatta, että sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) omavalvontaan on veloitettu jo 1.4.2015 voimaan tulleella säännöksellä (47 §). Ehdotettu lainsäädäntö edellyttää perustellusti omavalvonnan kehittämistä nykyisestä. Lisäksi omavalvonnan tueksi tarvitaan säännönmukaisesti viranomaisvalvontaa, jossa arvioidaan työnantajan toimintaa asiakasturvallisen palvelun mahdollistajana esimerkiksi ohjauksen, perehdyttämisen ja täydennyskoulutusveloitteen toteutumisen osalta. Sekä omavalvontasuunnitelmien että yleisestä itsemääräämissuunnitelman laatimisesta tulee Talentian mukaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Asetuksen lisäksi tarvitaan myös STM:n laatimaan sosiaalihuoltolain soveltamisopasta tukemaan STM:n, THL:n ja Kuntaliiton yhteistä ohjeistusta kunnille, jotta omavalvonnan käytännöt laajenevat ja yhdenmukaistuvat.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset vaativat tarkemman arvioinnin

Taloudellisten vaikutusten arvioinnissa todetaan esitykseen sisältyvän johtamisen, työnjaon, työmenetelmien ja toimintatapojen kehittämistä edellyttäviä säännöksiä, jotka ehdotuksen mukaan voidaan toteuttaa nykyisten voimavarojen puitteissa. Ehdotuksesta ei kuitenkaan käy tarkemmin ilmi se, mihin tämä arvio perustuu. Tällaisiksi kustannusneutraaleiksi tehtäviksi mainitaan mm. päätöksenteon tukeminen, neuvonta ja ohjaus hoitotahdon ja edunvalvontavaltuutuksen tekemiseen, osana omavalvontasuunnitelmaa laadittava yleinen suunnitelma itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi, osana asiakaskohtaista suunnittelua tehtävä itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma sekä itsemääräämiskyvyn arviointi, uudelleen arviointi ja päätöksen lopettaminen. Toisin kuin ehdotuksessa mainitaan nämä uudet ja myös uutta osaamista vaativat työtehtävät eivät sisällöltään ja vaativuudeltaan ole sellaisia, että ne voisivat toteutua yksinomaan osana muuta asiakastyötä. Lisäksi ehdotuksessa jää kokonaan tarkastelematta sosiaalityön ammatillisen johtamisen tarpeeseen vastaaminen sosiaalihuollon ammattihenkilölain 9 §:n säännöksen mukaan asetelmassa, jossa erityisesti virkasuhteessa toimiville vastaaville sosiaalityöntekijöille ehdotetaan useita uusia työtehtäviä ja vastuita.

Kustannusvaikutuksia ehdotuksessa nähdään sisältyvän muun muassa henkilöstön koulutukseen ehdotetun lain 32 §:n mukaisesti. Koulutustarpeita esitetään olevan itsemääräämisoikeuden edistämiseen sekä rajoitteiden käytön ehkäisyyn, edellytyksiin ja soveltuviin työmenetelmiin toimintatapojen uudistamiseksi sekä turvallisten työmenetelmien hallitsemiseksi erityisesti vanhuspalvelujen henkilöstön piirissä.

Ehdotuksen mukaan lisääntyneitä koulutuskustannuksia ei kuitenkaan tule niissä sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa rajoitteiden käytöstä on säädetty jo aiemmin kuten esimerkiksi tahdosta riippumattomassa päihdehuollossa ja kehitysvammapalveluissa. Näissä yksiköissä tarvittavan koulutuksen esitetään toteutuvan osana lakisääteistä täydennyskoulutusta.

Henkilöstön työ määrää ja siten kustannuksia lisääviksi työtehtäviksi esitetään lakiehdotuksessa muun muassa lakiehdotuksen mukaiset päätökset, lausunnot ja suunnitelmat. Esitetyistä kustannusvaikutuksista ei kuitenkaan selviä se, mihin ne perustuvat.

Kunnissa on ehdotetun lain voimaantulon yhteydessä kiinnitettävä huomiota myös siihen, että lain soveltamiseen liittyvät erityisesti virkasuhteisille vastaaville sosiaalityöntekijöille esitetyt uudet työtehtävät tulee ottaa huomioon Kunnallisen työ- ja virkaehtosopimuksen (II luku) mukaisissa tehtäväkuvauksissa ja niiden pohjalta tehtävissä työn vaativuuden arvioinneissa sekä puolestaan niiden pohjalta määräytyvässä palkkauksessa.

Kaikkiaan ehdotettu säädöskokonaisuus sisältää siinä määrin vaatimuksia erityisesti osaamisen kehittämiseksi, henkilöstöresursseille sekä työtehtävien määrälle ja työn vaativuudelle kuin myös yleiselle ja sosiaalityön ammatilliselle johtamiselle, että ehdotettua säätelyä ei ole miltään osin mahdollista pitää kustannusneutraalina. Ehdotetun lainsäädännön tarkoituksen turvaaminen tulee väistämättä aiheuttamaan esimerkiksi lisääntyviä henkilöstömenoja. Siksi jatkovalmistelussa tulee esitettyä tarkemmin arvioida ja selvittää kustannus- ja henkilöstövaikutuksia sekä myös niiden korvaamistarpeita kunnille valtiosuuslainsäädännön mukaisesti (laki kunnan peruspalvelujen valtiosuudesta 1704/2009 55 § 2 mom.).

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluista säädettävä samanaikaisesti asiakas- ja potilaslain kanssa

Ehdotettuihin säädöksiin liittyvät olennaisesti valmistelussa olevat sosiaali- ja terveydenhuoltolakeihin siirrettäväksi suunnitellut säädökset mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluista. Nämä säädökset ovat yhdessä nyt lausuttavana olevan hallituksen esitysluonnoksen kanssa niin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden kuin ammattihenkilöiden näkökulmasta toisiinsa liittyviä, jolloin niitä olisi tullut voida arvioida samanaikaisesti. Talentia katsoo, että näistä molemmista kokonaisuuksista tulee myös säätää yhtä aikaa.

Henkilöstön osaaminen, työhyvinvointi ja -turvallisuus asetettava toimeenpanon keskiöön

Esitetty valtakunnallinen lain toimeenpanosta, täydennyskoulutuksesta ja itsemääräämisoikeutta koskevasta tiedottamisesta koostuva toimeenpano-ohjelma on kannatettava. Talentia osallistuu mielellään toimeenpano-ohjelman laatimiseen ja toteuttamiseen. Toimeenpanon tueksi tarvitaan myös kattava ja perusteellinen opas henkilöstölle.

Toimeenpanossa on kiinnitettävä erityistä huomiota henkilöstön tosiasiallisiin mahdollisuuksiin hankkia ehdotetun lainsäädännön edellyttämä riittävä osaaminen sekä huolehdittava henkilöstön mahdollisuuksista selviytyä lain vaatimalla tavalla uusista tehtävistä. Näin huomiota on kiinnitettävä muun muassa henkilöstöresursseihin, työnjakoon ja henkilöstön mitoitukseen ottaen huomioon myös esimerkiksi sosiaalihuollon lainsäädäntöön sisältyvät useat palvelutarpeen arviointia ja päätöksentekoa koskevat velvoittavat määräajat. Uusien työtehtävien käyttöönotossa on investoitava myös johtamiseen. Toimivat tietojärjestelmät ovat niin ikään perusedellytys ehdotettujen muutosten toteuttamiselle.

Sosiaalialan työturvallisuutta koskevissa useissa tutkimuksissa sosiaalialan on todettu olevan edelleen työväkivallan riskiala. Tämä mainitaan lakiehdotuksessa kuvattaessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja henkilöstön asemaa. Samassa yhteydessä tuodaan esille, että STM:n työturvallisuussäännöksiä valmisteleva neuvottelukunta on jo vuonna 2013 asettanut väkivallan uhka –

nimisen jaoston, jonka tehtävänä on muun muassa selvittää työturvallisuuslain ja ehdotetun lain liittymäkohtia sekä tehdä perusteltu arvio lainsäädännön mahdollisista muutostarpeista. Ehdotetun lain valmisteluaineistosta ei käy ilmi onko tällaista selvitystyötä tehty ja jos on, niin mitkä ovat sen mahdolliset tulokset.

Henkilöstön työturvallisuuden ja -hyvinvoinnin sekä työhön sitoutumisen edistämiseksi Talentia edellyttää, että lain toimeenpanossa työväkivallan ehkäisyyn investoidaan riittävästi ja konkreettisesti. Työterveyslaitoksen Talentialle vuonna 2016 tekemän selvityksen tulosten mukaan työpaikan riittävä varautuminen asiakasväkivaltaan sekä sovitut käytännöt ovat yhteydessä vähäisempään stressin kokemiseen, pelon tunteisiin ja työpaikan vaihtoajatuksiin sekä parempiin koettuihin valmiuksiin toimia uhka- ja väkivaltatilanteissa.

1 Luku

Yleiset säännökset

Säännökset sinänsä kannatettavia.

Muutosehdotuksia yksityiskohtaisiin perusteluihin:

1 § Lain tarkoitus: Perusteluja tulee täydentää ennaltaehkäisyn ja yhteistyön vaatimilla henkilöstö- ja muiden resurssien vahvistamisella.

2 § 1 mom. Lain soveltamisala: Lisättävä viittaukset sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölakeihin ja poistettava viittaus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetusta laista (272/2005), koska laki on kumottu ja korvattu sosiaalihuollon ammattihenkilölailla (817/2015).

3 § Määritelmät: Lisättävä myös geronomi sosiaalihuollon laillistetuksi ammattihenkilöksi sosiaalihuollon ammattihenkilölain 8 §:n mukaisesti.

2 luku

Asiakkaan ja potilaan oikeudet sosiaali- ja terveydenhuollossa

Muutosehdotuksia yksityiskohtaisiin perusteluihin:

4 § Oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä hyvään kohteluun: Lisättävä viittaus sosiaalihuollon ammattihenkilölain 1 §:n tarkoitussäännökseen (ammattihenkilöiden koulutus, ammattitaidon ylläpitäminen, tarkoituksenmukaiset tehtäväraenteet).

5 § 2 mom. 4 kohta Asiakkaan ja potilaan etu: Lisättävä viittaus sosiaalihuollon ammattihenkilölain 5 §:n säännökseen ammattipätevyyden ylläpitämisestä ja osaamisen kehittämisestä.

10 § 4 mom. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat suunnitelmat:

Lisättävä yksityiskohtaisiin perusteluihin viittaus SHL 36 § 4 ja 5 momentteihin sekä maininta, että säännös tuo uusia työtehtäviä varsinkin virkasuhteisille sosiaalityöntekijöille, joiden tehtävänä on vastata erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnista.

3 luku

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

16 § Asiakkaan itsemääräämisoikeus: Oikeus tuettuun päätöksentekoon tulee harkita ulotettavaksi myös alaikäisille henkilöille turvaamaan tarvittaessa lapsen edun toteutumista ottaen huomioon myös ehdotetun 18 §:n säännös alaikäisen asiakkaan asemasta.

18 § Alaikäisen asiakkaan asema: Yksityiskohtaisia perusteluja on täydennettävä siten, että esille tuodaan sosiaalihuollon henkilöstön oikeus saada työtehtävien hoitamisessa tarpeellinen koulutus siten kuin sosiaalihuollon ammattihenkilölain 5 §:ssä säädetään ammattipätevyysylläpitämisestä ja osaamisen kehittämisestä.

4 luku

Asiakkaan ja potilaan päätöksenteon tukeminen

21 § Nimetty tukihenkilö päätöksenteon tukena: Alaikäisen oikeutta nimettyyn tukihenkilöön päätöksenteon tukena tulee harkita lisättäväksi säännökseen turvaamaan tarvittaessa lapsen edun toteutumista ottaen huomioon myös ehdotetun 18 §:n säännös alaikäisen asiakkaan asemasta.

23 § Asiakkaan ja potilaan päätöksenteon turvaaminen: Yksityiskohtaisissa perusteluissa jää täsmentämättä 2 momentin säännökseen sisältyvä vaatimus hoitavalle lääkärille tai vastaavalle sosiaalityöntekijälle tehdä ratkaisu yksittäisissä tilanteissa siitä onko asiakasta tukevalla henkilöllä edellytyksiä tukea asiakkaan päätöksentekoa. Perusteluista ei käy ilmi tuleeko päätöksen olla kirjallinen vai suullinen ja onko siitä mahdollisesti muutoksenhakuoikeus (vrt. 24 § 2 mom.). Lisäksi säännöksen muotoilusta ei yksiselitteisesti selviä se, että tällaisissa tilanteissa tarkoitus olisi, että päätöksentekoa voi tukea esimerkiksi palveluyksikössä toimiva vapaaehtoinen tai sellainen henkilökunnan edustaja, joka ei muutoin osallistu asiakasta koskevien päätösten tai ratkaisujen tekemiseen. Yleisesti säännöksen mukaan vastuu päätöksenteon asianmukaisesta tukemisesta olisi paikalla olevalla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä. Tämä asettaa erityisiä vaatimuksia esimerkiksi sijaisten perehdyttämiselle. Talentia toivoo sekä säännöksen että sen yksityiskohtaisten perustelujen selkeyttämistä näiltä osin siten, että säätelyllä varmistetaan sekä työprosessien sujuvuus että asiakasturvallisuus.

5 luku

Asiakkaan ja potilaan hoitotahto

5 luvussa ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotahtoa ja edunvalvontavaltuutusta koskeva säätely on sinänsä kannatettavaa. Epäselväksi kuitenkin jää koskeeko ehdotettu säätely hoitotahdon osalta myös alaikäisiä. Mikäli näin on, vaatii säätely täsmentämistä. Muutoinkin on asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien kannalta perusteltua lain jatkovalmistelussa pohtia sitä tulisiko varsinaisesta hoitotahdosta ja hoitotoiveista säätää omissa säännöksissään.

Koska kokonaisuus on erityisesti sosiaalihuollon näkökulmasta uusi, vaatii sen käyttöönotto lain toimeenpanon yhteydessä ja myös sen jälkeen riittävän resursoinnin ja koulutuksen. Lisäksi tarvitaan työprosessien kehittämistä samoin kuin julkista tiedottamista sekä viestintäaineistoja ammattihenkilöille säädettyjen neuvonta- ja ohjaustehtävien tueksi.

29 § Hoitotahto ja kiireelliset tilanteet: Hoitotahdosta ja kiireellisistä tilanteista on säädetty vain terveydenhuollon osalta. Asiaa koskevaa pohdintaa ja arviointia ei kiireellisen sosiaalihuollon toteuttamisen näkökulmasta ehdotukseen sisälly.

30 § Ilmoitus holhousviranomaisille: Ehdotetaan säädettäväksi mm. vastaavan sosiaalityöntekijän ilmoitusvelvollisuudesta holhousviranomaisille esimerkiksi tilanteissa, joissa asiakas tarvitsee edunvalvojaa tai jos edunvalvontavaltuutettu ei toimi asiakkaan edun mukaisesti. Mikäli edunvalvoja kieltää henkilön edun mukaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen tulee tällöin tehdä säännöksen 2 momentin mukaan ilmoitus tuomioistuimelle holhoustoimilain 16 §:n mukaisesti. Säännöksessä eikä sen perusteluissa ei kuitenkaan määritellä toimintatapoja tilanteisiin, joissa edunvalvontavaltuutettu edunvalvontavaltuutuksesta annetun lain 2 §:n (648/2007) nojalla saamaansa valtuutukseen pohjautuen kieltäisi henkilön edun mukaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen. Näiltä osin säätely vaatii täsmentämistä.

6 luku

Palvelujen järjestäjän ja tuottajan yleiset velvollisuudet itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa

Kaikkia sosiaalihuollon toimintayksiköitä koskevaa velvoitetta laatia omavalvontasuunnitelma ehdotetaan 31 §:ssä (yleinen suunnitelma itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi) laajennettavaksi siten, että yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma liitetään osaksi omavalvontasuunnitelmaa. Itsemääräämisoikeussuunnitelman tulisi ohjata henkilökuntaa suunnittelemaan ja kehittämään toimintaa ja työtapoja siten, ettei rajoitustoimenpiteisiin tarvitsisi turvautua. Talentian jäsenneuvontaan tulevien yhteydenottojen perusteella omavalvontasuunnitelmien laatimisessa, seurannassa, arvioinnissa ja julkisessa esillä pitämisessä on vielä runsaasti kehitettävää. Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Sekä

omavalvontasuunnitelmien että yleisestä itsemääräämissuunnitelman laatimisesta tulee Talentian mukaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella, jotta niiden laatimisen ja seurannan käytännöt laajenevat ja yhdenmukaistuvat.

31 §:n (2 mom. 5 ja 6 kohdat) mukaan henkilökunnan tulisi saada riittävästi tukea ja ohjausta haastavissa tilanteissa toimimiseen sekä myös työnohjausta tarpeen mukaan. Talentia korostaa, että tuen ja ohjauksen lisäksi henkilöstö tarvitsee myös täydennyskoulutusta, jonka järjestämiseen sosiaalihuoltolaki (710/1982, 53 §) ja sosiaalihuollon ammattihenkilölaki (5 §) velvoittavat. Työnohjaus toteutuu Talentian vuoden 2016 Sosiaalialan työnohjaus -selvityksen mukaan vielä osin riittämättömästi: esimerkiksi kuntasektorin työntekijöistä vain 69 % (N=1016) oli osallistunut työnohjaukseen. Työnohjauksen lisäksi tulee käyttää myös muita henkilökuntaa tukevia menetelmiä kuten esimerkiksi mentorointia ja coachingia.

32 § Henkilöstön riittävyys ja osaaminen:

Ehdotetun säännöksen 1 momentin mukaan niissä palveluyksiköissä, joissa voidaan käyttää ehdotetun lain mukaisia rajoitustoimenpiteitä, on oltava asiakkaiden erityistarpeisiin nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä sekä muuta henkilökuntaa. Henkilökunnan riittävän määrän arviointia ei kuitenkaan säännöksessä eikä sen yksityiskohtaisissa perusteluissa avata tarkemmin. Henkilökunnan riittävästä määrästä tulee säätää tarkemmin pitäen määrittelyn lähtökohdana sellaista henkilöstön määrää, joka voi tosiasiallisesti vastata työn laadullisten ja määrällisten tavoitteiden saavuttamiseen työajan sisällä. Talentian eri työtehtävien kokonaisuuden huomioivassa mallissa työmäärä jakautuu siten, että 60 % kohdentuu välittömään asiakastyöhön ja 40 % kehittämistyöhön.

32 §:n 2 momentin mukaan palvelujen toteuttamiseen osallistuvilla ammattihenkilöillä on oltava suoritettuna soveltuva koulutus työmenetelmistä ja keinoista, joiden avulla asiakkaiden itsemääräämisoikeutta voidaan vahvistaa ja ehkäistä rajoittamistoimenpiteiden käyttöä. Säännöksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan tarkoituksena on, että jatkossa ao. koulutus sisältyisi näiden ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisen edellytyksenä olevaan koulutukseen. Yksityiskohtaisten perustelujen mukaan myös koulutuksen jälkeen suoritettu säännöksen edellytykset täyttävä koulutus olisi riittävä. Koska ehdotettu säätely tuo uusia vaatimuksia sosiaalihuollon ammattihenkilölain mukaisten laillistettujen ammattien harjoittamiseen, niin lain voimaantulon yhteydessä ja vielä useita vuosia sen jälkeen on huolehdittava riittävästä täydennyskoulutuksen järjestämisestä ja sen muusta resursoinnista, koska nyt ehdotetun uuden säätelyn mukaiset osaamisvaatimukset eivät ole lakia säädettäessä osa ammatinharjoittamisoikeudet tuovia tutkintokoulutuksia. Täydennyskoulutuksen järjestämiseen velvoittavat em. sosiaalihuoltolain (710/1982, 53 §) ja sosiaalihuollon ammattihenkilölain (5 §) säännökset. Lisäksi huomioon on otettava sosiaalihuollon ammattihenkilölain 20 §:n 1 momentin säännös ammattihenkilölle aiheutuvista mahdollisista seuraamuksista virheellisestä menettelystä, jos ammattihenkilö laiminlyö velvollisuutensa ammattihenkilölain mukaiseen ammattieettiseen toimintaan (4 §) sekä ammattipätevyyden ylläpitämiseen ja osaamisen kehittämiseen (5 §), suorittaa tehtäviä, joihin hänen koulutustaan ja ammattitaitoaan on pidettävä selvästi riittämättömänä ja toimii ammattitoiminnassaan muuten olennaisesti virheellisesti.

32 §:n 3 momentin ja sen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan palvelujen tuottajan on lisäksi annettava palvelujen toteuttamiseen osallistuville henkilöille 2 momentissa tarkoitettujen tietojen ja taitojen ylläpitämiseksi ja täydentämiseksi perehdytystä, täydennyskoulutusta ja ohjeistusta ottaen huomioon palvelun piirissä olevien henkilöiden erityispiirteet ja niiden asettamat vaatimukset

toiminnalle. Talentia huomauttaa, että nämä kaikki edellyttävät myös resursointia ja johtamista niin yleisellä tasolla kuin ammatillisesti. Sosiaalihuollon ammattihenkilölain 9 §:n säännöksen mukaan sosiaalityöntekijöille on varmistettava oikeus sosiaalityön ammatilliseen johtamiseen.

32 §:n 4 momentin säännös on keskeinen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden oikeusturvan kannalta. Säännöksen mukaan henkilöstön riittävästä määrästä ja osaamisesta on huolehdittava siten, etteivät niihin liittyvät puutteet aiheuta rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Kuten edellä säännöksen 1 momentin kohdalla ei henkilöstön riittävästä määrästä arvioida eikä tarkenneta säännöksessä eikä sen yksityiskohtaisissa perusteluissa. Henkilöstön oikeusturvan varmistaminen edellyttää riittävän määrän tarkentamista lain jatkovalmistelussa.

32 §:n 5 momentin mukaan tarkempia säännöksiä pykälän 1–4 momenttien soveltamisesta voidaan antaa valtioneuvoston asetuksella. Ammattihenkilöiden oikeusturvan kannalta on välttämätöntä, että henkilöstön riittävydestä ja osaamisesta säädetään nyt ehdotettua tarkemmin asetuksella.

7 luku

Pitkäaikaisesti alentunut itsemääräämiskyky ja oikeus erityiseen suojeluun

Ehdotettu 7 luku sisältää itsemääräämisoikeuden turvaamisen prosessin itsemääräämisoikeuden arvioinnista, yksilöllisestä suunnitelmasta ja päätöksenteosta. Koska prosessi kokonaisuudessaan sisältää useita uusia osaamisvaatimuksia ja vastuullisia työtehtäviä sosiaalihuollon laillistetuille ammattihenkilöille, edellyttää se jatkovalmistelulta nyt lausuttavana olevasta ehdotuksesta puuttuvaa kattavaa henkilöstövaikutusten arviointia niin henkilötöpanoksen kuin asiakasmäärien sekä johtamistarpeiden ja tietojärjestelmien toimivuuden osalta.

Prosessi kokonaisuudessaan vaatii myös tarkemman arvioinnin sen toteuttamisesta sosiaalihuollon moninaisissa käytännöissä ja myös esitettyä selkeämmän kuvauksen osana säännösten yksityiskohtaisia perusteluita toimeenpanon ja tarvittavien ohjeiden tueksi.

Lisäksi toimeenpano edellyttää, että käytettävissä on tutkittua tietoa luvun säännösten soveltamisen tueksi esimerkiksi prosessin eri vaiheisiin soveltuvista arviointi- ja muista työmenetelmistä ja että näiden välineiden tarkoituksenmukainen käyttö on myös mahdollista. Tutkittua tietoa eri menetelmistä ja välineistä on kuitenkin käytössä vain rajallisesti. THL:n TOIMIA-tietokanta esimerkiksi sisältää tietoa ensisijaisesti toimintakyvyn mittaamisesta ja arvioinnista.

Esimerkiksi itsemääräämiskyvyn arvioinnin toteuttamista ja sisältöä koskevan 37 §:n 4 momentissa ehdotetaan säädettäväksi, että itsemääräämiskyvyn arvioinnin toteuttamisesta vastaava henkilö, joka säännöksen 2 momentin mukaan on asiakkaan omatyöntekijä, vastaa siitä, että arviointia tehtäessä on ollut käytössä riittävä monialainen osaaminen ja että itsemääräämiskykyä on arvioitu sekä henkilön terveydentila, toimintakyky että hänen asuin- ja toimintaympäristönsä huomioiden. Omatyöntekijöitä koskeva säätely on kuitenkin melko väljä: Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 §:n mukaan omatyöntekijänä voivat toimia sosiaalihuollon ammattihenkilölain 3 §:n mukaiset laillistetut ja nimikesuojatut ammattihenkilöt tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettut ammattihenkilöt silloin kun se on asiakkaiden palvelukokonaisuuksien kannalta perusteltua.

Erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tehtävät on sosiaalihuoltolaillla rajattu vain sosiaalityöntekijöille. Näin omatyöntekijöiden mahdollisuudet huolehtia sekä riittävästä osaamisesta että arvioinnin laajuudesta vaihtelevat huomattavasti heidän koulutustensa sisältöjen ja laajuuksien sekä tosiasiallisten valtuuksien ja toimintamahdollisuuksien mukaan.

Kirjallinen valituskelpoinen päätös oikeudesta erityiseen suojeluun on ehdotetun lain 39 §:n mukaan tehtävä itsemääräämiskyvyn arvioinnin perusteella. Erityisen suojelun toteuttamiseksi henkilölle on ehdotetun lain 35 §:n mukaan tehtävä palvelutarpeen arviointi, laadittava ehdotetun lain 42 §:n mukainen itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma sekä tehtävä sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaiset hoidon ja huolenpidon turvaavat päätökset. Ehdotettu päätöksenteko-oikeus koskisi sekä virkasuhteisia vastaavia lääkäreitä että virkasuhteisia vastaavia sosiaalityöntekijöitä. Ehdotetun 39 §:n 2 momentin mukaan heidän on päätöstä tehdessään otettava huomioon ehdotetun 37 §:n mukainen itsemääräämiskyvyn arvio ja siihen sisältyvä lääkärin arvio sairauden, vamman tai muun vastaavan syyntä vaikutuksista henkilön itsemääräämiskykyyn. Hieman ristiriitaisesti ehdotetun 37 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa viitataan ehdotettuun 39 §:n 2 momentin säännökseen ja todetaan, että vastaavan lääkärin ja vastaavan sosiaalityöntekijän on huolehdittava siitä, että sekä terveydenhuollosta että sosiaalihuollosta saadut tiedot tulevat otetuiksi huomioon asianmukaisella tavalla. Säännöksen ja sen perustelujen tekstit tulee saattaa vastaamaan toisiaan 37 §:n yhteydessä esitetyn mukaisesti. Lisäksi on kiinnitettävä huomiota konsultaatiomahdollisuuksien turvaamiseen niin vastaaville lääkäreille kuin sosiaalityöntekijöille, jotta varmistetaan päätösten asianmukaisuus ja ammattihenkilöiden oikeusturva.

8 luku

Rajoitustoimenpiteiden käyttämisen edellytykset sosiaalipalveluissa

Ehdotettu 46 § säätelisi rajoituksia koskevien säännösten soveltamisalaa sosiaalipalveluissa ja siinä on kyse perustuslain 124 §:n soveltamisesta, jolloin huomioon on otettava tehtäviä hoitavien henkilöiden koulutus ja asiantuntemus. Säännöksen yksityiskohtaisissa perusteluissa kuntoutuksen ohjaaja (AMK) -tutkinnon suorittaneita ei virheellisesti esitetä sosiaalihuollon laillistetuiksi Valviran rekisteröimiksi ammattihenkilöiksi.

Ehdotetun 46 §:n säännöksen tullessa voimaan on tarpeen erikseen seurata sitä, miten käytännössä varmistetaan kehitysvammahuollon yksiköille tosiasiallinen riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.

Rajoitustoimenpiteiden käytön yleisiä edellytyksiä koskevan ehdotetun 47 §:n säännöksen soveltamisen osalta on puolestaan seurattava erityisesti sitä, että säännöksen mukaisesti muun muassa henkilökunnan määrä ja osaaminen vastaavat asiakkaiden tarpeita. Toimeenpanossa tähän tulee esittää myös tarkempia kriteereitä.

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen edistäminen on perustellusti ehdotetun säätelyn lähtökohtana. Siksi eri palvelumuodoissa käytettäväksi soveltuvien rajoitustoimenpiteiden listaaminen voi johtaa siihen, että ehdotettua säätelyä ei tarkastella kokonaisuutena ja erityisesti itsemääräämisoikeuden tukemisen näkökulmasta, vaan osittain yksittäisten rajoitustoimenpiteiden käytön näkökulmista. Tämä riski on tärkeää tunnistaa ja kiinnittää siihen erityistä huomiota lain toimeenpanovaiheessa ja ohjeistuksessa.

9 luku

Rajoitustoimenpiteet sosiaalipalveluissa

9 luvussa rajoitustoimenpiteiden käyttö (55 - 66 §:t) määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäväksi. Tämä edellyttää, että ammattihenkilöt määritellään säännösten perusteilla voimassa olevaa sosiaalihuollon ammattihenkilölakia (817/2015) vastaavalla tavalla. Kiinnipitämistä koskevaa ehdotettua 55 §:n säännöstä tulee täsmentää siten kuin lastensuojelulain 68 §:ää esitetään muutettavaksi.

Kaikkiaan luvussa esitettyjen rajoitustoimenpiteiden käyttöä ja niitä koskevaa päätöksentekoa on tarkemmin ohjeistettava ja seurattava niin omavalvonnassa kuin viranomaisvalvonnassa. Niihin on myös toimintayksiköiden johtamisessa kiinnitettävä erityistä huomiota niin asiakkaiden kuin työntekijöiden turvallisuuden varmistamiseksi. Lisäksi myös ohjeistuksen avulla on ohjattava työnantajia huolehtimaan tosiasiallisesti riittävästä ja tarvittaessa jatkuvasta henkilöstön täydennyskoulutuksesta ottaen huomioon myös sijaiset ja henkilöstön mahdollinen vaihtuvuus. Riittäväällä henkilöstöllä, jolla on asiakkaiden tarpeita vastaava asiantuntemus ja osaaminen, voidaan ehkäistä rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

10 luku

Tahdosta riippumaton huolenpito sosiaalihuollon palveluyksiköissä

Talentia korostaa, että henkilön määräämisen tahdosta riippumatta sosiaalihuollon palveluyksikköön ehdotetun 68 §:n mukaisesti tulee kuten säännöksen yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan olla viimesijainen keino, jota käytetään vasta sitten, kun muilla keinoilla ei turvata henkilön tarvitsemaa hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta.

Tahdosta riippumatonta hoitoa toteuttavilla yksiköillä itsellään tulee ehdotetun lain mukaan olla perustellusti riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus. Lisäksi kaikkia palveluyksiköitä varten olisi nimettävä virkasuhteiset lääkäri ja sosiaalityöntekijä, joilla on tarpeen mukaan mahdollisuus käyttää muiden ammattiryhmien asiantuntemusta. Näiden virkasuhteisten ammattihenkilöiden tulee myös tosiasiallisesti olla tahdosta riippumatonta huolenpitoa tarjoavien sosiaalihuollon palveluyksiköiden käytettävissä.

Ehdotetun 10 luvun 70 – 74 §:ssä esitetään virkasuhteisille vastaaville sosiaalityöntekijöille useita työn vaatavuutta, vastuuta ja määrää lisääviä tehtäviä kuten päätöksenteko tahdosta riippumattomasta huolenpidosta ja sen jatkamisesta. Näistä tehtävistä osa on nykyisen voimassa olevan kehitysvammalain nojalla säädetty erityishuollon johtoryhmän vastuulle. Talentia edellyttää, että näiden tehtävien säätämistä laillistettujen virkasuhteisten sosiaalityöntekijöiden vastuulle suoritetaan lain jatkovalmistelussa nyt puuttuva perusteellinen arviointi erityisesti suhteessa jo aiemmissa kommentoissa viitattuun sosiaalihuollon ammattihenkilölain 20 §:ään. Siinä säädetään seuraamuksista virheellisestä menettelystä, mikäli laillistettu ammattihenkilö esimerkiksi suorittaa sellaisia tehtäviä, joihin hänen koulutuksensa tai ammattitaitonsa on selvästi riittämätöntä. Mikäli arvioinnin tuloksena

todetaan, että 70 – 74 §:issä ehdotetuilla tavoilla on mahdollista ammattihenkilölain säännökset huomioon ottaen menetellä Talentia edellyttää, että säännöksen toimeenpanossa varmistetaan riittävä ohjeistus, konsultaatiomahdollisuudet sekä koulutus tarvittavan osaamisen varmistamiseksi.

11 luku

Rikokseen liittyvä tahdosta riippumaton huolenpito

Vastaavan sosiaalityöntekijän tai henkilön hoidosta vastaavan lääkärin esityksestä tulee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehdä päätös ehdotetun lain 80 §:n mukaisesta veloitettun avohuolenpidon keskeyttämisestä. Tahdosta riippumattoman huolenpidon toteuttamiseen ja siihen liittyvään päätöksentekoon sovelletaan ehdotetun lain 83 §:n mukaan 10 lukua. Nämä säännökset on liitettävä osaksi edellä 10 luvussa esitetyksi tehtävään arviointiin lain jatkovalmistelussa.

12 luku

Rajoitustoimenpiteet tahdosta riippumattoman huolenpidon aikana

Ehdotetun 84 §:n (rajoitustoimenpiteet tahdosta riippumattomassa huolenpidossa) osalta ks. kommentit 8 luvusta koskien rajoitustoimenpiteiden listaamista.

Päätöksenteko yli 30 vuorokautta kestävästä poistumisen estämisestä tahdosta riippumattomassa huolenpidossa on ehdotuksen 85 §:n mukaan virkasuhteinen palveluyksikön vastaavan johtajan tehtävä tai jos vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, niin tällöin se on virkasuhteisen vastaavan sosiaalityöntekijän tehtävä. Koska kyse on julkisen vallan käytöstä, niin säännöksellä delegoidaan johtajan tehtävään kuuluvaa päätöksentekovelvollisuutta tarvittaessa sinänsä perustellusti virkasuhteiselle vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Säännöksen yksityiskohtaisia perusteluja tulee kuitenkin täydentää vaatimuksella sosiaalityöntekijän ja johtajan yhteistyöstä päätöksen valmistelussa.

13 luku

Toimenpiteet rajoitustoimenpiteiden käyttämisen jälkeen sosiaalipalveluissa

89 § Arvio palvelujen riittävydestä ja laadusta sekä tahdosta riippumattoman huolenpidon tarpeesta: Ehdotetun 89 §:n 1 momentin 1 kohdan osalta tulisi yksityiskohtaisissa perusteluissa kiinnittää huomiota myös henkilöstön tehtäväkuvauksiin, tehtävarakenteeseen ja työnjakoon.

Ehdotetut säännökset asiakasasiakirjoihin kirjattavien tietojen toimittamisesta omatyöntekijöille (92 §) sekä kirjaamisvelvollisuuden alaisia toimenpiteitä koskevien tietojen toimittaminen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (93 §) sekä asiakkaalle ja hänen edustajalleen toimitettava tieto rajoitustoimenpiteistä ja siihen liittyvistä oikeusturvakeinoista ovat kannatettavia niiden lisätessä rajoitustoimenpiteiden käytön läpinäkyvyyttä.

31 luku

Erinäiset säädökset

Kuten ehdotuksessa on todettu, tarvitsee laajan lainsäätökokonaisuuden käyttöönotto tuekseen kattavan ja monipuolisen toimeenpano-ohjelman. Ehdotettu laki kaipaa myös täsmennyksiä ja jatkovalmisteluja erityisesti henkilöstö- ja kustannusvaikutusten osalta. Em. syistä Talentia kannattaa lain voimaantuloajankohdan siirtämistä ottaen huomioon myös mahdollisen sote-lainsäädännön voimaantulon.

Laki lastensuojelulain muuttamisesta

30 §: Lakiehdotuksen 30 § (asiakassuunnitelma) ja 30 § a (asiakassuunnitelman täydentäminen ja tarkistaminen) sisältävät neljän suunnitelman veloitteet vastuusosiaalityöhön: (asiakassuunnitelma, vanhemmuuden tukemisen asiakassuunnitelma, jälkihuollossa olevan lapsen suunnitelma, sijaishuollossa olevan lapsen hoito- ja kasvatussuunnitelma).

Pyydämme huomioimaan, että on kuntia, joissa edellä mainittuja tehtäviä ei ole eriytetty omiin yksiköihin kohdennetuilla henkilöresursseilla ja tehtävänkuvilla, vaan koko suunnitelmavelvoite voi olla yhden vastuusosiaalityöntekijän vastuulla. Tällöin lastensuojelun henkilöstömitoitus on huomioitava kuntien/ja/tai maakuntien valtiollisessa ohjauksessa ja maakuntien resurssoinnissa. Nykyisillä henkilöstömitoituksilla jo pelkästä yhdestä kootusta asiakassuunnitelmaveloitteesta ja sen seurannasta suoriutuminen on tuottanut kunnissa vaikeuksia, joista on myös AVIN valvontatoimenpiteiden yhteydessä huomautettu. Suunnitelmaveloitteisuus edellyttää lisääntyvää ajankäyttöä asiakkaan suoraan kohtaamiseen. Tämän vuoksi lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän asiakasmäärän enimmäismitoituksesta on säädettävä erikseen lailla.

68 §: Lakiehdotuksen 68 §:ssä (kiinnipitäminen) ei ole varsinaisessa lakipykälässä mainittu, että yksikössä tulee olla aina henkilö, jolla on koulutus ja osaaminen kiinnipidosta ja kiinnipidon menetelmistä, jotta kiinnipito voidaan turvallisesti toteuttaa. Lakiesityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa (11 luku, sivu 5) kuitenkin korostuu tämä näkökulma, että kiinnipito on toteutettava hyväksyttävää menetelmää käyttäen. Työsuojelun ja työturvallisuuden lakisäätteisten veloitteiden näkökulmasta on ensiarvoisen tärkeää lisätä varsinaiseen säännökseen, että ”kiinnipidon hyväksyttävien menetelmien käyttöön on palveluyksikön varmistettava henkilöstölle riittävä koulutus”. Näin turvataan sekä asiakkaan että työntekijän oikeudet kiinnipito ja työväkivaltilanteissa.

Esitetty 72 a § (erityisen huolenpidon päätös) on tarpeellinen ja hyvä. Erityisen huolenpidon päätöksen on perustuttava moniammatilliseen arvioon, jossa on otettu huomioon kasvatuksellinen, sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen asiantuntemus. Kysymyksenä kuitenkin esitämme, miksi kyseisessä pykälässä kasvatus-, sosiaalityö-, ja psykologia ei ole mainittu tieteenä, sen sijaan lääketiede on mainittu ainoana tieteenä? Tulisiko alat tässä yhdenvertaistaa käyttämällä ”lääketiede” sanan sijasta ”terveydenhuollon” asiantuntemusta tai lisätä viiva sanojen sosiaalityö-, jne. perään ja päättää yhtenäinen virke yhteiseen tiede sanaan?

73 § Erityisen huolenpidon toimeenpano: Esitetty muutos laillistettujen työntekijöiden ammasteista erityistä huolenpitoa vaativissa laitoksissa on tarpeellinen ja hyvä kuten lakiesityksessä on esitetty, koska palvelujen yksityistymisen ja lastensuojelupalvelujen terveydenhuollollistumisen seurauksena vaativaa hoitoa tarjoavien laitosten ammatillinen kokoonpano on voimakkaasti kapeutunut kuluneena vuosikymmenenä yritysten intresseistä käsin. Suuntaus on ollut vallitseva, vaikka lastensuojelulain henkilöstötulkinnan voidaan katsoa lähtevän siitä, että henkilöstörakenne on laitoksissa riittävän monipuolinen lapsen tarpeita ajatellen. Mainituilla ammasteilla, lääkäri, sosiaalityöntekijä, psykologi on oman alansa erikoistumiskoulutukset. Lain on huomioitava puolueettomasti substanssiosaamiset, kuten on esitetty. Lain 1 momentissa oleva lause ”lisäksi laitoksessa tulee olla toiminnan edellyttämä tehtävään soveltuvan ammatillisen tutkinnon omaava henkilöstö”, ehdotetaan muutettavaksi muotoon ”lisäksi laitoksessa tulee olla toiminnan edellyttämä lapsen kasvua ja kehitystä tukeva sekä hänen tarpeitaan vastaava monipuolinen ammatillisen tutkinnon suorittanut henkilöstö. Tällä varmistetaan se, että myös erityisen huolenpidon yksiköissä lasten ja nuorten toiminnalliset ja vapaa-aikaan liittyvä tarpeet harrastuksineen tulevat huomioiduksi laitoksen tehtävänkuvien koulutusammasteissa. Laitosten ongelmana on ollut tehtävänkuvien kapeutuminen ja palvelun kliinistyminen. Tämä on näkynyt selkeästi hallinto-oikeuksiin tulleiden vastentahtoisten huostaanottojen yhteydessä esitettyjen laitosprofiilien henkilöstön tehtävänkuvissa, jotka ovat muuttuneet hyvin terveydenhuoltopainotteisiksi.

74 § Rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen: Lakiesityksen 74 §:n b kohdassa tulisi pohtia onko lapsen oikeuksien toteutumisen kannalta sanamuoto sosiaalityöntekijän tulisi ”arvioida” riittävä. Juuri lain tässä kohdassa on kyseessä erityisen tuen tarpeessa olevien ja erityisen vaativaa hoitoa tarvitsevien lapsien tilanteen ratkaiseminen silloin, kun hoitopaikka ei itse enää suoriudu lapsen kasvatuksesta ja hoidosta. Lapsen oikeuksien näkökulmasta tähän lain kohtaan tulee kirjoittaa maininta lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän velvoitteesta ilmoittaa johtavalle viranhaltijalle lapsen palvelutarpeen edellyttämän palveluyksikön vaihtamisesta lapsen tarpeen mukaiseksi. Lakiin on lisättävä lastensuojelulain 13 §:n 2 ja 3 mom. mukainen velvoitteisuus. Pelkkä velvoite vastuusosiaalityöntekijän 13 § b mukaiseen arviointiin on tässä riittämätön lapsen oikeuksien toteutumisen kannalta varsinkin, kun se ei sisällä 13 § b viranhaltijan päätös-oikeutta. Erityisesti johtamiseen liittyvä velvoite on kirjoitettava lakiin tämän 74 b:n 2 mom. takia koska velvoitteisuutta tarpeen mukaisen hoitopaikan etsimiseen ja vaihtamiseen on vahvistettava tämän momentin tarkoittamissa poikkeuksellisissa ja haastavissa tilanteissa. Painoarvon antaminen sanalle ”arvioitava” on tässä lain kohdassa selkeästi vaikutuksiltaan riittämätön.

Ehdotuksessa olevat lastensuojelulain epäselvyydet vaativat niiden korjaamista jatkovalmistelussa. Lisäksi toimeenpanon tukeen tulee varata aikaa ennen voimaantuloa.

Lisätietoja:

Asiakas- ja potilaslain osalta
Jaana Manssila, erityisasiantuntija
p. 09 3158 6025
jaana.manssila@talentia.fi

Lastensuojelulain osalta
Alpo Heikkinen, erityisasiantuntija
p. 09 3158 6023
alpo.heikkinen@talentia.fi