

30.8.2018

ASIA: Invalidiliitto lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi uudeksi asiakas- ja potilaslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (lausunto annettu valtion sähköisen lausuntopalvelun kaavakkeen kautta, vastaaja Elina Nieminen)

VIITE: STM Dnro (STM074:00/2018)

Jättäkää vastaamatta kysymyksiin, jotka eivät koske teitä tai edustamaanne organisaatiota.

Pyydämme antamaan vastaukset ilmoittaen sen pykälän numeron, jota kommentti koskee:

Luku on hyvä/ x-x §:t ovat hyvät ehdotetussa muodossa.

Muutosehdotus pykälään x:

Muutosehdotus pykälän x perusteluihin:

***Rajoitustoimenpiteitä koskeviin lukuihin (9, 12, 15, 17, 19 ja 21) pyydämme lisäksi näkemystänne seuraaviin kysymyksiin:**

X §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpidettä olisi välttämätöntä käyttää esimerkiksi näissä tilanteissa:

X §:ssä tarkoitetun rajoitustoimenpiteen käyttäminen voitaisiin välttää esimerkiksi näillä toimenpiteillä:

1 Luku

Yleiset säännökset

1 § 4 kohta Pyydetään lisättäväksi yksityiskohtaisiin perusteluihin, edistää asiakkaan osallisuutta sekä asiakas- ja potilaslähtöisyyttä sosiaali- ja terveydenhuollossa siten kuin YK:n vammaissopimuksen artikla 4.3. edellyttää.

2 § 3 mom. Perhehoitajan rinnastaminen lähimaiseen on ongelmallista esim. huoltajuustilanteissa tai tilanteissa joissa voi syntyä intressiristiriitoja tosiallisten lähiomaisten tai asiakkaan kanssa. Lisäksi tässä näkökulmassa on arvioitava myös perhehoidossa olevan asiakkaan tietosuojaa ja hänen asioittensa tiedonkulkuun syntyviä mahdollisia riskejä. Näissä oikeussuhteissa peruslähtökohta ja oikeudelliset vastuut ovat myös erilailla säädely. Näemme, että omaishoitajien kohdalla tilanne on perustellumpaa.

3 §:ssä tulee määritellä nimetty tukihenkilö sekä mitä tarkoitetaan päätöksellä oikeudesta erityiseen suojeluun

3 § kohta 17 Itsemääräämiskyvyn arviointikriteerit ja itsemääräämisoikeuteen puuttumisen edellytykset tulisi määritellä laissa siten kuin ne luonnoksessa on yksityiskohtaisissa perusteluissa kirjattu. Itsemääräämiskyky ja alentunut itsemääräämiskyky ovat lakiesityksen peruskäsitteitä, joiden sisältö tai tulkinta antavat viranomaiselle oikeutuksen puuttua tai olla puuttumatta potilaan tai sosiaalihuollon asiakkaan keskeiseen perustuslaillisiin vapausoikeuksiin.

3 § kohta 19 Pykälässä ei tule esille merkittävä jako siitä, että rajoitustoimenpiteet ehdotetussa laissa jakautuvat myöhemmin rajoitustoimenpiteisiin, joissa henkilö aktiivisesti vastustaa toimenpidettä ja milloin on kyse toimenpiteestä, jota on pidettävä rajoitustoimenpiteenä henkilön tahdosta riippumattomana. Tätä tulisi selventää ja tuoda esille myös itse pykälässä.

30.8.2018

2 luku**Asiakkaan ja potilaan oikeudet sosiaali- ja terveydenhuollossa**

5 § 9 kohta yksityiskohtaisiin perusteluihin tulisi lisätä esimerkkejä, joissa vaikeavammaisuus tulee paremmin näkyväksi, niihin tilanteisiin, joissa asiakkaan etua arvioitaessa kaikkien muiden edellä 1-8 kohdissa mainittujen asioiden toteutumisen yhdenvertaisesti muiden kanssa, silloin kun henkilöllä on erityistarpeita. Usein nämä vaikea vammaisten erityistarpeet jäävät hoidossa huomiotta ja yhdenvertaisuus ei pysty toteutumaan. Esimerkiksi fyysinen avustaminen erilailla vammasta johtuvasta syystä, kommunikoinnissa tai yksilöllisissä apuvälineissä, joita ilman syntyy asiakkaalle/potilaalle hoidossa olemisesta turvallisuus- ja terveystarpeita (painehaavat, putoamistapaturmat, tukehtumisvaara jne.).

8 § Pykälään tulisi selventävästi lisätä, että päätöksen tekemisestä on voimassa, mitä sosiaalihuoltolain 4 luvussa säädetään, minkä lisäksi hallintolaki tulee asiaa käsiteltäessä ja ratkaistaessa ottaa sen mukaan huomioon, kuten erikseen säädetään.

8 § Yksityiskohtaisiin perusteluihin koskien päätöksenteon viipymättömyyttä tulee lisätä, että päätöksenteon aikaraja on riippuvainen asian laadusta ja sen merkityksestä asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja välttämättömän huolenpidon turvaamisessa. Myös valvovat viranomaiset kuten eduskunnan oikeusasiamies on kiinnittänyt tähän asiaan huomiota.

10 § Toteamme, että on tarpeellista, että asiakkaan suostumuksella voidaan tehdä yhteinen asiakassuunnitelma muiden hallinnonalojen kanssa. Tässä yhteydessä on varmistettava yhteisen suunnitelman kelpoisuus mm. Kelan edellyttämänä kuntoutussuunnitelmana.

11 § 1 mom. Yksityiskohtaisissa perusteluissa ohjataan henkilöstöä antamaan avoimesti asiakkaalle ja oma-aloitteisesti selvitys asiassaan tämän pyytämättä. Velvollisuuden tulisi näkyä vahvemmin myös pykälätasolla.

11 § 3 mom. Tulisi selventää ja kirjoittaa, mitä tarkoitetaan tukemiseen kykenevällä henkilöllä. Tukemiseen kykenevää henkilöä ei myöskään ole avattu yksityiskohtaisissa perusteluissa. Termi on myös epäasiallinen ja antaa liiallisen tulkinnanvaran ilman määrittelyä. Sitä ei myöskään ole määritelty pykälässä 3 § määritelmät. Mikäli termillä tarkoitetaan nimettyä tukihenkilöä, tulee tämä määritellä.

12 § Otsikosta puuttuu maininta nimetty tukihenkilö.

12 § 1 mom. Antaa valtuutuksen asiakkaan ja potilaan päätöksenteon tukemisessa 4 luvun mukaisissa tilanteissa avoimen valtakirjan niin nimetylle tukihenkilölle, kuin lähiomaiselle oikeuden saada päätöksenteon tukemista varten tarpeelliset tiedot. Tämän tulisi olla rajattu pykälätasolla koskemaan vain kulloinkin kyseessä olevaa palvelutilannetta, suunnittelua ja toteutusta. Tärkeää on käytännössä ilmenevissä tilanteissa tietää valtuutuksen laajuus esim. oikeudesta omakantaan kirjattuihin asiakastietoihin. Nyt pykälä antaa yleisvaltuutuksen sosiaali- ja terveystarpeiden tiedonsaantiin. Tiedonsaantioikeuden ei tule olla yleinen.

14 § Otsikosta puuttuu maininta nimetty tukihenkilö.

30.8.2018

14 § 1 mom. Antaa valtuutuksen potilaan päätöksenteon tukemisessa 4 luvun mukaisissa tilanteissa avoimen valtakirjan niin nimetyille tukihenkilölle, kuin lähiomaiselle oikeuden saada päätöksenteon tukemista varten tarpeelliset tiedot. Tämän tulisi olla rajattu pykälätasolla koskemaan vain kulloinkin kyseessä olevaa päätöksen/palvelutilannetta, suunnittelua ja toteutusta. Tärkeää on käytännössä ilmenevissä tilanteissa tietää valtuutuksen laajuus esim. oikeudesta omakantaan kirjattuihin potilastietoihin. Nyt pykälä antaa yleisvaltuutuksen potilaan terveydentilatietoihin. Tiedonsaantioikeuden ei tule olla yleinen vaan tilannesidonnainen kulloisessakin päätöksentekotilanteessa.

15 § 1 mom. Tulee tarkentaa siltä osin, mitä edellytetään ja mitä tarkoitetaan asiakkaan toimimisvelvollisuudella; ”Asiakkaan on muutenkin pyrittävä toimimaan siten, että hänen hakemiensa palvelujen antaminen on mahdollista.”. Pykälää tulee tarkentaa ja vähintään kirjata yleisten sosiaalioikeudellisten periaatteiden mukaisesti, että myötävaikutuksen on koskettava asianmukaista ja kyseiseen palveluun keskeisesti vaikuttavaa seikkaa, jotta palvelun antaminen on mahdollista. Nyt pykälä asettaa liian laajan velvoitteen asiakkaalle ilman, että se määrittelee palvelunjärjestäjän velvoitetta määritellä mikä kulloinkin on tarvittava tieto. Velvoitus potilaan/asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa tai tukihenkilön antaa tietoja välttämättömän hoidon tarpeen arvioimiseksi tai toteuttamiseksi; kuka määrittelee, mitä tietoja kerätään ja miten niitä käytetään? Huom. yksityiskohtaisissa perusteluissa on virheellinen momenttiviittaus.

15 § 2 mom. Myötävaikutus -velvollisuus palveluiden toteuttamiseen puuttuu nimetyltä tukihenkilöltä.

3 luku

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

16 § 2 mom. olisi selventävää pykälätasolla mainita asiakkaan oikeudesta saada tukea päätöksenteossa keino, jolla 4 luku myöhemmin asiasta säättää, että kyseessä on nimetty tukihenkilö.

4 luku

Asiakkaan ja potilaan päätöksenteon tukeminen

21 § Nimetty tukihenkilö tulee määritellä myös pykälässä 3.

21 § Nimetty tukihenkilö päätöksenteon tukena on välttämätön ja erittäin tarpeellinen kognitiivisesti alentuneen henkilön itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa ja sen tukemisessa. Perusteluissa lukee perustellusti, että nimetty tukihenkilö ei olisi oikeutettu tekemään päätöksiä henkilön puolesta. Lakiesityksessä jää epäselväksi, onko nimetty tukihenkilö oikeutettu katsomaan tuettavan henkilön esim. omakantaan kirjattuja tietoja esim. asiakassuunnitelmista, palveluiden toteuttamisesta ja niihin liittyvistä päätöksistä, hoitoratkaisuista tai lääkeresepteistä. Tämän oikeudellisen valtuutuksen laajuus vaatii selvennystä vähintään yksityiskohtaisissa perusteluissa.

21 § Menettelyä tukihenkilön nimeämisestä tulee selventää pykälätasolla kuin yksityiskohtaisissa perusteluissa. Epäselväksi jää, kuka on lain tarkoittama ammattihenkilö, kuka antaa pyydetyn selvityksen ja kuka vastaa sen sisällöstä ja suhteesta asiakkaan tahtoon ja itsemääräämisoikeuteen. Miten kirjaaja käytännössä selvittää, onko nimettävälle henkilölle annettu selvitys tehtäviin liittyvistä velvoitteista. Nämä virkavelvoitteet on kirjattava myös pykälätasolle.

30.8.2018

21 § Epäselväksi jää, kellä on toimivalta antaa säännöksessä annetut kirjalliset ohjeet nimettynä tukihenkilönä toimimisessa. Vähintään yksityiskohtaisissa perusteluissa on tultava ilmi, kellä on toimivalta antaa ohjeet, kuka ne kirjoittaa, kuka ne antaa ja kellä on vastuu siitä, että ohjeet vastaavat tuettavan henkilön tahtoa, tarpeita ja tukevat näin hänen itsemääräämisoikeuden toteutumista. Ohjeiden antaminen tukihenkilölle on nähtävä välttämättömänä, mutta niiden antaja ja vastuu ja ketä se velvoittaa on tultava selkeästi esille. Tämä tulee näkyä myös pykälätasolla.

21 § 2 mom. Ennen tukihenkilön nimeämistä on pyrittävä siihen, että nimeävä henkilö keskusteleo nimettävän henkilön kanssa hänen tehtävistään ja nimeävän henkilön toiveista. Tässäkin menee sekaisin, miten valtuutus/päätös tehdään, mikä on prosessi ja kuka vastaa siitä, että nimeävä henkilö on riittävässä määrin tullut kuulluksi ja että mahdolliset ohjeet nimeämislle vastaavat nimeävän henkilön todellista tai oletettua tahtoa ja vastaa näin hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Pykälä on kokonaisuudessaan tältä osin epäselvä ja sitä tulee selventää kaikilta osin suhteessa myös yksityiskohtaisiin perusteluihin. Keskeinen ongelma menettelyn epäselvyyden ja nimeävän itsemääräämisoikeuden näkökulmasta pykälässä voidaan nähdä myös se, että missä kohtaa ei oteta kantaa siihen, miten tukihenkilö tuetun päätöksen tukena järjestetään, mistä saadaan ja onko kyseessä palvelu ja jos on, niin miten palvelu järjestetään, kenen vastuulla jne. Samassa yhteydessä jää epäselväksi mahdollinen korvaus tukihenkilölle. Jos kyseessä ei ole palvelu tai tukitoimi, jää suurin osa itsemääräämisoikeuden tukemisessa tarvittavaa kansalaista ilman asiaan päteöitynyttä ja sitoutunutta tukihenkilöä. Asiakas/potilas turvallisuuden varmistamiseksi tulee tukihenkilöltä aina vaatia rikosrekisteriote, myös niissä tapauksissa kun asiakas/potilas on täysi-ikäinen. Tätä koskien on tehtävä samankaltainen lainsäädäntö, kuin mitä tällä hetkellä on voimassa laissa lasten kanssatyöskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002).

22 ja 23 § Lainsäädännön kokonaisuudessa tulee myös korjata terminologinen epäselvyys siitä, että joissain kohtaa puhutaan tuetusta päätöksenteosta ja toisaalla nimetystä tukihenkilöstä päätöksenteon tukena. Nämä tulee myös määritellä 3 §:ssä. Termien tulee olla selkeitä ja missään ei tule selkeästi esille millä tavoin näissä tilanteissa päätöksenteon tuki tapahtuu.

5 luku

Asiakkaan ja potilaan hoitotahto

25 § On hyvä, että hoitotahto nostetaan säädettävän lainsäädännön kokonaisuuteen. Pykälätasolla olisi kuitenkin selventävää ilmaista, että hoitotahtoon olisi hyvä merkitä tiedoksi, jos henkilölle on jo tehty erillinen edunvalvontavaltuuus. Nyt tämä lukee ainoastaan yksityiskohtaisissa perusteluissa ja pykälätasolla nostettuna se selventäisi hoitotahdon eroa suhteessa edunvalvontavaltuutukseen.

25 § 2 mom. hoitotoiveet tulee täsmentää niin pykälätasolla kuin yksityiskohtaisissa perusteluissa. Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että näitä toiveita olisi pyrittävä noudattamaan mahdollisuuksien mukaan. Tämä antaa ilman yksityiskohtaisia perusteluita liian laajan harkintavallan hoitotoiveiden toteuttamiseen. Perusteluihin tulee kirjata mitkä ovat niitä seikkoja, joiden vallitessa hoitotoiveet eivät olisi hoitohenkilökuntaa ehdottomasti sitovia tahdon ilmaisuja. Esitettyjen hoitotoiveiden toteuttaminen voi melkein mistä tahansa syystä olla mahdotonta toteuttaa vrt. esim. resurssipula, kulttuurilliset opitut käytännöt, mielivalta jne. Pykälässä on hyvin todettu, että toiveita voidaan esittää myös asiakasta haittaavien esteiden poistamisessa.

30.8.2018

Lähtökohtaisesti hoitoympäristössä ei tulisi olla asiakasta haittaavia esteitä, sillä ne muodostavat nimenomaan itsemääräämisoikeutta rajoittavan tilanteen ja muodostaa rajoitustoimenpiteen, joka ei ole kuitenkaan välttämättä välttämätön asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi tai muiden turvallisuuden takaamiseksi. Pykälätasolle on syytä hoitotoiveissa kirjata esimerkiksi erityisen pitkäaikaisen tai elämänmittaisen vamman tai sairauden edellyttämät erityistarpeet hoidossa. Nämä voivat olla erityisiä tarvittavia apuvälineitä tai esimerkiksi avustamisessa ja hoidossa käytettäviä erityyppisiä avustamistekniikkoja, jotka hoidettavan terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi poikkeavat totutuista hoitotoimenpiteiden suorittamisen tavoista. Minkä lisäksi tulee huomioida erityiset hoitotarvikkeet ja erityiset tarpeet niiden käyttämisessä. Näemme, että nämä ovat konkreettisesti tärkeimpiä julkisen vallan vastuulle kuuluvia velvoitteita, kuin mitä nyt hoitotoiveiden osalta pykälätasolla on esitetty henkilön mahdollisuudeksi nimenomaisesti sisällyttää hänelle erityisen mieluisia asioita. Esittämämme seikat eivät ole asiakkaan toiveisiin liittyviä vaan välttämättömän huolenpidon turvaamista, miksi vähintäänkin niiden kirjaaminen on tarpeellista.

6 luku

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

31 § käsite positiivinen toimintavelvoite yksityiskohtaisissa perusteluissa luo palvelujen tuottajille aktiivisen velvoitteen arvioida asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista ja edistämistä. Tämä vahvistaa itsemääräämisoikeuden toteutumista ja edistämistä.

32 § Yleinen suunnitelma itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi on yksi tärkeimmistä asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistavista instrumenteista.

32 § 3 mom. Yleisen itsemääräämisoikeussuunnitelman sisällöstä, laatisemisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Näemme, että ottaen huomioon yleisen suunnitelman ensisijaisuus itsemääräämisoikeuden tukemisessa ja sen vaikutukset itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa, tulisi tästä säätää tarkemmin STM:n asetuksella.

33 § Kuten pykälässä todetaan, on tärkeää, että palveluyksiköiden tilat ja välineet on suunniteltu siten, että ne ennaltaehkäisevät laaja-alaisesti eri tavoin rajoitustoimenpiteiden tarvetta. Selkeyden vuoksi pykälätasolle tulee kuitenkin nostaa, että tila-, kaluste- ja välineratkaisujen tulee olla esteettömiä ja saavutettavia, minkä lisäksi tulee olla asiakkaan yksilöllisen vamman tai sairauden edellyttävän tarpeen mukainen apuväline. Palveluyksiköiden tiloissa olevat asiakkaat ja potilaat ovat lähtökohtaisesti aina sellaisia, joiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää juuri em. asioiden olemassaoloa, minkä tähden ne on syytä olla kirjattuna myös pykälätasolle.

33 § Palveluyksikön tila-, kaluste- ja välineratkaisusta riippumatta asumisyksikön asiakkaalla tulee olla oikeus yksilöllisen tarpeen mukaisesti apuvälineeseen STM:n lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineasetuksen (1363/2011) 1 §:n edellytysten täytyessä.

7 luku

Pitkäaikaisesti alentunut itsemääräämiskyky ja oikeus erityiseen suojeluun

37 § Pykälätasolle tulee kirjata viittaus siitä, että itsemääräämiskyvyn arvioinnin toteuttamisessa on noudatettava sosiaalihuoltolain 36 §:n palvelutarpeen arvioinnin säännöksiä. Nyt nämä todetaan vain perusteluissa, mikä ei ole riittävää. Itsemääräämiskyvyn arviointi tulisi tapahtua viipymättä ottaen huomioon asiakkaan ja potilaan tilanne, päätöksen merkitys asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden ja välttämättömän hoidon ja huolenpidon mahdollistamiseksi. Tähän ovat kiinnittäneet huomiota myös valvovat viranomaiset useissa ratkaisuissaan.

30.8.2018

39 § Päätös oikeudesta erityiseen suojeluun, sen sisältö ja oikeus ei ilmene millään tasolla pykälästä –vain menettely. Erityinen suojelu tulee määritellä ja sen sisältö tässä, mutta myös 3 §:ssä määritelmät.

43 § Pykäläehdotus mahdollistaisi itsemääräämisoikeutta turvaavan suunnitelman tekemisen ilman palvelun järjestäjää. Epäselväksi jää, miten varmistetaan, ettei palveluntuottajan intressi vaikutta suunnitelman ja palvelujen sisältöön. Suunnitelman laatimisen ja osaamisen sekä asiakas- ja potilaslähtöisyys tulee varmistaa siten ettei palveluntuottajan resurssit ja toimintaympäristö määrittele itsemääräämisoikeutta turvaavan suunnitelman sisältöä vastoin asiakkaan tai potilaan tahtoa tai tarvetta.

43§ 4 mom. Pykälää tulee muuttaa siten, että ensimmäistä kertaa suunnitelmaa laadittaessa se tulee tarkistaa aina, riippumatta siitä pyytääkö joku nyt pykälässä nimetyistä tahoista tätä. Tarkistamisen tulisi tehdä joko palvelujen järjestäjä tai muu puolueeton taho.

8 luku

Rajoitustoimenpiteiden käyttämisen edellytykset sosiaalipalveluissa

52§ 2 mom. Pidämme erittäin tärkeänä, nyt ehdotettua pykäläformulaatiota siitä, että rajoitustoimenpiteitä ei saisi käyttää niissä vammaisten henkilöiden asumispalveluissa, joissa palvelut toteutetaan henkilön ja hänen perheensä yksinomaiseen käyttöön varatussa asunnossa tai muussa vastaavassa asumismuodossa. Tätä on pidettävä perusteltuna perusoikeuksien varmistamiseksi ja siihen liittyvien mm. monisyisten ja osittain puutteellisten valvontarakenteiden, yksin työskentelyn ja muun sosiaalisen kontrollin puuttumisen johdosta, jotka yhdessä altistavat itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen ja erityyppisiin kiellettyihin rajoitustoimenpiteisiin. Tulkintaerimielisyyksien ehkäisemiseksi suosittelemme tarkennettavaksi yksityiskohtaisissa perusteluissa vielä sitä, mitä tarkoitetaan palveluita vastaanottavan henkilön ja hänen perheensä yksinomaiseen käyttöön varatussa asunnossa ja mitkä ovat mahdolliset muut vastaavat asumismuodot. Tällaiseksi voisi laskea muun muassa tavallisessa asuin kannassa yksityisesti omistetut tai vuokratut asunnot, joilla ei ole kiinteää yhteyttä palveluita tarjoavaan toimintayksikköön.

9 luku

Rajoitustoimenpiteet sosiaalipalveluissa*

***Pyydämme lisäksi näkemystänne seuraaviin kysymyksiin:**

X §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpidettä olisi välttämätöntä käyttää esimerkiksi näissä tilanteissa:

X §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpiteen käyttäminen voitaisiin välttää esimerkiksi näillä toimenpiteillä:

10 luku

Tahdosta riippumaton huolenpito sosiaalihuollon palveluyksiköissä

11 luku

Rikokseen liittyvä tahdosta riippumaton huolenpito

12 luku

Rajoitustoimenpiteet tahdosta riippumattoman huolenpidon aikana*

***Pyydämme lisäksi näkemystänne seuraaviin kysymyksiin:**

X §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpidettä olisi välttämätöntä käyttää esimerkiksi näissä tilanteissa:

X §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpiteen käyttäminen voitaisiin välttää esimerkiksi näillä toimenpiteillä:

30.8.2018

13 luku**Toimenpiteet rajoitustoimenpiteiden käyttämisen jälkeen sosiaalipalveluissa****14 luku****Rajoitustoimenpiteiden käyttämisen edellytykset terveyden- ja sairaanhoidossa****15 luku****Rajoitustoimenpiteet terveyden- ja sairaanhoidossa***

***Rajoitustoimenpiteitä koskeviin lukuihin (9, 12, 15, 17, 19 ja 21) pyydämme lisäksi näkemystänne seuraaviin kysymyksiin:**

X §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpidettä olisi välttämätöntä käyttää esimerkiksi näissä tilanteissa:

X §:ssä tarkoitetun rajoitustoimenpiteen käyttäminen voitaisiin välttää esimerkiksi näillä toimenpiteillä:

16 luku**Hoitoon määrääminen päihteiden käytön vuoksi henkilön vastustuksesta huolimatta****17 luku****Rajoitustoimenpiteet päihteiden käytön vuoksi hoitoon määrätyn hoidossa***

***Pyydämme lisäksi näkemystänne seuraaviin kysymyksiin:**

X §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpidettä olisi välttämätöntä käyttää esimerkiksi näissä tilanteissa:

X §:ssä tarkoitetun rajoitustoimenpiteen käyttäminen voitaisiin välttää esimerkiksi näillä toimenpiteillä:

18 luku**Psykiatrinen hoito tahdosta riippumatta****19 luku****Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana***

***Pyydämme lisäksi näkemystänne seuraaviin kysymyksiin:**

X §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpidettä olisi välttämätöntä käyttää esimerkiksi näissä tilanteissa:

X §:ssä tarkoitetun rajoitustoimenpiteen käyttäminen voitaisiin välttää esimerkiksi näillä toimenpiteillä:

20 luku**Oikeuspsykiatrinen tutkimus ja hoito tahdosta riippumatta****21 luku****Rajoitustoimenpiteet oikeuspsykiatrisen hoidon ja veloitteisen avohoidon aikana***

***Pyydämme lisäksi näkemystänne seuraaviin kysymyksiin:**

X §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpidettä olisi välttämätöntä käyttää esimerkiksi näissä tilanteissa:

X §:ssä tarkoitetun rajoitustoimenpiteen käyttäminen voitaisiin välttää esimerkiksi näillä toimenpiteillä:

30.8.2018

22 luku**Oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon kansainvälinen toimeenpano****23 luku****Toimenpiteet rajoitustoimenpiteiden käyttämisen jälkeen terveyden- ja sairaanhoidossa****24 luku****Oikeus päästä henkilön asuntoon tai muuhun olinpaikkaan sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeen selvittämiseksi****25 luku****Sosiaali- ja terveydenhuollon viranomiasten oikeus saada virka-apua ja kuljetusten toteuttaminen****26 luku****Vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivalta sosiaali- ja terveydenhuollossa****27 luku****Salassapito, vaitiolovelvollisuus ja salassa pidettävien tietojen luovuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa****28 luku****Eettinen neuvottelukunta ja asiamiehet****29 luku****Muistutus ja kantelu**

Esitetyt kevyet matalankynnyksen oikeussuojakeinot muistutus ja kantelu vastaavat nykysääntelyä. Hyvä asia on, että yksityiskohtaisissa perusteluissa korostetaan viranomaisen vastuuta tiedottaa ymmärrettävästi näiden menettelyjen käyttämisestä. Tämän tulisi näkyä myös pykälätasolla.

30 luku**Muutoksenhaku ja täytäntöönpano****31 luku****Erinäiset säädökset**

**Asiakas- ja potilaslakiin ehdotettavat muutokset on esitetty tulevan avoimaan vuonna 2020. Olisiko näkemyksenne mukaan tarpeellista, että muutos kokonaisuudessaan tai sen osa tulisi voimaan toisena ajankohtana (esimerkiksi vuonna 2019 tai 2021)?
Voitte perustella valitsemanne vastausvaihtoehdon kohdalla.**

- Ehdotettu voimaantuloajankohta on sopiva.
- Toinen voimaantuloajankohta olisi parempi.
- Osan laista olisi hyvä tulla voimaan toisena ajankohtana.

30.8.2018

Helsingissä 30. elokuuta 2018

Petri Pohjonen
pääjohtaja

Laura Andersson
yhteiskuntasuhdejohtaja

Lisätietoja: Elina Nieminen, lakimies (elina.nieminen@invalidiliitto.fi)

