

# Kelvoton lakiesitys potilasasiamiehistä

**L**aki potilaan asemasta ja oikeuksista eli potilaslaki on ollut voimassa 14 vuotta. Sen tarkoituksena on vahvistaa potilaan asemaa ja oikeuksia sekä lisätä hoitosuhteen luottamuksellisuutta. Kuluneet vuodet ovat osoittaneet, että laki on toiminut tarkoitetulla tavalla – on hyvä, että näistä asioista on säädetty lain tasoisesti. Potilaslakiin sisältyy myös velvollisuus nimetä jokaiseen terveydenhuollon yksikköön potilasasiamies, jonka tehtävänä on neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa muistutusmenettelyssä ja tiedottaa potilaan oikeuksista. Vaikka Suomessa on yhteiskunnan toimesta hyvät järjestelmät ongelmatilanteiden ratkaisuun oikeussalien ulkopuolella, niin potilasasiamiesten vahvuutena on ollut mahdollisuus selvittää ongelmia matalalla kynnyksellä organisaation sisällä. On hyvä, että asioita voidaan ratkaista ilman, että niistä pitää lähteä kirjelmöimään viranomaisille.

Sosiaali- ja terveysministeriö on nyt esittämässä potilasasiamiehen kelpoisuusedellytyksiin huomattavia muutoksia. Potilasasiamies ei saisi olla työnjohtovastuussa samassa organisaatiossa eikä osallistua potilaan hoitoprosessiin. Lisäksi kelpoisuusedellytykseksi ollaan esittämässä sosiaali- ja terveysalan ylempää korkeakoulututkintoa tai soveltuvaa ylempää korkeakoulututkintoa. Muutosten taustalla on pari vuotta sitten valmistunut valtakunnallinen potilasasiamies selvitys ”Puun ja kuoren välissä”.

Lakiesityksessä perustellaan muutostarvetta sillä, että potilasasiamiehet ovat kokeneet usein ongelmallisena mahdollisen jäävin asemansa potilasasiamiestoiminnassa. Aseman vahvistamista haetaan myös säätämällä edellytykseksi korkeakoulututkinto – siitä huolimatta, että nykyisistä potilasasiamiehistä vain noin kolmannes täyttäisi vaatimuksen. Kuulostaako hyvältä? Kuka haluaisi vastustaa näin hyvää hanketta ja ilmoittautua vastustamaan potilaiden oikeuksia?

Saattaa olla, että isoissa yksiköissä – sairaaloissa ja isoissa terveyskeskuksissa – potilasasiamiehen rooli on niin laaja, että esitys on perusteltu, vaikka oudolta tuntuukin, että esimerkiksi sairaanhoitajan pätevyydellä ei tehtävästä selviäisi. Riman nosto koulutuksen suhteen palvelee varmaankin potilasasiamiesten omaa edunvalvontaa ja palkkausta, jotka oli selvityksessä nostettu ongelmiksi. Vaatimus tuntuu kuitenkin ylimitoitetulta, jos suhteutetaan se siihen, että puolet potilasasiamiehistä ilmoitti vuonna 2003 potilaiden yhteydenottoja tulleen alle kymmenen.

Esityksessä ei pohdita juuri lainkaan, mitä muutos

merkitsisi yksityisen terveydenhuollon kannalta. Sekin on kyllä nostettu esille muutama vuosi sitten eduskunnassa, kun kansanedustaja Pentti Tiusanen (vas) kysyi peruspalveluministeriltä, ”onko valtioneuvoston mielestä oikein, että terveydenhuollon toimintayksikön potilasasiamiehenä voi toimia yksityisen yrityksen omistaja, yrityksessä esimiesasemassa oleva tai välittömästi potilaan hoitoon osallistuva henkilö”. Mielestäni tässä on ymmärretty potilasasiamiehen rooli väärin ja on onnetonta, jos kysyjän logiikka viedään lakiin. Edellä mainitun selvityksen mukaan selvästi yli puolet yksityisen sektorin potilasasiamiehistä arvioi, että asia miltei aina ratkeaa keskustelemalla. Yhteydenotoissa onkin usein kyse väärinkäsityksistä tai tilanteista, joissa hoidon yhteydessä annettu informaatio ei ole ollut riittävää. Potilasasiamies ei, nimikkeestään huolimatta, ole potilaan asiamies eikä hänen tehtävänsä ole ratkaista riitoja. Selvä halu tuntuu kuitenkin olevan viedä kehitystä suuntaan, jossa potilasasiamiehestä tulisi sellainen.

Potilasasiamies on oltava nimettynä kaikissa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Yksityissektorilla tämä tarkoittaa kaikkia niitä vastaanottoja, jotka tarvitsevat lääninhallituksen luvan toiminnalleen. Eräiden lääninhallitusten ottaman kannan mukaan jo pelkästään hammashoitajan palkkaaminen vastaanotolle edellyttää tätä lupaa. Vain harvalta vastaanotolta löytyisi henkilö, joka ei olisi työnjohtovastuussa tai ottaisi osaa potilaan hoitoon, puhumattakaan, että täyttäisi muut ehdotetut kelpoisuusvaatimukset. Kyseeseen tulisi näin ollen vain vastaanoton ulkopuolinen henkilö eli palvelut olisi ostettava. Usua työtillaisuuksia freelancereina toimiville terveydenhuollon maistereille! Ulkopuolinen konsultti on varmasti huomoinmpi vaihtoehto kuin vastaanotolla työskentelevä henkilö, jolla on mahdollisuus selvittää ongelmaa myös hoitotietojen avulla.

Potilasasiamiesjärjestelmästä tulisi ehdotuksen mukaisena jäykkä, erittäin hankala toteuttaa eikä se ottaisi huomioon vastaanoton kokoa lainkaan. Hyvä potilas-lääkärisuhde on terveydenhuollon kulmakiviä. Tärviatanko oikeasti tähän rinnalle etä-potilasasiamiestä kolmanneksi pyöräksi? Suomessa potilailla on kuitenkin hyvä oikeussuoja, mikäli asia ei hoitoyksikön sisällä ratkea.

MATTI PÖYRY