



LAPIN YLIOPISTO  
UNIVERSITY OF LAPLAND



**University of Lapland**

This is a self-archived version of an original article. This version usually differs somewhat from the publisher's final version, if the self-archived version is the accepted author manuscript.

## **Asiakasturvallisuuden oikeudellisia ulottuvuuksia sosiaalihuollossa**

Lohiniva-Kerkelä, Mirva

*Published in:*

Janus : sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti

*DOI:*

[10.30668/janus.116314](https://doi.org/10.30668/janus.116314)

Julkaistu: 20.12.2022

*Document Version*

Julkaistu PDF-muodossa, tunnetaan myös nimellä tietueversio

*Citation for pulished version (APA):*

Lohiniva-Kerkelä, M. (2022). Asiakasturvallisuuden oikeudellisia ulottuvuuksia sosiaalihuollossa. *Janus : sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* , 30(4). <https://doi.org/10.30668/janus.116314>

**Document License**  
CC BY-NC-ND

# ASIAKASTURVALLISUUDEN OIKEUDELLISIA ULOTTUVUUKSIA SOSIAALIHUOLLOSSA

**Mirva Lohiniva-Kerkela:** *professori, hyvinvointioikeus, Lapin yliopisto*

*mirva.lohiniva-kerkela@ulapland.fi*

*Janus* vol. 30 (4) 2022, 328–342

## Tiivistelmä

Artikkelissa tarkastellaan asiakasturvallisuutta sosiaalihuollossa oikeudellisesta näkökulmasta palvelujen järjestämistä vastuun, palveluntuottajien ja ammattihenkilöiden velvollisuuksien ja vastuiden sekä toiminnan valvonnan kannalta. Aineistona on käytetty lainsäädäntöä, esitöitä sekä valvontaviranomaisten tuottamaa materiaalia. Asiakasturvallisuuden takaaminen on sosiaalihuollon lainsäädännön keskeinen tavoite, jota toteutetaan asettamalla vaatimuksia esimerkiksi tiloille, henkilöstölle ja toimintatavoille. Sisällöllisesti asiakasturvallisuus on yhteydessä asiakkaan oikeuksiin ja sosiaalihuollon laatuun. Sääntelyssä ja ohjauksessa korostuu yleensä välittömässä asiakastilanteessa tapahtuva toiminta, kun taas päätöksentekoon asiakasasiassa sisältyviä asiakasturvallisuusriskejä on nostettu esiin vähemmän. Ongelmana on erityisesti se, että potilas- ja asiakasturvallisuuden suunnitteluun, toimeenpanoon ja seurantaan liittyvät valvoitteet ovat yleisiä sekä hajallaan useassa eri laissa ja niitä tarkentavissa määräyksissä ja ohjeistuksissa, jolloin niiden soveltaminen käytännössä voi olla vaikeaa.

## JOHDANTO

Asiakasturvallisuuden edistäminen ja varmistaminen ovat sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä tavoitteita. Asiakasturvallisuuden käsitettä ei ole lainsäädännössä tarkemmin määritelty. Se on monista elementeistä muodostuva kokonaisuus, jonka toteutumista pyritään takaamaan sääntelemällä asiakkaiden oikeuksia, toimijoiden velvollisuuksia ja vastuita sekä toiminnan ohjauksen ja valvontajärjestelmää. Lainsäädännössä linjataan enemmän sitä, miten asiakasturvallisuutta edistetään ja miten sen toteutumista valvotaan (HE 289/2016), kuin määritellään tarkasti, mitä sillä tarkoitetaan.

Asiakasturvallisuuden oikeudellinen merkitys ja tarkempi sisältö määrittä-

vät yleisesti asiakkaan oikeuksia, sosiaalihuollon palveluiden järjestämistä, tuottamista ja toteuttamista sekä ammattihenkilöiden toimintaa sääntelevän lainsäädännön kautta. Asiakasturvallisuus näyttäytyy erilaisena ja sääntely- ja ohjaustarkkuus vaihtelevat sosiaalihuollon toiminnoissa riippuen siitä, onko kyse päätöksenteosta, palveluiden järjestämisestä vai niiden toimeenpanosta. Viime aikoina puutteet asiakasturvallisuudessa ovat olleet erityisesti esillä ympärivuorokautisissa vanhuspalveluissa. Asiakasturvallisuuden käsite on oikeudellisesti merkityksellinen erityisesti tilanteissa, joissa arvioidaan palveluiden järjestäjän, tuottajan ja henkilöstön toiminnan asianmukaisuutta. Käsitteen täsmällisempää määrittelyä onkin pidetty tärkeänä esimerkiksi sosiaalihuol-

Janus

VERTAISARVIOITU  
KOLLEGIALT GRANSKAD  
PEER-REVIEWED  
www.tsv.fi/tunnus

lon ammattihenkilöiden toiminnan valvonnan oikeudenmukaisuuden takaamiseksi (Pohjola 2019, 125).

Asiakasturvallisuus on läpileikkaava lähtökohta koko sosiaalihuollon toiminnassa koskien niin organisaatioiden kuin henkilöidenkin toimintoja ja periaatteita, joilla varmistetaan palveluiden järjestäminen asiakkaiden tarpeiden ja edun mukaisesti vähimmän haitan periaatteen mukaisesti suojaten asiakkaita vahingoittumasta (Jylhä ym. 2021, 16). Alun perin asiakasturvallisuutta on määritellyt sosiaali- ja terveysalan valvonta- ja lupavirasto Valvira (Tiri 2019). Uudessa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa (2022,12) sen on määritelty tarkoittavan ”sitä, että palvelut järjestetään, tuotetaan ja toteutetaan siten, että asiakkaan fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen sekä taloudellinen turvallisuus eivät vaarannu”. Se kattaa ehkäisevät, hoitavat ja korjaavat sekä kuntouttavat sosiaalipalvelut ja siihen kuuluvat määrällisesti riittävä, tarpeenmukainen ja osaava henkilökunta, tilojen, laitteiden, tarvikkeiden ja lääkkeiden tarpeenmukaisuus ja oikea käyttö sekä toiminnan dokumentoinnin ja tiedonkulun turvaaminen.

Oikeudellisesti asiakasturvallisuus on monitahoinen kokonaisuus ja näkökulmia oikeudelliseen ulottuvuuteen voi olla monia. Tarkastelukulma voi olla palvelun käyttäjän, asiakkaan tai järjestelmän, organisaatioiden ja henkilöstön. Keskiössä ovat asiakkaan oikeudet ja niiden toteuttamiseen liittyvät palveluiden järjestäjän, tuottajan ja ammattihenkilöiden velvollisuudet. Asiakkaan kannalta kyse on viime kädessä perustuslaissa (731/1999) turvatuista perusoikeuksista, oikeudesta välttämättö-

mään huolenpitoon ja toimeentuloon sekä riittäviin sosiaalipalveluihin (19 §), yhdenvertaisuudesta (6 §) ja oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (7 §). Tarkastelun kohteina voivat olla myös ne oikeudelliset ennakkolliset tai jälkikäteiset mekanismit, joilla asiakasturvallisuuden toteutumista pyritään takaamaan (lupamenettelyt, ohjaus, valvonta ja oikeusturvajärjestelmä).

Sosiaalihuollon lainsäädännössä asiakasturvallisuutta enemmän käytetty käsite on laatu. Asiakasturvallisuus yhdistetään yleensä palveluiden laatuun erottelematta tai määrittelemättä sitä tarkemmin. Sosiaalihuollon asiakaslain (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000) mukaan asiakkaalla on oikeus laadukkaaseen sosiaalihuoltoon. Samoin sosiaalihuoltolain (1301/2014) tavoitteena on turvata riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut. Laatuvaatimuksia sisältyy myös erityislainsäädäntöön. Vaatimukset koskevat erityisesti henkilöstöä, johtamista, toimitiloja, omavalvontaa ja viranomaisvalvontaa, jotka toisaalta ovat myös asiakasturvallisuuden elementtejä.

Tässä artikkelissa luodaan kokonaiskuvaa siitä, mitä asiakasturvalliselta toiminnalta sosiaalihuollon palveluita järjestettäessä ja tuotettaessa oikeudellisesti edellytetään sekä millaisilla oikeudellisilla mekanismeilla asiakasturvallisuutta edistetään ja sen toteutuminen pyritään takaamaan. Näkökulma on enemmän objektiivinen ja toiminnan rakenteisiin kiinnittyvä kuin asiakkaan subjektiivisesta kokemuksesta nouseva (Jylhä ym. 2021, 20–21). Tarkastelu on jaoteltu palveluiden järjestämisvastuussa olevien tahojen, palveluntuottajien

sekä ammattihenkilöiden velvollisuuksiin ja vastuisiin suhteessa asiakkaan oikeuksiin. Omana kokonaisuutena artikkelissa tarkastellaan myös toiminnan valvonnan merkitystä asiakasturvallisuuden viime kätisenä turvaajana. Aineistona on käytetty lainsäädäntöä, esitöitä sekä valvontaviranomaisten tuottamaa materiaalia. Oikeuskäytäntöä asiasta ei juurikaan ole, sillä asiakasturvallisuuden puutteita koskevat tilanteet ovat luonteeltaan sellaisia, että niitä käsitellään harvoin tuomioistuimissa. Tarkastelun pääpaino on 1.1.2023 voimaan tulevaa palvelurakennemuutostusta koskevassa lainsäädännössä (laki hyvinvointialueista 611/2021; laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä; järjestämislaki 612/2021).

#### **PALVELUJÄRJESTELMÄ JA ASIAKASTURVALLISUUS**

##### *Järjestämisvastuu*

Julkisten sosiaalihuollon palveluiden perusta löytyy perustuslain 19 §:stä, jossa taataan jokaiselle oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon sekä riittäviin sosiaalihuollon palveluihin. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne uudistuu vuoden 2023 alusta, jolloin vastuu laissa säädettyjen tehtävien hoitamisesta, alueen asiakkaiden lakisäätöjen toteutumisesta, palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta siirtyy hyvinvointialueille (laki hyvinvointialueista 611/2021, 7 §). Ne vastaavat laadukkaasta ja asiakasturvallisesta palvelujärjestelmän ko-

konaisuudesta. Samoin ne vastaavat asiakkaiden palvelutarpeen selvittämisestä sekä päätöksenteosta ja palveluiden järjestämisestä. Alueen vastuu palveluiden saatavuudesta kattaa kaikki tilanteet, mikä edellyttää sitä, että alueella on tämän varmistamiseksi riittävä oma palvelutuotanto esimerkiksi häiriö- tai muissa vastaavissa tilanteissa.

Järjestämisvastuiselta hyvinvointialueelta edellytetään riittävää osaamista, toimintakykyä ja valmiutta vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Tästä johtuen hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi alueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palveluiden kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä. Hyvinvointialue vastaa myös tietojärjestelmistä.

Palveluiden järjestämistä ohjaavien organisatoristen vaatimusten lisäksi viranomaistehtävien hoitamisessa ja palveluiden järjestämisessä keskeinen merkitys on hyvällä hallinnolla ja sosiaalihuollon substanssilainsäädännöllä, joka määrittää palveluiden sisällön. Asiakkaan kannalta keskeistä on, että hän saa oikea-aikaisesti tarpeidensa mukaista oikein kohdennettua palvelua ja voi itsemääräämisoikeutensa puitteissa vaikuttaa palvelun sisältöön. Käytännössä asiakasturvallisuus voi vaarantua esimerkiksi tilanteissa, joissa palveluiden saaminen viivästyy

tai palvelut toteutetaan tavalla, joka ei vastaa asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen. Yleisen hallintolakiin (434/2003, 23 §) kirjatun asioiden viivytyksettömän käsittelyn vaatimuksen lisäksi asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin aloittamiselle on säädetty erikseen määräaikoja esimerkiksi lastensuojelun osalta (lastensuojelulaki 417/2007, 26.5 §).

Hyvinvointialueet voivat tulevaisuudessa hankkia palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta kuitenkin siten, että sosiaalihuollon osalta poissuljettuja ovat palvelut, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, sosiaalihuoltolain 15 §:ssä tarkoitettu yksilö- ja perhekohtainen sosiaalityö sekä 29 §:ssä tarkoitettu sosiaalipäivystys. Järjestäjän vastuu asiakasturvallisuudesta ja laadusta kattaa oman palvelutuotannon lisäksi sen yksityiseltä palveluntuottajalta hankkimat palvelut. Tästä seuraa esimerkiksi se, että palveluiden laatu ja asiakasturvallisuus on huomioitava palveluiden kilpailutuksessa. Sosiaali- ja terveystalvoluta koskevien hankintojen osalta on otettava huomioon palveluja koskeva lainsäädäntö sekä palveluiden käyttäjien tarpeet (laki julkisista hankinnoista 1397/2016, 108 §). Asiakasturvallisuutta vaarantavat puutteet aiemmassa toiminnassa voivat johtaa siihen, että toimija suljetaan ulos hankintaprosesseista (esim. markkinaoikeuden ratkaisut: MAO 179/21; MAO 542/2020).

Oman toiminnan lisäksi hyvinvointialueen velvollisuutena on varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta (laki hyvinvointialueista 611/2021, 10

§). Vastuu kattaa myös yksityisen palveluntuottajan ohjaus- ja valvontavelvollisuuden. Tämä vastaa omalta osaltaan palvelujensa lainmukaisesta ja sopimuksen mukaisesta tuottamisesta (järjestämislaki 611/202, 112 §).

### *Palvelutuotanto*

Palvelutuotannossa asiakkaan kannalta keskeinen on sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (sosiaalihuollon asiakaslaki 812/2000), jonka 4.1 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Sosiaalihuollon palvelutuotanto voi tapahtua hyvinvointialueiden omana toimintana, tai palveluja voivat tuottaa yksityiset tai kolmannen sektorin toimijat edellä mainituin rajoituksin. Jokainen palveluntuottaja, sekä julkinen että yksityinen, vastaa siitä, että toiminta täyttää laadulliset ja asiakasturvallisuuden vaatimukset, joita ovat esimerkiksi henkilökunnan riittävyys, ammattitaito, toimitilojen ja laitteiden turvallisuus ja tietojärjestelmien turvallisuus. Ympäri vuorokautisen hoivan yksikön toimintaan kohdistuvat lisäksi myös palo- ja pelastusturvallisuutta sekä asumis- ja terveysturvallisuutta koskevat vaatimukset (Valvira 2014), joita edellytetään sekä julkiselta että yksityiseltä palveluntuottajalta.

Nykyisessä järjestelmässä palveluntuottajille asetettavien vaatimusten sääntely on erilaista riippuen joko palveluntuottajasta tai tuotettavasta palvelusta.

Julkinen palveluiden tuottaja ei tarvitse toimintaansa varten lupaa, eikä toimijoita tällä hetkellä rekisteröidä erikseen, mikä voi vaikuttaa myös mahdollisuuden valvoa palveluja. Yksityiset palveluntuottajat rekisteröidään Valviran ja aluehallintovirastojen ylläpitämään rekisteriin. Lisäksi yksityisten ympärivuorokautisten sosiaalipalveluiden tuottajan on saatava lupaviranomaiselta lupa palveluiden tuottamiseen ennen toiminnan aloittamista ja olennaista muuttamista. Muutoin toiminta on ilmoituksenvaaraista (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011, 7 §, 11 §). Toisaalta osa palveluista on sellaisia, että niitä koskevat samanlaiset lakisääteiset edellytykset riippumatta siitä, onko kyse julkisesta vai yksityisestä toimijasta (esimerkiksi vanhushuoltopalvelut ja lastensuojelu).

Yksityiseltä palveluntuottajalta edellytetään riittäviä ja asianmukaisia, terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle sopivia toimitiloja ja varusteita (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011, 4 §). Toimitiloille asetettavista vaatimuksista on erikseen säädetty muun muassa vanhushuoltopalveluissa (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista, vanhushuoltopalvelulaki 980/2012, 22 §). Lain mukaan iäkkäiden käytössä olevien toimitilojen on oltava riittävät, turvalliset, esteettömät, kodikkaat sekä muutenkin olosuhteiltaan sopivat heidän tarpeisiinsa nähden.

Toimitilojen lisäksi yksityiseltä palveluntuottajalta edellytetään riittävää määrää kelpoista henkilöstöä. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä, toimintaympä-

ristöstä sekä asiakkaiden lukumäärästä. Suuntaus on ollut se, että sekä julkiselle että yksityiselle palvelulle määritetään lainsäädännössä aiempaa tarkemmin mitattavia asiakasturvallisuuden takeita kuten henkilöstön määrä tai kelpoisuus (esim. perhehoitolaki 263/2015 6, 8 ja 9 §, lastensuojelulaki 417/2007, 59 ja 60 §). Samoin lastensuojelulaissa (1276/2021, 13b §) on rajoitettu sosiaalitoimintakäytön vastuulla olevien lasten määrä enintään 30 lapseen.

Myös ympärivuorokautisten vanhushuoltopalvelujen osalta henkilöstömitoitus on erikseen määritelty ja tiukennettu lainmuutoksella (vanhushuoltopalvelulaki 980/2012, 20 §, muut. L 565/2020). Samassa yhteydessä lakiin lisättiin säännökset kotikäyntien suunnittelusta ja toteuttamisesta teknologiaa hyödyntäen. Tavoitteena oli varmistaa palveluiden laatua ja riittävyttä (HE 231/2021). Muutokseen vaikutti osaltaan se, että asiakasturvallisuuden ongelmat ovat olleet esillä erityisesti ympärivuorokautisissa palveluissa. Jälkikäteisessä valvonnassa todettuja puutteita ovat olleet erityisesti henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys kaikkina vuorokauden aikoina sekä henkilöstön osaaminen ja tilojen toimivuus (esim. EOAK/3016/2019, 5153/2019, 3015/2019, 2009/2019, 1842/2019). Valvonnan kannalta täsmällisten lainsäädännössä määritettyjen kriteerien toteutumisen seuranta on helpompaa kuin pelkästään henkilöstön riittävyden arviointi tarvelähtökohdasta. Toisaalta niihin voi myös sisältyä riski siitä, että mitoitukset muodostuvat automaatioiksi, jolloin peruslähtökohdana oleva henkilöstön määrän vastaaminen tarpeisiin voi jäädä sivuun.

Palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvilla sosiaalihuollon ammattihenkilöillä

tulee olla ammattihenkilölain (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015) ja erityislainsäädännön edellyttämä pätevyys. Muulta henkilöstöltä edellytetään soveltuvaa alan koulutusta ja johtotehtävissä lisäksi sosiaalihuoltolaissa (46a §) sekä ammattihenkilölaissa edellytetty pätevyys. Johtotehtävät jaetaan edellytetyn pätevyyden osalta hallinnolliseen ja ammatilliseen johtamiseen. Sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiassa hallinnollisissa johtotehtävissä voi toimia sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus sekä niiden lisäksi riittävä johtamistaito. Ammattihenkilölain 9 §:n mukaan laillistettu sosiaalityöntekijä vastaa sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta. Muissa asiakastyön ohjausta sisältävissä sosiaalihuollon johtotehtävissä voi toimia henkilö, jolla on tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito. Lisäksi henkilöstön pätevyyden osalta erityyssääntelyä on muun muassa lastensuojelussa ja vanhustaluuksissa.

Asiakasturvallisuuden osa-alueista erikseen säännellään sosiaalihuollon yksiköissä ja kotihoidossa käytettäviä erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita. Terveydenhuollon laitteisiin liittyvistä vastuista ja velvoitteista sekä ammattimaisille käyttäjille asetettavista vaatimuksista ja käytännöistä säädetään sekä Euroopan unionin tasolla että kansallisessa lainsäädännössä (ks. Fimea). Lainsäädäntöä sovelletaan myös sellaisia sosiaalihuollon palveluja antaviin julkisiin ja yksityisiin toimintayksiköihin, joiden toiminnassa käytetään lääkinnällisiä laitteita tai niitä luovutetaan potilaille tai sosiaalihuollon asiakkaille. Kyse on laitteista ja oh-

jelmistoista, joita käytetään lääkinnälliseen tarkoitukseen, kuten esimerkiksi pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haa-vasidokset sekä vastaavat tarvikkeet.

Osana asiakasturvallisuuden takaamista yksiköissä voidaan käyttää myös teknologisia ratkaisuja, kuten kulunvalvontakameroita sekä hälytys- ja kutsulaitteita. Samoin käytössä voi olla esimerkiksi kotihoidossa asiakkaiden turvapuhelimia tai muita vastaavia laitteita. Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi.

Järjestämislain 14 §:ssä säädetään erikseen palveluntuottajalle asetettavista taloudellisista vaatimuksista. Toiminnan sisällön ja laajuuden edellyttämän osaamisen, henkilöstön ja muiden riittävien toimintaedellytyksien lisäksi yksityisen palveluntuottajan on oltava riittävän vakavarainen, jotta se pystyy huolehtimaan toiminnasta, sen jatkuvuudesta ja lakisääteisten velvollisuuksiensa täyttämistä eikä palveluntuottaja saa olla konkurssissa. Jos kyse on yksityisestä henkilöstä, hänen on oltava täysi-ikäinen, hänen toimintakelpoisuuttaan ei saa olla rajoitettu, eikä hän saa olla liiketoimintakiellossa.

Yksityisen palveluntuottajan on nimettävä toiminnasta vastaava vastuuhenkilö sekä toiminnan laatuun ja laajuuteen nähden riittävä määrä toimintokohtaisia vastuuhenkilöitä. Vastaavan vastuuhenkilön tehtävänä on varmistaa laissa säädettyjen vaatimusten ja palveluiden tuotta-

miseen liittyvien sopimusveloitteiden täytyminen toiminnassa. Toimintokohtaisen vastuuhenkilön tehtävänä on huolehtia vastuualueellaan sopimuksen alaan kuuluvien tehtävien lainmukaisesti hoitamisesta käytännön tasolla.

Palveluntuottajan aiemman toiminnan asianmukaisuudella on myös merkitystä hankintatilanteissa. Hyvinvointialueen vastuulle kuuluu varmistaa se, ettei yksityisen palveluntuottajan aikaisemmassa toiminnassa ole todettu vakavia tai toistuvia puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa viimeisen kolmen vuoden aikana, tai jos tällaisia puutteita on ollut, ne on korjattu.

Yksityisten ja julkisten palveluntuottajien erilainen asema on johtanut siihen, että palveluiden valvonta on epäyhtenäistä, eikä julkisia palveluita ole mahdollista valvoa ennakkoon yhtä järjestelmällisesti kuin yksityisiä (HE 241/2020). Vireillä olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan uudistamisesta koskevassa lainsäädäntöuudistuksessa toiminnan luvanvaraisuudesta esitetään luovuttavaksi ja valvontaa yhtenäistettäväksi lainsäädäntöuudistuksessa (Luonnos 7.2.2022 Hallituksen esitys ...). Esityksen mukaan toiminnan aloittaminen edellyttäisi, että sekä palveluntuottaja että palveluyksikkö olisi rekisteröity sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisteriin ja rekisteröinnistä olisi annettu päätös. Rekisteröintimenettely koskisi myös julkisia palveluntuottajia.

#### *Omaavontaa asiakasturvallisuuden varmistajana*

Ennakollisten toiminnalle asetettujen vaatimusten lisäksi käytännön kannalta keskeinen mekanismi, jolla laadun

ja asiakasturvallisuuden toteutumista pyritään ensi sijassa turvaamaan, on toiminnan omaavontaa. Sen avulla valvonnan painopistettä on tarkoitus vahvistaa ennakoivaan ja etukäteiseen valvontaan (HE 241/2020). Sosiaalihuoltoon omaavontajärjestelmä tuli sosiaalihuoltolain (1301/2014) uudistamisen yhteydessä, jolloin omaavontasuunnitelman lakisäätöinen laatimisevelvollisuus laajeni koskemaan myös sosiaalitoimistoissa annettavia palveluita kuten esimerkiksi sosiaalityötä, lastensuojelua, päihde- ja vammaispalveluita sekä kehitysvammapalveluita ja julkisesti tuotettuja laitospalveluita. Aiemmin velvoite koski vain yksityisiä palveluntuottajia sekä vanhuspalveluyksiköitä (laki yksityisistä sosiaalipalveluista, 922/2011, 6 §; vanhuspalvelulaki 980/2012, 23 §). Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omaavontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi.

Omaavontaa koskeva sääntely ja ohjaus on hajanaista ja keskittynyt pääosin palvelutuotantoon asiakastyön ohjauksen ollessa vähäisempää. Eroja on myös siinä, miten omaavontaan toteuttamisesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollossa, mikä voi olla ongelmallista käytännön toimijoiden kannalta. Toisin kuin terveydenhuollossa laadittavasta potilasturvallisuussuunnitelmasta säädetään (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 8 §; Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011), sosiaalihuollon osalta suunnitelman rakenne ja sisältö perustuvat Valviran antaman määräykseen



(Valvira 2014). Valviran määräys koskee kaikkia palveluja antavia toimintayksiköitä, mutta ei välttämättä kata esimerkiksi sosiaalityötä. Omavalvonnan ongelmiin on kiinnitetty huomiota esimerkiksi apulaisoikeuskanslerin päätöksessä sosiaalihuollon omavalvonnasta (Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu omavalvonta...2020). Päätökseen sisältyvässä THL:n selvityksessä nostetaan haasteena esiin erityisesti se, että omavalvonnan lainsäädäntö sekä ohjeistus ovat keskittyneet ohjaamaan pääasiassa perinteisiä palveluntuottajia, jolloin sosiaalitoimen asiakastyön ohjaus on jäänyt vähemmälle huomiolle.

Valviran määräyksen (Valvira 2014) mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön omavalvontasuunnitelma on laaja kokonaisuus, jossa on huomioitava toimintayksikön perustietojen lisäksi riskinhallinnan, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutuminen. Palvelun sisällön omavalvonta on kuvattava hyvinkin yksityiskohtaisesti eri osa-alueet huomioiden (hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta, ravitsemus, hygieniakäytännöt, terveyden- ja sairaanhoidon järjestäminen, lääkehoito sekä yhteistyö eri toimijoiden kanssa). Varsinaisesti määräyksessä asiakasturvallisuuteen luetaan kuuluvaksi henkilöstöä, toimitiloja, teknologisia ratkaisuja sekä terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita koskevat asiat. Myös asiakas- ja potilastietojen käsittelyn toteuttaminen tieto- ja asiakasturvallisesti on kuvattava omavalvontasuunnitelmassa.

Sote-uudistuksen yhteydessä valvontajärjestelmää pyrittiin selkeyttämään vahvistamalla erityisesti hyvinvointialueiden omavalvontaa toimintayksiköiden velvollisuuksien pysyessä lähinnä ennallaan (HE 241/2020). Järjestämis-

lain 40 §:n mukaan sekä hyvinvointialueen että yksityisen palveluntuottajan on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Erityisesti velvollisuus koskee palveluiden saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden ja laadun sekä asiakkaiden yhdenvertaisuuden varmistamista. Tehtävistä ja palveluista on laadittava omavalvontaohjelma, jossa määritellään, miten toimintaa seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Lisäksi omavalvontaohjelma sekä sen toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niistä seuraavat toimenpiteet tulee julkaista julkisessa tietoverkossa sekä muilla julkisuutta edistävillä tavoilla. Laadittavaksi tulevat myös sosiaalihuoltolaissa tarkoitetut omavalvontasuunnitelmat (47 §, 1301/2014), joiden tulee sisältyä omavalvontaohjelmaan tarkempina suunnitelmina.

Hyvinvointialueen omavalvonta kattaa kaiken sen järjestämisvastuulle kuuluvan palvelutuotannon. Yksityiseen palveluntuottajaan kohdistuvan omavalvonnan osalta järjestämislaissa (41 §) on erikseen säädetty valvontaan liittyvistä velvollisuuksista. Sen sijaan alueen oman palvelutuotannon osalta omavalvonnan sisältö jää avoimemmaksi. Jos yksityisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita, alueen on ohjattava palveluntuottajaa tai tarvittaessa pyydettyä tältä ja tämän alihankkijalta asiasta selvitys. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä hyvinvointialueen on vaadittava niiden korjaamista. Jos kyse on asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista edellytetään välitöntä korjaamista.

Yksityisten palveluntuottajien valvonnassa alueella on käytettävissään samoja keinoja kuin varsinaisilla valvontaviranomaisilla poislukien kuitenkin hallinnolliset seuraamukset. Alueella on oikeus saada palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta palveluiden asianmukaisen tuotannon edellytysten varmistamista ja valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset. Lisäksi hyvinvointialueen viranomaisella on oikeus tarkastaa yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan tiloja ja laitteita sekä päästä niiden hallinnassa oleviin tiloihin. Tarkastusoikeutta ei ole kuitenkaan pysyväisluonteiseen asumiseen käytettyihin tiloihin, ellei tarkastaminen ole välttämätöntä asiakkaan aseman ja oikeuksien sekä asianmukaisten palveluiden turvaamiseksi. Jollei yksityinen palveluntuottaja tai tämän alihankkija korjaa epäkohtia tai puutteita hyvinvointialueen asettamassa määräajassa, hyvinvointialue voi tarvittaessa käyttää myös sopimussuhteeseen liittyviä seuraamuksia. Alue voi ryhtyä toimenpiteisiin korvauksen alentamiseksi tai sen maksamisesta pidättymiseksi. Riittävän olennaisten ja toistuvien rikkomusten tilanteissa sopimus voidaan myös irtisanoa tai purkaa.

Hyvinvointialueella on myös velvollisuus ilmoittaa valvontaviranomaiselle välittömästi palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Vastaavasti valvontaviranomaisella on ilmoitusvelvollisuus hyvinvointialueelle, jolle palveluntuottaja tuottaa palveluita. Ilmoitusvelvollisuus koskee kuitenkin vain yksityisten palveluntuottajien toiminnassa havaittuja puutteita. Toimintatapa on ollut jo ennestään aluehal-

lintovirastojen ja kuntien käytössä (HE 241/2020).

#### **AMMATTIHENKILÖT**

##### **ASIAKASTURVALLISUUDEN VARMISTAJANA**

Ammattihenkilöiden toiminta on keskiössä asiakasturvallisuuden toteuttamisessa. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ammatillisia oikeuksia, velvollisuuksia ja vastuita sääntelevän sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) tarkoitus onkin edistää asiakasturvallisuutta sekä sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon (1 §). Tämän varmistamiseksi ammattihenkilöstöllä on oltava ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, riittävä ammatillinen pätevyys ja muut valmiudet. Terveystieteiden henkilöstön tavoin sosiaalihuollon ammattihenkilöt jaetaan laillistettuihin ja nimikesuojattuihin. Keskeinen kriteeri sille, mitkä ammatit edellyttävät laillistamista ja mitkä ryhmät jäävät nimikesuojauksen piiriin on se, että ammattihenkilön toimiessa itsenäisesti hänellä tulee olla asiakkaan oikeuksien ja asiakasturvallisuuden toteuttamisen kannalta riittävä ammattipätevyys. Toinen kriteeri puolestaan liittyy tilanteisiin, jossa ammattihenkilön välittömässä asiakastilanteessa tapahtuvaan toimintaan tai päätöksentekoon asiakasasiassa sisältyy asiakasturvallisuusriski tai asiakkaan oikeuksien tai itsemääräämisoikeuden rajoittamista tai perusoikeuksiin puuttumista. (HE 354/2014.)

Laissa säädetään myös ammattihenkilöiden ammatillisista velvollisuuksista. Keskeisin velvollisuus, ammattieettiset velvollisuudet, on laissa määritelty tiiviisti: ”Sosiaalihuollon ammat-

tihenkilön ammatillisen toiminnan päämääränä on sosiaalisen toimintakyvyn, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen. Sosiaalihuollon ammattihenkilön velvollisuutena on noudattaa ammattitoiminnassaan, mitä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä asiakastietojen käsittelystä säädetään.” Lain esitöissä korostetaan työn perustana olevia perus- ja ihmisoikeuksia sekä toiminnan lainmukaisuutta ja työhön tai ammattiasemaan liittyvän vallan käytön eettisyyden vaatimusta (HE 354/2014; ks. myös ETENE 2011). Ammattihenkilön on toimittava asiakkaan oikeuksia kunnioittavalla tavalla. Asiakkaan omat toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielenä ja kulttuuritaustansa on otettava huomioon sosiaalihuolto toteutettaessa. Ensisijaisesti on otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Osa asiakasturvallisuutta on myös asiakastietojen käsittely lain edellyttämällä tavalla ottaen huomioon dokumentointi sekä henkilötietojen suoja ja salassapitovelvollisuus.

Ammattihenkilöiden erityisistä velvollisuuksista laissa säädetään hyvin lyhyesti. Ammattihenkilölain 9 §:n mukaan sosiaalityöntekijä vastaa sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta sekä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen sosiaalisen tuen ja palvelujen tarpeeseen vastaavasta sosiaalityön asiakas- ja asiantuntijatyöstä sekä sen vaikutusten seurannasta ja arvioinnista. Sosiaalityöntekijä vastaa

lisäksi sosiaalihuollon palvelujen antamisesta ja päätöksenteosta sen mukaan kuin muualla laissa erikseen säädetään. Tarkemman sisällön velvollisuudet saavatkin siitä, mitä sosiaalityöllä kussakin tilanteessa tarkoitetaan. Lain esitöissä on korostettu etenkin sosiaalityöntekijän vastuuta palveluiden kokonaisuudesta, prosessien toimivuudesta sekä asiakkaan oikeusturvan toteutumisesta. Asiakasturvallisuuden on katsottu edellyttävän erityisesti ammatillisesti osavia ja koulutettuja ammattihenkilöitä, jotka toimivat ammatillisella vastuulla (Pohjola ym. 2019).

Omaohjaus määritetään sosiaalihuoltolain esitöissä koko työyhteisön toteuttamaksi jatkuvaksi toiminnan laadun varmistamiseksi ja kehittämiseksi (HE 164/2014). Tähän liittyen sosiaalihuoltolaissa (48–49 §) säädetään erikseen työntekijän velvollisuudesta tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta, joka liittyy asiakkaan tarvitseman sosiaalihuollon toteuttamiseen. Esitöissä ilmoitusvelvollisuuden merkitystä korostettiin erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoivan turvaajana (HE 164/2014). Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikössä ohjeet, jotka ovat osa omaohjaus suunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa seuraamuksena kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Ilmoitus tulee tehdä sosiaalihuollon toimintayksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle, jonka tulee ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranhaltijalle.

Ilmoituksen vastaanottaneen on käynnistettävä toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi, ja ellei niin tehdä,

ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määriteltävä, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se tulee ottaa välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirtyy vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

#### VALVONTAJÄRJESTELMÄN MERKITYS

Sosiaalihuollon valvontajärjestelmä on monitahoinen ja -tasoinen kokonaisuus, joka kohdentuu sekä järjestäjiin, tuottajiin että ammattihenkilöihin. Valvonnan lähtökohdanna on toiminnan laadun, asiakasturvallisuuden ja asiakkaan oikeusturvan varmistaminen. Valvonnan kohteena voi olla esimerkiksi järjestämisvastuun toteutuminen, hoidon ja huollon toteuttaminen asiakkaan oikeuksia kunnioittaen, ammattitoiminnan asianmukaisuus, asiakasturvallisuus sekä palveluiden laatu.

Ohjauksen ja valvonnan keinot ovat myös moninaisia ohjauksen ollessa ensisijaista. Siinä keskeisiä välineitä ovat muun muassa valvontaviranomaisten valvontaohjelmat. Vuoden 2022 kohderyhmiä ovat esimerkiksi lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut, päihdepalvelut ja vammaispalvelut (Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvonta-ohjelma vuosille 2020–2023). Lisäksi toimintaa ohjataan erilaisilla tulkintatai laatusuosituksilla, joissa määritellään hyvien ja laadukkaiden palveluiden kriteereitä (Laatusuositus hyvän ikään-

tymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020; Malja ym. 2019; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017).

Osa valvontajärjestelmää on edellä tarkasteltu lupamenettely, jossa varmistetaan, että palveluntuottaja täyttää luvan myöntämisen edellytykset. Jälkikäteen valvonta puolestaan on yksittäistapauksellista puuttumista havaittuihin epäkohtiin, joka voi tulla vireille esimerkiksi kanteluiden tai muiden valvontaviranomaiselle tulleiden ilmoitusten perusteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon yleinen valvonta ja ohjaus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Varsinaisesti julkista ja yksityistä toimintaa valvovat sekä valtion viranomaiset (Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontavirasto Valvira ja aluehallintovirastot), järjestämisvastuussa olevat tahot, että palveluntuottajat itse omavalvontana. Viranomaistahojen valvontavastuuta on jaettu valtion toimijoiden kesken siten, että Valvira ohjaa ja valvoo toimintaa valtakunnallisesti (laki Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 669/2008) ja aluehallintoviranomaiset toimialueillaan (laki aluehallintovirastoista 896/2009). Valvontaviranomaisten toimivaltaa koskeva sääntely on hajanaista jakaantuen useaan eri lakiin. Oma roolinsa on myös yleisillä laillisuusvalvontaviranomaisilla, oikeuskanslerilla ja eduskunnan oikeusasiamiehellä.

Valvonnan mahdollistamiseksi ja tehostamiseksi Valviralla ja aluehallintovirastoilla on laajat tiedonsaantioikeudet (järjestämislaki 612/2021, 49 §). Valviralla ja aluehallintovirastoilla on myös oikeus tarkastaa niin julkisen kuin yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta ja toimintayksiköt silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy, esimerkiksi kantelu, tiedotusväli-

neissä esitetyt asiat tai epäilyt mahdollisista epäkohdista. Tarkastus voidaan tehdä ennalta ilmoittamatta. Tarkastusta toimittavalla taholla on oikeus päästä kaikkiin toimipaikan tiloihin ja oikeus saada salassapitosäännösten estämättä nähtäväkseen kaikki tarkastuksen toimittamiseksi välttämättömät asiakirjat (järjestämislaki 612/2021, 46 §).

Jos julkisen tai yksityisen toimintayksikön toiminnassa havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuuden vaarantavia puutteita tai toiminta on muutoin lainvastaista, Valvira ja aluehallintovirastot voivat antaa määräyksiä havaitsemiensa puutteiden tai epäkohtien korjaamiseksi. Määräystä voidaan tehostaa määräjalla, jonka puitteissa korjaukset on suoritettava, tai sakon tai toiminnan keskeyttämisen uhalla. Asiakas- tai potilasturvallisuuden vaatiessa toiminta voidaan määrätä välittömästi keskeytettäväksi, tai lupa voidaan peruuttaa kokonaan. Vuoden 2019 hoivakriisin jälkeen Valvira ja aluehallintovirastot ovatkin keskeyttäneet useiden yksityisten hoivakotien toiminnan.

Määräystä, toiminnan keskeyttämistä ja luvan peruuttamista lievempiä ja ensisijaisesti käytettäviä ovat hallinnolliset seuraamukset, joiden kohteena voi yksityisen palveluntuottajan tai sen vastaavan johtajan lisäksi olla kunta, kuntayhtymä, hyvinvointialue tai virheellisestä toiminnasta vastuussa oleva viranhaltija. Hallinnollisena seuraamuksena voi olla huomautus, huomion kiinnittäminen toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja hyvän hallintotavan noudattamiseen sekä hallinnollinen ohjaus. (Järjestämislaki 612/2021 47§.)

Palveluiden järjestämisvastuun osalta tilanteissa, joissa hyvinvointialueiden kyky sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen vaarantuu, sosiaali- ja terveysministeriö voi tehdä valtiovarainministeriölle aloitteen arviointimenettelyn käynnistämiseksi. Peruste menettelyn käynnistämiseksi on tilanne, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon laatu ei turvaa asiakas- tai potilasturvallisuutta säännösten mukaisesti tai alueella ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen edellyttämää henkilöstöä, osaamista, toimintakykyä, valmiutta tai omaa palvelutuotantoa (järjestämislaki 612/2021, 27 §).

Vastuuta palveluiden järjestämisestä lainsäädännön edellyttämällä tavalla korostaa myös viimekätinen rikosoikeudellinen virkavastuu, joka kohdentuu hyvinvointialueen viranhaltijoihin. Sama vastuu koskee myös sekä hyvinvointialueelle sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavan yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan palveluksessa olevia sekä sen hankkimia tai vuokrattuja työntekijöitä heidän hoitaessaan palveluihin sisältyviä julkisia hallintotehtäviä.

Asiakasturvallisuuden varmistamisessa keskeistä on myös sosiaalihuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta. Ammattihenkilölain esitöissä heidän toimintansa lakisääteisiä edellytyksiä ja valvontaa perusteltiin muun muassa sillä, että haavoittuvassa asemassa olevien eri-ikäisten asiakkaiden palvelu on muuttumassa yhä enenevässä määrin asiakkaan kotona tapahtuvaksi avohuollon palveluksi (HE 354/2014). Ammattihenkilöiden valvonnassa Valviralla on keskeinen rooli ammattitoiminnan asianmukaisuuden,

ammattillisen toimintakyvyn ja ammattihenkilön terveydentilan selvittämisessä sekä seuraamusten määräämisessä. Oikeutta ammattitoiminnan selvittämiseen perusteltiin esitöissä (HE 354/2014) erityisesti sillä, että säännös on tarpeellinen asiakasturvallisuuden kannalta erityisesti tilanteissa, joissa ammattihenkilö työskentelee asiakkaiden kanssa itsenäisesti ilman välitöntä johtoa ja valvontaa.

Mikäli ammattihenkilö menettelee virheellisesti, tulee kykenemättömäksi toimimaan ammatissaan tai syyllistyy ammattitoiminnassa rikokseen, Valvira voi hallinnollisen ohjauksen lisäksi myös määrääjäksi tai toistaiseksi rajoittaa lailistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeutta tai poistaa ammatinharjoittamisoikeuden sekä kieltää nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä ammatinimikettä määrääjäksi tai toistaiseksi. Valvira voi myös antaa kirjallisen varoituksen ammattihenkilölle lainvastaisesta tai virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä. (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015, 20–22§.)

## LOPUKSI

Asiakasturvallisuus on sosiaalihuollon lainsäädännön keskeinen lähtökohta ja tarkoitus, ja sen oikeudelliset ulottuvuudet sosiaalihuollon sääntelyssä näyttäytyvät hyvin monitahoisina. Ensisijaisesti sääntely kohdentuu eri toimijoiden vastuisiin, menettelyihin ja asiakasturvallisuutta edistäviin toimintamuotoihin. Sisällöllisesti asiakasturvallisuus on yhteydessä asiakkaan oikeuksiin ja sosiaalihuollon laatuun. Sääntelyllä pyritään turvaamaan asiakkaiden tarpeen mukaiset, laadukkaat ja

asiakasturvalliset palvelut yhdenvertaisesti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Kaikkineen sosiaalihuolto on laaja-alainen kokonaisuus, jossa asiakasturvallisen toiminnan vaatimukset ja käytännöt näyttäytyvät erilaisina eri toiminnoissa.

Sääntely- ja ohjaujärjestelmä on myös monitasoinen. Asiakasturvallisuuteen liittyviä vastuita ja velvollisuuksia määritellään lainsäädännössä erikseen, tosin paljolti samansisältöisinä, niin järjestämistä vastuissa olevien ja palveluja tuottavien hyvinvointialueiden, yksityisten palveluntuottajien kuin ammattihenkilöiden kohdalla. Lähtökohtaisesti kyse on velvollisuudesta järjestää palvelut laadukkaasti ja asiakasturvallisesti. Laatu ja asiakasturvallisuutta ei yleensä erotella toisistaan, vaan ne koskevat samoja henkilöstön kelpoisuudelle, osaamiselle, määrämitoituksille ja toimitiloille, toimintavälineille ja toimintaedellytyksille sekä johtamiselle asetettavia vaatimuksia. Käytännössä laadun ja asiakasturvallisuuden edistämisessä suuri merkitys on erilaisilla lainsäädäntöä tarkemmin määrittävillä ja sen tulkintaa ohjaavilla laatusuosituksilla, muilla ohjeistuksilla sekä soveltamisoppailla.

Asiakasturvallisuuden sääntelyssä ja ohjauksessa korostuu yleensä välittömässä asiakastilanteessa tapahtuva toiminta, kun taas päätöksentekoon asiakasasiassa sisältyviä asiakasturvallisuusriskejä on nostettu esiin vähemmän. Tämä näkyy esimerkiksi siten, että lainsäädäntöä on kehitetty henkilöstömitoituksia ja -kelpoisuuksia sääntelemällä erityisesti ympärivuorokautisessa hoivassa huomioiden asukkaiden/ryhmien haavoittuvuus ja erilaiset tarpeet. Myös sosiaalihuollon valvonnan korostunut asiakasturvallisuus

erityisesti laitoshovassa tai haavoittuvien ryhmien kohtelussa. Asiakasturvallisuuden kriteereiden täsmentäminen sekä velvoitteiden, vastuiden ja valvonnan kehittäminen lainsäädännöllä ja eri tasoilla ohjauskeinoilla perustuukin useimmiten valvontaviranomaisten käytännössä havaitsemiin puutteisiin (HE 241/2020). Ero voi osin selittyä sillä, että päätöksentekoon liittyvissä asiakasasioissa oikeusturvan on perinteisesti katsottu toteutuvan virkavastuun ja päätöksentekoon liittyvän muutoksenhakumenettelyn kautta. Siitä huolimatta asiakasturvallisuuskulman tarkastelun tulisi laajeta koskemaan myös sosiaalityötä laajemmin. Järjestelmä kaipaisi selkeyttämistä siten, että lainsäädännössä tunnistettaisiin ja määriteltäisiin se, mitkä ovat asiakasturvallisuuden kriteerit kussakin tilanteessa ottaen huomioon sosiaalihuollon toimintojen erityispiirteet.

Tulkinnanvaraisuus näkyy myös valvonnan järjestämisessä. Valvontavastuut on kyllä lainsäädännössä määritelty, mutta valvonta jakaantuu usealle eri taholle ja se on osin päällekkäistä tai epäyhtenäistä. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvät viranomaisten tehtävät ja roolit ovat ylipäätään hajautuneet usealle eri organisaatiolle luvituksen, valvonnan, seurannan ja arvioinnin osalta (Tiirinki & Syrjä 2020, 54). Oma erityispiirteensä on myös se, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta on usein integroitua siten, että potilas- ja asiakasturvallisuus kietoutuvat toisiinsa erityisesti ympärivuorokautisen hoidon yksiköiden toiminnassa. Perinteisesti potilasturvallisuus on ollut tarkemmin määriteltyä ja säänneltyä esimerkiksi lääketurvallisuuden osalta. Uudessa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanosuunnitelmassa

(2022) esitetäänkin lukuisia konkreettisia keinoja tilanteen selkeyttämiseksi. Valvonnan osalta tilannetta esitetään selvennettäväksi uudessa esityksessä sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaiksi. Tavoitteena on yhtenäistää nykyistä sääntelyä ja vahvistaa palveluiden laatua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta ottaen huomioon uudistuvat palveluiden tuottamistavat. Myös omavalvontaa koskevia säännöksiä esitetään täsmennettäväksi.

Kuten valtionalouden tarkastusvirasto ja oikeuskansleri ovat todenneet, sääntelyn ongelmana on se, että potilas- ja asiakasturvallisuuden suunnitteluun, toimeenpanoon ja seurantaan liittyvät velvoitteet ovat hajallaan useassa eri laissa ja niitä tarkentavissa määräyksissä ja ohjeistuksissa (OKV 33 70 2020; Valtionalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 2021, 12). Näiltä osin lainsäädäntöä tulisi selkeyttää.

## KIRJALLISUUS

- Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu omavalvonta sosiaalihuollossa okv 33 70 2020.
- Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisut: EOAK/3016/2019, EOAK 5153/2019, 3015/2019, 2009/2019, 1842/2019.
- ETENE (2011) Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE julkaisuja 32. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Fimea. Lääkinnälliset laitteet. [https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet). Luettu 15.5.2022.
- Hallintolaki 434/2003.
- HE 164/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.
- HE 354/2014 vp. Hallituksen esitys eduskun-

- nalle laiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain muuttamisesta. HE 241/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskeväksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.
- HE 231/2021 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi.
- Jylhä, Virpi & Kurki, Taina & Kekoni, Taru (2021) Asiakasturvallisuus käsitteenä. Teoksessa Taina Kurki, Virpi Jylhä & Taru Kekoni (toim.) Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus, 15–26.
- Kuluttajaturvallisuuslaki 920/2011.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Laki aluehallintovirastoista 896/2009.
- Laki hyvinvointialueista 611/2021.
- Laki julkisista hankinnoista 1397/2016.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.
- Laki Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 669/2008.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011.
- Lastensuojelulaki 417/2007.
- Luonnos 7.2.2022 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan uudistamiseksi. <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=df609da9-d5d1-4da0-9c59-eb841aa9a941&proposalLanguage=da4408c3-39e4-4f5a-84db-84481bafc744>. Luettu 1.4.2022.
- Malja, Marjo & Puustinen-Korhonen Aila & Petrelius, Päivi & Eriksson, Pia (2019) Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Perhehoitolaki 263/2015.
- Perustuslaki 731/1999.
- Pohjola, Anneli (2019) Sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) muutostarpeita koskeva selvitys. Selvityshenkilöraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:16. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Pohjola, Anneli & Lähäinen, Sanna & Pehkonen, Aini (2019) Asiakasturvallisuus sosiaalityössä – jotain uutta, jotain vanhaa? Teoksessa Tarja Orjasniemi, Marjo Romakkaniemi & Tanja-Maria Tauro (toim.) Tutkiva sosiaalityö. Muuttuvat rajat ja vastuut – globaali ja lokaali sosiaalityössä. Talentia-lehti & Sosiaalityön tutkimuksen seura.
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas (2017) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetukset laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Tiirinki, Hanna & Syrjä, Vesa (2020) Potilas- ja asiakasturvallisuuden kansallinen tilannekuva – viranomaisorganisaatioiden roolit ja tietopohja. Työpöytä 42/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tiri, Mervi (2019) Henkilöstöön kohdistuvan omavalvonnan haasteet. Valvontaohjelma 2019. Esitys 9.10.2019. <https://www.valvira.fi/documents/14444/10015639/Tiri.pdf/5d9b192d-5a47-f24d-3273-0f72fe507600?t=1570788422597> Luettu 1.11.2022
- Valtiontalouden tarkastusvirasto (2021) Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 7/2021. Potilas- ja asiakasturvallisuuden ohjaus ja seuranta. Helsinki: Valtiontalouden tarkastusvirasto.
- Valvira (2014) Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhustalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys 25.06.2014.
- Valvira (2022) Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020–2023. Päivitys vuodelle 2022.